

**CONTRATO n.º 001/2017, QUARTO TERMO ADITIVO/2020**

**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES  
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA DA UNIVERSIDADE DE  
BRASÍLIA**

**14º RELATÓRIO GERENCIAL**

**Período Avaliado**

01 de Abril de 2020 a 30 de Junho de 2020.

**Data de entrega do relatório: 27/08/2020**

**Data da Reunião da CAC:**

<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>4</b>
<b>COMPARATIVO ENTRE AS METAS PREVISTAS E REALIZADAS – MESES DE ABRIL, MAIO E JUNHO DE 2020</b>	<b>7</b>
<b>1. METAS QUALITATIVAS ASSISTENCIAIS</b>	<b>7</b>
1.1. Taxa de ocupação de Leitos Operacional Geral	11
1.2. Taxa de Ocupação de Leitos operacionais de UTI	12
1.3. Taxa de mortalidade institucional	12
1.4. Índice de Intervalo de Substituição do PS	13
1.5. Taxa de ocupação de leitos de UCIN	14
1.6. Taxa de Cesariana	14
1.7. Taxa de cancelamento de cirurgias	15
<b>2. METAS QUALITATIVAS DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE</b>	<b>16</b>
<b>3. METAS QUALITATIVAS DE ENSINO E PESQUISA</b>	<b>17</b>
<b>4. METAS QUALITATIVAS DE AVALIAÇÃO</b>	<b>18</b>
4.1. ApuraSUS	19
<b>5. METAS QUANTITATIVAS ASSISTENCIAIS</b>	<b>19</b>
<b>5.1. Metas Quantitativas de Internação</b>	<b>20</b>
5.1.1. Tratamento clínico de paciente oncológico	22
5.1.2. Tratamento de lesões, envenenamentos e outros decorrentes de causas externas	22
5.1.3. Cirurgias de pequeno porte, pequeno porte oncológicas, médio porte, médio porte oncológicas e grande porte:	22
5.1.4. Atendimento em centro cirúrgico de pacientes especiais	23
5.1.5. Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares	23
<b>5.2. Metas Quantitativas Ambulatoriais</b>	<b>24</b>
5.2.1. Diagnóstico por radiologia (3000 somados)	27
5.2.2. Broncoscopia	27

5.2.3.	Videolaringoscopia	27
5.2.4.	Implante de marcapasso dupla câmara/sedação	27
5.2.5.	Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	28
5.2.6.	Oncologia- Retorno	28
5.2.7.	Tratamento em oncologia (Procedimentos), exceto 030401, 030410 e 030409	29
5.2.8.	Implante Coclear (só na internação)	31
5.2.9.	Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	32
<b>6.</b>	<b>METAS QUANTITATIVAS DE MEDICINA NUCLEAR</b>	<b>34</b>
<b>6.1.</b>	<b>Cintilografia p/ pesquisa do corpo inteiro</b>	<b>38</b>
<b>6.2.</b>	<b>Cintilografia de esqueleto (corpo inteiro)</b>	<b>38</b>
<b>7.</b>	<b>METAS REGULADAS</b>	<b>40</b>
<b>7.1.</b>	<b>Cateterismo cardíaco</b>	<b>44</b>
<b>7.2.</b>	<b>Teste Ergométrico</b>	<b>44</b>
<b>7.3.</b>	<b>Mamografia</b>	<b>44</b>
<b>7.4.</b>	<b>Ressonância Magnética</b>	<b>44</b>
<b>7.5.</b>	<b>Consulta em Oncologia Clínica – 1º acesso</b>	<b>44</b>
<b>7.6.</b>	<b>Diagnóstico por ultrassonografia</b>	<b>45</b>
<b>7.7.</b>	<b>Colonoscopia/ Esofagogastroduodenoscopia</b>	<b>45</b>
<b>7.8.</b>	<b>Pacientes com indicação de biópsia de tecidos bucais moles e/ou duros</b>	<b>46</b>

## **INTRODUÇÃO**

O presente relatório tem por finalidade favorecer o monitoramento do desempenho contratual, com a apresentação da execução de metas qualitativas e quantitativas, referente ao 1º trimestre de 2020 do Contrato n.º 001/2017 – SES/DF e seu Quarto Termo Aditivo, celebrado entre o GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, e a EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, juntamente com a FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA e o HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, que têm como objeto a prestação dos serviços hospitalares de média e alta complexidade, de acordo com as metas pactuadas entre a SES-DF e o HUB/UnB/EBSERH, além de serviços envolvendo o binômio ensino-assistência, com vigência de 12 meses a contar de 19 de janeiro de 2017, data de sua assinatura e o Quarto Termo Aditivo assinado em 17 de janeiro de 2020.

Em obediência ao disposto na Cláusula Nona do Contrato n.º 001/2017, o monitoramento dos serviços prestados será realizado por meio da entrega de relatório gerencial à Comissão de Acompanhamento do Contrato – CAC.

O acompanhamento do contrato se baseia na Portaria n.º 163, de 03 de abril de 2017, que instituiu a Comissão de Acompanhamento, composta por representantes das seguintes áreas técnicas:

- SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS/SES;
- SUBSECRETARIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE – SUPLANS/SES;
- SUBSECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS – SUGEP/SES;
- SUBSECRETARIA DE LOGÍSTICA EM SAÚDE – SULOG/SES;
- FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE – FEPECS/SES;
- GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE/HUB;
- GERÊNCIA ADMINISTRATIVA /HUB;
- GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA/HUB.

Importante ressaltar que o contágio disseminado da população pelo novo coronavírus – SARS-CoV2 – COVID-19 levou a Organização Mundial da Saúde – OMS e decretar em março um estado de pandemia. A partir de então, foram tomadas medidas em todo o mundo para reduzir a taxa de contágio bem como racionalizar recursos para a devida assistência aos doentes que necessitassem de suporte clínico em regime de internação e/ou observação hospitalar.

No Distrito Federal foram adotadas uma série de medidas e uma organização da assistência para melhor aproveitamento dos recursos disponíveis. Nesse sentido, o HUB disponibilizou, a partir de maio, 20 leitos para cuidados intensivos e suporte respiratório, bem como 20 leitos para acompanhamento clínico de pacientes com diagnóstico positivo para COVID19.

Cabe ressaltar que em 07 de maio de 2020, foi publicada no DOU a Portaria Nº 1.124 que estabeleceu regras de forma excepcional para as transferências de recursos do Bloco de Custeio - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC pelo período de 120 (cento e vinte) dias. Por esse motivo, foi definido que ficará suspensa por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhes os repasses dos valores financeiros contratualizados, na sua integralidade.

De acordo com a Portaria citada não há de se justificar as metas não alcançadas no segundo trimestre de 2020 pois nesse período a maior parte das ações do HUB foram voltadas para a retaguarda de pacientes do Distrito Federal que necessitavam de assistência médica em outras especialidades, oriundos de estabelecimentos nos quais a assistência foi redirecionada exclusivamente para pacientes com diagnóstico positivo da COVID19. Posteriormente, o HUB se reorganizou estruturalmente para ofertar uma ala para atendimento exclusivo de pacientes com COVID19. Desta maneira, as condutas foram redirecionadas para colaborar com o DF na assistência à saúde da população independente do cumprimento ou não das metas. Com isso pode-se observar que metas principalmente ambulatoriais e eletivas não foram alcançadas. Outro fator importante diz respeito ao índice de afastamento de profissionais assistenciais por fazerem parte do grupo de risco ou por diagnósticos positivos para COVID19.

Diante do cenário atual, o HUB atuou e atua para cumprir seu papel junto ao Distrito Federal ofertando à população os serviços que ela demanda atualmente. Apesar disso, todas as metas contratualizadas continuam sendo monitoradas e serão apresentadas a seguir.

