



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

RELATÓRIO MENSAL DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 0199/2023

Hospital do Servidor General Edson Ramalho

Relatório mensal de acompanhamento do Contrato de Gestão nº
0199/2023 – Subgerência de Monitoramento e Avaliação de
Contratos de Serviços de Saúde (SMACSS) referente ao mês de
dezembro de 2025.

João Pessoa – PB
2025



Digitalizado com CamScanner



SESOF1202600629A



Sumário

1) Introdução	3
2) Do Monitoramento	4
3) Dos Prazos	4
4) Do Monitoramento dos Indicadores Assistenciais	5
4.1) Internações Hospitalares.....	5
4.2) Número De Partos Em Obstetrícia	Erro! Indicador não definido.
4.3) Atendimentos Ambulatoriais De Egressos	Erro! Indicador não definido.
4.4) Serviço De Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT)	Erro! Indicador não definido.
4.5) Produção Assistencial Em Cirurgias Não-Obstétricas.....	Erro! Indicador não definido.
4.6) Total Gestão De Atenção À Saúde.....	Erro! Indicador não definido.
4.7) Indicadores Do Plano De Trabalho	Erro! Indicador não definido.
5) Do Monitoramento dos Indicadores Financeiros	22
5.1) Taxa de Rotatividade.....	22
5.2) Taxa de absenteísmo (TxAB)	23
5.3) Índice de Liquidez corrente.....	24
5.4) Índice de composição dos passivos onerosos.....	25
5.5) Índice de despesas administrativas.....	25
5.6) Índice de aporte ao endowment.....	26
5.7) Taxa de Glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentados para cobrança	27
6) Perdas, Avarias e Valores Economizados.....	28
7) Do Relatório Financeiro	28
8) Da Documentação Necessária ao Monitoramento	29
9) Conclusão	31





1) Introdução

O contrato nº0199/2023 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 junto ao do Hospital do Servidor General Edson Ramalho.

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.



Digitalizado com CamScanner



SESOF1202600629A



2) 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.

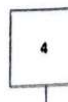
Diante do exposto, a SMACSS analisou o relatório e documentos apresentados pela Fundação, bem como acompanhou a execução do Contrato de Gestão mencionado através de visitas e inspeções rotineiras. Diante da documentação, informações e relatórios apresentados, foram confrontados os aludidos dados com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

3) Dos Prazos

Segundo a cláusula 9.2 do contrato 0199/2023, a contratada deve encaminhar até 10º dia útil do mês posterior ao de competência o Relatório Mensal de Desempenho e Compromissos, conforme demonstrado a seguir.

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;

Diante do exposto, informamos que o **relatório referente ao mês de dezembro foi encaminhado no dia 16/01/2025**, data esta posterior ao pactuado em contrato, o que acarretou o atraso na elaboração do presente relatório.



Digitalizado com CamScanner



SESOF1202600629A



4) Do Monitoramento dos Indicadores Assistenciais

4.1) Internações Hospitalares

Número de Internações na Clínica Médica Adulto

Meta mensal estabelecida: 150 internações
Quantitativo realizado em dezembro: 353 internações
Desempenho: 135% acima da meta

Número de Internações na Clínica Cirúrgica Adulto

Meta mensal estabelecida: 360 internações
Quantitativo realizado em dezembro: 270 internações
Desempenho: 75%

Número de Internações na Obstetrícia

Meta mensal estabelecida: 296 internações
Quantitativo realizado em dezembro: 286 internações
Desempenho: 96,6%

Número Total de Internações

Consolidado das metas mensais: 510 internações
Quantitativo realizado em dezembro: 909 internações
Desempenho: 78% acima da meta

Análise:

No mês de dezembro de 2025, o HSGER apresentou uma redução de 12% no número total de internações quando comparado ao mês de novembro, mantendo-se, ainda assim, com um volume 78%





acima da meta pactuada. Esses dados evidenciam a permanência de um cenário de elevado número de internações na unidade.

Observa-se que as internações na clínica médica registraram um aumento de 55% em relação ao mês de novembro do ano corrente. Por outro lado, as internações nas clínicas cirúrgica e obstétrica não atingiram as metas estabelecidas. Contudo, o setor de obstetrícia apresentou crescimento de 2% em comparação ao mês anterior, indicando manutenção e leve incremento da produção assistencial.

A clínica cirúrgica, por sua vez, apresentou uma redução de 34% no número de internações. De acordo com o relatório encaminhado pela PB Saúde, esse resultado está diretamente relacionado à suspensão das cirurgias eletivas no mês de dezembro, medida operacional que impactou significativamente o volume de internações dessa especialidade.

Apesar de a meta pactuada para a obstetrícia não ter sido alcançada, os resultados demonstram uma tendência de aproximação das metas estabelecidas e indicam a continuidade da produção assistencial obstétrica.

Como ação, continuarão com as ações estratégicas, que promovem o aumento do giro de leitos e a redução do tempo de permanência dos pacientes no serviço, além de aguardar o retorno dos procedimentos eletivos, para que a meta cirúrgica volte a ser alcançada.

De acordo com o plano de trabalho, o total das metas da internação é de 510 internações mensal, entretanto, no relatório enviado pela PB Saúde esse total é de 806 divergente do proposto pelo plano de trabalho (510). Mesmo sabendo que o somatório das metas mensais totaliza 806, deve ser seguido total solicitado no plano de trabalho, este é de 510 internações.

4.2) Número De Partos Em Obstetrícia

Número de Partos Normais

Meta mensal estabelecida: 120 partos

Quantitativo realizado em dezembro: 78 partos

Desempenho: 65%

Número de Partos Cirúrgicos





Meta mensal estabelecida: 100 partos

Quantitativo realizado em dezembro: 81 partos

Desempenho: 81%

Quando nos referimos, ao risco relacionado à mulher, mesmo abaixo da meta, este valor de partos cesáreos realizados, está bem acima do preconizado pelo ministério. (Portaria Nº 1.020 de 29 de junho de 2013), diz que para gestação de alto risco, a taxa de cirurgia cesariana $\leq$ 30%, ou apresentar um plano de redução das taxas de cirurgias cesarianas em 10% ao ano até atingir a taxa estabelecida. Tendo em vista que o hospital é referência em gestação de alto risco deve-se atentar para diminuição desses valores.

Total de Partos realizados no período

Consolidação das metas mensais: 220 partos

Quantitativo realizado em dezembro: 159 partos

Desempenho: 72%

Análise:

O quantitativo total de partos realizados permanece abaixo do esperado, mas observamos um aumento de 12%, assim como de 10% no número de partos normais e 15% no número de partos cesáreos, quando comparamos ao mês anterior do ano corrente.

