



RELATÓRIO DE GESTÃO

**HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA
PIRES**

MAIO 2022

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	04
1.1.	Caracterização do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires	05
1.1.	Capacidade Instalada	07
1.1.1.	Capacidade de produção assistencial	09
2.	ANÁLISES DAS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE	12
2.1.	Vagas ofertadas em programas de residência uni e multiprofissional e programa de residência médica	12
	Núcleo Interno de Regulação (NIR) e Gerenciamento de Leitos	14
	Assistência às Internações Clínicas e Cirúrgicas	15
	Assistência em urgência e emergência	16
	Assistência cirúrgica	17
	Assistência em terapia intensiva	19
	Assistência em medicina diagnóstica	21
	Assistência ambulatorial	22
3.	ANÁLISES DAS AÇÕES ADMINISTRATIVAS E FINANCEIRAS	23
3.1.	Gestão de Pessoas	23
3.2.	Gestão do parque tecnológico e patrimonial	27
3.3.	Gestão da informação	29
3.4.	Gestão do serviço de transporte sanitário	34
3.5.	Gestão da hotelaria e hospitalidade	34
3.6.	Gestão econômica e financeira	35
3.7.	Gestão da cadeia de suprimentos e logística	35
4.	ANÁLISE DOS COMPONENTES DE RECEITA E DESPESA	36
4.1.	Do ingresso de receitas oriundos do Contrato de Gestão nº 0078/2021	37

4.2. Da execução da despesa no primeiro quadrimestre de contrato de gestão	37
4.3 Despesas Operacionais	38
4.4. Das despesas relativas ao encontro de contas entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Fundação Paraibana de Gestão em Saúde	39
4.5. Do montante de despesas programadas com processos em tramitação	40
4.6. Das demais despesas inerentes ao funcionamento do hospital	41
5. ANÁLISE DOS INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO	44
CONSIDERAÇÕES FINAIS	57
ANEXOS	58



1. INTRODUÇÃO

A Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PB SAÚDE), de caráter estatal com natureza jurídica de direito privado, é dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, criada nos termos do Decreto Estadual nº 40.096, de 28 de fevereiro de 2020. A PB SAÚDE compõe de forma inalienável o Sistema Único de Saúde (SUS) paraibano, visando gerir e produzir cuidados integrais de atenção à saúde.

Por meio do contrato de gestão de número 078/2021 celebrado com a Secretaria de Estado da Saúde (SES), a fundação tem o objetivo de executar as atividades de gestão e prestação de serviço de saúde, bem como realizar ações, programas e estratégias das políticas de saúde no Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP). Em 03 de janeiro de 2022, a PB SAÚDE deu início às atividades de gestão no HMDJMP com ações nas áreas assistenciais e administrativas, a partir de diagnóstico situacional, intervenções de melhoria e produção de soluções. A PB Saúde preza por entregar resultados consistentes e manter o equilíbrio econômico-financeiro para sua perenidade e sustentabilidade organizacional, apresentando periodicamente seus resultados através de relatório de gestão.

O presente relatório de gestão, referente ao **mês de maio de 2022**, expõe os resultados quantitativos e qualitativos alcançados no período. Além disso, o documento descreve as atividades e ações executadas para atender aos compromissos e desempenhos propostos no plano de trabalho e firmados em contrato. Os resultados são gerenciados e apresentados à contratante a partir das análises de desempenho dos seguintes indicadores:

- ✓ Relação pessoa / leito;
- ✓ Renovação (rotatividade / giro de leito);
- ✓ Tempo Médio de Permanência Hospitalar;
- ✓ Taxa de Ocupação Operacional;
- ✓ Taxa de Mortalidade Institucional;
- ✓ Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas;
- ✓ Índice de Liquidez Corrente;
- ✓ Índice de Composição dos Passivos Onerosos;
- ✓ Índice de Despesas Administrativas;
- ✓ Aporte (*Endowment*) ao capital PB Saúde.

A implementação dos indicadores mencionados é utilizada como subsídio para a definição de ações de melhoria operacional para tomada de decisão mediante análise dos resultados apresentados, tendo como fito o refinamento da prestação de serviço assistencial e gerencial da PB SAÚDE à Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba.

Pretende-se com este instrumento atender aos seguintes objetivos pactuados:

- ✓ Apresentar relatório de gestão referente ao primeiro quadrimestre de 2022;
- ✓ Prestar informações analíticas das metas quantitativas e qualitativas;
- ✓ Prestar contas da execução dos recursos financeiros repassados à PB SAÚDE para gerenciamento do contrato em questão.

1.1. Caracterização do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires HMDJMP

Inaugurado em abril de 2018, o HMDJMP está localizado no município de Santa Rita-PB e foi construído para prestar assistência especializada de alta complexidade em Cardiologia, Neurologia e cuidados Endovasculares, e fez parte do plano de atenção ao combate da Covid-19. Por se tratar de uma unidade especializada e de alta complexidade, o HMDJMP é dotado de um parque tecnológico e patrimonial capaz de contribuir para uma oferta robusta de serviços nas suas áreas de atuação.

Nesse contexto o HMDJMP vem oferecendo acesso aos paraibanos e paraibanas que necessitem de assistência nos perfis acima citados, de forma que toda entrada dos usuários ao serviço se dá por meio do processo de regulação, tanto para os casos eletivos, como também para os de urgência e emergência, conforme plano estadual de regulação, os quais acontecem a partir de solicitações realizadas pelas Secretarias Municipais de Saúde e pelos Serviços de Urgência e Emergência (Unidades de Pronto Atendimento e Hospitais), devidamente regulados tanto pelo Núcleo Interno de Regulação (NIR) do HMDJMP, como pela Gerência Executiva de Regulação e Avaliação da SES-PB.

O HMDJMP funciona 24 horas por dia, oferecendo atendimento especializado. Para tal, é dotado de unidades assistenciais (Centro Cirúrgico, Unidades de Internação e Terapia Intensiva adulto e pediátrico, Urgência e Emergência, Medicina Diagnóstica, dentre outras

unidades) e administrativas (Unidade de Suprimento e Logística, Unidade de Tecnologia da Informação, Serviço Operacional, Núcleos de Compras e Contratos), além de comissões essenciais e obrigatórias para o serviço, conforme orientação do Ministério da Saúde. Estes grupos funcionam de forma a monitorar, analisar e criar ações de melhoria para operação, bem como padronizar atividades administrativas e assistenciais, a fim de garantir a qualidade e perenidade dos serviços prestados. Conta ainda com atividades de ensino, pesquisa e inovação em saúde, fundamentais para desenvolver e aprimorar as capacidades humanas de todo seu quadro de pessoal, permitindo a melhoria contínua dos processos de trabalho e de cuidado.

O HMDJMP encontra-se inscrito e ativo no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), vinculado à Secretaria de Estado da Saúde (SES). Os dados gerais da unidade hospitalar HMDJMP são apresentados a seguir:

Quadro 1 - Dados gerais da unidade hospitalar HMDJMP

UNIDADE DE SAÚDE: Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires
LOCALIZAÇÃO: Rua Roberto Santos Corrêa, S/N - Várzea Nova.
MUNICÍPIO: Santa Rita.
UF: Paraíba.
CATEGORIA DO HOSPITAL: assistência especializada de alta complexidade em Cardiologia, Neurologia e cuidados Endovasculares.
REGIÃO METROPOLITANA: João Pessoa, Santa Rita, Bayeux, Cabedelo, Mamanguape, Conde, Rio Tinto, Caaporã, Alhandra, Pitimbu, Cruz do Espírito Santo, Lucena.
CNES: 9467718
CNPJ: 08.778.268/0055-53.
ESFERA ADMINISTRATIVA: Gerido pela Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PB Saúde) desde 03 de janeiro de 2022. Contrato de Gestão nº 078/2021.

Quadro 2 - Descrição de setores por pavimentos.

ÁREA	MEDIDA	FINALIDADES
Térreo	6.328,75 m ²	Urgência e Emergência Cardiológica e Neurológica / Centro de Diagnóstico por Imagem / Ambulatório / Consultórios / Recepção Principal / Lanchonete / Refeitório / Central de Abastecimento Farmacêutico / Unidade Processadora de Roupas / Serviço de Nutrição e Dietética / Núcleo Interno de Regulação / Assessoria de Comunicação / Ouvidoria / Necrotério / Morgue / Serviço Social / Psicologia / Fonoaudiologia / Odontologia / Laboratório de Tecnologia Assistiva e Inclusão / Terapia Ocupacional / Qualidade
1º Pavimento	4.933,03 m ²	Internação Cardiológica / Internação Neurológica / Internação Pediátrica / Internação COVID / UTI Endovascular / Central de Material Esterilizado / Laboratório / Farmácia / Educação Permanente / Recursos Humanos / Auditórios 1 e 2 / Administração / Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.
2º Pavimento	4.441,66 m ²	Centro Cirúrgico / UTI Neurológica / UTI Coronariana / UTI Pediátrica / UTI COVID / Agência Transfusional / Auditório 3 / Tecnologia da Informação
3º Pavimento	1.560,23 m ²	Área Técnica
4º Pavimento	180,14 m ²	Heliponto
Edificações anexas	147,65 m ²	Portaria / Prédio Manutenção / Central de Gases Medicinais / Caixa D'água Inferior / Casa de Bombas / Lixeira

1.1.1. Capacidade Instalada e Operacional

O HMDJMP conta com uma capacidade instalada de 240 leitos (100%) e dispôs de 195 leitos operacionais (81,25%) no mês de maio de 2022. A capacidade instalada e operacional dos leitos está apresentada no quadro abaixo:

Quadro 3 - Capacidade em leitos do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

SETOR	GESTÃO DE LEITOS - 2022			
	Capacidade Instalada c/ Isolamento*	Capacidade Operacional c/ Isolamento*	Diferença	% Capacidade operacional
UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA (URPA) - HEMODINÂMICA	6	6	0	100,00%
INTERNAÇÃO CARDIOLÓGICA	29 + 1*	29 + 1*	0	100,00%
INTERNAÇÃO NEUROLÓGICA	26 + 1*	26 + 1*	0	100,00%
INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA	17 + 2*	11+1*	7	63,16%
INTERNAÇÃO CLÍNICA	31	12	19	38,70%
URGÊNCIA CARDIOLÓGICA	18	18	0	100,00%
URGÊNCIA NEUROLÓGICA	18	18	0	100,00%
UNIDADE DE DECISÃO CLÍNICA EM NEUROLOGIA	5	5	0	100,00%
UNIDADE DE DECISÃO CLÍNICA EM CARDIOLOGIA	3	3	0	100,00%
UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA - CENTRO CIRÚRGICO	11	2	9	18,18%
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - CLÍNICA	20	9 + 1*	10	50,00%
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - CORONARIANA	9 + 1*	9 + 1*	0	100,00%
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - NEUROCIRURGIA	18 + 2*	18 + 2*	0	100,00%
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - PEDIÁTRICA	9 + 1*	9 + 1*	0	100,00%
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - ENDOVASCULAR	10	10	0	100,00%
OBSERVAÇÃO TOMOGRAFIA	2	2	0	100,00%
Total	240	195	45 (18,75%)	81,25%

*Refere-se a leitos de isolamento.

Fonte: gestão de leitos do HMDJMP.

1.1.2. Capacidade de produção assistencial

A capacidade de produção assistencial do HMDJMP é apresentada no quadro abaixo:

Quadro 4 - Capacidade de produção assistencial - maio/2022.

AÇÕES E SERVIÇOS			META MENSAL	META QUADRI-MESTRAL	META ANUAL	RESULTADO MAIO/2022
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL HOSPITALAR	INTERNAÇÕES HOSPITALARES	Cardiologia Clínica Adulto	7	28	84	17
		Cardiologia Clínica Pediátrica	9	36	108	4
		Cardiologia Cirúrgica Adulto	25	100	300	57
		Cardiologia Cirúrgica Pediátrica	25	100	300	28
		Neurologia Clínica Adulto	18	72	216	19
		Neurologia Clínica Pediátrica	9	36	108	3
		Neurologia Cirúrgica Adulto	76	304	912	76
		Neurologia Cirúrgica Pediátrica	22	88	264	11
	ATENDIMENTO AMBULATORIAL	Cardiologia Clínica Adulto	180	720	2160	164
		Cardiologia Cirúrgica Adulto/Pediátrica	150	600	1800	108
		Cardiologia Clínica pediátrica (Até 18 anos)	132	528	1584	44
		Neurologia Clínica adulto	180	720	2160	91
		Neurocirurgia Adulto Pediátrico	150	600	1800	229
		Arritmologia adulto	60	240	720	27
		Cardiologia Intervencionista Adulto	60	240	720	11
		Cardiologia Intervencionista pediátrica (congenita)	30	120	360	21
	PRODUÇÃO	Cateterismo cardíaco	186	744	2232	178
		Angioplastia	62	248	744	64

	ASSISTENCIAL SADT ANGIOLOGIA CARDIOLOGIA	cardíaca				
		Ecocardiografia	372	1488	4464	396
		Eletroencefa- lograma	132	880	2640	32
		Eletroneuro- miografia	100	400	1200	89
		Ergometria	100	400	1200	17
		<i>Holter</i>	100	400	1200	63
		Procedimentos endovasculares (cir. vascular)	25	100	300	37
		Ressonância magnética	744	2976	8928	573
		Tomografia Computadorizada	1085	4340	13020	1.674
	NEUROLOGIA	Ultrassonografia com <i>Doppler</i> Colorido	50	200	600	87
		Diagnóstico em Laboratório Clínico	68000	272000	816000	81.198
		Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia	38	152	456	42
		Procedimento diagnóstico e terapêutico neurorradiologia	60	240	720	86
	PRODUÇÃO CIRÚRGICA	Cirurgia Cardiológica Adulto	40	160	480	27
		Cirurgia Cardiológica Pediátrica	15	60	180	8
		Cirurgia Neurológica Adulto	65	260	780	43
		Cirurgia Neurológica Pediátrica	15	60	180	9
		Eletrofisiologia	5	20	60	1
		Marcapasso	25	100	300	29
TOTAL		72.352	289.760	869.280	85.563	

Fonte: Análise produção assistencial do HMDJMP.

O acompanhamento das metas de produção, pactuadas no Plano de Trabalho referente ao Contrato de Gestão de nº 0078/2021, contribui na definição de ações alinhadas as metas estabelecidas, fortalecendo o papel assistencial do HMDJMP na Rede de Atenção à Saúde do estado da Paraíba. Para alimentar os indicadores de produção são utilizadas as bases oficiais do HMDJMP como fontes de extração, base essa atestada pela alta gestão da instituição.

Quanto às internações hospitalares, nota-se que a meta foi superada com números acima dos pactuados nos seguimentos de cardiologia e neurologia, clínica e cirúrgica adulto. Já na cardiologia e neurologia clínica pediátrica houve evolução dos resultados em comparação ao mês de abril, partindo de 1 para 4 internações clínicas em cardiologia e de 0 para 5 internações em neurologia clínica. Na neurologia cirúrgica pediátrica também ocorreu melhoria de resultados em comparação a abril, partindo de 6 para 10 internações, no entanto, a meta não foi atingida.

Mediante análise foi evidenciada a baixa solicitação de regulação por parte da rede de atenção hospitalar do estado para perfil pediátrico neurológico, clínico e cirúrgico. De todas as solicitações de regulações pediátricas realizadas no mês apenas 26% foram para atendimento neurológico.