## **COMPARATIVO ENTRE AS METAS PREVISTAS E REALIZADAS – MESES DE ABRIL, MAIO E JUNHO DE 2020**

### **1. METAS QUALITATIVAS ASSISTENCIAIS**

A sistemática da análise de metas qualitativas foi baseada nos indicadores, previstos no Anexo I do Terceiro Termo Aditivo do Contrato 001/2017.

Atualmente, o HUB dispõe do AGHU (Aplicativo de Gestão dos Hospitais Universitários), que é um sistema de gestão hospitalar, com foco no paciente, adotado em todos os hospitais universitários federais da Rede EBSEH. O aplicativo possui alguns módulos ainda em fase de desenvolvimento e implantação, o que tem dificultado a apuração direta de indicadores previstos no contrato. Ainda existem dificuldades para importação direta de indicadores qualitativos devido a não desenvolvimento do módulo de emergência, o que faz com que os atendimentos de triagem e classificação de risco das emergências (ginecologia, pediatria e clínica médica) ocorram no módulo de internação. Assim, no 2º Trimestre/ 2020, os indicadores de taxa de ocupação, média de permanência e taxa de mortalidade, ambos foram calculados a partir do Censo Diário institucional, alimentados pela Unidade de Gestão de Leitos (relatório diário abril – anexo 1; relatório diário maio – anexo 2 e relatório diário junho – anexo 3). Todos em consonância com as fichas técnicas de indicadores estabelecidas para o hospital e tabulados nas planilhas do Relatório Estatístico do HUB, através do programa Excel®, pela Unidade de Monitoramento e Avaliação (censo abril – anexo 4; censo maio – anexo 5; censo junho – anexo 6).

O indicador taxa de cesariana foi calculado a partir dos dados apurados e encaminhados pela Unidade Materno Infantil, por sua vez, também tabulados no Relatório Estatístico do HUB (Indicadores abril – anexo 7; Indicadores maio – anexo 8; Indicadores junho – anexo 9).

A sistemática para o cálculo dos indicadores da qualidade da assistência está sob responsabilidade do Setor de Vigilância em Saúde/ SVS (anexo 10). Já a apuração das taxas de cancelamento de cirurgias e uso parametrizado do centro cirúrgico com anestesista são de responsabilidade da Unidade de Bloco Cirúrgico, cujas fichas de indicadores já foram encaminhadas no primeiro relatório de 2019. Seguem os cálculos destes indicadores

referentes ao segundo trimestre de 2020 (Taxa de cancelamento de cirurgias e uso parametrizado do centro cirúrgico com anestesista de abril, maio e junho – anexo 11).

O indicador de taxa de utilização de máquinas de hemodiálise é de responsabilidade da Unidade do Sistema Urinário e os cálculos referentes ao 2º trimestre se encontram no anexo 12.

METAS QUALITATIVAS ASSISTENCIAIS									
INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTU- AÇÃO	ABRIL	MAIO	JUNHO	MÉDIA	%	PONTU- AÇÃO	
Taxa de Ocupação de Leitos Operacional Geral	80%	100	49%	54%	63%	55%	69%	50	
Taxa de Ocupação de Leitos operacionais de UTI	90%	300	74%	89%	77%	80%	89%	225	
Tempo médio de permanência em leitos cirúrgicos	Até 4 dias	100	3,35	3,97	2,62	3,31	100%	100	
Tempo médio de permanência em leitos clínica médica	Até 10 dias	100	8,91	7,62	8,77	8,43	100%	100	
Tempo médio de permanência em leitos Pediatria clínica	Até 4 dias	100	1,97	2,10	4,81	2,96	100%	100	
Tempo médio de permanência em leitos obstétricos	Até 6 dias	100	2,64	3,03	3,29	2,99	100%	100	
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Adulto	Até 10 dias	100	7,52	8,09	5,91	7,17	100%	100	
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Neonatal	Até 16 dias	100	17,00	19,67	15,3	17,33	0%	30	
Taxa de Mortalidade Institucional	Até 3,0%	100	2%	4%	8%	4,7%	0%	30	
Taxa de incidência de ITU (Infecção Trato Urinário) associada à sonda vesical de demora UTI Adulto	Até 6‰	100	0,00‰	0,00‰	0,00‰	0,0‰	100%	100	
Taxa de densidade de incidência de ICS (Infecção de Corrente Sanguínea) associada ao cateter venoso central do paciente crítico UTI Adulto	Até 6‰	100	0,00‰	0,00‰	4,52‰	1,5‰	100%	100	
Índice de Intervalo de Substituição PS	Até 1,5 dias	100	-	-	-	-	-	-	
Taxa de ocupação de Leitos de UTI Neonatal	90%	100	90,67%	95,16%	92,00%	93%	103%	100	
Taxa de ocupação de Leitos de UCIN	85%	200	-	-	-	-	-	-	
Taxa de cesareana	Até 40%	200	48,86%	41,71%	46,41%	40,65%	0%	60	
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) em pacientes críticos	Até 12‰	100	0,00‰	13,00‰	0,00‰	4‰	100%	100	
Taxa de infecção de sítio cirúrgico nas cirurgias limpas e cesarianas	Até 2%	100	0,93%	1,30%	3,09%	2%	100%	100	
Taxa de utilização das máquinas de hemodialise	90%	200	92,00%	94,00%	90,94%	92%	103%	200	

**METAS QUALITATIVAS ASSISTENCIAIS**

<b>INDICADOR DESCRITIVO</b>	<b>META MENSAL</b>	<b>PONTU- AÇÃO</b>	<b>ABRIL</b>	<b>MAIO</b>	<b>JUNHO</b>	<b>MÉDIA</b>	<b>%</b>	<b>PONTU- AÇÃO</b>
Taxa de cancelamento de cirurgias	10%	200	7,14%	31,16%	25,43%	21%	0%	60
Uso parametrizado das salas do Centro Cirúrgico com anestesia	90%	200	88,50%	78,40%	88,13%	85%	94%	200
<b>PONTUAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS</b>								
<b>1945</b>								

Observações: 1) Tempo médio de permanência em leitos obstétricos alto risco: os leitos são computados como leitos obstétricos (32 leitos). Não há dados estatísticos específicos para leitos de alto risco. 2) Dados referentes ao Centro Cirúrgico Central.

### 1.1.Taxa de ocupação de Leitos Operacional Geral

A Unidade de Gestão de Leitos - UGLA permanece trabalhando com a oferta de vagas/leitos para a Rede, dentro do perfil assistencial da instituição. Diariamente são disponibilizadas para a SES/DF, duas vezes por dia (às 11 e 17 horas), o quantitativo de leitos não ocupados, via e-mail, porém, nem sempre são encaminhados pacientes para as vagas ofertadas.

No segundo trimestre foi concluído o cadastro de todos os médicos e da equipe da gestão de leitos e foi realizada a implantação do SISLEITOS. Importante ressaltar que, com o novo plano de contingência elaborado pelo HUB para o enfrentamento da pandemia de Covid-19, ficou definido o fechamento temporário da unidade de internação pediátrica e suspensão do mapa de cirurgias eletivas. Em contrapartida o HUB foi inserido no Plano de Contingência da SES/DF atuando na retaguarda para os pacientes da clínica médica do HRAN que não possuíam o diagnóstico de Covid-19, assim como absorveu todas as gestantes não sintomáticas de COVID-19 advindas também do HRAN. O HUB passou a receber pacientes egressos de UTIs, sem diagnóstico de COVID-19 a fim de proporcionar à rede de saúde do DF um maior giro de leito e aumento da disponibilidade de leitos de UTI não COVID-19.

