



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 172/2026**

Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires

Relatório mensal de acompanhamento do Contrato de Gestão nº
172/2026 – Subgerência de Monitoramento e Avaliação de
Contratos de Serviços de Saúde (SMACSS) referente ao mês de
março de 2026.

João Pessoa – PB
2026





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 -----	17
7. Conclusão -----	26





Introdução

O Contrato nº 172/2026, 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 monitoramento dos serviços ofertados, 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 172/2026, a CONTRATADA deverá encaminhar a CONTRATANTE o Relatório de Desempenho e Compromissos.

O relatório referente ao mês de março de 2026 foi recebido no dia 15/04/2026.





Gestão da Atenção à Saúde

i. Internações Hospitalares.

Número de Internações na Cardiologia Clínica Adulta e Pediátrica:

Meta mensal estabelecida: 81

Quantitativo realizado: 73

Desempenho: 90% da meta pactuada

Número de Internações na Cardiologia Cirúrgica Adulta e Pediátrica:

Meta mensal estabelecida: 93

Quantitativo realizado: 84

Desempenho: 90% da meta pactuada

Número de Internações na Neurologia Clínica Adulta e Pediátrica:

Meta mensal estabelecida: 66

Quantitativo realizado: 80

Desempenho: 21% acima da meta

Número de Internações na Neurologia Cirúrgica Adulta e Pediátrica:

Meta mensal estabelecida: 110

Quantitativo realizado: 102

Desempenho: 92% da meta pactuada

Total de Internações verificado no período:

Meta mensal estabelecida: 350

Quantitativo realizado: 339

Desempenho: 96% da meta pactuada

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 339 internações em cardiologia e neurologia adulto e pediátrica. Salienta-se, portanto, que ao analisar o consolidado deste serviço, verifica-se que a meta pactuada, conforme o PT, não foi atingida.

Observa-se que a única especialidade disponibilizada que alcançou a meta de produção pactuada foi em Neurologia Clínica Adulta e Pediátrica.





Destaca-se o desempenho das internações em Neurologia Cirúrgica Adulta e Pediátrica, que representaram o maior percentual de produção, alcançando 92% da meta pactuada. Em relação à Cardiologia Cirúrgica Adulta e Pediátrica e à Cardiologia Clínica Adulta e Pediátrica, ambas apresentaram o mesmo percentual de produção em internações, correspondente a 90% da meta pactuada.

Comparando-se a produção apresentada em fevereiro de 2026 com a de março de 2026, observa-se redução no consolidado de internações realizadas, correspondendo a 350 e 341 internações respectivamente. Ressalta-se que a meta pactuada, conforme o PT, é de 350 internações mensais.

Conforme mencionado no Relatório de Gestão emitido pela PB Saúde, o hospital ainda se encontra em fase de adaptação aos novo parâmetros estabelecidos. Como ação, prevê-se a implantação de ações estratégicas para otimizar a regulação de letos, aprimorar os processos de admissão e fortalecer a articulação com a rede de atenção à saúde, visando a plena adequação às metas pactuadas nos próximos ciclos.

ii. Atendimento Ambulatorial.

Número de Consultas na Cardiologia Clínica Adulta, Arritmologia e Cardiologia

Intervencionista:

Meta mensal estabelecida: 654
Quantitativo realizado: 1.057
Desempenho: 61% acima da meta

Número de Consultas na Cardiologia Cirúrgica Adulta/Pediátrica:

Meta mensal estabelecida: 208
Quantitativo realizado: 148
Desempenho: 71 % da meta pactuada

Número de Consultas na Cardiologia Clínica e Intervencionista Pediátrica:

Meta mensal estabelecida: 141
Quantitativo realizado: 120
Desempenho: 85 % da meta pactuada

Número de Consultas na Neurologia Clínica Adulta:

Meta mensal estabelecida: 256
Quantitativo realizado: 227





Desempenho: 88 % da meta pactuada

Número de Consultas na Neurocirurgia Adulta/Pediátrico:

Meta mensal estabelecida: 524

Quantitativo realizado: 326

Desempenho: 62 % da meta pactuada

Total de Atendimentos Ambulatoriais realizados verificado no período:

Meta mensal estabelecida: 1.783

Quantitativo realizado: 1.878

Desempenho: 105 % da meta pactuada

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 1.878 atendimentos, com 105% da meta pactuada. Salienta-se, portanto, que ao analisar o consolidado deste serviço, verifica-se que a meta pactuada, conforme o PT, não foi atingida.