No que diz respeito ao atendimento ambulatorial houve aumento significativo no número de atendimentos, aproximando-se da meta estabelecida, principalmente nos seguimentos Cardiologia Clínica Adulto (de 81 para 164), Neurologia Clínica Adulto (de 54 para 91) e Cardiologia Clínica pediátrica (Até 18 anos) (de 22 para 44). Tal resultado está associado à estreita comunicação semanal com a SES sinalizando o número de vagas disponíveis para o período, considerando o absenteísmo da semana anterior, e à mudança do fluxo de agendamento pediátrico, com a condução da agenda de retorno dos pacientes sendo executada pelo ambulatório da instituição.

Em relação à produção do Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) as vagas foram ofertadas conforme o pactuado. Entretanto, a quantidade de clientes recebidos não foi compatível com o número de vagas disponibilizadas. No que diz respeito a cateterismo cardíaco, do total de clientes agendados ocorreram dezessete ausências. Quanto ao número de ressonâncias magnéticas realizadas, o resultado sofreu interferência do processo de transição de mão de obra do setor no período. A redução do corpo médico (de 19 para 12), decorrente dos pedidos de desligamento voluntários desses profissionais, impactou negativamente na capacidade de emissão dos laudos necessários para o atingimento do número de exames pactuados.

A produção cirúrgica adulto sofreu interferência da transição do vínculo empregatício do corpo de cirurgiões, conforme pode ser observado no Quadro 4 através da análise dos resultados da internação cirúrgica adulto e do baixo giro de leito apresentado na Figura 6. No dia 12 de maio do ano corrente foi publicado o edital de N° PBS-PRC-

2022/00241 para o serviço de hemodinâmica e o edital de N° PBS-PRC-2022/00246 para contratação de serviço médico de cardiologia. Ambos os editais obtiveram deserto.

2. ANÁLISES DAS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE

A PB SAÚDE zela pela observância das Políticas Nacionais de Atenção à Saúde no desempenho de suas funções. Estas caracterizam-se como um conjunto de diretrizes que norteiam os serviços em seus níveis de assistência. A fundação adota e aplica estas políticas no gerenciamento do HMDJMP, mantendo ênfase na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).

Diretrizes do SUS norteiam o desenvolvimento das ações estratégicas e rotineiras da PB SAÚDE. Universalidade, equidade e integridade na atenção hospitalar promovem e asseguram a continuidade do cuidado por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção da rede de saúde.

Persegue-se o modelo de atenção centrado no cuidado ao usuário, de forma multiprofissional e interdisciplinar; atendendo os usuários regulados em consonância com o estabelecido no Manual Estadual de Regulação e Regimento do Núcleo Interno de Regulação - NIR; prestando atenção humanizada em consonância com a Política Nacional de Humanização; garantindo-se a qualidade da atenção hospitalar e segurança do paciente com transparência e eficiência na aplicação de recursos.

Como auxílio ao alcance da adequada prestação da atenção, o HMDJMP dispõe das seguintes comissões ativas: Comissão de Avaliação de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários e Documentação Médica e Estatística, Comissão de Segurança do Paciente, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Comissão de Farmácia e Terapêutica. Quanto às demais comissões de cunho obrigatório, seguem em fase de formatação.

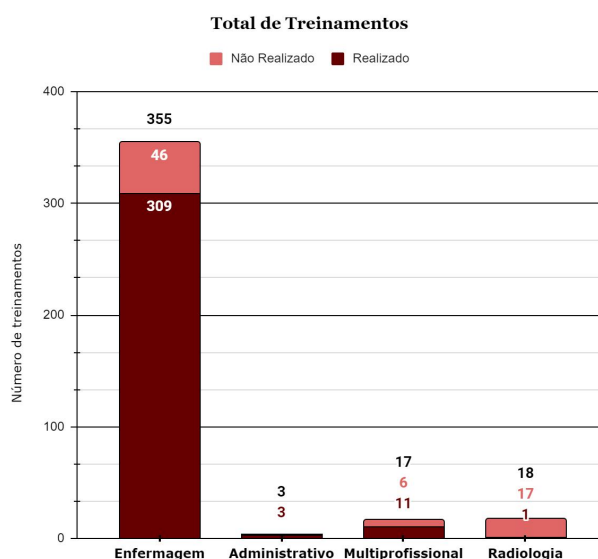
1.1 VAGAS OFERTADAS EM PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA UNI E MULTIPROFISSIONAL E PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

O Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires constitui um cenário propício para a implantação dos programas de Residências em Saúde (médica e multiprofissionais), estas

são vinculadas à Secretaria Estadual de Saúde - SES/PB. A Coordenação da Educação Permanente em Saúde do hospital, registra todos os residentes em seu banco de dados, seguindo as normas e fluxos da Escola de Saúde Pública da Secretaria Estadual de Saúde da Paraíba - ESP-SES/PB.

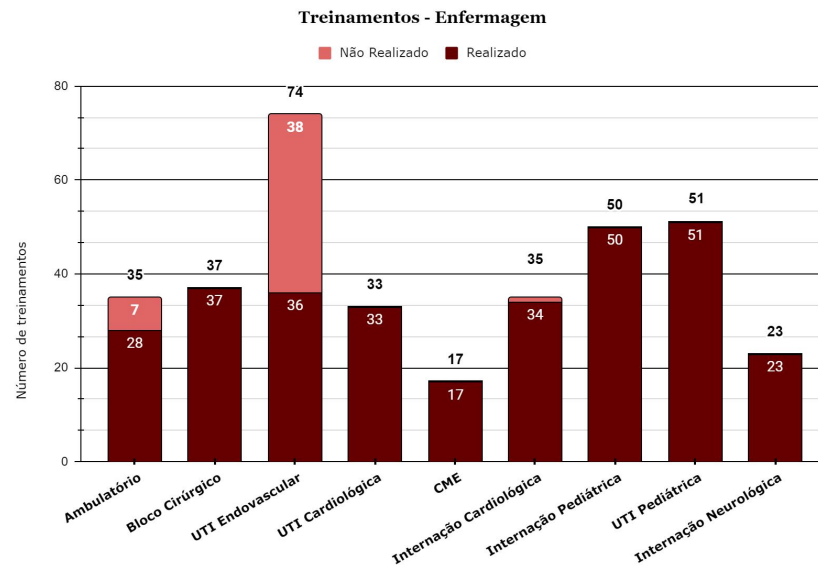
Compete ainda ao setor promover ações educativas, organizadas de forma sistemática e paralela à prática, com o intuito de favorecer o desenvolvimento pessoal e profissional dos colaboradores (funcionários) do Hospital, visando, assim, a melhoria das práticas profissionais. Abaixo, segue o número de treinamentos planejados e realizados a fim de capacitar os colaboradores que compõem o Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

Figura 1 - Treinamentos planejados e realizados, por área, no HMDJMP em maio de 2022.



Fonte: Controle de Treinamentos do Núcleo de Educação Permanente HMDJMP.

Figura 2 - Treinamentos de enfermagem planejados e realizados por setor, no HMDJMP em maio de 2022.
– Treinamento



Fonte: Controle de Treinamentos do Núcleo de Educação Permanente HMDJMP.

NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR) E GERENCIAMENTO DE LEITOS

O Núcleo Interno de Regulação (NIR) está estruturado com base no perfil epidemiológico, priorizando no processo de regulação os critérios pré-estabelecidos por meio dos protocolos assistenciais e de acesso, de forma a garantir segurança, qualidade e otimização do uso dos leitos hospitalares.

A Gestão de Leitos em um hospital é o processo que administra a ocupação e provisão dos leitos (camas) hospitalares. Assim, além de gerenciar sua localização e condição física, a estratégia visa coordenar todos os serviços e atividades inerentes à utilização dos leitos, conforme apresentado abaixo.

Diagnóstico Situacional

Apesar do leque de ações desenvolvidas pelo núcleo, há desafios diários a serem enfrentados, como: ausência de médico regulador experiente, adaptação à nova configuração de gestão dos leitos hospitalares por parte de profissionais atuantes na assistência, serviço de contrarreferência insuficiente.

Intervenções de Melhoria

Quadro 5 - Plano de Ação para Núcleo Interno de Regulação.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	MAIO/2022
1	Revisar Plano de Regulação da Instituição	Thamirys, Paulo, Kariny e Thayse	11/01/2022	30/05/2022	Concluído
2	Capacitar os novos colaboradores da PB Saúde	Kariny Lisboa/Sheyla Serpa/ Mariana Golsalves	23/05/2022	30/07/2022	Em andamento

Fonte: Documentação institucional consultada pela PB Saúde.

ASSISTÊNCIA ÀS INTERNAÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS

A assistência às internações clínicas e cirúrgicas é caracterizada pelo conjunto de ações, para recuperação da saúde do cliente, com ou sem a necessidade de intervenções cirúrgicas. O hospital dispõe de capacidade operacional para 100 leitos de enfermaria, distribuídos em: 12 leitos de pediatria, 30 leitos de cardiologia, 27 leitos de neurologia e 31 leitos usados na retaguarda de pacientes que passaram por mudança de perfil durante a internação.

Diagnóstico Situacional

Pacientes com complexidade clínica, tempo de permanência prolongado na unidade hospitalar seguido de baixo giro de leitos.

Intervenções de Melhoria

Quadro 6 - Plano de Ação para Assistência às Internações Clínicas e Cirúrgicas.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	MAIO/2022
1	Elaborar e implantar Protocolo de TEV	Paulo, Kariny, Kátia, Bruno, Laryssa, Matheus	10/01/2022	30/05/2022	Concluído
	Contratar serviço médico de radiologia compatível com o perfil assistencial do HMDJMP	Gilberto Costa/ Girlando Gomes/ Sheila Serpa/ José Flor	01/06/22	29/07/22	Em andamento
	Contratar serviço médico de cirurgia compatível com o perfil assistencial do HMDJMP	Gilberto Costa/ Girlando Gomes/ Sheila Serpa/ José Flor	01/06/22	29/07/22	Em andamento
	Revisar o histórico de solicitação de OPME extra SUS, padronizando a consignação dos materiais de uso prevalente	Gilberto Costa/ Girlando Gomes/ Sheila Serpa/ José Flor	01/06/22	29/07/22	Em andamento

Fontes: Documentos administrativos do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

ASSISTÊNCIA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A Assistência em Urgência e Emergência dispõe de 43 leitos distribuídos em: área cardiológica (18 leitos e 3 leitos de estabilização) e ala neurológica (18 leitos e 4 leitos de estabilização). Todos os pacientes admitidos são regulados pelo Núcleo Interno de Regulação.

Quadro 7 - Plano de Ação para Assistência em Urgência e Emergência.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	MAIO/2022
1	Criar método para controle da dispensação de mat/med	Jéssica e Larissa	10/01/2022	31/05/2022	Concluído
2	Implantar Protocolo de Seps	Paulo, Kariny, Kátia, Bruno, Adellucia, Marcela	10/02/2022	30/06/2022	Concluído

3	Viabilizar integração setorial dos novos colaboradores da PB Saúde, utilizando o Diário de Bordo como ferramenta de treinamento.	Kátia, Laryssa, Jéssica, Vaneide, Carmen, Andreia, Renata, Mariana	03/03/2022	30/06/2022	Em andamento
4	Implantar Protocolo de AVC	Paulo, Kariny, Kátia, Bruno, Raybarbara	10/03/2022	30/06/2022	Em andamento
5	Implantar Protocolo de Dor Torácica	Paulo, Kariny, Kátia, Bruno, Othilia, Gustavo Fernandes	01/04/2022	30/06/2022	Em andamento
6	Elaborar e implantar Protocolo de Transporte Seguro	Ingryd, Kariny, Alex	01/04/2022	30/06/2022	Em andamento

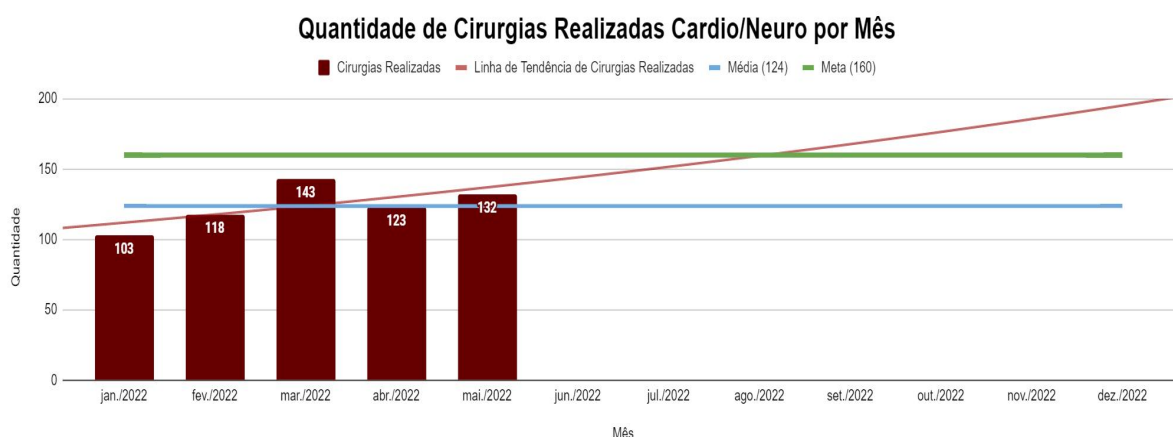
Fontes: Documentos administrativos do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

ASSISTÊNCIA CIRÚRGICA

A Assistência Cirúrgica visa proporcionar ao paciente as melhores condições possíveis para cirurgia, para garantir-lhe menores possibilidades de complicações. A instituição oferece em sua estrutura física cinco salas de cirurgias, nessas são realizadas procedimentos de grande porte e alta complexidade nos segmentos cardiológicos, neurológicos e endovascular adulto e pediátrico, eletivo, de urgência e emergência.

No período em análise foram realizadas 132 cirurgias neurológicas e cardiológicas, distribuídas entre: 42 cirurgias cardiológicas adulto, 28 cirurgias com implante de marcapasso, 8 cirurgias cardiológicas pediátricas, 46 cirurgias neurológicas adulto e 10 cirurgias neurológicas pediátricas, conforme gráfico a seguir:

Figura 3 - Cirurgias realizadas em maio/2022 no HMDJMP.



Fonte: Documentos institucionais do HMDJMP consultados pela PB Saúde.

A meta mensal estipulada para este indicador foi de 160 cirurgias a serem realizadas. Em comparação ao mês de abril, houve um aumento no número de cirurgias realizadas, no entanto o resultado foi aquém do pactuado, tal fato se deve à não adesão do vínculo empregatício nos moldes propostos pela Fundação PB Saúde.

Intervenções de Melhoria

Quadro 8 - Plano de Ação para Assistência Cirúrgica.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	MAIO/2022
1	Revisar Protocolo de Cirurgia Segura com novos colaboradores.	Loanda, Kátia e Kariny	01/02/2022	30/06/2022	Em andamento
2	Viabilizar integração setorial dos novos colaboradores da PB Saúde, utilizando o Diário de Bordo como ferramenta de treinamento.	Kátia, Laryssa, Jéssica, Vaneide, Carmen, Andreia, Renata, Mariana	03/03/2022	30/06/2022	Em andamento
3	Elaborar e implantar Protocolo de Transporte Seguro	Ingryd, Kariny, Alex	01/04/2022	30/06/2022	Em andamento

Fontes: Documentos administrativos do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

ASSISTÊNCIA EM TERAPIA INTENSIVA

Composta por 70 leitos, sendo 10 leitos de UTI Endovascular, 10 leitos de UTI pediátrica, 20 leitos de neurologia, 10 de cardiologia e 10 leitos usados na retaguarda de pacientes que passaram por mudança de perfil durante a internação.

