HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
SGAN, Quadra 605, L2 Norte - Bairro Asa Norte
Brasília-DF, CEP 70830-200
- http://hub-unb.ebserh.gov.br

Relatório - SEI nº 2/2025/UCON/STCOR/SUP/HUB-UNB-EBSERH

Brasília, *data da assinatura eletrônica*.

CONVÊNIO Nº 027540/2024-SES/DF

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

1º RELATÓRIO GERENCIAL

Período Avaliado
01 de Dezembro de 2024 a 30 de Abril de 2025.

Data de entrega do relatório: 29/05/25

INTRODUÇÃO

O presente relatório trimestral de acompanhamento e metas refere-se à produção apresentada nos meses de dezembro de 2024, janeiro, fevereiro e março de 2025, no âmbito do Convênio nº 027540/2024-SES/DF, celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), por meio do Hospital Universitário de Brasília da Universidade de Brasília (HUB-UnB). Este instrumento visa à integração do HUB-UnB na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Distrito Federal, promovendo a execução de ações e serviços voltados à assistência à saúde, gestão hospitalar, ensino, pesquisa e avaliação, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e as políticas públicas de saúde.

As partes envolvidas no convênio assumem responsabilidades compartilhadas, conforme disposto na Cláusula Segunda, que inclui a definição detalhada das ações e metas pactuadas, conforme formalizadas no Documento Descritivo do Convênio. Entre essas responsabilidades, destacam-se a inserção do hospital nas redes temáticas prioritárias do SUS, o acesso regulado aos serviços de saúde, o cumprimento das diretrizes da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) e da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), além da possibilidade de intercâmbio de recursos humanos, equipamentos e insumos entre os partícipes, em consonância com as normas da administração pública.

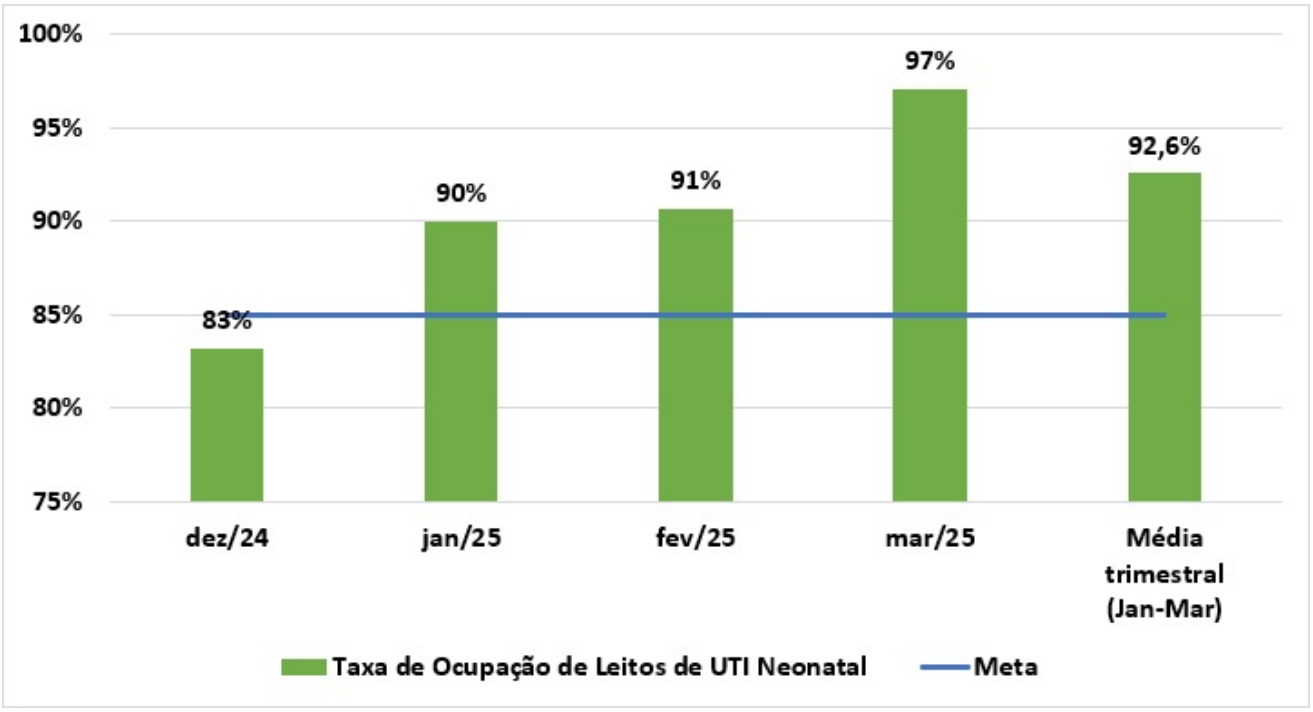
A Comissão de Avaliação do Convênio (CAC), instituída pela Ordem de Serviço Conjunta nº 10, de 23 de maio de 2025, é responsável pelo monitoramento e fiscalização da execução do convênio, conforme previsto na Portaria nº 446, de 23 de setembro de 2024. Composta por membros da SES-DF e do HUB-UnB/EBSERH, a CAC atuará na análise dos indicadores estratégicos e do cumprimento das metas pactuadas, garantindo a transparência na aplicação dos recursos e a eficiência dos serviços prestados à população.

Este relatório apresenta uma análise detalhada dos avanços alcançados, desafios enfrentados e medidas corretivas e propositivas adotadas no período de dezembro de 2024 a março de 2025, evidenciando a evolução da produção assistencial e da gestão hospitalar. Além disso, tem como finalidade subsidiar a formulação de estratégias para a melhoria contínua dos serviços ofertados à população, promovendo o fortalecimento do atendimento hospitalar no âmbito distrital.

1. METAS QUALITATIVAS

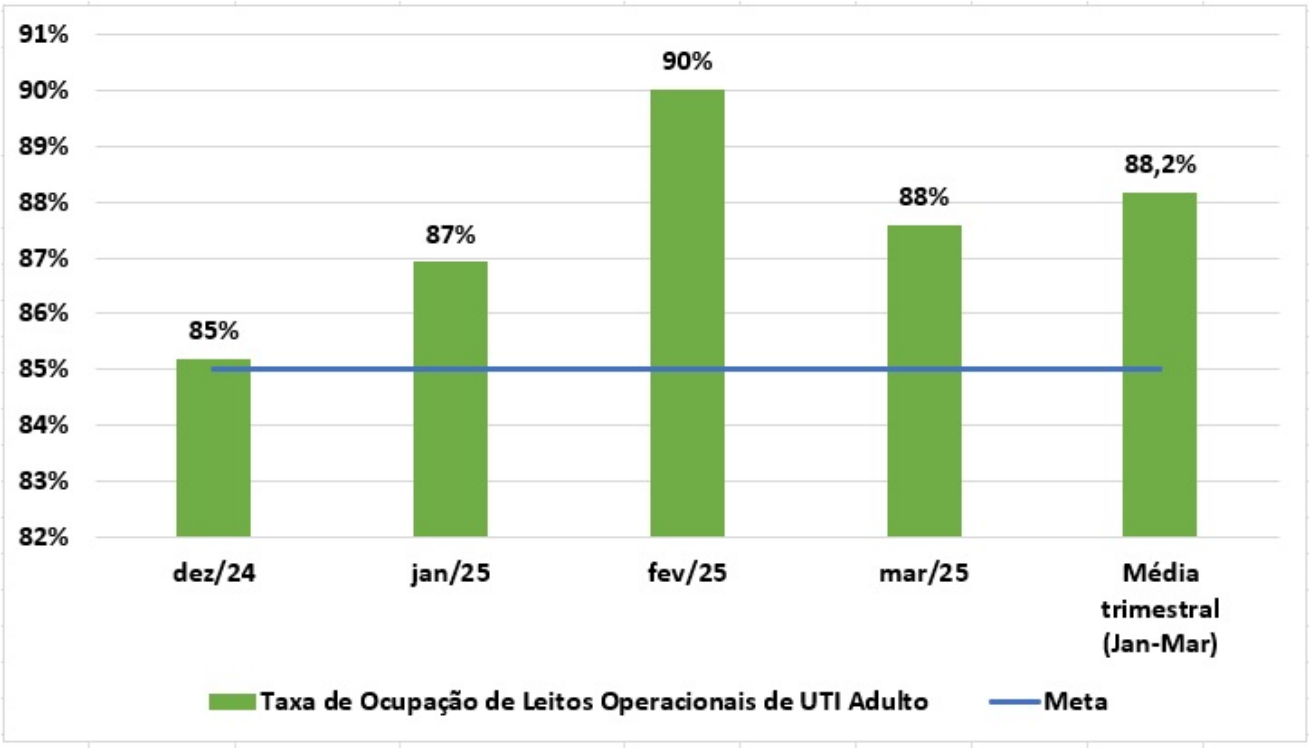
As metas qualitativas do HUB-UnB são indicadores fundamentais para avaliar a qualidade da assistência hospitalar, abrangendo aspectos como ocupação de leitos de UTI, tempo médio de permanência em diversas unidades, taxa de mortalidade institucional e índices de infecção hospitalar.

1.1. Taxa de Ocupação de Leitos de UTI Neonatal



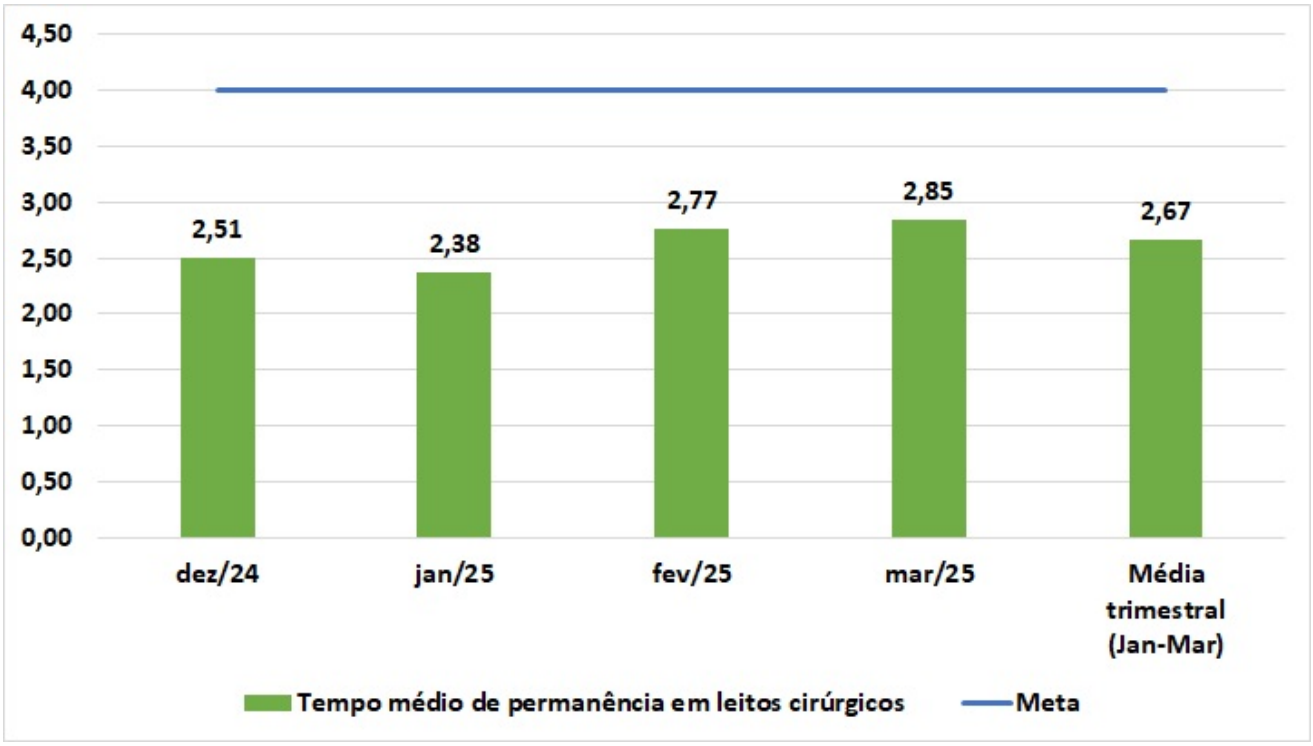
Meta Atingida.

1.2. **Taxa de Ocupação de Leitos Operacionais de UTI Adulto**



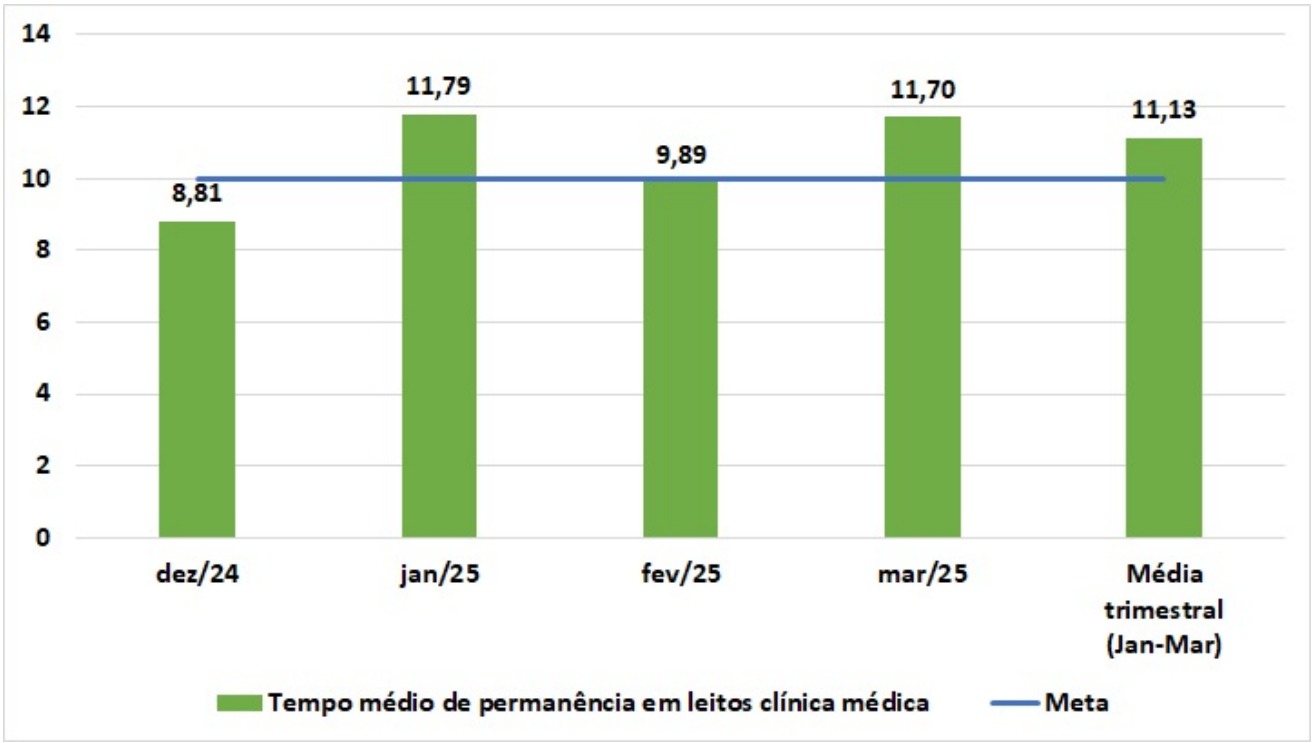
Meta Atingida.

1.3. **Tempo médio de permanência em leitos cirúrgicos**



Meta Atingida.

1.4. **Tempo médio de permanência em leitos clínica médica**



Meta não atingida.

Justificativa:

O tempo médio de permanência em leitos de clínica médica é atualmente de 11,70 dias, justificando-se pelo perfil clínico dos pacientes, que incluem casos oncológicos, paliativos e aqueles que necessitam de direcionamento para vaga ambulatorial de diálise e investigação clínica. A Unidade de Especialidades Clínicas (UEC) e a Unidade de Regulação Interna monitoram diariamente as pendências de exames para encaminhamento das altas hospitalares.

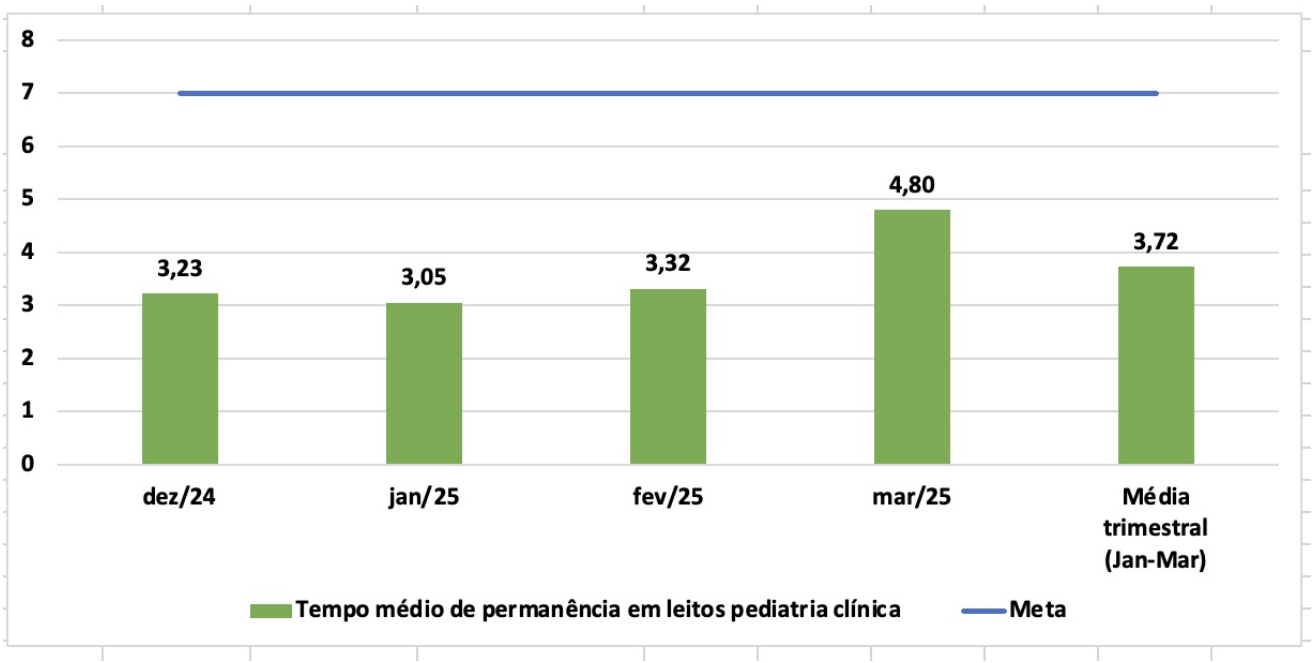
A UEC passou por uma expansão, aumentando sua capacidade de 51 para 61 leitos de enfermaria, além da adição de 2 leitos de estabilização. Entre dezembro de 2023 e janeiro de 2024, houve mudanças no perfil clínico-epidemiológico dos pacientes, incluindo a abertura de leitos para Neurologia, Medicina Interna e Oncologia. Em junho de 2024, pacientes de Hematologia foram transferidos para a UEC, o que impactou o tempo de internação devido à necessidade de investigação de patologias e compensação clínica.

Observa-se, também, uma mudança no perfil dos pacientes, com um aumento de casos de patologias crônicas e demanda por vagas de diálise, o que impacta diretamente o tempo médio de permanência hospitalar.

Além dessas especialidades, a UEC recebe pacientes de Infectologia, Cardiologia, Gastroenterologia, Geriatria e Pneumologia, que frequentemente necessitam de maior tempo de internação, principalmente para compensação clínica e tratamentos como antibioticoterapia.

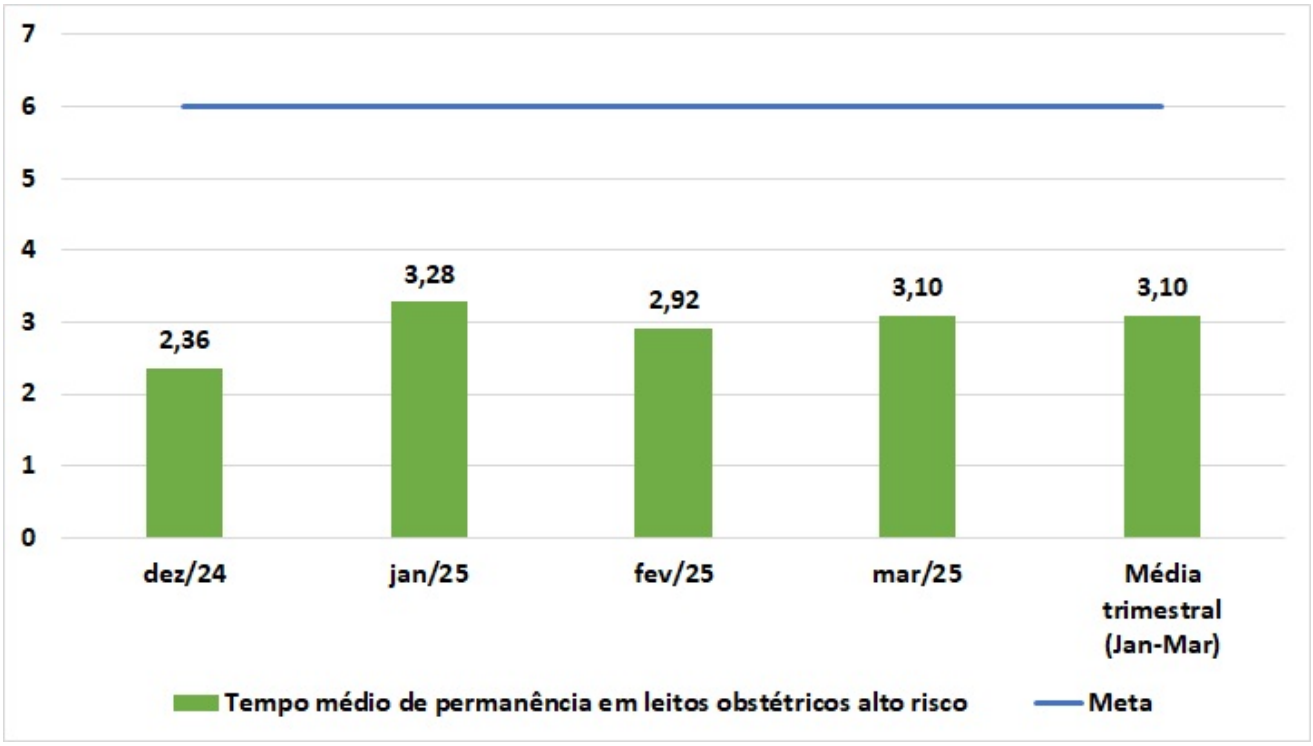
Para otimizar a gestão dos leitos, a unidade realiza um monitoramento contínuo, utilizando a planilha de permanência da UEC, que acompanha diariamente o giro de leitos, pendências dos pacientes internados e o sistema KANBAN, permitindo ajustes dinâmicos na meta de tempo de permanência hospitalar - Anexo Enfermaria de Especialidades Clínicas (49963120).

1.5. **Tempo médio de permanência em leitos pediatria clínica**



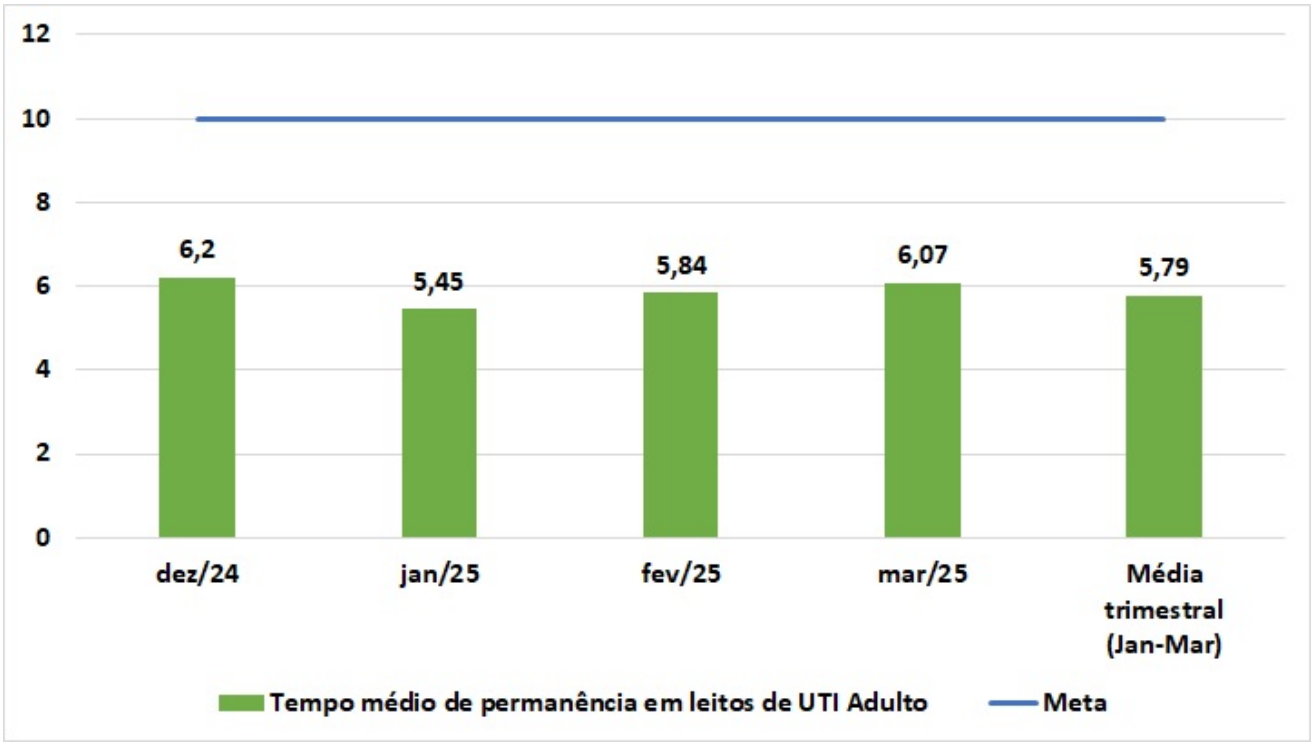
Meta Atingida.

1.6. **Tempo médio de permanência em leitos obstétricos alto risco**



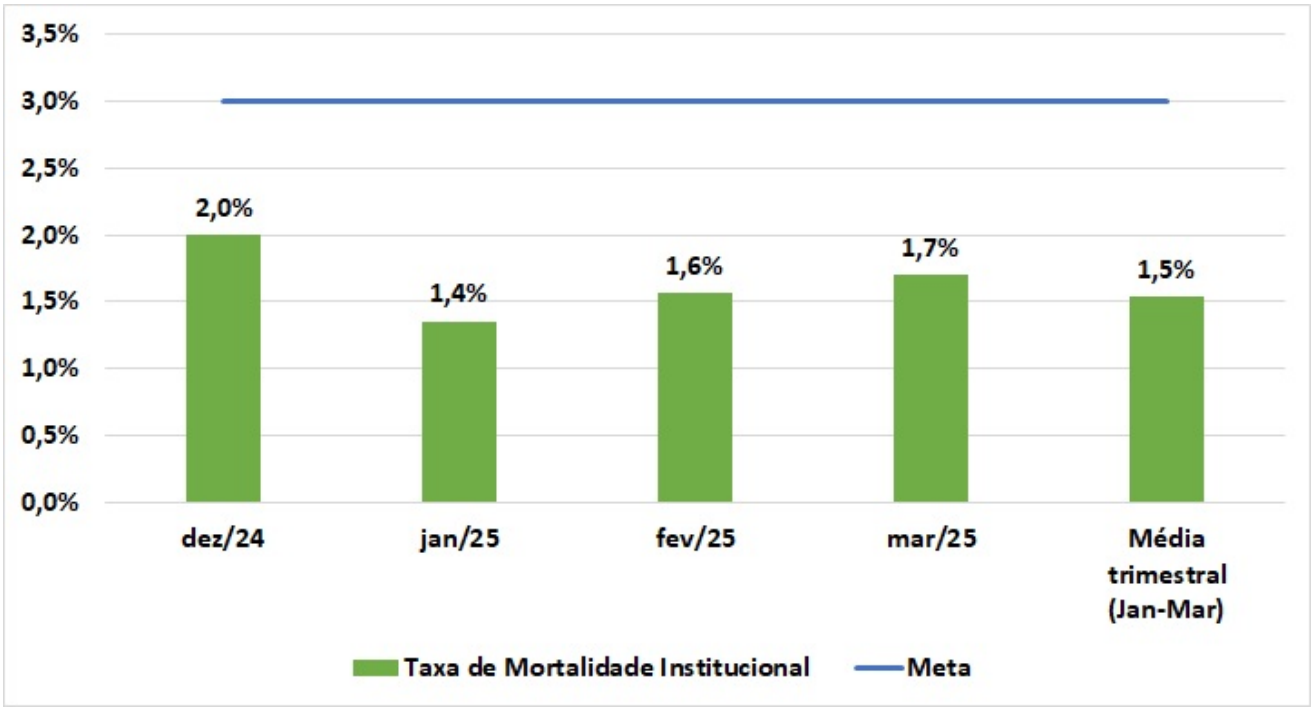
Meta Atingida.

1.7. **Tempo médio de permanência em leitos de UTI Adulto**



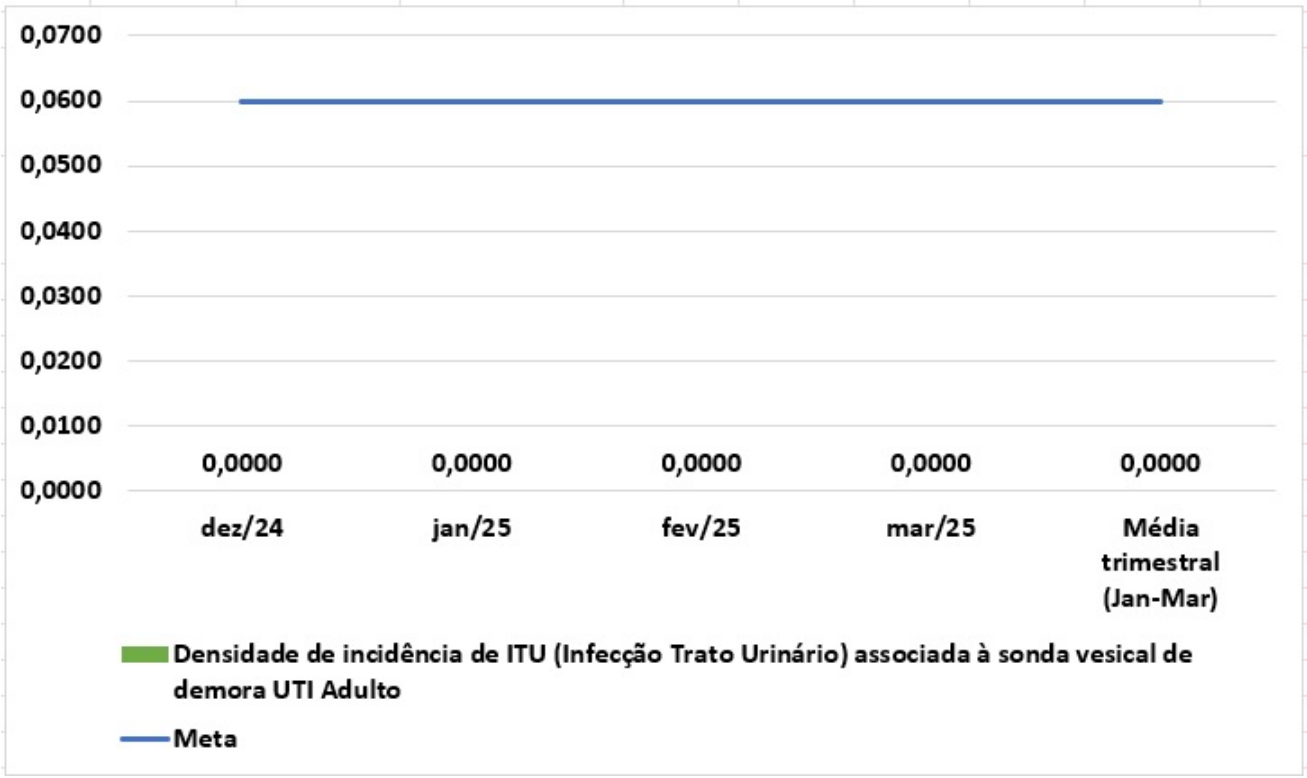
Meta Atingida.

