

Strategic Outline Case (SOC)

**Projeto: Hospital do Sistema de Assistência à
Saúde dos Servidores Públicos Estaduais
(Planserv)**

Salvador, Bahia
Novembro de
2020.

Contextualização do Projeto

Contextualização do Projeto tem como objetivo caracterizar o contexto do projeto, determinando como ele está posicionado, a área abrangida, a localização geográfica, a população diretamente afetada pelo projeto etc.

A contextualização é fundamental para que seja possível compreender os impactos do projeto sobre fatores socioeconômicos, além de estabelecer uma base sólida para a posterior mensuração e análise destes impactos. Com a finalidade de desenvolver uma correta contextualização do projeto pelo gestor, é necessária a realização de análises sobre panoramas econômico, social e ambiental em que o projeto se enquadra.

O Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos Estadual foi reorganizado pela Lei nº 9.528 de 22 de junho de 2005, e compreende o conjunto de serviços de saúde no âmbito da promoção, prevenção, assistência curativa e reabilitação, prestados diretamente pelo Estado ou por meio de instituições credenciadas.

Durante esses 15 (quinze) anos de operação, o Sistema não construiu rede própria de prestação assistencial. Importante ressaltar que o Planserv é o maior Sistema à Saúde público do Nordeste, contando com cerca de 511.317 mil beneficiários (titulares, agregados e dependentes) e, se comparado com outros Estados do Sul e Sudeste, ainda assim, se posiciona como um dos que possuem o maior número de beneficiários: sendo Goiás: 625 mil; Minas Gerais: 837 mil; São Paulo: 1,3 milhão.

Não obstante se situar como um dos maiores planos destinados a servidores públicos, se compararmos o custo assistencial de planos de autogestões do Nordeste, o Planserv possui um dos menores custos assistenciais, os quais, inclusive, decorrem de efetivos controle nos processos de auditoria do plano, através de visita a paciente beira leito, avaliação criteriosa das contas médicas, cujo desfecho é um índice de sinistralidade (representa a relação entre as receitas aferidas x custo assistencial) de 103,26% (set/2019).

Oportuno ressaltar que, a contribuição mensal ao plano pelos beneficiários está regulamentada em lei própria, e em regra, estabelece valores de mensalidades a partir de faixa de renda e não por faixa etária. Esta forma de contribuição é um grande desafio para a gestão e a respectiva manutenção do equilíbrio econômico- financeiro do plano, considerando o envelhecimento da carteira e a utilização da assistência.

Isto posto, o Projeto do Hospital do Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos Estaduais (Planserv) tem por finalidade, precípua, implantar a rede de serviços médico-hospitalares do Sistema de Saúde dos Servidores Públicos Estaduais (Planserv), a partir de um hospital próprio destinado aos seus beneficiários.

O cenário atual de prestação de serviços hospitalares ao Planserv, por parte de uma rede credenciada, indica esgotamento da sua capacidade operacional, bem como de limitações nas diversas especialidades de internação cirúrgica, com destaque para urologia, ginecologia, pediatria, obstetrícia, UTI Neonatal, neuropediatria, cabeça e pescoço, entre outras. Além disso, os serviços de urgência e emergência também operam com uma capacidade limitada, sobretudo para o atendimento a crianças, considerando que esses hospitais prestam assistência para vários planos de saúde e ainda ao SUS.

Nesse contexto, o projeto se posiciona no aprimoramento da prestação assistencial dos serviços de saúde hospitalares de média e alta complexidades ofertados aos seus beneficiários, e possui estrita aderência às diretrizes governamentais do seu planejamento estratégico, e de médio prazo de construção, ampliação e equipação de redes próprias de serviços hospitalares por todo o Estado.

A concepção de se implantar um hospital da rede própria do Sistema à Saúde dos Servidores Públicos do Estado da Bahia (Planserv) traduz, sobremaneira, o quanto definido pela Fundação Oswaldo Cruz, em sua publicação referencial intitulada: A saúde no Brasil em 2030: prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: organização e gestão do sistema de saúde. volume 3, 2013. (Org. NORONHA, José Carvalho de; PEREIRA; Telma Ruth):

Na busca de um aumento da eficiência dos gastos, outra dimensão importante a ser enfrentada é a necessária integração das redes assistenciais e dos próprios modelos assistenciais. Torna-se imprescindível que não haja diferenciação na qualidade do atendimento às necessidades de cuidados da população coberta por planos de saúde e daquela não coberta e que o acesso, presteza e uso sejam definidos pelas necessidades dos usuários, e não pela sua capacidade de pagamento. Também, que a lógica organizacional dos prestadores seja integrada, de forma a evitar duplicação e desperdício.

Desse modo, o **Hospital do Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos Estaduais (Planserv)** integra um produto do planejamento estratégico governamental, que visa no médio e longo prazos, prestar uma assistência qualificada à saúde de seus beneficiários, a partir de um modelo referencial de atendimento, com a prestação efetiva e aderente a protocolos e linhas de cuidado padronizadas, adotando custos mais eficientes e responsáveis, com a qualificação tecnológica necessária para otimizar ainda mais a utilização dos recursos públicos.

O hospital será um equipamento de saúde instalado na capital baiana, e abrangerá toda a Região Metropolitana de Salvador, não se restringindo o acesso apenas aos beneficiários dessas localidades, mas a todos aqueles que necessitem dessa prestação de serviço hospitalar, no limite de sua capacidade operacional, em todo o Estado, desde que qualificados como beneficiários do Planserv.

Deverá, ainda, estar situado em localidade de fácil acesso, com transporte público, infraestrutura viária adequada, considerando a mobilidade de urgência e emergência necessária ao seu acesso.

Perfil da Carteira

A carteira do Planserv do mês de julho de 2020, contou com 511.317 mil beneficiários, com variações para mais ou para menos a cada competência, considerando o ingresso ou exclusão de novos segurados, por motivos os mais diversos, tais como: óbito do titular; nascimentos; inclusão de dependentes e agregados; criando, assim, uma dinâmica no seu quantitativo total mês a mês.

Destes, 74% integram o Plano Básico; e 26%, o Plano Especial. Vale ressaltar que os serviços assistenciais ofertados aos beneficiários dos planos básico ou especial não se distinguem, sendo os mesmos, mudando, tão somente, o padrão de acomodação de hotelaria hospitalar, sendo enfermaria e apartamento respectivamente.

Na competência do mês de julho/2020, foram contabilizados: 40% Titulares; 28% Dependentes; e 32% Agregados. No tocante à faixa etária, os beneficiários estão distribuídos da seguinte forma:

CLASSIFICAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA

0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	59 ou mais
23,99%	8,12%	5,36%	6,29%	4,49%	4,28%	5,02%	5,78%	6,71%	28,45%

Outro dado que merece destaque se refere aos beneficiários centenários do plano, sendo 133, distribuídos da seguinte forma:

FEMININO	MASCULINO
82,00%	18,00%

Em relação ao gênero dos beneficiários do Planserv, 56% são do sexo feminino; e 44% do masculino;

O Sistema assistencial adota a mesma espacialidade das regiões de saúde da Secretaria da Saúde, e tem por divisão geográfica as Macrorregiões e Microrregiões constantes do Anexo IA e IB.

Na Macrorregião Leste estão inscritos 302.782 beneficiários, o que corresponde a 59,22% do total da carteira, sendo 223.893 na Microrregião de Salvador, representando 43,79% do total de beneficiários do Planserv.

UF	MACRORREGIÃO	BENEFICIÁRIOS	%
BA	CENTRO LESTE	62.816	12,29
	CENTRO NORTE	14.345	2,81
	EXTREMO SUL	6.246	1,22
	LESTE	302.782	59,22
	NORDESTE	16.536	3,23
	NORTE	14.345	2,81
	OESTE	7.781	1,52
	SUDOESTE	37.069	7,25
	SUL	42.590	8,33
	Fora do Estado/Não localizado	6.807	1,33
TOTAL		511.317	100,00

Fonte: Módulo analítico, Painel Estatística de beneficiário, Filtros: Competência - 202007 / Quantidade de beneficiários ativos(carteras)/ Município do Beneficiário - Posição em 21/08/20

Conforme se infere da leitura do quadro acima, considerando que cerca de 60% dos beneficiários do plano residem na Macrorregião Leste, o Hospital será implantado na sede da referida macro, e capital do Estado a saber, Salvador.

6.2.1. Atividade 3 - Determinação das necessidades

A Atividade 3 - Determinação das necessidades tem como objetivo identificar as necessidades existentes, as quais deverão ser atendidas pelo projeto em análise.

Através da correta identificação das necessidades, é possível determinar com maior precisão o objetivo que o projeto deseja atingir.

Assim, é preciso identificar e registrar quais são os problemas e as dificuldades encontrados associados ao tema que se deseja sanar através da implementação do projeto. A identificação das necessidades auxilia a determinar o escopo potencial do projeto e garantir que ele esteja em consonância com as necessidades operacionais. As análises para fins da Atividade 3 devem incluir:

- Confirmação da existência da necessidade identificada para o projeto e a respectiva evidência de que o projeto resolverá as necessidades/problemas identificados.
- Confirmação do atendimento das necessidades identificadas em linha com os objetivos do programa estratégico de governo.
- Relação de obras/projetos existentes e/ou em andamento, a fim de averiguar se não há duplicação de projetos para a mesma necessidade.