Segundo o relatório de gestão encaminhado pela PBSAÚDE, essa variação está em conformidade com o padrão operacional da unidade, visto que a produção em obstetrícia pode apresentar flutuações mensais expressivas devido à natureza imprevisível da demanda de partos e internações obstétricas, característica comum a serviços de maternidade com fluxo de livre acesso. A maternidade do HSGER desempenha papel estratégico na rede de atenção à saúde de João Pessoa, funcionando como unidade de prontidão permanente para a população-geral e oferecendo suporte especializado à assistência ao parto de baixo e médio risco, além de absorver, com resolutividade, as demandas provenientes da 1ª Macrorregião de Saúde da Paraíba. Essa realidade operacional típica de maternidades com perfil de porta aberta e referência regional impede a previsibilidade precisa do volume de partos, uma vez que o fluxo de gestantes que procuram o serviço não é restrito a agendamentos e está sujeito a variações espontâneas vinculadas à dinâmica de nascimentos na população atendida.





Como plano de ação, permanece revisar o Plano de Trabalho do Hospital do Servidor Edson Ramalho, especialmente no tange a execução das metas e indicadores. Continuarão buscando ações que visem aumentar a quantidade de partos do serviço além de buscar, no novo plano de trabalho, uma meta que seja possível de ser alcançada, tendo em vista a série histórica gerada nos anos de 2023 e 2024 no serviço.

4.3) atendimentos Ambulatoriais De Egressos

- **Número de atendimentos ambulatoriais de Cirurgia Geral**

Meta mensal estabelecida: 160 atendimentos

Quantitativo realizado em dezembro: 457 atendimentos

Desempenho: 185% acima da meta

- **Número de atendimentos de Otorrinolaringologia**

Meta mensal estabelecida: 80 atendimentos

Quantitativo realizado em dezembro: 34 atendimentos

Desempenho: 42%

- **Número de atendimentos de Urologia realizados**

Meta mensal estabelecida: 160 atendimentos

Quantitativo realizado em dezembro: 169 atendimentos

Desempenho: 105%

- **Número de atendimentos de ginecologia/obstetrícia realizada no período**

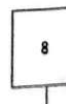
Meta mensal estabelecida: 80 atendimentos

Quantitativo realizado em dezembro: 89 atendimentos

Desempenho: 111%

- **Número de atendimentos de clínica médica realizado no período**

Meta mensal estabelecida: 80 atendimentos





Quantitativo realizado em dezembro: 43 atendimentos

Desempenho: 54%

- **Número de atendimentos de cardiologia realizado no período**

Meta mensal estabelecida: 80 atendimentos

Quantitativo realizado em dezembro: 9 atendimentos

Desempenho: 11%

Número de atendimentos de cirurgia vascular realizado no período

Meta mensal estabelecida: 80 atendimentos

Quantitativo realizado em dezembro: 70 atendimentos

Desempenho: 87%

- **Número total de atendimentos ambulatoriais de Egressos realizados no período**

Consolidação das metas mensais: 720 atendimentos

Quantitativo realizado em dezembro: 871 atendimentos

Desempenho: 20% acima da meta

Análise:

No mês de dezembro de 2025, foram realizados 2411 atendimentos, dos quais 871 correspondem a pacientes egressos. O número total de atendimentos egressos atingiu a meta estabelecida pelo plano de trabalho; entretanto, observou-se uma redução de 42% em relação ao mês de novembro.

As especialidades de cardiologia, otorrinolaringologia, clínica médica e cirurgia vascular apresentaram produção abaixo das metas pactuadas. Além disso, observou-se redução de 7%, 9%, 49% e 169%, respectivamente, em comparação ao mês anterior.

Já os atendimentos de cirurgia geral, urologia e ginecologia/obstetrícia atingiram as metas solicitadas; entretanto, também apresentaram redução de 43%, 11% e 45%, respectivamente, em relação ao mês anterior.





De acordo com o relatório de gestão enviado pela PBSAÚDE, houve, entretanto, uma leve redução no quantitativo total em relação ao mês de novembro, devida à suspensão temporária de atendimentos ambulatoriais eletivos durante o recesso de colaboradores em dezembro, medida operacional que impactou a agenda ambulatorial programada sem comprometer a qualidade ou a prioridade dos atendimentos essenciais.

Como ação, permanece a mesma do mês anterior, que é, acompanhar a manutenção do fluxo ambulatorial e o cumprimento das metas pactuadas. Além disso, será solicitado reajuste no Plano de Trabalho, tendo em vista a quantidade subdimensionada no plano atualmente vigente. Também serão estimulados o engajamento e a motivação dos colaboradores, reforçando a importância do trabalho em equipe. Por fim, pretende-se incentivar a capacitação contínua dos profissionais, com o objetivo de aprimorar a qualidade do atendimento.

4.4) Serviço De Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT)

- **Quantidade de Tomografias Computadorizada**

Meta mensal estabelecida: 1000 tomografias computadorizada

Quantitativo realizado em dezembro: 2003 tomografias computadorizadas

Desempenho: 100% acima da meta

- **Quantidade de Ultrassonografias Gerais**

Meta mensal estabelecida: 400 ultrassonografias gerais

Quantitativo realizado em dezembro: 1448 ultrassonografias gerais

Desempenho: 262% acima da meta

- **Quantidade de Radiografia simples**

Meta mensal estabelecida: 1000 radiografias simples

Quantitativo realizado em dezembro: 278 radiografias simples

Desempenho: 28%

Quantidade de Colonoscopias





Meta mensal estabelecida: 40 colonoscopias

Quantitativo realizado dezembro: 40 colonoscopias

Desempenho: 100%

- **Quantidade de Colangiopancreatografias Retrógradas Endoscópica**

Meta mensal estabelecida: 10 colangiopancreatografias

Quantitativo realizado em dezembro: 16 colangiopancreatografias

Desempenho: 160%

- **Quantidade de Videolaringoscopias realizadas no período**

Meta mensal estabelecida: 120 videolaringoscopias

Quantitativo realizado em dezembro: 15 videolaringoscopias

Desempenho: 12%

- **Quantidade de Endoscopias Digestivas Alta realizadas (EDA)**

Meta mensal estabelecida: 120 Endoscopias Digestivas Alta realizadas

Quantitativo realizado em dezembro: 95 Endoscopia Digestiva

Alta

Desempenho: 79%

- **Número total de procedimentos de SADT realizado**

Consolidado das metas mensais: 2690 procedimentos realizados

Quantitativo realizado em dezembro: 3895 procedimentos realizados

Desempenho: 44% acima da meta

Análise:

O número total de procedimentos de SADT foi de 3.895, representando um aumento de 4% em relação ao mês de novembro do ano vigente; entretanto, o quantitativo permanece acima do parâmetro solicitado.