Dentre todas as especialidades disponibilizadas, as consultas em Cardiologia Clínica Adulta, Arritmologia e Cardiologia Intervencionista destaca-se por apresentar a maior produção e por ser a única que atingiu a meta pactuada, conforme o PT.

Foi mencionada como ação a necessidade de avaliar junto à Direção Hospitalar que interceda junto à Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB), com o objetivo de reforçar, em âmbito estadual, a responsabilidade das Secretarias Municipais quanto ao repasse dos agendamentos, promovendo alinhamento institucional entre os entes envolvidos, estimulando a adição de estratégias padronizadas de comunicação com os usuários, apoiando desta forma a implementação de ações para a redução do absenteísmo.

O Relatório de Gestão apresentou, na Análise Crítica – Fato, que no mês de março foram identificadas 2.634 consultas agendadas, das quais 2.054 foram realizadas; contudo, ao analisar os dados constantes nos gráficos 6 a 10 (páginas 26 a 28), percebe-se divergência nas informações apresentadas. Verifica-se, ainda, que os referidos gráficos contemplam dados da especialidade vinculada ao serviço de Atendimento Ambulatorial referentes aos meses de março e abril de 2026; contudo, a presente análise considera exclusivamente as informações relativas ao mês de março.

Para efeito de verificação de metas cumpridas consideramos os dados apresentados em gráficos, ou seja, total de 1.878 consultas para atendimento ambulatorial.





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

Quantidade de Eletroencefalogramas realizados no período:

Meta mensal estabelecida: 63
Quantitativo realizado: 77
Desempenho: 22% acima da meta

Quantidade de Eletroneuromiografias realizados no período:

Meta mensal estabelecida: 131
Quantitativo realizado: 100
Desempenho: 76% da meta pactuada

Quantidade de Ergometrias realizados no período:

Meta mensal estabelecida: 50
Quantitativo realizado: 99
Desempenho: 98% acima da meta

Quantidade de Holters realizados no período:

Meta mensal estabelecida: 81
Quantitativo realizado: 125
Desempenho: 54% acima da meta

Quantidade de Ecocardiografias realizados no período:

Meta mensal estabelecida: 748
Quantitativo realizado: 754
Desempenho: 0,8% acima da meta

Quantidade de Ressonância Magnética realizados no período:

Meta mensal estabelecida: 872
Quantitativo realizado: 878
Desempenho: 0,6% acima da meta

Quantidade de Tomografias Computadorizadas realizados no período:

Meta mensal estabelecida: 1.581





Quantitativo realizado: 1.289
Desempenho: 81% acima da meta

Quantidade de Ultrassonografias com Doppler Colorido realizados no período:

Meta mensal estabelecida: 137
Quantitativo realizado: 107
Desempenho: 78% da meta pactuada

Total de exames diagnósticos realizados no período:

Meta mensal estabelecida: 3.663
Quantitativo realizado: 3.429
Desempenho: 93% da meta pactuada

Análise: No plano de trabalho as metas para os serviços ofertados são individualizadas, no relatório de gestão apresentado pela PB Saúde do mês de março temos o consolidado dos exames, no qual atingiu-se produção de 3.429 em SADT, com 93% da meta pactuada. Salienta-se que não atingiu a meta pactuada, conforme o PT. Salienta-se, portanto, que ao analisar o consolidado deste serviço, verifica-se que a meta pactuada, conforme o PT, não foi atingida.

Analisando individualmente as especialidades vinculadas a este serviço, verifica-se que apenas eletroencefalograma, ergometria, ecocardiografia e ressonância magnética atingiram a meta pactuada.

O Relatório de Gestão emitido pela PB Saúde informou que os exames de angiotomografia de coronárias permanecem temporariamente suspensos em razão do estoque reduzido de contraste, sendo priorizado, neste momento, o atendimento de pacientes internados. Soma-se a isso a indisponibilidade de um dos tomógrafos há aproximadamente 30 dias, sem previsão de reparo, impactando diretamente a capacidade operacional do serviço.

iv. Medicina Intervencionista

Número de Procedimentos em Cardiologia Intervencionista Adulto e Pediátrico:

Meta mensal estabelecida: 279
Quantitativo realizado: 205
Desempenho: 74% da meta pactuada





Número de Procedimentos Endovasculares:

Meta mensal estabelecida: 63
Quantitativo realizado: 65
Desempenho: 3% da meta pactuada

Número de Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Neurorradiologia:

Meta mensal estabelecida: 121
Quantitativo realizado: 82
Desempenho: 67% da meta pactuada

Número de Eletrofisiologias:

Meta mensal estabelecida: 10
Quantitativo realizado: 18
Desempenho: 80% acima da meta

Total de procedimentos em Medicina Intervencionista:

Meta mensal estabelecida: 473
Quantitativo realizado: 370
Desempenho: 78% da meta pactuada

Análise: No Plano de Trabalho, o consolidado das metas pactuadas corresponde a 405 procedimentos em medicina intervencionista. No mês de março de 2026, foram realizados 370 procedimentos diagnósticos e terapêuticos. Salienta-se, portanto, que ao analisar o consolidado deste serviço, verifica-se que a meta pactuada, conforme o PT, não foi atingida.

Analizando individualmente as especialidades vinculadas a este serviço, verifica-se que apenas os procedimentos Endovascular e Eletrofisiologia atingiram a meta pactuada.

O Relatório de Gestão emitido pela PB Saúde informou que a falta de agendamento de pacientes regulados via SISREG e a indisponibilidade de OPME para a realização dos tratamentos impactaram a execução dos serviços, refletindo diretamente na produção realizada/apresentada. Em razão dessas limitações, neste mês, mais uma vez, não foi possível atingir as metas estabelecidas.

v. Cirurgias

Número de Cirurgias Cardiológicas Adulta realizadas no período:





Meta mensal estabelecida: 73
Quantitativo realizado: 64
Desempenho: 87% da meta pactuada

Número de Cirurgias Cardiológicas Pediátricas realizadas no período:

Meta mensal estabelecida: 12
Quantitativo realizado: 22
Desempenho: 83% acima da meta

Número de Cirurgias Neurológicas Adulta realizadas no período:

Meta mensal estabelecida: 230
Quantitativo realizado: 186
Desempenho: 80% da meta pactuada

Número de Cirurgias Neurológicas Pediátricas realizadas no período:

Meta mensal estabelecida: 12
Quantitativo realizado: 25
Desempenho: 108% acima da meta

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

Meta mensal estabelecida: 56
Quantitativo realizado: 47
Desempenho: 83% acima da meta

Total de Cirurgias realizados no período:

Meta mensal estabelecida: 383
Quantitativo realizado: 344
Desempenho: 89% acima do esperado

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 apresentou produção de 344 cirurgias, ultrapassando o percentual em 89%. Salienta-se, portanto, que ao analisar o consolidado deste serviço, verifica-se que a meta pactuada, conforme o PT, não foi atingida.





Analisando individualmente as especialidades vinculadas a este serviço, verifica-se que apenas os procedimentos em Cirurgias Cardiológicas Pediátricas e Cirurgias Neurológicas Pediátricas atingiram a meta pactuada.

O Relatório de Gestão emitido pela PB Saúde informou que o não atingimento das metas almejadas está relacionado à recente atualização dos parâmetros institucionais, ocorrida há aproximadamente um mês, período em que a unidade ainda se encontra em fase de adaptação operacional.

vi. Total Gestão de Atenção à Saúde

Meta mensal estabelecida: 6.652
Quantitativo realizado: 6.899
Desempenho: 22% 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 6.899, distribuídos em Internações Hospitalares (339 internações), Atendimento Ambulatorial (1.486 consultas), SADT (3.429 exames), Medicina Intervencionista (370 procedimentos) e Produção Assistencial (370 cirurgias).

Apesar de o Total da Gestão de Atenção à Saúde ter atingido a meta almejada, ao analisar o consolidado dos serviços vinculados a este hospital, observa-se que nenhum deles apresentou o quantitativo realizado suficiente para o atingimento da meta pactuada, conforme o PT.

Do monitoramento dos Indicadores Assistenciais

i. Relação Pessoal/Leito:

Meta proposta: $\leq 7,0$ pessoas (funcionários) por leito.

Taxa mensal (março): 6,91 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 não alcançou a meta pactuada, registrando média geral de 6,1 pessoas (funcionários) por leito, conforme previsto no PT.

ii. Índice de Renovação ou Rotatividade de Leito:

Meta proposta: $\geq 2,0$ dias.