Preliminarmente, importante ressaltar que a carteira do Planserv do exercício de 2019, apresentou a seguinte distribuição percentual de seus custos:

- a) Serviços de urgência e emergência – 7%
- b) Consultas eletivas – 7%
- c) Oncologia ambulatorial – 9%
- d) Diagnóstico por imagem – 8%
- e) Exames laboratoriais – 7%
- f) Internações – 46%, sendo 8% hospital dia; 8% em home care; 2% psiquiatria; 82% demais internações;
- g) OEPA – 16%: Outros Exames e Procedimentos Ambulatoriais

*OEPA - Refere-se aos exames gráficos (Ex. ECG, EEG), exames endoscópicos realizados em ambiente ambulatorial além dos demais exames não específicos (Ex. preventivo ginecológico e penioscopia); Programas, terapias, fisioterapias; Procedimentos invasivos ambulatoriais (Ex. Biopsias, ressecções).

O perfil de gastos e de utilização assistencial dos beneficiários do Planserv, considerando o exercício de 2019, especificamente para serviços hospitalares, incluindo urgência e emergências; internações pediátricas, clínicas e cirúrgicas; obstetrícia e UTI Neonatal; hospital dia; serviços ambulatoriais de quimioterapia e radioterapia, totalizou o importe de **R\$ 898.255.949,38** (oitocentos e noventa e oito milhões duzentos e cinquenta e cinco mil novecentos e quarenta e nove reais trinta e oito centavos), correspondendo cerca de **41,26%** do total de despesas da assistência

anual, o equivalente a **R\$ 1.529.138.488,00** (um bilhão quinhentos e vinte e nove milhões cento e trinta e oito mil quatrocentos e oitenta e oito reais).

A seguir, apresentamos os gastos e perfil de utilização: quantidade de atendimento e beneficiários atendidos, considerando os seguintes subgrupos assistenciais: a) serviços de urgência e emergência; b) internação pediátrica; c) internação clínica; d) internação obstétrica; e) internação cirúrgica; f) hospital dia; g) UTI Neonatal; h) quimioterapia; i) radioterapia.

a) Serviços de urgência e emergência

		EMERGENCIA		
	Competência	Valor Liberado	Quantidade de Atendimento	Quantidade Beneficiários
2 0 1 9	Janeiro	R\$ 9.063.882,01	48.278	38.550
	Fevereiro	R\$ 8.017.939,12	43.018	34.837
	Março	R\$ 9.685.755,56	51.568	37.288
	Abril	R\$ 8.354.376,48	46.464	41.233
	Maio	R\$ 11.312.263,13	60.070	47.474
	Junho	R\$ 8.812.177,44	48.352	39.369
	Julho	R\$ 10.181.149,34	55.482	44.043
	Agosto	R\$ 10.493.596,68	56.688	45.114
	Setembro	R\$ 9.707.352,50	52.733	42.503
	Outubro	R\$ 11.014.088,13	60.239	47.301
	Novembro	R\$ 8.829.609,01	46.040	37.517
	Dezembro	R\$ 8.353.954,97	44.014	35.762
		TOTAL 2019	R\$ 113.826.144,37	613.445

Fonte: Qualirede

b) Serviços de internação pediátrica

		PEDIATRIA		
	Competência	Valor Liberado	Quantidade de Atendimento	Quantidade Beneficiários
2 0 1 9	Janeiro	R\$ 1.701.617,25	335	328
	Fevereiro	R\$ 1.538.583,26	255	253
	Março	R\$ 1.762.152,61	357	342
	Abril	R\$ 1.600.462,72	399	392
	Maio	R\$ 1.763.985,31	400	390
	Junho	R\$ 1.965.375,96	497	482
	Julho	R\$ 1.748.806,65	427	409
	Agosto	R\$ 1.601.997,36	406	401
	Setembro	R\$ 1.531.100,93	362	355
	Outubro	R\$ 1.389.546,51	362	352
	Novembro	R\$ 1.206.497,99	323	317
	Dezembro	R\$ 1.171.250,24	303	294
		TOTAL 2019	R\$ 18.981.376,79	4.253

Fonte: Qualirede

c) Serviços de internação clínica

		INTERNAÇÃO CLINICA		
Competência	Valor Liberado	Quantidade de Atendimento	Quantidade Beneficiários	
2019	Janeiro	R\$ 27.539.120,13	2.804	2.648
	Fevereiro	R\$ 34.540.412,76	2.977	2.749
	Março	R\$ 32.939.707,31	2.939	2.742
	Abril	R\$ 30.219.736,07	2.917	2.749
	Maiο	R\$ 33.221.323,16	3.352	3.163
	Junho	R\$ 29.856.930,90	2.941	2.795
	Julho	R\$ 35.963.099,42	3.394	3.199
	Agosto	R\$ 32.493.019,85	3.249	3.030
	Setembro	R\$ 36.854.820,74	3.317	3.093
	Outubro	R\$ 36.514.212,93	3.354	3.127
	Novembro	R\$ 23.493.476,70	2.648	2.522
	Dezembro	R\$ 41.457.453,43	3.277	3.049
	TOTAL 2019	R\$ 395.093.313,40	32.685	24.274

Fonte: Qualirede

d) Serviços de internação obstétrica

		OBSTETRICIA		
Competência	Valor Liberado	Quantidade de Atendimento	Quantidade Beneficiários	
2019	Fevereiro	R\$ 1.393.050,75	310	306
	Março	R\$ 1.666.597,71	371	369
	Abril	R\$ 1.427.466,00	329	326
	Maiο	R\$ 1.493.976,49	325	319
	Junho	R\$ 1.204.052,57	283	281
	Julho	R\$ 1.514.894,90	327	323
	Agosto	R\$ 1.270.958,15	294	294
	Setembro	R\$ 1.292.685,36	304	294
	Outubro	R\$ 1.431.538,42	319	312
	Novembro	R\$ 1.266.992,79	301	295
	Dezembro	R\$ 1.196.336,34	253	252
	TOTAL 2019	R\$ 16.607.603,20	3.708	3.510

Fonte: Qualirede

e) Serviços de internação cirúrgica

		INTERNAÇÃO CIRURGICA		
Competência	Valor Liberado	Quantidade de Atendimento	Quantidade Beneficiários	
2019	Janeiro	R\$ 11.160.956,79	1.504	1.488
	Fevereiro	R\$ 11.879.638,94	1.347	1.332
	Março	R\$ 9.750.827,79	1.185	1.169
	Abril	R\$ 11.633.378,69	1.693	1.678
	Maiο	R\$ 10.750.764,55	1.739	1.718
	Junho	R\$ 12.127.095,17	1.646	1.636
	Julho	R\$ 13.852.377,46	1.934	1.915
	Agosto	R\$ 13.404.937,51	1.911	1.889
	Setembro	R\$ 12.001.857,73	1.752	1.730
	Outubro	R\$ 14.833.140,00	2.042	2.023
	Novembro	R\$ 10.829.978,77	1.621	1.611
	Dezembro	R\$ 10.829.978,77	1.621	1.611
	TOTAL 2019	R\$ 143.054.932,17	19.462	17.749

Fonte: Qualirede

f) Serviços de hospital dia

HOSPITAL DIA				
	Competência	Valor Liberado	Quantidade de Atendimento	Quantidade Beneficiários
2 0 1 9	Janeiro	R\$ 3.588.383,68	3.156	3.027
	Fevereiro	R\$ 2.888.213,76	2.124	2.029
	Março	R\$ 2.614.724,32	1.520	1.428
	Abril	R\$ 3.721.505,16	2.337	2.207
	Maio	R\$ 4.882.318,63	4.358	4.034
	Junho	R\$ 4.779.827,83	3.779	3.550
	Julho	R\$ 4.685.195,48	3.321	3.160
	Agosto	R\$ 5.180.441,60	3.928	3.707
	Setembro	R\$ 5.500.177,89	4.412	4.155
	Outubro	R\$ 5.102.873,34	4.051	3.772
	Novembro	R\$ 5.898.539,85	3.652	3.475
	Dezembro	R\$ 5.013.843,16	3.933	3.713
	TOTAL 2019	R\$ 53.856.044,70	32.647	27.227

Fonte: Qualirede

g) Serviços de UTI Neonatal

UTI NEO				
	Competência	Valor Liberado	Quantidade de Atendimento	Quantidade Beneficiários
2 0 1 9	Janeiro	R\$ 696.711,86	69	44
	Fevereiro	R\$ 628.133,47	58	37
	Março	R\$ 806.402,02	85	57
	Abril	R\$ 1.006.875,60	90	49
	Maio	R\$ 1.091.475,41	109	64
	Junho	R\$ 707.392,86	65	42
	Julho	R\$ 816.680,58	88	59
	Agosto	R\$ 926.139,56	84	54
	Setembro	R\$ 517.118,30	56	40
	Outubro	R\$ 623.949,86	62	41
	Novembro	R\$ 371.511,87	30	29
	Dezembro	R\$ 1.190.163,70	46	44
	TOTAL 2019	R\$ 9.382.555,09	473	452