Diagnóstico Situacional

- Estrutura física dentro do que se preconiza as normativas;
- Sistema de informação eletrônico, sistema de assistência e gestão hospitalar;
- Equipe assistencial qualificada e especializada;
- Disponibilidade de parque tecnológico de ponta;
- Disponibilidade de materiais, medicamentos;

Intervenções de Melhoria

Quadro 9 - Plano de Ação para Assistência em Terapia Intensiva.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	MAIO/2022
1	Implantar o Protocolo de <i>Delirium</i>	Kariny, Raybarbara e Ciro	17/01/2022	30/06/2022	Concluído
2	Implantar Protocolo de Sepsis	Paulo, Kariny, Kátia, Bruno, Adellucia, Marcela	10/02/2022	30/06/2022	Concluído
3	Viabilizar integração setorial dos novos colaboradores da PB Saúde, utilizando o Diário de Bordo como ferramenta de treinamento.	Kátia, Laryssa, Jéssica, Vaneide, Carmen, Andreia, Renata, Mariana	03/03/2022	30/06/2022	Em andamento
4	Implantar Protocolo de Dor Torácica	Paulo, Kariny, Kátia, Bruno, Othilia, Gustavo Fernandes	01/04/2022	30/06/2022	Em andamento
5	Elaborar e implantar Protocolo de Medicamentos de Alto Risco (MAR)	Jéssica, Kariny, Sheila	10/04/2022	30/06/2022	Em andamento

6	Elaborar e implementar Protocolo de Reconciliação Medicamentosa	Jéssica, Kariny, Sheila	10/04/2022	30/06/2022	Em andamento
---	---	-------------------------	------------	------------	--------------

Fonte: PB Saúde.

Programa Nacional De Segurança Do Paciente (PROADI-SUS)

O PROADI-SUS é um projeto colaborativo do Ministério da Saúde, relacionado ao Programa Nacional de Segurança do Paciente, em parceria com os Hospitais do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo desta iniciativa é reduzir as Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS), que acometem milhões de pacientes todos os anos.

O projeto foi iniciado no HMDJMP em agosto de 2021, na Unidade de Terapia Intensiva Neurológica, com duração de 24 meses, tendo como foco as três IRAS que representam alto grau de mortalidade, morbidade e custos hospitalares: Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada a cateter venoso central (IPCSL); Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) e Infecção do Trato Urinário associada ao cateter vesical de demora (ITU-AC).

A instituição conta com a colaborativa do Hospital Moinhos de Vento para acompanhar a implantação das práticas. No mês de maio aconteceram encontros nos dias 03, 05, 09, com o objetivo de relatar experiências e rondas de liderança para monitorização do quadro de melhorias sustentadas (metodologia *kamishibai*), como também o engajamento da equipe e alinhamento dos processos envolvidos no controle das infecções hospitalares, enfatizando os processos relacionados a operacionalização do protocolo de PAV. Além disso, os *bundles* foram revisados pelos profissionais que passaram a compor a equipe no período e cada responsável passou a responder pelas atribuições destacadas nos “Papéis e Responsabilidades” do projeto.

Conforme o cronograma anual ocorreu um encontro virtual de Sessões de Aprendizagem (SAP), iniciado pela avaliação dos resultados do protocolo de PAV por ser considerado um protocolo de resultados desafiadores. Durante o encontro foram explanadas as melhorias dentro do pacote de *bundles* que foram realizadas no período, como também a continuidade das auditorias do Quadro de Gestão Diária para Sustentar

Melhorias (GDSM) de PAV que vem sendo aplicada junto com diálogos de conscientização da equipe, também entrou em pauta a reformulação dos protocolos de normas e rotinas na assistência aos pacientes em ventilação mecânica.

ASSISTÊNCIA EM MEDICINA DIAGNÓSTICA

Realiza procedimentos diagnósticos e terapêuticos, eletivos, de urgência e emergência nos segmentos de cardiologia, neurologia e endovascular, com vistas a atender à demanda interna e externa regulada.

Diagnóstico Situacional

- Estrutura física dentro do que se preconiza as normativas, composta por duas salas de procedimentos, com duas salas em pleno funcionamento.
- Equipe assistencial qualificada e especializada. Detectada escassez para realização da angiotomografia das coronárias e ressonância cardíaca (há apenas um profissional médico capacitado em todo o Estado);
- Disponibilidade de parque tecnológico de ponta;
- Disponibilidade de materiais, medicamentos e órteses próteses e materiais especiais (OPME);

Intervenção de Melhoria

Quadro 10 - Plano de Ação para Assistência em Medicina Diagnóstica.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	MAIO/2022
1	Viabilizar integração setorial dos novos colaboradores da PB Saúde, utilizando o Diário de Bordo como ferramenta de treinamento.	Kátia, Laryssa, Jéssica, Vaneide, Carmen, Andreia, Renata, Mariana	03/03/2022	30/06/2022	Em andamento

Fonte: PB Saúde.

ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

Diagnóstico Situacional

- Necessidade de readequação das agendas com objetivo de atender as metas contratuais;
- Evidenciou-se que existe um número considerável de pacientes agendados que não comparecem para realização de exames e consultas (elevado absenteísmo).

Intervenções de Melhoria

Quadro 11 - Plano de Ação para Assistência Ambulatorial.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	MAIO/2022
1	Elaborar o <i>dashboard</i> e a gestão a vista	Pedro, Patrícia, Kátia e Kariny	10/01/2022	10/06/2022	Em andamento
2	Viabilizar integração setorial dos novos colaboradores da PB Saúde, utilizando o Diário de Bordo como ferramenta de treinamento.	Kátia, Laryssa, Jéssica, Vaneide, Carmen, Andreia, Renata, Mariana	03/03/2022	30/06/2022	Em andamento

Fonte: PB Saúde.

3. ANÁLISES DAS AÇÕES ADMINISTRATIVAS E FINANCEIRAS

3.1. GESTÃO DE PESSOAS

A Gerência Executiva de Pessoas é a área responsável por captar, reter e desenvolver talentos, bem como promover o bem-estar dos seus colaboradores. Pautada em diversas frentes, a área regulamenta a relação entre empregador e empregado, aplicando leis trabalhistas e medidas que garantam a sustentabilidade do serviço.

Em maio de 2022, o quadro de funcionários ativos da Fundação Paraibana de Gestão em Saúde, apresentou 1451 colaboradores, sendo 915 celetistas e 536 prestadores.

Quadro 12 - Quantidade de colaboradores médicos da PB Saúde em maio de 2022.

MÉDICO			
FUNÇÃO	CELETISTAS	PRESTADORES DE SERVIÇO	TOTAL
MÉDICO CARDIOLOGISTA	27	0	27
MÉDICO HOSPITALISTA	7	20	27
MÉDICO NEUROLOGISTA	11	0	11
MÉDICO PEDIATRA	7	0	7
MÉDICO INFECTOLOGISTA	2	0	2
MÉDICO AUDITOR	2	0	2
MÉDICO HEMATOLOGISTA	1	0	1
MÉDICO CARDIOPEDIATRA	7	1	8
MÉDICO NEUROPEDIATRA	1	0	1
MÉDICO NUTRÓLOGO	0	0	0
MÉDICO	10	0	10
TOTAL	75	21	96

Fonte: Documentação institucional consultada pela PB Saúde.

Quadro 13 - Quantidade de colaboradores enfermeiros da PB Saúde em maio de 2022.

ENFERMEIRO			
FUNÇÃO	CELETISTAS	PRESTADORES DE SERVIÇO	TOTAL
ENFERMEIRO	44	29	73
CENTRO CIRÚRGICO	12	8	20
HEMOTERAPIA	5	0	5
EMERGENCISTA	29	0	29
HEMODINAMICISTA	10	7	17
INTENSIVISTA ADULTO	33	5	38
INTENSIVISTA PEDIÁTRICO	9	0	9
ENFERMEIRO AUDITOR	0	1	1
TOTAL	142	50	192

Fonte: Documentação institucional consultada pela PB Saúde.

Quadro 14 - Quantidade de colaboradores técnicos de enfermagem da PB Saúde em maio de 2022.

TÉCNICO DE ENFERMAGEM			
FUNÇÃO	CELETISTAS	PRESTADORES DE SERVIÇO	TOTAL
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	368	217	585
TOTAL	368	217	585

Fonte: Documentação institucional consultada pela PB Saúde.

Quadro 15 - Quantidade de colaboradores da equipe multidisciplinar da PB Saúde em maio de 2022.

MULTIDISCIPLINAR			
FUNÇÃO	CELETISTAS	PRESTADORES DE SERVIÇO	TOTAL
FONOAUDIÓLOGO	5	1	6
PSICÓLOGO	7	6	13
TERAPEUTA OCUPACIONAL	3	1	4

FISIOTERAPEUTA	66	14	80
FARMACÊUTICO	5	7	12
AUXILIAR DE FARMÁCIA	14	26	40
NUTRICIONISTA	8	9	17
ASSISTENTE SOCIAL	8	5	13
BIOMÉDICO	4	3	7
NEUROPSICÓLOGO	0	0	0
PERFUSIONISTA	2	4	6
ODONTÓLOGO	1	3	4
TÉCNICOS DE RADIOLOGIA	37	27	64
PSICOPEDAGOGO	0	0	0
TOTAL	160	106	266

Fonte: Documentação institucional consultada pela PB Saúde.

Quadro 16 - Quantidade de colaboradores da área administrativa da PB Saúde em maio de 2022.

ADMINISTRATIVO			
FUNÇÃO	CELETISTAS	PRESTADORES DE SERVIÇO	TOTAL
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	40	72	112
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	27	0	27
AUXILIAR DE COZINHA	18	11	29
AUXILIAR DE MANUTENÇÃO PREDIAL	6	2	8
COPEIRO (A)	14	13	27
COSTUREIRA	0	0	0
COZINHEIRO	5	4	9
DESIGNER GRÁFICO	1	0	1
ELETRICISTA DE MANUTENÇÃO	4	4	8
ESTATÍSTICO	1	1	2
ESTOQUISTA	3	1	4
MAQUEIRO	25	9	34
MOTORISTA	1	4	5

ADMINISTRATIVO			
TEC. DE MANUT. EM EQ. MED. HOSPITALAR	6	3	9
TEC. DE MANUTENÇÃO HIDRÁULICA	1	9	10
TÉCNICO DE REFRIGERAÇÃO	0	1	1
TÉCNICO EM TI	5	3	8
TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO	4	2	6
ADVOGADO	2	0	2
ANALISTA DE DP	1	0	1
ANALISTA DE RH	2	0	2
ANALISTA DE <i>SOFTWARE</i>	0	0	0
ASSESSOR DE IMPRENSA	2	0	2
CONTADOR	1	0	1
ECÓLOGO	0	1	1
*ENGENHEIRO DO TRABALHO	1	0	1
OUVIDOR	0	1	1
ENFERMEIRO AUDITOR	0	1	1
TOTAL	170	142	312

Fonte: Documentação institucional consultada pela PB Saúde.

Quadro 17 - Quantidade de colaboradores da PB Saúde em maio de 2022.

TOTAL GERAL	CELETISTA	PRESTADORES DE SERVIÇO	TOTAL
	915	536	1451
ADMITIDOS	248	0	248
DEMITIDOS	60		60
DESIGNADOS		397	397

Fonte: Documentação institucional do HMDJMP consultada pela PB Saúde.

Responsável pelo processo de contratação dos profissionais habilitados no Concurso Público Nº 001/2021. O certame disponibilizou informações salariais dos empregados públicos (celetistas) no portal da transparência do SAGRES TCE-PB de modo a dar visibilidade e transparência à aplicação dos recursos financeiros pactuados.

Iniciou a implantação do ponto eletrônico, sendo este método mais eficiente para o controle da jornada de trabalho dos empregados públicos. Dentre os treinamentos

ministrados destaca-se a capacitação dos líderes na aplicação da avaliação de desempenho e rotina do *feedback*. Somado a isso, as ações realizadas pelos profissionais devem estar alinhadas à missão e aos valores institucionais da Fundação.

3.2. GESTÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO E PATRIMONIAL

O parque tecnológico instalado no HMDJMP é de alta complexidade com gestão realizada pelo setor de Engenharia Clínica, o qual efetua o trabalho de controle das manutenções realizadas (preventivas e/ou corretivas), a fiscalização dos contratos de manutenção de terceiros e o planejamento e aquisição dos insumos e acessórios necessários para os Equipamentos Médicos Hospitalares (EMH). Além disso, o setor de Engenharia Clínica promove treinamentos operacionais para a equipe assistencial, como forma de garantir o uso correto dos equipamentos e a segurança do paciente.

No mês de maio do ano corrente foi dada continuidade tanto ao calendário de manutenções e atendimento de chamados bem como aos treinamentos com os colaboradores recém admitidos da PB Saúde. Ademais, neste setor foram recebidos dois novos colaboradores advindos do concurso, intensificando-se, assim, os treinamentos internos, acrescidas das apresentações de normas e de rotinas internas.

Segue abaixo o quantitativo de calibrações, testes de segurança elétrica (TSE), e manutenções preventivas e treinamentos externos ao setor, sendo esses dois últimos realizados pela Engenharia Clínica.

Quadro 18 - Atividades realizadas pelo setor de Engenharia Clínica em maio de 2022.

ATIVIDADE	PROGRAMADA	EXECUTADA
PREVENTIVA	50	86
CALIBRAÇÃO	32	23
TSE	32	86
TREINAMENTOS	9	27

O quadro abaixo apresenta o cronograma de manutenções preventivas externas, realizadas por empresas terceirizadas com vínculo contratual vigente.

Figura 4 - Manutenções Preventivas Externas.

 CALENDÁRIO MANUTENÇÃO PREVENTIVA EXTERNA HM 2022												
CALENDÁRIO MANUTENÇÃO PREVENTIVA EXTERNAS HM 2022												
EQUIPAMENTOS EM CONTRATO/GARANTIA	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
TOMOGRAFIA 01												
TOMOGRAFIA 02												
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA												
ARCO CIRÚRGICO 9900												
ARCO CIRÚRGICO 7900												
CME/LAVANDEIRA												
BOMBA INJETORA OHIO												
BOMBA INJETORA TENESSEE												
MICROSCÓPIO CIRÚRGICO PENTERO 800												

Fonte: Planilha setorial do setor de Engenharia Clínica do HMDJMP.

Analisa-se que das manutenções previstas para o mês de maio, foram realizadas duas preventivas previstas, a saber, do tomógrafo Siemens e na CME/Lavandeira, permanecendo três atrasadas: a do tomógrafo GE, da Bomba Injetora Ohio e da Bomba Injetora Tennessee, as quais serão realizadas no mês de junho. Os atrasos justificam-se devido a circunstâncias operacionais relativas ao maquinário, mão de obra externa para execução da manutenção e escassez de insumos no mercado.

No que se refere aos atendimentos solicitados via chamado telefônico, as solicitações prevalentes foram de solicitação de acessório, manutenção corretiva, reparo ou ajuste de algum equipamento ou acessório e transporte de equipamentos.

Figura 5 - Controle de atendimentos do setor de Engenharia Clínica.