Outro suporte relevante à rede de saúde do DF foi o aumento da disponibilidade de diálise com a abertura do 3º turno de atendimento, absorvendo pacientes egressos de UTI que necessitavam de suporte dialítico. Mesmo não estando previsto em contrato, tal medida foi tomada para atender adequadamente a população do Distrito Federal, diante do cenário da pandemia da COVID-19.

A tabela a seguir representa os atendimentos realizados em relação aos tratamentos dialíticos.

Procedimentos realizados	jan/20	fev/20	mar/20	abr/20	mai/20	jun/20	Total
0305010166 MANUTENCAO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC	20	48	25	19	47	25	184
0305010182 TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIALISE PERITONEAL - DPAC-DPA (9 DIAS)	0	2	0	1	1	1	5
0305010115 HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (MÁXIMO 3 S	10	97	63	32	126	69	397

<b>0305010107 HEMODIÁLISE (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)</b>	336	311	276	253	450	255	1.881
<b>0305010093 HEMODIÁLISE (MÁXIMO 1 SESSÃO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)</b>	5	0	2	0	5	0	12
<b>0305010220 COMPLEMENTAÇÃO DE VALOR DE SESSÃO DE HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SUSPEIÇÃO OU CONFIRMAÇÃO DE</b>	0	0	0	10	1	2	13
<b>Total</b>	371	458	366	315	630	352	2.492

### **1.2.Taxa de Ocupação de Leitos operacionais de UTI**

A Unidade de Terapia Intensiva dispõe de 19 leitos, sendo 09 de Unidade Coronariana e 10 leitos de Terapia Intensiva para pacientes adultos, que manteve a Taxa de Ocupação de Leitos Operacionais de 80%, no segundo trimestre de 2020. Atualmente, dos leitos da UTI adulto 06 leitos são regulados pela SES/DF e os outros 04 leitos pelo HUB. Mesmo com a implementação do plano de ação proposto no trimestre anterior no qual dos quatro leitos de UTI geridos pelo HUB, três seriam destinados à pós-operatório imediato de cirurgias de grande porte e um reservado para transplante/urgência, não foi possível alcançar a meta. Inclusive, a partir de julho houve redistribuição desses leitos para aumentar a oferta de leitos de UTI com suporte ventilatório para pacientes em tratamento de Covid19.

Em razão da pandemia, procedimentos cirúrgicos eletivos oncológicos mantiveram-se e os procedimentos eletivos não oncológicos foram suspensos.

### **1.3.Taxa de mortalidade institucional**

Verificou-se que no segundo trimestre de 2020 houve um aumento da taxa média (chegando a 4,7%) alavancada principalmente, pela taxa do mês de junho que chegou a 8%, ocasionando o não atingindo da meta de 3% estipulada pelo contrato firmado com SES-DF.

Por conta da atual pandemia, as internações no HUB foram restritas apenas a pacientes com casos mais graves e sem possibilidade de acompanhamento domiciliar. Considerando então esse perfil, aliado ao aumento de internações de pacientes com diagnóstico de COVID-

19, é esperado um pequeno aumento da taxa de mortalidade institucional, sem que isso represente qualquer reflexo na qualidade da assistência prestada.

Considerando esses fatores, certamente haverá uma queda da taxa de mortalidade institucional com o reestabelecimento das cirurgias eletivas e demais internações após a pandemia. Nesse sentido o HUB não pode apresentar um plano de ação para atingimento da meta, pois espera-se que esta taxa reduza à medida que a instituição retome o seu perfil assistencial padrão.

Importante ressaltar que a mortalidade padronizada é a observada sobre a mortalidade esperada, sendo o valor ideal até um (01). O HUB, nos meses de maio e junho apresentou 0,74 e 0,58 respectivamente. No Benchmarking com outros hospitais privados e públicos dentro do sistema EPIMED, observou-se que o HUB apresenta valor próximo aos hospitais privados (1,46), estando abaixo da média dos hospitais públicos (2,11).

#### **1.4.Índice de Intervalo de Substituição do PS**

Este indicador foi proposto para avaliar a rotatividade de um pronto socorro, o qual tem como orientação a internação por um período máximo de 24 horas. Porém houve a alteração do perfil assistencial da unidade, com indicação de recebimento apenas de pacientes críticos destinados a um atendimento referenciado, que na maioria dos casos necessitam de suporte dialítico a beira-leito, ventilação mecânica, entre outros cuidados críticos.

A mudança na Unidade de Pronto Socorro (UPS) do HUB ocorreu em junho de 2019, conforme evidência apontada no anexo 13 (Ofício SEI N° 23522.014822/2019-01).

Esta alteração do perfil de atendimento inviabiliza a apuração desta meta contratualizada. Desta forma solicitamos revisão desta meta pela CAC tendo em vista a inviabilidade de apuração desse indicador.

Ademais, desde o dia 12 de março de 2020, a unidade tem recebido apenas pacientes suspeitos ou confirmados para COVID19, passando a ter seus leitos regulados pela SES, conforme habilitação emitida pelo Ministério da Saúde de acordo com a Portaria nº 858, de 17 de abril de 2020. Todos os pacientes admitidos são pacientes com perfil de terapia intensiva e não pronto socorro.

### **1.5.Taxa de ocupação de leitos de UCIN**

Desde agosto de 2019 foram inativados os 4 leitos de UCIN e 3 de UCINCA por falta de equipe multiprofissional. Os leitos de UCINCA foram transformados em leitos de alojamento conjunto.

O HUB segue aguardando convocação de médicos aprovados no último concurso público (já homologado) para recomposição da força de trabalho da UTIN, com vistas a atender aos critérios previstos para credenciamento e habilitação de todos os leitos de UTIN, e posterior reabertura dos leitos de UCIN e UCINCa inativados.

### **1.6.Taxa de Cesariana**

O Hospital Universitário de Brasília – HUB-UnB/EBSERH é considerado hospital terciário e realiza pré-natal de alto risco das pacientes da região leste de saúde. Por ser referência em gestação de alto risco, atende pacientes com diversas condições clínicas atuais ou pregressas como diabetes mellitus, hipertensão arterial, cardiopatias, múltiplas cesáreas prévias, doenças reumatológicas, cânceres, retrovíroses entre outras, além de possuir um serviço especializado de medicina fetal e atenção à gemelaridade, o que pode aumentar a taxa de cesárea.

Informo ainda que, desde maio de 2020, a Maternidade do HUB faz parte do plano de contingência da rede de saúde do DF no combate à pandemia COVID-19, estando responsável por parte dos partos de gestantes de baixo e alto risco sem suspeita de COVID-19, que anteriormente eram direcionadas ao HRAN, aumentando o atendimento em número e complexidade dos casos.

Com o advento do projeto APICE ON, estamos realizando a coleta de dados referente às indicações do parto cesárea de acordo com a Classificação de Robson para as pacientes internadas no Centro Obstétrico do HUB - classificação indicada pela Organização Mundial de Saúde para averiguar e classificar as causas dos partos cesáreas. Manteremos todos esforços para mantermos a progressiva diminuição das taxas de cesárea.

### **1.7.Taxa de cancelamento de cirurgias**

A meta mensal de taxa de cancelamento de cirurgias prevista em contrato é de até 10%. Houve o aumento significativo dos cancelamentos de cirurgias por motivos diversos, mas invariavelmente relacionados à Pandemia pelo coronavírus, que afetou de forma inversamente proporcional o uso parametrizado de salas cirúrgicas gerando um percentual médio menor que o pactuado em contrato.

## 2. METAS QUALITATIVAS DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTU- AÇÃO	ABRIL	MAIO	JUNHO	MÉDIA	%	PONTU- AÇÃO
% de laudos de procedimento diagnósticos regulados entregues UTI e PS	100%	200	100%	100%	100%	100%	100%	200
Implantação de sessões clínicas estruturadas por linhas de cuidado: ONCOLOGIA, SAÚDE DO HOMEM, SAÚDE INDÍGENA E SAÚDE MENTAL	3	100	2	5	3	3,3	111%	100
<b>Pontuação atingida</b>								<b>300</b>

No anexo 14 são apresentadas as atas e listas de presença das sessões clínicas realizadas nos meses de abril, maio e junho, por linha de cuidado.