Taxa mensal (março): 1,77 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 1,77 dias, dessa forma não atingiu a meta pactuada, conforme o PT.

iii. Tempo Médio de Permanência Hospitalar:

Meta proposta: ≤ 13 dias.

Taxa mensal (março): 14,93 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 14,93 dias, dessa forma atingiu a meta pactuada, conforme o PT.

iv. Taxa de Ocupação Operacional:

Meta proposta: entre 75% e 85%.

Taxa mensal (março): 85,05%.





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 superior da meta pactuada, registrando o percentual de 85,05%, dessa forma atingiu a meta pactuada, de acordo com o PT.

v. Taxa de Mortalidade Institucional:

Meta proposta: $\leq 7,5\%$.

Taxa mensal (março): 10,89 %.

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 10,89 % no mês de março, ou seja, alcançou a meta proposta

O Relatório de Gestão emitido pelo PB Saúde informou que foram registrados 43 óbitos, dos quais 10 pacientes estavam em cuidados paliativos.

vi. Suspensão de Cirurgias Eletivas:

Meta proposta: $\leq 5,0\%$.

Taxa mensal (março): 4,12%

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 março foi de 4,12%, estando em conformidade com a meta estabelecida no PT.

vii. Densidade de Incidência em Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS);

Meta proposta: $\leq 10\%$.

Taxa mensal (março): 4,41%





Análise: Acompanha a densidade de incidência em infecção relacionada à assistência à saúde na instituição, quanto menor o percentual alcançado melhor o desempenho almejado.

Registrou-se a taxa de 4,41% no mês de março, ou seja, alcançou a meta proposta. Foram registrados 26 casos de Infecção Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) para o período realizado.

Do Monitoramento dos Indicadores Financeiros

i. Índice de Liquidez corrente

Relatório: À Gerência Financeira da PBSAÚDE informou que o referido indicador não apresentou resultados dentro da meta proposta no plano de trabalho.

Análise: O percentual apresentado não está dentro da meta pactuada conforme informado pela fundação. O indicador apresentar não vem apresentando melhora em relação as análises anteriores, voltando a apresentar ineficiência em sua aferição, apresentando ainda, resultados abaixo da meta pactuada e fora da zona de excelência, existe a necessidade de um gerenciamento mais eficaz e com melhor eficácia, haja vista que os sinais de evolução que vem sendo apresentados não são suficientes para o atingimento da meta proposta, mantendo-se assim o índice abaixo da meta. Atingindo o índice de 0,5. Apresentando queda em relação ao mês analisado anteriormente. Como causa do resultado apresentado, a PBSAÚDE aponta a justificativa do não atingimento do indicador as “*glosas efetuadas sem a devida notificação antecipada*” (pág. 47), reiteramos, as referidas glosas não vêm sendo realizadas, sendo essa a justificativa sem embasamento para o não atingimento da meta pactuada e a realização de excedente das metas, todavia ressaltamos que o plano de trabalho foi revisto e ajustado com a realidade atual da unidade com a pactuação do contrato 172/2026 e teve suas metas parametrizadas para que a unidade pudesse realizar os atendimentos e procedimentos dentro das metas pactuadas, como também não apresenta nenhum planejamento estratégico de gerenciamento para melhoria do índice e o posterior atingimento da meta.





Gráfico 39 – Índice de Liquidez Corrente no período.



Fonte: Gerência Executiva Financeira - PB Saúde

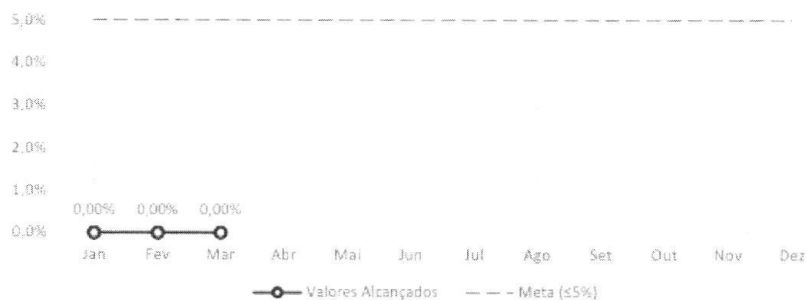
ii. Índice de composição dos passivos onerosos

Relatório: A gerência financeira da Saúde informou que não existem passivos onerosos referentes à unidade monitorada, impedindo que o índice fosse calculado, conforme demonstrado no gráfico a seguir.