Os exames de Radiografia Simples e Videolaringoscopia permaneceram abaixo da meta pactuada ao longo de todo o ano de 2025. Na análise comparativa com o mês anterior, observou-se redução de 11% na produção de Radiografia Simples e de 14% na de Videolaringoscopia.

Quanto à Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE), verificou-se redução de 60% em relação ao mês de novembro; contudo, o quantitativo realizado manteve-se em conformidade com a meta pactuada.

A Endoscopia Digestiva Alta (EDA) não apresentou produção compatível com a meta programada, registrando redução de 21% em relação a novembro de 2025. De forma semelhante, a Colonoscopia manteve-se dentro da meta estabelecida, embora tenha apresentado redução de 58% quando comparada ao mês de outubro.

Os exames de Ultrassonografia e Tomografia Computadorizada permaneceram acima das metas previstas no Plano de Trabalho (PT), com aumento de 19% e 18%, respectivamente, quando comparados ao mês de novembro de 2025.

De acordo com o Relatório de Gestão, a produção do exame de Radiografia permanece abaixo do pactuado em virtude da unidade aguardar a instalação de novo equipamento. O serviço de EDA apresentou produção inferior ao pactuado em decorrência do fechamento temporário das agendas de alguns profissionais durante o recesso de fim de ano. Já o serviço de Videolaringoscopia continua enfrentando dificuldades para o atingimento das metas, em razão da ausência de regulação para a realização do exame na unidade.

Como ação de melhoria para o mês subsequente, será realizada a reorganização das agendas dos serviços de SADT, com priorização dos procedimentos cuja produção se encontra abaixo do pactuado, bem como a articulação com a regulação estadual para ampliação do fluxo de encaminhamentos para Videolaringoscopia. Adicionalmente, será acompanhada a instalação do novo equipamento de Radiografia, visando à normalização da oferta e ao incremento da produção do serviço.





4.5) Produção Assistencial Em Cirurgias Não-Obstétricas

- **Número Procedimentos de Cirurgia Geral Realizados**

Meta mensal estabelecida: 480 procedimentos

Quantitativo realizado em dezembro: 421 procedimentos

Desempenho: 87%

- **Número de Procedimentos de Cirurgia Ginecológica Realizados**

Meta mensal estabelecida: 40 procedimentos

Quantitativo realizado em dezembro: 40 procedimentos

Desempenho: 100%

- **Número de Procedimentos de Urologia Realizados**

Meta mensal estabelecida: 60 procedimentos

Quantitativo realizado em dezembro: 80 procedimentos

Desempenho: 33% acima da meta

- **Número de Procedimentos de Otorrinolaringologia Realizados**

Meta mensal estabelecida: 60 procedimentos

Quantitativo realizado em dezembro: 4 procedimentos

Desempenho: 5%

- **Número de Procedimentos de Cirurgias Vascular Realizados**

Meta mensal estabelecida: 40 procedimentos

Quantitativo realizado em dezembro: procedimentos

Desempenho: 27% acima da meta

- **Número total de cirurgias realizadas no período**

Consolidado das metas mensais: procedimentos





Quantitativo realizado em dezembro: 596 procedimentos
Desempenho: 87%

Análise:

Foram realizados 596 procedimentos em cirurgias assistenciais não obstétricas, número abaixo da meta consolidada, representando um decréscimo de 26% em relação ao mês anterior do ano corrente.

As especialidades de Urologia e Otorrinolaringologia não alcançaram a meta consolidada, apresentando reduções de 13% e 23%, respectivamente. Destaca-se que, ao longo de todo o ano de 2025, a especialidade de Otorrinolaringologia atingiu a meta apenas nos meses de janeiro e fevereiro.

As especialidades de Urologia e Cirurgia Vascular registraram reduções de 133% e 63%, respectivamente, mantendo-se, contudo, em conformidade com as metas pactuadas.

Os procedimentos de Cirurgia Ginecológica permaneceram dentro da meta estabelecida, sem variação na produção no período analisado.

O Relatório de Gestão esclarece que a produção cirúrgica se manteve abaixo da meta pactuada em razão da suspensão dos procedimentos eletivos a partir de 14 de dezembro. Ressalta-se, entretanto, que a meta anual foi alcançada, apesar dos desafios operacionais decorrentes da reforma do bloco cirúrgico. Ainda assim, a meta mensal ficou abaixo do pactuado, com redução de 26%.

Como ação de melhoria para o mês subsequente, será promovida a retomada gradual das cirurgias eletivas, com readequação das agendas cirúrgicas e priorização dos pacientes represados, além do monitoramento semanal da produção por especialidade, visando à recomposição do volume pactuado e à manutenção do cumprimento das metas contratuais.

4.6) Total Gestão De Atenção À Saúde

Consolidado do total das metas mensais: 4340 procedimentos





Quantitativo realizado em dezembro: 6430 procedimentos (contabilizado apenas os atendimentos de pacientes egressos). Envolvendo todos os atendimentos ambulatoriais, contabilizaram-se 7970 ações e serviços em saúde.

Desempenho só com os pacientes egressos dezembro: 148%

Desempenho com o número total de atendimentos dezembro: 183%

Análise:

Nesse tópico temos o panorama do total de internações, partos, consultas, exames, procedimentos e cirurgias realizados no período.

O número total de produção assistencial incluindo apenas os pacientes EGRESSOS contabilizou 6430, ultrapassando 48% da meta pactuada.

O relatório de gestão enviado pela PBSAÚDE, relata que os resultados observados no mês de dezembro refletem, predominantemente, impactos de natureza operacional e assistencial, relacionados à suspensão temporária de procedimentos eletivos, ao recesso de fim de ano e às limitações estruturais em alguns serviços. A paralisação das cirurgias eletivas a partir de 14 de dezembro repercutiu diretamente na redução das internações cirúrgicas e na produção cirúrgica global. Adicionalmente, o fechamento temporário de agendas de profissionais durante o período de recesso contribuiu para a redução da produção de alguns exames de SADT, como a EDA. Destaca-se ainda que a indisponibilidade de equipamentos e a ausência de regulação para determinados procedimentos, como radiografia e videolaringoscopia, impactaram o atingimento integral das metas pactuadas, enquanto os serviços mantidos em pleno funcionamento apresentaram desempenho satisfatório ou superior ao pactuado. Ressalta-se, por outro lado, o aumento no número de partos em relação ao mês anterior, refletindo a manutenção da elevada demanda obstétrica e o papel estratégico da maternidade na rede de atenção à saúde.