### 3. METAS QUALITATIVAS DE ENSINO E PESQUISA

INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTUAÇÃO	ABRIL	MAIO	JUNHO	MÉDIA	%	PONTUAÇÃO
Oferta de vagas para Capacitação e/ou treinamentos	45	200		100		100	222%	200
Pesquisas científicas aprovadas em Comitê de Ética e desenvolvidas no HUB	10	50	8	8	14	30	300%	50
<b>Pontuação atingida</b>								
<b>250</b>								

As listagens com a oferta de vagas para capacitação e treinamentos encontram-se no anexo 15. Em relação às Pesquisas científicas aprovadas em Comitê de Ética e desenvolvidas no HUB, a listagem encontra-se no anexo 16 e os recibos no anexo 17.

#### 4. METAS QUALITATIVAS DE AVALIAÇÃO

INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTU-AÇÃO	ABRIL	MAIO	JUNHO	MÉDIA	%	PONTU-AÇÃO
Plano de ação da Implantação da Gestão de Custos/ ApuraSUS 2019	25%	300	Meta alcançada em 2019. Não há meta prevista para 2020.					
Satisfação do Usuário	80%	100	91%	100%	100%	97,14%	121%	100
Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria	85% de retorno em até 20 dias	50	93%	92%	94%	93%	109%	50
<b>Pontuação atingida</b>								<b>240</b>

#### **4.1.ApuraSUS**

As metas pactuadas para a implantação da Gestão de Custos/ APURASUS 2019 previstas Contrato n.º 001/2017 – SES/DF, Terceiro Termo Aditivo, foram concluídas em dezembro de 2019.

#### **5. METAS QUANTITATIVAS ASSISTENCIAIS**

A sistemática da análise de metas quantitativas foi baseada nos indicadores previstos no Anexo I do Terceiro Termo Aditivo do Contrato 001/2017. Os métodos para análise de desempenho das metas quantitativas, para repasse dos recursos estão descritos no item 6, do Documento Descritivo do Terceiro Termo Aditivo do Contrato 001/2017. É previsto que para as metas quantitativas deverão ser considerados os dados de produção oriundos do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), Sistema Informacional de Regulação (SISREG), AGHU e dados complementares, conforme fluxos informados pela SES/DF. De acordo com pactuação realizada na CAC desde 2017, as informações do SIA e SIH são capturadas segundo o mês de processamento do lançamento nos sistemas.

### 5.1. Metas Quantitativas de Internação

Subgrupos	META MENSAL	PONTU- AÇÃO	ABRIL	MAIO	JUNHO	MÉDIA	%	PONTU- AÇÃO
030410002-1 Tratamento clínico de paciente oncológico	40	300	48	23	14	28	71%	225
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	5	50	4	2	3	3	60%	25
<b>PARTO E NASCIMENTO</b>								
Partos (Total)	130	150	157	278	207	214	165%	150
0310.01.003-9 Parto normal	-	-	80	109	72	87		
0310010047 Parto Normal em Gestação de Alto Risco	-	-	14	51	37	34		
Somatório de Partos Normais	80	50	94	160	109	121	151%	50
04.11.01.003-4 Parto Cesariano	-	-	9	21	19	16		
04.11.01.002-6 Parto cesariano em gestação de alto risco	-	-	53	90	71	71		
04.11.01.004-2 Parto Cesariano com laqueadura tubária	-	-	1	7	8	5		
0411 Somatório partos cesarianos	50	100	63	118	98	93	186%	100
<b>Cirurgia</b>								
Cirurgia de pequeno porte****	125	400	10	23	23	19	15%	120
Cirurgia de pequeno porte oncológicas	35	500	48	9	-	19	54%	250
Cirurgia de médio porte – modalidade 2.1	145	300	8	14	21	14	10%	90
Cirurgia de médio porte – modalidade 2.1 oncológicas	34	500	13	18	23	18	53%	250
Cirurgia de grande porte	60	300	14	12	21	16	26%	90
Cirurgia de grande porte oncológica	30	800	26	28	33	29	97%	800

Subgrupos	META MENSAL	PONTU- AÇÃO	ABRIL	MAIO	JUNHO	MÉDIA	%	PONTU- AÇÃO
0414 Bucomaxilofacial SIA	200	100	8	-	-	3	1%	30
Atendimento em Centro Cirúrgico de pacientes especiais	3	50	-	-	-	-	0%	15
Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares	100	50	2	2	2	2	2%	15
<b>Pontuação atingida</b>								<b>2.060</b>

(Fonte: Tabwin, SIH, Datasus, 2020)

### **5.1.1. Tratamento clínico de paciente oncológico**

A perda de força de trabalho com a saída sequencial de dois oncologistas clínicos implicou em necessidade de reorganização da rotina de internação, redução no número de leitos para internação em oncologia e reorganização da rotina.

Somado a esse fato, com o advento da pandemia, os pacientes oncológicos passaram a ser internados em especialidades clínicas de acordo com sua intercorrência clínica, culminando na redução da utilização desse procedimento.

### **5.1.2. Tratamento de lesões, envenenamentos e outros decorrentes de causas externas**

Considerando que esta meta contempla os procedimentos da Tabela SIGTAP descritos abaixo e que nas dependências da unidade de Pronto atendimentos estão funcionando apenas leitos de UTI com suporte ventilatório (Covid19) e Enfermaria Covid a meta não poderia ser alcançada.

03.08.01.001-9 - TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZACAO ESPECIFICADA / NAO ESPECIFICADA
03.08.01.002-7 - TRATAMENTO DE EFEITOS DE ASFIXIA / OUTROS RISCOS A RESPIRACAO
03.08.01.003-5 - TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS C/ LESAO DE ORGAO INTRA-TORACICO E INTRA-ABDOMINAL
03.08.01.004-3 - TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS ENVOLVENDO MULTIPLAS REGIOES DO CORPO
03.08.02.001-4 - HEMODIAFILTRACAO CONTINUA
03.08.02.002-2 - TRATAMENTO DE EFEITOS DO CONTATO C/ ANIMAIS E PLANTAS VENENOSOS
03.08.02.003-0 - TRATAMENTO DE INTOXICACAO OU ENVENENAMENTO POR EXPOSICAO A MEDICAMENTO E SUBSTANCIAS DE USO NAO MEDICINAL
03.08.03.001-0 - TRATAMENTO DE EFEITOS DA PENETRACAO DE CORPO ESTRANHO EM ORIFICIO NATURAL
03.08.03.002-8 - TRATAMENTO DE EFEITOS DE OUTRAS CAUSAS EXTERNAS
03.08.03.003-6 - TRATAMENTO DE QUEIMADURAS CORROSOES E GELADURAS
03.08.04.001-5 - TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OU CLINICOS
03.08.04.002-3 - TRATAMENTO DE EVENTOS ADVERSOS POS-VACINAIS

### **5.1.3. Cirurgias de pequeno porte, pequeno porte oncológicas, médio porte, médio porte oncológicas e grande porte:**

No processo SEI 23522.007546/2020-50 (anexo18), que se refere ao Plano de Contingência para Epidemia pelo Coronavírus (COVID-19) do Distrito Federal versão 5, de 18 de março de 2020 e o Plano de Contingência do HUB-UnB, foi estabelecido que ficam

suspensos os procedimentos cirúrgicos eletivos, no HUB-UnB/Ebserh, com exceção das cirurgias oncológicas e urgências.