Fonte: Qualirede

h) Serviços de Quimioterapia

QUIMIOTERAPIA				
	Competência	Valor Liberado	Quantidade de Atendimento	Quantidade Beneficiários
2 0 1 9	Janeiro	R\$ 11.324.608,36	3.891	2.361
	Fevereiro	R\$ 12.688.842,70	4.333	2.445
	Março	R\$ 9.960.672,27	3.279	2.256
	Abril	R\$ 10.782.597,86	3.465	2.322
	Maio	R\$ 11.132.933,26	3.682	2.428
	Junho	R\$ 9.680.875,53	3.090	2.178
	Julho	R\$ 11.206.729,78	3.664	2.409
	Agosto	R\$ 12.054.603,20	3.869	2.480
	Setembro	R\$ 10.860.768,00	3.278	2.287
	Outubro	R\$ 12.846.947,52	3.955	2.537
	Novembro	R\$ 9.147.110,89	3.011	2.149
	Dezembro	R\$ 11.943.367,52	3.658	2.392
	TOTAL 2019	R\$ 133.630.056,89	43.175	4.143

Fonte: Qualirede

i) Serviços de Radioterapia

		RADIOTERAPIA			
		Competência	Valor Liberado	Quantidade de Atendimento	Quantidade Beneficiários
2 0 1 9	Janeiro	R\$	1.015.929,60	1.365	141
	Fevereiro	R\$	1.265.859,80	1.764	165
	Março	R\$	984.519,20	1.492	153
	Abril	R\$	1.064.764,40	1.447	160
	Maio	R\$	1.447.947,80	2.169	193
	Junho	R\$	1.080.700,60	1.651	175
	Julho	R\$	1.151.535,17	1.595	171
	Agosto	R\$	1.318.872,40	2.003	174
	Setembro	R\$	1.101.203,40	1.510	163
	Outubro	R\$	1.229.663,20	1.855	178
	Novembro	R\$	1.045.623,00	1.533	160
	Dezembro	R\$	1.117.304,20	1.768	161
TOTAL 2019		R\$	13.823.922,77	20.152	950

Fonte: Qualirede

Perfil da Rede Prestadora dos Serviços Médico-hospitalares

Atualmente, o Planserv possui 70 (setenta) prestadores de serviços médico-hospitalares em todo o Estado, sendo 17 (dezenove) na Macrorregião Leste, distribuídos da seguinte forma: 12 (doze) na microrregião de Salvador; 02 (dois) na microrregião de Camaçari; 01 (um) na microrregião de Cruz das Almas; e 02 (dois) em Santo Antônio de Jesus (Anexo II).

No que se refere ao valor liberado para os serviços médico-hospitalares no exercício de 2019, foram repassados o montante de R\$ 844.007.667,00 (oitocentos e quarenta e quatro milhões sete mil seiscentos e sessenta e sete reais).

Por valor liberado estão compreendidos os seguintes repasses: teto, extra-teto, liminares e excepcionalidades.

Perfil da Macrorregião Leste

Internações Clínicas

As internações clínicas da Macrorregião Leste, relativas a abril de 2019 a março de 2020, período que não abrangeu a Pandemia do vírus Covid-19, contemplaram 15.895 beneficiários, e um total de 21.383 atendimentos, sendo liberado o valor de R\$ 309.633.884,77 (trezentos e nove milhões seiscentos e trinta e três mil oitocentos e oitenta e quatro reais setenta e sete centavos), conforme demonstrativo a seguir.

Ressalte-se que o custo médio por beneficiário foi de R\$ 19.479,96 (dezenove mil quatrocentos e setenta e nove reais noventa e seis centavos), e o tíquete médio por atendimento correspondeu a R\$ 14.480,38 (quatorze mil quatrocentos e oitenta reais trinta e oito centavos).

Por fim, ressalta-se que as internações clínicas podem sofrer incidência de procedimento cirúrgico em alguns casos, conforme a evolução do quadro clínico do paciente na unidade hospitalar.

INTERNAÇÃO CLÍNICA - Macrorregião Leste
Por competência

R\$ 1,00

Competência	Qtd. Beneficiários	Qtd. Atendimentos	Valor Liberado R\$	Custo Médio por Beneficiário R\$	Custo Médio por Atendimento R\$
ABRIL 2019	2.090	2.225	23.772.392,31	11.374,35	10.684,22
MAIO 2019	2.252	2.377	26.446.876,69	11.743,73	11.126,16
JUNHO 2019	2.002	2.115	24.699.880,49	12.337,60	11.678,43
JULHO 2019	2.198	2.338	26.145.975,26	11.895,35	11.183,05
AGOSTO 2019	2.210	2.360	27.909.731,20	12.628,84	11.826,16
SETEMBRO 2019	2.063	2.192	27.985.139,88	13.565,26	12.766,94
OUTUBRO 2019	2.178	2.335	25.447.231,03	11.683,76	10.898,17
NOVEMBRO 2019	2.028	2.168	26.402.857,39	13.019,16	12.178,44
DEZEMBRO 2019	1.990	2.124	25.978.689,57	13.054,62	12.231,02
JANEIRO 2020	2.014	2.158	25.751.794,77	12.786,39	11.933,18
FEVEREIRO 2020	1.984	2.112	23.741.281,60	11.966,37	11.241,14
MARÇO 2020	1.872	2.002	25.352.034,58	13.542,75	12.663,35
Total Geral	15.895	21.383	R\$ 309.633.884,77	R\$ 19.479,96	R\$ 14.480,38

Fonte: Meu Painel Contas B.I. - QR

Período: 01/04/2019 a 31/03/2020

Tipo de Guia: "Resumo de internação" + "Honorário individual"

* Regime de internação: Hospitalar

* Tipo de internação: Clínica.

* Tipo de estabelecimento: Hospital especializado, hospital geral.

* Macrorregião: Leste

* O custo corresponde ao valor liberado da produção regular, liminar judicial e excepcionalidades;

* O valor liberado corresponde a competência de Atendimento.

Por sua vez, as internações clínicas por prestador evidenciaram que os hospitais classificados como Classe "A", conforme regras constantes no edital de credenciamento, n.º 010/09: Hospital da Bahia; Hospital Português e Hospital Santa Izabel, assumiram, do valor liberado para toda a rede prestadora dessa macrorregião, o montante de R\$ 235.637.363,85 (duzentos e trinta e cinco milhões seiscentos e trinta e sete mil trezentos e sessenta e três reais oitenta e cinco centavos), o equivalente a 76,10% do total; 15.349 atendimentos (71,78%), do total de 21.383, contemplando 12.020 beneficiários.

**INTERNAÇÃO CLÍNICA - Macrorregião Leste
Por Prestador**

Nome do Prestador	Classificação do Prestador	Município	Microrregião	Qtd. Beneficiários	Qtd. Atendimentos	Valor Liberado R\$	Custo Médio po Beneficiário	R\$ 1,00
								Custo Médio por Atendimento
HBA - HOSPITAL DA BAHIA	A	SALVADOR	SALVADOR	3.628	4.691	94.359.543,71	26.008,69	20.115,02
HOSPITAL PORTUGUES	A	SALVADOR	SALVADOR	4.081	5.330	84.754.405,60	20.768,05	15.901,39
HOSPITAL SANTA IZABEL	A	SALVADOR	SALVADOR	4.311	5.328	56.523.414,54	13.111,44	10.608,75
HOSPITAL PROHOPE LTDA	C	SALVADOR	SALVADOR	1.048	1.237	16.041.656,52	15.306,92	12.968,19
CENTRO MEDICO HOSPITALAR AGENOR PAIVA	C	SALVADOR	SALVADOR	1.105	1.343	15.910.810,96	14.398,92	11.847,22
HOSPITAL AEROPORTO	C	LAURO DE FREITAS	SALVADOR	906	1.075	11.492.319,01	12.684,68	10.690,53
FUNDACAO BAHIANA DE CARDIOLOGIA	A	SALVADOR	SALVADOR	461	536	9.465.847,54	20.533,29	17.660,16
INCAR	C	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	STº ANTONIO DE JESUS	465	626	6.304.757,51	13.558,62	10.071,50
HOSPITAL DA CIDADE	C	SALVADOR	SALVADOR	444	515	6.209.869,42	13.986,19	12.058,00
HOSPITAL DA SAGRADA FAMILIA	B	SALVADOR	SALVADOR	100	107	2.261.706,08	22.617,06	21.137,44
COT ASSISTENCIAL	C	SALVADOR	SALVADOR	111	118	2.079.154,09	18.731,12	17.619,95
HOSPITAL EVANGELICO DA BAHIA	C	SALVADOR	SALVADOR	196	213	1.693.481,15	8.640,21	7.950,62
HOSPITAL SALVADOR	C	SALVADOR	SALVADOR	85	93	1.317.940,55	15.505,18	14.171,40
HOSPITAL JORGE VALENTE	Sem classificação	SALVADOR	SALVADOR	14	14	710.816,78	50.772,63	50.772,63
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA POMPEIA	C	SÃO FÉLIX	STº ANTONIO DE JESUS	45	52	247.385,03	5.497,45	4.757,40
HOSPITAL MEDICINA HUMANA	C	CANDEIAS	SALVADOR	29	32	88.309,63	3.045,16	2.759,68
HOSPITAL SAO RAFAEL	Sem classificação	SALVADOR	SALVADOR	1	1	75.316,68	75.316,68	75.316,68
HOSPITAL E MATERNIDADE LUIZ ARGOLLO	C	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	STº ANTONIO DE JESUS	57	60	58.668,05	1.029,26	977,80
CRDBA CENTRO DE REFERENCIA EM DERMATOLOGIA	Sem classificação	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	STº ANTONIO DE JESUS	1	1	16.900,00	16.900,00	16.900,00
CATO	C	SALVADOR	SALVADOR	3	3	11.767,27	3.922,42	3.922,42
SOKIDS	C	LAURO DE FREITAS	SALVADOR	8	8	9.814,65	1.226,83	1.226,83
Total Geral				15.895	21.383	309.633.884,77	19.479,96	14.480,38

Fonte: Meu Painel Contas B.I. - QR

Período: 01/04/2019 a 31/03/2020

Tipo de Guia: "Resumo de internação" + "Honorário individual"

* Regime de internação: Hospitalar

* Tipo de internação: Clínica.