Como ação para o mês seguinte, será intensificado o monitoramento dos indicadores assistenciais, com readequação das agendas eletivas e dos fluxos de SADT, além da articulação com a regulação estadual para ampliação dos encaminhamentos dos serviços com produção abaixo do pactuado. Adicionalmente, será acompanhada a normalização estrutural e tecnológica dos serviços, visando à recuperação do volume assistencial e à manutenção da qualidade da assistência, especialmente diante da crescente demanda obstétrica.





4.7) Indicadores Do Plano De Trabalho

- **RELAÇÃO PESSOAL/LEITO (RPL)**

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

Meta mensal estabelecida: A meta estabelecida, não está clara e não refere valores. No plano de trabalho, a proposta, refere considerar os leitos de urgência e emergência, onde não fica claro se o indicador se refere apenas a esses setores. Diante do exposto, não foi possível realizar análise do indicador de acordo com a solicitação do plano de trabalho, porém no relatório encaminhado, em face da falta da padronização quanto a fórmula de mensuração está sendo utilizando a fórmula:

RPL= Σ de funcionários constantes na folha de pagamento do hospital no período/ N° de leitos operacionais no período

Meta mensal estabelecida (considerar os leitos de urgência e emergência) :< 6,5 (essa meta é parâmetro)

Quantitativo realizado em dezembro; (seguindo a fórmula utilizada pelo relatório): 6,04

Análise:

Usando a fórmula proposta pelo relatório, e a meta utilizada sendo parâmetro, o indicador alcançou a meta proposta, tendo em vista que o parâmetro é menor que 6,5. O indicador permaneceu dentro da meta prevista, apresentando um leve aumento de 0,18 em relação ao mês de novembro.

O indicador permaneceu dentro do parâmetro adequado. No Relatório de Gestão, esse resultado foi justificado pela atualização do número de leitos, que apresentou redução; entretanto, tal alteração não impactou o valor da taxa, a qual se manteve dentro da normalidade.

Como ação, continuarão monitorando o indicador, verificar o comportamento do índice.

- **RENOVAÇÃO OU ÍNDICE DE ROTATIVIDADE (IR)**





Definição: 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.

Meta mensal estabelecida: $\geq 2,5$

Quantitativo realizado em dezembro: 4,24

Análise:

Observa-se no indicador uma continuidade na manutenção dos valores dentro da meta pactuada, com um pequeno incremento no tempo de permanência de 0,16.

De acordo com o relatório de nota-se alteração progressiva no perfil dos usuários que buscam atendimento no HSGER, com aumento da demanda por pacientes provenientes de outros serviços municipais, cujas patologias não foram previamente elucidadas. Esse cenário está diretamente relacionado à elevada capacidade resolutive da unidade e à ampla oferta de exames diagnósticos disponíveis. Ressalta-se ainda que o hospital passou a absorver e resolver demandas de pacientes oncológicos, mantendo-se como principal referência hospitalar nas especialidades urológica, torácica e vascular da capital paraibana. Ademais, o HSGER configura-se, atualmente, como o único hospital público de porta aberta da capital paraibana. O giro de leito da Clínica Médica foi de 3,85, sendo a Clínica Médica 2 a unidade com maior giro de leito do serviço.

Como ação será intensificado o monitoramento do tempo médio de permanência por clínica, com revisão dos fluxos de alta hospitalar e fortalecimento da articulação com a regulação municipal/estadual e a atenção básica, visando à redução de permanências prolongadas, à otimização do giro de leitos e ao aumento da disponibilidade de leitos para novas admissões.

• **TAXA DE PARTO CESÁRIO (TxPC)**

Definição: É a relação entre o número total de partos cesáreos e o total de partos (normais e cesáreos) realizados no período.

Meta mensal estabelecida: <50%



Quantitativo realizado em dezembro: 50,94 %

Análise:

O indicador apresentou um aumento de 0,94%, sendo assim, não adquiriu a meta estipulada pelo PT.

Segundo o relatório enviado pela PBSAÚDE, o resultado está diretamente relacionado ao perfil assistencial da unidade, que atua como serviço de porta aberta para a capital paraibana e como referência para partos de média complexidade da 1ª macrorregião de saúde, absorvendo elevada demanda de gestantes com maior risco obstétrico, o que influencia diretamente a proporção de cesarianas realizadas. Ademais, deve-se considerar a legislação vigente que assegura à gestante o direito de optar pela via de parto, desde que respeitados os critérios clínicos e assistenciais, fator que também impacta o comportamento deste indicador.

Como ação de melhoria, será intensificada a implementação de protocolos assistenciais baseados em evidências para o incentivo ao parto vaginal, ampliação das ações de educação em saúde junto às gestantes e monitoramento sistemático das indicações de cesariana, visando à adequação da via de parto e à melhoria do desempenho do indicador. Gráfico 33 – Taxa de Partos Cesáreos verificada no período.

• **TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (TMPH)**

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

Meta mensal estabelecida: ≤ 10

Quantitativo realizado em dezembro: 6,10

Análise:

O indicador permaneceu dentro do valor pactuado no mês analisado, apresentando um aumento de 0,38% em relação ao mês anterior.

Em conformidade com o relatório enviado pela PBSAÚDE, o setor de clínica médica apresentou um tempo médio de permanência de 7,7 dias, com melhora significativa em relação ao mês de novembro. A Clínica Médica 5 registrou um tempo médio de permanência de 8,35 dias, configurando-se como o setor de maior permanência. Tal resultado justifica-se por se tratar de unidade que atende pacientes vasculares, cujas patologias apresentam elevada





complexidade e demandam maior tempo de internação. As enfermarias com maiores tempos de permanência foram a Clínica Médica 5, com 8,35 dias, e a Clínica Médica 4, com 8,28 dias. É importante destacar que os pacientes em cuidados paliativos estão alocados na Clínica Médica 4, o que justifica o maior tempo de permanência em comparação às demais enfermarias.

Como ação, será intensificado o acompanhamento do tempo médio de permanência por enfermaria, com implementação de rondas multiprofissionais para discussão precoce de altas, fortalecimento do planejamento de alta hospitalar e articulação com a regulação e a rede de atenção, visando à redução de permanências prolongadas e à otimização do fluxo de leitos.

TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TxOc)

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

Meta mensal estabelecida: $\geq 85\%$

Quantitativo realizado em dezembro: 83,31%

Análise:

O indicador permanece sem atingir a meta estabelecida no plano de trabalho, pelo segundo mês consecutivo apresentando uma redução de 0,84% em relação ao mês de novembro do ano corrente.