CONTROLE DE ATENDIMENTOS - MAIO							
SETOR	SOLICITAÇÃO ACESSÓRIO	MANUTENÇÃO CORRETIVA	REPARO/ AJUSTE	MAU USO	MANUTENÇÃO EXTERNA	ERRO OP	DUVIDA
INTER. PEDIÁTRICA	3		1				
CLÍNICA	1	1	2				
CARDIO	1		3				
NEURO	4	4	11	1	1		
UTI PEDIÁTRICA	34	4	4	1	5		4
CLÍNICA	6	1	5	1	3		
CARDIO	7		3				
NEURO	15		6	7	6		1
ENDO	15	2	2				2
URG CARDIO	21		9		2		
NEURO	24	2	7	3	3		1
CDI		4			1		1
HEMODINÂMICA	9	2	6		1	2	1
AMBULATÓRIO			2				
BLOCO	7	8	7			4	
CME	10						
TOTAL	157	28	68	13	22	6	10
TRANSPORTES		TOTAL DE ATENDIMENTOS					
ECO	78	SERVIÇOS EQUIP/ACESS.		304			
USG	62	TRANSPORTE		140			
TOTAL	140			444			

Fonte: Planilha de controle interno do setor de Engenharia Clínica do HMDJMP.

A partir dos dados apresentados observa-se expressivo número de chamados para solicitações de reposição de acessórios (157 atendimentos). Diante deste quadro, adotou-se como ação imediata a realização de rondas setoriais com o objetivo de evidenciar a causa raiz e prevenir a reincidência da necessidade de reposições, especialmente nas UTIs e Urgências.

Em relação ao Bloco Cirúrgico, devido à concentração de chamados de manutenções corretivas, pretende-se intensificar os treinamentos da equipe assistencial para promover o uso adequado dos equipamentos.

3.3. GESTÃO DA INFORMAÇÃO (SETOR TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO)

O Setor de Tecnologia da Informação é responsável por toda infraestrutura de computadores, telefones, sistemas, impressoras, servidores e rede, rede de dados, sendo dividida em rede cabeada e a rede sem fio. Com a finalidade de controlar as solicitações

demandadas pelos equipamentos dispomos de técnicos em informática, dois supervisores, sendo um especializado em Sistemas TI e um responsável pela infraestrutura tecnológica/rede, outro ponto fundamental é o controle e gestão de contratos para os fornecedores terceirizados de serviços, sendo eles:

- ✓ HIS – Sistema de Informações Hospitalares (TI MED);
- ✓ RIS – Sistema de informações Radiológicas (*Motion* RIS e Visualizador Vedocs);
- ✓ *Outsourcing* de impressão;
- ✓ Sistema de Cotação Online (Apoio Cotações);
- ✓ Todo sistema de Telefonia;
- ✓ Internet via fibra óptica;
- ✓ SIGBP – Sistema Integrado de Bens Públicos;

Dos processos em andamento, a seleção dos prestadores de serviço está próxima da conclusão, e o contrato do Sistema de Cotação Online encontra-se finalizado.

Através de um sistema de chamados, o setor atende as diversas solicitações demandadas para todas as áreas além de executar manutenções nos computadores, servidores, rede cabeada e sem fio. Ainda em relação aos chamados, em todos os computadores da unidade, interligados a rede interna de dados, em cada área de trabalho destes equipamentos existe um ícone “Chamados TI”, onde os colaboradores demandam as solicitações preenchendo um formulário simples e objetivo, tendo como foco a identificação do setor e o problema que precisa ser solucionado. Após a abertura do chamado, o setor de Suporte TI, hoje com 7 Técnicos em atendimento, sendo dois plantonistas noite, dois plantonistas dia e 3 diaristas. Dos 7 técnicos em informática, 5 deles entram pelo concurso público e assumiram suas funções no mês de janeiro 2022, todos receberam treinamento e estão finalizando sua fase de treinamento, ainda sob supervisão dos Supervisores de Software e Redes da unidade, estes também são colaboradores da PB Saúde.

No mês de maio 2022 tivemos os seguintes chamados por categoria:

Quadro 19 - Chamados por categoria da Gestão de Informação (Tecnologia da Informação).

POR CATEGORIA (Maio 2022)	
Categoria	Total
Software > Cadastro de Usuários	295
Infraestrutura > Apoio a microinformática	60
Software	49
Software > Liberar Seções / Modulos	35
Suporte a microinformática > Impressora	35
Infraestrutura > VOIP / Telefonia	32
Software > Manutenção de Leitos	26
Software > Suporte a usuário	24
Software > Configurações de usuário	21
Impressoras	19
Impressoras > Troca de Toner	19
Suporte a microinformática > Computador	19
Impressoras > Configuração de impressora	17
Software > SIGBP - Novo Usuário	12
Suporte a microinformática > Periféricos	10
Suporte a microinformática > Rede e Internet	10
Suporte a microinformática > Configuração de E-mail	9
Suporte a microinformática > Pasta Compartilhada	9
Impressoras > Verificação de Impressora	8
Suporte a microinformática > Movimentação de Patr	8
Suporte a microinformática > Solicitação de Equip	8
Suporte a microinformática > Ti-med SGH	8
Software > BUG/Problemas/Erros	7
Infraestrutura	6
Software > Evolução de Pacientes	6
Software > Prontuario Eletrônico	6
Suporte a microinformática > Movimentação de Patrimônio - TI	6
Software > Reset de Senha	4
Suporte a microinformática > Análise técnica	4
Infraestrutura > Cadastro de Usuário no AD	3
Software > BUG impeditivo de uso	3
Software > Esclarecimento de Duvidas	3
Software > Nova Seção	3
Suporte a microinformática	3
Suporte a microinformática > Pacote Office / S.O.	3
Suporte a microinformática > Suporte a usuário	3
Impressoras > Digitalização	2
Impressoras > Substituição de peças	2
Impressoras > Substituir impressora	2
Infraestrutura > Backup	2
Software > AIH	2

Software > Instalação de novo contexto	2
Software > Motion RIS	2
Software > Treinamento/Orientações	2
Suporte a microinformática > Impressora Zebra	2
Suporte a microinformática > Outros Programas	2
Impressoras > Zebra - Instalação	1
Impressoras > Zebra - Troca de Ribbon	1
Infraestrutura > Dicom PACS	1
Infraestrutura > Visita de Rotina	1
Manutenção > Reparos Diversos	1
Patrimônio > Mudança de sala	1
Software > Configuração de parâmetros e fluxos	1
Software > Item de Prescrição	1
Suporte a microinformática > Manutenção preventiva	1
Total Geral	822

Fonte: Gestão de TI PB SAÚDE.

Ainda na questão dos chamados, fica a equipe de suporte TI responsável por entrar em contato com os prestadores de serviços, para solicitação de manutenções, preventivas, corretivas e/ou personalizadas. As demandas de solicitações, acontecem de acordo com as ocorrências dos chamados supracitados.

Em maio de 2022 o setor deu andamento ao projeto de desenvolvimento do novo *site* da Fundação Paraibana de Gestão em Saúde, dando continuidade ao projeto, foi feito o *upgrade* da hospedagem para o site do Hospital Metropolitano (www.hospitalmetropolitano.pb.gov.br), onde após a criação do novo site este englobará não só o site da PB Saúde como dos hospitais que esta administrará.

A Gestão de Tecnologia da Informação trabalha com o objetivo de otimizar sua capacidade instalada e obter elevado grau de resolutividade na atenção às urgências e emergências, desta forma trabalhar neste elevado grau de complexidade se torna evidente que os princípios relacionados a Tecnologia da Informação estão cada vez mais dependentes das melhorias tecnológicas existentes no mercado, as quais, precisam proporcionar confidencialidade, integridade e disponibilidade da informação, citações já utilizadas no descritivo da proposta de trabalho da PB Saúde.

No que tange a rede de computadores interna, esta engloba tecnologias, adotadas e adequadas as necessidades desta unidade de saúde, a qual permanecerá em constante

aperfeiçoamento e atualização, valorizando a segurança de dados e viabilizando todos os desafios da Gestão de Tecnologia da Informação, sendo assim, relacionamos o processo evolutivo de implantações, segue abaixo a descrição das ações, assim como a porcentagem de implantação:

Quadro 20 - Ações a serem implementadas no setor de Gestão da Informação.

ITEM	AÇÕES	Maio/22
1	A rede será segmentada através de VLAN (Rede de Área Local Virtual) de forma virtual e definida em <i>switchs</i> gerenciáveis cujo propósito é aumentar a segurança e performance da rede interna.	85%
2	Através da implantação do Protocolo Spanning Tree (STP) , evitaremos incidentes de <i>loops</i> na camada 2 (<i>Switchs</i>) da rede interna.	95%
3	Aperfeiçoar Implantação de <i>Firewall</i> , sendo este uma combinação de <i>hardware</i> e <i>software</i> que isola a rede interna da rede externa do HMDJMP permitindo uma administração de rede com controles de acessos - Redundância de Link .	100%
4	Aperfeiçoar Implantação de <i>Firewall</i> , sendo este uma combinação de <i>hardware</i> e <i>software</i> que isola a rede interna da rede externa do HMDJMP permitindo uma administração de rede com controles de acessos - NAT - Regras de Acesso .	100%
5	Aperfeiçoar Implantação de <i>Firewall</i> , sendo este uma combinação de <i>hardware</i> e <i>software</i> que isola a rede interna da rede externa do HMDJMP permitindo uma administração de rede com controles de acessos - VPN (Rede Privada Virtual) .	95%
6	Aperfeiçoar Implantação de <i>Firewall</i> , sendo este uma combinação de <i>hardware</i> e <i>software</i> que isola a rede interna da rede externa do HMDJMP permitindo uma administração de rede com controles de acessos - IDS - Sistema de Detecção de Intrusão .	Em projeto para implantação
7	Aperfeiçoar Implantação de <i>Firewall</i> , sendo este uma combinação de <i>hardware</i> e <i>software</i> que isola a rede interna da rede externa do HMDJMP permitindo uma administração de rede com controles de acessos - IPS - Sistema de Prevenção de Intrusão .	Em projeto para implantação
8	Política de Grupo (GPO) para controlar todo o acesso aos computadores juntamente com o serviço de domínio do <i>Active Directory</i> sendo criadas e definidas regras específicas para cada setor da unidade, isso facilitará o gerenciamento dos computadores com os sistemas operacionais <i>Windows 10 professional</i> .	40%
9	Rotina de atualizações de sistemas operacionais será implantada procurando manter um ambiente seguro com os <i>patches</i> de segurança disponíveis, sendo implantado na rede configurações para viabilizar esta rotina de forma dinâmica.	Em projeto para implantação
10	Implantar uma política de rotinas de <i>backups</i> , visto que, é de fundamental importância, garantir a continuidade do negócio em caso de problemas isolados em computadores específicos dos diversos setores da unidade de saúde.	50%
11	Adoção de um antivírus empresarial é um elemento importante e necessário na infraestrutura desta importante estrutura de saúde do Governo do Estado, embora não seja o único ponto de segurança, os produtos de proteção com projeção para ambientes “cliente/servidor” requerem um administrador para instalação de um console de gerenciamento em servidor local, com foco no auxílio de implementações de políticas de segurança e na administração das máquinas, licenças de produtos e <i>logs</i> .	Em projeto para implantação.

12	Evitar sobrecarga no <i>link</i> de Internet da unidade, será definido regras no <i>firewall</i> para delimitação de velocidades para cada rede criada (VLAN – Rede Local Virtual), tanto para download como para uploads, estabelecendo assim um controle de consumo de <i>internet</i> dentro da unidade	80%
----	--	-----

Fonte: Gestão de TI PB SAÚDE.

Em suma, o mês de maio trouxe um marco nos planos de aperfeiçoamento de toda a infraestrutura e gestão da informação do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, o processo é contínuo e as evoluções serão uma constante no que se refere a Gestão de Tecnologia da Informação.

3.4. GESTÃO DO SERVIÇO DE TRANSPORTE SANITÁRIO

O transporte de pacientes deve ser indicado, planejado e executado visando a minimizar possíveis riscos para o transportado. Deve ser seguro e eficiente, sem expor o paciente a riscos desnecessários, evitando agravar seu estado clínico. Divide-se em intra-hospitalar, quando ocorre entre as unidades internas (de internação e de apoio diagnóstico e cirúrgico); e o inter-hospitalar, realizado entre hospitais e na alta do paciente.

No tocante à realização de transporte sanitário no HMDJMP, no mês de maio do ano corrente ocorreram 8 transportes inter-hospitalares, 349 intra-hospitalares, totalizando 357 no referido mês. Os transportes foram realizados pela equipe de plantonistas da unidade da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Móvel do HMDJMP, que é composta por: um médico emergencista, um enfermeiro e um condutor.

3.5. GESTÃO DA HOTELARIA E HOSPITALIDADE

As atribuições da hospitalidade e a humanização prestada em atendimentos estão intimamente ligadas com os serviços coordenados pela Hotelaria Hospitalar, sendo esses serviços responsáveis por contribuir para o bem estar, conforto e segurança do paciente.

Compreendendo que um agradável ambiente hospitalar, juntamente com serviços oferecidos por pessoas qualificadas e um bom atendimento, tanto da equipe assistencial quanto pela equipe de apoio, são fundamentais durante o processo de recuperação do

paciente oferecendo-lhe além do tratamento devido, uma melhor comodidade durante esse período em que permanece na instituição.

Nesse sentido, durante o Mês de Maio algumas ações foram realizadas a fim de contribuir para o bem estar, conforto e segurança dos nossos pacientes e acompanhantes. Foram realizados consertos em 20 poltronas, reparos no teto, paredes e demais adequações necessárias de manutenção nas Enfermarias.

Ainda durante o mês de Maio foi realizado levantamento das necessidades para o processo de licitação de fornecimento de enxovais de cama e banho e enxoval cirúrgico.

3.6. GESTÃO ECONÔMICA E FINANCEIRA

A gestão Econômica e Financeira segue as diretrizes do contrato de gestão, assim como o gerenciamento institucional, a operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP). O orçamento global mensal proposto pela PB SAÚDE é de R\$ 17.033.523,29 (dezessete milhões, trinta e três mil, quinhentos e vinte e três reais e vinte e nove centavos) para um cenário inicial, no qual a entidade não possui os benefícios da certificação CEBAS.

O referido contrato, cadastrado junto à CGE-PB sob número 0078/2021 fixou o orçamento global anual de R\$ 204.402.279,40 (duzentos e quatro milhões, quatrocentos e dois mil, duzentos e setenta e nove reais e quarenta centavos) com repasses mensais de o de R\$ 17.033.523,29 (dezessete milhões e trinta e três mil e quinhentos e vinte e três reais e vinte e nove centavos).

3.7. GESTÃO DA CADEIA DE SUPRIMENTOS E LOGÍSTICA

A Unidade de Suprimentos e Logística é responsável pelo abastecimento, armazenamento e controle do estoque de medicamentos e materiais hospitalares. Tem como principal função suprir esta instituição hospitalar com os insumos necessários para a prestação do serviço técnico assistencial e para o tratamento adequado dos pacientes acometidos por patologias cardiológicas, neurológicas e endovasculares.

MELHORIAS IMPLEMENTADAS PELA PB SAÚDE EM MAIO/2022

Implementação de análise técnica nas solicitações a Unidade de Suprimentos e Logística: as solicitações de Material e Medicamentos passaram a ser realizadas através da análise de sistema.

