

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**

16º RELATÓRIO GERENCIAL

Período Avaliado

01 de Outubro de 2020 a 31 de Dezembro de 2020.

Data de entrega do relatório: 11/03/2021

Data da Reunião da CAC:

1. INTRODUÇÃO	4
2. COMPARATIVO ENTRE AS METAS PREVISTAS E REALIZADAS – MESES DE julho, agosto e setembro de 2020	7
3. METAS QUALITATIVAS ASSISTENCIAIS	7
1.1. Taxa de ocupação de Leitos Operacional Geral	11
1.2. Índice de Intervalo de Substituição do PS	11
1.3. Taxa de ocupação de leitos de UTIN	12
1.4. Taxa de ocupação de leitos de UCIN	12
1.5. Taxa de Cesariana	12
1.6. Taxa de cancelamento de cirurgias	13
4. METAS QUALITATIVAS DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	14
5. METAS QUALITATIVAS DE ENSINO E PESQUISA	15
6. METAS QUALITATIVAS DE AVALIAÇÃO	16
6.1. ApuraSUS	17
7. METAS QUANTITATIVAS ASSISTENCIAIS	17
7.1. Metas Quantitativas de Internação	18
7.1.1. Tratamento clínico de paciente oncológico	20
7.1.2. Cirurgias de pequeno porte e médio porte oncológicas:	20
7.1.3. 0404 Bucomaxilofacial	20
7.1.4. Atendimento em centro cirúrgico de pacientes especiais	21
7.1.5. Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares	21
7.2. Metas Quantitativas Ambulatoriais	22
7.2.1. Diagnóstico por radiologia (3000 somados)	25
7.2.2. Broncoscopia	25
7.2.3. Videolaringoscopia	25
7.2.4. Implante de marcapasso dupla câmara/sedação	25
7.2.5. 0211 Métodos diagnósticos em especialidades	26
7.2.6. Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	30
7.2.7. Tratamento em oncologia (Procedimentos), exceto 030401, 030410 e 030409	30
7.2.8. Implante Coclear (só na internação)	32
7.2.9. Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	32
8. METAS QUANTITATIVAS DE MEDICINA NUCLEAR	34
9. METAS REGULADAS	39

1. 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 4º 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 terceiro 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.

A Lei nº 14.061, de 23 de setembro de 2020, prorroga até 30 de setembro de 2020 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecida na Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020; e dá outras providências.

O Decreto Legislativo nº 2.284 de 2020 reconhece o estado de calamidade pública no Distrito Federal até 31 de dezembro de 2020. Prorrogada pelo Decreto Legislativo nº 2.301, de 2020 até 30 de junho de 2021.

Considerando a necessidade de adaptação à nova realidade e considerando que a pandemia tem se prolongado, sem uma previsão de término, o principal desafio da instituição tem sido garantir o retorno gradual das atividades que foram suspensas na fase de contingência, de forma segura e sem afetar a continuidade do atendimento às urgências e emergências em andamento.

Neste sentido, o HUB publicou em setembro/2020 o Plano de retomada das atividades eletivas e a reorganização dos serviços do Hospital Universitário (Anexo 01) que apresenta as principais diretrizes a serem observadas para a reorganização dos serviços assistenciais, de extensão, ensino, pesquisa e gestão do HUB, tendo em vista o contexto epidemiológico atual e a importância de continuar prevenindo a disseminação do vírus e o monitoramento dos profissionais vulneráveis atuantes no HUB.

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

2. COMPARATIVO ENTRE AS METAS PREVISTAS E REALIZADAS – MESES DE JULHO, AGOSTO E SETEMBRO DE 2020

3. 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 ao 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 4º Trimestre/ 2020, os indicadores de taxa de ocupação, média de permanência e taxa de mortalidade foram calculados a partir do Censo Diário institucional, alimentados pela Unidade de Gestão de Leitos (Relatório Diário Outubro – anexo 2; Relatório Diário Novembro – anexo 3 e Relatório Diário Dezembro – anexo 4). 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 Outubro – anexo 5; Censo Novembro – anexo 6; Censo Dezembro – anexo 7).

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 Outubro – anexo 8; Indicadores Novembro – anexo 9; Indicadores Dezembro – anexo 10).

A sistemática para o cálculo dos indicadores da qualidade da assistência está sob responsabilidade do Setor de Vigilância em Saúde/ SVS (anexo 11). 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 quarto de 2020 (Taxa de cancelamento de cirurgias e uso parametrizado do centro cirúrgico com anestesista de Outubro, Novembro e Dezembro– anexo 12).

O indicador de taxa de utilização de máquinas de hemodiálise é de responsabilidade da Unidade do Sistema Urinário e os cálculos referentes ao quarto trimestre se encontram no anexo 13.