Ademais a equipe assistencial foi realocada (Processo SEI 23522.017103/2020-77 – anexo 19) visando ampliar a capacidade de leitos destinados ao tratamento de pacientes infectados pelo coronavírus e para aumentar a disponibilidade de força de trabalho que essa expansão demanda e o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, a fim de evitar a disseminação da doença no Hospital Universitário de Brasília (HUB-UnB).

#### **5.1.4. Atendimento em centro cirúrgico de pacientes especiais**

No segundo trimestre procedimentos eletivos foram suspensos em virtude das medidas de combate a COVID19, conforme estabelecido no Plano de Contingência do HUB-UnB.

#### **5.1.5. Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares**

Como já relatado anteriormente, não há fila para agendamento da referida demanda, tendo em vista que o agendamento é imediato. Ademais, não há quaisquer restrições de acesso para as regiões de saúde para essa demanda, o hospital atende todo o DF e a RIDE também. Porém, no segundo trimestre procedimentos eletivos foram suspensos em virtude das medidas de combate a COVID19.

Estamos trabalhando na readequação do espaço físico da área para atender as novas regulamentações sanitárias impostas após a COVID19 para que as atividades possam ser retomadas (anexo 20).

## 5.2. Metas Quantitativas Ambulatoriais

Subgrupos	META MENSAL	PONTUAÇÃO	ABRIL			MAIO			JUNHO			MÉDIA	%	PONTUAÇÃO
			SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL			
			GRUPO II - EXAMES CLÍNICOS											
0202 Diagnóstico em laboratório clínico (0202)	60.000	500	37.821	1.468	39.289	55.842	1.712	57.554	72.726	1.387	74.113	56.985	95%	500
020302 Anatomia patológica	500	200	590	3	593	590	9	599	610	4	614	602	120%	200
0203020049 Imunohistoquímica	50	200	112	-	112	80	2	82	96	1	97	97	194%	200
020301 Citopatologia	50	50	136	-	136	113	-	113	68	-	68	106	211%	50
0203020057 Necropsia	2	200	-	2	2	-	3	3	-	1	1	2	100%	200
<b>GRUPO III - EXAMES DE IMAGEM</b>														
0204 Diagnóstico por radiologia (3000 somados)	2.000	200	661	160	821	923	153	1.076	801	135	936	944	47%	60
<b>GRUPO IV - EXAMES INVASIVOS</b>														
0209040017 Broncoscopia	30	200	11	4	15	-	2	2	19	1	20	12	41%	60
0209040041 Videolaringoscopia	160	300	69	-	69	5	-	5	31	-	31	35	22%	90
040601 Implante de marcapasso dupla câmara/ sedação (códigos na tabela abaixo)	8	300	-	1	1	-	-	-	-	1	1	1	8%	-

Subgrupos	META MENSAL	PONTUAÇÃO	ABRIL			MAIO			JUNHO			MÉDIA	%	PONTUAÇÃO
			SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL			
040601 Implante de marcapasso dupla câmara/ sedação (códigos na tabela abaixo) <b>DADOS EXTRAÍDOS DO SISREG</b>	8	300			-							-	0%	90
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	3.500	200	4.417	1.276	5.693	3.455	1.521	4.976	1.411	877	2.288	4.319	123%	200
<b>021201 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia *</b>	1.100	200	371	117	488	76	179	255	142	66	208	317	29%	60
<b>GRUPO V - CONSULTAS</b>														
Oncologia - Retorno	580	300	592	-	592	486	-	486	455	-	455	511	88%	225
<b>GRUPO VI - TRATAMENTOS</b>														
0304 Tratamento em oncologia (PROCEDIMENTOS) *	2.500	1.000	688	5	693	782	45	827	717	12	729	750	30%	300
Exceto 030401, 030410 e 030409														
0304 Tratamento em oncologia (PROCEDIMENTOS) *	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
0306 Hemoterapia	50	100	69	96	165	76	179	255	142	66	208	209	419%	100
<b>GRUPO VII - CIRURGIAS</b>														
0404010571	2	200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
0404010580 -														

Subgrupos	META MENSAL	PONTUAÇÃO	ABRIL			MAIO			JUNHO			MÉDIA	%	PONTUAÇÃO	
			SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL				
Implante Coclear (só na internação)															
<b>GRUPO IX - OPMEs</b>															
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	50	200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0%	60
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	11	100	40	46	86	82	66	148	36	63	99	111	1009%	100	
<b>PONTUAÇÃO ATINGIDA</b>															<b>2.555</b>

(Fonte: Tabwin, SIA e SIH, Datasus, 2020)

### **5.2.1. Diagnóstico por radiologia (3000 somados)**

Não houve qualquer alteração no funcionamento do serviço, porém, como já referido em relatórios anteriores, à despeito do quantitativo de vagas ofertadas, tem apresentado vários horários ociosos de marcação, ou seja, mesmo com as vagas ofertadas a agenda não tem sido preenchida completamente. O limitante, nesse caso, não seria a oferta de vagas, mas a própria demanda de pacientes em si. Acredita-se que a suspensão de várias atividades de ambulatório em todo o Distrito Federal em virtude da pandemia da Covid-19 tenha acentuado a vacância de horários.

### **5.2.2. Broncoscopia**

O HUB permanece buscando captar de forma ativa, junto às unidades de saúde, pacientes com o perfil para o exame supracitado. Como plano de ação, as equipes da Cirurgia torácica e Pneumologia, em parceria com as chefias da USRAG e UTI, realizam busca ativa para captar tal demanda, embasado nos casos clínicos para evidenciar as indicações.

A falta de demanda para o exame na rede continua impactando diretamente o cumprimento da meta contratualizada. Além do que, durante o segundo trimestre houve suspensão de procedimentos eletivos, dificultando ainda mais o atingimento da meta.

### **5.2.3. Videolaringoscopia**

No segundo trimestre procedimentos eletivos foram suspensos em virtude das medidas de combate a COVID19, conforme estabelecido no Plano de Contingência do HUB-UnB. Importante ressaltar que toda a equipe de médicos otorrinolaringologistas foi remanejada para realização de RT-PCR, no posto de triagem do hospital.

### **5.2.4. Implante de marcapasso dupla câmara/sedação**

Os implantes de marcapasso são procedimentos com baixa demanda reprimida na SES/DF, por esse motivo diversas vagas ofertadas acabam por ficarem ociosas. Na tentativa de utilizar as vagas, são realizados contato telefônicos com os pacientes inseridos na regulação (SISREG) pelo HUB, porém, na maioria dos casos, eles relatam que já

realizaram o procedimento em outro estabelecimento de saúde, aumentando assim a taxa de absenteísmo.

A oferta mensal permanece mantida, conforme acordo contratual.

#### **5.2.5. Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia**

O faturamento dos procedimentos hemoterápicos de Exames pré-transfusionais I (pré-I) e II (pré-II) estavam sendo feitos com base na metodologia anterior (tubos). Entretanto com a nova metodologia utilizada de aglutinação em coluna (cartões), no mesmo cartão constam (tipagem direta, reversa e Rh).

Com isso, os 4 testes relativos ao pré-I que estavam sendo faturados como 4 testes distintos, passaram a ser contabilizados como 1 pacote e os 4 testes do pré-2 que estavam sendo faturados como 4 testes distintos passaram a ser faturados como 2 pacotes. Assim para uma transfusão eram contabilizados 06 pré-I e 02 pré-II, após a revisão, para uma transfusão são contabilizados 02 Pré-I e 01 Pré-II. Desta forma a meta contratualizada precisa ser revista. Pois com a adoção da metodologia de aglutinação em colunas a meta pactuada se torna inatingível, apesar de não ter havido uma redução na realização dos referidos testes.