Conforme relatório de gestão, assim como foi justificado nos meses anteriores os indicadores da maternidade continuam influenciando diretamente nesse resultado. A taxa de ocupação da especialidade clínica médica foi de 96%. O relatório ressalta que o HSGER é o único hospital público porta-aberta no município de João Pessoa.

Como ação, permanecerão analisando o indicador sem a influência dos dados da maternidade, devido a maior rotatividade daquele setor, a fim de soluções para que o aumento na taxa de ocupação não resulte na piora do atendimento.

TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (TxMI)





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

Meta mensal estabelecida: < 7,5%

Quantitativo realizado em dezembro: 3,76%

Análise:

A taxa de mortalidade institucional permanece atendendo a meta pactuada pelo PT, no entanto mostrou um aumento de 0,84%. Segundo o relatório enviado pela PBSÚDE, a Semi-intensiva foi local de maior taxa de mortalidade (48%), justificada devido ao perfil dos pacientes que adentraram aquele espaço no mês analisado.

Como ação, será feito monitoramento contínuo dos indicadores estratégicos visando a melhoria dos processos internos. Continuar junto as coordenações buscando medidas para otimizar a taxa de mortalidade do serviço.

• **TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS (TxSCE)**

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

Meta mensal estabelecida: $\leq 10\%$ de cirurgias suspensas

Quantitativo realizado em dezembro: 1,72% de cirurgias suspensas

Análise:

O indicador permanece atendendo a meta indicada pelo PT com aumento de 0,88% em relação ao mês de novembro.

Segundo o relatório de gestão, a diminuição das cirurgias realizadas devido a paralização do programa opera Paraíba no mês de dezembro contribuiu para esse leve aumento.

Como ação, continuarão sempre atentos aos fatores que levaram a suspensão dessas cirurgias, com a finalidade de corrigir e diminuir ainda mais a nossa taxa.

• **DENSIDADE DE INCIDÊNCIA EM INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)**





Meta mensal estabelecida: $\leq 5\%$

Quantitativo realizado em dezembro: 0,47%

Análise:

De acordo com o relatório, registrou-se uma média de 0,47% por 1.000 pacientes com dispositivo-dia, evidenciando uma redução de 0,09% em relação ao mês anterior do ano corrente. O Relatório de Gestão aponta que o valor do indicador reflete a persistência de culturas positivas em pacientes do setor semi-intensivo, bem como a necessidade de intervenção e monitoramento da limpeza terminal em setor crítico, visando à prevenção das IRAS. A limpeza terminal no setor semi-intensiva, estava no cronograma, aos sábados. Assim, o SCIH (trabalhadoras diaristas atuam de segunda a sexta-feira) e não tem como acompanhar quando necessário monitoramento para averiguar inconformidades.

Como ação foi feita pactuação com Coordenadora da Zêlo Vaneza para mudança do dia da limpeza terminal no setor Semi-intensiva. A alteração foi realizada: semanalmente todas quintas-feiras. E no dia 18 de dezembro de 2025, presidenta da CCIH, Coordenação da SCIH e Enfermeira da SCIH acompanharam e avaliaram a limpeza terminal no setor semi-intensiva. Nos dias seguintes foi produzido relatório e entregue a Coordenação do setor (Otilia) e Coordenadora da Zêlo (Vaneza). Neste relatório contém informações sobre as conformidade e inconformidades averiguadas, bem como as devidas recomendações de melhorias.

• ESCALA NET PROMOTER SCORE (NPS)

Meta mensal estabelecida: Descrever a meta do número de entrevistados/ mês - $\geq 70\%$

O cálculo do NPS, enviado no relatório:

$$\sum \text{de promotores} - \sum \text{de detratores} / \sum \text{respondentes} \times 10^2$$

Este indicador, verifica o nível de satisfação dos consumidores em relação aos serviços prestados pela empresa. Os consumidores podem ser detratores (nota de 0 a 6 – quando estão descontentes com serviço ou atendimento), neutros (nota de 7 a 8 – quando a relação com a instituição é regular, mas há pontos a melhorar) e promotores (nota de 9 a 10 – revelando altas chances de recomendar a instituição)





O serviço prestado é classificado em: Zona de excelência (pontuação entre 75,00% e 100%), zona de qualidade (pontuação entre 50% e 74%), zona de aperfeiçoamento (pontuação entre 0 e 49%) e zona crítica (pontuação negativa).

Quantitativo realizado em dezembro: 85,71% de acordo com o cálculo de NPS do relatório enviado, pois no PT, não apresenta base de cálculo para o indicador.

Análise:

O indicador cumpriu a meta solicitada; com um aumento de 3,89% ao compararmos com mês de novembro do ano corrente

Segundo o relatório de gestão enviado pela PBSAÚDE, a taxa de manifestações (denúncias/reclamações) foi de 12,78%, mostrando um aumento de 1,51% em relação ao mês de novembro de 2025, esse valor está relacionado à necessidade de adequar os folders de pesquisa de satisfação à realidade dos serviços hospitalares. Importância de promover o cuidado humanizado, fortalecer o acolhimento emocional e melhorar a comunicação e a escuta qualificada junto a pacientes e colaboradores.

Como ação, realizar a reformulação dos folders de pesquisa de satisfação dos setores de Urgência, Internação, Maternidade, Ambulatório e Centro de Imagem, realizada pela Ouvidoria em parceria com a ASCOM e as Coordenações de Enfermagem, a fim de melhorar a compreensão dos usuários e ampliar a participação nas pesquisas. Participação da Ouvidoria nas ações de humanização realizadas no mês de dezembro, incluindo a presença do Papai Noel na Maternidade Hospitalar, proporcionando acolhimento, alegria e proximidade, além de reforçar o compromisso com o aprimoramento dos processos e dos serviços prestados.

Reiteramos a solicitação de envio do quantitativo de pesquisas realizadas, conforme previsto no plano de trabalho.

5) Do Monitoramento dos Indicadores Financeiros

5.1) Taxa de Rotatividade

Relatório: Segundo relatório da PB saúde, no mês de dezembro foi verificado taxa de rotatividade de 0,39%, conforme verificado no gráfico a seguir.



Gráfico 40 – Taxa de rotatividade verificado no período.



Fonte: RH do HSGER – PBSAÚDE.