* Tipo de estabelecimento: Hospital especializado, hospital geral.

* Macrorregião: Leste

* O custo corresponde ao valor liberado da produção regular, liminar judicial e excepcionabilidades;

*O valor liberado corresponde a competência de Atendimento.

Internações Cirúrgicas

As internações cirúrgicas da Macrorregião Leste, relativas a abril de 2019 a março de 2020, período que não abrangeu a Pandemia do vírus Covid-19, contemplaram 11.398 beneficiários, e um total de 12.063 atendimentos, sendo liberado o valor de R\$ 88.020.516,07 (oitenta e oito milhões vinte mil quinhentos e dezesseis reais sete centavos).

INTERNAÇÃO CIRÚRGICA - Macrorregião Leste
Por competência

R\$ 1,00

Competência	Qtd. Beneficiários	Qtd. Atendimentos	Valor Liberado R\$	Custo Médio por Beneficiário R\$	Custo Médio por Atendimento R\$
ABRIL 2019	1.108	1.113	8.013.385,56	7.232,30	7.199,81
MAIO 2019	1.109	1.116	8.041.745,50	7.251,35	7.205,87
JUNHO 2019	828	828	5.871.536,19	7.091,23	7.091,23
JULHO 2019	1.142	1.145	8.281.891,85	7.252,09	7.233,09
AGOSTO 2019	1.089	1.090	7.353.878,09	6.752,87	6.746,68
SETEMBRO 2019	1.050	1.057	7.179.623,46	6.837,74	6.792,45
OUTUBRO 2019	1.157	1.161	8.218.747,16	7.103,50	7.079,02
NOVEMBRO 2019	1.037	1.038	7.449.729,44	7.183,92	7.177,00
DEZEMBRO 2019	828	832	6.598.871,15	7.969,65	7.931,34
JANEIRO 2020	992	993	7.364.938,85	7.424,33	7.416,86
FEVEREIRO 2020	777	779	6.818.597,83	8.775,54	8.753,01
MARÇO 2020	909	911	6.827.570,99	7.511,08	7.494,59
Total Geral	11.398	12.063	88.020.516,07	7.722,45	7.296,74

Fonte: Meu Painei Contas B.I. - QR

Data de Extração: 06/11/2020

Período: 01/04/2019 a 31/03/2020

Tipo de Guia: "Resumo de internação" + "Honorário individual"

Regime de internação: Hospitalar

Tipo de internação: Cirúrgica

Macrorregião: Leste

O custo corresponde ao valor liberado da produção regular, liminar judicial e excepcionalidades;

Estudo realizado com atendimento que contenham apenas uma especialidade cirúrgica na mesma senha

O valor liberado corresponde a competência de Atendimento;

Códigos utilizados para classificação das especialidades cirúrgicas na aba anexo I

* O custo da internação cirúrgica não inclui DAY

O custo médio por beneficiário representou o valor de R\$ 7.722,45 (sete mil setecentos e vinte e dois reais quarenta e cinco centavos); e o custo médio por atendimento o valor de R\$ 7.296,74 (sete mil duzentos e noventa e seis reais setenta e quatro centavos).

No que se refere aos tipos de cirurgias que possuíram maior incidência nesse período, o quadro abaixo apresenta o segmento da Obstetrícia assumindo 16,28% do total das cirurgias realizadas, seguida da Cirurgia Geral e Trato Digestivo, com 16,24%; Ortopedia: 15,11%; Ginecologia: 8,99%; Urologia: 6,94% e Hemodinâmica cardíaca: 5,40%.

INTERNAÇÃO CIRÚRGICA - Macrorregião Leste
Por Tipo de Cirurgia

R\$ 1,00

Tipo de Cirurgia	Qtd. Beneficiários	Qtd. Atendimentos	Valor Liberado R\$	Custo Médio por Beneficiário R\$	Custo Médio por Atendimento R\$
ORTOPEDIA	1.755	1.823	19.416.821,22	11.063,72	10.651,03
CIR. GERAL E TRATO DIGESTIVO	1.940	1.959	12.169.225,73	6.272,80	6.211,96
OBSTETRÍCIA	1.948	1.964	9.321.762,81	4.785,30	4.746,32
HEMODINÂMICA CARDÍACA	623	652	8.406.950,80	13.494,30	12.894,10
HEMODINÂMICA VASCULAR	244	277	5.187.565,24	21.260,51	18.727,67
UROLOGIA	745	837	4.082.321,00	5.479,63	4.877,32
CIR. COLUNA VERTEBRAL	141	145	4.040.757,17	28.657,85	27.867,29
GINECOLOGIA	1.061	1.084	3.555.716,69	3.351,29	3.280,18
CIR. CARDÍACA	96	97	3.414.047,63	35.563,00	35.196,37
CIR. CABEÇA E PESCOÇO	548	562	3.308.375,18	6.037,18	5.886,79
CIR. REPARADORA	498	514	2.655.602,68	5.332,54	5.166,54
ELETRFISIOLOGIA CARDÍACA	62	63	2.328.607,73	37.558,19	36.962,03
CIR. TORÁCICA	122	125	1.841.907,20	15.097,60	14.735,26
COLONPROCTOLOGIA	222	228	1.795.740,66	8.088,92	7.876,06
ANGIOLOGIA E CIR. VASCULAR	313	327	1.582.196,03	5.054,94	4.838,52
CIR. PEDIÁTRICA	181	184	1.278.195,51	7.061,85	6.946,71
NEUROCIRURGIA	53	53	1.263.854,52	23.846,31	23.846,31
CIR. MÃO	569	588	1.026.879,97	1.804,71	1.746,39
MASTOLOGIA	300	311	683.566,68	2.278,56	2.197,96
OTORRINOLARINGOLOGIA	176	176	456.884,61	2.595,94	2.595,94
OFTALMOLOGIA	79	82	173.230,08	2.192,79	2.112,56
ENDOSCOPIA RESPIRATÓRIA	4	4	14.093,67	3.523,42	3.523,42
DERMATOLOGIA	7	7	10.841,97	1.548,85	1.548,85
MICROCIRURGIA NERVOS PERIFÉRICOS	1	1	5.371,29	5.371,29	5.371,29
Total Geral	11.398	12.063	88.020.516,07	7.722,45	7.296,74

Fonte: Meu Painel Contas B.I. - QR

Data de Extração: 06/11/2020

Período: 01/04/2019 a 31/03/2020

Tipo de Guia: "Resumo de internação" + "Honorário individual"

Regime de internação: Hospitalar

Tipo de internação: Cirúrgica

Macrorregião: Leste

O custo corresponde ao valor liberado da produção regular, liminar judicial e excepcionalidades;

Estudo realizado com atendimento que contenham apenas uma especialidade cirúrgica na mesma senha

O valor liberado corresponde a competência de Atendimento;

Códigos utilizados para classificação das especialidades cirúrgicas na aba anexo I

* O custo da internação cirúrgica não inclui DAY

Internações Cirúrgicas em Hospital Dia (*Day Hospital*)

O perfil de internações cirúrgicas em hospital dia, relativo a abril de 2019 a março de 2020, período que não abrangeu a Pandemia do vírus Covid-19, apresentou um volume de 9.776 atendimentos, contemplando 7.309 beneficiários, com um custo anual de R\$ 22.173.012,19 (vinte e dois milhões cento e setenta e três mil doze reais dezenove centavos).

As cirurgias *day* evidenciaram um custo médio por beneficiário de R\$ 3.033,66 (três mil trinta e três reais sessenta e seis centavos), e um tíquete médio por atendimento de R\$ 2.268,11 (dois mil duzentos e sessenta e oito reais onze centavos).

INTERNAÇÃO CIRÚRGICA - Macrorregião Leste
Hospital Dia
Por competência

R\$ 1,00

Competência	Qtd. Beneficiários	Qtd. Atendimentos	Valor Liberado R\$	Custo Médio po Beneficiário R\$	Custo Médio por Atendimento R\$
ABRIL 2019	828	890	1.980.749,55	2.392,21	2.225,56
MAIO 2019	915	989	2.278.488,21	2.490,15	2.303,83
JUNHO 2019	560	582	1.314.526,53	2.347,37	2.258,64
JULHO 2019	936	1.016	2.300.491,23	2.457,79	2.264,26
AGOSTO 2019	922	1.008	2.233.693,69	2.422,66	2.215,97
SETEMBRO 2019	739	774	1.753.401,54	2.372,67	2.265,38
OUTUBRO 2019	827	932	2.181.498,69	2.637,85	2.340,66
NOVEMBRO 2019	828	883	2.023.803,32	2.444,21	2.291,96
DEZEMBRO 2019	641	677	1.567.590,13	2.445,54	2.315,50
JANEIRO 2020	768	812	1.809.078,10	2.355,57	2.227,93
FEVEREIRO 2020	496	511	1.131.067,52	2.280,38	2.213,44
MARÇO 2020	662	702	1.598.623,68	2.414,84	2.277,24
Total Geral	7.309	9.776	22.173.012,19	3.033,66	2.268,11

Fonte: Meu Painel Contas B.I. - QR

* Data de Extração: 06/11/2020

* Período: 01/04/2019 a 31/03/2020

* Tipo de Guia: "Resumo de internação" + "Honorário individual"

* Regime de internação: Hospital dia

* Tipo de internação: Cirúrgica.