1.8. **Taxa de Mortalidade Institucional**



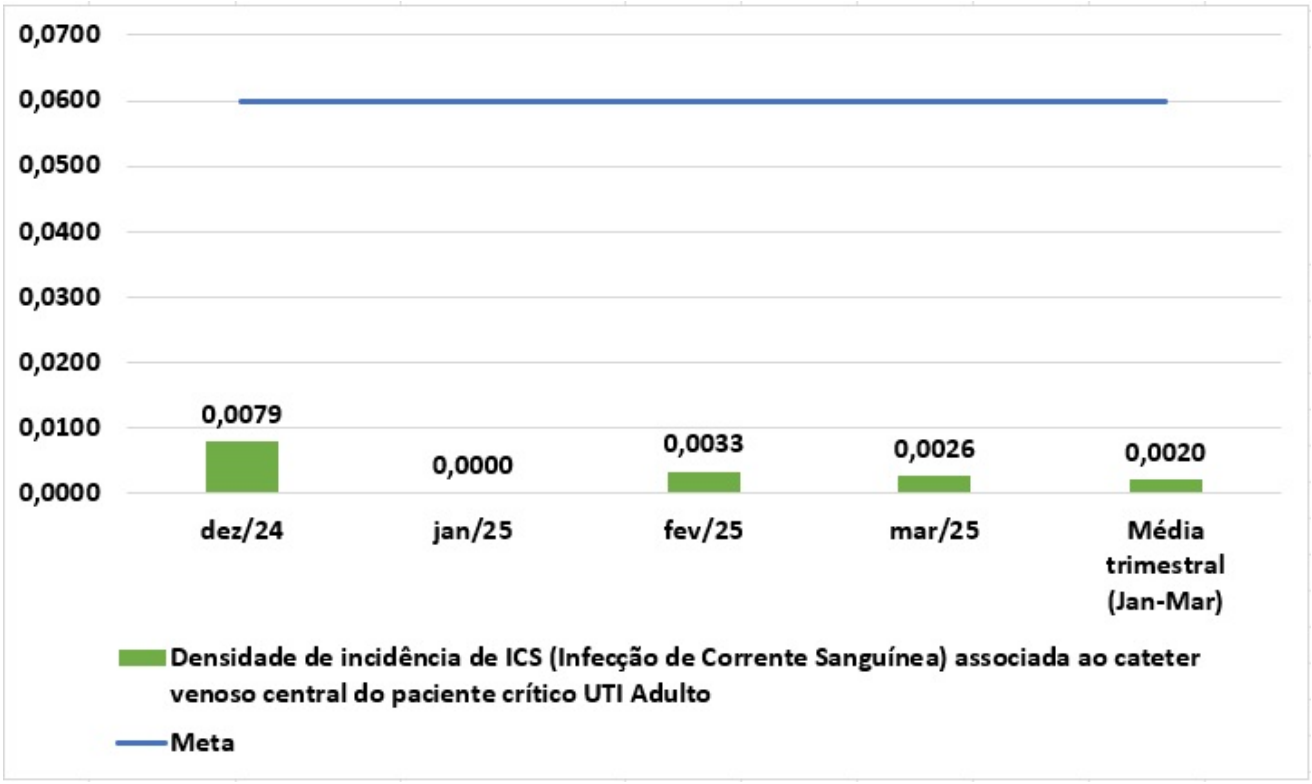
Meta Atingida.

1.9. **Densidade de incidência de ITU (Infecção Trato Urinário) associada à sonda vesical de demora UTI Adulto**



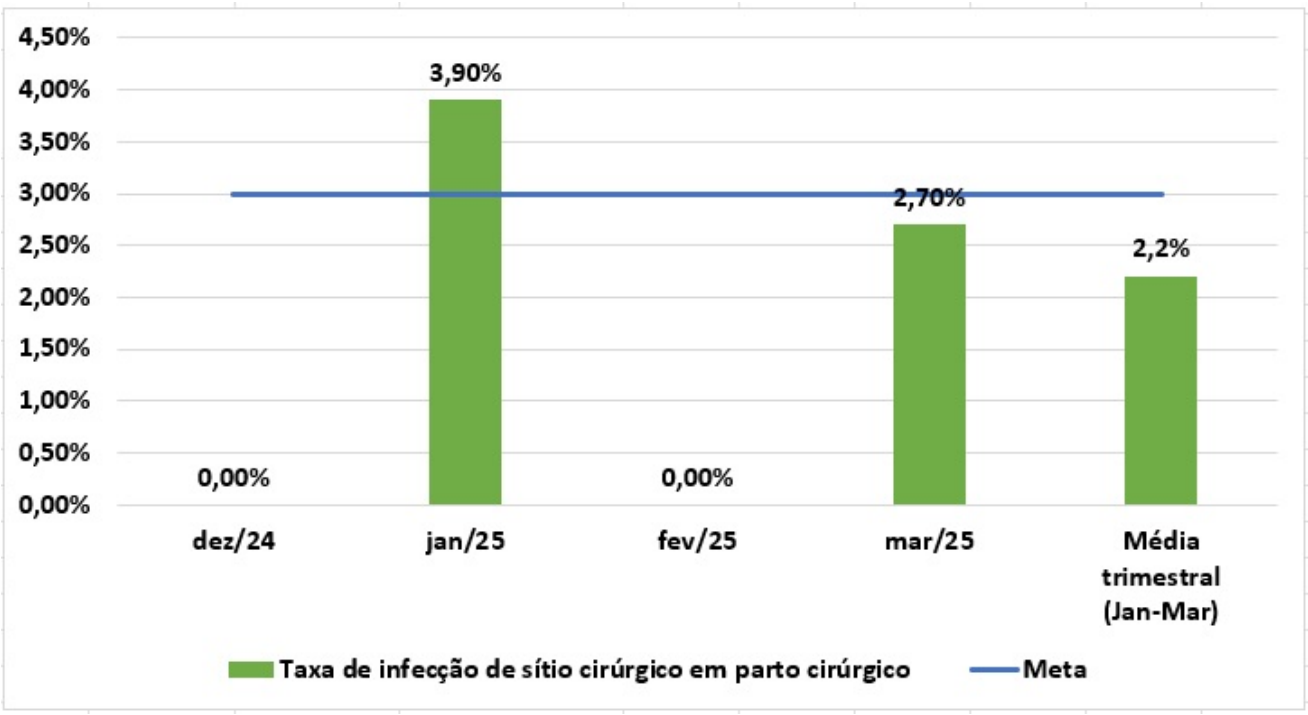
Meta Atingida.

1.10. **Densidade de incidência de ICS (Infecção de Corrente Sanguínea) associada ao cateter venoso central do paciente crítico UTI Adulto**



Meta Atingida.

1.11. **Taxa de infecção de sítio cirúrgico em parto cirúrgico**



Meta Atingida.

QUADRO RESUMO - METAS QUALITATIVAS

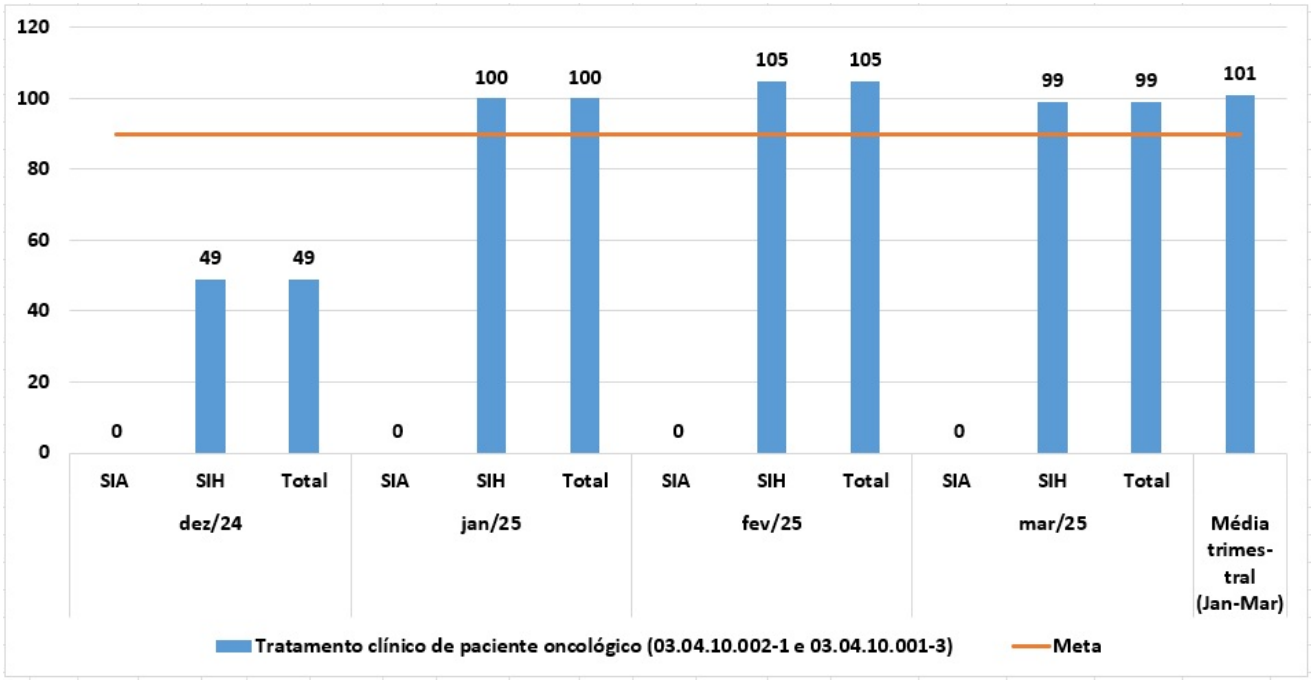
INDICADOR DESCRITIVO		CONVÊNIO		REALIZADO				PONTUAÇÃO ATINGIDA			
		Meta Mensal	Pontos (max)	jan/25	fev/25	mar/25	Média trimes-tral	jan/25	fev/25	mar/25	Média trimes-tral
7.1	Taxa de Ocupação de Leitos de UTI Neonatal	≥ 85%	90	90%	91%	97%	92,6%	90	90	90	90
7.2	Taxa de Ocupação de Leitos Operacionais de UTI Adulto	≥ 85%	90	87%	90%	88%	88,2%	90	90	90	90
7.3	Tempo médio de permanência em leitos cirúrgicos	≤ 4 dias	90	2,38	2,77	2,85	2,67	90	90	90	90
7.4	Tempo médio de permanência em leitos clínica médica	≤ 10 dias	90	11,79	9,89	11,70	11,13	70	90	70	70
7.5	Tempo médio de permanência em leitos pediatria clínica	≤ 7 dias	90	3,05	3,32	4,80	3,72	90	90	90	90
7.6	Tempo médio de permanência em leitos obstétricos alto risco	≤ 6 dias	90	3,28	2,92	3,10	3,10	90	90	90	90
7.7	Tempo médio de permanência em leitos de UTI Adulto	≤ 10 dias	90	5,45	5,84	6,07	5,79	90	90	90	90
7.8	Taxa de Mortalidade Institucional	≤ 3%	100	1,4%	1,6%	1,7%	1,5%	100	100	100	100
7.9	Densidade de incidência de ITU (Infecção Trato Urinário) associada à sonda vesical de demora UTI Adulto	≤ 6‰	90	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	90	90	90	90
7.10	Densidade de incidência de ICS (Infecção de Corrente Sanguínea) associada ao cateter venoso central do paciente crítico UTI Adulto	≤ 6‰	90	0,0000	0,0000	0,0026	0,0009	90	90	90	90
7.11	Taxa de infecção de sítio cirúrgico em parto cirúrgico	≤ 3%	90	0,00%	0,00%	2,70%	0,9%	90	90	90	90

2. METAS QUANTITATIVAS

As metas quantitativas do HUB-UnB estão divididas em dois grupos: as reguladas pelo próprio hospital e as reguladas pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF).

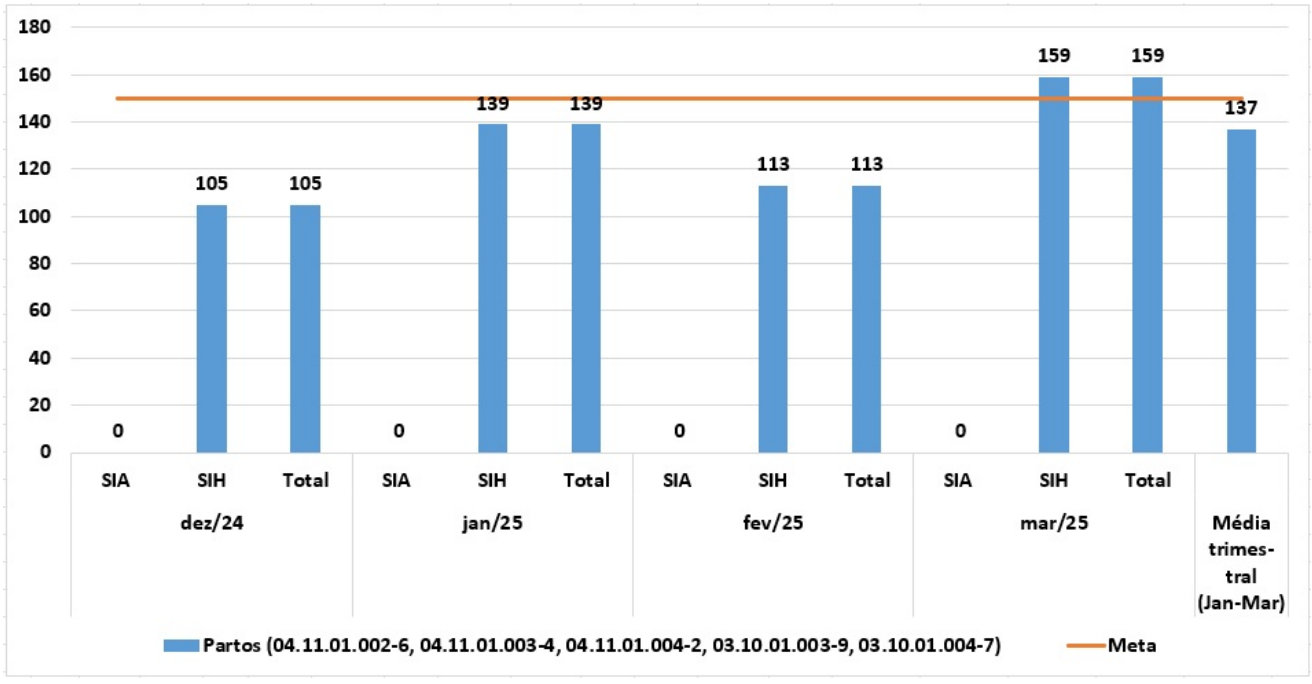
Elas incluem procedimentos ambulatoriais e hospitalares, cirurgias, diagnósticos laboratoriais e por imagem, tratamentos oncológicos e cardiológicos, entre outros.

2.1. **Tratamento clínico de paciente oncológico (03.04.10.002-1 e 03.04.10.001-3)**



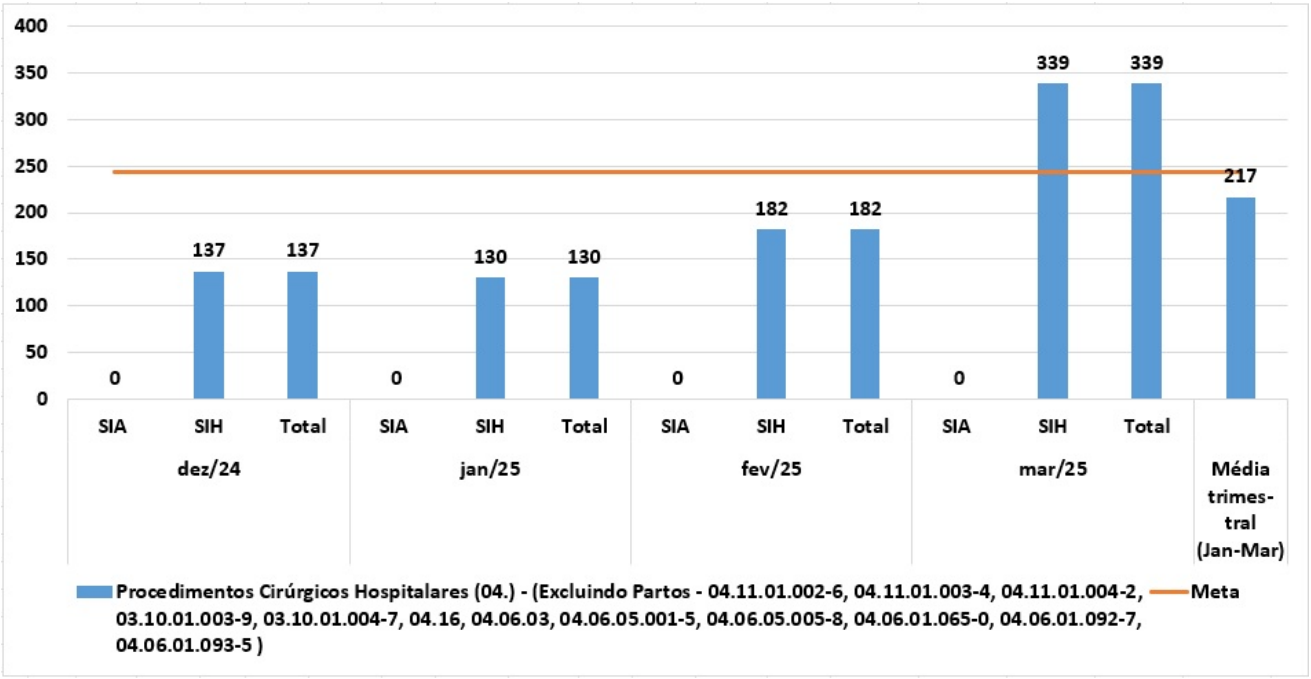
Meta Atingida.

2.2. **Partos (04.11.01.002-6, 04.11.01.003-4, 04.11.01.004-2, 03.10.01.003-9, 03.10.01.004-7)**



Meta Atingida em 91%.

2.3. **Procedimentos Cirúrgicos Hospitalares (04.) - (Excluindo Partos - 04.11.01.002-6, 04.11.01.003-4, 04.11.01.004-2, 03.10.01.003-9, 03.10.01.004-7, 04.16, 04.06.03, 04.06.05.001-5, 04.06.05.005-8, 04.06.01.065-0, 04.06.01.092-7, 04.06.01.093-5)**



Meta não atingida. 89%

A escassez de profissionais, em especial anestesiologistas, comprometeu a abertura de períodos cirúrgicos, impactando diretamente no aumento do número de procedimentos pendentes no mês de março. Como estratégia para mitigar esse impacto, a equipe de planejamento cirúrgico adotou o sistema de rodízio entre as especialidades, otimizando os tempos cirúrgicos e promovendo maior eficiência na utilização das salas operatórias disponíveis.

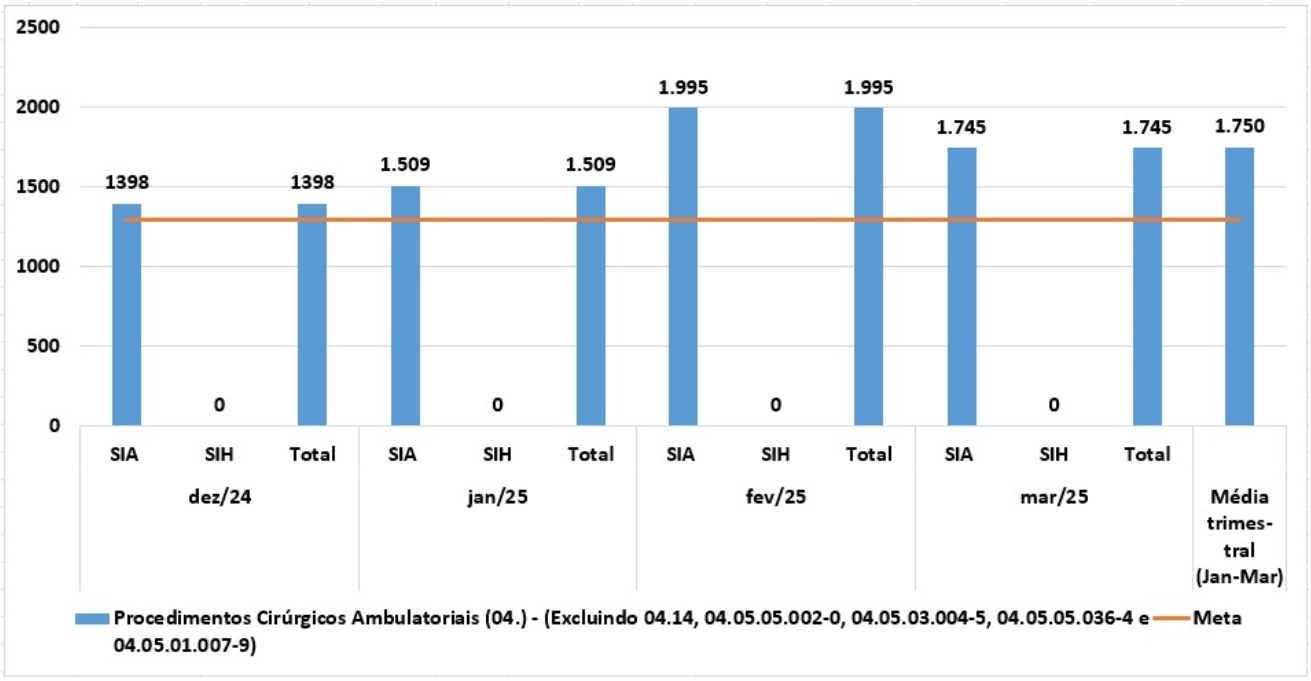
Em reuniões com a Comissão do Bloco Cirúrgico, estão sendo definidos os horários de início e término das cirurgias, bem como a incorporação de mutirões em feriados, finais de semana e plantões noturnos, com o objetivo de ampliar a capacidade de atendimento e reduzir o tempo de espera dos pacientes.

Atualmente, o HUB dispõe de cinco salas cirúrgicas, sendo quatro destinadas a cirurgias eletivas e uma exclusiva para atendimentos de urgência. Considerando a complexidade dos procedimentos realizados no hospital, a quantidade limitada de salas impacta diretamente no cumprimento das metas estabelecidas.

Para enfrentar esse desafio, está prevista, para o segundo semestre, a reforma do centro cirúrgico central. Com a conclusão da obra, o hospital passará a contar com dez salas cirúrgicas, o que representará um expressivo aumento da capacidade instalada e possibilitará a ampliação da oferta de procedimentos.

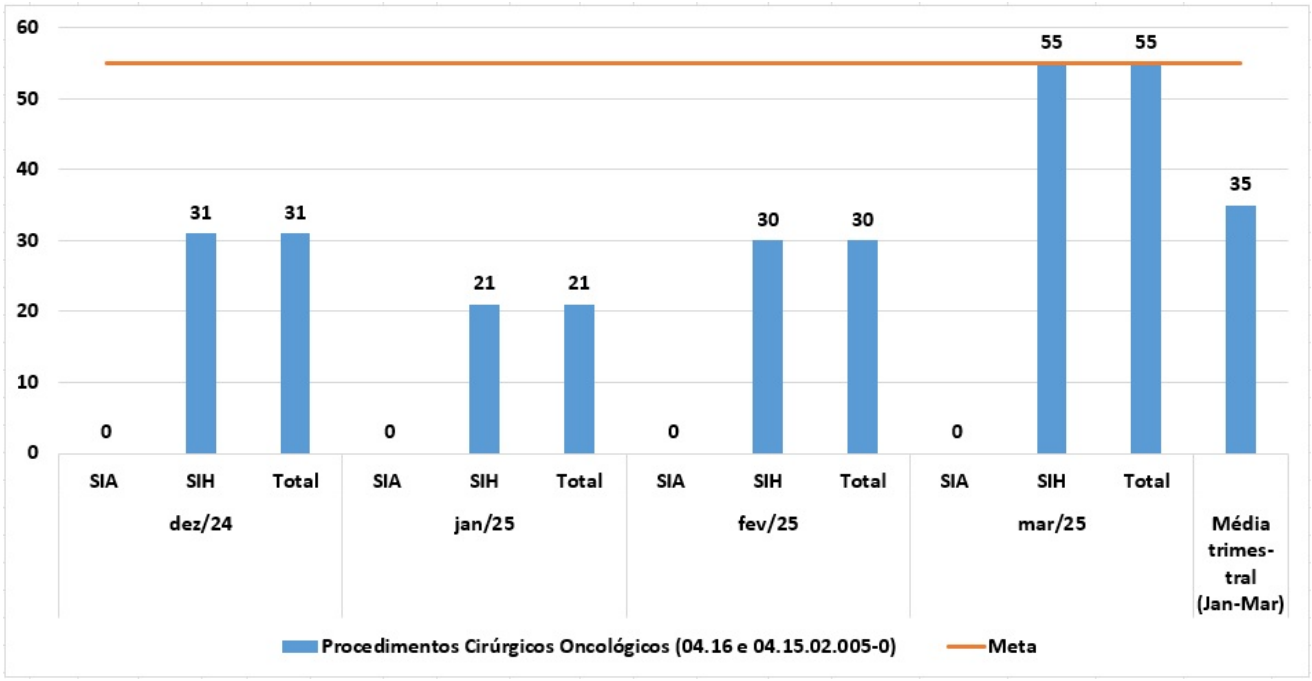
Paralelamente, o HUB está atuando na recomposição da força de trabalho por meio da realização de concursos públicos e na melhoria das condições laborais, visando atrair profissionais especializados e assegurar a qualidade e a continuidade dos serviços prestados à população.

2.4. **Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais (04.) - (Excluindo 04.14, 04.05.05.002-0, 04.05.03.004-5,04.05.05.036-4 e 04.05.01.007-9)**



Meta Atingida.

2.5. **Procedimentos Cirúrgicos Oncológicos (04.16 e 04.15.02.005-0)**



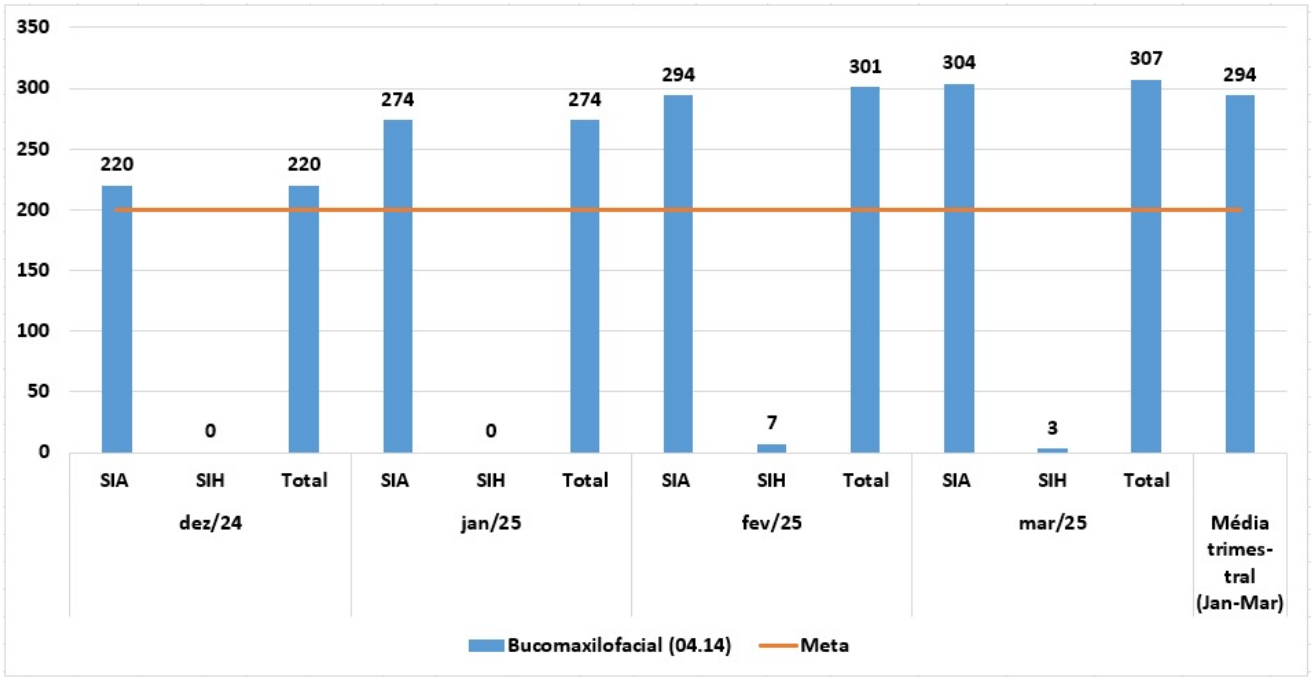
Meta não atingida.

Justificativa:

As cirurgias oncológicas enfrentam desafios adicionais devido à restrita disponibilidade de leitos de UTI para o pós-operatório, o que tem resultado no cancelamento de procedimentos de maior complexidade. Grande parte das cirurgias oncológicas de médio e grande porte demanda cuidados intensivos pós-cirúrgicos.

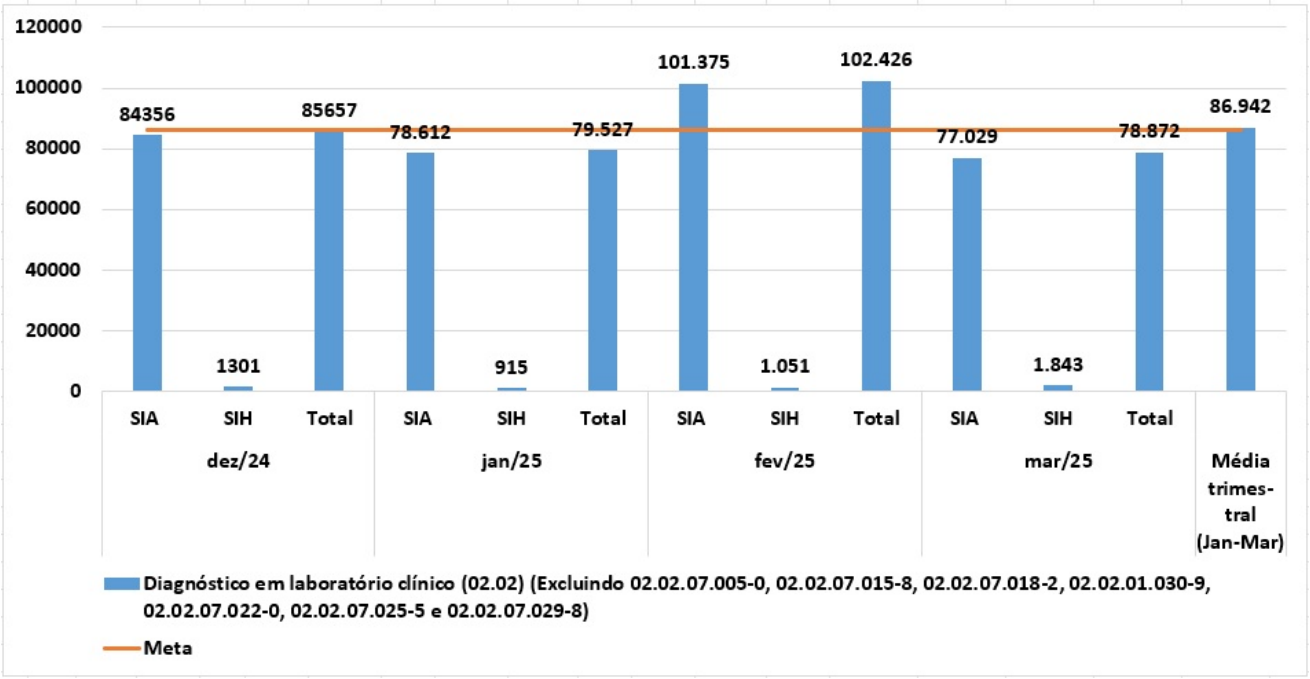
Atualmente, o HUB conta com 19 leitos de UTI adulto, sendo 10 clínicos e 9 de unidade coronariana. Dos 10 leitos clínicos, apenas quatro são destinados a cirurgias eletivas, restringindo o fluxo cirúrgico e causando o adiamento ou cancelamento de intervenções essenciais. Os seis leitos restantes são gerenciados pelo Complexo Regulador do DF, o que dificulta a priorização de pacientes oncológicos. Na unidade coronariana, 4 leitos são destinados a cirurgias e procedimentos de alta complexidade em cardiologia, enquanto os 5 leitos restantes também são gerenciados pelo Complexo Regulador do DF.