#### **5.2.6. Oncologia- Retorno**

Com a saída sequencial de dois profissionais houve uma redução significativa na carga horária médica dos oncologistas. Isso resultou na redução da oferta de vagas de primeiro acesso, conseqüentemente, houve uma redução na execução das consultas de retorno, fazendo com que apenas 88% da meta contratual fosse alcançada.

A saída sequencial de dois profissionais impactou numa redução significativa de carga horária médica dos oncologistas. Isso resultou na redução da oferta de vagas de primeiro acesso, conseqüentemente, houve redução na execução das consultas de retorno, fazendo com que o HUB alcançasse apenas 88% desta meta contratual. Até que seja reestabelecido o corpo clínico da especialidade, cenários de não alcance da referida meta poderá ser atingido em decorrência desse déficit.

### **5.2.7. Tratamento em oncologia (Procedimentos), exceto 030401, 030410 e 030409**

Como mencionado nos relatórios anteriores, quando da repactuação das metas para o Terceiro Termo Aditivo, os procedimentos clínicos para tratamento em oncologia (Códigos 0304) foram alterados:

- Aumento das metas de 441 procedimentos (300 pontos) para 2.500 procedimentos (1000 pontos); e

- Inclusão de exceção para:

- ✓ 030401 – Radioterapia,
- ✓ 030409 – Medicina Nuclear, terapêutica oncológica,
- ✓ 030410 – Gerais em oncologia.

Analisando a produção em 2019 para os procedimentos do subgrupo 0304, com dados provenientes do SIA e SIH, que estão apresentados de forma resumida na tabela a seguir, observa-se que cerca de 66% dos procedimentos realizados pelo HUB-UnB/EBSERH no subgrupo são referentes a Radioterapia (030401). Isso representava uma média de 2.300 procedimentos.

Há de se considerar também a PORTARIA Nº 263, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2019 que alterou a forma de apuração dos procedimentos radioterápicos, deixando de apurar os campos irradiados e passando a apurar o tratamento radioterápico por região anatômica. Essa portaria com efeito a partir de abril/2019 provocou uma queda acentuada na frequência apurada.

Não existe capacidade para alcançar a meta contratualizada de 2500 tratamentos/mês se persistir a exclusão das formas de organização (030401, 030410 e 030409), considerando que representam quase 90% dos procedimentos realizados e anteriormente contabilizados para o cumprimento de tal meta.

Os códigos considerados se referem a quimioterapia e hormonioterapia realizados em nossa unidade e em situação de internação. Contamos com 21 leitos de quimioterapia ambulatorial, atendendo em média 33 pacientes/dia devido a diferença de tempo de infusão. Ainda, contamos com 06 leitos de quimioterapia na enfermaria para pacientes com impossibilidade de realizar o tratamento ambulatorialmente, sendo que cada paciente permanece em média por 03 dias de internação. Mensalmente recebemos 56 novos

pacientes. A estrutura física e de RH do serviço de quimioterapia não comporta a realização de 2500 procedimentos, assim como o número pactuado para ingresso de novos pacientes não é compatível com tal meta. Nesse sentido, solicitamos a revisão da meta pactuada.

SUBGRUPO 0304 (Forma de organização)	TOTAL 2019	MÉDIA 2019	TOTAL ABR-JUN 2020	MÉDIA ABR-JUN 2020
030401 – Radioterapia	18.303	1.525	68	23
030402 - Quimioterapia paliativa – adulto	1.991	166	430	143
030403 - Quimioterapia para controle temporário da doença - adulto	239	20	68	23
030404 - Quimioterapia prévia (neoadjuvante/citorredutora) - adulto	746	62	138	46
030405 - Quimioterapia adjuvante (profilática) - adulto	4.918	410	1419	473
030406 - Quimioterapia curativa – adulto	134	11	24	8
030407 - Quimioterapia de tumores de criança e adolescente	12	1	0	0
030408 - Quimioterapia: procedimentos especiais (SIA)	359	30	108	36
030408 - Quimioterapia: procedimentos especiais (SIH)	181	15	46	15
030409 - Medicina Nuclear - terapêutica oncológica	0	0	0	0
030410 - Gerais em oncologia (SIH)	712	59	104	35
<b>TOTAL PROCEDIMENTOS ANO (2019/2020)</b>	<b>27.595</b>	<b>2.300</b>	<b>2405</b>	<b>802</b>
<b>Total de procedimentos <u>exceto</u> 030401/030409/030410 ano (2019/2020)</b>	<b>8.580</b>	<b>715</b>	<b>2233</b>	<b>744</b>

Assim, a ação proposta para a adequação continua a mesma dos trimestres anteriores:

ACÇÃO/ MELHORIA PACTUADA	PRAZO	STATUS	EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO
<b>Proposição de revisão da meta de procedimentos em oncologia <u>exceto</u> 030401/030409/030410 de acordo com a série histórica do HUB (SIA/SIH)</b>	3º Trimestre de 2020	Assunto debatido em todas as reuniões da CAC, inclusive nas tratativas de repactuação do Terceiro Termo Aditivo	Ofício SEI nº 1/2020/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH (anexo 21); Ofício - SEI nº 202/2019/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH (anexo 22) e Relatório referentes ao 1º, 2º, 3º e 4º trimestres (anexo 23).

Cabe destacar que a Portaria Nº 263, de 22 de fevereiro de 2019 (\*) atualizou os procedimentos radioterápicos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses,

Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS), devendo esta ser considerada para a readequação da meta.

### 5.2.8. Implante Coclear (só na internação)

O código contratualizado referente ao Implante coclear trata-se de um Procedimento FAEC, o qual não é contemplado no contrato 001/20017, uma vez que este diz respeito apenas aos procedimentos da Média e Alta complexidade.

Procedimento: 04.04.01.057-1 - CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR UNILATERAL			
Grupo:	04 - Procedimentos cirúrgicos		
Sub-Grupo:	04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço		
Forma de Organização:	01 - Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço		
Competência:	02/2020 <a href="#">Histórico de alterações</a>		
Modalidade de Atendimento:	Hospitalar Hospital Dia		
Complexidade:	Alta Complexidade		
Financiamento:	Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)		
Sub-Tipo de Financiamento:	Atenção Especializada em Saúde Auditiva		
Instrumento de Registro:	AIH (Proc. Principal)		
Sexo:	Ambos		
Média de Permanência:	1		
Tempo de Permanência:			
Quantidade Máxima:	1		
Idade Mínima:	0 meses		
Idade Máxima:	130 anos		
Pontos:	400		
Atributos Complementares:	Inclui valor da anestesia Admite permanência à maior Exige Informação da OPM Permite Informação de Equipe Cirúrgica		
Valores			
Serviço Ambulatorial:	R\$ 0,00	Serviço Hospitalar:	R\$ 1.058,98
Total Ambulatorial:	R\$ 0,00	Serviço Profissional:	R\$ 655,68
		Total Hospitalar:	R\$ 1.714,66

Desta forma, esta meta não pode ser avaliada nesse contrato.

Por outro lado, existe o pleno comprometimento desta instituição com a referida meta, tendo em vista a existência de habilitação junto ao Ministério da Saúde para realização de tal, além do HUB ser referência no centro-oeste para este tratamento.

### 5.2.9. Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico

Em razão da suspensão dos atendimentos ambulatoriais, conseqüentemente observa-se o não cumprimento da meta relacionadas a Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico. Uma vez que atendimentos relacionados à saúde auditiva, odontologia, reabilitação não foram realizados no período.