* Macrorregião: Leste

*Estudo realizado para atendimentos com o tempo médio de permanência menor que 1

* Estudo realizado com atendimento que contenham apenas uma especialidade cirúrgica na mesma senha

* O custo corresponde ao valor liberado da produção regular, liminar judicial e excepcionalidades;

*O valor liberado corresponde a competência de Atendimento.

O demonstrativo abaixo apresenta o segmento da Oftalmologia com a maior incidência de cirurgias realizadas, correspondendo a 72,55% do total realizado, seguida por Ginecologia, com 8,25%; Angiologia e Cirurgia Vascular, com 3,66%; Otorrinolaringologia, com 3,04%; Ortopedia, 2,95%; e Urologia, com a incidência de 2,78%.

INTERNAÇÃO CIRÚRGICA - Macrorregião Leste Por Tipo de Cirurgia - Hospital Dia

R\$ 1,00

Tipo de Cirurgia	Qtd. Beneficiários	Qtd. Atendimentos	Valor Liberado R\$	Custo Médio po Beneficiário R\$	Custo Médio por Atendimento R\$
OFTALMOLOGIA	4.802	7.092	17.520.106,70	3.648,50	2.470,40
GINECOLOGIA	773	807	1.206.053,33	1.560,22	1.494,49
UROLOGIA	201	272	776.667,17	3.864,02	2.855,39
OTORRINOLARINGOLOGIA	294	297	609.191,79	2.072,08	2.051,15
ORTOPEDIA	277	288	609.039,45	2.198,70	2.114,72
ANGIOLOGIA E CIR. VASCULAR	357	358	605.935,11	1.697,30	1.692,56
CIR. MÃO	206	209	237.761,98	1.154,18	1.137,62
CIR. REPARADORA	177	180	195.796,43	1.106,19	1.087,76
MASTOLOGIA	103	104	138.639,46	1.346,01	1.333,07
CIR. GERAL E TRATO DIGESTIVO	37	37	59.397,22	1.605,33	1.605,33
NEUROCIRURGIA	11	13	59.318,31	5.392,57	4.562,95
HEMODINÂMICA CARDÍACA	17	17	46.829,38	2.754,67	2.754,67
CIR. CABEÇA E PESCOÇO	38	38	40.654,87	1.069,87	1.069,87
CIR. PEDIÁTRICA	34	35	29.425,69	865,46	840,73
COLONPROCTOLOGIA	16	17	25.467,88	1.591,74	1.498,11
MICROCIRURGIA NERVOS PERIFÉRICOS	2	2	4.863,29	2.431,65	2.431,65
DERMATOLOGIA	9	9	4.421,06	491,23	491,23
CIR. COLUNA VERTEBRAL	1	1	3.443,07	3.443,07	3.443,07
Total Geral	7.309	9.776	22.173.012,19	3.033,66	2.268,11

Fonte: Meu Painel Contas B.I. - QR

* Data de Extração: 06/11/2020

* Período: 01/04/2019 a 31/03/2020

* Tipo de Guia: "Resumo de internação" + "Honorário individual"

* Regime de internação: Hospital dia

* Tipo de internação: Cirúrgica.

* Macrorregião: Leste

* Estudo realizado para atendimentos com o tempo médio de permanência menor que 1

* Estudo realizado com atendimento que contenham apenas uma especialidade cirúrgica na mesma senha

* O custo corresponde ao valor liberado da produção regular, liminar judicial e excepcionalidades;

* O valor liberado corresponde a competência de Atendimento.

Perfil da Urgência e Emergência: Macrorregião Leste

Os serviços de urgência e emergência de abril de 2019 a março de 2020, período que não abrangeu a Pandemia do vírus Covid-19, evidenciaram um gasto de R\$ 77.348.050,56 (setenta e sete milhões trezentos e quarenta e oito mil cinquenta reais cinquenta e seis centavos), alcançando 370.520 atendimentos, e 149.427 beneficiários em todo o período, especificamente para as microrregiões: Salvador, Santo Antonio de Jesus, Camaçari e Cruz das Almas.

Do estudo realizado, obtém-se os seguintes números:

A microrregião de Salvador, concentrou 96,35% do total dos atendimentos prestados em toda a macrorregião Leste, correspondendo a 357.018 atendimentos,

atendendo 143.258 beneficiários, com um gasto de R\$ 75.612.902,46 (setenta e cinco milhões seiscentos e doze mil novecentos e dois reais quarenta e seis centavos).

Por sua vez, a microrregião de Santo Antonio de Jesus, realizou 8.855 atendimentos, alcançando 4.855 beneficiários, seguida por Camaçari, com 3.233 atendimentos para 1.486 beneficiários.

Por fim, a microrregião de Cruz das Almas apresentou o menor nível de atendimento de toda a Macrorregião Leste, com 1.414 atendimentos para 840 beneficiários, para o período mencionado.

O quadro abaixo apresenta o perfil de atendimento por microrregião.

**Macrorregião Leste: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
Por Microrregião**

Microrregião	Qtd. Atendimento	Qtd. Beneficiário	Valor Liberado R\$	R\$ 1,00	
				Ticket médio por beneficiário R\$	Ticket médio por atendimento R\$
SALVADOR	357.018	143.258	75.612.902,46	527,81	211,79
STº ANTONIO DE JESUS	8.855	4.855	1.080.492,60	222,55	122,02
CAMACARI	3.233	1.486	439.020,50	295,44	135,79
CRUZ DAS ALMAS	1.414	840	215.635,00	256,71	152,50
Total	370.520	149.427	77.348.050,56	517,63	208,76

Fonte: B.I, Meu Painel Contas

Observações:

*Período da extração: Abril/2019 a Março/2020.

* O custo corresponde ao valor liberado da guia para produção regular, liminar judicial e excepcionalidades.

*O valor liberado corresponde a competência de cobrança.

Importante ressaltar que a extração contemplou as seguintes métricas: i) Consulta de Emergência; ii) Atendimento Básico de Emergência; Emergência Geral Nível 1 - Baixa Complexidade; Emergência Geral Nível 2 - Média Complexidade; Emergência Geral Nível 3 - Alta Complexidade; Emergência Especializada – Pediatria; Emergência Especializada – Obstetrícia; Emergência Especializada – Cardiologia; Emergência Especializada – Ortopedia; Emergência Especializada – Oftalmologia; Emergência Especializada – Otorrinolaringologia; Emergência Especializada – Neurologia; Emergência Especializada - Gastro-Enterologia; Emergência Especializada - Pediatria Tipo 1; Consulta de Urgência e Emergência; Urgência e Emergência Geral.

O demonstrativo a seguir apresenta um panorama dos atendimentos de urgência e emergência por prestador. Desses prestadores, destacam-se os maiores

volumes de atendimento no Hospital Santa Izabel, seguido do Hospital Português e Hospital da Bahia, classificados como Classe A, conforme regras constantes no edital de credenciamento n.º 010/09. Além destes, os Hospitais do Aeroporto e Agenor Paiva, classificados como Classe C, são os que apresentaram maior volume de atendimento.

Macrorregião Leste: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Por Prestador

						R\$ 1,00
Microrregião	Nome do Prestador	Qtd. Atendimento	Qtd. Beneficiário	Valor Liberado R\$	Ticket médio por beneficiário R\$	Ticket médio por atendimento R\$
CAMACARI	HOSPITAL MEDICINA HUMANA	2.532	1.108	359.457,00	324,42	141,97
	PROMATER POLICLINICA E MATERNIDADE	701	381	79.563,50	208,83	113,50
CRUZ DAS ALMAS SALVADOR	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA POMPEIA	1.414	840	215.635,00	256,71	152,50
	CATO	4.441	2.635	530.640,00	201,38	119,49
	CENTRO MEDICO DA BAHIA	2.448	1.397	367.556,26	263,10	150,15
	CENTRO MEDICO HOSPITALAR AGENOR PAIVA	29.066	14.019	5.529.039,38	394,40	190,22
	CLINICA MED SANTA BARBARA	708	594	109.486,02	184,32	154,64
	CLINICA ORTRA	1.786	1.085	176.729,00	162,88	98,95
	CLISUR	8.789	4.201	1.218.087,00	289,95	138,59
	COF	4.907	3.725	528.849,44	141,97	107,77
	COT ASSISTENCIAL	22.837	16.406	3.384.634,50	206,30	148,21
	DAY HORC - MAGALHAES NETO	7.772	5.679	657.051,78	115,70	84,54
	FUNDAÇÃO BAHIANA DE CARDIOLOGIA	3.691	2.715	607.437,65	223,73	164,57
	HBA - HOSPITAL DA BAHIA	39.443	24.647	11.466.370,26	465,22	290,71
	HOSPITAL AEROPORTO	30.143	15.093	4.761.887,41	315,50	157,98
	HOSPITAL DA CIDADE	15.636	9.615	3.136.758,47	326,24	200,61
	HOSPITAL DA SAGRADA FAMILIA	473	288	71.655,80	248,80	151,49
	HOSPITAL EVANGELICO DA BAHIA	10.866	5.557	1.764.051,64	317,45	162,35
	HOSPITAL JORGE VALENTE	4	4	869,25	217,31	217,31
	HOSPITAL PORTUGUES	41.283	21.749	11.858.201,70	545,23	287,24
	HOSPITAL PROHOPE LTDA	24.324	10.767	5.334.372,60	495,44	219,30
	HOSPITAL SALVADOR	738	521	127.032,30	243,82	172,13
HOSPITAL SANTA IZABEL	79.093	44.005	19.817.823,06	450,35	250,56	
STº ANTONIO DE JESUS	INSBOT - BARBALHO	816	679	123.912,00	182,49	151,85
	IRTE	6.139	2.476	775.905,00	313,37	126,39
	SOKIDS	9.639	4.784	1.743.417,94	364,43	180,87
	SOMED SOCORROS MEDICOS	11.976	6.751	1.521.134,00	225,32	127,02
	CTO - CLINICA DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	2.482	1.921	323.640,00	168,47	130,39
	HOSPITAL E MATERNIDADE LUIZ ARGOLLO	1.708	1.027	160.816,89	156,59	94,16
	INCAR	4.665	2.761	596.035,71	215,88	127,77
	Total	370.520	149.427	77.348.050,56	517,63	208,76