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.

Gráfico 40 – Índice de Composição dos Passivos Onerosos no período



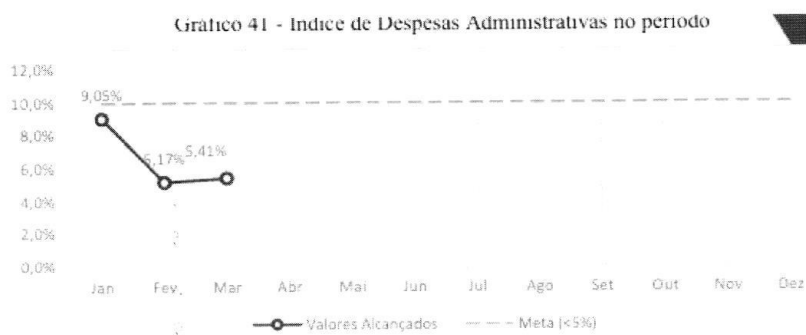
Fonte: Gerência Executiva Financeira - PB Saúde



iii. Índice de despesas administrativas

Relatório: A Gerência da PBSaude informou que o indicador se apresentou dentro da meta pactuada (menor ou igual a 10%), evidenciando o valor percentual de 5,41%.

Análise: Destacamos que o referido indicador vem se apresentando dentro da meta pactuada, apresentando valores constantes em comparativo ao mês anterior o que sugere controle sobre as despesas administrativas do período de curto prazo, voltando a figurar dentro do percentual de excelência exigido. É pertinente destacar que, embora solicitado anteriormente por esta equipe, a contratada não especificou as despesas que integram 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 o relatório de gestão informa que os valores podem sofrer alterações devido ao prazo de entrega do relatório, ressaltamos que o prazo consta em contrato e a unidade deve se adequar e atentar aos mesmos para que os relatórios não venham sofrer alterações posteriores e assim possibilitar uma análise mais próxima da realidade da unidade, reiteramos também que o indicador é de periodicidade mensal, não devendo sofrer alteração após seu fechamento, como é proposto no relatório de gestão. Observou-se também, que no gráfico exposto, permanece ainda a meta como sendo o percentual de excelência em 5%, percentual esse pactuado no contrato 002/2023, todavia o pactuado no contrato de gestão 172/2026 o percentual pactuado é de 10%.



Fonte: Gerência Executiva Financeira - PB Saúde

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. Reiteramos que o indicador figura no plano de trabalho com acompanhamento de periodicidade mensal e com relevância obrigatória.

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 a sua comprovação.

v. Taxa de absenteísmo

Relatório: À Gerência Financeira da PBSAÚDE informou que durante o citado mês houve um aumento na taxa de absenteísmo referente ao mês anterior, onde foi registrado um aumento considerável em relação ao mês anterior e figurando acima da meta pactuada, chegando a uma taxa de 4,75%, devendo este ser acompanhando para que os percentuais apresentados sejam otimizados e voltem a figurar na zona de excelência.

Análise: Verificamos que os percentuais apresentados (de modo geral) durante todo o período analisado vêm sendo satisfatório. Todavia, ressaltamos que no mês analisado o indicador se apresentou acima da meta pactuada, com relevante aumento percentual, necessitando um melhor acompanhamento da unidade para que sejam identificadas as causas. Além disso, não foram informados os dados que levaram ao cálculo desse indicador, bem como não foram apresentadas as folhas consolidadas do registro de ponto nem comprovantes de afastamento e justificativa legal dos colaboradores, dados esses necessários para aferição das informações especificadas. Diante disto, verificou-se a impossibilidade de uma melhor análise do presente indicador, diante da falta de dados e do não encaminhamento da documentação necessária.



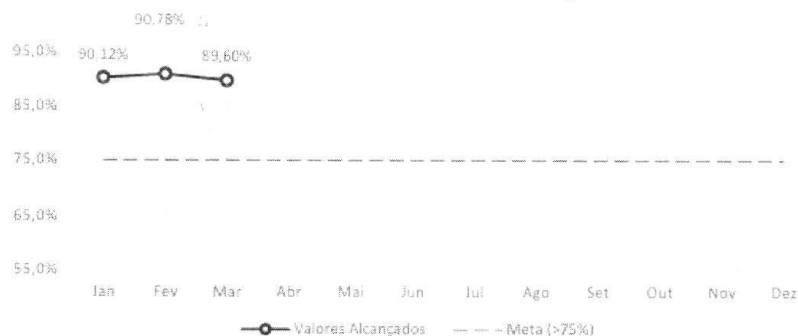


Gráfico 42 – Taxa de Absenteísmo (TxAB)

vi. Escala net promoter score© (NPS)¹³

Relatório: À Gerência Financeira da PBSAÚDE informou que o nível de satisfação apresenta variação positiva no mês monitorado, apresentando o resultado de 89,60%, observa-se que o percentual vem se mantendo ao analisarmos a evolução num recorte maior.