2.6. **Bucomaxilofacial (04.14)**



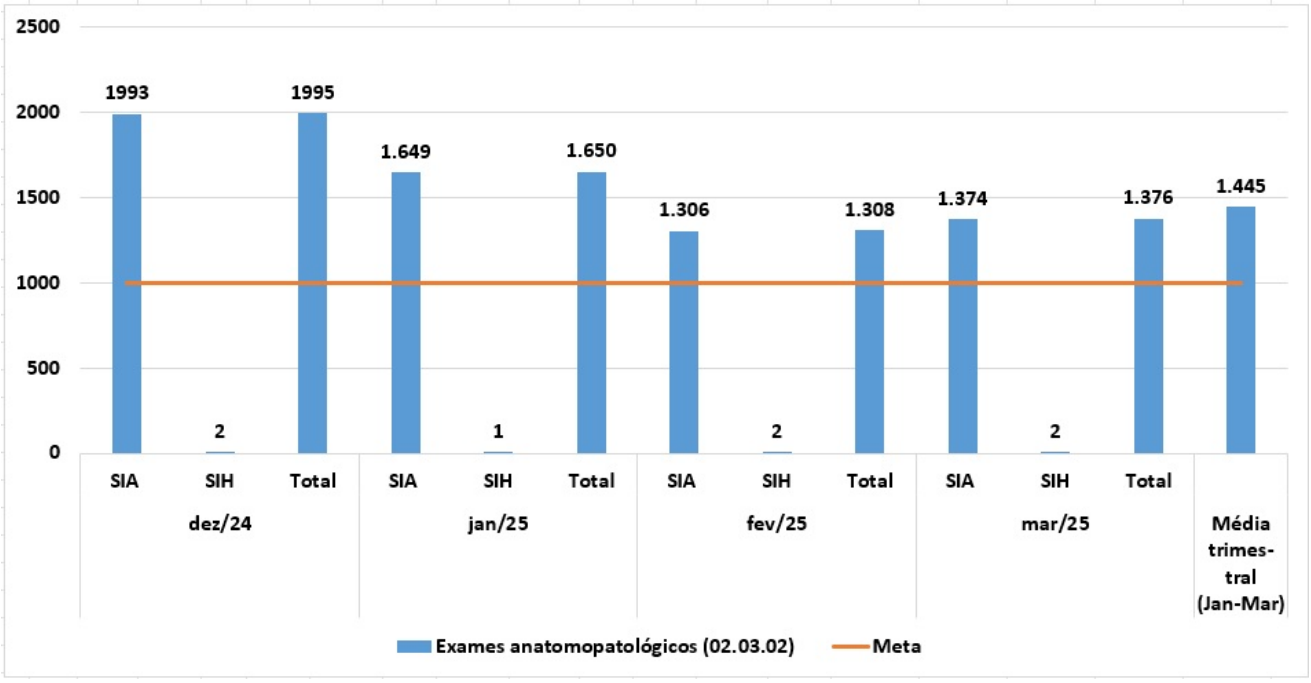
Meta Atingida.

2.7. **Diagnóstico em laboratório clínico (02.02) (Excluindo 02.02.07.005-0, 02.02.07.015-8, 02.02.07.018-2, 02.02.01.030-9, 02.02.07.022-0, 02.02.07.025-5 e 02.02.07.029-8)**



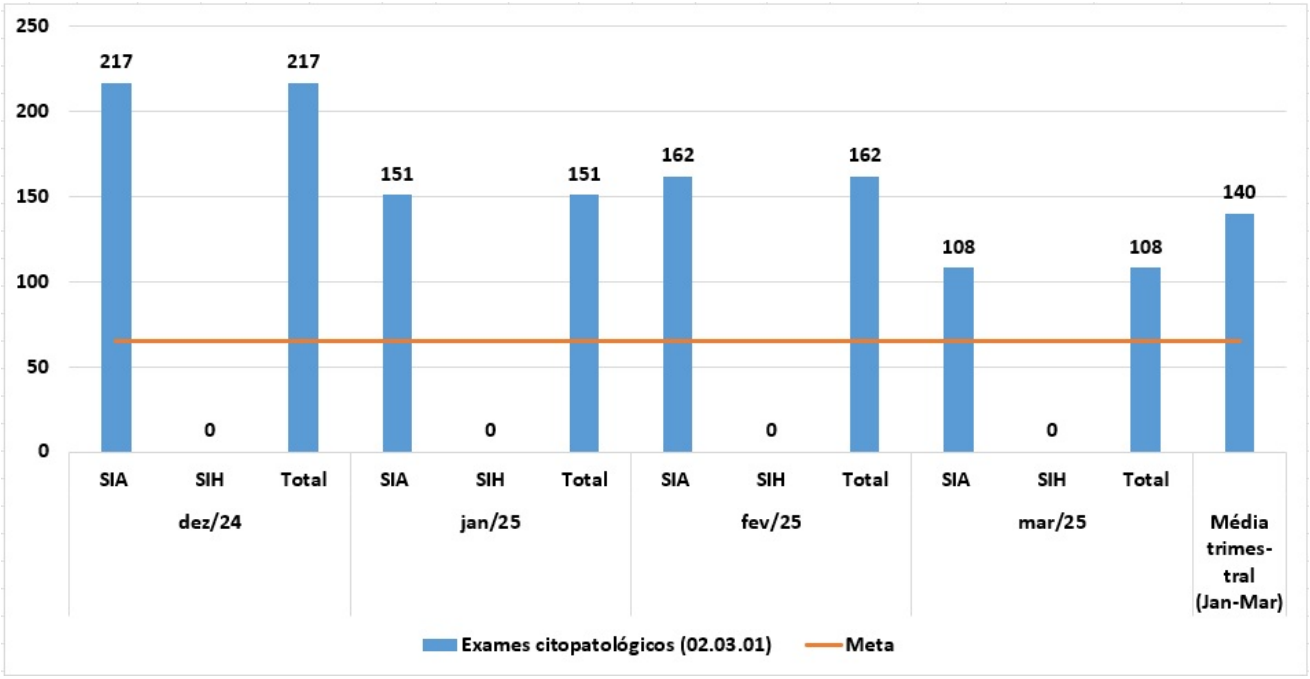
Meta Atingida.

2.8. **Exames anatomopatológicos (02.03.02)**



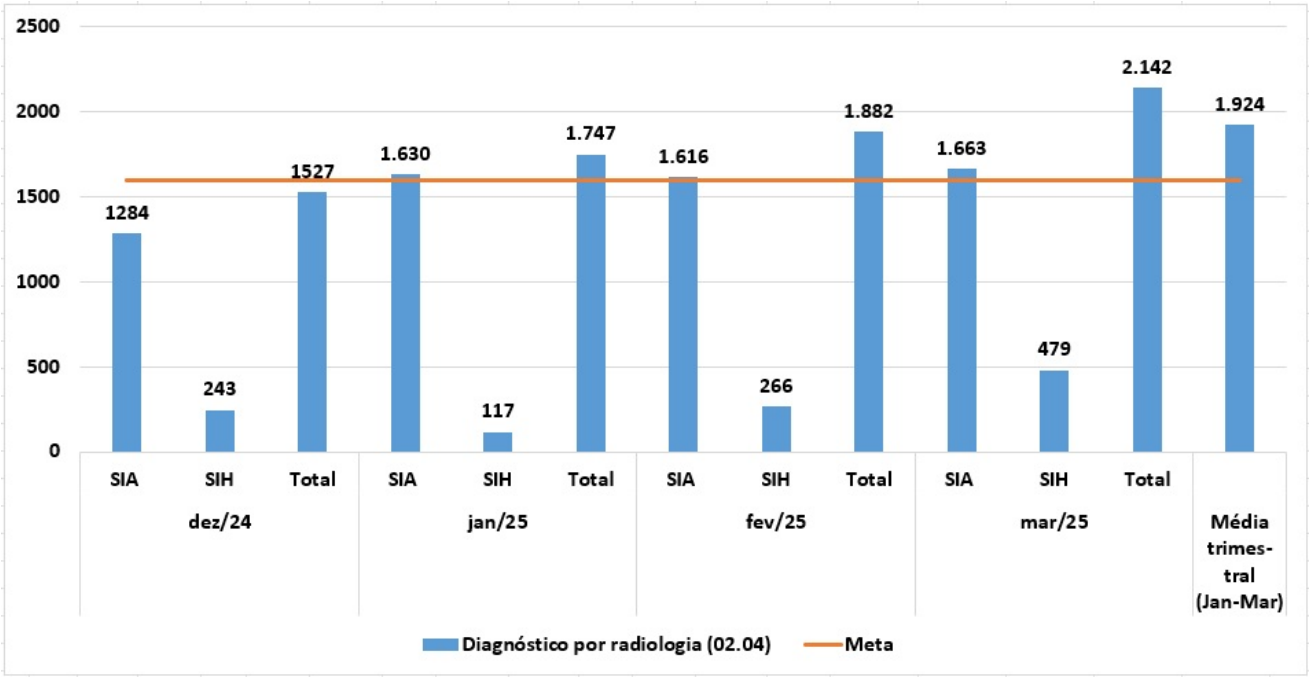
Meta Atingida.

2.9. **Exames citopatológicos (02.03.01)**



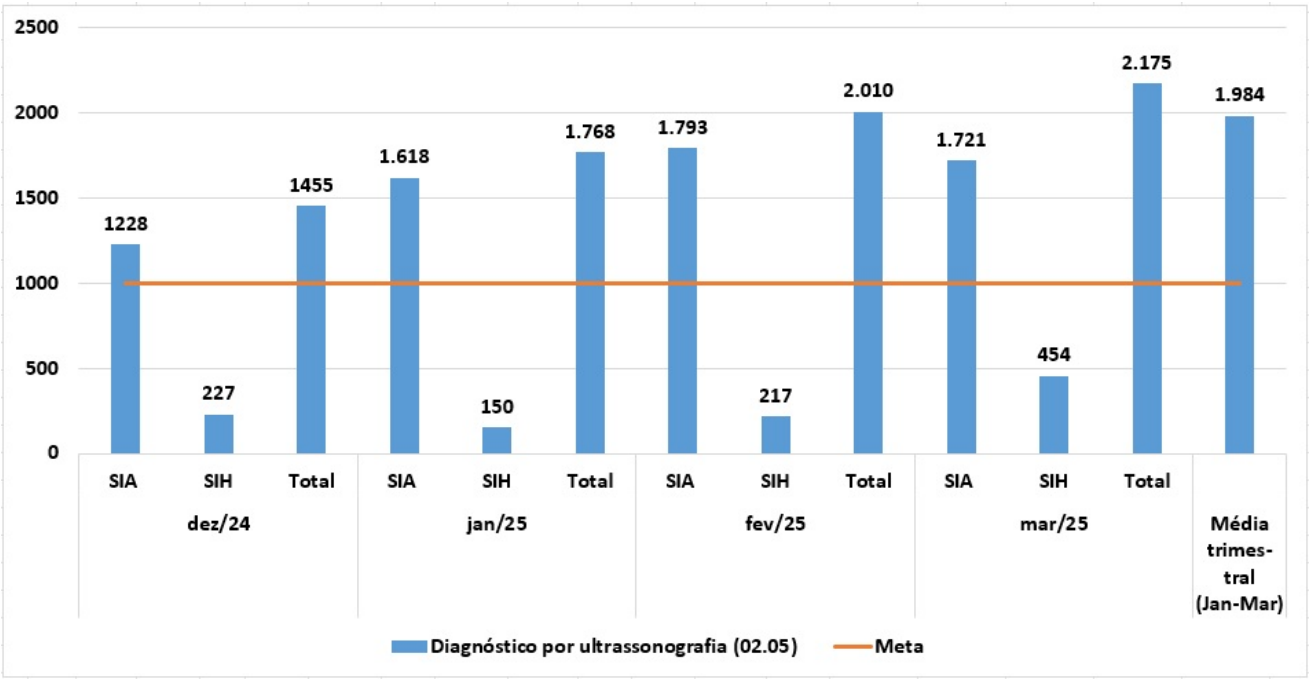
Meta Atingida.

2.10. **Diagnóstico por radiologia (02.04)**



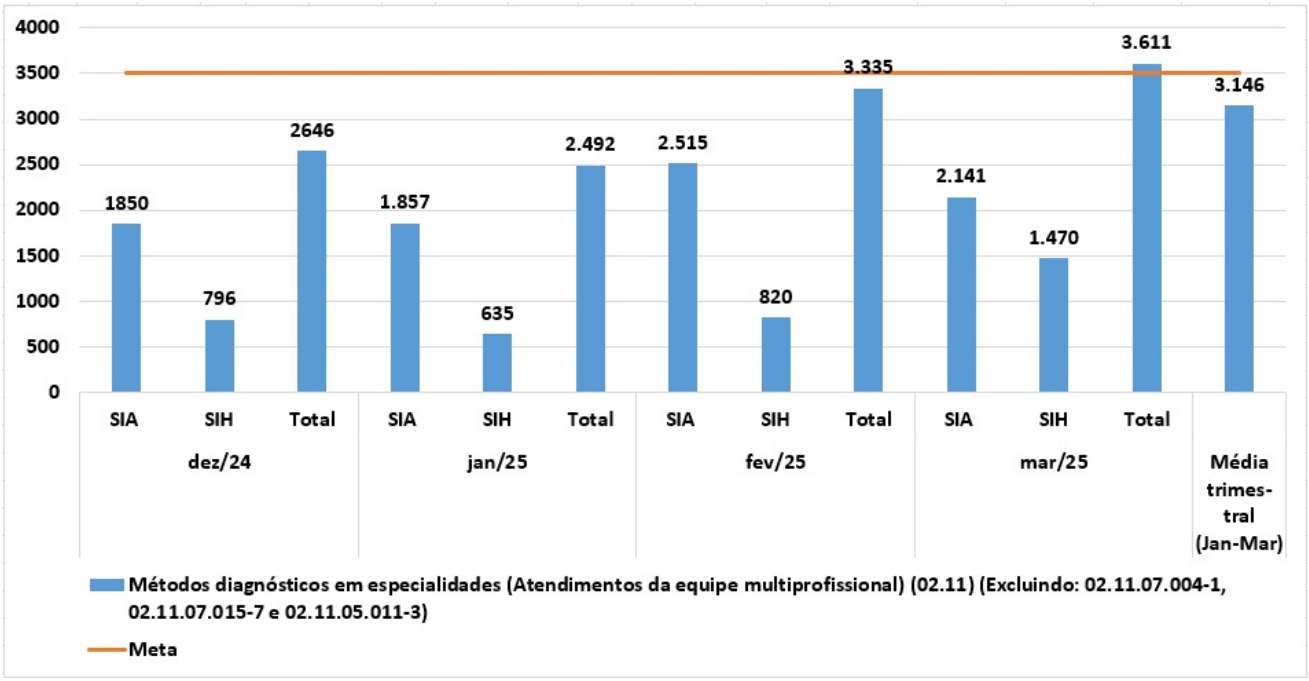
Meta Atingida.

2.11. **Diagnóstico por ultrassonografia (02.05)**



Meta Atingida.

2.12. **Métodos diagnósticos em especialidades (Atendimentos da equipe multiprofissional) (02.11) (Excluindo: 02.11.07.004-1, 02.11.07.015-7 e 02.11.05.011-3)**



Meta atingida em 90%.

Justificativa:

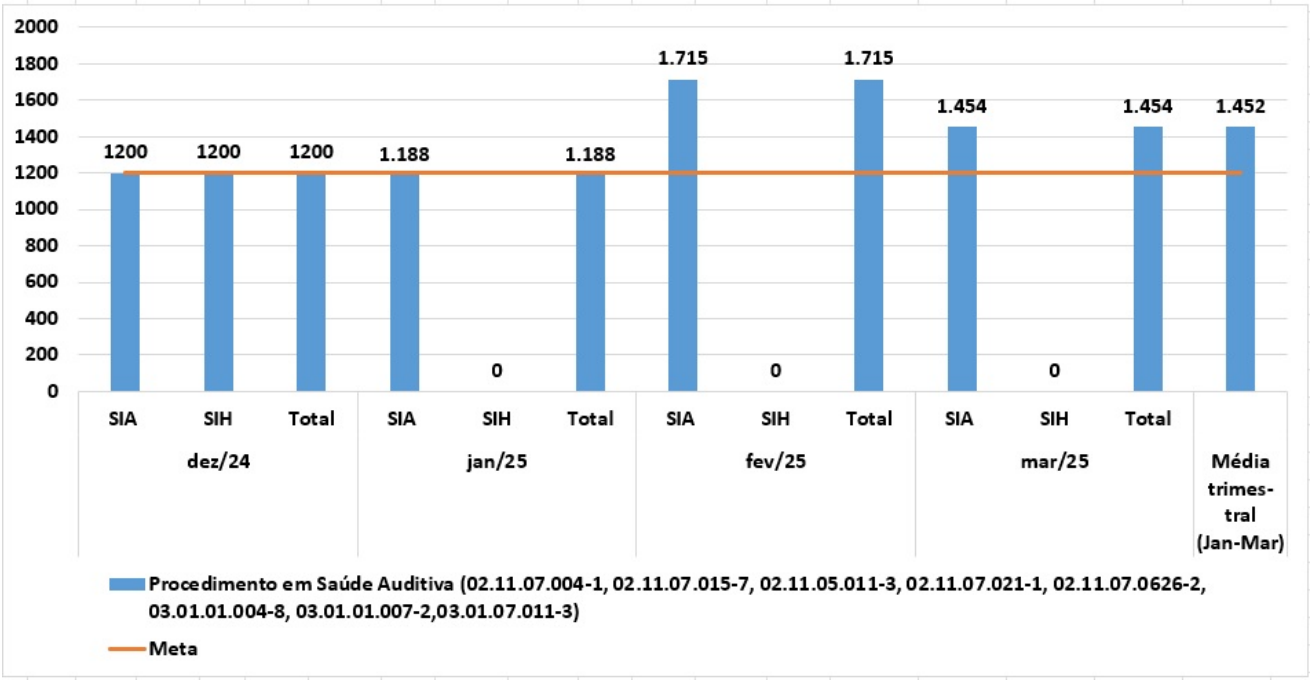
Considerando o envolvimento de múltiplas especialidades, sugere-se o desmembramento futuro dos resultados por forma de organização a fim de otimizar o monitoramento e o planejamento dos atendimentos.

Essa estratégia permite uma gestão mais direcionada, favorecendo a responsabilização das equipes e a avaliação precisa das contribuições específicas de cada especialidade. Sem essa divisão, torna-se mais difícil atribuir responsabilidades e adotar medidas corretivas, o que pode comprometer o desempenho global e a melhoria contínua dos indicadores.

Procedimentos Realizados		**dez/24**	**jan/25**	**fev/25**	**mar/25**
021101 Diagnostico em angiologia	0211010022 INVESTIGACAO ULTRASSONICA (PLETISMOGRAFIA)	24	6	19	10
021102 Diagnostico em cardiologia	0211020010 CATETERISMO CARDIACO	90	86	63	169
	0211020036 ELETROCARDIOGRAMA	234	226	257	302
	0211020044 MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	12	14	14	8
	0211020052 MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	46	55	41	22
	0211020060 TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	28	51	115	70
021103 Diagnostico cinetico funcional	0211030015 AVALIACAO CINEMATICA E DE PARAMETROS LINEARES	0	0	2	1
	0211030040 AVALIACAO DE FUNCAO E MECANICA RESPIRATORIA	3	0	5	1

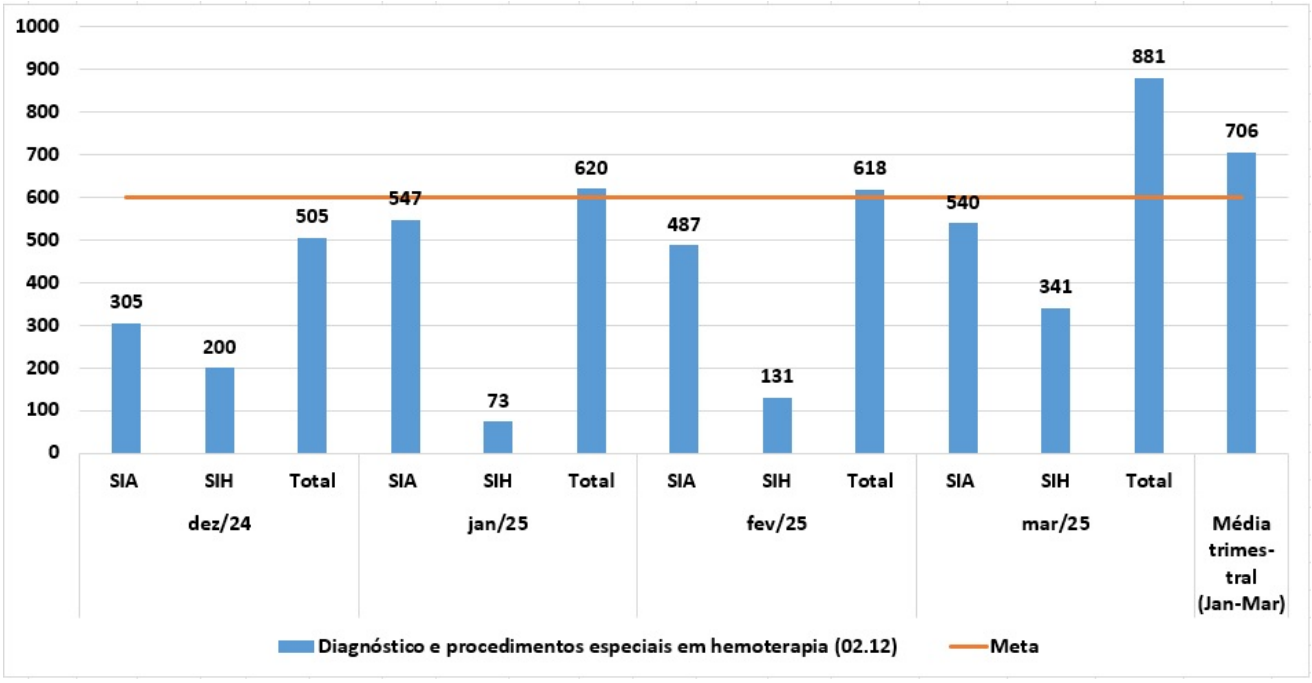
	0211030074 AVALIACAO FUNCIONAL MUSCULAR	6	0	2	0
021104 Diagnostico em ginecologia-obstetricia	0211040029 COLPOSCOPIA	66	27	37	42
	0211040061 TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO	34	38	43	51
021105 Diagnostico em neurologia	0211050032 ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	61	120	80	81
	0211050040 ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	38	54	46	35
	0211050083 ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	11	17	17	16
	0211050105 POLISSONOGRAFIA	14	0	19	6
	0211050113 POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	0	1	0	1
021106 Diagnostico em oftalmologia	0211060011 BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	0	0	1	3
	0211060020 BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	151	300	403	307
	0211060038 CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRAFICO	73	70	12	21
	0211060054 CERATOMETRIA	0	0	46	48
	0211060100 FUNDOSCOPIA	31	96	102	90
	0211060119 GONIOSCOPIA	0	1	2	0
	0211060127 MAPEAMENTO DE RETINA	15	6	9	8
	0211060143 MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	39	3	21	0
	0211060232 TESTE ORTOPTICO	4	0	12	15
	0211060259 TONOMETRIA	75	131	135	84
021107 Diagnostico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	0211070025 AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	9	4	24	7
	0211070033 AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	58	53	163	74
	0211070041 AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	71	67	118	104
	0211070050 AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	1	1	1	1
	0211070076 AVALIACAO DE LINGUAGEM ORAL	0	0	0	1
	0211070084 AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO	2	4	8	5
	0211070092 AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA	0	62	0	41
	0211070114 AVALIACAO VOCAL	15	22	24	36
	0211070149 EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	21	30	16	24
	0211070157 ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)	0	6	4	8
	0211070203 IMITANCIOMETRIA	14	24	26	32
	0211070211 LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	142	120	288	185
	0211070246 PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	0	1	1	0
	0211070262 POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	1	1	12	13
	0211070297 REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS	0	3	0	52
	0211070300 REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MENOR DE 3 ANOS	0	1	0	2
	0211070319 SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	38	0	65	61
	0211070351 TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	0	0	1	0
	0211070378 AVALIACAO E SELECAO PRE-CIRURGICA PARA IMPLANTE COCLEAR	2	0	19	3
	0211070386 MAPEAMENTO E BALANCEAMENTO DOS ELETRODOS	27	0	107	15
021108 Diagnostico em pneumologia	0211080020 GASOMETRIA	46	43	38	7
	0211080055 ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	239	112	111	112
	0211080063 PROVA DE FUNCAO PULMONAR SIMPLES	180	64	97	69
021109 Diagnostico em urologia	0211090018 AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	0	10	8	8
	0211090077 UROFLUXOMETRIA	0	1	3	3
Total		1.921	1.931	2.637	2.254

2.13. **Procedimento em Saúde Auditiva (02.11.07.004-1, 02.11.07.015-7, 02.11.05.011-3, 02.11.07.021-1, 02.11.07.0626-2, 03.01.01.004-8, 03.01.01.007-2,03.01.07.011-3)**



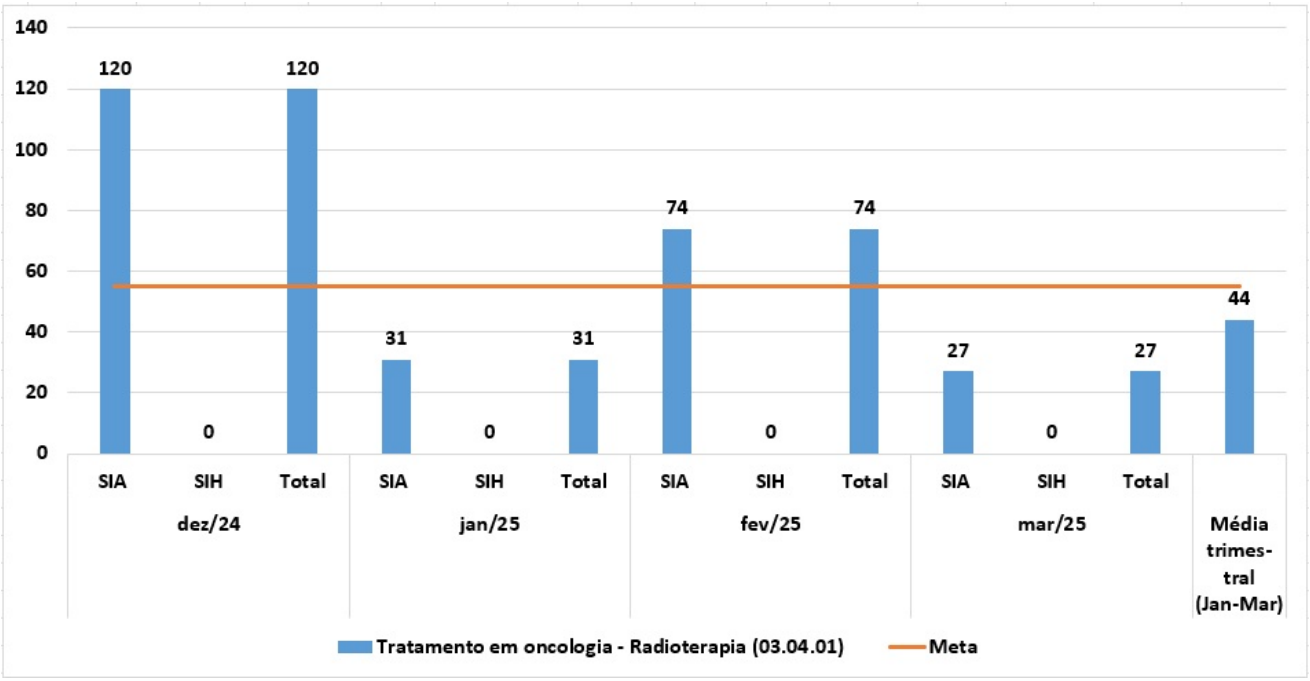
Meta Atingida.

2.14. **Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia (02.12)**



Meta Atingida.

2.15. **Tratamento em oncologia - Radioterapia (03.04.01)**



Meta não atingida.

Justificativa:

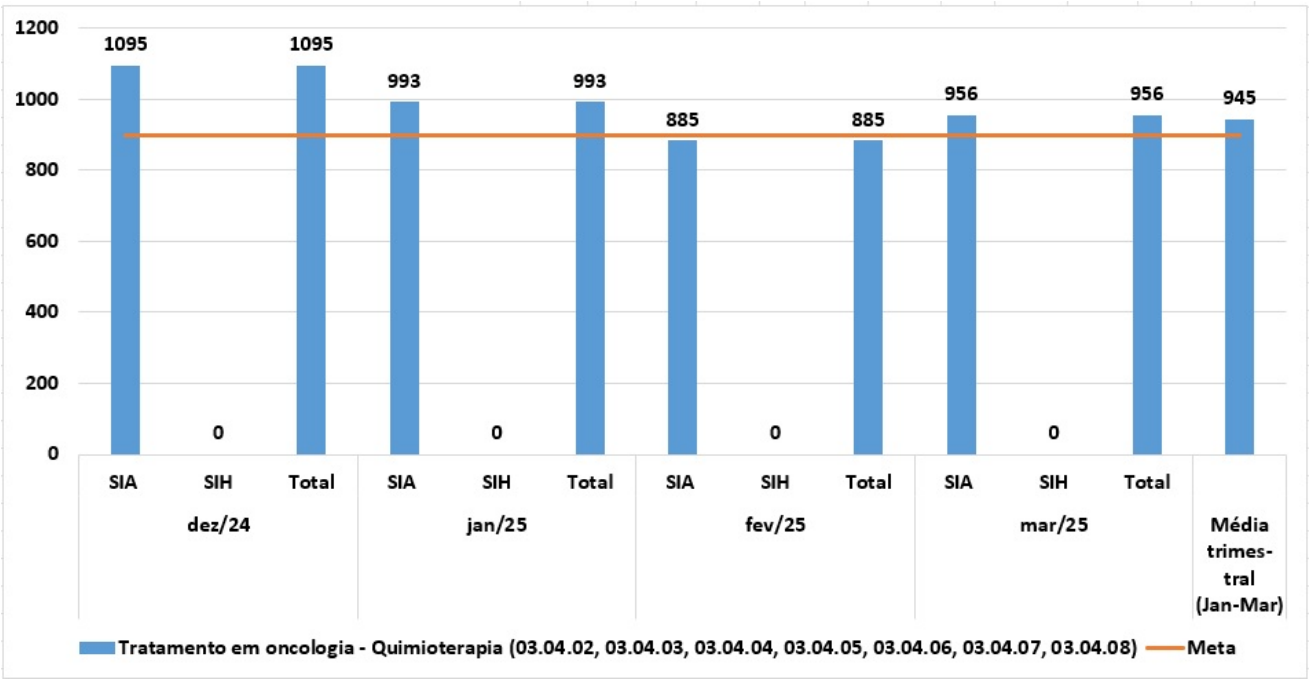
Considerando o novo dimensionamento da unidade e a média de atendimentos no período de referência, o serviço de radioterapia operou próximo à sua capacidade instalada.

A unidade passou a absorver procedimentos de maior complexidade, como o atendimento de pacientes pediátricos com necessidade de sedação, encaminhados pelo Hospital da Criança de Brasília, além da manutenção da oferta de braquiterapias. Essas intervenções exigem maior tempo de preparo, estrutura específica e equipe altamente especializada, impactando a capacidade de atendimento ambulatorial convencional.

Outro fator relevante foi a baixa taxa de conversão das vagas ofertadas para tratamento, devido ao abandono, contraindicação clínica, óbito, transferência ou perda de seguimento por parte dos pacientes. Essa situação afetou diretamente os indicadores de produção, dificultando o alcance das metas estabelecidas.