Fonte: B.I, Meu Painel Contas

Observações:

*Período da extração: Abril/2019 a Março/2020.

* O custo corresponde ao valor liberado da guia para produção regular, liminar judicial e excepcionalidades.

*O valor liberado corresponde a competência de cobrança.

Perfil das Cirurgias para todas as Macrorregiões e Microrregiões do Estado

A partir da eleição de 10 (dez) especialidades de cirurgias realizadas no período compreendido entre janeiro/2019 a maio/2020, para todo o Estado, especificamente de cardiologia, cabeça e pescoço, ginecologia, hemodinâmica cardíaca, mastologia, neurologia, neuropediatria, obstetrícia, urologia e UTI Neonatal, evidencia-se que foram gastos R\$ 274.622.935,15 (duzentos e setenta e quatro milhões, seiscentos e vinte e dois mil, novecentos e trinta e cinco reais quinze centavos).

O segmento da Obstetrícia (parto) foi o que apresentou maior volume de atendimentos, correspondendo a 24,93%, seguido de Ginecologia com 21,70%; Urologia com 18,66% e Hemodinâmica Cardíaca, representando 15,69% do total.

O quadro abaixo apresenta a quantidade de atendimentos; a quantidade de beneficiários atendidos, bem como os custos médio por atendimento e por beneficiário.

CIRURGIAS REALIZADAS - TODO O ESTADO

Período de Janeiro de 2019 a Maio de 2020

R\$ 1,00

TIPO	VALOR LIBERADO	QTD. ATENDIMENTOS	QTD. BENEFICIÁRIOS	CUSTO MÉDIO POR ATENDIMENTO	CUSTO MÉDIO POR BENEFICIÁRIO
CARDIOLOGIA	47.265.854,49	815	801	57.994,91	59.008,56
CABEÇA E PESCOÇO	10.906.723,71	1.197	1.160	9.111,72	9.402,35
GINECOLOGIA	17.735.564,64	4.761	4.397	3.725,18	4.033,56
HEMODINÂMICA CARDÍACA	97.650.142,20	3.442	3.165	28.370,17	30.853,13
MASTOLOGIA	3.633.351,03	1.041	972	3.490,25	3.738,02
NEUROLOGIA	21.758.991,60	432	394	50.368,04	55.225,87
NEUROPEDIATRIA	830.617,89	30	24	27.687,26	34.609,08
OBSTETRÍCIA	27.910.354,50	5.470	5.371	5.102,44	5.196,49
UROLOGIA	31.560.720,84	4.093	2.975	7.710,90	10.608,65
UTI NEO	15.370.614,25	658	630	23.359,60	24.397,80
TOTAL VALOR LIBERADO	274.622.935,15	21.939	19.889	12.517,57	21.939,00

Fonte: QUALIREDE - Meu painel Contas Médicas

Data da extração: 09/07/2020

Período de Janeiro de 2019 a Maio de 2020

Valores referente a produção regular (teto e extra teto), liminar judicial e excepcionalidade.

Valores liberados referem-se a: i) PACOTE-HOSPITAL; ii) PACOTE-HM ANESTESIA; iii) PACOTE-HONORÁRIOS MÉDICOS; iv) PROCEDIMENTO ROL (códigos abertos); v) OUTROS (mat, med, taxas, diárias, etc..).

Considerando a demanda e os custos assistenciais dos procedimentos acima destacados ou a necessidade da ampliação da capacidade assistencial, sugere-se que os referidos serviços sejam objeto do presente estudo.

Destaque-se que, considerando a priorização das demandas através da unidade própria, é mister que sejam avaliados, outrossim, os riscos no intuito de mitigá-los, no que diz respeito ao comportamento da atual rede prestadora, bem com quais os critérios e a forma de proporcionalização da demanda entre os prestadores de serviços credenciados, evitando assim, possível desassistência após implementação dos serviços na rede própria.

Análise de riscos, benefícios, restrições e dependências

A Atividade tem como objetivo a identificação de benefícios, riscos, restrições e dependências. Para isso serão analisados o potencial escopo do projeto e os requisitos fundamentais para as alternativas de opções de realização do projeto. Esta atividade irá auxiliar na avaliação antecipada das opções para a entrega do projeto e na preparação das futuras avaliações econômicas.

Definição do potencial escopo para as alternativas do projeto

A lista de potenciais escopos do projeto deve ser composta por possíveis iniciativas que respondam às necessidades identificadas na Atividade 3 e deve ser ampla, de modo a legitimar a decisão do gestor em seguir com determinada opção para a efetivação do projeto. Com a finalidade de compor a lista, considera-se:

- “” A opção de “não fazer nada”, ou seja, a organização não tomará nenhuma atitude em relação à necessidade/gargalo, optando por arcar somente com os ônus.
- “” A “operação normal”, opção de a organização continuar a operar conforme o habitual, sem mudanças estruturais, caso ela já realize ações para atender parcialmente às necessidades ou mitigar os efeitos do gargalo.
- “” A opção de fazer o mínimo, ou seja, a opção que incorpora o mínimo necessário para resolver parte da necessidade identificada ou para resolver as necessidades de médio prazo.
- “” A opção intermediária, ou seja, opção com um escopo mais alargado que a opção anterior, que busca atender integralmente às necessidades mapeadas, mas com o escopo menor que a opção de fazer o máximo (próxima opção).
- “” A opção de fazer o máximo refere-se a efetuar o máximo de atividades com o objetivo de atender amplamente às necessidades identificadas.

Apresentamos, a seguir, os benefícios, riscos, restrições e dependências do projeto do Hospital do Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos Estaduais (Planserv), a partir do potencial escopo, bem como seus requisitos fundamentais, para a sua realização.

Tabela 1 - Lista de potenciais escopos

Contexto e necessidades	
Necessidade (ou gargalo) identificada	<p>Serviço de urgência e emergência – necessidade de ampliação da capacidade de atendimento aos beneficiários de todo o Estado. Atualmente, existem 70 hospitais classificados entre as categorias A a F, que prestam esses serviços.</p> <p>Na macrorregião leste, atualmente, existem 17 hospitais para toda a região, sendo 12 destes na microrregião de Salvador, que prestam esses serviços ao Planserv;</p>
	<p>Serviços de pronto atendimento pediátrico – necessidade de ampliação de um serviço especializado para crianças, em diversas áreas de especialidades, como alergia-imunologia, pneumologia, onco-hematologia, neuropediatria ortopedia, entre outras, considerando a insuficiência de rede prestadora nesses serviços;</p>
	<p>Serviços de oncologia ambulatorial – necessidade de centro próprio de dispensação de terapia antineoplásica ambulatorial e radioterapia, considerando a capacidade limitada de atendimento na Macrorregião Leste; as altas taxas praticadas no mercado pelas clínicas especializadas; novas drogas sendo prescritas pelos médicos; alta demanda judicial por meio de liminares, para as drogas não cobertas pelo rol do Planserv ou drogas <i>off-label</i>;</p>
	<p>Serviços de internação e UTI pediátrica – necessidade de ampliação da capacidade de serviço de internação pediátrica, considerando que atualmente só existe 70 hospitais credenciados pelo Planserv, e uma demanda crescente de crianças que necessitam dessa prestação assistencial;</p>
	<p>Serviços de internação clínica e cirúrgica – necessidade de ampliação da capacidade de atendimento em internações clínicas, considerando a limitação dos números de leitos existentes na rede prestadora credenciada ao Planserv, sendo atualmente 70 hospitais que prestam esses serviços ao Planserv;</p>
	<p>Serviços de internação obstétrica e UTI Neonatal – Este serviço representa um importante desafio ao Planserv, considerando a limitada capacidade de atendimento da rede prestadora, e no caso particular de Salvador, atualmente só existe um hospital que possui UTI Neonatal, com capacidade reduzida de atendimento. Essa realidade interfere na contratação de serviços de obstetrícia, considerando a possibilidade de complicações no parto da gestante, podendo</p>