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, quais setores assistenciais são avaliados 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 da ausência de informações de como são construídos os resultados.

Gráfico 44 – Resultado de NPS¹³ verificado no período.

Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.



**vii. Taxa de Rotatividade (Turnover)**

Relatório: À Gerência Financeira da PBSAÚDE informou que no mês analisado, a taxa de rotatividade apresentou o percentual de 0,50%, figurando dentro da meta pactuada para o referido indicador. Refletindo a estabilidade no quadro de colaboradores e demonstrando um eficaz gerenciamento do quadro de pessoal da unidade avaliada. Por não possuir série histórica não foi possível verificar a evolução do referido indicador.

Análise: Conforme consta em relatório de gestão a instituição tem buscado fortalecer estratégias de gestão de pessoas, promovendo melhor integração das equipes, acompanhamento dos profissionais e organização dos processos de trabalho, o que contribui para a manutenção de níveis adequados de rotatividade, contudo não foi informado como são realizadas as integrações nem a sua periodicidade, impossibilitando uma análise mais criteriosa do referido indicador. Mesmo apresentando resultados positivos, deve-se ter uma atenção ao referido indicador em virtude da ausência de informações de como são construídos os resultados.

Gráfico 46 – Resultado de Taxa de rotatividade verificada no período.



Fonte: Gerência de Recursos Humanos/ HMDJMP

viii. Taxa de treinamentos realizados



Relatório: À Gerência Financeira da PBSAÚDE registrou um percentual de 89,47% de treinamentos realizados, contudo, algumas situações não ficaram claras no relatório de gestão, devendo ser explicadas com maior clareza.

Análise: Consta no descritivo, que foi alcançado o percentual de 89,47% de treinamentos realizados, porém não fica claro a metodologia utilizada para que se fosse mensurado o percentual aferido, foram propostos 76 treinamentos para o período, todavia só foram realizados 68 treinamentos, não sendo explicado o motivo da não realização dos 8 treinamentos faltantes para o atingimento da meta proposta. Observa-se também, que alguns treinamentos especificados na planilha apresentada não consta a quantidade de inscritos em determinados treinamentos, dificultando a análise no que se refere a evasão de colaboradores que não fizeram as capacitações. Chamou também atenção da equipe de monitoramento o treinamento “Excel básico”, onde a demanda inicial foi de 65 inscritos e apenas 22 realizaram a capacitação, evidenciando que apenas 33,85% compareceram ao treinamento.

Gráfico 47 – Resultado de Taxa de treinamentos realizados verificados no período.



Fonte: Núcleo de Educação Permanente/ HMDJMP

Do Suporte técnico e manutenção

No que diz respeito ao suporte técnico e manutenção, cita-se um total de 475 chamados técnicos, não se exemplifica e detalha quais chamados ficaram sem resolução e nem os motivos pelos quais não tiveram êxito, contudo, apresenta detalhamento de serviços resolvidos por unidade atendida. Observa-se também, que o gráfico apresentado não detalha o mês monitorado, mas sim o mês anterior.





Gráfico 48 – Controle de Chamados a TI verificado no período.



Fonte: Relatório da TI.

Das Perdas, Avarias e Valores Economizados

Farmácia Hospitalar do HMDJMP

A Coordenação da Farmácia Hospitalar estimou perdas de R\$ 7.800,31 (sete mil, oitocentos reais e trinta e um centavos), correspondendo à taxa de 0,86% do valor total do estoque da unidade. Destacamos que o valor apresentado no mês monitorado aproxima-se bastante no comparativo ao mês anterior, porém o percentual corresponde a uma taxa superior em 0,13% em relação ao mês anterior.