O analista realiza o pedido a USP na Segunda, Quarta, Sexta e Domingo, de acordo com o consumo dos últimos 7 dias. Esta mudança trouxe melhorias para os setores envolvidos no processo de dispensação FARMÁCIA/USP.

Melhorias para USP: constância na rotina semanal, a unidade utiliza terças e quintas para demanda internas, como organização, inventário e etiquetagem. Dentre as melhorias a serem implementadas estão a constância no giro de estoque, evitando faltas no estoque ou excesso. Também viabilizou o tempo dos colaboradores, utilizando este período para conferência do MAT/MED recebido.

Parametrização de estoque: Foi iniciado o processo de parametrização de consumo para os Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs). Este mapeamento tem a finalidade de promover o uso racional deste equipamento. Todas as farmácias, como também os setores (clientes) possuem mapas com quantitativos necessários para 24 horas.

4. ANÁLISE DOS COMPONENTES DE RECEITA E DESPESA

A PB SAÚDE enquanto Fundação Pública de Direto Privado integra a Administração Indireta e Estadual e nesse sentido, por não integrar o Orçamentos Geral do Estado da Paraíba, constitui suas receitas por meio dos contratos de gestão firmados.

Na situação em tela, tratando-se do Contrato de Gestão nº 0078/2021, o Plano de Trabalho aprovado pelo Conselho de Administração fixou o montante de R\$ 17.033.523,29 (dezessete milhões, trinta e três mil, quinhentos e vinte e três reais e vinte e nove centavos) por mês para custeio do HMDJMP, conforme cronograma financeiro transcrito no contrato suprarreferido.

4.1 Do ingresso de receitas oriundos do Contrato de Gestão nº 0078/2021

Cabe mencionar que o contrato de gestão relativo ao gerenciamento do HMDJMP foi firmado ao final do exercício financeiro de 2021 (23/12/2021), tendo sido ajustado naquela oportunidade o repasse de 12 (doze) parcelas mensais para custeio da unidade que totalizará o *quantum* de R\$ 204.402.279,40 (duzentos e quatro milhões, quatrocentos e dois mil, duzentos e setenta e nove reais e quarenta centavos) ao final de 12 (doze) meses.

O repasse da primeira parcela (P1) ocorreu ainda no exercício financeiro de 2021 (29/12/2021), a segunda parcela (P2) foi repassada em 16/03/2022, a terceira parcela (P3) ocorreu no dia 11/04/2022 e, por sua vez, a quarta parcela (P4) ocorreu em 17/05/2022, totalizando até o momento do fechamento do relatório o montante de R\$ 68.134.093,16 (sessenta e oito milhões, cento e trinta e quatro mil, noventa e três reais e dezesseis centavos), conforme, detalhar-se-á a seguir:

Quadro 21 – Repasse Incorporados

PARCELA	VALOR EM R\$	DATA
P1	17.033.523,29	29/12/2021
P2	17.033.523,29	16/03/2022
P3	17.033.523,29	11/04/2022
P4	17.033.523,29	17/05/2022
TOTAL	68.134.093,16	

4.2 Despesas com Pessoal e Encargos sobre a Folha

A PB SAÚDE, no mês de Maio de 2022, realizou despesas relativas à folha de pessoal, encargos sobre a folha e demais despesas com pessoal no valor de **R\$ 3.643.703,46** (três milhões, seiscentos e quarenta e três quinhentos e noventa e dois mil, novecentos e vinte e três reais e sessenta e dois centavos), conforme detalhamento abaixo:

Quadro 22 - Despesa com pessoal em maio de 2022.

DESPESA COM PESSOAL	MARÇO
Salários	2.539.507,79
Obrigações e Encargos Patronais	1.053.415,83
Conduções Urbanas (Vale - Transporte)	25.757,34
Exames Admissionais	25.022,50
Total:	3.643.703,46

Os dados acima, reflete apenas o processamento da folha de pessoal pago pela PB SAÚDE do pessoal contratado pela Fundação.

4.3 Despesas Operacionais

Foram realizadas despesas operacionais no valor de **R\$ 3.600.917,54** (três milhões, seiscentos mil, novecentos e dezessete reais e cinquenta e quatro centavos), conforme demonstrativo abaixo:

Quadro 23 - Despesas operacionais em maio de 2022.

DESPESAS	MAIO/2022
Aquisição de OPME SUS	929.098,97
Aquisição de OPME Extra SUS	687.052,70
Aquisição de Medicamentos	52.187,20
Gases Medicinais	41.545,22
Insumos - Gêneros Alimentícios	13.859,60
Licença de uso de software	19.681,40
Locação de Equipamentos de Expediente	30.760,48
Locação de Containeres	2.550,00
Locação de Cilindros de Oxigênio	24.242,89
Locação de gerador de ar comprimido medicinal e vácuo clínico	17.800,00
Máquinas e Equipamentos Eletrônicos	3.000,00
Materiais Médicos	83.744,05
Material de Limpeza e Higienização	19.423,80
Nutrição Parenteral	6.173,24

Serviços de Coleta e Dest. de Resíduos	20.526,62
Serviços de Detetização, Sanitização e Controle de Pragas	4.000,00
Serviços de Dosimetria	3.062,80
Serviços de Esterilizações	15.139,80
Serviços de Fornecimento de gás canalizado	10.767,92
Serviços de Higienização Hospitalar	346.025,24
Serviços de Internet	2.800,00
Serviços de Manutenção de Elevadores	5.000,00
Serviços de Manutenção e Reparo de Equipamentos.	81.603,31
Serviços de Monitorização da Estação de Tratamento e Esgoto	29.301,50
Serviços de Terapia Renal Substitutiva	138.050,00
Serviços de Vigilância e Segurança Patrimonial	107.942,00
Serviços Gráficos	2.196,87
Serviços Laboratoriais	548.387,22
Tarifa de Energia Elétrica	354.994,51
Total:	3.600.917,54

As demais despesas operacionais seguem na fase de execução, cuja tramitação ocorre de forma eletrônica através do PBD OC.

4.4 Das despesas relativas ao encontro de contas entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Fundação Paraibana de Gestão em Saúde

Em virtude do período de transição do contrato de gestão nº 0078/2021, período este ajustado em documento específico denominado Termo de Transição, inclusive já citado no relatório apresentado referente ao 1º Quadrimestre, houve a necessidade de manutenção do quadro de pessoal vinculado a SES/PB para não haver interrupção dos trabalhos oferecidos pelo Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

Neste sentido, realizamos o levantamento dos valores despendidos pela SES/PB referente a folha de pessoal do mês de maio de 2022, que totalizou o montante de **R\$ 4.632.608,33** (quatro milhões, seiscentos e trinta e dois mil, seiscentos e oito reais e

trinta e três centavos) para posterior restituição em favor da mesma através de Relatório de Encontro de Contas. Conforme demonstrativo abaixo:

Quadro 24 - Despesa com pessoal em maio de 2022 SES/PB

SALÁRIO BRUTO (+) PRODUTIVIDADE (+) EXTENSÕES DE MATRÍCULA (A)	3.950.128,94
Salário Bruto do Mês de Maio de 2022 (a)	1.303.396,53
(+) Produtividade de abr/22 (b)	2.646.732,41
(-) Produtividade das extensões de matrícula abr/22 (b)	89.622,00
= Salário Bruto para fins de restituição	3.860.506,94
(+) Projeção dos Encargos Patronais - RGPS (20%)	772.101,39
Valor a restituir (a-b-c)	4.632.608,33

- **Fatores de exclusão:** A produtividade paga em maio, refere-se à gratificação *propter laborem* de abril de 2022; A produtividade de extensões de matrícula, referem-se à gratificação *propter laborem* de abril de 2022 e em unidades distintas do HMDJMP.

4.5 Do montante de despesas programadas com processos em tramitação

Outro ponto que merece destaque é que se deve considerar como execução, não somente as saídas de caixa (fluxo de pagamentos) no mês de maio de 2022, mas também, as despesas programadas com os processos de aquisição de insumos e contratações de serviços em tramitação cujos desembolsos ocorreram em momento futuro. Ou ainda, encontros de conta com relação as despesas com pessoal vinculada à Secretaria de Estado da Saúde ainda não realizados, mas já provisionados.

O que corrobora o procedimento suprarreferido é que, em observância a convenção do conservadorismo ou prudência¹, contabilmente se deve considerar como despesa já comprometida os desembolsos (saídas do caixa) que ocorrerão em momentos futuros com a finalização dos procedimentos em trâmite com as subsequentes assinaturas de contratos, para que assim, evite-se uma imagem otimista em uma situação transitória que, rapidamente, converter-se-á em despesas.

Neste sentido, o montante com despesas já programadas é de R\$ 21.216.235,39 (vinte e um milhões, duzentos e dezesseis mil, duzentos e trinta e cinco reais e trinta e nove centavos), cuja composição estar a seguir detalhada:

¹ A Prudência, ou Conservadorismo, adota uma postura, em situações em que existam duas alternativas igualmente prováveis, que resulte no menor Patrimônio Líquido, seja através de um maior valor ao Passivo ou de um menor valor ao Ativo.

- Valores estimados para encontro de contas com SES/PB relativos a despesas com pessoal e encargos – R\$ 4.632.608,33;
- Processos em tramitação para contratação de serviços – R\$ 12.139.300,11;
- Processos em tramitação para aquisição de materiais de consumo e insumos hospitalares – R\$ 9.020.463,28 e
- Processos em tramitação para execução de despesas gerais ou administrativas – R\$ 56.472,00.

4.6 Das Demais Despesas Inerentes ao Funcionamento do Hospital

A fim de cumprir com as obrigações assumidas, a Fundação Paraibana de Gestão em Saúde realizou os contratos e procedimentos administrativos abaixo listados com seus respectivos prazos de vigência setor principal ao qual estavam vinculados:

CONTRATOS

✓ Contratação de *Software* de Cotação *Online* para o Setor de Compras

PBS-PRC-2022/00019

APOIO COTAÇÕES SISTEMA DE INFORMÁTICA S.A

Vigência: 17/05/2022 - 16/05/2023

✓ Aluguel de Container *DRY BOX*

PBS-PRC-2022/00037

ARAÚJO PRODUÇÕES E LOCAÇÕES E EVENTOS LTDA

Vigência: 31/05/2022 - 30/05/2023

✓ Contratação de Serviço Especializado em Segurança Armada

PBS-PRC-2022/00061

WEIDER SEGURANÇA PRIVADA EIRELI

Vigência: 31/05/2022 - 30/05/2023

- ✓ **Aquisição de Vaporizador Sevoflurano do Aparelho de Anestesia DRAGER - Inexigibilidade**

PBS-PRC-2022/00073

DRAGER INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA

- ✓ **Contratação de Serviços Especializado de Manutenção Preventiva e Corretiva de Instrumentais Cirúrgicos**

PBS-PRC-2022/00094

LEONARDO TAVARES GRASSI COMÉRCIO E SERVIÇOS

Vigência: 17/05/2022 - 16/05/2023

- ✓ **Contratação de Empresa Especializada em Fornecimento de Gás Canalizado**

PBS-PRC-2022/00095

COMPANHIA PARAIBANA DE GÁS (PBGÁS)

Vigência: 31/05/2022 - 30/05/2023

- ✓ **Contratação de Serviço Especializado em Manutenção Corretiva e Preventiva de Elevadores THYSENKRUPP - Inexigibilidade**

PBS-PRC-2022/00119

TK ELEVADORES BRASIL LTDA

Vigência: 27/05/2022 - 26/05/2023

- ✓ **Contratação de Empresa Especializada em Proteção Radiológica por Meio de Monitorização (Dosímetro) - SESMET**

PBS-PRC-2022/00153

SAPRA LANDAUER SERVIÇO DE ASSESSORIA E PROTEÇÃO
RADIOLOGICA LTDA

Vigência: 31/05/2022 - 30/05/2023

- ✓ **Contratação de Empresa Especializada em Manutenção Preventiva e Corretiva em Ventiladores Pulmonares MAQUET - Inexigibilidade**

PBS-PRC-2022/00156

RESMEDICAL EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA

Vigência: 27/05/2022 - 26/05/2023

PREGÕES

- ✓ **Coleta de Resíduos Sólidos**

PBS-PRC-2022/00098

Realizado em 19/05/2022

Em deliberações

- ✓ **Serviços Médicos - Hemodinâmica**

PBS-PRC-2022/00241

Realizado em 12/05/2022

Deserto

- ✓ **Serviços Médicos - Cirurgia Cardio**

PBS-PRC-2022/00246

Realizado em 12/05/2022

Deserto

✓ **Serviços Especializados em Dedetização e Sanitização**

PBS-PRC-2022/00060

Realizado em 26/05/2022

Recurso

✓ **Serviço Especializado em Terapia Renal Substitutiva**

PBS-PRC-2022/00121

Realizado em 31/05/2022

Fase Final de Contratação

✓ **Esterilização em Baixa Temperatura**

PBS-PRC-2022/00133]

Realizado em 27/05/2022

Fase Final de Contratação

✓ **Serviço *Outsourcing* de Impressão**

PBS-PRC-2022/00184

Realizado em 27/05/2022

Recurso

5. ANÁLISE DOS INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO

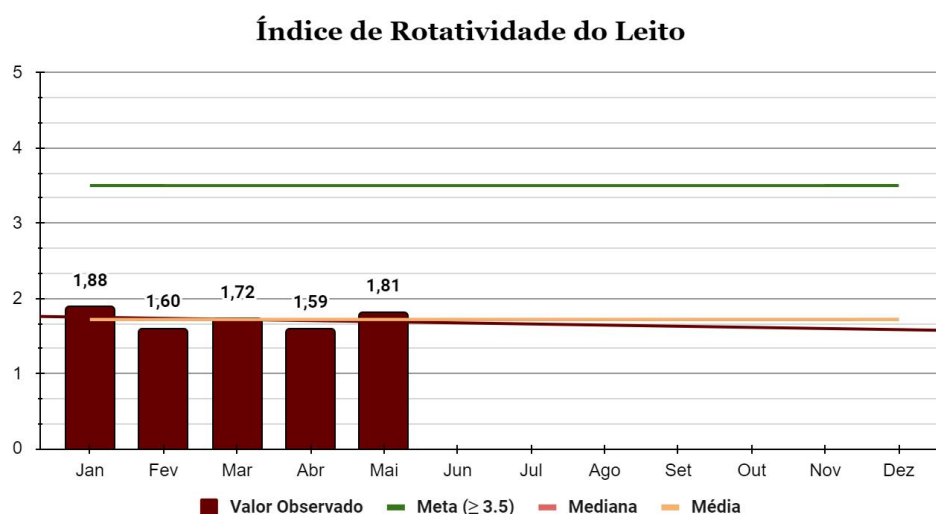
No tópico a seguir serão apresentados e discutidos os resultados dos indicadores referentes ao mês de maio de 2022.