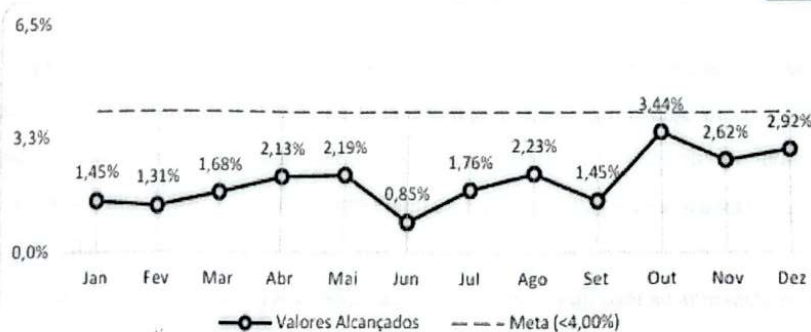
Análise: Verificamos mais uma vez que o indicador manteve queda em relação aos meses anteriores, estando, portanto, controlado pela equipe hospitalar e dentro da meta pactuada em Plano de Trabalho.

Contudo, apesar dos dados apresentados em gráfico, se faz necessário documentos específicos para aferição desses resultados, como o relatório do E-Social. Além disso, como se trata de uma meta anual, a análise sobre o cumprimento desse indicador será mais bem aferida no relatório anual final.

5.2) Taxa de absenteísmo (TxAB)

Relatório: Segundo a PB Saúde, o indicador apresentou taxa de 2,92% para o mês de dezembro de 2025, conforme demonstrado no gráfico a seguir.

Gráfico 41 – Taxa de Absenteísmo no período



Fonte: RH do HSGER – PBSAÚDE.



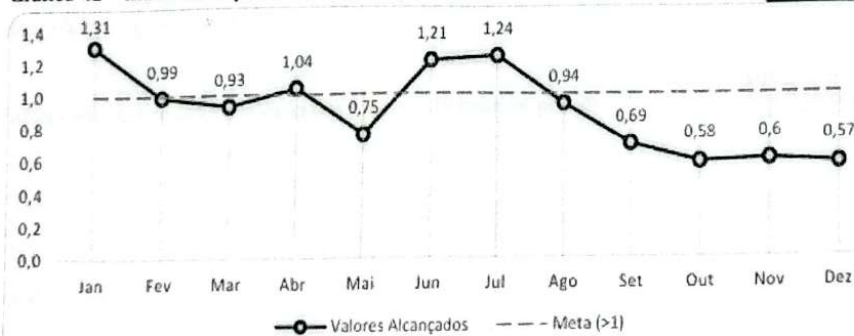
Análise: Verificamos que o indicador se apresentou mais uma vez dentro meta pactuada, embora tenha aumentado relação ao mês anterior, permanecendo próximo do limite estipulado em Plano de Trabalho.

Além disso, ressaltamos que não foram informados os dados que levaram ao cálculo desse indicador, bem como não foram apresentadas as folhas consolidadas do registro de ponto necessário para aferição desses dados. 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.

5.3) Índice de Liquidez corrente

Relatório: A Gerência Financeira da PBSAÚDE informou que o índice apresentado para o período foi de 0,57, conforme podemos observar a seguir.

Gráfico 42 – Índice de Liquidez Corrente no período.



Fonte: Gestão Financeira do HSGER

Análise: Inicialmente, esclarecemos que o índice de liquidez corrente tem por objetivo mensurar a disponibilidade de recursos de uma empresa e a sua capacidade de cumprir com as obrigações assumidas, devendo permanecer ≥ 1 . Contudo, verificamos que o referido indicador mais uma vez apresentou-se abaixo do pactuado em Plano de Trabalho, atingindo o seu menor patamar em todo o ano de 2025.

Além disso, destacamos que a média anual do referido indicador se apresenta no momento em 0,90, mantendo-se abaixo da meta pactuada, o que requer medidas para melhor controle de suas despesas.





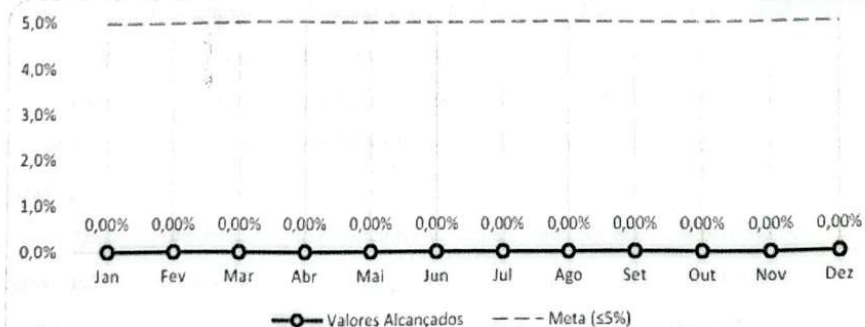
Ademais, salientamos mais uma vez que não foram enviados os balancetes e demais documentos contábeis reiteradamente solicitados por esta equipe, documentos estes indispensáveis para a verificação dos dados apresentados, assim como não foram discriminados os valores que compuseram o cálculo deste indicador durante o mês, o que torna ainda mais imprescindível os esclarecimentos por parte da fundação contratada.

Por fim, destacamos que seria conveniente a elaboração de plano de ação e a adoção de medidas concretas para impedir que o presente indicador permaneça abaixo da meta pactuada, de modo a garantir a boa saúde financeira da unidade.

5.4) Índice de composição dos passivos onerosos

Relatório: A Gerência Financeira da PBSAÚDE informou que não foram contraídos passivos onerosos durante o período, o que impediu que o índice fosse calculado, conforme demonstrado no gráfico a seguir.

Gráfico 43 – Índice de Composição dos Passivos Onerosos no período.



Fonte: Gestão Financeira do HSGER

Análise: A contratada não encaminhou junto a este relatório, os balancetes contábeis requeridos reiteradamente pela SES via Pbdoc, o que impede que sejam verificados os valores informados. Diante do exposto, não é possível a realização do monitoramento deste indicador sem o encaminhamento dos documentos necessários para sua aferição.

5.5) Índice de despesas administrativas



Relatório: A Gerência Financeira da PBSAÚDE informou que a taxa se apresentou abaixo da meta estabelecida, fechando o mês com 2,04%, embora não conste no gráfico apresentado em relatório pela contratada, conforme podemos observar a seguir.

Gráfico 44 - Índice de Despesas Administrativas no período.



Fonte: Gestão Financeira da PBSaúde

Análise: Inicialmente, observamos que este indicador se manteve mais um mês dentro da meta prevista, porém sem que a contratada tenha informado os valores que compuseram esse cálculo, bem como despesas consideradas na sua elaboração.

Além disso, destacamos que tais solicitações já foram realizados anteriormente nas análises dos relatórios pretéritos e via *Pbdoc* (SES-OFI-2024/08089), mas que até a presente data não foram atendidos.

Ademais, observamos que o indicador voltou a decair depois de um período de crescimento, apresentando média anual de 4,17, estando, portanto, dentro da meta pactuada. Contudo, diante do não envio da documentação e informações solicitadas, não é possível a análise dos valores apresentados.