Satélite	Valor (perda)	Valor total do estoque	% do estoque
CENTRAL	R\$ 1.105,78	R\$ 388.728,81	0,28
CENTRO CIRÚRGICO	R\$ 2.179,28	R\$ 270.443,95	0,80
EMERGÊNCIA	R\$ 2.475,90	R\$ 106.714,84	2,32
UTI GERAL	R\$ 1.921,02	R\$ 112.753,69	1,70
UNITARIZAÇÃO	R\$ 34,00	R\$ 13.957,11	0,24
Total	7.715,98	892.598,40	0,86

Já a Coordenação da Central de Abastecimento de Farmácias (CAF) estimou perdas de R\$ 9.175,71 (nove mil cento e setenta e cinco reais e setenta e um centavos), recuperando a média de valor mensal de perdas apresentadas em relatórios analisados anteriormente. Mantendo-se dentro dos valores aceitáveis para a unidade monitorada. Contudo não obtivemos a informação das causas do aumento de





perdas, o que requer maior atenção por parte da unidade como um controle mais rigoroso nos processos referentes a CAF.

Da documentação necessária ao monitoramento

Inicialmente, cabe destacar que a cláusula 9.2 do contrato de gestão nº 0199/2023 prevê que a contratada deverá enviar Relatórios de Desempenhos mensais de modo a permitir o acompanhamento e monitoramento do contrato pela Secretaria Estadual de Saúde.

9.2. O acompanhamento e monitoramento do contrato será realizado em periodicidade mensal por meio de Relatório dos Desempenhos e Compromissos do contrato, a ser encaminhado pela CONTRATADA até o 10º (décimo) dia útil do mês posterior ao de Competência, como também por meio de visitas técnicas in loco, cujo resultado será encaminhado ao Secretário de Estado da Saúde para conhecimento e deliberação até o 5º dia útil do mês subsequente;

Além disso, a cláusula 9.3 estabelece que a SES/PB poderá solicitar quaisquer documentos e informações que entender necessário para o cumprimento de suas funções.

9.3. A avaliação do cumprimento dos desempenhos e compromissos será o exame quadrimestral dos relatórios e demonstrativos encaminhados pela CONTRATADA, sem prejuízo da solicitação de documentos e informações que se fizerem necessários, visitas in loco, pesquisa de satisfação bem como os relatórios de acompanhamentos emitidos etc.;

É pertinente destacar, que se faz necessária atualização das metas propostas x executadas no portal da transparência da referida unidade, onde ainda consta na aba de consultas>painéis gerenciais>metas hospitalares as metas pactuadas no contrato nº 002/2023, já sem efeito, devendo serem atualizadas para o pactuado no contrato nº 172/2026.





Conclusão

O presente Relatório de Gestão emitido pela PB Saúde, referente ao Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP), contempla os dados analisados no mês de março de 2026 e apresenta os resultados alcançados no âmbito da gestão. O documento possibilita a verificação da efetividade das ações desenvolvidas, em conformidade com as metas e indicadores pactuados no Plano de Trabalho (PT), bem como apresentar a análise e ações quanto ao desempenho estabelecido no período. Também são descritas as ações adotadas ou propostas, com vistas ao aprimoramento contínuo dos processos assistenciais e administrativos, assegurando alinhamento estratégico, eficiência operacional e qualidade na prestação dos serviços de saúde.

Importante destacar que a Fundação Paraibana de Gestão em Saúde traz a análise do cumprimento de metas com relação ao novo plano de trabalho instituído em fevereiro/2026, todavia a de ressaltar que o novo plano foi instituído pelo contrato nº 172/2026, que tem data início de vigência em 23/02/2026.





No âmbito da gestão da atenção à saúde, considerando as metas estabelecidas no novo PT para os serviços ofertados, o consolidado mensal previsto corresponde a 6.652 ações e serviços de saúde. Entretanto, no período analisado, foram realizados 6.360 procedimentos, não sendo atingido a meta pactuada.

A produção assistencial realizada (volume total) foi distribuída da seguinte forma:

- **Internações Hospitalares:** 339 internações;
- **Atendimento Ambulatorial:** 1.878 consultas;
- **SADT (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico):** 3.429 exames;
- **Medicina Intervencionista:** 370 procedimentos;
- **Produção Cirúrgica (cirurgias):** 344 cirurgias.

Apesar de o Total da Gestão de Atenção à Saúde ter atingido a meta almejada, ao analisar o consolidado dos serviços vinculados a este hospital, observa-se que nenhum deles apresentou o quantitativo realizado suficiente para o atingimento da meta pactuada, conforme o plano de trabalho.