	<p>incorrer na necessidade de UTI Neonatal para suporte ao recém-nascido;</p> <p>Hospital Dia – Outro importante serviço assistencial com reduzida capacidade operacional é o de hospital dia, sobretudo para pequenas e médias cirurgias, de várias especialidades médicas, como: urologia, cirurgia vascular; ginecológicas, entre outras.</p>
<p>Necessidade (ou gargalo) identificada</p> <p>Cont.</p>	<p>Bancos de sangue – necessidade de implementação de rotinas hemoterápicas com segurança, dentro de um escopo de autossuficiência, considerando que o Planserv contratualiza com os hospitais prestadores todo o fornecimento de sangue aos seus beneficiários;</p> <p>Centro de Diagnósticos por Imagem – toda medicina diagnóstica por imagem do Planserv é contratada na rede prestadora, o que incide em altos custos dos exames de imagem; crescente demanda judicial por exames que não estão contemplados no rol ou cujo pedido não esteja dentro das diretrizes estabelecidas na legislação do Sistema; diagnósticos sem armazenamento em uma central de laudos própria, a qual otimizará ainda mais uso dos recursos públicos, pois evitará desgastes em decorrência de solicitação de novos exames com laudos ainda vigentes.</p> <p>Laboratório de anatomia patológica – toda análise anatomopatológica dos exames dos beneficiários são realizados por uma rede prestadora limitada, incidindo custos elevados para a Assistência, com a mesma repercussão de falta de armazenamento em uma central de laudos própria; bem como sem a agilidade necessárias, sobretudo em diagnósticos de câncer, que necessita de um tempo muito exíguo para o fechamento do diagnóstico do paciente.</p>
<p>Estrutura existente</p>	<p>Atualmente, o Planserv não possui nenhuma unidade hospitalar própria, sendo todo o serviço hospitalar contratado e executado pela rede prestadora, não existindo um padrão das linhas de cuidado do paciente. Importante destacar mais uma vez, que os serviços de urgência e emergência, somados às internações hospitalares, assumem 53% do gasto assistencial de todo o Planserv.</p>

Potencial escopo	
Escopo máximo	A partir da implantação do Hospital do Planserv será possível ofertar aos beneficiários do Sistema à Saúde, maior capacidade de atendimento, especificamente nos seguintes serviços: <ul style="list-style-type: none">a) Urgência e emergência;b) Pronto atendimento pediátrico;c) Internações clínica e cirúrgica;d) Ampliação nos números de leitos de UTI adulto e pediátrico;e) Ampliação no atendimento de obstetrícia conjugado com UTI Neonatal;f) Ampliação nos atendimentos e especialidades em hospital dia;g) Prestação de serviços ambulatorial de oncologia;h) Realização de exames de anatomia patológica; diagnóstico por imagem;i) Bancos de sangue de sua rede própria.j) Dispensação de medicamentos.

Análise dos principais benefícios

Nesta fase, faz-se necessária a identificação dos benefícios do ponto de vista estratégico que o projeto irá proporcionar, de modo que possam ser analisados em maior detalhe *a posteriori*. Recomenda-se identificar:

••••• Categoria do benefício: qual a tipologia do benefício (social, econômico, financeiro, ambiental etc.).

••••• Beneficiário: quem será o beneficiário (*stakeholders*, população específica, governo, subsecretaria etc.).

••••• Classe do benefício: como o benefício será medido (elevação do PIB, impacto ambiental, diminuição do tempo de viagem etc.).

A identificação dos benefícios deve ser prudente, de forma que haja a correta adequação entre os benefícios e os riscos do projeto.

Benefícios sociais, econômicos e financeiros do projeto

O Projeto Hospital do Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos Estaduais (Planserv) evidencia, de per si, os seguintes benefícios que ora se destacam:

- a) a implantação do Hospital do Planserv proporcionará, ao longo do tempo, redução significativa nos gastos assistenciais - considerando a otimização dos recursos públicos, através da gestão das linhas de cuidado dos pacientes, ainda que mediante contratação de pessoa jurídica de direito privado para executá-la, mediante estipulação de contraprestações mensal e anual máximas admitidas, que venham reger essa contratação futura;
- b) o aprimoramento da prestação do serviço de saúde, com requisitos baseados na experiência do cuidado ao paciente; na segurança do paciente;
- c) padronização dos protocolos de atendimento;
- d) utilização de tecnologia de ponta aprimorada para os registros do paciente (prontuário eletrônico; registro eletrônico de saúde);
- e) adoção de linhas de cuidado nos serviços prestados;
- f) ampliação da capacidade de atendimento de internações clínica e cirúrgicas;
- g) suficiência na prestação dos serviços de obstetrícia e de UTI Neonatal;
- h) suficiência em hospital dia para especialidades frequentemente desguarnecidas pela rede prestadora contratada como: urologia e ginecologia;
- i) maior e melhor resolutividade na medicina diagnóstica e anatomopatológica;
- j) bancos de sangue autossuficientes e sob sua gestão direta, ou com o operador do equipamento.

Beneficiários do projeto

O Projeto Hospital do Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos Estaduais (Planserv) se destina, exclusivamente, aos seus beneficiários segurados, e por ser a maior parte localizada na Macrorregião Leste, alcançará, diretamente, 302.782 beneficiários. Porém, a sua regulação poderá se estender a todo o Estado da Bahia, mediante capacidade de atendimento para todo o contingente de beneficiários.

Classe do benefício: os benefícios advindos de um hospital próprio são inúmeros, e possíveis de serem mensurados.

Com a implantação do Hospital do Planserv, a partir de serviços hospitalares de média e alta complexidades, o Estado otimizará recursos mediante uma gestão orientada para resultados, com metas definidas em seu planejamento organizacional, bem como se estimam os seguintes benefícios advindos dessa rede própria:

- a) implantação de medidas de contenção de gastos;
- b) aprimoramento e padronização da assistência prestada aos seus beneficiários, sobretudo no que diz respeito à segurança do paciente;
- c) maior resolutividade na prestação assistencial, no tocante a **indicadores operacionais**, tais como: Taxa de ocupação (%); Tempo Médio de Permanência (dias); Taxa de Mortalidade Institucional >_24h (%) e Índice de giro de leitos;
- d) maior resolutividade na prestação assistencial, no tocante a **indicadores de qualidade**: Densidade de infecção hospitalar - UTI adulto; Densidade de incidência de lesão por pressão (por mil pacientes-dia); Densidade de incidência de quedas (por mil pacientes-dia);
- e) instituição de protocolos que reduzem a infecção hospitalar;
- f) adoção de prontuário eletrônico dos pacientes.

Análise dos principais riscos

Nesta atividade, também faz-se necessária a identificação e a especificação dos principais riscos associados à obtenção de resultados do projeto.

Risco é a possibilidade de um evento “negativo” ocorrer, ou seja, um evento que possa impactar negativamente o projeto nesta fase de desenvolvimento do SOC. A identificação, a mitigação e o gerenciamento dos principais riscos são essenciais para uma entrega bem-sucedida, na medida em que os principais riscos provavelmente são aqueles que impedirão que o projeto atinja os objetivos, os resultados, os benefícios pretendidos dentro do prazo e com os gastos presumidos.

Consideração das seguintes categorias de riscos em relação ao projeto:

Os principais riscos associados ao projeto em destaque que podem ser aferidos, são:

Tabela 2 - Riscos e categorias

Classificação do risco	Exemplo
Riscos organizacionais	<ul style="list-style-type: none"> a) necessária comprovação de viabilidade técnica-operacional do projeto, por meio de consultoria especializada; b) dificuldade na localização de terreno ou imóvel adequado para as instalações do hospital; c) clareza na definição do tipo de certame que será a mais viável para o projeto; d) necessidade de atualização da legislação que organiza o Sistema de Saúde dos Servidores Públicos Estaduais (Planserv);
Riscos do serviço	<ul style="list-style-type: none"> a) contingenciamento de recursos orçamentários-financeiros, considerando a queda na arrecadação dos tributos estaduais, em função da pandemia do vírus Covid-19; b) atraso nas instalações do projeto, sobretudo no que se refere aos investimentos necessários (CAPEX) para a sua finalização; c) financiamento necessário para a implantação do hospital;
Riscos externos	<ul style="list-style-type: none"> a) possibilidade de criação de maior demanda por serviços hospitalares, sem a correspondente capacidade operacional; b) controle externo (TCE, MP, Assembleia Legislativa); e controle social, exercidos pelos representantes das categoriais funcionais dos servidores públicos, no tocante à embargos e acirramento em relação ao projeto; c) questões ligadas à preservação e proteção ambiental, levando-se em consideração a área onde ficará situado o equipamento; d) atrasos nas atividades de construção de forma a cumprir com regulações ambientais (ou decisões de autoridades ambientais); e) necessidade de investimentos adicionais de forma a cumprir com regulações ambientais (ou decisões das autoridades ambientais); f) dano ambiental que surge das atividades de construção ou operação; g) instalações obsoletas do imóvel onde será adaptado ou implantado o equipamento, o que demandará mais tempo e recursos financeiros e tecnológicos para a sua adequação. h) comportamento dos prestadores credenciados ao plano, no que diz respeito à proporcionalização da demanda, bem como os serviços fora do escopo da contratação, podendo ensejar em desassistência em alguns segmentos, inclusive judicialização com a suspensão de serviços dos Termos de Adesão celebrados, uma vez que a rede se encontra devidamente contratada através do editais de credenciamento.