Diante do exposto, reiteramos mais uma vez a necessidade de que nos próximos relatórios de gestão sejam informados os valores e as despesas que integraram o cálculo deste indicador, além de que seja apresentada a documentação solicitada no ponto 8 deste relatório, de modo a permitir uma melhor análise por parte desta equipe.

5.6) Índice de aporte ao endowment





Relatório: A Gerência Financeira da PB SAÚDE comunicou que esta informação será apresentada no relatório anual.

Análise: Verificou-se a impossibilidade de análise do indicador, uma vez que não foi realizado relatório sobre este, bem como não foi encaminhada a documentação solicitada e necessária para sua análise.

5.7) Taxa de Glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentados para cobrança

Relatório: No relatório encaminhado pela PB saúde foi informado que no mês de novembro “foram 37 contas bloqueadas por período de internação sobrepostas e serão reapresentadas.”

AIH Apresentada 1.251

AIH Aprovada. 1.214

Rejeição 2,96%

Análise: Glosas são faturamentos não recebidos ou recusados nas organizações de saúde (clínicas, hospitais e laboratórios), devendo ser calculada da seguinte forma:

$$\frac{\text{Soma dos valores de procedimentos ambulatoriais glosados em determinado período}}{\text{Soma dos valores de procedimentos ambulatoriais apresentados em determinado período}} \times 100$$

Uma vez que no relatório encaminhado pela PB Saúde não possui dados relativos ao mês de competência (dezembro), mas apenas dados relativos ao mês anterior, este indicador será mais bem analisado no relatório quadrimestral.

Além disso, destacamos que apesar da contratada informar o quantitativo de procedimentos glosados, não foram informados os valores financeiros glosados nem aplicado a fórmula para a aferição deste valor, razão esta que impede que o presente indicador seja mais bem analisado.

Diante disto, aguardamos o envio pela contratada dos dados necessários para sua aferição, de modo a permitir uma análise mais eficiente e criteriosa por parte desta equipe.





6) Perdas, Avarias e Valores Economizados

A Coordenação da Central de Abastecimento de Farmácias (CAF) e Farmácia Hospitalar disponibilizou o relatório de perdas e avarias que ocorreram no setor de farmácia (Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), farmácia central, Farmácia Satélite da urgência, farmácia satélite do bloco cirúrgico) no mês de dezembro de 2025, segundo o qual foram registradas perdas de produtos devido ao vencimento e avarias no valor de R\$ 534,59 (quinhentas e trinta e quatro reais e cinquenta e nove centavos), representando 0,008% do total do estoque, embora tenha sido apresentado o percentual de 0,022% pela equipe hospitalar.

Verificamos que o percentual de perda em relação ao estoque total estar dentro dos limites aceitáveis (2% a 5%), apresentando queda em relação aos últimos meses, voltando a ficar dentro de patamares mais aceitáveis, embora ainda seja imperioso a busca constante por melhores práticos de modo a evitar a qualquer perda de insumos farmacêuticos.

Perdas e Avarias Farmácia 2025											
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
946,70	443,13	518,31	405,41	828,56	1554,05	84,49	364,77	8.320,80	8.320,80	1.279,91	534,59

7) Do Relatório Financeiro

Inicialmente, destacamos que a contratada informou os processos licitatórios em tramitação e os já concluídos até dezembro de 2025, contratos estes indispensáveis para os serviços por ela executadas, no modelo primado pela Fundação PB SAÚDE. Além disso, verificamos que no presente relatório, ao contrário dos anteriores, não foram informados os serviços sem cobertura contratual, o que nos leva a presumir que não há atualmente mais nenhum serviço sendo prestado na unidade hospitalar sem cobertura, apesar de ainda ser necessário a confirmação com a direção hospitalar.

Ademais, verificamos que os referidos contratos não foram publicados no Portal da Transparência do sítio eletrônico da PB SAÚDE. Diante disto, solicitamos que a contratada atualize o referido portal, no intuito de garantir uma maior transparência das atividades executadas.

A Unidade Hospitalar Edson Ramalho apresentou planilha das despesas enviadas para pagamento no mês de dezembro, totalizando um valor de R\$ 22.853.448,42 (vinte e dois milhões e oitocentos e cinquenta e três mil e quatrocentos e quarenta e oito reais e quarenta e dois centavos).





Importante destacar que as despesas da referida unidade no mês de dezembro apresentaram elevado crescimento em relação aos meses anteriores, permanecendo mais uma vez acima do aporte financeiro mensal feito pela Secretaria de Saúde no montante de R\$ 12.205.712,62 (doze milhões duzentos e cinco mil e setecentos e doze reais e sessenta e dois centavos). Além disso, verificamos que o aumento considerável das despesas no referido mês foi motivado, principalmente, pelo aumento das despesas com folha de pagamento que praticamente dobraram no mês de dezembro em relação aos meses anteriores, não tendo a contratada apresentado qualquer justificativa para o aumento dessas despesas.

Por fim, observamos mais uma vez que algumas despesas apresentadas não foram individualizadas para um período mensal específico, não ficando claro se estes valores correspondem ao pagamento integral de um contrato que foi efetuado no mês de dezembro ou se este valor corresponde a uma parcela diluída do referido contrato, sendo conveniente o envio de dados mais detalhados nos próximos relatórios.

8) 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.;

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, reiteramos a necessidade do envio dos 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 consolidada dos colaboradores.

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 vigente, nos mesmos moldes em que foi apresentado no relatório do 1º quadrimestre de 2024.
- Apontar eventuais dificuldades encontradas na aferição de tais indicadores;
- Disponibilizar as demonstrações contábeis, mesmo que seja em arquivo on-line;
- Atualizar o sítio eletrônico da contratada com todos os contratos firmados por cada unidade hospitalar.





9) Conclusão

O presente Relatório de Gestão traz dados de dezembro de 2025 e apresenta os resultados de gestão do Hospital do Servidor General Edson Ramalho (HSGER), 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.

Quanto aos indicadores de produção assistencial, observa-se que o total de internações hospitalares alcançou a meta pactuada no PT, mantendo-se acima do valor esperado, apesar de uma ligeira queda, semelhante à observada no indicador anterior, com redução de 8% no mês dezembro do ano corrente.

As internações da clínica cirúrgica, após quatro meses consecutivos de alcance da meta, não lograram êxito no mês de dezembro, apresentando redução de 34% em relação ao mês anterior.

Destaca-se que as internações obstétricas continuam com desempenho inferior ao previsto, embora tenham apresentado um pequeno aumento de 7% em relação ao mês de novembro.