O Relatório de Gestão emitido pela PB Saúde informou que os exames de angiotomografia de coronárias permanecem temporariamente suspensos em razão do estoque reduzido de contraste, sendo priorizado, neste momento, o atendimento de pacientes internados. Soma-se a isso a indisponibilidade de um dos tomógrafos há aproximadamente 30 dias, sem previsão de reparo, impactando diretamente a capacidade operacional do serviço. Informou, ainda, que a falta de agendamento de pacientes regulados via SISREG e a indisponibilidade de OPME para a realização dos tratamentos impactaram a execução dos serviços, refletindo diretamente na produção realizada/apresentada. Em razão dessas limitações, neste mês, mais uma vez, não foi possível atingir as metas estabelecidas.

A seguir segue quadro com dados de produção realizada em março de 2026 e metodologia de cálculo para aferição de cumprimento de meta com intuito de verificação de penalidades para seu não atingimento, de acordo com Anexo IV do Plano de Trabalho que integra o Contrato 172/2026:

Total Geral de Ações e Serviços em Saúde (Revisado Final)





Componente	Meta (Plano)	Realizado (Relatório - Corrigido)	Diferença	% de Cumprimento
Internações	350	339	-11	96,86%
Atendimento Ambulatorial	1.783	1.878	+95	105,33%
SADT	3.663	3.429	-234	93,61%
Medicina Intervencionista	473	370	-103	78,22%
Cirurgias	383	344	-39	89,82%
TOTAL GERAL	6.652	6.360	-292	95,61%

Metodologia de Cálculo do Percentual Geral (95,61% - Revisado Final)**Passo 1: Definição da Meta Contratual (Denominador)**

$$\text{Meta Total} = 350 + 1.783 + 3.663 + 473 + 383 = 6.652$$

Passo 2: Aferição da Produção Real (Numerador - Corrigido)

$$\text{Realizado Total} = 339 + 1.878 + 3.429 + 370 + 344 = 6.360$$

Passo 3: Cálculo do Percentual de Cumprimento

$$\text{Desempenho Geral} = \left(\frac{6.360}{6.652} \right) \times 100 = 95,61\%$$

De acordo com o plano de trabalho, os seguintes indicadores estratégicos foram estabelecidos para monitoramento do desempenho assistencial e operacional:

- **Relação Pessoal/Leito;**
- **Índice de Renovação ou Rotatividade de Leitos;**
- **Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMPH);**
- **Taxa de Ocupação Operacional;**
- **Taxa de Mortalidade Institucional;**





- **Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas;**
- **Densidade de Incidência em Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS);**

Observando os dados apresentados para esses indicadores, foi possível realizar a análise, conforme detalhado a seguir:

- **Relação Pessoal/Leito:** atingiu a meta pactuada;
- **Índice de Renovação ou Rotatividade de Leitos:** não atingiu a meta pactuada;
- **Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMPH):** não atingiu a meta pactuada;
- **Taxa de Ocupação Operacional:** não atingiu a meta pactuada;
- **Taxa de Mortalidade Institucional:** não atingiu a meta pactuada;
- **Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas:** atingiu a meta alcançada.
- **Densidade de Incidência em Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS):** atingiu a meta pactuada.

Esse cenário reforça a importância de intervenções direcionadas e acompanhamento sistemático para aproximação das metas nos demais indicadores.

Os resultados apresentados, correspondentes ao mês de março de 2026, serão encaminhados ao gestor de contratos para as providências cabíveis.

Com base na consulta dos dados informados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) e o no Relatório de Gestão emitido pela PB Saúde referente ao mês de março de 2026, novamente nota-se que a capacidade instalada e apresentada no relatório está divergente da capacidade instalada e operacional que consta no CNES.

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.

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 que foi celebrado com a Fundação PB saúde para que se tome as medidas necessárias.





João Pessoa, 17 de abril de 2026.

Vinicius Barbosa Marinho

Mat. 924.821-8

Assistente Administrativo

Synara Diniz Alves Araujo

Mat. 917.210-6

Enfermeira

Maria Auxiliadora Fernandes Da Silva

Mat. 186.945-1

Subgerente de Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde

Maria da Conceição Charlliane Medeiros Souza

Mat. 187.239-7

Gerente de Gestão e Supervisão de Contratos