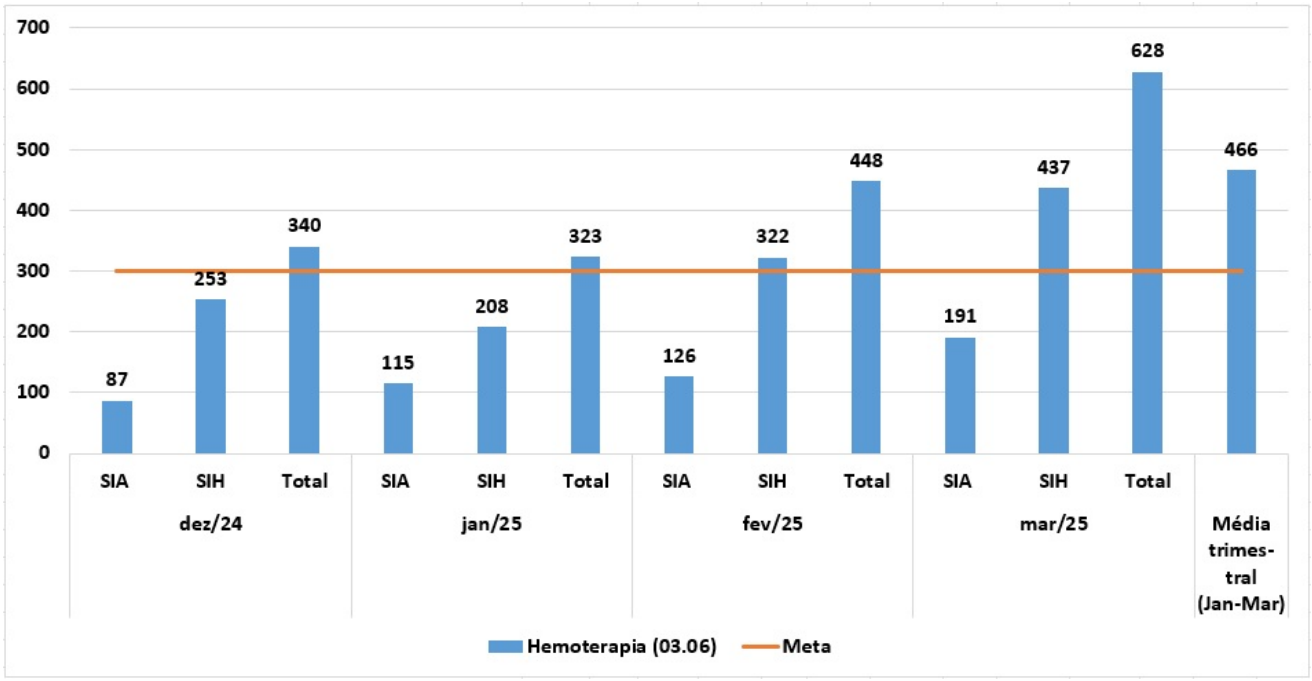
Diante desse cenário, estão sendo intensificados os esforços para recomposição da força de trabalho, por meio da realização de concurso público e da implementação de ações voltadas à melhoria das condições laborais, com o objetivo de atrair profissionais especializados e ampliar a eficiência na prestação do serviço

2.16. **Tratamento em oncologia - Quimioterapia (03.04.02, 03.04.03, 03.04.04, 03.04.05, 03.04.06, 03.04.07, 03.04.08)**



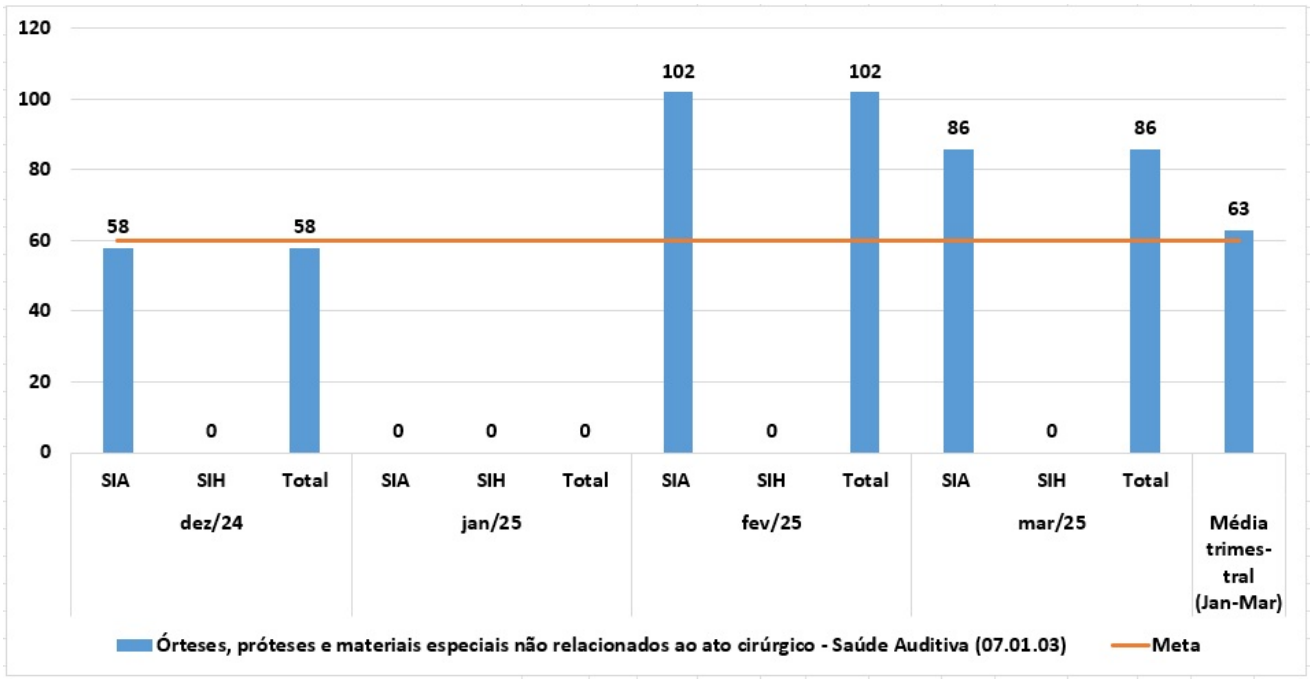
Meta Atingida.

2.17. **Hemoterapia (03.06)**



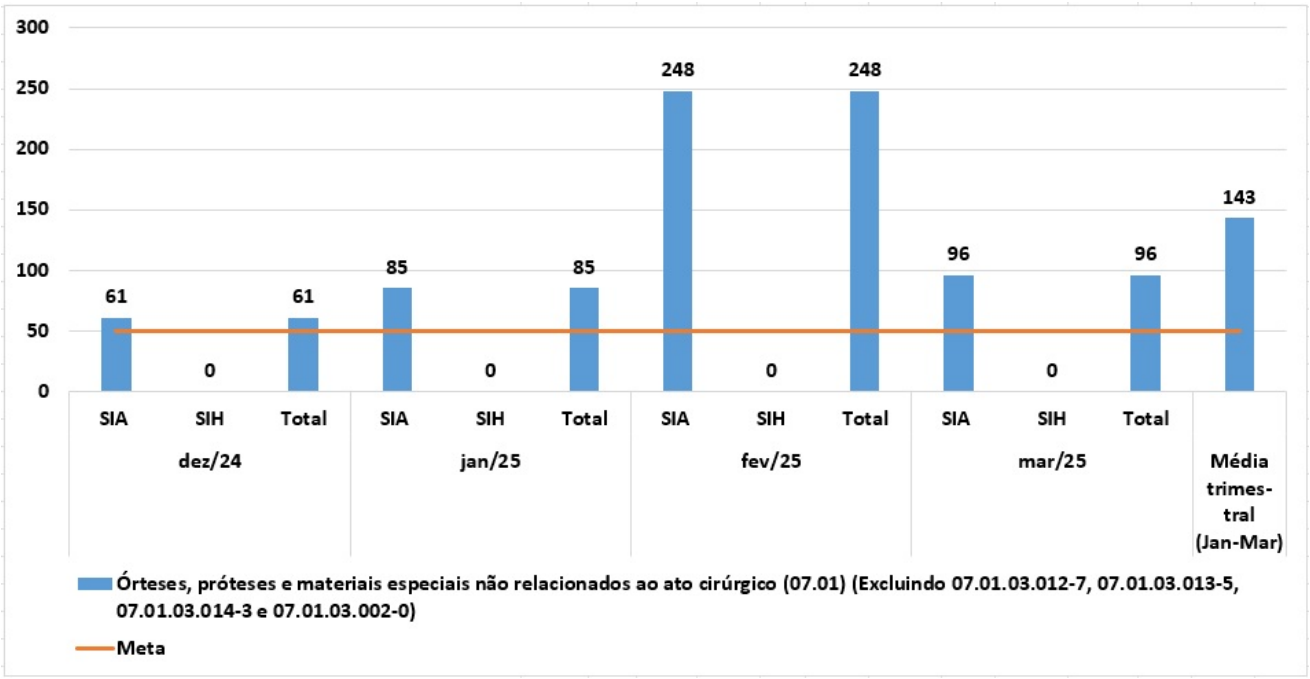
Meta Atingida.

2.18. **Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico - Saúde Auditiva (07.01.03)**



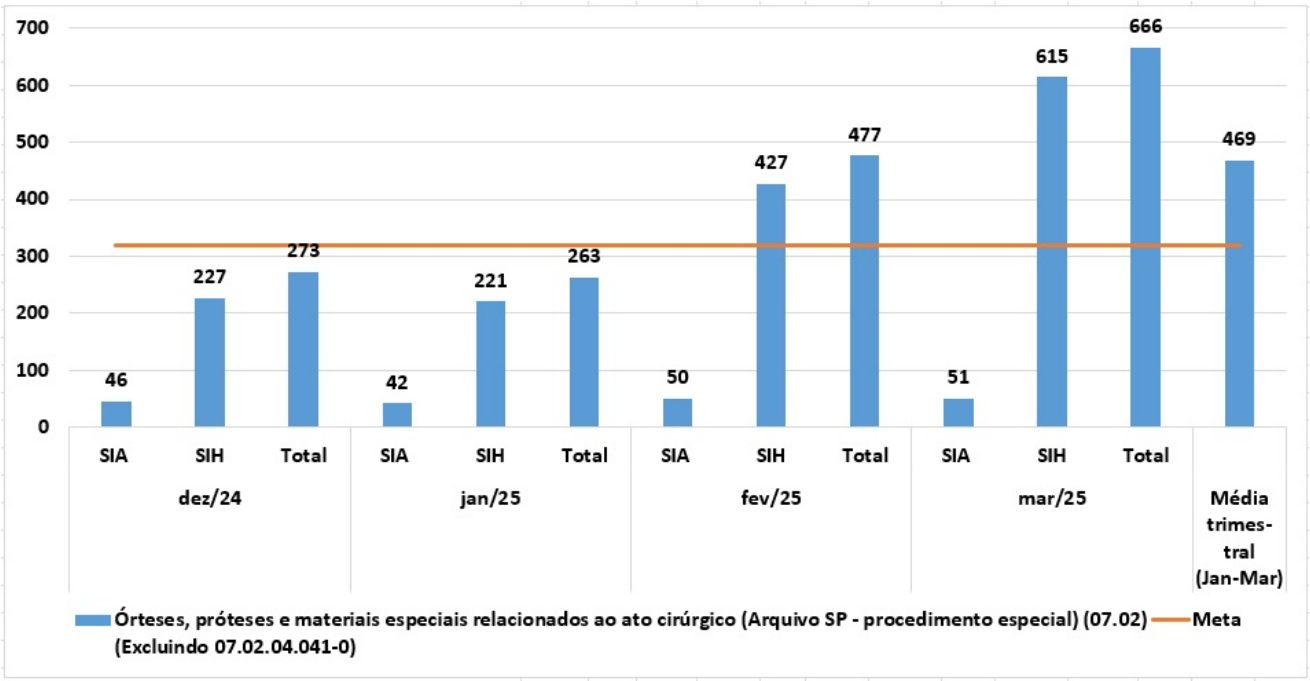
Meta Atingida.

2.19. **Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico (07.01) (Excluindo 07.01.03.012-7, 07.01.03.013-5, 07.01.03.014-3 e 07.01.03.002-0)**



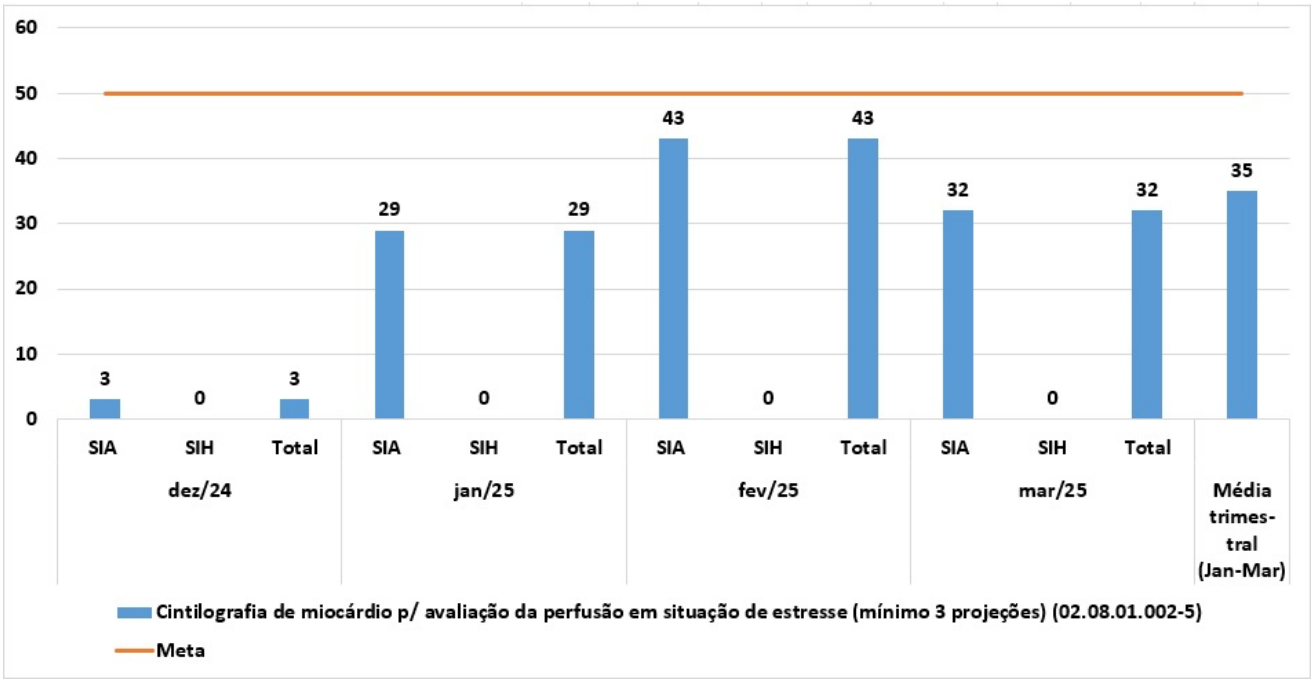
Meta Atingida.

2.20. **Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico (Arquivo SP - procedimento especial) (07.02) (Excluindo 07.02.04.041-0)**



Meta Atingida.

2.21. **Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de estresse (mínimo 3 projeções) (02.08.01.002-5)**



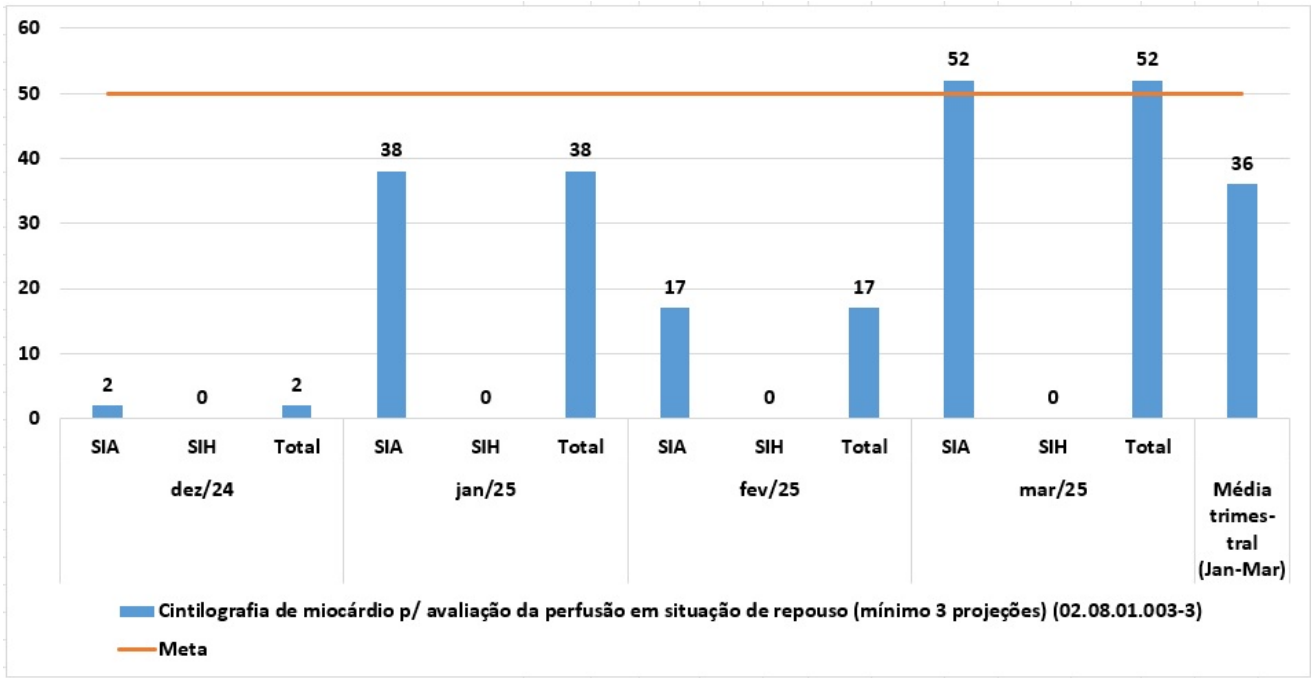
Meta não atingida.

Justificativa:

A meta estabelecida para a realização de 50 exames de cintilografia mensais não foi cumprida devido à limitação de recursos humanos, especificamente a disponibilidade de apenas um médico cardiologista, com carga horária de seis horas semanais para a execução dos exames. Essa restrição impacta diretamente a oferta do serviço, reduzindo a capacidade de atendimento e comprometendo o cumprimento da meta estabelecida.

Diante desse cenário, a equipe de governança tem direcionado esforços para ampliar a disponibilidade de médicos cardiologistas, com o objetivo de aumentar a realização dos exames, reduzir o tempo de espera e assegurar maior previsibilidade e continuidade no atendimento aos pacientes.

2.22. **Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de repouso (mínimo 3 projeções) (02.08.01.003-3)**



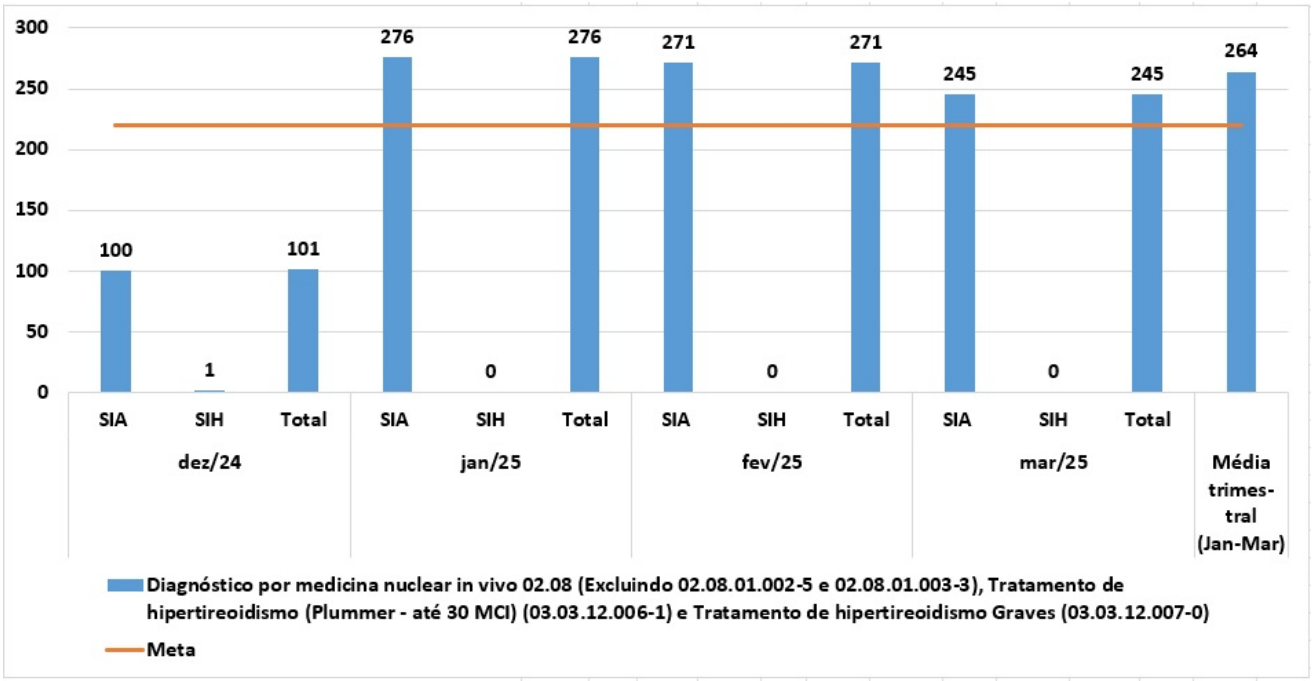
Meta não atingida.

Justificativa:

Assim como a meta anterior, a meta estabelecida para a realização de 50 exames de cintilografia mensais não foi cumprida devido à limitação de recursos humanos, especificamente a disponibilidade de apenas um médico cardiologista, com carga horária de seis horas semanais para a execução dos exames. Essa restrição impacta diretamente a oferta do serviço, reduzindo a capacidade de atendimento e comprometendo o cumprimento da meta estabelecida.

Diante desse cenário, a equipe de governança tem empenhado esforços para aumentar a disponibilidade de médicos cardiologistas, visando ampliar a realização dos exames e garantir maior previsibilidade no atendimento aos pacientes.

2.23. **Diagnóstico por medicina nuclear in vivo 02.08 (Excluindo 02.08.01.002-5 e 02.08.01.003-3), Tratamento de hipertireoidismo (Plummer - até 30 MCI) (03.03.12.006-1) e Tratamento de hipertireoidismo Graves (03.03.12.007-0)**



Meta Atingida.

QUADRO RESUMO - METAS QUANTITATIVAS

		Meta	Pontos	dez/24			jan/25			fev/25			mar/25			Média trimes-tral Jan-Mar
				SIA	SIH	Total	SIA	SIH	Total	SIA	SIH	Total	SIA	SIH	Total	
1	Tratamento clínico de paciente oncológico (03.04.10.002-1 e 03.04.10.001-3)	90	70	0	49	**49**	0	100	**100**	0	105	**105**	0	99	99	**101**
2	Partos (04.11.01.002-6, 04.11.01.003-4, 04.11.01.004-2, 03.10.01.003-9, 03.10.01.004-7)	150	60	0	105	**105**	0	139	**139**	0	113	**113**	0	159	159	**137**
3	Procedimentos Cirúrgicos Hospitalares (04.) - (Excluindo Partos - 04.11.01.002-6, 04.11.01.003-4, 04.11.01.004-2, 03.10.01.003-9, 03.10.01.004-7, 04.16, 04.06.03, 04.06.05.001-5, 04.06.05.005-8, 04.06.01.065-0, 04.06.01.092-7, 04.06.01.093-5)	244	70	0	137	**137**	0	130	**130**	0	182	**182**	0	339	339	**217**
4	Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais (04.) - (Excluindo 04.14, 04.05.05.002-0, 04.05.03.004-5, 04.05.05.036-4 e 04.05.01.007-9)	1.300	40	1.398	0	**1.398**	1.509	0	**1.509**	1.995	0	**1.995**	1.745	0	1.745	**1.750**
5	Procedimentos Cirúrgicos Oncológicos (04.16 e 04.15.02.005-0)	55	80	0	31	**31**	0	21	**21**	0	30	**30**	0	55	55	**35**
6	Bucomaxilofacial (04.14)	200	30	220	0	**220**	274	0	**274**	294	7	**301**	304	3	307	**294**
7	Diagnóstico em laboratório clínico (02.02) (Excluindo 02.02.07.005-0, 02.02.07.015-8, 02.02.07.018-2, 02.02.01.030-9, 02.02.07.022-0, 02.02.07.025-5 e 02.02.07.029-8)	86.000	50	84.356	1.301	**85.657**	78.612	915	**79.527**	101.375	1.051	**102.426**	77.029	1.843	78.872	**86.942**
8	Exames anatomopatológicos (02.03.02)	1.000	40	1.993	2	**1.995**	1.649	1	**1.650**	1.306	2	**1.308**	1.374	2	1.376	**1.445**
9	Exames citopatológicos (02.03.01)	65	30	217	0	**217**	151	0	**151**	162	0	**162**	108	0	108	**140**
10	Diagnóstico por radiologia (02.04)	1.600	50	1.284	243	**1.527**	1.630	117	**1.747**	1.616	266	**1.882**	1.663	479	2.142	**1.924**
12	Diagnóstico por ultrassonografia (02.05)	1.000	50	1.228	227	**1.455**	1.618	150	**1.768**	1.793	217	**2.010**	1.721	454	2.175	**1.984**

13	Métodos diagnósticos em especialidades (Atendimentos da equipe multiprofissional) (02.11) (Excluindo: 02.11.07.004-1, 02.11.07.015-7 e 02.11.05.011-3)	3.500	50	1.850	796	**2.646**	1.857	635	**2.492**	2.515	820	**3.335**	2.141	1.470	3.611	**3.146**
14	Procedimento em Saúde Auditiva (02.11.07.004-1, 02.11.07.015-7, 02.11.05.011-3, 02.11.07.021-1, 02.11.07.0626-2, 03.01.01.004-8, 03.01.01.007-2,03.01.07.011-3)	1.200	30	1.120	0	**1.120**	1.188	0	**1.188**	1.715	0	**1.715**	1.454	0	1.454	**1.452**
14.1	02.11.07.004-1, 02.11.07.015-7, 02.11.05.011-3, 02.11.07.021-1, 02.11.07.0626-2 Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia			214	0	**214**	195	0	**195**	422	0	**422**	311	0	311	**309**
14.2	0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO) - FONOAUDIÓLOGO - CBO (223810; 223815; 223820; 223825; 223830; 223835; 223840; 223845)			340	0	**340**	393	0	**393**	470	0	**470**	433	0	433	**432**
14.3	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - CBO (223147; 225275) OTORRINOLARINGOLOGISTA			490	0	**490**	514	0	**514**	752	0	**752**	662	0	662	**643**
14.4	0301070113 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL			76	0	**76**	86	0	**86**	71	0	**71**	48	0	48	**68**
15	Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia (02.12)	600	30	305	200	**505**	547	73	**620**	487	131	**618**	540	341	881	**706**
16	Tratamento em oncologia - Radioterapia (03.04.01)	55	40	120	0	**120**	31	0	**31**	74	0	**74**	27	0	27	**44**
17	Tratamento em oncologia - Quimioterapia (03.04.02, 03.04.03, 03.04.04, 03.04.05, 03.04.06, 03.04.07, 03.04.08)	900	40	1.095	0	**1.095**	993	0	**993**	885	0	**885**	956	0	956	**945**
18	Hemoterapia (03.06)	300	30	87	253	**340**	115	208	**323**	126	322	**448**	191	437	628	**466**
19	Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico - Saúde Auditiva (07.01.03)	60	30	58	0	**58**	0	0	**0**	102	0	**102**	86	0	86	**63**
20	Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico (07.01) (Excluindo 07.01.03.012-7, 07.01.03.013-5, 07.01.03.014-3 e 07.01.03.002-0)	50	30	61	0	**61**	85	0	**85**	248	0	**248**	96	0	96	**143**
21	Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico (Arquivo SP - procedimento especial) (07.02) (Excluindo 07.02.04.041-0)	320	30	46	227	**273**	42	221	**263**	50	427	**477**	51	615	666	**469**
22	Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de estresse (mínimo 3 projeções) (02.08.01.002-5)	50	30	3	0	**3**	29	0	**29**	43	0	**43**	32	0	32	**35**
23	Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de repouso (mínimo 3 projeções) (02.08.01.003-3)	50	30	2	0	**2**	38	0	**38**	17	0	**17**	52	0	52	**36**
24	Diagnóstico por medicina nuclear in vivo 02.08 (Excluindo 02.08.01.002-5 e 02.08.01.003-3), Tratamento de hipertireoidismo (Plummer - até 30 MCI) (03.03.12.006-1) e Tratamento de hipertireoidismo Graves (03.03.12.007-0)	220	60	100	1	**101**	276	0	**276**	271	0	**271**	245	0	245	**264**

									CUMPRIMENTO META (%)				**PONTUAÇÃO ATINGIDA**			

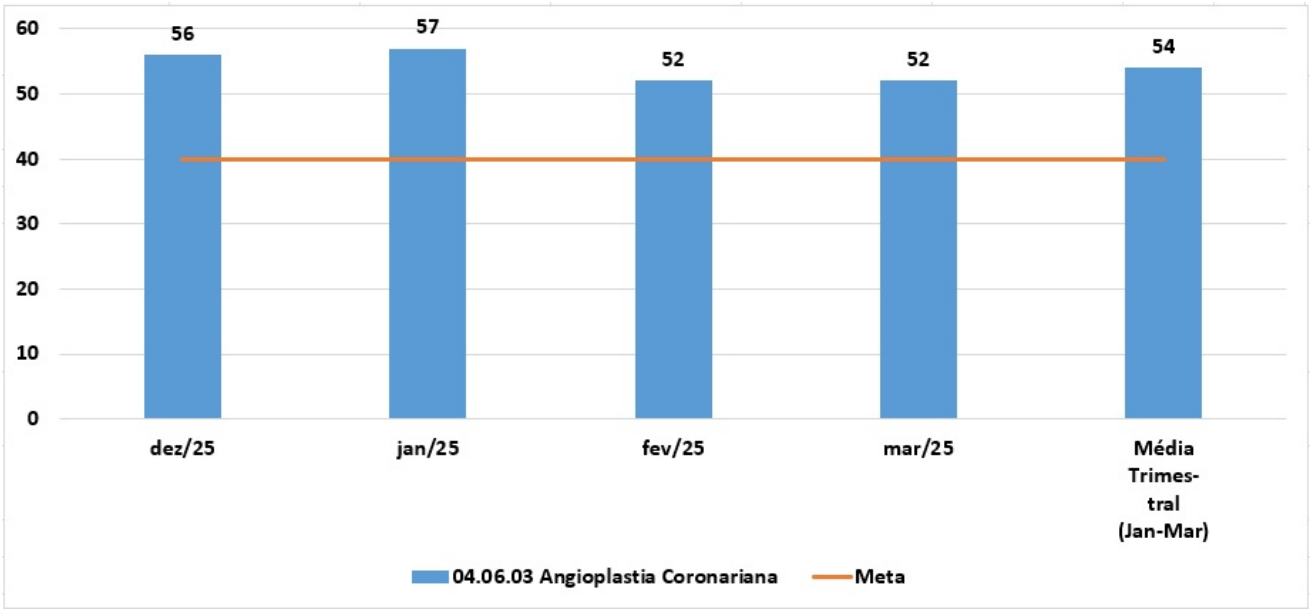
		Meta	Pontos	dez/24	jan/25	fev/25	mar/25	Média trimestral	dez/24	jan/25	fev/25	mar/25	Média trimestral
1	Tratamento clínico de paciente oncológico (03.04.10.002-1 e 03.04.10.001-3)	90	70	54%	111%	117%	110%	113%	38	70	70	70	70
2	Partos (04.11.01.002-6, 04.11.01.003-4, 04.11.01.004-2, 03.10.01.003-9, 03.10.01.004-7)	150	60	70%	93%	75%	106%	91%	42	56	45	60	55
3	Procedimentos Cirúrgicos Hospitalares (04.) - (Excluindo Partos - 04.11.01.002-6, 04.11.01.003-4, 04.11.01.004-2, 03.10.01.003-9, 03.10.01.004-7, 04.16, 04.06.03, 04.06.05.001-5, 04.06.05.005-8, 04.06.01.065-0, 04.06.01.092-7, 04.06.01.093-5)	244	70	56%	53%	75%	139%	89%	39	37	52	70	62
4	Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais (04.) - (Excluindo 04.14, 04.05.05.002-0, 04.05.03.004-5, 04.05.05.036-4 e 04.05.01.007-9)	1.300	40	108%	116%	153%	134%	135%	40	40	40	40	40
5	Procedimentos Cirúrgicos Oncológicos (04.16 e 04.15.02.005-0)	55	80	56%	38%	55%	100%	64%	45	31	44	80	51
6	Bucomaxilofacial (04.14)	200	30	110%	137%	151%	154%	147%	30	30	30	30	30
7	Diagnóstico em laboratório clínico (02.02) (Excluindo 02.02.07.005-0, 02.02.07.015-8, 02.02.07.018-2, 02.02.01.030-9, 02.02.07.022-0, 02.02.07.025-5 e 02.02.07.029-8)	86.000	50	100%	92%	119%	92%	101%	50	46	50	46	50
8	Exames anatomopatológicos (02.03.02)	1.000	40	200%	165%	131%	138%	144%	40	40	40	40	40
9	Exames citopatológicos (02.03.01)	65	30	334%	232%	249%	166%	216%	30	30	30	30	30
10	Diagnóstico por radiologia (02.04)	1.600	50	95%	109%	118%	134%	120%	48	50	50	50	50
12	Diagnóstico por ultrassonografia (02.05)	1.000	50	146%	177%	201%	218%	198%	50	50	50	50	50
13	Métodos diagnósticos em especialidades (Atendimentos da equipe multiprofissional) (02.11) (Excluindo: 02.11.07.004-1, 02.11.07.015-7 e 02.11.05.011-3)	3.500	50	76%	71%	95%	103%	90%	38	36	48	50	45
14	Procedimento em Saúde Auditiva (02.11.07.004-1, 02.11.07.015-7, 02.11.05.011-3, 02.11.07.021-1, 02.11.07.0626-2, 03.01.01.004-8, 03.01.01.007-2,03.01.07.011-3)	1.200	30	93%	99%	143%	121%	121%	-	30	30	30	30
14.1	02.11.07.004-1, 02.11.07.015-7, 02.11.05.011-3, 02.11.07.021-1, 02.11.07.0626-2 Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia												
14.2	0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO) - FONOAUDIÓLOGO - CBO (223810; 223815; 223820; 223825; 223830; 223835; 223840; 223845)												
14.3	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - CBO (223147; 225275) OTORRINOLARINGOLOGISTA												
14.4	0301070113 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL												
15	Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia (02.12)	600	30	84%	103%	103%	147%	118%	25	30	30	30	30
16	Tratamento em oncologia - Radioterapia (03.04.01)	55	40	218%	56%	135%	49%	80%	40	23	40	20	32
17	Tratamento em oncologia - Quimioterapia (03.04.02, 03.04.03, 03.04.04, 03.04.05, 03.04.06, 03.04.07, 03.04.08)	900	40	122%	110%	98%	106%	105%	40	40	39	40	40
18	Hemoterapia (03.06)	300	30	113%	108%	149%	209%	155%	30	30	30	30	30
	Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados												