Procedimentos realizados	jan/20	fev/20	mar/20	jun/20	Total
0701070110 PROTESE TEMPORARIA	0	5	0	0	5
0701070064 MANTENEDOR DE ESPAÇO	0	1	0	0	1
0701070080 PLANO INCLINADO	1	0	0	0	1
0701030143 APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C	0	0	10	0	10
0701030127 APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO A	0	0	75	0	75
0701030135 APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO B	0	0	26	0	26
0701030020 APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE CONDUÇÃO ESSEA RETROAURICULAR TIPO	0	0	1	0	1
0701070056 COROA PROVISORIA	13	3	4	2	22
0701070145 PROTESES CORONARIAS / INTRA-RADICULARES FIXAS / ADESIVAS (POR ELEMENTO)	10	15	3	1	29
0701070048 COROA DE ACO E POLICARBOXILATO	7	1	0	0	8
0701070099 PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	7	6	0	0	13
0701070102 PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL	7	4	0	0	11
0701070129 PROTESE TOTAL MANDIBULAR	2	3	0	0	5
0701070137 PROTESE TOTAL MAXILAR	4	4	0	0	8
0701050020 BOLSA DE COLOSTOMIA COM ADESIVO MICROPORO DRENAVEL	0	0	8	0	8
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>42</b>	<b>127</b>	<b>3</b>	<b>223</b>



**6. METAS QUANTITATIVAS DE MEDICINA NUCLEAR**

Subgrupos	META MENSAL	PONTU- AÇÃO	ABRIL			MAIO			JUNHO			MÉDIA	%	PONTU- AÇÃO
			SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL			
CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES)	15	200	14	-	14	25	-	25	47	2	49	29	196%	200
CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)	15	200	14	-	14	25	-	25	47	-	47	29	191%	200
CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	10	100	12	-	12	2	-	2	4	-	4	6	60%	50
CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	60	800	100	-	100	90	-	90	56	-	56	82	137%	800
CINTILOGRAFIA DE ESQUELETO (CORPO INTEIRO)	35	500	-	1	1	-	-	-	-	-	-	0	1%	150
<b>SOMATÓRIO DO GRUPO</b>	<b>15</b>	<b>200</b>	<b>44</b>	<b>-</b>	<b>44</b>	<b>14</b>	<b>-</b>	<b>14</b>	<b>47</b>	<b>-</b>	<b>47</b>	<b>35</b>	<b>233%</b>	<b>200</b>

Subgrupos	META MENSAL	PONTUAÇÃO	ABRIL			MAIO			JUNHO			MÉDIA	%	PONTUAÇÃO
			SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL			
CINTILOGRAFIA DE PARATIREÓIDES	-	-	2	-	2	9	-	9	8	-	8			
CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE C/ OU S/ CAPTACAO	-	-	11	-	11	3	-	3	-	-	-			
CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO	-	-	1	-	1	-	-	-	9	-	9			
CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			

Subgrupos	META MENSAL	PONTUAÇÃO	ABRIL			MAIO			JUNHO			MÉDIA	%	PONTUAÇÃO
			SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL			
CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTROESOFAGICO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	-	-	3	-	3	1	-	1	-	10	-	10	-	-
CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	-	-	18	-	18	-	-	-	-	20	-	20	-	-
CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECCOES)	-	-	5	-	5	1	-	1	-	-	-	-	-	-
LINFOCINTILOGRAFIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	-	-	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Subgrupos	META MENSAL	PONTUAÇÃO	ABRIL			MAIO			JUNHO			MÉDIA	%	PONTUAÇÃO
			SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL			
TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>PONTUAÇÃO ALCANÇADA</b>													<b>1.600</b>	

### **6.1.Cintilografia p/ pesquisa do corpo inteiro**

Não foi possível atingir a meta estabelecida em contrato, tendo em vista o impacto que a pandemia do novo Coronavírus trouxe para a produção de radiofármacos necessários para a realização do referido exame.

Conforme comunicado encaminhado pelo IPEN-CNEN/SP (Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares), em 18/03/2020, justificando que o cenário prejudicava a produção causando o desabastecimento, redução de mão de obra especializada, cancelamento de voos internacionais comprometendo a chegada dos radioisótopos e matérias-primas ao Brasil, impossibilidade de embarque dos radiofármacos produzidos em razão dos cancelamentos de voos domésticos, ou seja, fatores que fogem ao controle do Instituto. Por esse motivo, muitos exames não puderam ser realizados.

Em anexo, documentos que justificam e cancelam os pedidos de radiofármacos, dentre as principais causas, a falta de matéria prima (anexo 24).

### **6.2.Cintilografia de esqueleto (corpo inteiro)**

Dentre os procedimentos de medicina nuclear, apenas a cintilografia de esqueleto corpo inteiro (02.08.05.002-7), não teve a meta alcançada. Todos os demais realizaram um percentual acima de 200% de exames previstos na meta. Considerando-se que a Unidade de Medicina Nuclear do HUB-UnB/EBSERH é o único serviço público do Distrito Federal que realiza exames de diagnóstico em medicina nuclear, pode-se concluir que não há demanda para a realização de tal exame por ser este um exame de menor especificidade. Sugere-se, então, considerar a meta como alcançada, uma vez que a instituição não pode ser penalizada pela ausência de demanda.

<b>AÇÃO/ MELHORIA PACTUADA</b>	<b>PRAZO</b>	<b>STATUS</b>	<b>EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO</b>
<b>Proposição de retirada da meta Cintilografia de Esqueleto - corpo inteiro, com a distribuição de quantitativos e pontuação para o grupo das demais cintilografias.</b>	3º Trimestre de 2020	Assunto debatido em todas as reuniões da CAC, inclusive nas tratativas de repactuação do Terceiro Termo Aditivo	Ofício SEI nº 1/2020/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH (anexo 21); Ofício - SEI nº 202/2019/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH (anexo 22) e Relatório referentes ao 1º, 2º, 3º e 4º trimestres (anexo 23).

## 7. METAS REGULADAS

A consolidação da Pandemia de Covid19 no Distrito Federal no segundo trimestre de 2020 fez com que o HUB, componente da Rede de Atenção à Saúde do Distrito Federal, por deliberação de seu Comitê de Operações Emergenciais (COE), mantivesse seus atendimentos ambulatoriais suspensos, conforme Ofício - SEI nº 41/2020/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH, encaminhado para a SES/DF em 20/03/2020 (anexo 25).

Foram mantidos no trimestre apenas os atendimentos/acompanhamentos de pacientes de maior gravidade.

Com o avanço da propagação do vírus, com o afastamento de profissionais assistenciais do grupo de risco e os afastamentos por motivos de saúde, houve a necessidade de realocação dos profissionais da atenção especializada para os serviços assistenciais. Ademais, muitos destes profissionais ativos precisaram desempenhar atividades excepcionais como o acompanhamento e monitoramento dos colaboradores com síndrome gripal e apoio às atividades no serviço de triagem de usuários e funcionários

Sendo assim, observa-se que, no período, não houve oferta de vagas em consultas de:

- Dermatologia Geral (Hansen, Psoríase e Tumores);
- Otorrinolaringologia Geral e Cirúrgica;
- Saúde auditiva;
- Oftalmologia Córnea, Oftalmologia transplante;
- Consultório Itinerante;
- Mastologia Geral;
- Cardiologia Geral;
- Cardiologia Arritmia;
- Campimetria computadorizada ou manual, Microscopia Especular, Fotocoagulação à laser - Procedimentos ambulatoriais em oftalmologia;
- Ecocardiografia transtorácico infantil, Ecocardiografia transtorácico e/ou carótidas adulto e MAPA;
- Estudo Eletrofisiológico Diagnóstico;
- Monitorização ambulatorial da pressão arterial

- Densitometria Óssea;
- Diagnóstico por Radiologia intervencionista.