INDICADOR 1:

Renovação (Rotatividade/Giro de Leitos)

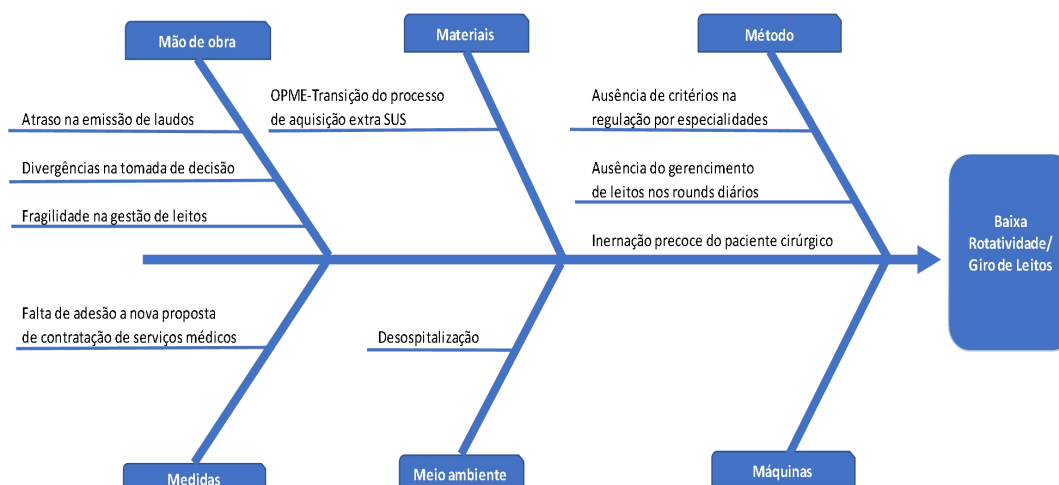
Este indicador tem por objetivo acompanhar a rotatividade do leito hospitalar, através do percentual de utilização mensal. O resultado do indicador é obtido através da fração entre número de pacientes saídos / número de leitos à disposição no mesmo período. Segue abaixo gráfico referente ao mês de maio de 2022:

Figura 6 - Renovação (Rotatividade/Giro de Leitos) HMDJMP maio de 2022.



No mês de maio o valor obtido foi de 1,81, valor inferior à meta estabelecida de 3,5. Esse resultado se deve à internação precoce do paciente cirúrgico, necessidade de engajamento do corpo de cirurgiões, efetividade dos planos terapêuticos e consequente previsão de alta que afetam decisivamente o giro de leitos, como também o atraso de emissão de laudos de exames de imagem relacionado a redução do quadro de médicos radiologistas na instituição, os laudos de ressonância cardíaca, angiotomografia e parecer da arritmologia que são emitidos apenas uma vez na semana. Esses atrasos na emissão de laudos de exames interferem no planejamento da assistência ao paciente e na tomada de decisão. É necessário considerar ainda a criticidade do paciente admitido cuja doença de base o mantém sem condições clínicas de alta. Segue abaixo diagrama de causa/efeito:

Figura 7 - Diagrama de Causa e Efeito para Baixa Rotatividade/Giro de leitos.



Quadro 25 - Plano de Ação para Indicador Assistencial de Renovação (Rotatividade/Giro de Leitos) HMDJMP.

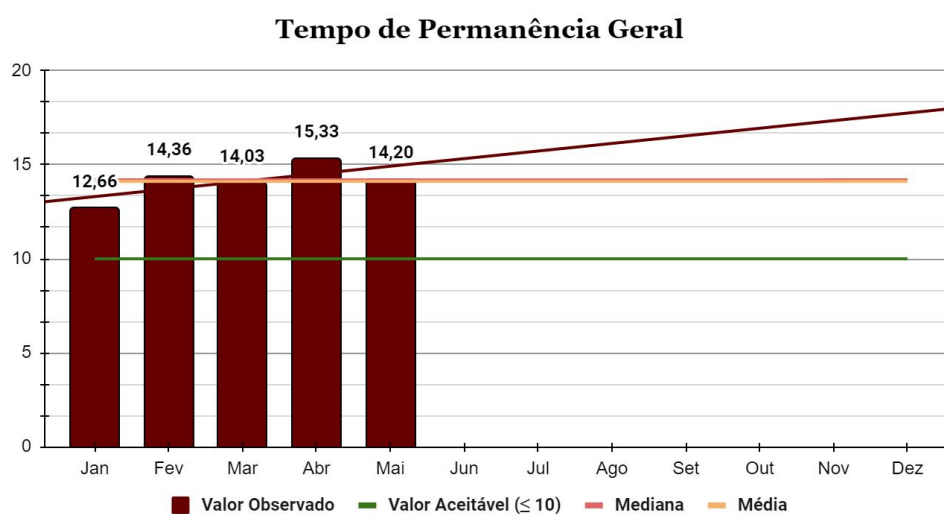
SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	STATUS
1	Trabalhar plano de cuidado e previsão de alta através do plano terapêutico, UTI Neurológica.	Paulo Lucena/ Kariny Lisboa	03/01/2022	31/06/2022	Concluída
2	Elaborar, validar e disseminar o Regimento Interno do NIR com ênfase na gestão de leitos	Kátia/Kariny/ Paulo Lucena/Matheus	03/04/2022	31/05/2022	Concluída
3	Contratar serviço médico de radiologia compatível com o perfil assistencial do HMDJMP	Gilberto Costa/ Girlando Gomes/ Sheila Serpa/ José Flor	01/06/22	29/07/22	Em andamento
4	Contratar serviço médico de cirurgia compatível com o perfil assistencial do HMDJMP	Gilberto Costa/ Girlando Gomes/ Sheila Serpa/ José Flor	01/06/22	29/07/22	Em andamento
5	Revisar o histórico de solicitação de OPME extra SUS, padronizando a consignação dos materiais de uso prevalente	Gilberto Costa/ Girlando Gomes/ Sheila Serpa/ José Flor	01/06/22	29/07/22	Em andamento

INDICADOR 2:

Tempo de Permanência

O objetivo é avaliar o tempo médio em dias que um paciente permanece internado no hospital. O resultado do indicador é obtido através da fração entre número de pacientes / dia sobre total de saídas no período. Abaixo gráfico referente ao mês de maio de 2022:

Figura 8 - Tempo Médio de Permanência no HMDJMP em maio de 2022.



A meta estabelecida para o indicador é menor ou igual a dez dias, o resultado obtido foi de 14,2 dias, com 4,2 dias acima da meta.

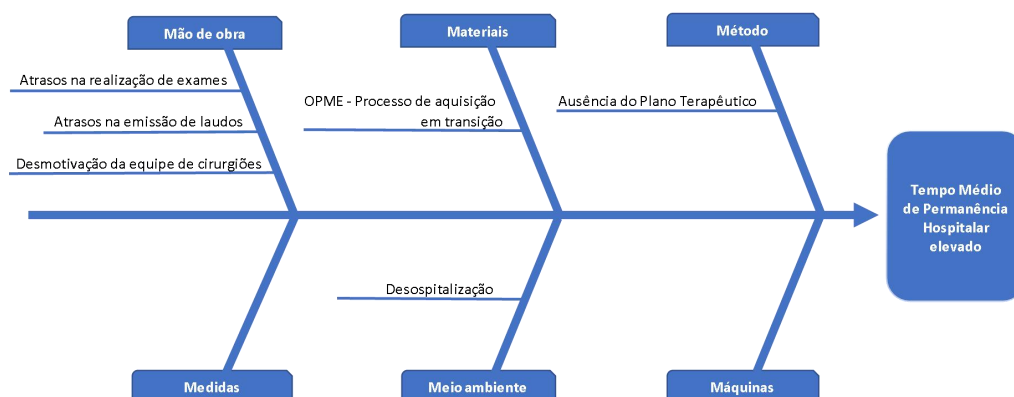
O resultado do mês de maio está atrelado às mesmas razões do indicador de Renovação (Rotatividade/Giro de Leitos) acima descrito somado à reduzido quadro de profissionais que realizam procedimentos hemodinâmicos como embolização, por exemplo, e esses atuam mediante controle de exposição ao feixe de radiação de modo que ocorra conforme limites estabelecidos na Resolução-CNEN nº 12/88 assegurando que esses não sejam excedidos.

Em análise evidenciou-se que no período aconteceram 579 admissões, sendo que 284 pacientes permaneceram na instituição por mais de 10 dias, 49,05% das admissões foram pacientes de longa permanência.

Observou-se que o processo assistencial tem contribuído para alta permanência da seguinte forma: 8 pacientes com indicação de repouso cardíaco ultrapassaram 21 dias de internação, respeitando o repouso/reabilitação para a realização da cirurgia. O longo tempo

de permanência favoreceu o aumento na taxa de infecção, e isso prolongou a estadia de 3 pacientes para recuperação de infecção pós cirúrgica. O processo de aquisição de OPME, ainda em formatação, também tem contribuído para que tardiamente o paciente seja contemplado com o procedimento. No período em análise 5 pacientes internos aguardaram o fornecimento de OPME. A dificuldade de regulação com os hospitais de retaguarda tem impactado no tempo de internação, 3 pacientes necessitam do segmento de palição e não se consegue transferência. A morosidade na emissão de laudos, devido a fragilidade no contrato trabalho da equipe de radiologistas, tem contribuído para que o desfecho não aconteça em tempo oportuno, conforme plano terapêutico. A instabilidade e insatisfação por parte da equipe médica, gerada pelo formato de contrato trabalho, trouxe redução no número de cirurgias. Segue abaixo diagrama de causa/efeito:

Figura 9 - Diagrama de Causa e Efeito para Tempo Médio de Permanência Hospitalar Elevado.



Quadro 26 - Plano de Ação para Indicador do Tempo Médio de Permanência Hospitalar do HMDJMP.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	STATUS
1	Trabalhar plano de cuidado e previsão de alta através do plano terapêutico, UTI Neurológica.	Paulo Lucena/ Kariny Lisboa	03/01/2022	31/06/2022	Concluída
2	Elaborar, validar e disseminar o Regimento Interno do NIR com ênfase na gestão de leitos	Kátia/Kariny/Paulo Lucena/Matheus	03/04/2022	31/05/2022	Concluída
3	Contratar serviço médico de radiologia compatível com o perfil assistencial	Gilberto Costa/ Girlando Gomes/ Sheila Serpa/ José	01/06/22	29/07/22	Em andamento

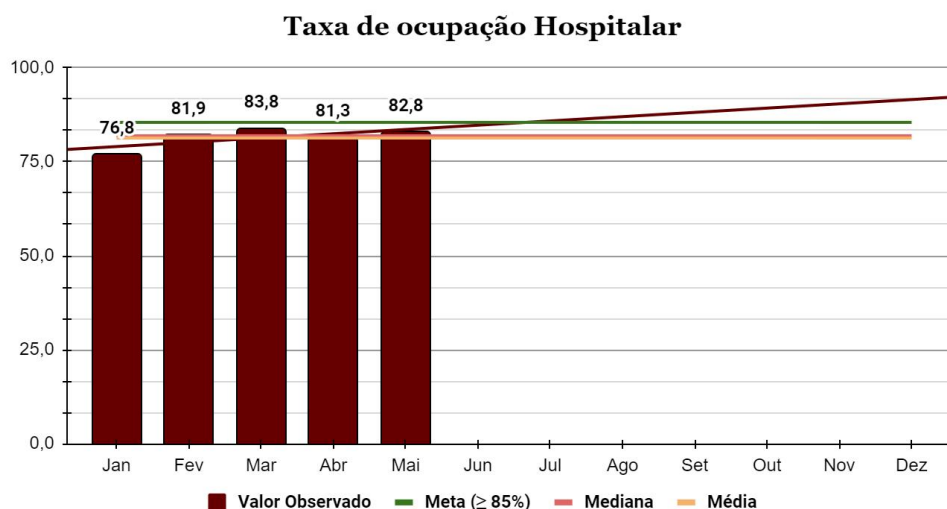
	do HMDJMP	Flor			
4	Rever protocolo de Reabilitação Cardíaca	Dr. Gustavo, Dra. Sheila, Kariny	30/05/2022	30/07/2022	Em andamento
5	Fortalecer time de desospitalização	Carmen, Ingrid, Kátia, Kariny, Sheila	01/06/2022	30/06/2022	Em andamento
6	Formalizar contrato de trabalho da equipe cirúrgica com a Fundação	Diretoria da PB Saúde	30/05/2022	30/07/2022	Em andamento
7	Revisar o histórico de solicitação de OPME extra SUS, padronizando a consignação dos materiais de uso prevalente	Gilberto Costa/ Girlando Gomes/ Sheila Serpa/ José Flor	01/06/22	29/07/22	Em andamento

INDICADOR 3:

Taxa de Ocupação

A taxa de ocupação hospitalar é um indicador de gestão que disponibiliza informação sobre a capacidade de atendimento do hospital, ajudando a avaliar se há leitos em falta ou vazios e a saber sobre a usabilidade dos espaços. Esse valor é obtido da fração de número de pacientes/dia, sobre número de leitos/dia no período analisado.

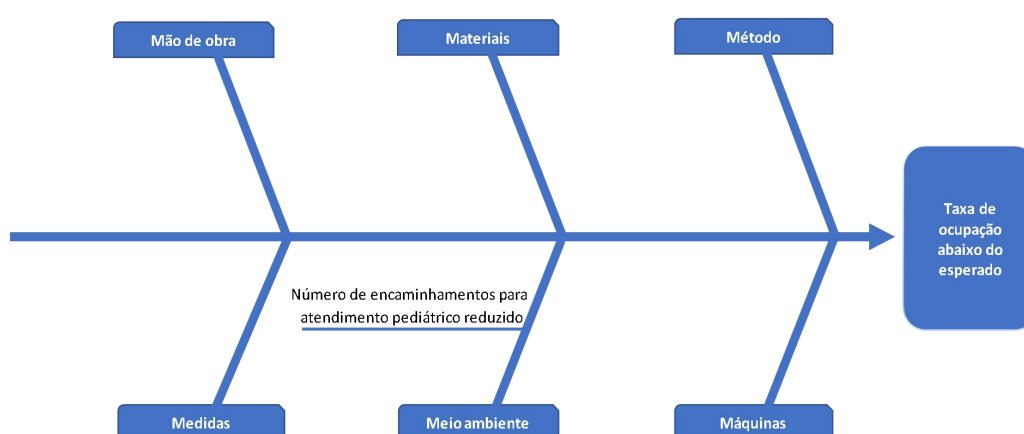
Figura 10 - Taxa de ocupação hospitalar HMDJMP em maio de 2022.



Em maio o valor obtido foi de 82,8%, com meta de 85%.

A taxa de ocupação vem evoluindo próximo a meta, no entanto a linha de cuidado pediátrica obteve resultado de 62,63% na internação e 56,13% na UTI. Em todo o período ocorreram 45 admissões na enfermaria para tratamento cardíaco e neurológico. Já na unidade de terapia intensiva ocorreram 31 admissões para tratamento cirúrgico nos segmentos de cardiologia e neurologia. Sendo admitidas 76 crianças no período em uma estrutura planejada para assistir até 127 clientes pediátricos no período.

Figura 11 - Diagrama de Causa e Efeito para Taxa de Ocupação abaixo do Esperado.



Quadro 27 - Plano de Ação para Taxa de Ocupação do HMDJMP.