19	ao ato cirúrgico - Saúde Auditiva (07.01.03)	60	30	97%	0%	170%	143%	104%	29	-	30	30	30
20	Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico (07.01) (Excluindo 07.01.03.012-7, 07.01.03.013-5, 07.01.03.014-3 e 07.01.03.002-0)	50	30	122%	170%	496%	192%	286%	30	30	30	30	30
21	Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico (Arquivo SP - procedimento especial) (07.02) (Excluindo 07.02.04.041-0)	320	30	85%	82%	149%	208%	146%	26	25	30	30	30
22	Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de estresse (mínimo 3 projeções) (02.08.01.002-5)	50	30	6%	58%	86%	64%	69%	2	17	26	19	21
23	Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de repouso (mínimo 3 projeções) (02.08.01.003-3)	50	30	4%	76%	34%	104%	71%	1	23	10	30	21
24	Diagnóstico por medicina nuclear in vivo 02.08 (Excluindo 02.08.01.002-5 e 02.08.01.003-3), Tratamento de hipertireoidismo (Plummer - até 30 MCI) (03.03.12.006-1) e Tratamento de hipertireoidismo Graves (03.03.12.007-0)	220	60	46%	125%	123%	111%	120%	28	60	60	60	60

3. METAS REGULADAS

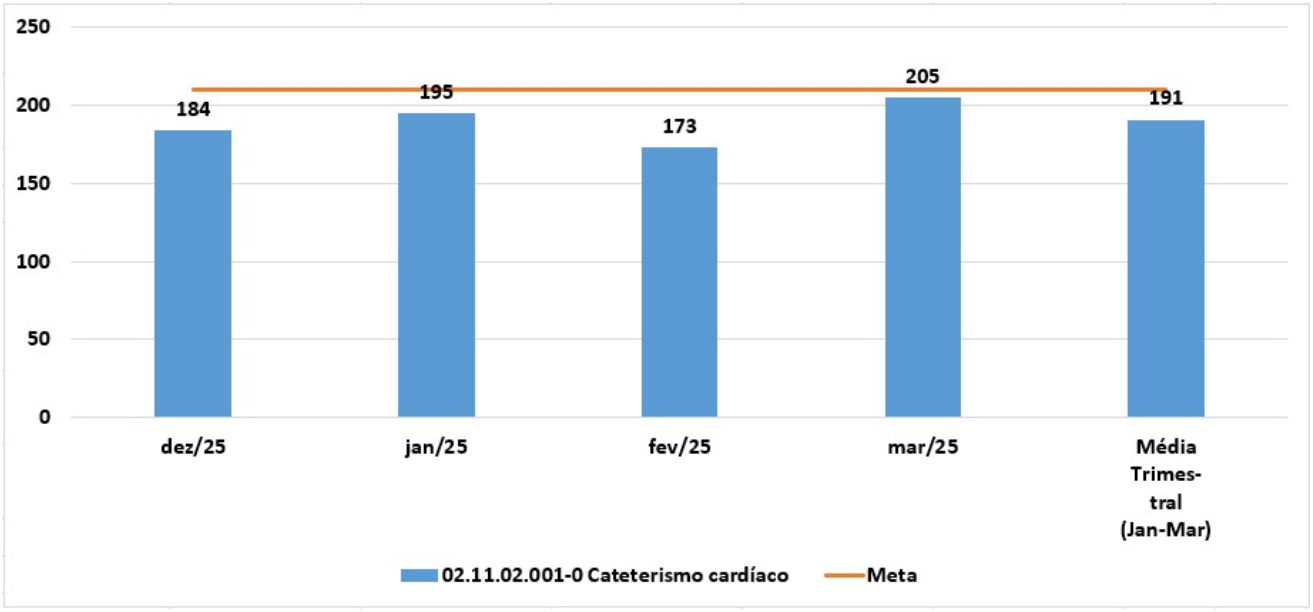
As metas reguladas são aquelas que seguem protocolos específicos definidos pela SES-DF, garantindo que o hospital atenda demandas prioritárias dentro da rede pública de saúde. Inclui a oferta de procedimentos como angioplastias, cirurgias cardíacas, exames de imagem e tratamentos especializados.

3.1. 04.06.03 Angioplastia Coronariana



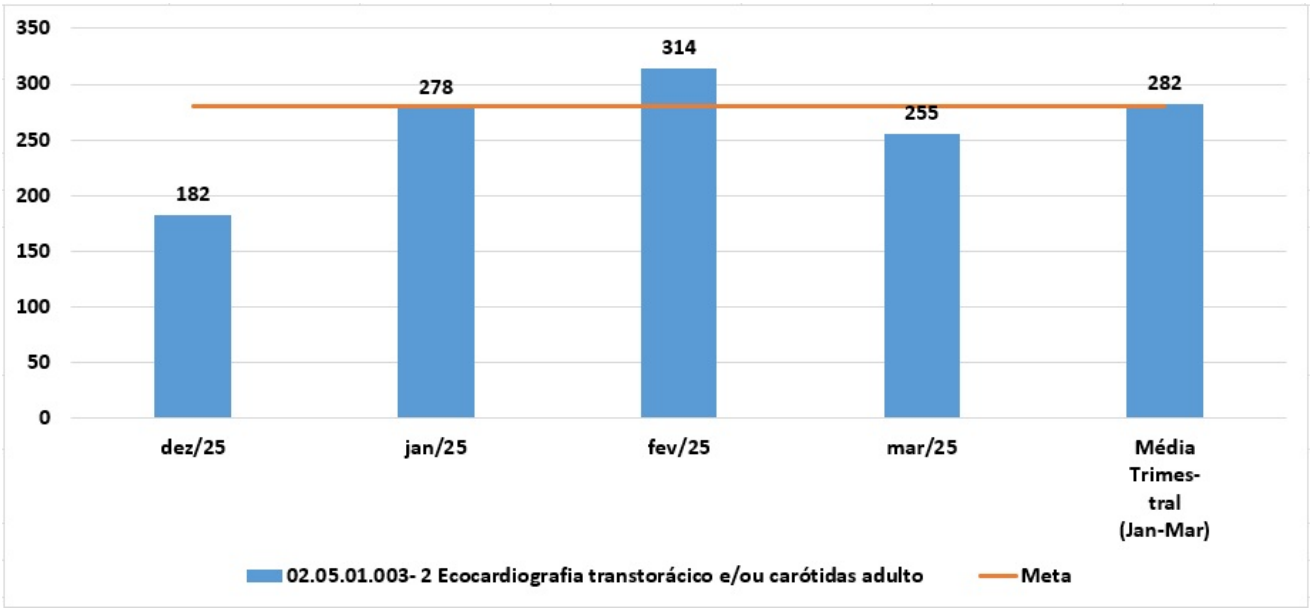
Meta atingida.

3.2. 02.11.02.001-0 Cateterismo cardíaco



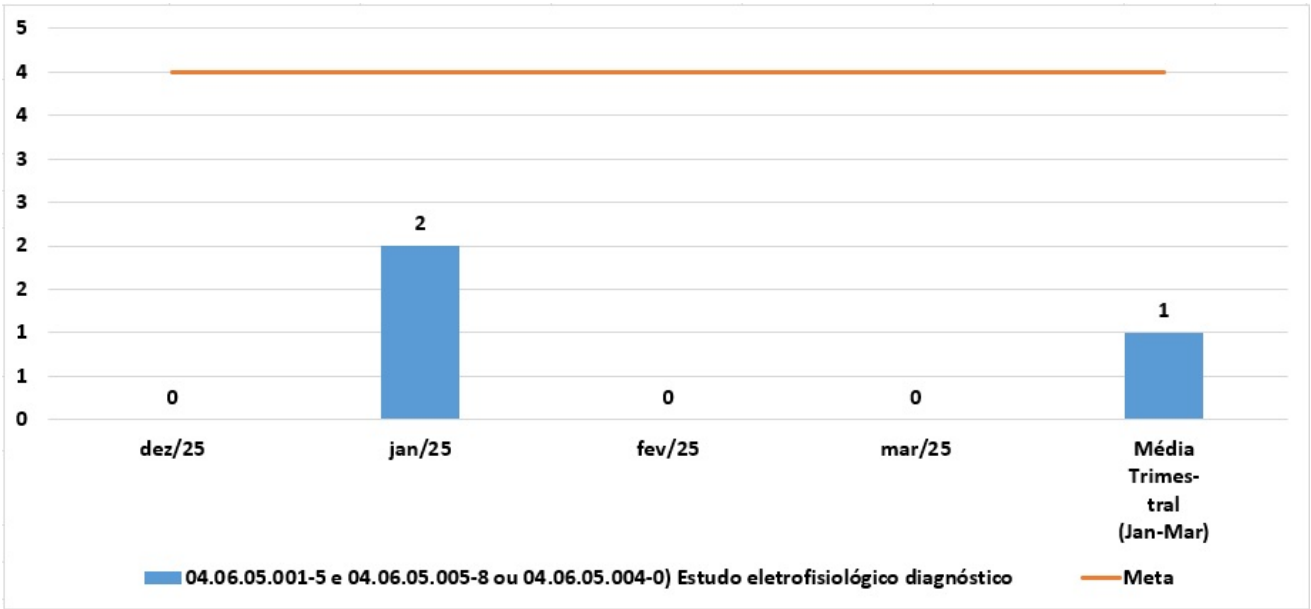
Meta atingida em 91%.

3.3. **02.05.01.003- 2 Ecocardiografia transtorácico e/ou carótidas adulto**



Meta atingida.

3.4. **04.06.05.001-5 e 04.06.05.005-8 ou 04.06.05.004-0) Estudo eletrofisiológico diagnóstico**



Meta não atingida.

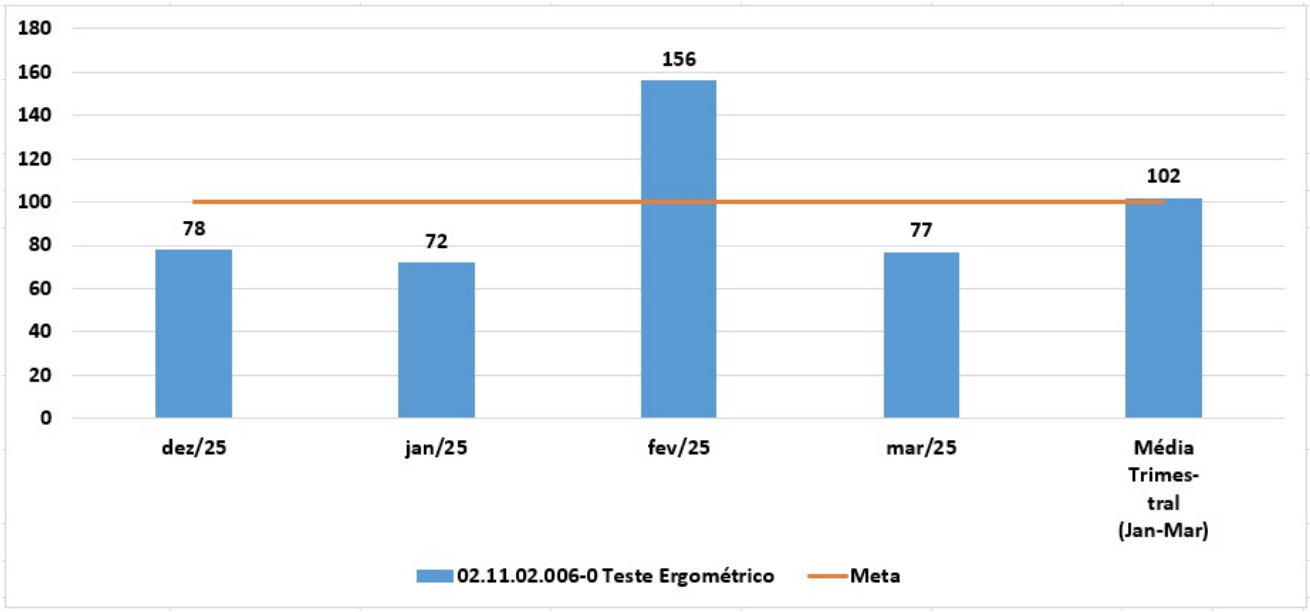
Justificativa:

A meta referente à realização de exames de estudo eletrofisiológico não foi atingida devido à indisponibilidade do polígrafo, equipamento indispensável para a execução desses procedimentos. O aparelho foi recolhido pela Engenharia Clínica, sendo necessária a aquisição de um novo equipamento para possibilitar a retomada das agendas.

As solicitações de compra foram formalizadas ainda em 2024. Contudo, em razão do elevado custo do equipamento e da complexidade dos trâmites administrativos envolvidos no processo de compra, a previsão de aquisição do equipamento é para o primeiro semestre de 2026.

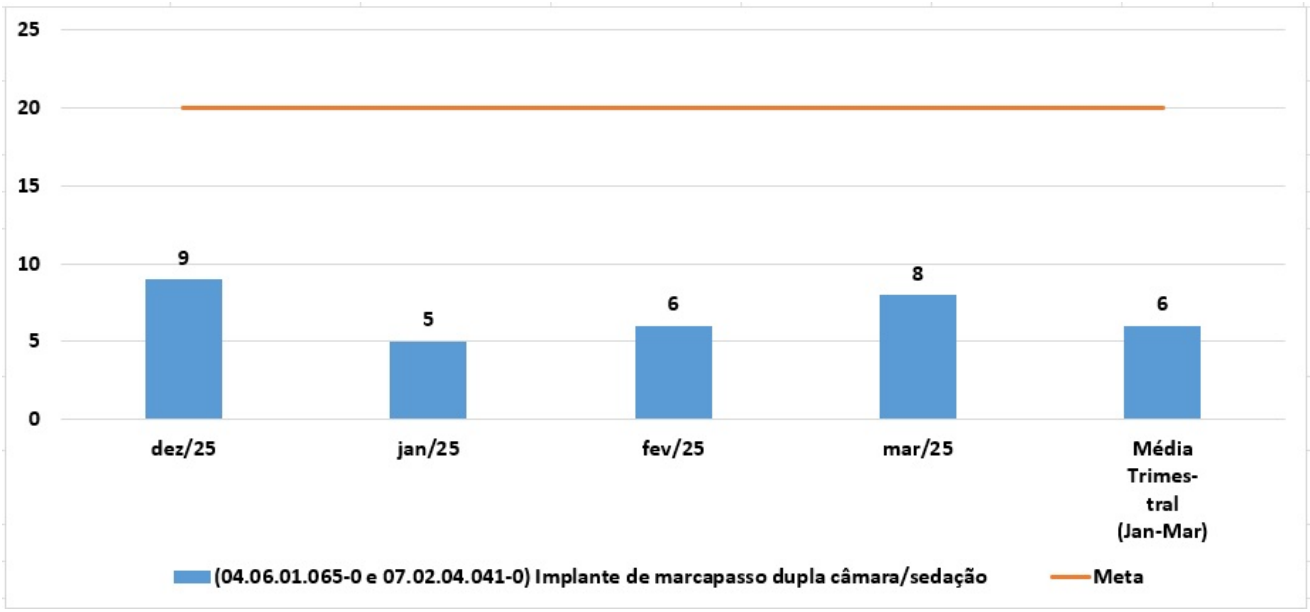
Diante desse cenário, solicita-se a suspensão da meta pactuada, sem aplicação de descontos, até que o novo equipamento seja adquirido e o serviço possa ser reestabelecido.

3.5. **02.11.02.006-0 Teste Ergométrico**



Meta Atingida.

3.6. **(04.06.01.065-0 e 07.02.04.041-0) Implante de marcapasso dupla câmara/sedação**



Meta não atingida.

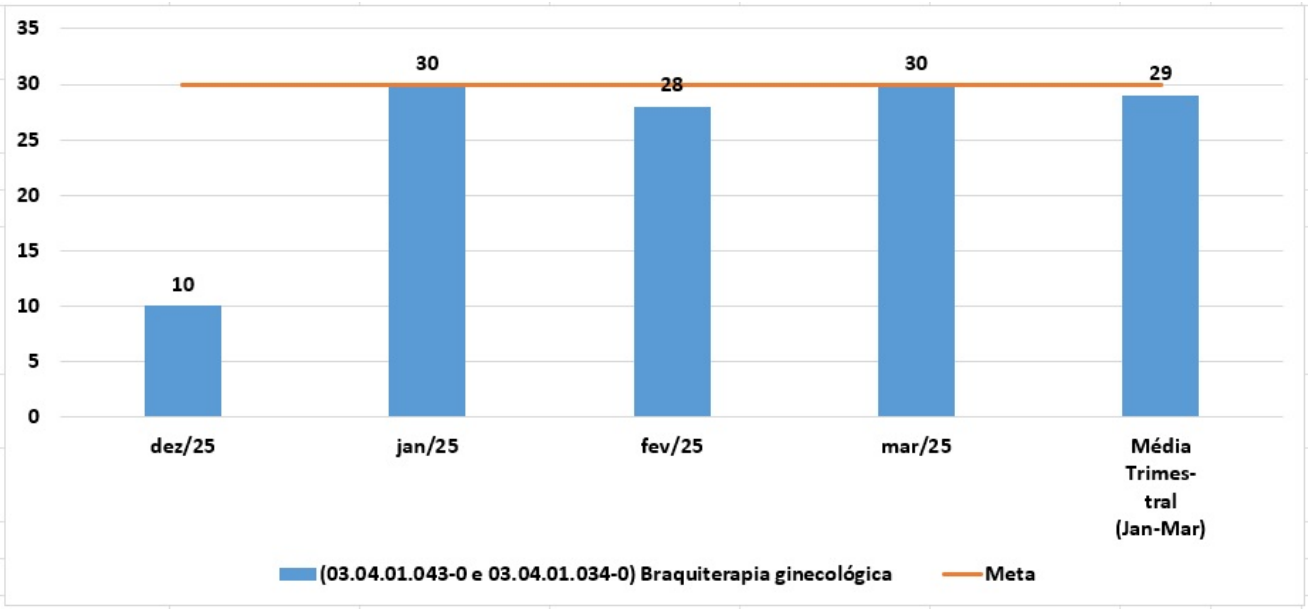
Justificativa:

A meta de 20 implantes de marcapasso mensais não foi alcançada, sendo registrada uma média de seis procedimentos no período. O principal fator para esse resultado foi a indisponibilidade de salas no centro cirúrgico e na hemodinâmica, o que impactou diretamente a capacidade de atendimento da unidade.

A alocação de vagas no centro cirúrgico deve contemplar todas as especialidades, incluindo os programas de residência médica, assegurando aos residentes o acesso à prática cirúrgica necessária à sua formação. Dessa forma, o cumprimento da meta depende diretamente da ampliação da disponibilidade de salas cirúrgicas e de hemodinâmica, permitindo o aumento dos atendimentos e garantindo o equilíbrio entre demandas assistenciais e atividades de ensino.

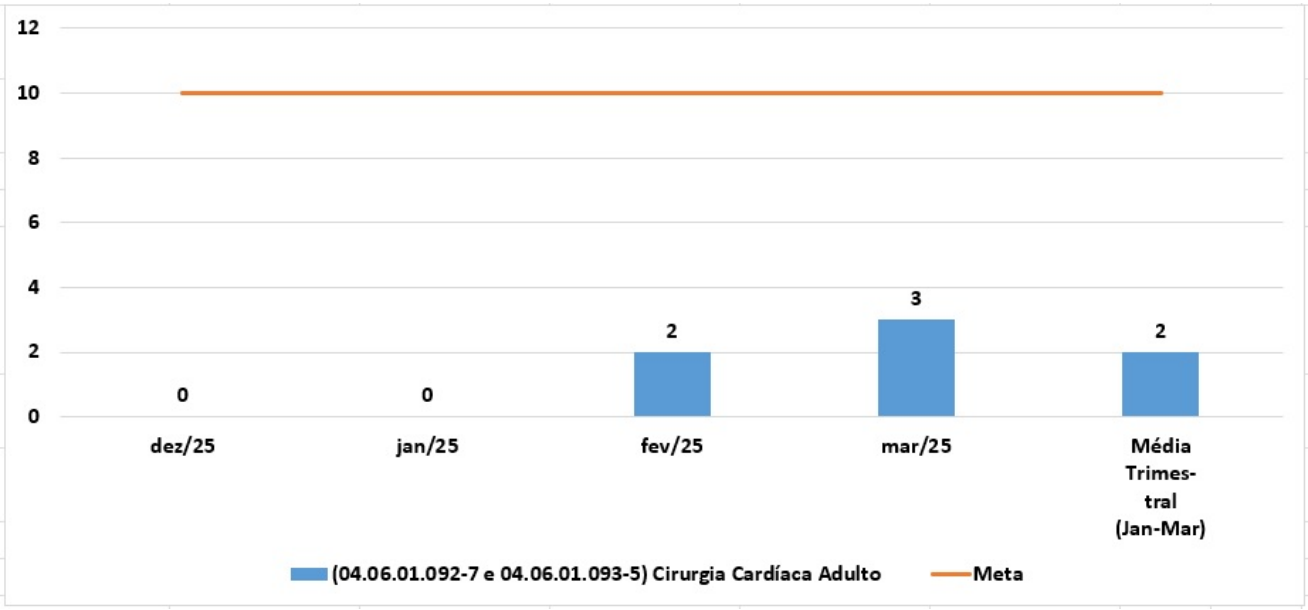
Diante desse cenário, o HUB tem trabalhado na ampliação da oferta de salas cirúrgicas, por meio da revisão de processos de trabalho, buscando otimizar a capacidade de atendimento e minimizar os impactos sobre os procedimentos eletivos.

3.7. **(03.04.01.043-0 e 03.04.01.034-0) Braquiterapia ginecológica**



Meta atingida em 98%.

3.8. **(04.06.01.092-7 e 04.06.01.093-5) Cirurgia Cardíaca Adulto**



Meta não atingida.

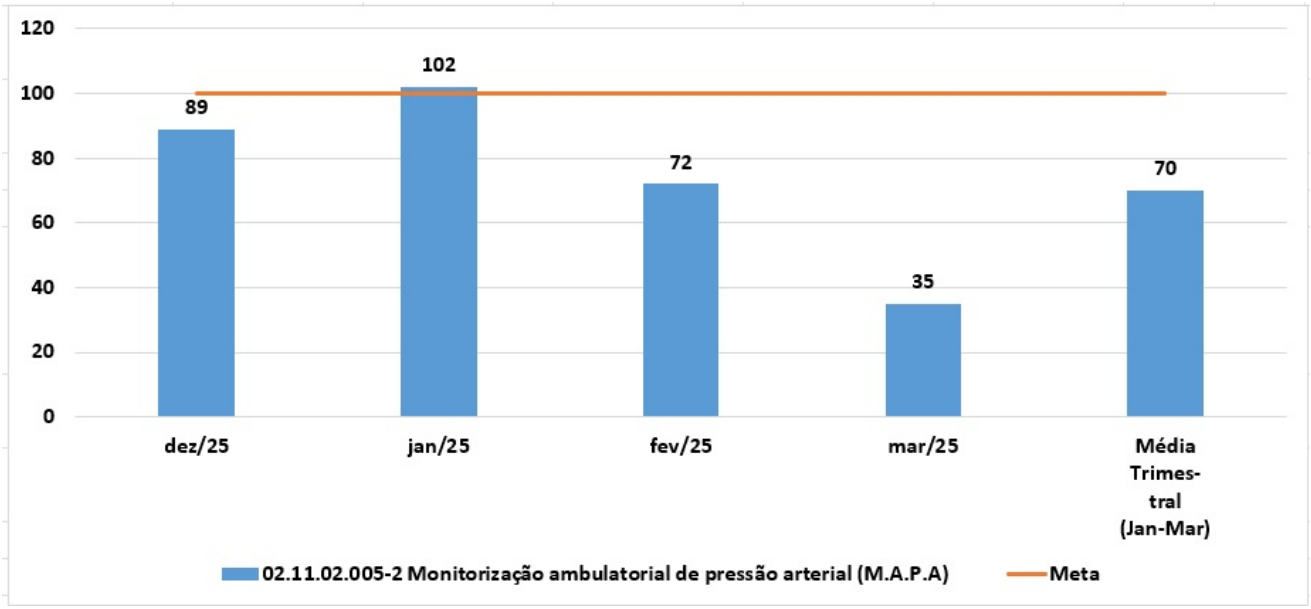
Justificativa:

Após um longo período de inatividade aguardando a chegada da máquina de Circulação Extracorpórea (CEC), o serviço de cirurgia cardíaca retomou suas atividades em janeiro de 2025. No entanto, inicialmente foram observadas dificuldades na identificação de pacientes com perfil cirúrgico adequado, o que impactou diretamente o volume de procedimentos realizados. Como medida corretiva, foi implantado um ambulatório de pré-operatório de cirurgia cardíaca, permitindo uma triagem mais eficiente e o encaminhamento apropriado dos pacientes elegíveis.

Paralelamente à questão da disponibilidade de pacientes, a distribuição das salas cirúrgicas permanece como um fator determinante para a execução dos procedimentos cardíacos. A alocação desses espaços é feita com base na demanda global do hospital, priorizando casos de maior complexidade e risco clínico. Nesse contexto, foram conduzidas articulações com as chefias das áreas envolvidas, buscando ampliar a disponibilidade de salas e promover maior flexibilidade na alocação, de modo a assegurar um fluxo assistencial mais estável.

Ressalta-se, ainda, a importância de manter o equilíbrio na oferta de salas cirúrgicas entre todas as especialidades, contemplando também os programas de residência médica, essenciais tanto para a formação de novos profissionais quanto para a sustentabilidade da qualidade assistencial prestada pela instituição.

3.9. **02.11.02.005-2 Monitorização ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A)**



Meta não atingida.

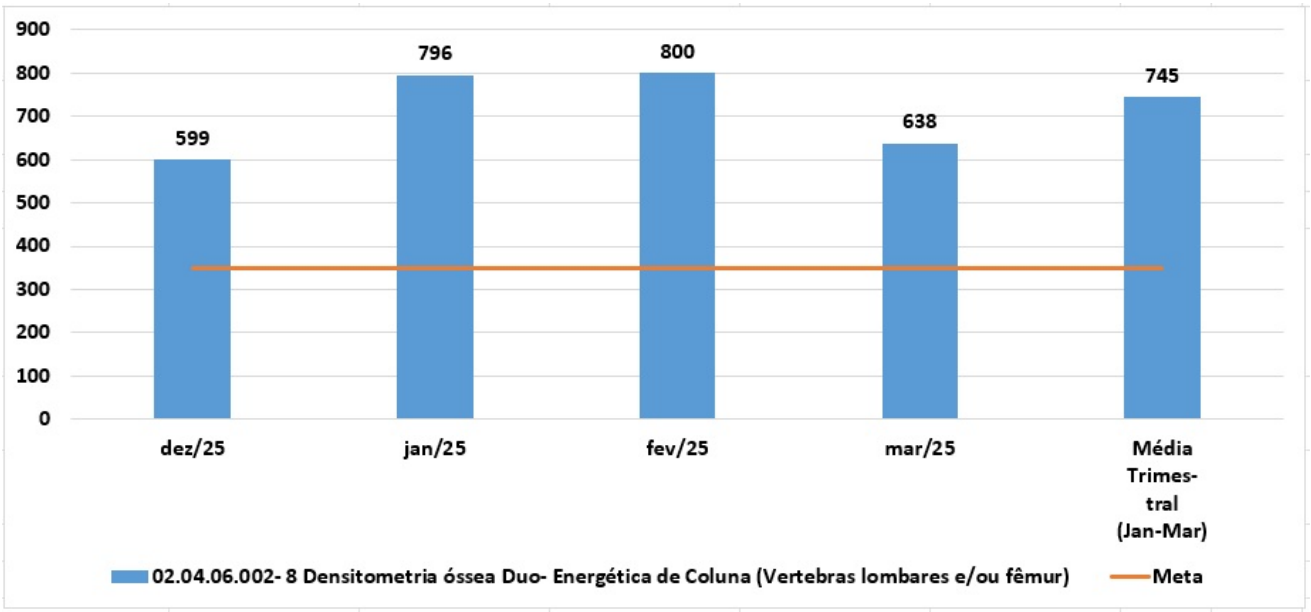
Justificativa:

A meta para a realização de exames de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) não foi atingida devido a dois fatores principais: a indisponibilidade de equipamentos e a prolongada manutenção.

Atualmente, a Unidade do Sistema Cardiovascular (USCV) dispõe de oito aparelhos de MAPA, mas apenas quatro estão operacionais, enquanto os demais encontram-se em manutenção há vários meses, reduzindo significativamente a capacidade do serviço.