Procedimento	META SES	PONTU-ACÃO	ABRIL	MAIO	JUNHO	Média	%	PONTU-ACÃO	
Cardiológicos	Angioplastia	21	300	67	27	20	38	181%	200
	Caterismo cardiaco	70	300	15	37	6	19	28%	60
	Ecocardiografia transtorácico e/ou carótidas adulto	240	300	172	106	166	148	62%	150
	Ecocardiografia transtorácico infantil	40	300	16	22	17	18	46%	90
	Estudo eletrofisiológico diagnóstico	8	100	-	-	-	-	0%	30
	Teste Ergométrico	100	100	-	-	-	-	0%	30
	Monitorização ambulatorial de pressão arterial	100	100	-	10	36	15	15%	30
	Densitometria	350	200	1	-	-	0	0%	60
	Mamografia	360	300	47	75	104	75	21%	90
	Tomografia computadorizada	900	2000	1.055	1.096	1.150	1.100	122%	2000
Radiologia	Ressonância Magnética	400	1500	-	-	-	-	0%	450
	Campimetria computadorizada ou manual, Microscopia Especular, Fotocoagulação à laser	84	600	-	-	-	-	0%	180
	Dermatologia Geral (Hansen, Psoríase e Tumores)	120	100	-	1	8	3	3%	30
	Otorrinolaringologia Geral e Cirúrgica	150	300	-	-	-	-	0%	90
	Saúde auditiva	30	200	-	-	-	-	0%	60
	Oftalmologia Córnea, Oftalmologia transplante	40	200	-	-	-	-	0%	60
	Consultório Itinerante	300	300	-	-	-	-	0%	90
	Mastologia Geral	120	200	-	-	-	-	0%	60
	Cardiologia Geral	120	150	-	-	-	-	0%	45
	Cardiologia Arritmia	40	150	-	-	-	-	0%	45
Oncologia Clínica - 1º acesso	56	400	23	24	47	31	56%	200	
Consultas									

Radioterapia	60	900	47	61	76	61	102%	900
Diagnóstico por ultrassonografia (Fonte SIA e SIH)	800	300	502	667	621	597	75%	225
Colonoscopia	150	200	17	1	12	10	7%	60
Esofagogastroduodenoscopia	160	200	8	3	15	9	5%	60
Diagnóstico por Radiologia intervencionista	12	100	-	-	-	-	0%	30
Pacientes com indicação de biópsia de tecidos bucais e/ou moles ou duros	30	50	1	2	-	1	3%	15
<b>PONTUAÇÃO ALCANÇADA</b>								<b>5.340</b>

### **7.1.Cateterismo cardíaco**

Houve escassez de insumos para a realização de Angioplastias e Cateterismo. A empresa vencedora do pregão público não entregou o material, motivo pelo qual foram acionados judicialmente (anexo 26).

### **7.2.Teste Ergométrico**

No momento, a esteira para realização encontra-se sem o módulo/ programa. Esta em andamento processo de licitação conforme plano de ação a seguir.

<b>AÇÃO/ MELHORIA PACTUADA</b>	<b>PRAZO</b>	<b>STATUS</b>	<b>EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO</b>
<b>Aquisição do módulo (programa) para realização dos testes ergométricos para esteira da cardiologia</b>	3º Trimestre de 2020	Em andamento	Processo de licitação. Sei N° 23522.017339/2019-70 (anexos 27 e 28).

### **7.3.Mamografia**

Os exames de mamografia foram reduzidos, em prol de manter pleno o atendimento dos demais exames de imagem, incluindo tomografia, que inclusive superou a meta estipulada.

### **7.4.Ressonância Magnética**

A ressonância magnética esteve fora de funcionamento durante todo o período apurado, conforme Processo Sei N° 23522.015205/2020-58 (anexo 29).

### **7.5.Consulta em Oncologia Clínica – 1º acesso**

Após a perda de força de trabalho com a saída sequencial de dois oncologistas clínicos, iniciou-se em março um esforço para retomar a capacidade de recebermos novos

pacientes. Em abril e maio foram ofertadas 28 vagas, mas houve falta de pacientes. Em junho, mês com cinco semanas, a oferta cresceu para 54.

O absenteísmo tem sido um fator dificultador, podendo ter origem no agravamento do quadro do paciente que acaba internado em outra instituição e lá inicia seu tratamento, como também na dificuldade da central reguladora da SES-DF em fazer contato com os pacientes. Para o segundo caso, temos mantido as vagas em aberto até o final do mês visando ajudar no ingresso de pacientes que possam ser avisados tardiamente.

Vale ressaltar que contamos com 05 oncologistas clínicos no momento e que a capacidade de receber novos pacientes passou para 08 a 10 por semana (até 02 por oncologista/semana), considerando férias e licenças de todos os tipos. Em algumas semanas vagas extras também podem ser ofertadas em função de transferência de pacientes para outros hospitais, quando há ausência da medicação necessária no HUB, mas a mesma está disponível no IHB-DF ou no HRT.

#### **7.6.Diagnóstico por ultrassonografia**

Os procedimentos de ultrassonografia estão suspensos devido a Pandemia Covid-19, e pelo afastamento de dois profissionais um por ser maior de 60 anos e a outra por estar gestante. Ademais, há um histórico de inserir esta meta na regulação, contudo hoje esta meta é classificada como panorama 1 pelo Complexo Regulador do DF, o que inviabiliza este processo, uma vez que este Complexo só regula os procedimentos classificados como panorama 3.

#### **7.7.Colonoscopia/ Esofagogastroduodenoscopia**

Por deliberação de seu Comitê de Operações Emergenciais (COE) do HUB, os atendimentos ambulatoriais foram suspensos, conforme Ofício - SEI nº 41/2020/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH (anexo 25), encaminhado para a SES/DF em 20/03/2020.

Tendo em vista a necessidade da manutenção do isolamento social a fim de evitar a transmissão do novo Coronavírus, foram suspensos os atendimentos ambulatoriais, sendo

mantidos apenas os atendimentos de pacientes internados, mediante direcionamento feito pelo Complexo Regulador da SES/DF, via SISREG.

Aproveitando o momento de redução da oferta do número de vagas por conta da pandemia, foram realizadas manutenções corretivas dos tubos endoscópicos, bem como realizado trabalho em conjunto com a empresa terceirizada responsável pelas manutenções visando dar celeridade no processo de envio e retorno dos tubos, cotações e conserto ocorram de forma mais ágil, a fim de evitar o comprometimento na oferta e realização dos exames.

#### **7.8. Pacientes com indicação de biópsia de tecidos bucais moles e/ou duros**

Não existe demanda destes procedimentos entre os pacientes atendidos na USB para atingir a meta.

Reiterando, segundo a Nota Técnica SEI GDF n.º1/2018 SES/ SAIS/ COASIS/ DASIS/ GEO (anexo 30), as biópsias são reguladas no panorama 1, sendo que o HUB tem acesso apenas ao panorama 3 do SISREG.

Em reunião com o RTD da Odontologia, foi discutida a possibilidade de o HUB regular a oferta diretamente ao CRDF, com criação de Nota Técnica específica para os contratualizados. Com isso foram abertas agendas para a regulação para esta indicação, que permaneceram ociosas. O Núcleo Interno de Regulação do HUB ofertou as vagas para as regiões de saúde da Rede. Continua-se aguardando uma solução definitiva para que se possa resolver tal situação.

Declaramos, para todos os fins, que são verídicas todas as informações contidas no 13º Relatório Gerencial do acordo/contrato/parceria firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e o Hospital Universitário de Brasília.

Brasília, 27 de Agosto de 2020.

---

Rodolfo Borges de Lira  
Gerente de Atenção à Saúde

---

Paulo Mendes de Oliveira Castro  
Gerente Administrativo

---

Dayde Lane Mendonça da Silva  
Gerente de Ensino e Pesquisa

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

Brasília, 06 de março de 2020.

---

Elza Ferreira Noronha  
Superintendente HUB-UnB/EBSERH