No que se refere ao número de partos em obstetria, os resultados permaneceram abaixo do esperado, tanto para partos normais quanto para partos cirúrgicos. Observou-se, entretanto, acréscimo no número de partos normais (10%) e de partos cirúrgicos (15%).

No período em análise, o total de atendimentos ambulatoriais de pacientes egressos alcançou a meta mensal, porém apresentou redução de 42% em relação ao mês de novembro do ano corrente. Os atendimentos nas especialidades de Cirurgia Geral, Ginecologia/Obstetria, Urologia e Clínica Médica apresentaram desempenho dentro do esperado. Em contrapartida, as especialidades de Otorrinolaringologia, Cardiologia e Cirurgia Vascular ficaram abaixo das metas estabelecidas. De forma geral, os resultados demonstram redução em todos os atendimentos ambulatoriais.

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) superou a meta mensal, com a realização de 3.895 procedimentos, correspondendo a 44% acima do previsto. Destacam-se, mais uma vez, as tomografias e ultrassonografias, que apresentaram produção significativamente superior à meta. Os exames de colonoscopia apresentaram redução de 32%; entretanto, a meta foi alcançada. As colangiopancreatografias apresentaram aumento de 60%, superando a meta estabelecida. Por outro





lado, a Endoscopia Digestiva Alta não atingiu a meta após seis meses consecutivos de cumprimento, apresentando redução de 21%. Os exames de radiografias simples e vídeolaringoscópias permaneceram abaixo do esperado ao longo de todo o ano de 2025, indicando a necessidade de ajustes nesses serviços.

A produção em Cirurgias não Obstétricas não alcançou a meta total mensal, com destaque para a especialidade de Otorrinolaringologia, que atingiu a meta apenas nos dois primeiros meses do ano de 2025, apresentando percentual mensal em dezembro de 6,6% e da Cirurgia Geral, que também não atingiu a meta, registrando diminuição de 13%.

Observa-se que, mesmo diante da suspensão temporária de procedimentos eletivos, do recesso de fim de ano e de restrições estruturais em alguns serviços, a instituição manteve sua capacidade resolutiva.

Os dados demonstram que a clínica médica e os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico permaneceram como pilares da produção assistencial, com desempenho consistentemente acima do pactuado, reforçando o papel estratégico do HSGER como unidade de referência e hospital público de porta aberta no município de João Pessoa. A maternidade, embora com variações mensais esperadas em razão da imprevisibilidade da demanda obstétrica, manteve crescimento em relação ao mês anterior, evidenciando a continuidade da elevada procura e da relevância regional do serviço.

No que se refere aos indicadores de qualidade, a maioria permaneceu dentro dos parâmetros estabelecidos, a exemplo do giro de leitos, tempo médio de permanência hospitalar, taxa de mortalidade institucional, densidade de incidência de infecções relacionadas à assistência à saúde e taxa de suspensão de cirurgias eletivas. Tais resultados refletem a efetividade dos processos internos, o monitoramento contínuo dos fluxos assistenciais e o comprometimento das equipes multiprofissionais com a segurança e a qualidade do cuidado prestado.

Por outro lado, alguns indicadores não atingiram integralmente as metas pactuadas, especialmente aqueles impactados por fatores estruturais, operacionais e regulatórios, como a taxa de ocupação hospitalar, a taxa de parto cesáreo e a produção de determinados exames e procedimentos. Contudo, as análises apresentadas demonstram que tais desvios estão diretamente relacionados ao perfil assistencial da unidade, à complexidade dos casos atendidos e a circunstâncias temporárias já devidamente identificadas e justificadas.





Diante desse contexto, conclui-se que o HSGER manteve desempenho assistencial satisfatório no mês de dezembro de 2025, com bons resultados, em grande parte, as metas estabelecidas, ao mesmo tempo em que evidencia a necessidade de revisão e readequação do Plano de Trabalho, de modo a alinhar as metas pactuadas à realidade operacional e à série histórica de produção do serviço. As ações propostas, voltadas à reorganização de agendas, retomada gradativa de procedimentos eletivos, fortalecimento da articulação com a regulação e aprimoramento contínuo dos processos assistenciais, mostram-se adequadas para a manutenção e ampliação da qualidade da assistência prestada nos períodos subsequentes.

Levando em consideração, que existe “superávit” apresentado em alguns serviços ofertados nesta instituição, este será inteirado ao Gestor de Contratos para providências cabíveis.

Realizado a consulta dos dados informados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), encontra-se inscrito e ativo, porém com capacidade instalada e operacional divergente dos dados informados. Sugerimos que seja atualizado os dados cadastrais no CNES quanto a capacidade hospitalar instalada e operacional.

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.

Contudo, destacamos que o indicador de Liquidez Corrente não atingiu no mês de dezembro mais uma vez a meta prevista em Plano de Trabalho (meta ≥ 1), atingindo o seu menor patamar do ano de 2025, bem como não foram encaminhados os balancetes contábeis solicitados para a sua verificação.

Constatamos também que o indicador de despesas administrativas da unidade hospitalar no mês de referência se apresentou dentro da meta prevista, voltando a decair depois de um período de crescimento, apresentando média anual de 4,17. Contudo, destacamos que mais uma vez não foram informadas as despesas que compuseram o cálculo do referido indicador, conforme solicitado anteriormente.

Além disso, ressaltamos o considerável aumento nas despesas com folha de pagamento do hospital que praticamente dobrou em relação aos meses anteriores, o que elevou as despesas totais da unidade no mês de dezembro para R\$ 22.853.448,42 (vinte e dois milhões e oitocentos e cinquenta e três mil e quatrocentos e quarenta e oito reais e quarenta e dois centavos), sendo este o maior patamar de todo o período de 2025.





Por fim, os indicadores de taxa de absenteísmo e taxa de rotatividade se apresentaram dentro da meta estabelecida. Porém, não foram encaminhadas as documentações solicitadas que permitiriam a verificação dos dados apresentados.

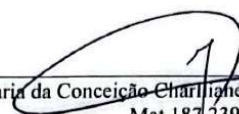
Diante do exposto, a Subgerência de Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde (SMACSS) encaminha ao Gabinete da Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba e ao Gestor do Contrato este Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação do Contrato de Gestão para deliberação e adoção das medidas pertinentes.

João Pessoa, 20 de janeiro de 2026.

Digitalizado com CamScanner






Maria da Conceição Charlyne 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


Filipe Gustavo Rafael Silva
Mat.924.842-1
Assistente Administrativo
Subgerência de Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde


Shayenna da Silva Mendes de Vasconcelos
Mat.919.359-6
Enfermeira
Subgerência de Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde