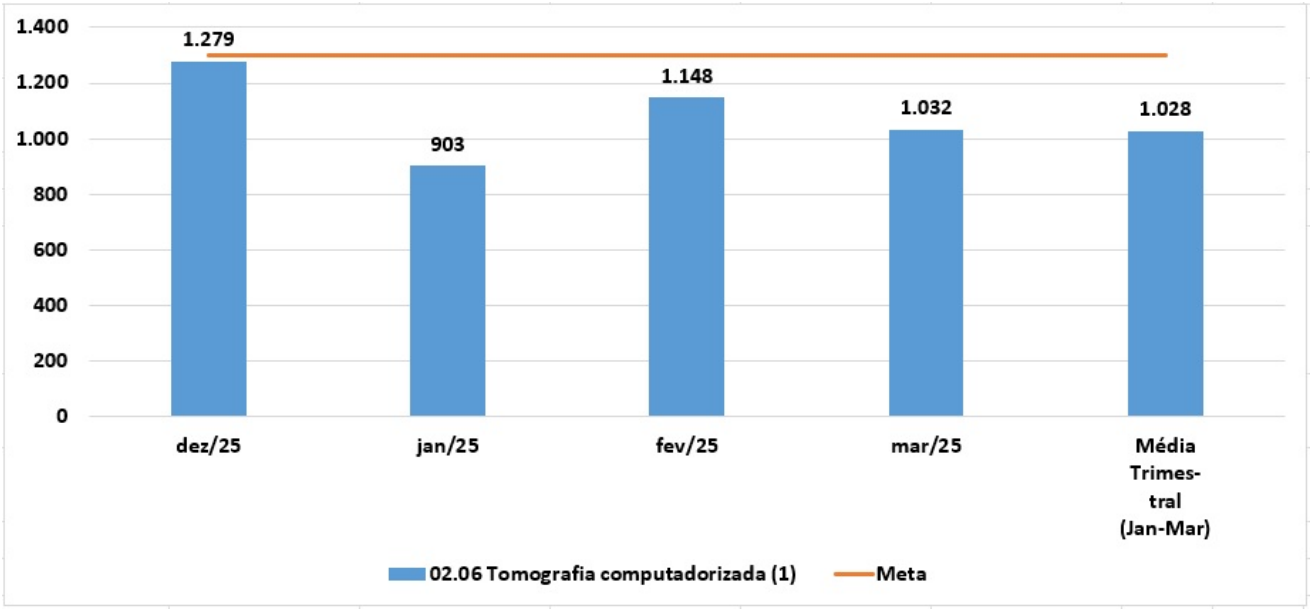
Diante desse cenário, o HUB tem adotado medidas para restabelecer os serviços, incluindo monitoramento contínuo da situação dos equipamentos. O objetivo é garantir a retomada plena dos exames e a normalização dos atendimentos à população.

3.10. **02.04.06.002- 8 Densitometria óssea Duo- Energética de Coluna (Vértebras lombares e/ou fêmur)**



Meta Atingida.

3.11. **02.06 Tomografia computadorizada**



Meta não atingida.

Justificativa:

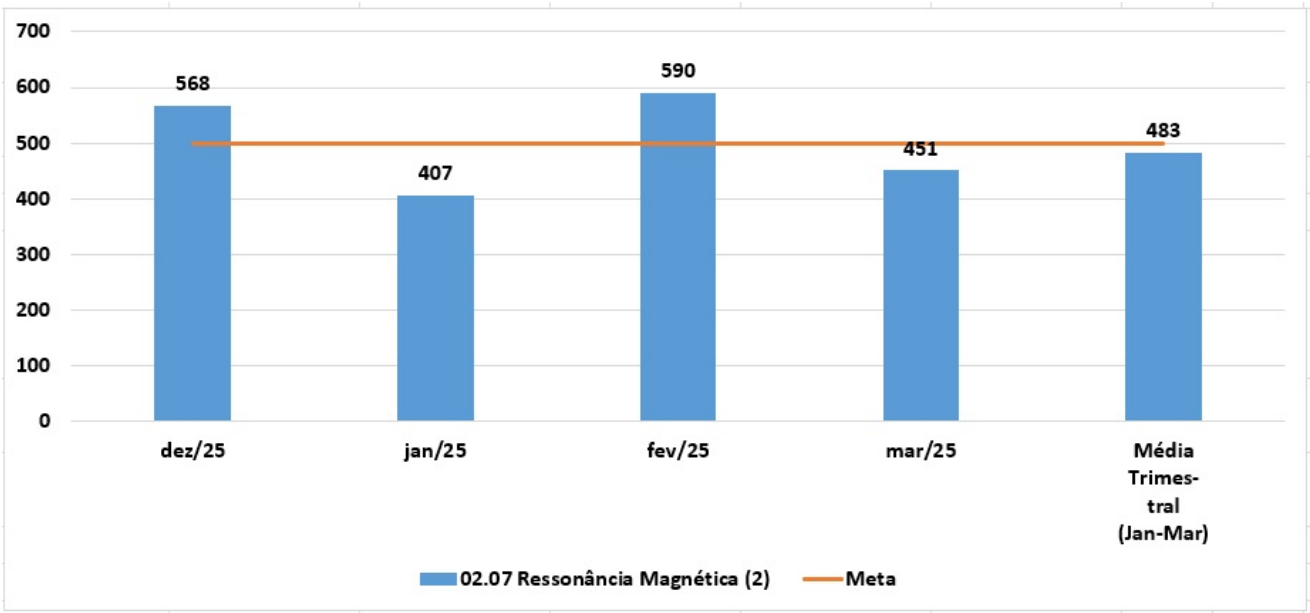
A quantidade de vagas ofertadas para exames de tomografia computadorizada ficou abaixo da meta estimada para o trimestre, em razão de restrições operacionais. Atualmente, o hospital conta com apenas um tomógrafo em funcionamento, cujo uso é compartilhado com os serviços de radioterapia e procedimentos intervencionistas, o que limita sua disponibilidade para exames eletivos.

No mês de janeiro, foi realizado o treinamento da equipe técnica para operação do tomógrafo da marca Philips, que está sendo incorporado gradualmente à rotina assistencial. Durante o período de capacitação, houve redução temporária na oferta de vagas, impactando diretamente o volume de exames realizados. Adicionalmente, os bloqueios de agenda decorrentes dos recessos de fim de ano também contribuíram para a diminuição da produtividade no início do período.

Outro fator relevante foi a necessidade de redução na realização de exames eletivos em função da greve da Fundação Universidade de Brasília (FUB), deflagrada em março, o que comprometeu ainda mais a oferta de atendimentos no período.

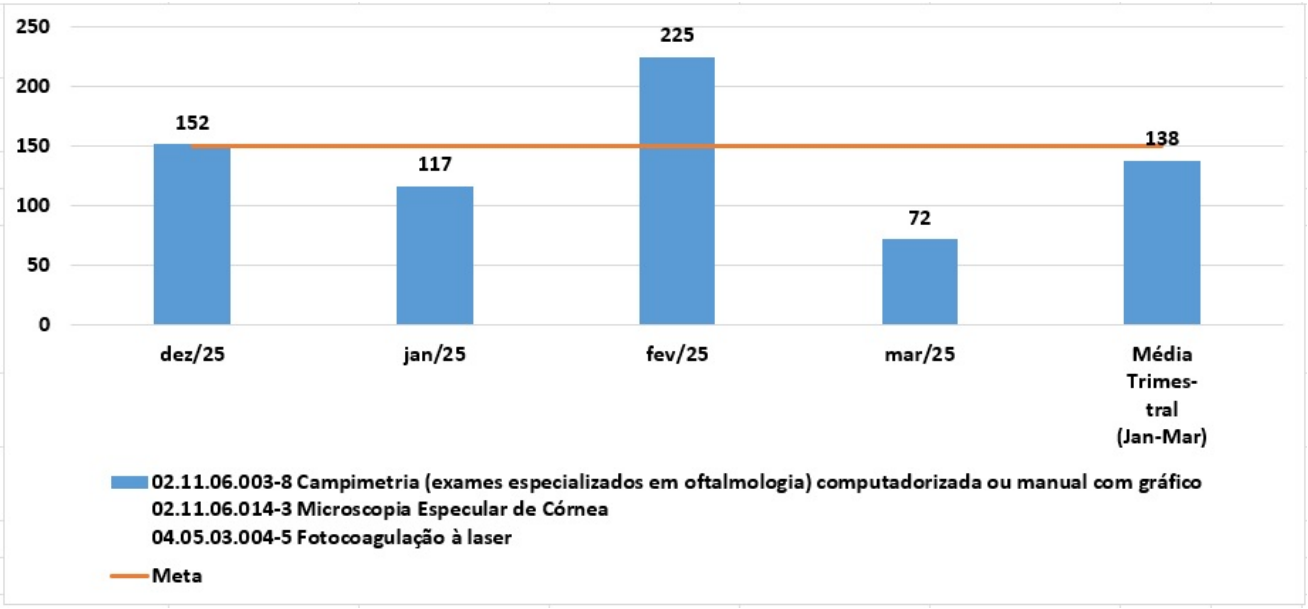
Com a entrada em funcionamento do novo tomógrafo recém adquirido, espera-se uma ampliação significativa da capacidade instalada, permitindo maior oferta de exames, redução de filas e aprimoramento da qualidade dos serviços prestados à população.

3.12. **02.07 Ressonância Magnética**



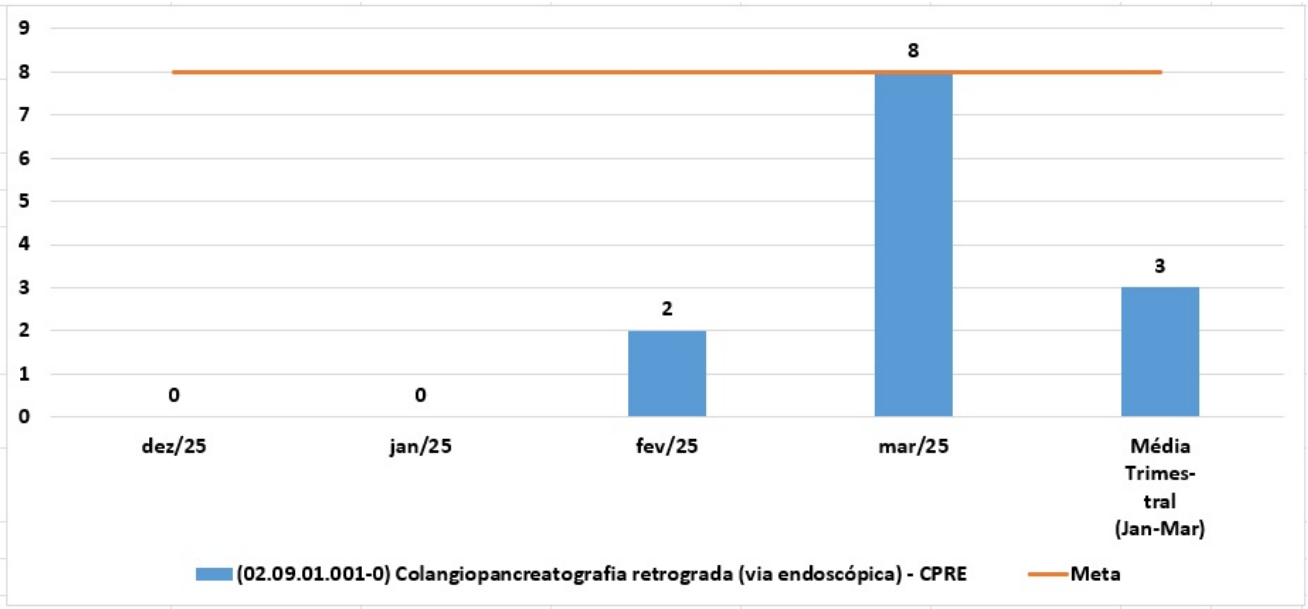
Meta Atingida em 97%.

3.13. **02.11.06.003-8 Campimetria (exames especializados em oftalmologia) computadorizada ou manual com gráfico, 02.11.06.014-3 Microscopia Especular de Córnea, 04.05.03.004-5 Fotocoagulação à laser**



Meta Atingida em 92%.

3.14. **(02.09.01.001-0) Colangiopancreatografia retrograda (via endoscópica) - CPRE**



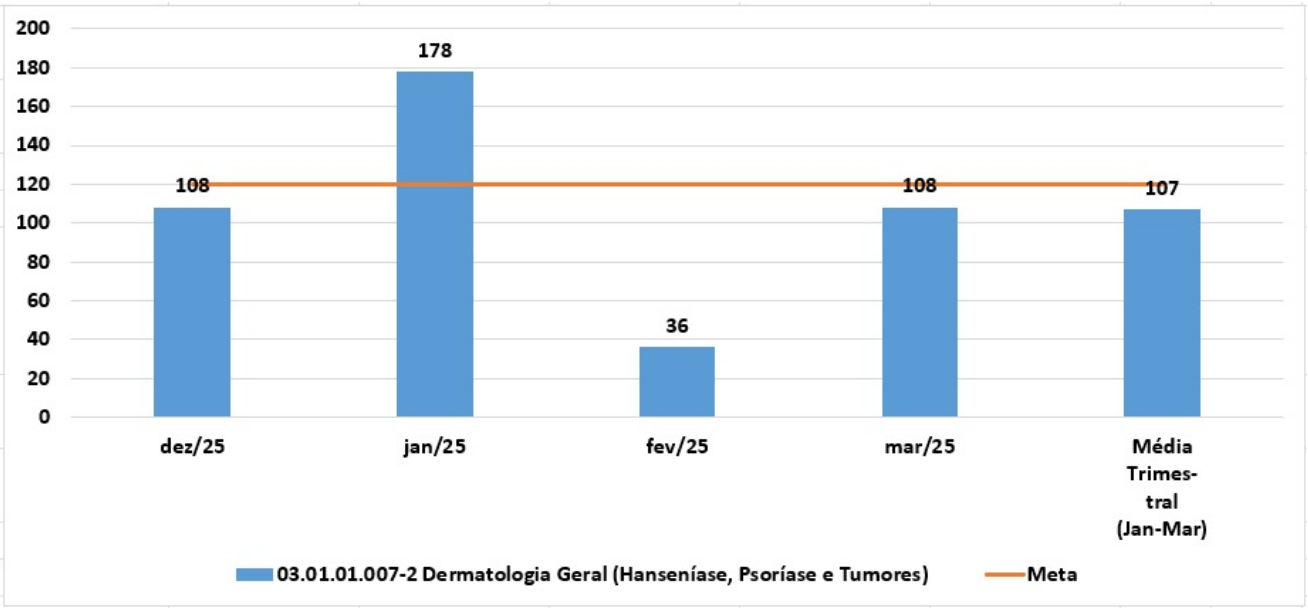
Meta não atingida.

Justificativa:

A meta estabelecida para a realização de 70 procedimentos mensais de Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE) não foi atingida, principalmente em decorrência da baixa disponibilidade de salas cirúrgicas, indispensáveis para a execução segura e adequada desses procedimentos.

Adicionalmente, a escassez de anestesiologistas, conforme já detalhado na justificativa referente às cirurgias eletivas, impactou diretamente a capacidade operacional do serviço, restringindo o número de atendimentos realizados no período.

3.15. **03.01.01.007-2 Dermatologia Geral (Hanseníase, Psoríase e Tumores)**

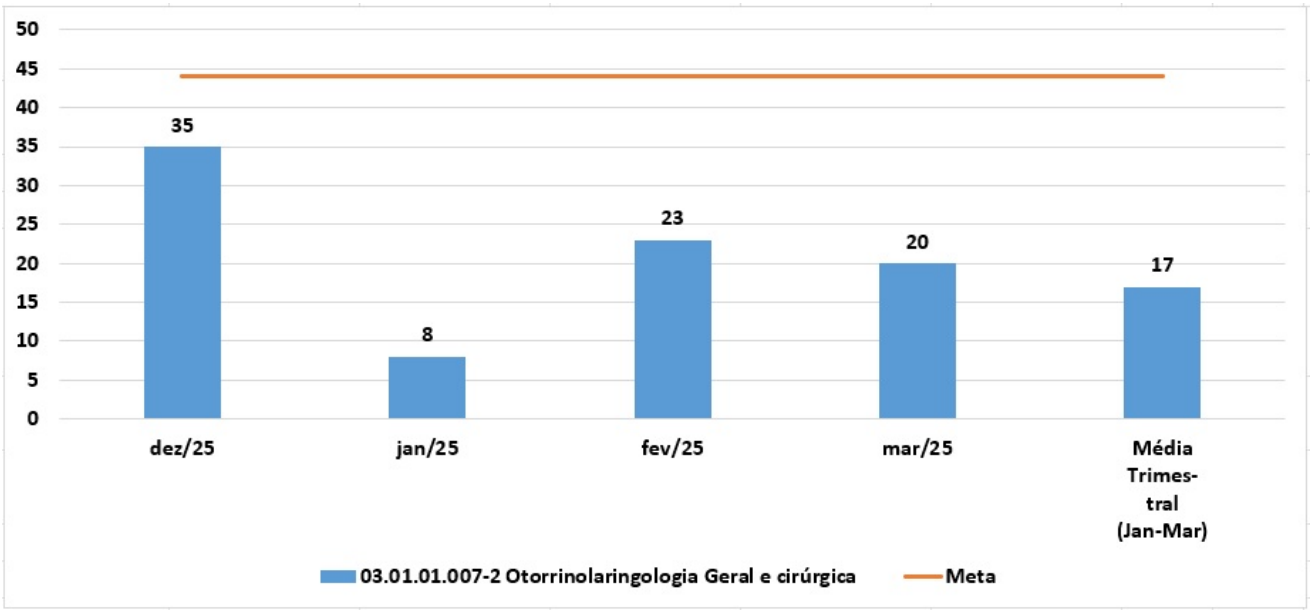


Meta não atingida. 89%

Justificativa:

A meta estabelecida para Dermatologia Geral considera como cumprida a obtenção de um percentual semestral superior a 90%. Embora o desempenho atual esteja abaixo desse índice, está prevista a compensação no próximo trimestre, o que permitirá o reequilíbrio dos atendimentos e a manutenção dos objetivos pactuados.

3.16. **03.01.01.007-2 Otorrinolaringologia Geral e cirúrgica**



Meta não atingida.

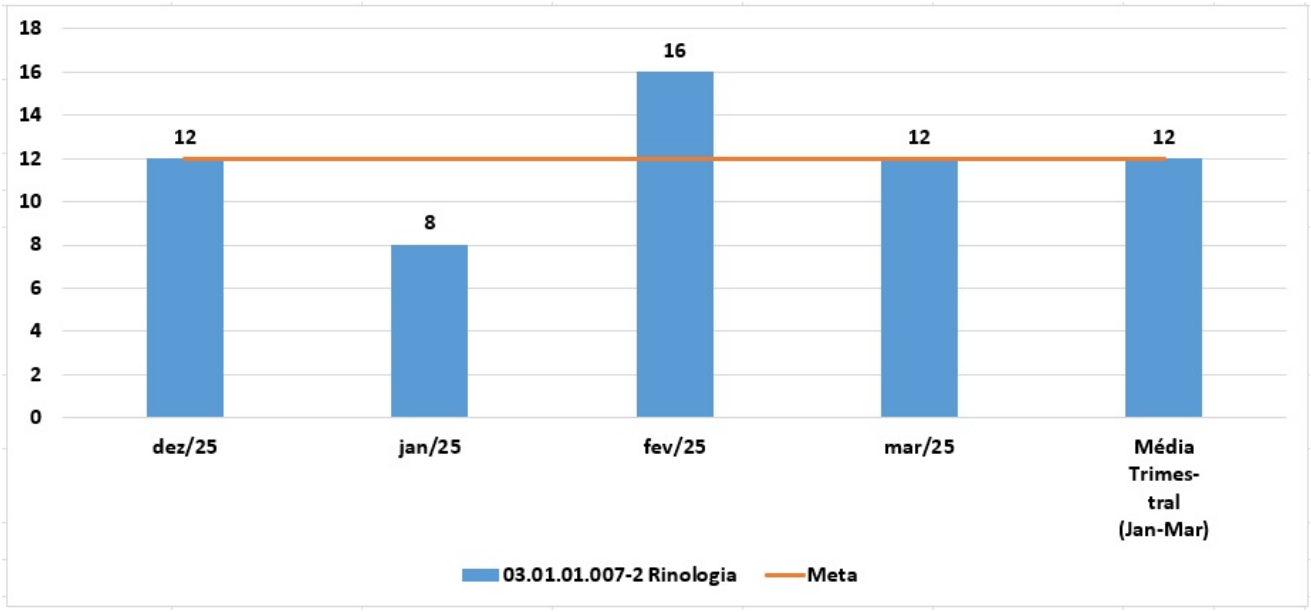
Justificativa:

A meta estabelecida para Otorrinolaringologia Geral e Cirúrgica não foi alcançada devido à aposentadoria de uma médica que, até então, compartilhava a demanda com outra profissional da especialidade. Essa mudança impactou diretamente a capacidade de atendimento, exigindo readequações na estrutura do serviço.

A adaptação necessária foi implementada em abril, com a descontinuidade da oferta de exames de videolaringoscopia e a conversão dessas vagas em consultas de Otorrinolaringologia Geral, medida que viabilizou o reequilíbrio da demanda assistencial.

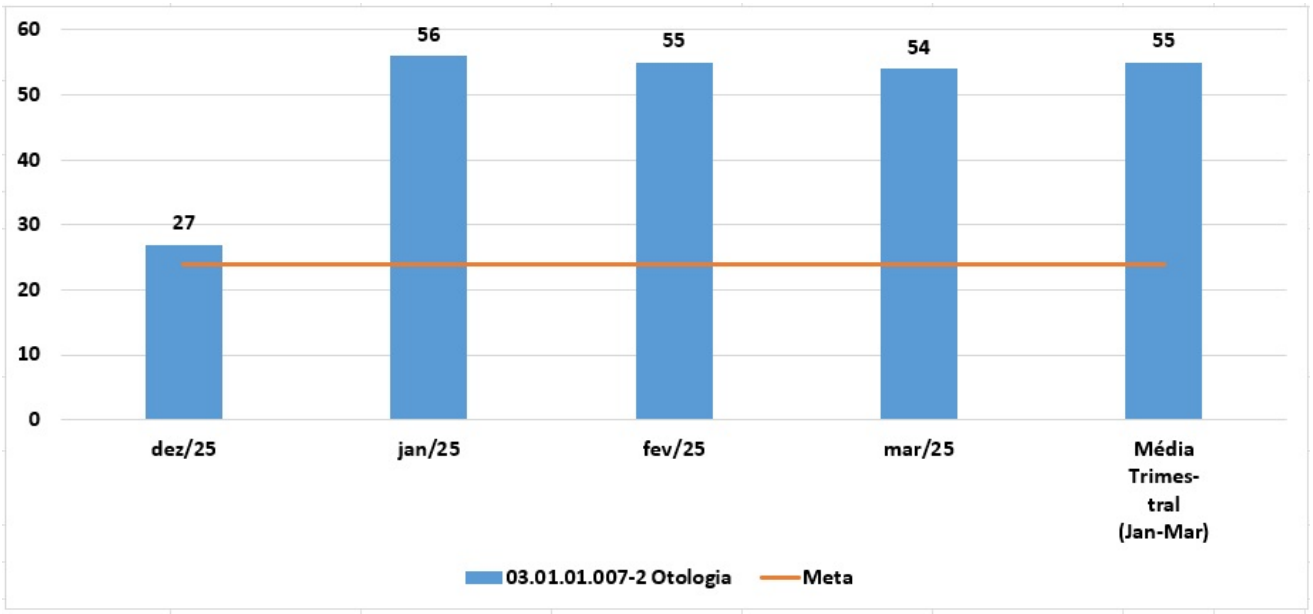
Com essa reorganização, a expectativa é de que a compensação da meta ocorra no próximo trimestre, assegurando a regularização dos atendimentos dentro do período de referência estabelecido.

3.17. **03.01.01.007-2 Rinologia**



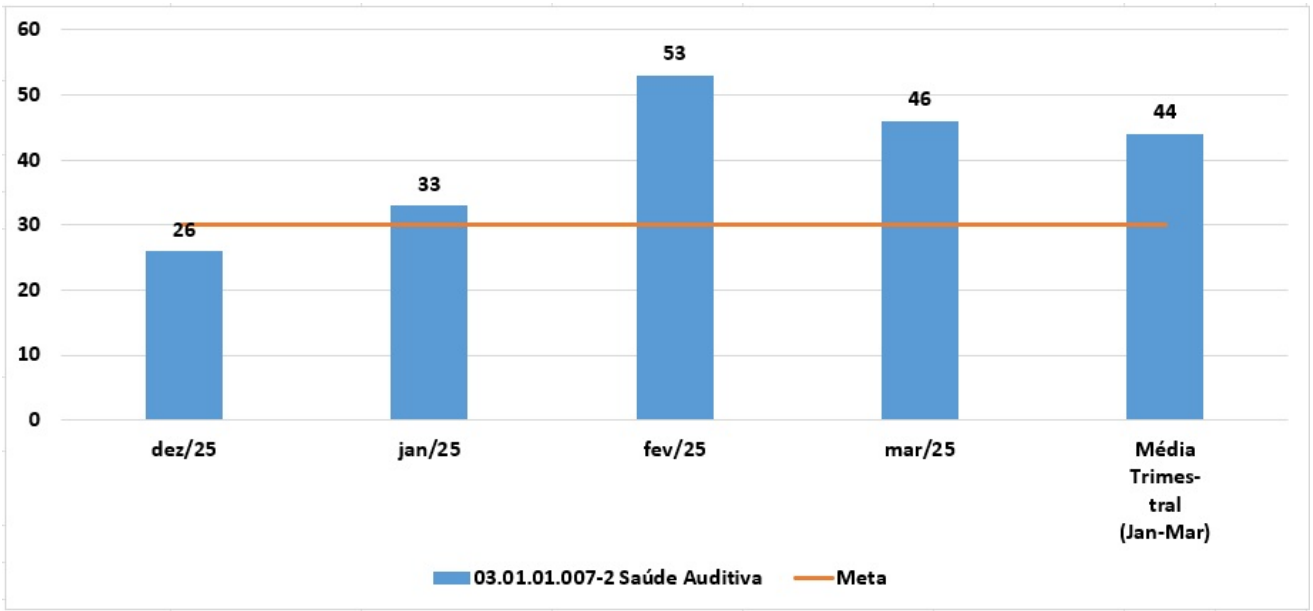
Meta Atingida.

3.18. **03.01.01.007-2 Otologia**



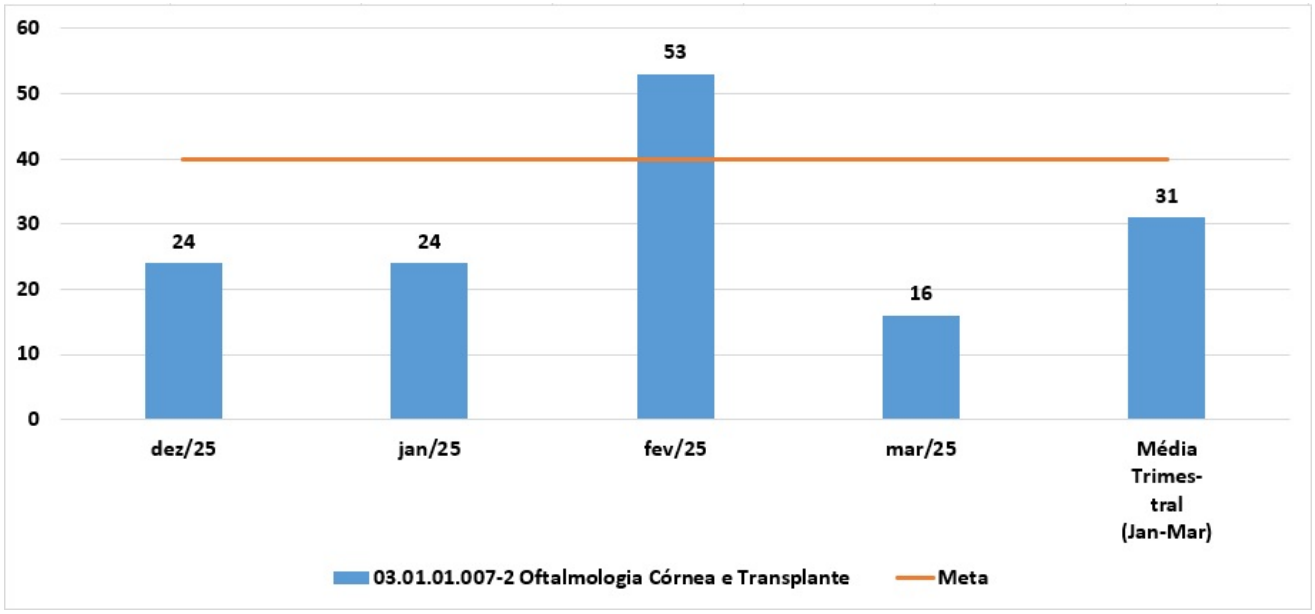
Meta Atingida.

3.19. **03.01.01.007-2 Saúde Auditiva**



Meta Atingida.

3.20. **03.01.01.007-2 Oftalmologia Córnea e Transplante**



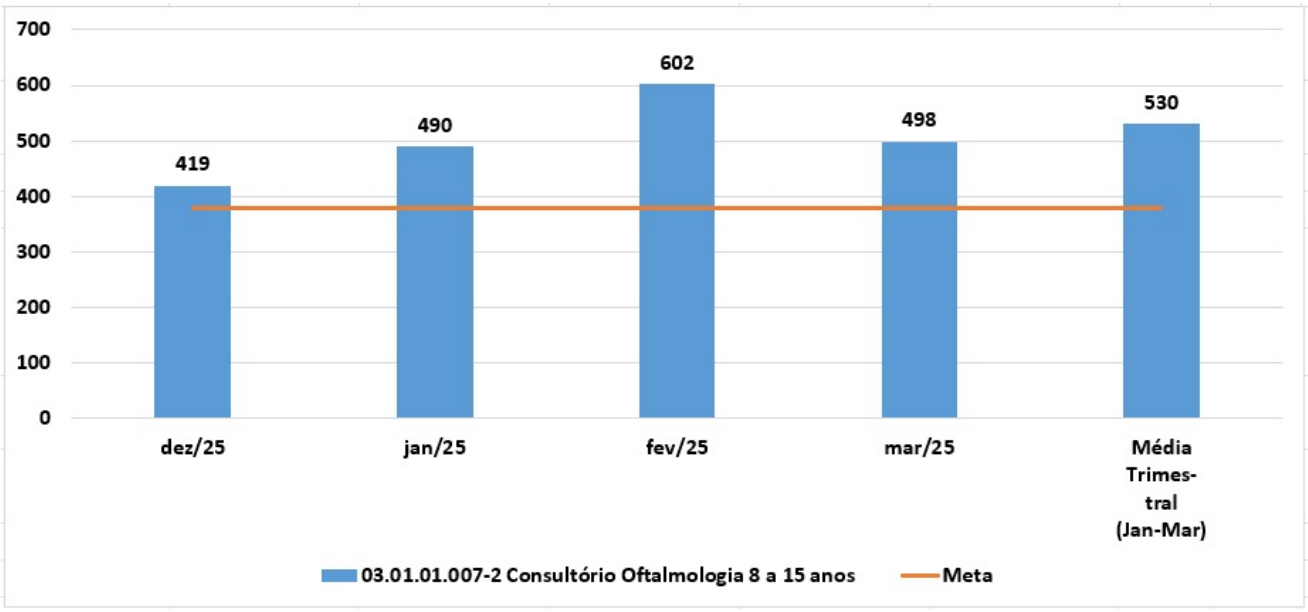
Meta não atingida.

Justificativa:

Ao final de janeiro, um novo profissional foi incorporado à equipe de Oftalmologia, permitindo a ampliação da oferta de atendimentos em fevereiro, ao somar-se à produção dos dois médicos já atuantes no serviço. No entanto, no mês de março, dois profissionais estiveram em período de férias, o que impactou negativamente o cumprimento da meta estabelecida para o trimestre.