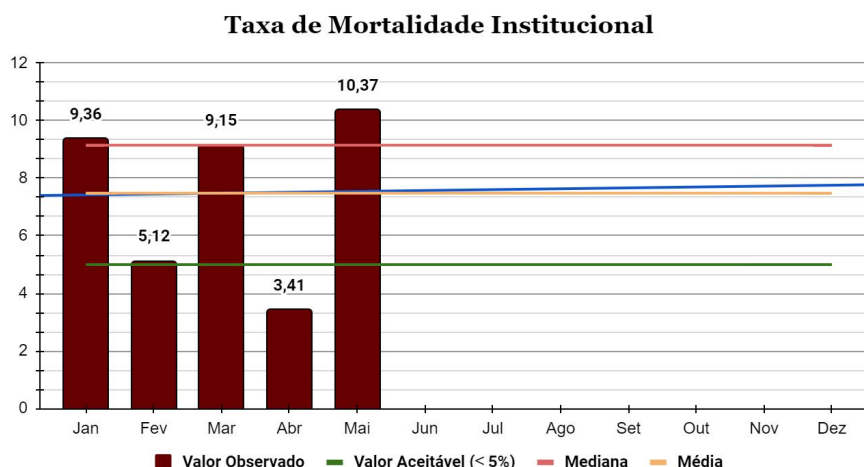
SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	STATUS
1	Gerenciar a oferta/ realização de atendimentos na linha pediátrica	Patrícia/ Kátia/ Kariny/ Gilberto	01/04/2022	04/07/2022	Em andamento

INDICADOR 4:

Taxa de Mortalidade Institucional

A Taxa de Mortalidade Institucional tem por objetivo acompanhar o número de óbitos hospitalares ocorridos em tempo igual ou maior que 24 horas após a admissão.

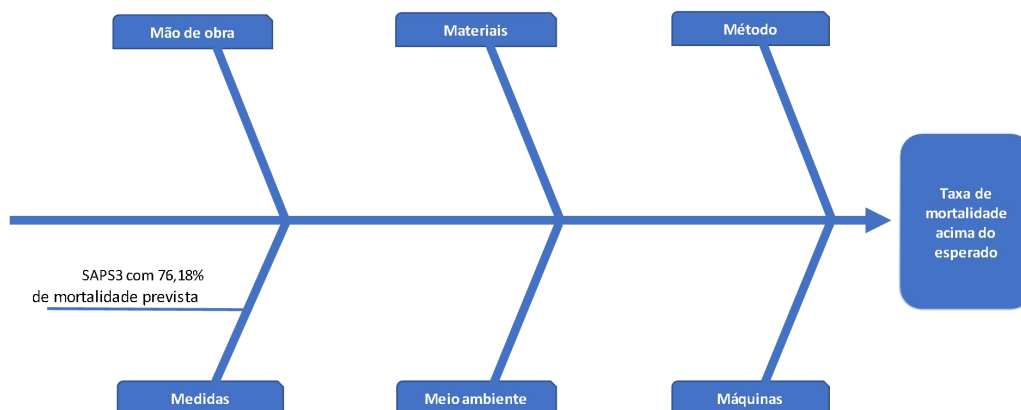
Figura 12 - Taxa de Mortalidade Institucional no HMDJMP em maio de 2022.



No mês de maio a Taxa de Mortalidade Institucional absoluta e observada foi de 10,37%, isso corresponde a um total de 39 óbitos, 31 adultos e 8 pediátricos. No entanto, 5 pacientes que foram a óbito tiveram permanência inferior a 24 horas, um percentual de 12,82% dos óbitos classificados como não hospitalar.

Ao analisar identificou-se que 69,23% dos óbitos aconteceram nas Unidades de Terapia Intensiva - UTIs, 10,26% na Urgência e 20,51% na Hemodinâmica. 71,79% dos óbitos estão relacionados a pacientes clínicos. A Unidade de internação que apresentou o maior percentual de óbito foi a UTI Clínica com 38,46% dos óbitos, Unidade com perfil de pacientes crônicos com comorbidades, complexos e em palição, idosos com média de idade acima de 70 anos, tempo médio de internação de 23 dias, com mortalidade prevista pelo SAPS3, escore preditivo de mortalidade para pacientes admitidos em terapia intensiva, com média de valor de 76,18%. Sendo assim, evidencia-se a criticidade e complexidade do perfil do paciente admitido na instituição já na sua admissão, muitas vezes pacientes neurológicos graves que não apresentam abordagem imediata, após admissão devido as suas condições clínicas. O perfil pediátrico apresentou um aumento considerável quando relacionado aos meses anteriores, houve maior execução de procedimentos cardíacos congênitos, consequentemente aumentando a probabilidade do risco em consequência do procedimento.

Figura 13 - Diagrama de Causa e Efeito para Taxa de Mortalidade Acima do Esperado.



Quadro 28 - Plano de Ação para Taxa de Mortalidade Institucional do HMDJMP.

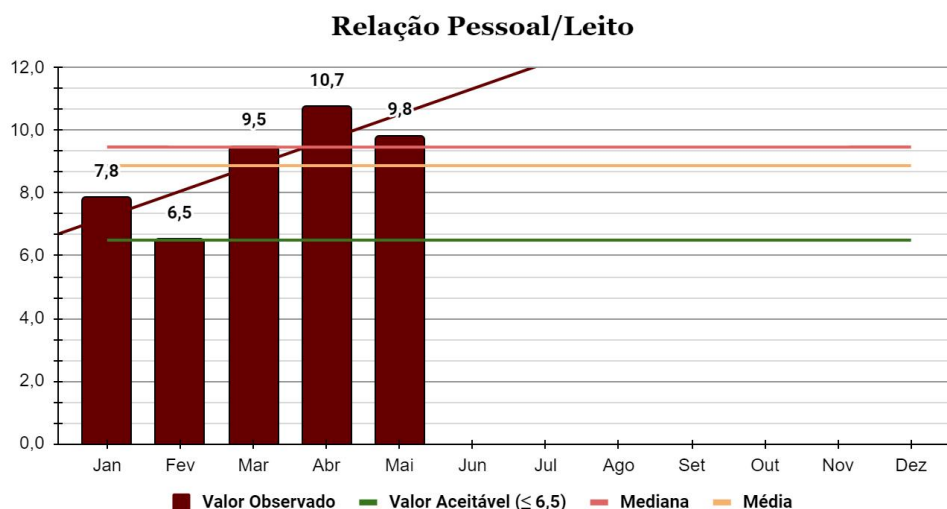
SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	STATUS
1	Implantar o escore de gravidade <i>TIMI Risk</i> na Hemodinâmica	Wallisson	01/06/2022	31/07/2022	Em andamento
2	Garantir que o desfecho dos óbitos sejam realizados através da Comissão de Óbitos	Dr. Mário Toscano, Kariny, Thayse e Kátia	20/05/2022	31/07/2022	Em andamento

INDICADOR 5:

Relação Pessoal / Leito

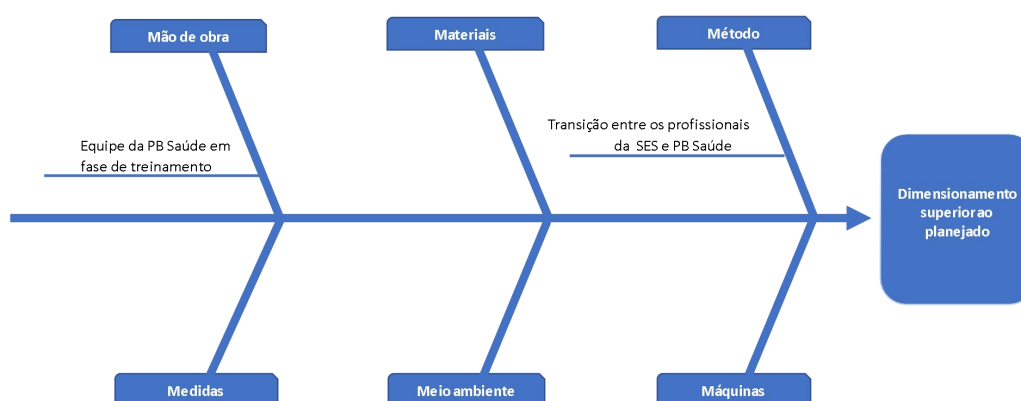
O Indicador Relação do Pessoal / Leito, verifica quantos funcionários: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, cozinheiros, segurança, técnicos, pessoal administrativo etc., estão adequadamente dimensionados para atender cada leito hospitalar, assegurando a melhor relação custo-efetividade por leito.

Figura 14 - Relação Pessoal/Leito no HMDJMP em maio de 2022.



Em maio o valor obtido foi de 9,8, com meta igual ou menor que 6,5. No período ocorreu a continuidade do período de transição entre os colaboradores da Secretaria de Saúde do Estado e PB Saúde, a redução da relação pessoal leito se deu em função da diminuição gradativa do número de colaboradores da SES e do aumento do quantitativo de colaboradores da PB Saúde convocados no período.

Figura 15 – Diagrama de Causa e Efeito para Dimensionamento Superior ao Planejado.



Quadro 29 - Plano de Ação para Relação Pessoal/Leito no HMDJMP.

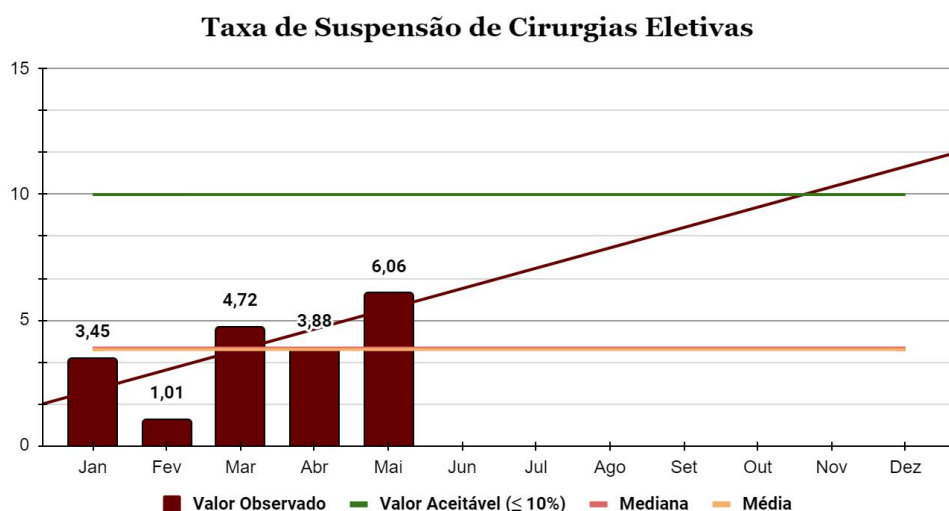
SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	STATUS
1	Convocar número de profissionais suficiente para atender o quadro de profissionais dimensionado para o HMDJMP	Érica, Harlison, Thayse, Kariny, Kátia	01/06/2022	01/08/2022	Em andamento

INDICADOR 6:

Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas

A taxa de suspensão dos procedimentos cirúrgicos eletivos é um indicador de processo que permite a avaliação da eficiência de uma especialidade cirúrgica e da estratégia gerencial onde ela está inserida. O indicador tem como meta menor ou igual a 10%, a gestão vem conseguindo manter a meta pactuada.

Figura 16 - Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas no HMDJMP em maio de 2022.



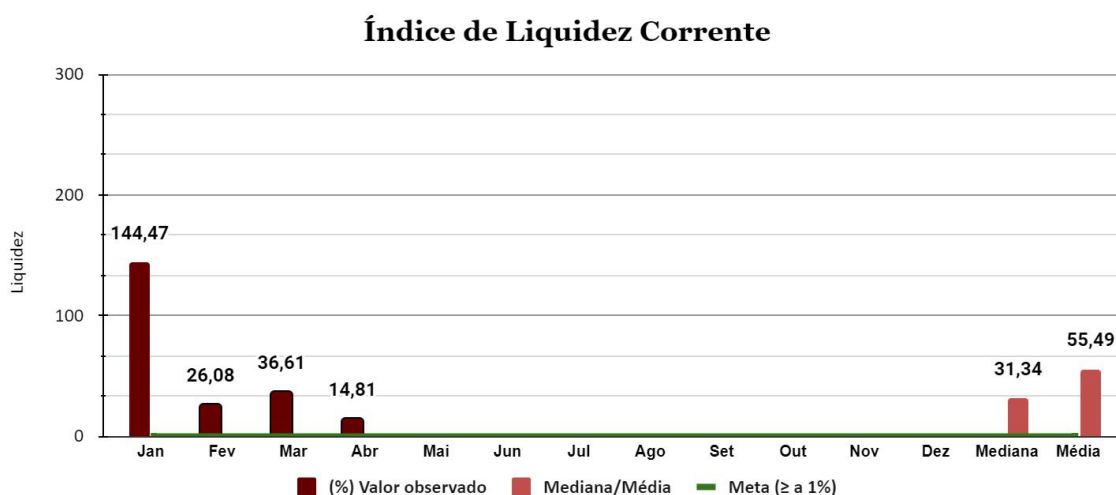
INDICADOR 7

Índice de Liquidez Corrente

Liquidez corrente é um indicador financeiro que mostra a capacidade de uma

empresa de quitar todas suas dívidas a curto prazo. Na teoria, nada mais é do que a relação entre os valores previstos de entrada em caixa e de saída — nesse caso, em um curto horizonte de tempo.

Figura 17 - Índice de Liquidez Corrente no HMDJMP em maio de 2022.



Fonte: PB Saúde.

Índice de Liquidez Corrente: é a capacidade financeira que a Entidade possui em relação ao seu passivo, no que resultou 14,81% no período de maio de 2022, ou seja, a Fundação PB Saúde detém folga para cumprir suas obrigações.

INDICADOR 8:

Índice de Composição dos Passivos Onerosos

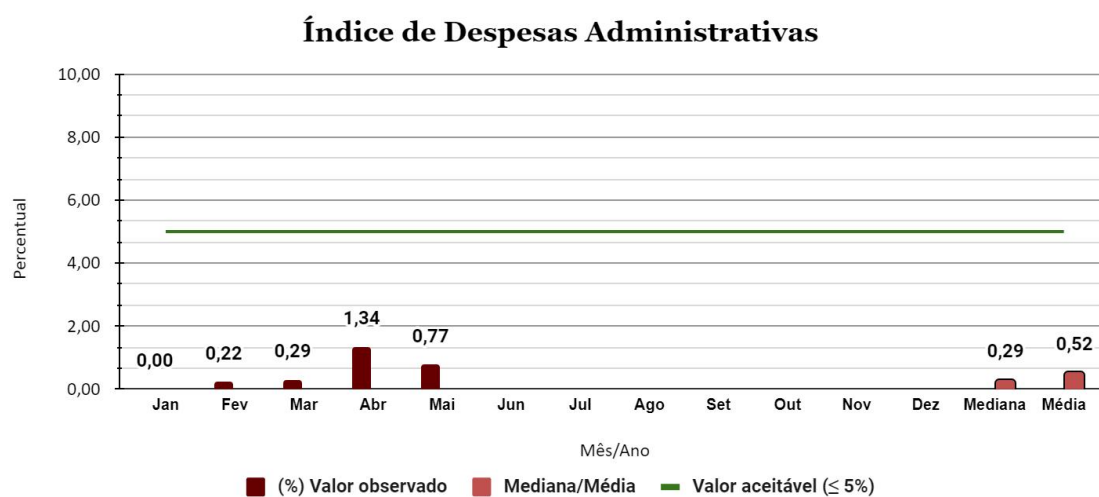
Passivo oneroso (ou financeiro) é o conjunto de gastos mensais e obrigatórios em um encargo financeiro, o que envolve taxas, juros e outras despesas - como empréstimos e financiamentos. A PB Saúde não possui passivos onerosos.

INDICADOR 9:

Índice de Despesas Administrativas

Despesas administrativas são os gastos gerais de uma empresa que não estão ligados diretamente à produção. São exemplos gastos com conta telefônica, recepção, limpeza e departamento jurídico.

Figura 18 - Índice de Despesas Administrativas no HMDJMP em maio de 2022.



Fonte: PB Saúde.

O indicador apresenta o resultado em percentual os gastos do período em relação a receita operacional bruta, onde se a despesas executadas forem menor que 5%, ou seja quanto menor o índice melhor. Portanto, no mês de maio de 2022 o índice resultou em 0,77%.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No mês de maio foram executados os planos de ação (Ferramenta 5W2H adaptada) com objetos claros e prazos bem definidos, bem como mapeamento de risco de áreas críticas para uma transição sem perda na continuidade dos serviços.

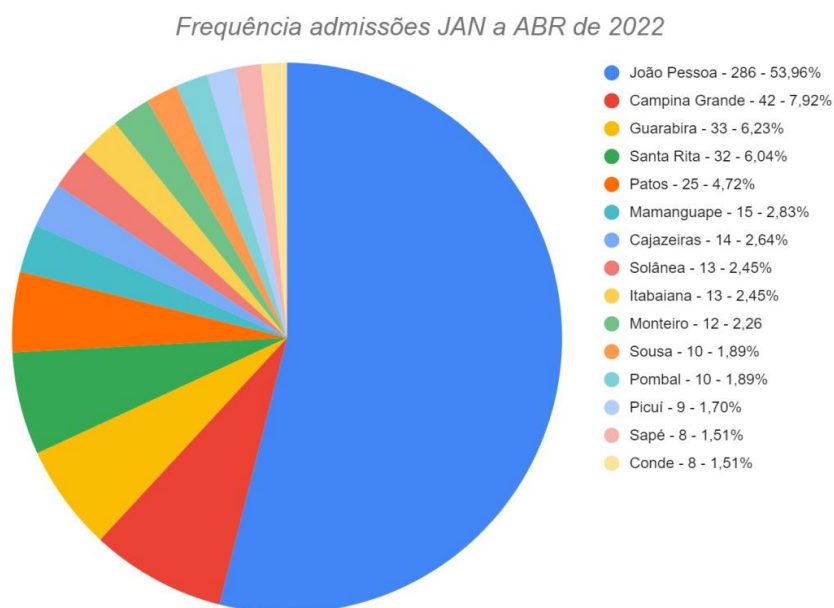
A PB Saúde zela pelo cumprimento dos prazos, assim como o respeito na prestação dos serviços necessários ao funcionamento do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires. É de bom tom ressaltar que eventuais metas não alcançadas são reflexos do momento de transição da gestão, além dos fatores externos que influenciam o funcionamento das atividades hospitalares de unidades hospitalares complexas como o HMDJMP.

Em tempo, a PB SAÚDE já prepara dois novos planos de trabalho para atendimento integral e eficiente das ações estratégicas determinadas pela SES_PB, com vistas a seguir aprimorando continuamente o SUS paraibano.

2. ANEXOS

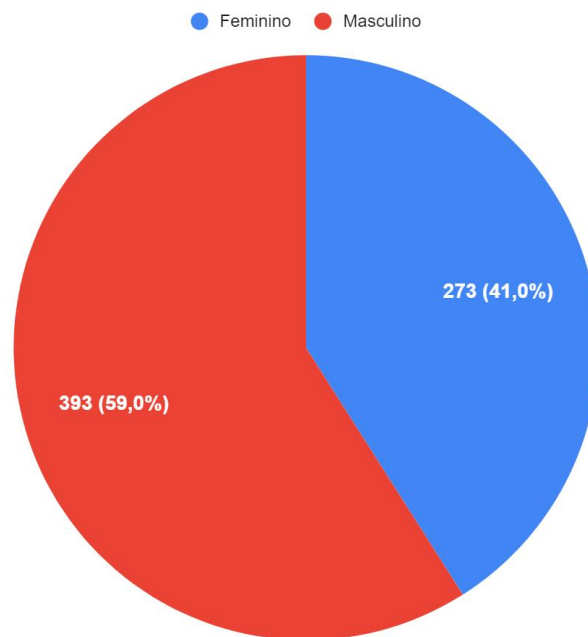
Perfil Epidemiológico

Figura 19 – Por procedência: Municípios com maior frequência de admissão no HMDJMP.



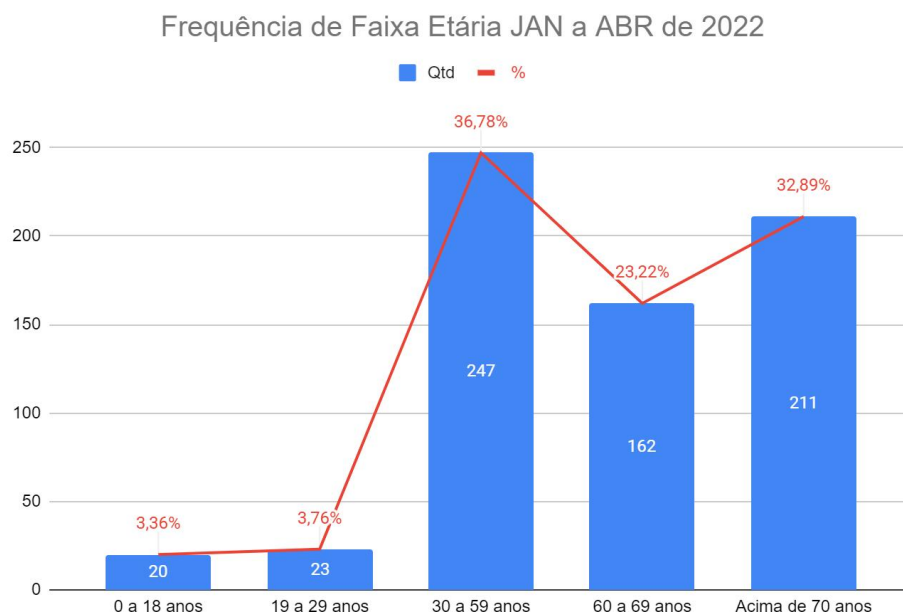
Fonte: Documentação Institucional consultada pela PB Saúde.

Figura 20 - Por Gênero: Distribuição dos pacientes admitidos no HMDJMP.



Fonte: Documentação Institucional consultada pela PB Saúde.

Figura 21 - Por Faixa Etária: Distribuição dos pacientes admitidos no HMDJMP.

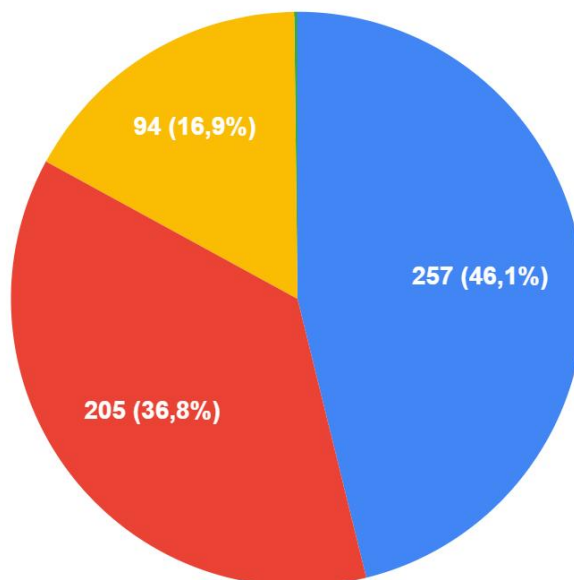


Fonte: Documentação Institucional consultada pela PB Saúde.

Figura 22 - Por Condição de Saúde: Distribuição dos pacientes admitidos no HMDJMP.

Distribuição de pacientes JAN a ABR de 2022

● Neurologia ● Endovascular ● Cardiologia ● Sem perfil



Fonte: Documentação Institucional consultada pela PB Saúde.

Figura 23 - Por Diagnóstico Cardiológico: Distribuição dos pacientes admitidos no HMDJMP.

Pacientes conforme Diagnóstico Cardiológico JAN a ABR 2022



Fonte: Documentação Institucional consultada pela PB Saúde.

Figura 24 - Por Diagnóstico Neurológico: Distribuição dos pacientes admitidos no HMDJMP.



Fonte: Documentação Institucional consultada pela PB Saúde.

Planilha de Regulação de Maio 2022

Data (dd/mm/aaaa)	Especialidade	Oferta	Regulação SES	Absenteísmo SES	Porcentagem de Absenteísmo
02/05/2022	Cardiologista Clínico adulto	20	0	20	100,00%
02/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	1	7	87,50%
02/05/2022	Neurocirurgião	24	3	21	87,50%
02/05/2022	Insuficiência Cardíaca	8	0	8	100,00%
02/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	0	10	100,00%
02/05/2022	Hemodinamicista adulto	12	0	12	100,00%
03/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	1	7	87,50%
03/05/2022	Transplante Cardíaco	5	0	5	100,00%
03/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	0	10	100,00%
03/05/2022	Neurocirurgião	17	1	16	94,12%
03/05/2022	Neurocirurgião Pediátrico	6	0	6	100,00%
04/05/2022	Cardiopatias Congênitas	10	1	9	90,00%
04/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	2	6	75,00%
04/05/2022	Cardiologista Clínico adulto	10	2	8	80,00%
04/05/2022	Arritmologia	12	2	10	83,33%
04/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	0	10	100,00%
04/05/2022	Neurocirurgião	12	0	12	100,00%
04/05/2022	Neurologia Clínica	24	1	23	95,83%
05/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	4	4	50,00%
05/05/2022	Cardiologista Clínico adulto	10	7	3	30,00%
05/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	1	9	90,00%
05/05/2022	Neurologista Clínico Pediátrico	12	2	10	83,33%
05/05/2022	Neurocirurgião	18	7	11	61,11%
05/05/2022	Neurologia Clínica	12	3	9	75,00%
06/06/2022	Neurocirurgião	18	10	8	44,44%

06/06/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	8	0	0,00%
06/06/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	0	10	100,00%
06/06/2022	Neurocirurgião Pediátrico	6	1	5	83,33%
09/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	8	0	0,00%
09/05/2022	Neurocirurgião	24	11	13	54,17%
09/05/2022	Insuficiência Cardíaca	8	1	7	87,50%
09/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	2	8	80,00%
09/05/2022	Hemodinamicista adulto	12	2	10	83,33%
09/05/2022	Cardiologista Clínico adulto	20	20	0	0,00%
10/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	8	0	0,00%
10/05/2022	Transplante Cardíaco	5	0	5	100,00%
10/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	1	9	90,00%
10/05/2022	Neurocirurgião	17	17	0	0,00%
10/05/2022	Neurocirurgião Pediátrico	6	2	4	66,67%
11/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	8	0	0,00%
11/05/2022	Cardiologista Clínico adulto	10	12	-2	-20,00%
11/05/2022	Arritmologia	12	12	0	0,00%
11/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	1	9	90,00%
11/05/2022	Neurocirurgião	12	7	5	41,67%
11/05/2022	Neurologia Clínica	24	8	16	66,67%
12/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	1	7	87,50%
12/05/2022	Cardiologista Clínico adulto	10	3	7	70,00%
12/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	1	9	90,00%
12/05/2022	Neurologista Clínico Pediátrico	12	5	7	58,33%
12/05/2022	Neurocirurgião	18	5	13	72,22%
12/05/2022	Neurologia Clínica	12	1	11	91,67%
13/05/2022	Neurocirurgião	18	3	15	83,33%
13/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	3	5	62,50%
13/05/2022	Neurocirurgião Pediátrico	6	0	6	100,00%
13/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	0	10	100,00%
16/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	2	6	75,00%
16/05/2022	Neurocirurgião	24	18	6	25,00%
16/05/2022	Insuficiência Cardíaca	8	1	7	87,50%
16/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	9	1	10,00%
16/05/2022	Hemodinamicista adulto	12	1	11	91,67%
16/05/2022	Cardiologista Clínico adulto	20	16	4	20,00%
17/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	0	8	100,00%

17/05/2022	Transplante Cardíaco	5	0	5	100,00%
17/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	6	4	40,00%
17/05/2022	Neurocirurgião	17	16	1	5,88%
17/05/2022	Neurocirurgião Pediátrico	6	4	2	33,33%
18/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	4	4	50,00%
18/05/2022	Cardiologista Clínico adulto	10	12	-2	-20,00%
18/05/2022	Arritmologia	12	3	9	75,00%
18/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	0	10	100,00%
18/05/2022	Neurocirurgião	12	6	6	50,00%
18/05/2022	Neurologia Clínica	24	23	1	4,17%
18/05/2022	Cardiopatía Congênita	10	14	-4	-40,00%
19/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	0	8	100,00%
19/05/2022	Cardiologista Clínico adulto	10	0	10	100,00%
19/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	5	5	50,00%
19/05/2022	Neurologista Clínico Pediátrico	12	12	0	0,00%
19/05/2022	Neurocirurgião	18	7	11	61,11%
19/05/2022	Neurologia Clínica	12	10	2	16,67%
20/05/2022	Neurocirurgião	18	3	15	83,33%
20/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	0	8	100,00%
20/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	2	8	80,00%
20/05/2022	Neurocirurgião Pediátrico	6	1	5	83,33%
23/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	7	1	12,50%
23/05/2022	Neurocirurgião	24	24	0	0,00%
23/05/2022	Insuficiência Cardíaca	8	3	5	62,50%
23/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	1	9	90,00%
23/05/2022	Hemodinamicista adulto	12	0	12	100,00%
23/05/2022	Cardiologista Clínico adulto	20	3	17	85,00%
24/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	5	3	37,50%
24/05/2022	Transplante Cardíaco	5	0	5	100,00%
24/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	0	10	100,00%
24/05/2022	Neurocirurgião	17	7	10	58,82%
24/05/2022	Neurocirurgião Pediátrico	6	0	6	100,00%
25/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	1	7	87,50%
25/05/2022	Cardiologista Clínico adulto	10	11	-1	-10,00%
25/05/2022	Arritmologia	12	12	0	0,00%
25/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	0	10	100,00%
25/05/2022	Neurocirurgião	12	3	9	75,00%

25/05/2022	Neurologia Clínica	24	12	12	50,00%
26/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	0	8	100,00%
26/05/2022	Cardiologista Clínico adulto	10	3	7	70,00%
26/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	2	8	80,00%
26/05/2022	Neurologista Clínico Pediátrico	12	6	6	50,00%
26/05/2022	Neurocirurgião	18	0	18	100,00%
26/05/2022	Neurologia Clínica	12	9	3	25,00%
27/05/2022	Neurocirurgião	18	14	4	22,22%
27/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	3	5	62,50%
27/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	0	10	100,00%
27/05/2022	Neurocirurgião Pediátrico	6	2	4	66,67%
30/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	6	2	25,00%
30/05/2022	Neurocirurgião	24	24	0	0,00%
30/05/2022	Insuficiência Cardíaca	8	2	6	75,00%
30/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	3	7	70,00%
30/05/2022	Hemodinamicista adulto	12	3	9	75,00%
30/05/2022	Cardiologista Clínico adulto	20	3	17	85,00%
31/05/2022	Cirurgia Cardiovascular	8	2	6	75,00%
31/05/2022	Transplante Cardíaco	5	0	5	100,00%
31/05/2022	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	1	9	90,00%
31/05/2022	Neurocirurgião	17	17	0	0,00%
31/05/2022	Neurocirurgião Pediátrico	6	3	3	50,00%
TOTAL		1412	566	846	59,92%