Análise das restrições

A análise das restrições consiste em especificar as principais restrições referentes ao projeto, ou seja, identificar condições externas e parâmetros acordados dentro dos quais o projeto deve ser entregue, sobre o qual a entidade responsável tem pouco ou nenhum controle. Essas restrições podem incluir: decisões políticas, considerações éticas e legais, regras e regulamentos e prazos dentro dos quais o projeto deve ser entregue. As restrições de acessibilidade podem, por exemplo, incluir limites acordados sobre gastos de capital e receita.

As restrições do projeto precisam ser gerenciadas desde o seu início, pois elas restringirão as opções que podem ser consideradas para a entrega do projeto.

Para que este projeto seja viabilizado na sua integralidade, sem intercorrências, nem paralisações, serão necessárias pactuações institucionais desde a sua fase inicial, sobretudo com os atores ligados ao alto escalão do governo, como da Fazenda Pública; Procuradoria Geral do Estado; dos órgãos de controle externo, como Tribunal de Contas do Estado; Ministério Público; dos agentes que representam as categorias dos servidores públicos, entre outros.

Outro aspecto que merece atenção se refere à clareza necessária sobre a finalidade do equipamento e seu alcance. Isso perpassa pela necessária definição de seu porte; sua categoria; as especialidades a serem ofertadas aos seus beneficiários; e aos serviços que farão parte dos serviços hospitalares.

Vale ressaltar a necessidade de se realizar audiências públicas de todas as etapas do projeto, visando o compartilhamento com os agentes envolvidos, resguardando possíveis embargos futuros que interferirão na sua implantação.

Outro aspecto que merece a devida atenção, que poderá interferir na execução hábil do projeto diz respeito à disponibilidade de recursos financeiros, considerando o atual cenário de recessão que o Estado brasileiro se encontra, com repercussões nas unidades federativas, em função da pandemia do vírus Covid-19.

Por fim, contudo não menos importante, é imperioso avaliar os impactos no que tange aos prestadores credenciados ao plano com a supressão dos instrumentos contratuais ou a redução do faturamento com a proporcionalização da demanda com a unidade própria. Além disso, há que ser avaliado o risco de desassistência para os serviços remanescentes, ou seja, àqueles que estão fora do escopo do projeto e a forma de mitigá-los, reduzindo assim, os possíveis impactos assistenciais, inclusive no segmento judicial.

Análise das dependências

O objetivo de analisar as dependências é entender as variáveis que estão fora do escopo do projeto, porém sobre as quais o sucesso do projeto poderá depender. As dependências podem ser classificadas como:

Interdependências entre outros programas e projetos: estas dependências são externas ao projeto, porém dentro da circunscrição do gerenciamento do projeto, provavelmente vinculadas ao escopo de outro projeto ou a um projeto dentro de um programa de investimento.

Dependências externas fora do ambiente do projeto: estas são dependências que vão além do limite de todo o projeto em outras partes da organização ou até mesmo em outras organizações, e estão fora do controle do ambiente de gerenciamento do projeto, podem ser relacionadas com organizações externas, legislação, decisões estratégicas e aprovações.

O êxito deste projeto dependerá, dentre outros fatores, de possíveis adequações a serem feitas nas legislações aplicáveis ao plano.

Do ponto de vista da publicização da concorrência em destaque, e por ser um projeto de grande vulto, deve-se considerar a possibilidade de entraves de ordem legal nas fases da concorrência, podendo incorrer em judicializações por parte de agentes externos ao projeto: seus concorrentes entre si; órgãos de controle externo; representantes do controle social, entre outros agentes.

Outro aspecto que merece atenção diz respeito às questões de ordem ambiental, onde o projeto será instalado: se se tratar de área de preservação ambiental ou que exija licenças ambientais específicas.

Por fim, outros entraves de ordem tributária e fiscal poderão incidir sobre o andamento célere do projeto, caso sejam utilizadas instalações de outro equipamento existentes, com passivos de ordem trabalhista e fiscal a serem sanados antes ou no decurso de seu desenvolvimento.

Modelo a ser utilizado na Atividade 4

Atividade 4	
Objetivos do projeto em consonância com o programa	O projeto visa a implantação de rede própria do Sistema de Saúde dos Servidores Públicos Estaduais – Planserv a partir dos serviços médico-hospitalares;
Arranjos existentes	O projeto se encontra em sua fase inicial de estudos prévios (instrumentos técnicos), não existindo, ainda, arranjos que se possa destacar;
Necessidades	Identifica-se como necessidade primária o desenvolvimento de estudo preliminar de viabilidade técnica-operacional do projeto em destaque, a fim de se avançar na tomada de decisão do alto escalão governamental, no tocante ao melhor caminho a ser escolhido;
Potencial escopo e serviços	Avanço no estudo de viabilidade, com indicação do investimento necessário à sua realização, bem como das etapas iniciais que integrarão o estudo, visando o avanço na formalização do certame;
Benefícios potenciais	<p>A partir da implantação de um equipamento que preste aos beneficiários do Planserv serviços hospitalares especializados, serão obtidos os seguintes benefícios:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) A implantação do Hospital do Planserv proporcionará, ao longo do tempo, redução significativa nos gastos assistenciais - considerando a otimização dos recursos públicos, através da gestão das linhas de cuidado dos pacientes, ainda que mediante contratação de pessoa jurídica de direito privado para executá-la, mediante estipulação de contraprestações mensal e anual máximas admitidas, que venham reger essa contratação futura; b) o aprimoramento da prestação do serviço de saúde, com requisitos baseados na experiência do cuidado ao paciente; na segurança do paciente; c) padronização dos protocolos de atendimento; d) utilização de tecnologia de ponta aprimorada para os registros do paciente (prontuário eletrônico; registro eletrônico de saúde); e) adoção de linhas de cuidado nos serviços prestados; f) ampliação da capacidade de atendimento de internações clínica e cirúrgicas; g) suficiência na prestação dos serviços de obstetrícia e de UTI Neonatal; h) suficiência em hospital dia para especialidades frequentemente desguarnecidas pela rede prestadora contratada como: urologia e ginecologia;

	<ul style="list-style-type: none">i) maior e melhor resolutividade na medicina diagnóstica e anatomopatológica;j) bancos de sangue autossuficientes e sob sua gestão direta.
Potenciais riscos	<p><u>Riscos organizacionais:</u></p> <ul style="list-style-type: none">a) necessária comprovação de viabilidade técnica-operacional do projeto, por meio de consultoria especializada;b) dificuldade na localização de terreno ou imóvel adequado para as instalações do hospital;c) clareza na definição do tipo de concorrência pública que será a mais viável para o projeto;d) necessidade de atualização da legislação que organiza o Sistema de Saúde dos Servidores Públicos Estaduais – Planserv; <p><u>Riscos do serviço:</u></p> <ul style="list-style-type: none">d) contingenciamento de recursos orçamentários-financeiros, considerando a queda na arrecadação dos tributos estaduais, em função da pandemia do vírus Covid-19;a) atraso nas instalações do projeto, sobretudo no que se refere aos investimentos necessários (CAPEX) para a sua finalização;b) financiamento necessário para a implantação do hospital; <p><u>Riscos externos:</u></p> <ul style="list-style-type: none">a) possibilidade de criação de maior demanda por serviços hospitalares, sem a correspondente capacidade operacional;b) controle externo (TCE, MP, Assembleia Legislativa); e controle social, exercidos pelos representantes das categoriais funcionais dos servidores públicos, no tocante à embargos e acirramento em relação ao projeto;c) questões ligadas à preservação e proteção ambiental, levando-se em consideração a área onde ficará situado o equipamento;d) instalações obsoletas do imóvel onde será adaptado ou implantado o equipamento, o que demandará mais tempo e recursos financeiros e tecnológicos para a sua adequação.e) comportamento dos prestadores credenciados ao plano, no que diz respeito à proporcionalização da demanda, bem como os serviços fora do escopo da contratação, podendo ensejar em desassistência em alguns segmentos, inclusive judicialização com a supressão de serviços dos Termos de Adesão celebrados, uma vez que a rede se encontra devidamente contratada através dos editais de credenciamento.

Potenciais restrições	<p>As restrições possíveis de serem enfrentadas em projetos dessa magnitude se referem mais especificamente a:</p> <ul style="list-style-type: none">a) limitações orçamentárias e financeiras;b) embargos e/ou judicializações motivadas pelos concorrentes que participarão da concorrência pública; dos órgãos de controle externo; órgãos responsáveis pelas licenças ambientais; de representantes das categorias dos servidores públicos estaduais, que integram em seu conjunto, o controle social.
Potenciais dependências	<ul style="list-style-type: none">a) adequações a serem feitas na legislação do Sistema de Saúde dos Servidores Públicos Estaduais – Planserv;b) possibilidade de entraves de ordem legal nas fases da concorrência, podendo incorrer em judicializações por parte de agentes externos ao projeto: seus concorrentes entre si; órgãos de controle externo; representantes do controle social, entre outros agentes;c) obtenção de licenças ambientais específicas, caso se aplique;d) entraves de ordem tributária e fiscal poderão incidir sobre o andamento célere do projeto, caso sejam utilizadas instalações de outro equipamento existentes, com passivos de ordem trabalhista e fiscal a serem sanados antes ou no decurso de seu desenvolvimento.