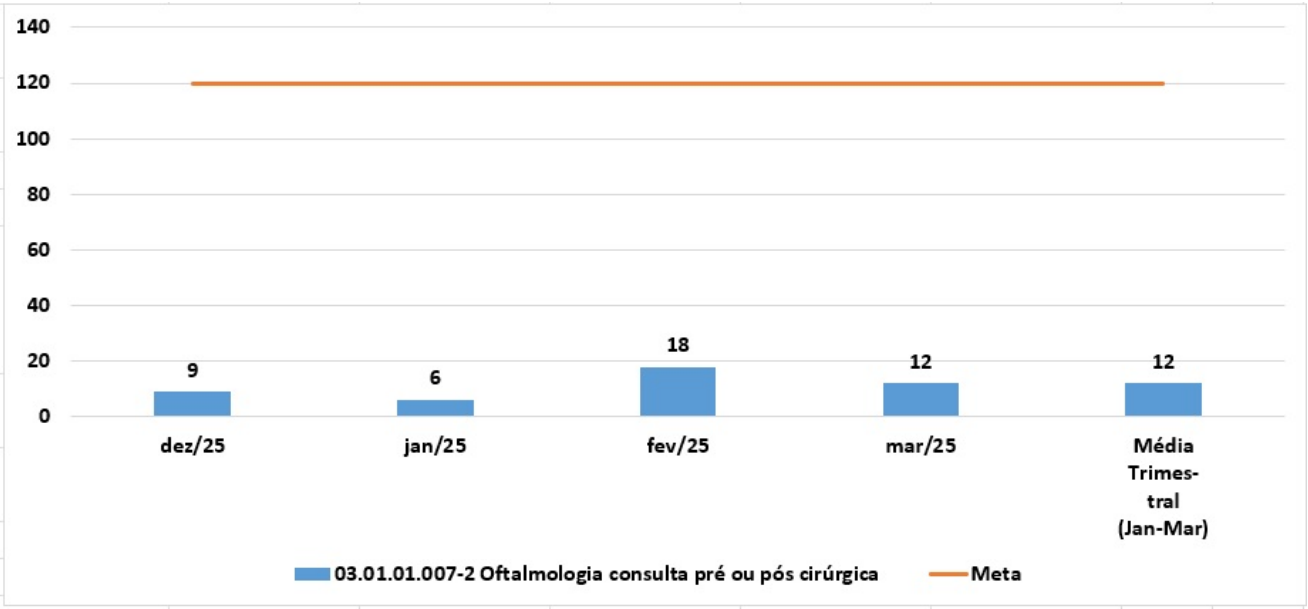
Diante desse contexto, a compensação dos atendimentos está prevista para o próximo trimestre, assegurando a normalização da oferta e o reequilíbrio dos quantitativos pactuados.

3.21. **03.01.01.007-2 Consultório Oftalmologia 8 a 15 anos**



Meta Atingida.

3.22. **03.01.01.007-2 Oftalmologia consulta pré ou pós cirúrgica**



Meta não atingida.

Justificativa:

A meta de consultas oftalmológicas pré e pós-cirúrgicas foi recentemente incorporada ao serviço, possibilitando uma melhor organização do atendimento. Atualmente, diversas agendas contemplam esses atendimentos, garantindo o acompanhamento adequado dos pacientes antes e após os procedimentos. No entanto, não é possível ofertar vagas de pós-cirúrgico na regulação.

Para o cálculo da meta, deve-se considerar o primeiro acesso (consulta pré-cirúrgica - 20) e mais 4 retornos por paciente.

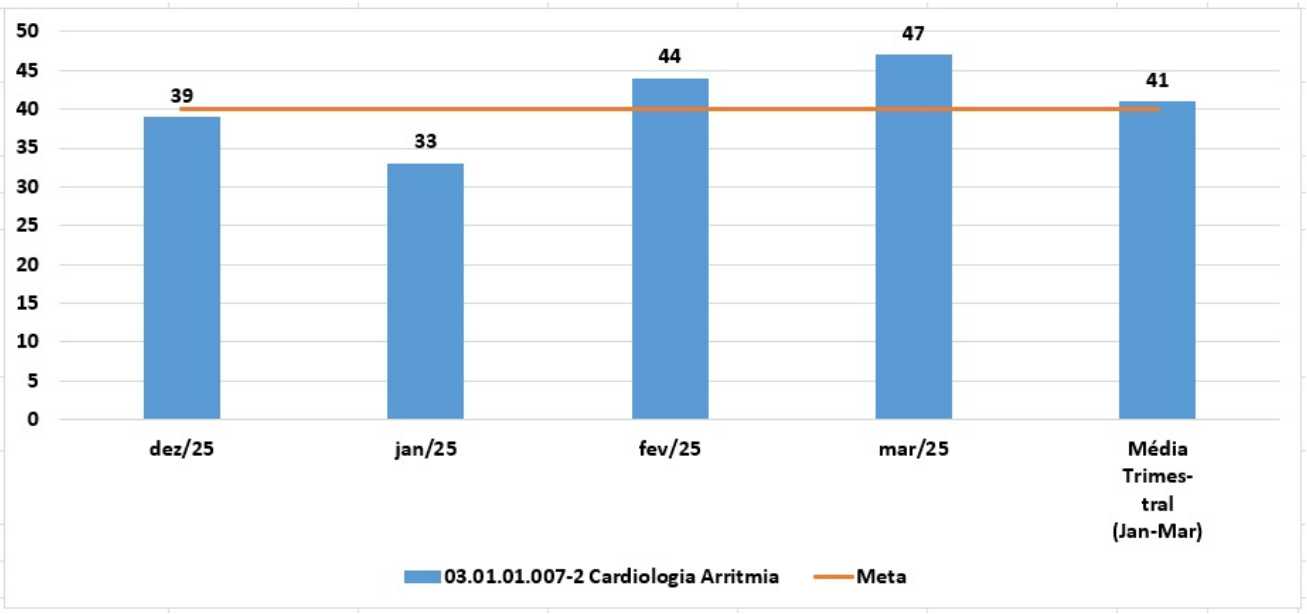
Profissional	DIA	NOME DA AGENDA	Nº da GRADE
ANA PAULA FURTADO CORDEIRO TUPYNAMBA	SEGUNDA FEIRA	Retina	181
FERNANDA BERLANDA CAMARGO DE CASTRO	QUINTA -FEIRA	Regulação pré/ pós pterígeo/Centro Cirúrgico	3.845
THIAGO ALVES MARTINS	QUARTA FEIRA	Pré e Pós catarata/pterígio/parecer	3.910
Bruno Viana Gonçalves	TERÇA-FEIRA	Pré e Pós pterígio	4.710

Atendimentos Realizados nas grades citadas

Grade	dez/24	jan/25	fev/25	mar/25	Total Geral
181	83	80	63	68	294
3845	94	95	136	163	488
3910	25	31	37	29	122
4710	0	0	43	27	70
Total Geral	202	206	279	287	974

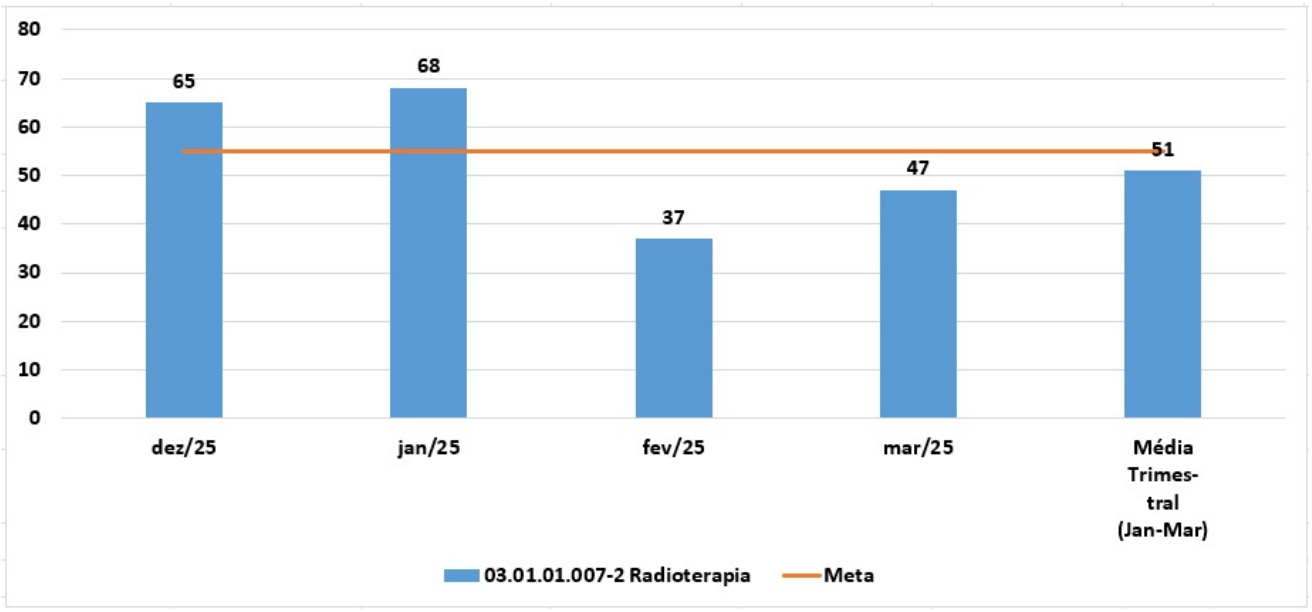
Fonte: AGHU

3.23. **03.01.01.007-2 Cardiologia Arritmia**



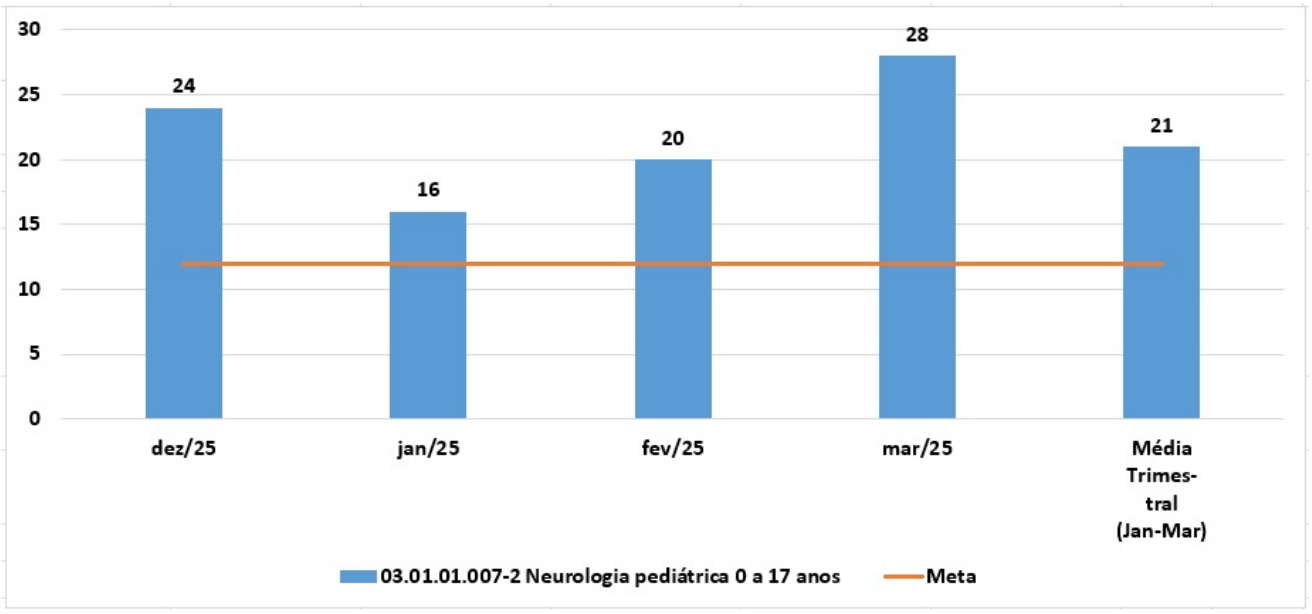
Meta Atingida.

3.24. **03.01.01.007-2 Radioterapia**



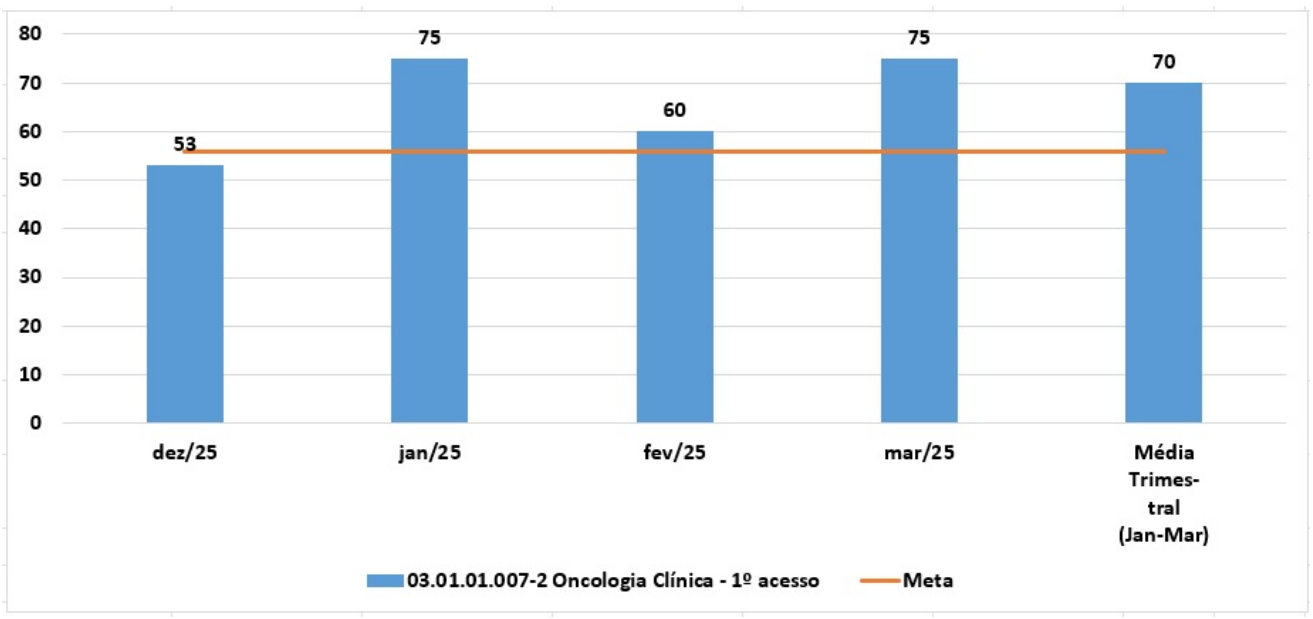
Meta atingida em 92%.

3.25. **03.01.01.007-2 Neurologia pediátrica 0 a 17 anos**



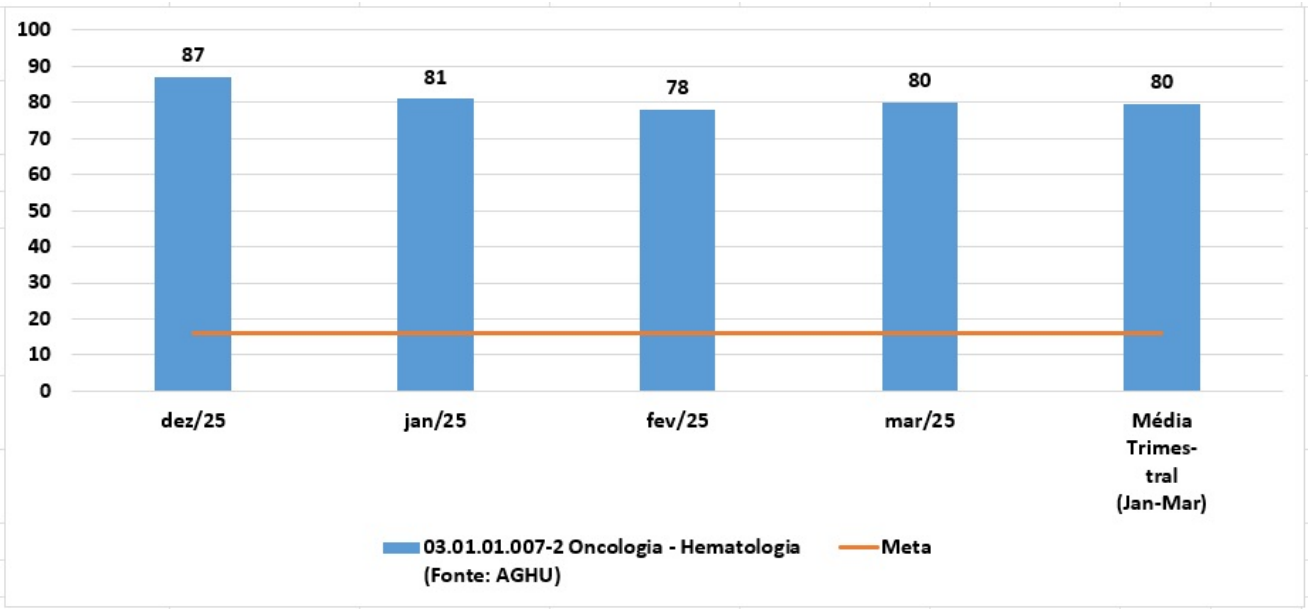
Meta atingida.

3.26. **03.01.01.007-2 Oncologia Clínica - 1º acesso**



Meta atingida.

3.27. **03.01.01.007-2 Oncologia - Hematologia**

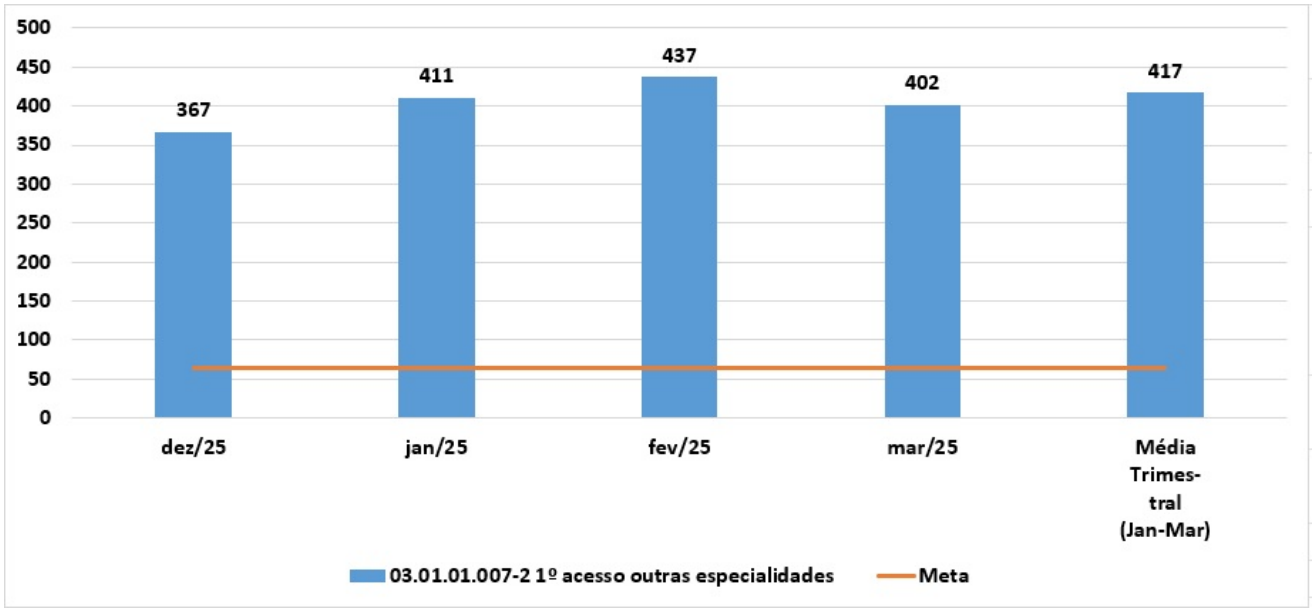


Meta atingida,

A meta estabelecida para consultas de onco-hematologia foi atingida, com uma média de 80 atendimentos realizados conforme apurado no AGHU - Anexo Consultas Onco-hemato AGHU (49894400). No entanto, não há descritivo no SISREG no Panorama 3, impossibilitando a oferta das vagas por meio desse sistema, o que faz com que os atendimentos sigam em demanda espontânea.

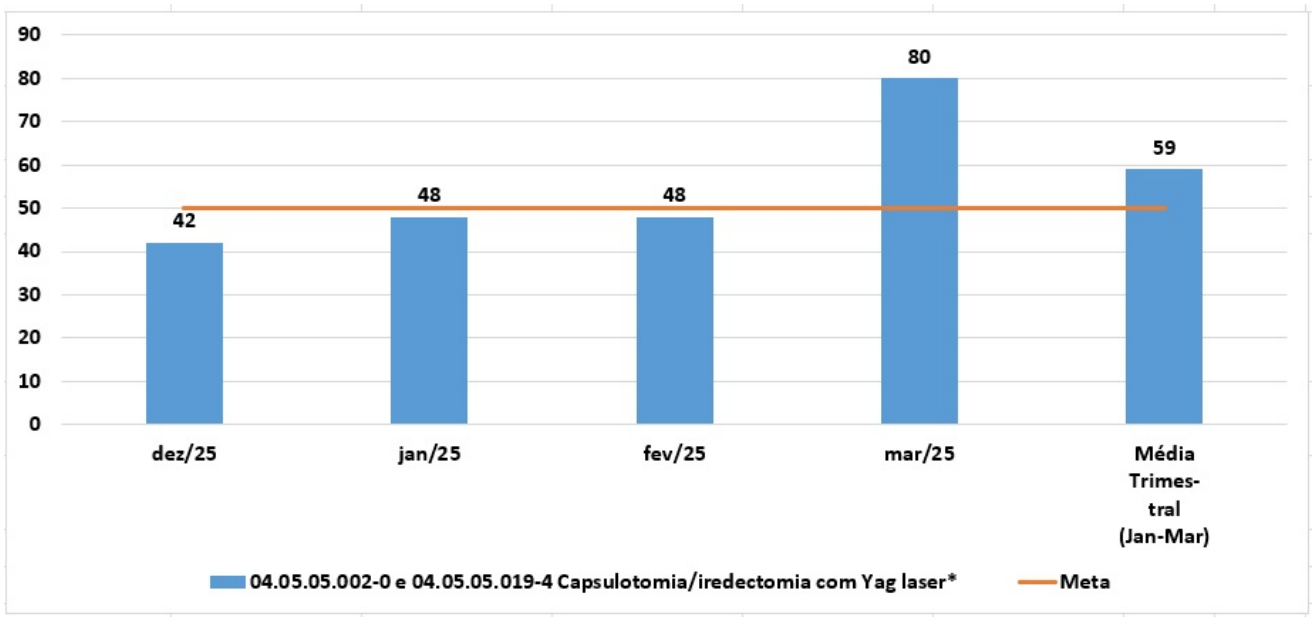
Já foi solicitado ao Complexo Regulador a inclusão do descritivo, visando viabilizar a regulação dos pacientes e a disponibilização estruturada das vagas.

3.28. **03.01.01.007-2 1º acesso outras especialidades**



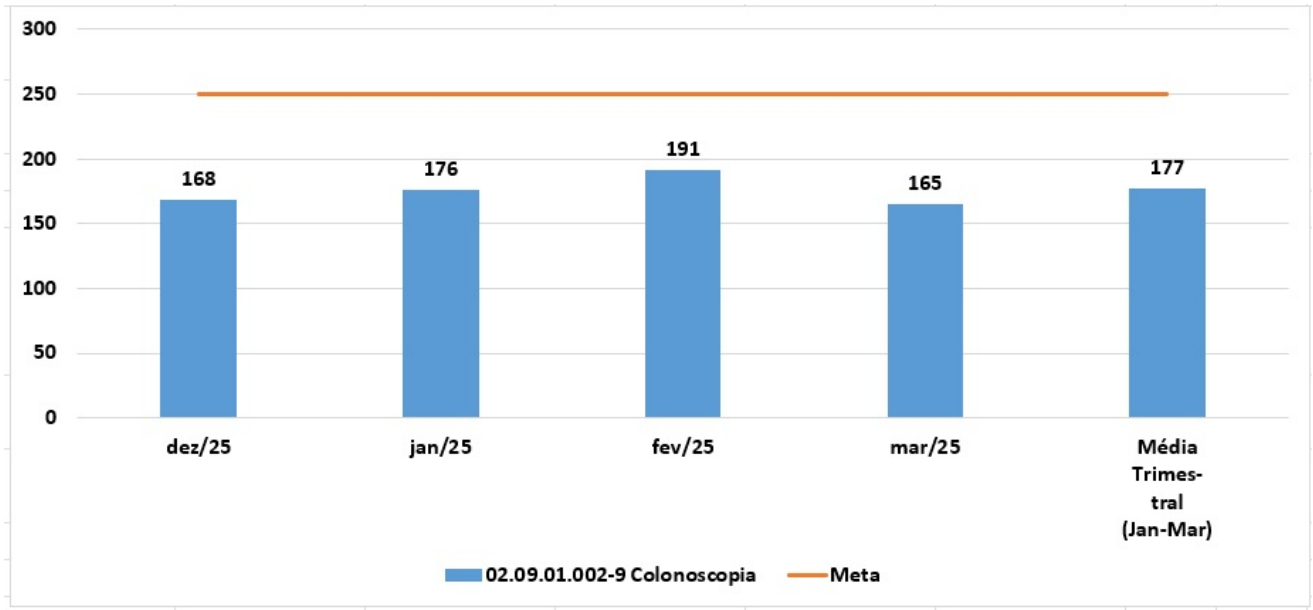
Meta atingida.

3.29. **04.05.05.002-0 e 04.05.05.019-4 Capsulotomia/iredectomia com Yag laser***



Meta Atingida.

3.30. **02.09.01.002-9 Colonoscopia**

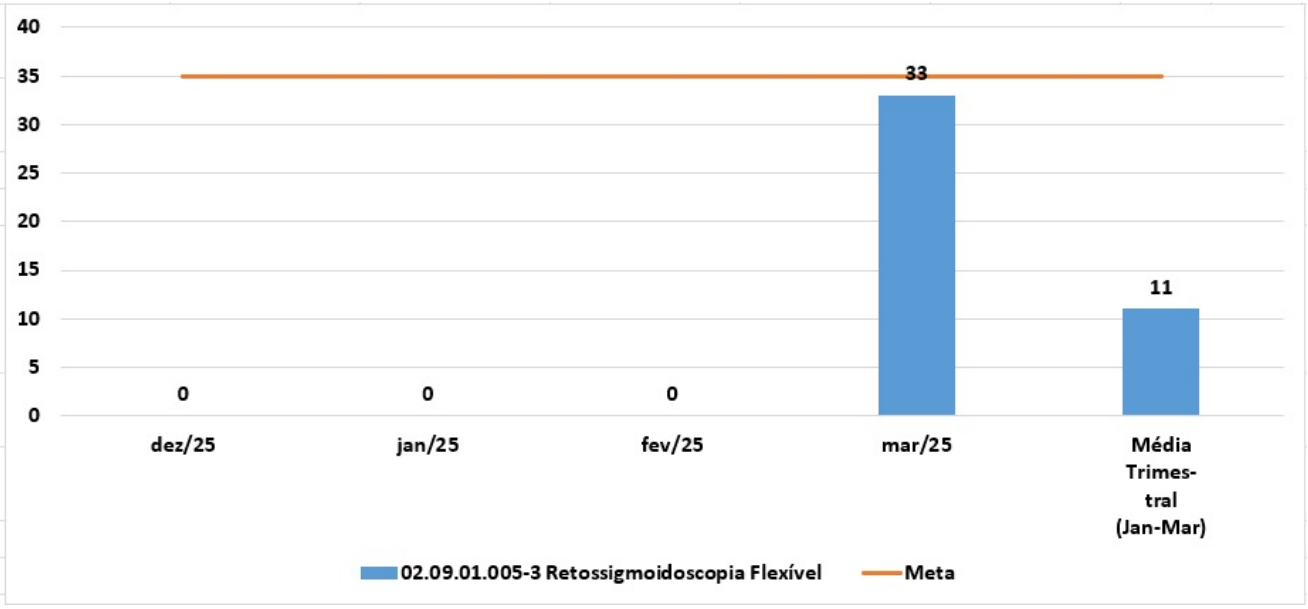


Meta não atingida.

Justificativa:

A realização de colonoscopias está diretamente impactada pela necessidade de manutenção dos tubos, o que pode comprometer a capacidade instalada do serviço. Atualmente, a unidade possui uma capacidade operacional de 150 exames, mas esse número pode ser afetado por eventuais interrupções para reparos ou substituição de equipamentos.

3.31. **02.09.01.005-3 Retossigmoidoscopia Flexível**

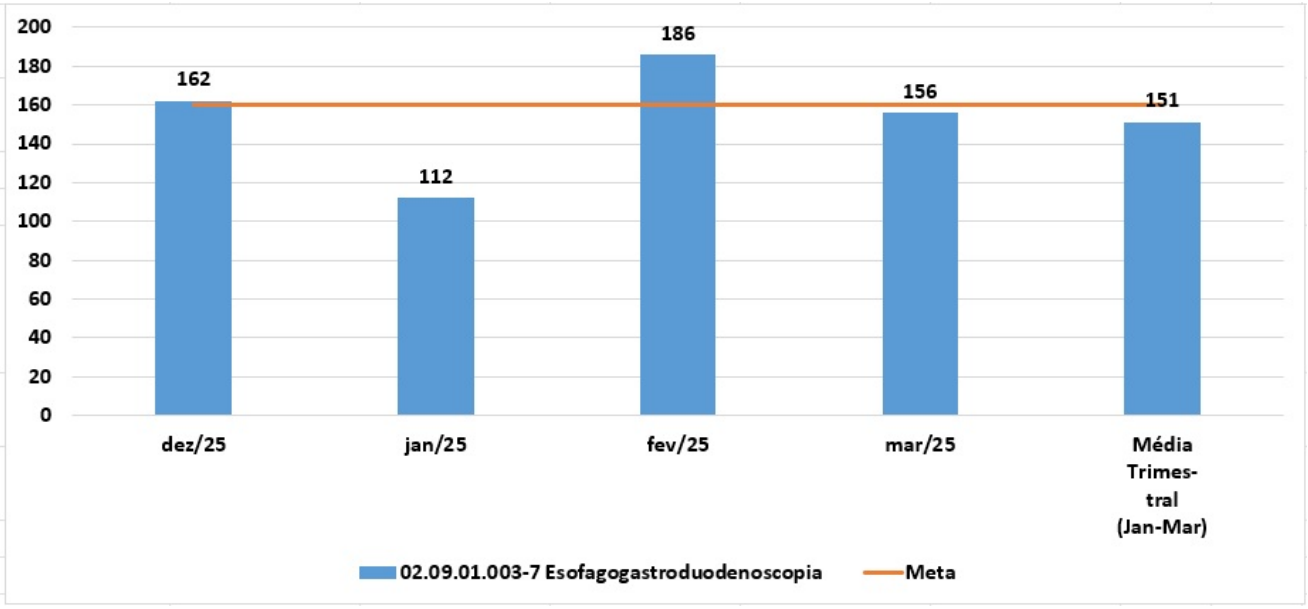


Meta não atingida.

Justificativa:

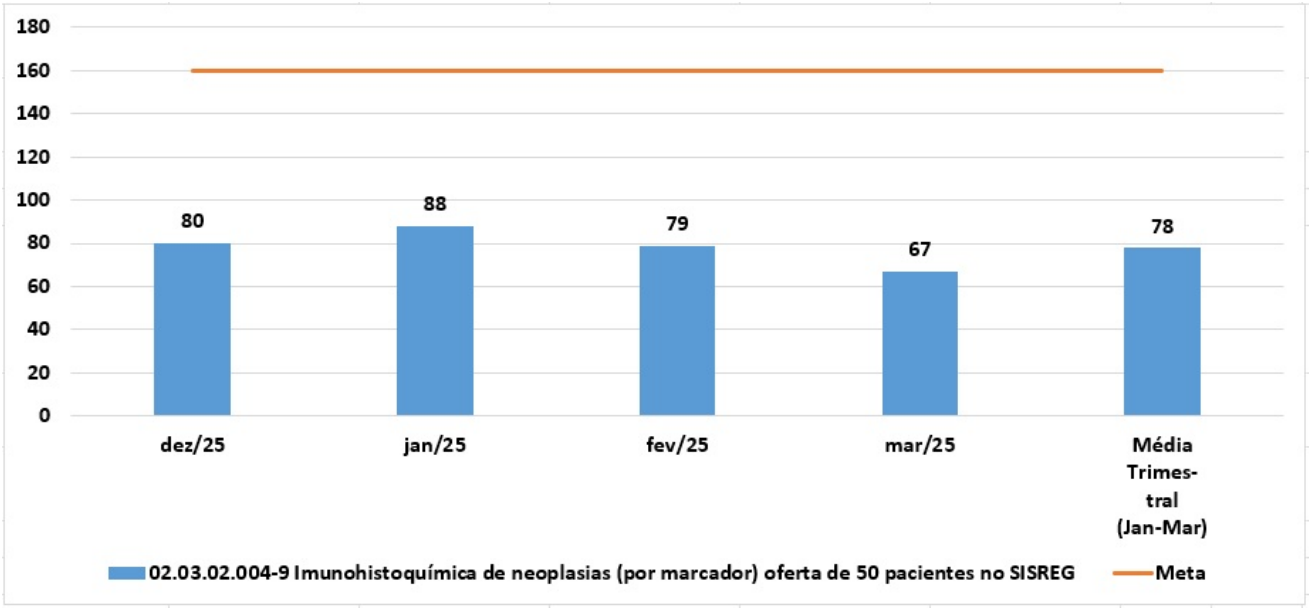
A realização da Retossigmoidoscopia Flexível foi suspensa devido à manutenção do tubo, com retorno na segunda quinzena de março. Durante os meses de janeiro e fevereiro, não houve oferta de vagas à regulação, pois a indisponibilidade dos tubos colonoscópicos impossibilitou a realização dos exames nesse período.

3.32. **02.09.01.003-7 Esofagogastroduodenoscopia**



Meta atingida em 95%.

3.33. **02.03.02.004-9 Imunohistoquímica de neoplasias (por marcador) oferta de 50 pacientes no SISREG**



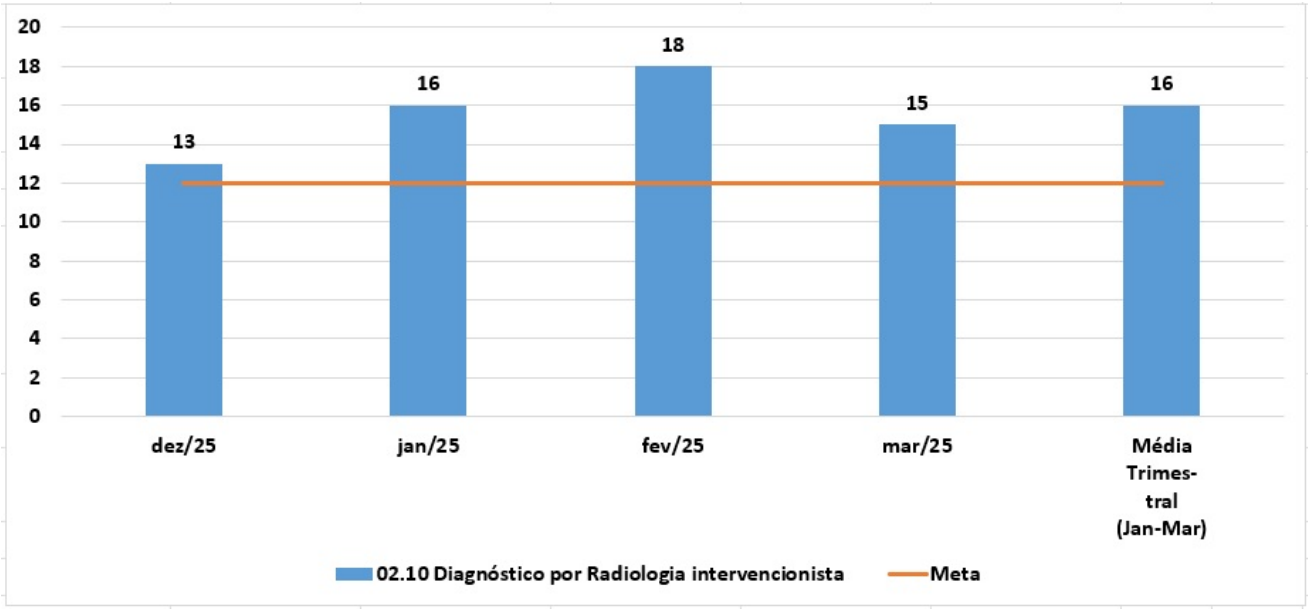
Meta não atingida.

Justificativa:

A meta prevista era de 50 pacientes/mês, e não 160 exames, visto que o SISREG regula pacientes e não exames. No entanto, foram ofertadas cerca de 80 pacientes/mês, garantindo a ampliação da disponibilidade de atendimentos.

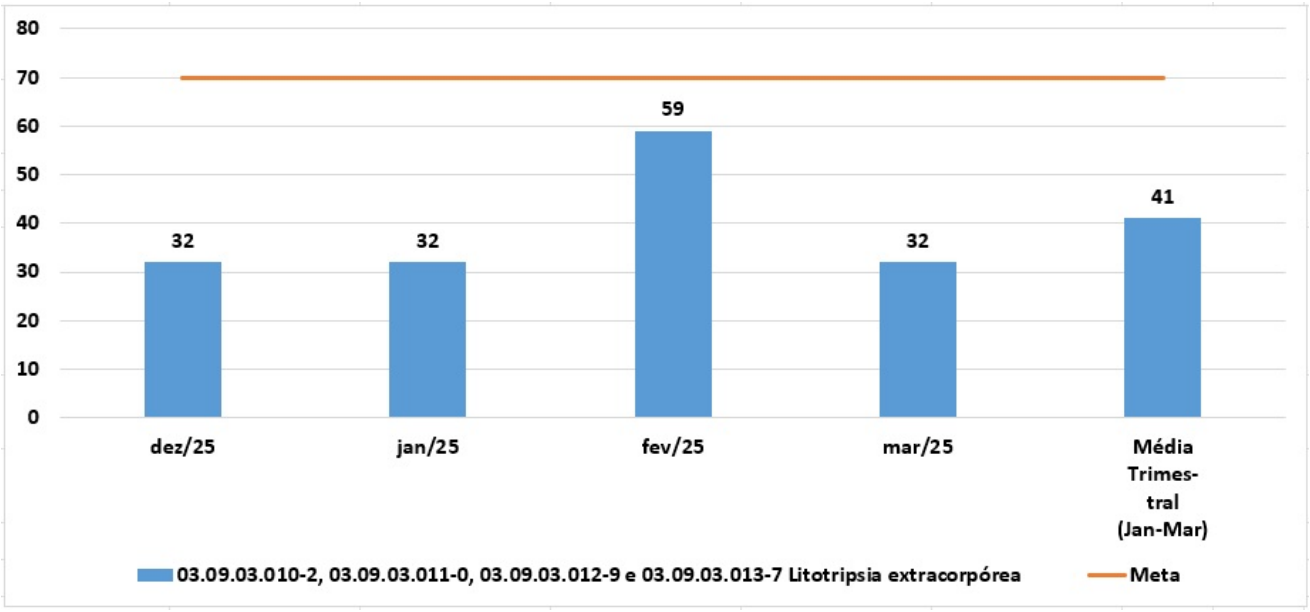
Diante disso, solicita-se a correção dos dados, para que a informação seja apresentada corretamente, alinhada com o critério de regulação utilizado.

3.34. **02.10 Diagnóstico por Radiologia intervencionista**



Meta Atingida.

3.35. **03.09.03.010-2, 03.09.03.011-0, 03.09.03.012-9 e 03.09.03.013-7 Litotripsia extracorpórea**



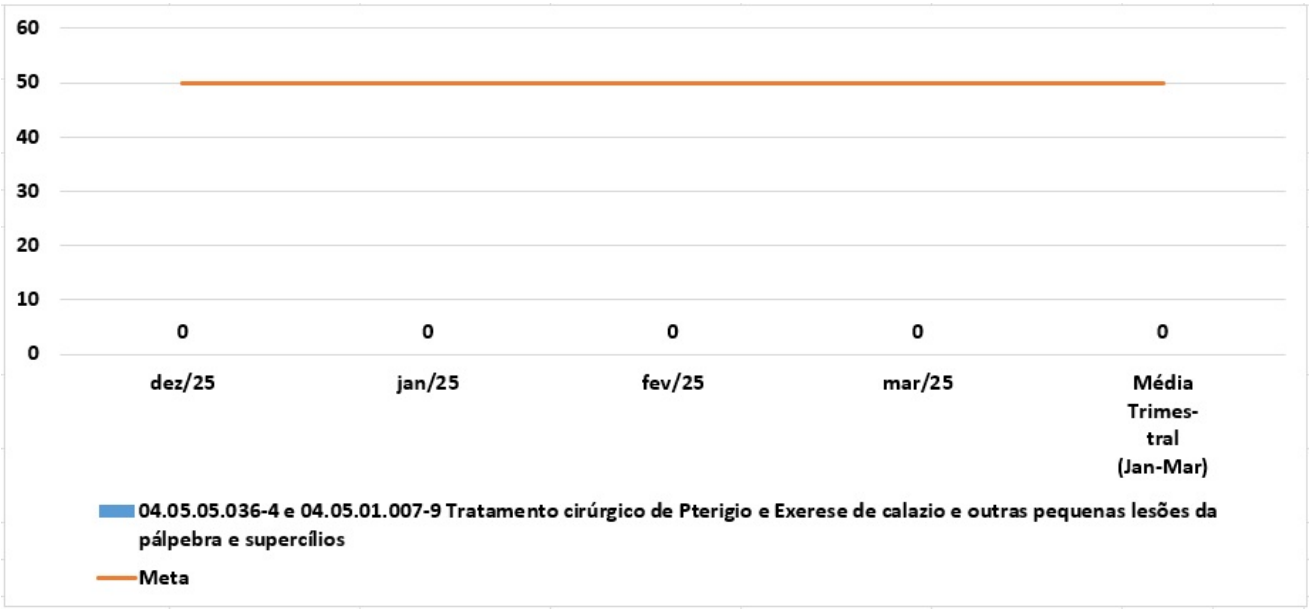
Meta não atingida.

Justificativa:

A meta estabelecida para a realização de litotripsia extracorpórea é de 70 procedimentos mensais. No entanto, a oferta atual está limitada a 32 vagas por mês, em conformidade com a capacidade instalada do serviço e o quadro de recursos humanos disponível.

Adicionalmente, observa-se uma demanda reduzida, refletida na baixa quantidade de pacientes aguardando na fila de regulação, o que impacta diretamente no cumprimento da meta pactuada.

3.36. **04.05.05.036-4 e 04.05.01.007-9 Tratamento cirúrgico de Pterigio e Exerese de calazio e outras pequenas lesões da pálpebra e supercílios**

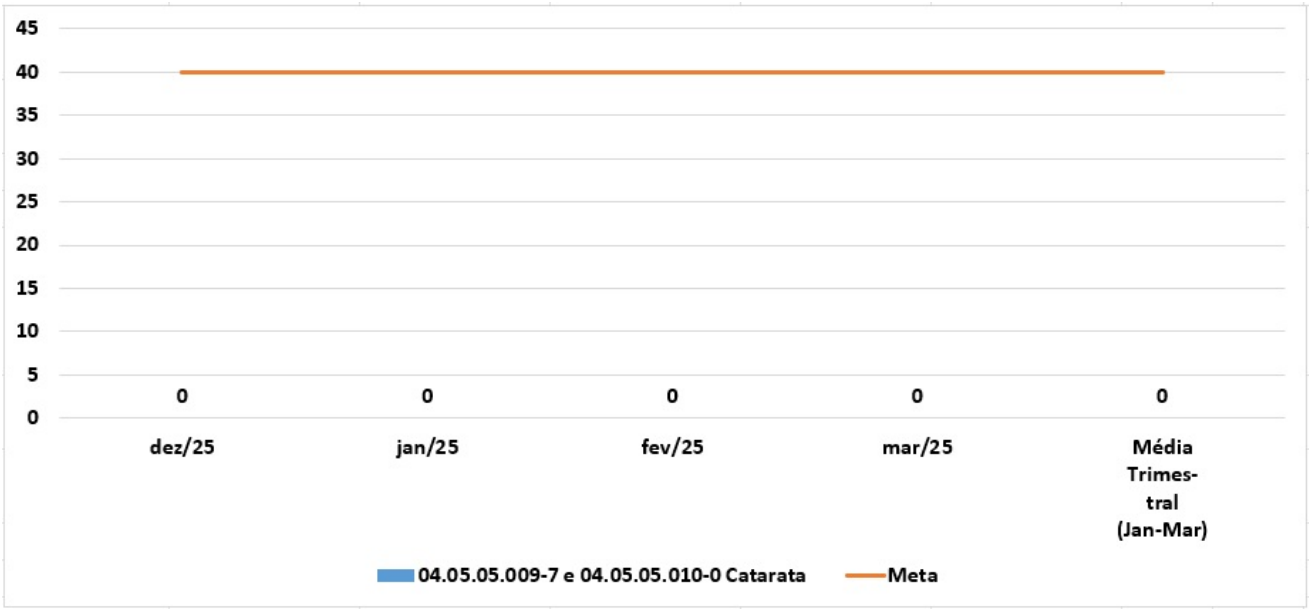


Meta não atingida.

Justificativa:

As metas relacionadas aos procedimentos cirúrgicos de pterígio, exérese de calázio e outras lesões palpebrais, bem como cirurgias de catarata e vitrectomia, foram recentemente incorporadas ao serviço de Oftalmologia. No entanto, a ausência do microscópio cirúrgico — equipamento indispensável para a realização dessas intervenções — comprometeu o cumprimento das metas estabelecidas. A retomada da produção ocorreu em abril, com a reativação do equipamento, permitindo a normalização progressiva dos atendimentos e o avanço na execução dos procedimentos previstos.

3.37. **04.05.05.009-7 e 04.05.05.010-0 Catarata**

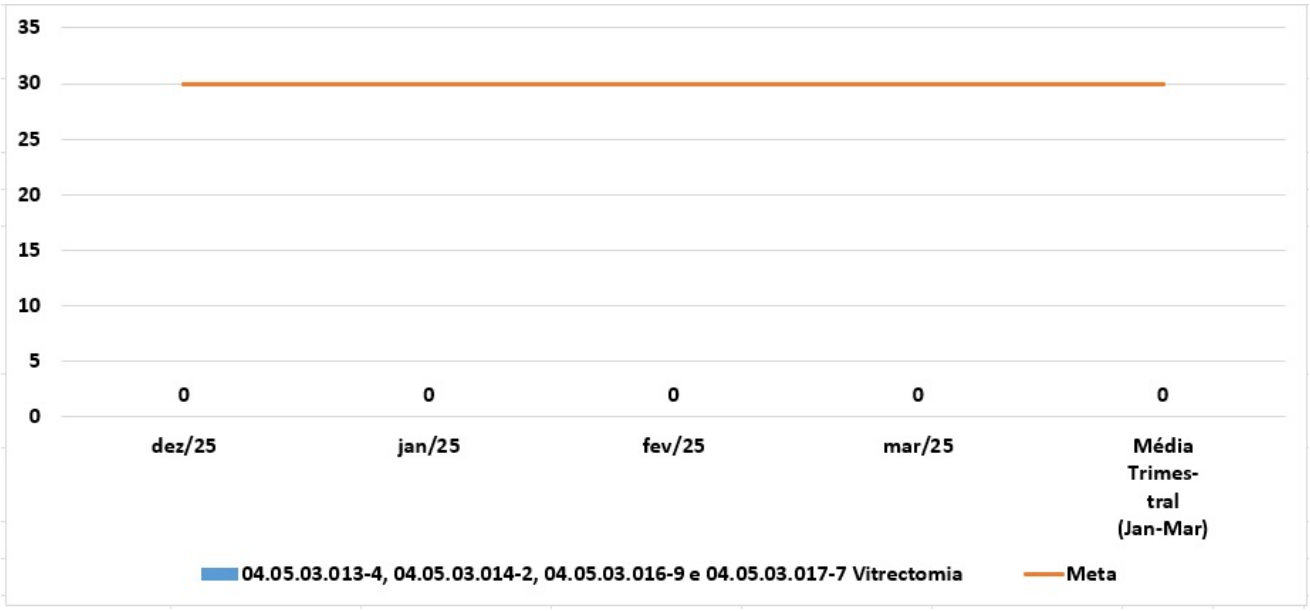


Meta não atingida.

Justificativa:

As metas relacionadas ao tratamento cirúrgico de pterígio, exérese de calázio e outras pequenas lesões da pálpebra e supercílios, cirurgia de catarata e vitrectomia são novas no serviço. No entanto, a ausência do microscópio da oftalmologia, equipamento essencial para esses procedimentos, impactou o cumprimento das metas. A produção foi retomada em abril, possibilitando a normalização dos atendimentos e a evolução na execução dos procedimentos previstos.

3.38. **04.05.03.013-4, 04.05.03.014-2, 04.05.03.016-9 e 04.05.03.017-7 Vitrectomia**



Meta não atingida.

Justificativa:

As metas relacionadas ao tratamento cirúrgico de pterígio, exérese de calázio e outras pequenas lesões palpebrais e dos supercílios, bem como às cirurgias de catarata e vitrectomia, foram recentemente incorporadas ao escopo assistencial do serviço de Oftalmologia. Contudo, a ausência do microscópio cirúrgico — equipamento essencial para a realização desses procedimentos — comprometeu o cumprimento das metas nos primeiros meses do ano. A produção foi retomada em abril, com o restabelecimento do equipamento, permitindo a normalização progressiva dos atendimentos e o avanço na execução dos procedimentos programados.

QUADRO RESUMO - METAS REGULADAS

Tipo	INDICADOR DESCRITIVO	CONVÊNIO		OFERTADO (SISREG)				PONTUAÇÃO ATINGIDA				CUMPRIMENTO META (%)			
		Meta Mensal	Pontos (max)	jan/25	fev/25	mar/25	Média trimes-tral Jan - Mar	jan/25	fev/25	mar/25	Média trimes-tral Jan - Mar	jan/25	fev/25	mar/25	Média trimes-tral Jan - Mar
1	04.06.03 Angioplastia Coronariana	40	50	57	52	52	54	50	50	50	50	143%	130%	130%	134%

2	02.11.02.001-0 Cateterismo cardíaco	210	50	195	173	205	191	46	41	49	45	93%	82%	98%	91%
3	02.05.01.003- 2 Ecocardiografia transtorácico e/ou carótidas adulto	280	50	278	314	255	282	50	50	46	50	99%	112%	91%	101%
4	04.06.05.001-5 e 04.06.05.005-8 ou 04.06.05.004-0) Estudo eletrofisiológico diagnóstico	4	30	2	0	0	1	15	0	0	5	50%	0%	0%	17%
5	02.11.02.006-0 Teste Ergométrico	100	20	72	156	77	102	14	20	15	20	72%	156%	77%	102%
6	(04.06.01.065-0 e 07.02.04.041-0) Implante de marcapasso dupla câmara/sedação	20	30	5	6	8	6	8	9	12	10	25%	30%	40%	32%
7	(03.04.01.043-0 e 03.04.01.034-0) Braquiterapia ginecológica	30	40	30	28	30	29	40	37	40	39	100%	93%	100%	98%
8	(04.06.01.092-7 e 04.06.01.093-5) Cirurgia Cardíaca Adulto	10	30	0	2	3	2	0	6	9	5	0%	20%	30%	17%
9	02.11.02.005-2 Monitorização ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A)	100	20	102	72	35	70	20	14	7	14	102%	72%	35%	70%
10	02.04.06.002- 8 Densitometria óssea Duo-Energética de Coluna (Vertebras lombares e/ou fêmur)	350	30	796	800	638	745	30	30	30	30	227%	229%	182%	213%
11	02.06 Tomografia computadorizada (1)	1300	40	903	1.148	1.032	1.028	28	35	32	32	69%	88%	79%	79%
12	02.07 Ressonância Magnética (2)	500	40	407	590	451	483	33	40	36	39	81%	118%	90%	97%
13	02.11.06.003-8 Campimetria (exames especializados em oftalmologia) computadorizada ou manual com gráfico 02.11.06.014-3 Microscopia Especular de Córnea 04.05.03.004-5 Fotocoagulação à laser	150	30	117	225	72	138	23	30	14	28	78%	150%	48%	92%
14	(02.09.01.001-0) Colangiopancreatografia retrograda (via endoscópica) - CPRE	8	40	0	2	8	3	0	10	40	17	0%	25%	100%	42%
15.1	03.01.01.007-2 Dermatologia Geral (Hanseníase, Psoríase e Tumores)	120	10	178	36	108	107	10	3	9	9	148%	30%	90%	89%
15.2	03.01.01.007-2 Otorrinolaringologia Geral e cirúrgica	44	10	8	23	20	17	2	5	5	4	18%	52%	45%	39%
15.3	03.01.01.007-2 Rinologia	12	10	8	16	12	12	7	10	10	10	67%	133%	100%	100%
15.4	03.01.01.007-2 Otologia	24	10	56	55	54	55	10	10	10	10	233%	229%	225%	229%
15.5	03.01.01.007-2 Saúde Auditiva	30	10	33	53	46	44	10	10	10	10	110%	177%	153%	147%
15.6	03.01.01.007-2 Oftalmologia Córnea e Transplante	40	10	24	53	16	31	6	10	4	8	60%	133%	40%	78%

15.7	03.01.01.007-2 Consultório Oftalmologia 8 a 15 anos	380	10	490	602	498	530	10	10	10	10	129%	158%	131%	139%
15.8	03.01.01.007-2 Oftalmologia consulta pré ou pós cirúrgica	120	10	6	18	12	12	1	2	1	1	5%	15%	10%	10%
15.9	03.01.01.007-2 Cardiologia Arritmia	40	10	33	44	47	41	8	10	10	10	83%	110%	118%	103%
15.10	03.01.01.007-2 Radioterapia	55	10	68	37	47	51	10	7	9	9	124%	67%	85%	92%
15.11	03.01.01.007-2 Neurologia pediátrica 0 a 17 anos	12	10	16	20	28	21	10	10	10	10	133%	167%	233%	178%
15.12	03.01.01.007-2 Oncologia Clínica - 1º acesso	56	10	75	60	75	70	10	10	10	10	134%	107%	134%	125%
15.13	03.01.01.007-2 Oncologia - Hematologia	16	10	81	78	80	80	10	10	10	10	506%	488%	500%	498%
15.14	03.01.01.007-2 1º acesso outras especialidades	65	10	411	437	402	417	10	10	10	10	632%	672%	618%	641%
16	04.05.05.002-0 e 04.05.05.019-4 Capsulotomia/iredectomia com Yag laser*	50	30	48	48	80	59	29	29	30	30	96%	96%	160%	117%
17	02.09.01.002-9 Colonoscopia	250	40	176	191	165	177	28	31	26	28	70%	76%	66%	71%
18	02.09.01.005-3 Retossigmoidoscopia Flexível	35	40	0	0	33	11	0	0	38	13	0%	0%	94%	31%
19	02.09.01.003-7 Esofagogastro-duodenoscopia	160	30	112	186	156	151	21	30	29	28	70%	116%	98%	95%
20	02.03.02.004-9 Imunohistoquímica de neoplasias (por marcador) oferta de 50 pacientes no SISREG	160	50	88	79	67	78	28	25	21	24	55%	49%	42%	49%
21	02.10 Diagnóstico por Radiologia intervencionista	12	30	16	18	15	16	30	30	30	30	133%	150%	125%	136%
22	03.09.03.010-2, 03.09.03.011-0, 03.09.03.012-9 e 03.09.03.013-7 Litotripsia extracorpórea	70	50	32	59	32	41	23	42	23	29	46%	84%	46%	59%
23	04.05.05.036-4 e 04.05.01.007-9 Tratamento cirúrgico de Pterigio e Exerese de calazio e outras pequenas lesões da pálpebra e supercílios	50	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%	0%	0%
24	04.05.05.009-7 e 04.05.05.010-0 Catarata	40	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%	0%	0%
25	04.05.03.013-4, 04.05.03.014-2, 04.05.03.016-9 e 04.05.03.017-7 Vitrectomia	30	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%	0%	0%
TOTAL			1000					628	676	694	686				

AÇÕES DE MONITORAMENTO

Os indicadores de monitoramento são utilizados para avaliar a qualidade da assistência hospitalar, abrangendo taxas de ocupação de leitos, tempo médio de permanência, taxa de mortalidade institucional, índices de infecção hospitalar e outros parâmetros essenciais para a gestão hospitalar.

Além disso, incluem indicadores específicos da atenção materno-infantil, segurança do paciente e desempenho financeiro do hospital.

		Dez/24	Jan/25	Fev/25	Mar/25	OBSERVAÇÕES
	9.1. Indicadores de UTI, Instrução Normativa Anvisa nº 04 de 24 de fevereiro de 2010:					
1	9.1.1. Taxa de mortalidade absoluta e estimada = institucional	1,22	2,77	0,92	1,53	Anexo Indicadores EPIMED - UTI Adulto (49894337) Anexo Indicadores Controle de Infeccção (49894128)
2	9.1.2. Taxa de reinternação na UTI em 24 horas	0	0	0	0	
3	9.1.3. Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV)	0,0	10,3	7,0	0	
4	9.1.4. Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM)	32,80%	47%	30,60%	37,40%	
5	9.1.5. Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	0,00785	0,0	3,3	2,6	
6	9.1.6. Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)	74,60%	80,20%	65%	71,80%	
	9.2. Indicadores do Acordo de Gestão Regional (AGR):					
7	9.2.1. Percentual de óbitos investigados em menores de 1 ano	100%	100%	100%	100%	
8	9.2.2. Proporção de óbitos maternos investigados	100%	100%	100%	100%	
9	9.2.3. Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	100%	100%	100%	100%	
10	9.2.4. Percentual de partos normais por ocorrência (no HUB)	59%	55%	57%	57%	
11	9.2.5. Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)	0%	0%	0%	3,85%	
12	9.2.6. Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE)	33,3%	0,000	0%	0%	
13	9.2.7. Taxa global de suspensão de cirurgias Eletivas	31,9%	13,6%	18,3%	17,1%	Anexo Taxa de cancelamento de cirurgias Dez_24 (49895545) Anexo Taxa de cancelamento de cirurgias Jan_Mar_25 (49895612)
14	9.2.8. Média de permanência geral	4,4	4,6	4,6	4,8	Anexo Censo Hospitalar - Dez 24 (49893747) Anexo Censo Hospitalar - Jan 25 (49893864) Anexo Censo Hospitalar - Fev 25 (49893949) Anexo Censo Hospitalar - Mar 25 (49894001)
15	9.2.9. Taxa de ocupação Hospitalar em Leitos de Clínica Médica	81%	79,8%	85,7%	84%	
16	9.2.10. Taxa de ocupação Hospitalar em leitos gerais	67%	67,5%	74,8%	81%	
17	9.2.11. Percentual de leitos clínicos e cirúrgicos sob regulação no HUB	42/239 17%	42/239 17%	42/239 17%	42/239 17%	Atualmente o HUB possui 239 leitos. Destes 136 leitos clinicos e cirúrgicos: Clínicos: 61 (UEC - 10 regulados), 10 (sala vermelha), 12 (observação), 14 (saúde mental- 9 regulados) Cirúrgicos: 27 (UCIR), 12 (UTX) Complementar: 10 (UTIAD - 6 regulados), 9 (UCO-4 regulados), 10 (UTIP - 8 regulados), 10 (UTIN - 5 regulados). Percentual de leitos de UTI regulados: 23/39 (58%). Percentual de leitos regulados no HUB: 42/239 (17%).
18	9.2.12. Percentual de especialidades cirúrgicas eletivas reguladas	7/17 41%	7/17 41%	7/17 41%	7/17 41%	O Hub possui 17 especialidades cirúrgicas, destas 7 especialidades são reguladas (41%).

Especialidade	Regulada
Cirurgia geral	Não
Cirurgia plástica	Não
Cirurgia vascular	Não
Cirurgia cardiovascular	Sim
Cirurgia bucomaxilofacial	Não
Cirurgia pediátrica	Não
Cirurgia torácica	Não
Cirurgia de cabeça e pescoço	Sim
Coloproctologia	Não
Dermatologia	Não
Cirurgia do aparelho digestivo	Não

						Cirurgia ginecológica: Não Mastologia: Sim Cirurgia oncológica: Não Neurocirurgia: Não Oftalmologia: Sim Ortopedia: Não Otorrinolaringologia: Sim Urologia: Sim Onco Ginecologia: Sim
19	9.2.13. Total de notificações de eventos adversos relacionados à Segurança do Paciente	24	26	21	18	Anexo Notificações de eventos adversos (49925603)
20	9.2.14. Porcentagem de leitos dos hospitais com a implantação do sistema de distribuição por dose individualizada	100%	100%	100%	100%	Anexo Dose individualizada (49901738)
21	9.2.15. Índice de resolutividade das demandas do cidadão registradas no FALA.BR/CGU	90,17%	99,51%	97,11%	92,43%	Anexo Ouvidoria (49902144)
22	9.2.16. Percentual faturado no tipo de financiamento MAC	91,7%	78,2%	101%	116%	Fonte: Tabwin
23	9.2.17. Percentual de desempenho de gestão de custos	100%	100%	100%	Não processado	Anexo Desempenho de gestão de custos (49902292)
24	9.2.18. Percentual de serviços habilitados com metas atingidas	100%	100%	100%	100%	http://bit.ly/3Hf6jhA
25	9.2.19. Percentual de entrega das bases de dados do SIA e SIH no prazo	2/2100%	2/2100%	2/2100%	2/2100%	
26	9.2.20. Taxa de faturamento Hospitalar na Competência	17%	9%	8%	13%	https://info.saude.df.gov.br/painel-infosaude-gestao-de-recursos-painel-agl-hospitalar/
27	9.2.21. Implantação de sessões clínicas estruturadas por linhas de cuidado prioritárias: ONCOLOGIA, CARDIOLOGIA, MATERNO INFANTIL e DOENÇAS RENAIS	ONCOLOGIA CARDIOLOGIA MATERNO INFANTIL DOENÇAS RENAIS	ONCOLOGIA CARDIOLOGIA MATERNO INFANTIL DOENÇAS RENAIS	ONCOLOGIA CARDIOLOGIA MATERNO INFANTIL DOENÇAS RENAIS	ONCOLOGIA CARDIOLOGIA MATERNO INFANTIL DOENÇAS RENAIS	Anexo Sessões clínicas (49927037)
	9.3. Indicadores de Ensino e Pesquisa:					
28	9.3.1. Oferta de vagas para capacitação	30	15	0	45	Anexo Vagas capacitação e pesquisas aprovadas Dez (49901830) Anexo Vagas capacitação e pesquisas aprovadas Jan_Mar (49901922)
29	9.3.2. Pesquisa cientificas aprovadas em comitê de Ética e desenvolvidas no HUB	7	0	3	14	
	9.4. Indicador de Acompanhamento de seguimento do cuidado					
30	9.4.1. Realização de consultas médicas especializadas para seguimento do cuidado.	10.509	10.313	12.396	11.504	Fonte: Tabwin
31	COMISSÕES PERMANENTES a) Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à assistência à saúde; b) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes; c) Comissão de Ética em enfermagem; d) Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional; e) Comissão de Documentação médica e estatistica; f) Comissão de Farmácia e Terapêutica; g) Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente; h) Comitê Transfusional; i) Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante; j) Comissão de Residência Médica; k) Comissão de Residência Multiprofissional; l) Comissão de Revisão de Prontuários; m) Comissão de Ética médica; e n) Comissão de Revisão de Óbitos.					Anexo Comisões (49957289)

Declaramos, para todos os fins, que são verídicas todas as informações contidas no 1º Relatório Gerencial do Convênio nº 027540/2024-SES/DF firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e o Hospital Universitário de Brasília.

Brasília, 30 de maio de 2025.

(assinado eletronicamente)

Mônica Sampaio de Carvalho - Gerente de Atenção à Saúde

Carlos Eduardo dos Santos - Gerente Administrativo

Carla Targino da Silva Bruno - Gerente de Ensino e Pesquisa

Declaro ter supervisionado as ações realizadas pela Equipe CAC - HUB neste período avaliativo e, diante das informações assim obtidas, ratifico e atesto a fidedignidade das informações contidas neste relatório.

(*Assinatura Eletrônica*)
Maria Fátima de Souza
Superintendente
Superintendência HUB-UnB/Ebserh

Documento assinado eletronicamente por **Carla Targino da Silva Bruno**, **Gerente**, em 02/06/2025, às 08:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

Documento assinado eletronicamente por **Carlos Eduardo Dos Santos**, **Gerente**, em 02/06/2025, às 09:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

Documento assinado eletronicamente por **Monica Sampaio de Carvalho**, **Gerente**, em 02/06/2025, às 18:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

Documento assinado eletronicamente por **Maria Fátima de Sousa**, **Superintendente**, em 02/06/2025, às 18:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **49555670** e o código CRC **A5F1EDF1**.

Referência: Processo nº 23522.015016/2025-90 SEI nº 49555670