METAS QUALITATIVAS ASSISTENCIAIS									
INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL		MÉDIA						
	PONTUAÇÃO	DEZEMBRO	NOVEMBRO	OUTUBRO	SETEMBRO	AUGUSTO	JULHO	JUNHO	% ^a
Taxa de Ocupação de Leitos Operacional Geral	80%	100	54,92%	57,97%	60,23%	58%	72%		
Taxa de Ocupação de Leitos operacionais de UTI	90%	300	86,08%	81,23%	78,78%	82%	91%		
Tempo médio de permanência em leitos cirúrgicos	Até 4 dias	100	3,01	2,68	2,43	2,71	100%		
Tempo médio de permanência em leitos clínica médica	Até 10 dias	100	6,82	6,96	9,13	7,64	100%		
Tempo médio de permanência em leitos Pediatria clínica	Até 4 dias	100	-	-	-	0,00	0%		
Tempo médio de permanência em leitos obstétricos	Até 6 dias	100	2,22	2,11	2,05	2,13	100%		
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Adulto	Até 10 dias	100	6,67	5,86	5,87	6,13	100%		
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Neonatal	Até 16 dias	100	7,31	8,76	10,52	8,86	100%		
Taxa de Mortalidade Institucional	Até 3,0%	100	3,38%	3,17%	2,58%	3,0%	100%		
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%		
Taxa de densidade de incidência de ICS (Infecção de Corrente Sanguínea) associada ao cateter venoso central do paciente crítico UTI Adulto	Até 6‰	100	6,45%	4,07%	4,61%	5,0%	100%		

METAS QUALITATIVAS ASSISTENCIAIS							
INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	MÉDIA	% ^a
Taxa de ocupação de Leitos de UTI Neonatal	90%	100	75,48%	73,00%	71,29%	73%	81%
Taxa de ocupação de Leitos de UCIN	85%	200	Unidade fechada. Meta não monitorada				
Taxa de cesariana	Até 40%	200	39,11%	46,67%	46,36%	44%	0%
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) em pacientes críticos	Até 12‰	100	5,21%	13,25%	8,60%	9%	100%
Taxa de infecção de sítio cirúrgico nas cirurgias limpas e cesarianas	Até 2%	100	3,66%	0,00%	1,96%	1,9%	100%
Taxa de utilização das máquinas de hemodiálise	90%	200	90,14%	90,00%	95,19%	92%	102%
Taxa de cancelamento de cirurgias	10%	200	14,58%	11,22%	11,50%	12%	0%
Uso parametrizado das salas do Centro Cirúrgico com anestesia	90%	200	142,60%	126,90%	107,30%	126%	140%

Observações: ^a % de cumprimento da meta. 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

Diante de tantas modificações necessárias realizadas no HUB em virtude da pandemia, no quarto trimestre ainda não foi possível o alcance de 80% da taxa de ocupação de leitos operacionais. Conforme já explicitado anteriormente, foram adotadas medidas para reorganização do serviço, visando ao atendimento das exigências impostas pela pandemia.

O HUB permanece trabalhando com o espelhamento da ocupação em tempo real, via utilização do sistema SISLEITOS. Porém, nem sempre as solicitações de transferência solicitadas se enquadram no perfil de pacientes atendidos na instituição.

Importante ressaltar que, o plano de contingência do HUB para o enfrentamento da pandemia preconizou o fechamento temporário da unidade de internação pediátrica, redução no quantitativo de cirurgias eletivas, redução do número de leitos nas enfermarias de 4 leitos visando manter o distanciamento mínimo preconizado, além de outras deliberações. Isso fez com que houvesse uma redução significativa na taxa de ocupação das unidades de internação de clínica cirúrgica, médica e transplante.

1.2. 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 14 (Ofício SEI Nº 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.

1.3.Taxa de ocupação de leitos de UTIN

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal dispõe de 10 leitos, dos quais mantiveram uma Taxa de Ocupação de Leitos Operacionais de 73%, no quarto trimestre de 2020.

A UTIN possui 4 leitos regulados pela SES/DF e 6 leitos de regulação interna que são referência para o pré-natal de alto risco realizado no ambulatório do HUB.

Durante a pandemia de COVID-19 houve exonerações de médicos da unidade, sem reposição imediata, cujas cargas horárias ainda não foram repostas em virtude da dificuldade no chamamento do concurso da EBSEH. Entretanto, a reposição será realizada após normalização da emergência sanitária vivida.

Adicionalmente, no período apurado, a maior parte dos partos foram de recém-nascidos a termo, que não necessitaram da utilização de leito de terapia intensiva neonatal.

1.4.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.

Desde o início de 2020, houve a exclusão da UCIN e UCINCA no HUB por determinação da VISA-DF, visando melhor distribuição do espaço físico existente atual. Mantemos somente atualmente 10 leitos de UTI neonatal.

Sugere-se que esta meta seja excluída até que haja a reativação de nova UCIN e UCINCA.

1.5.Taxa de Cesariana

O Hospital Universitário de Brasília – HUB é classificado como hospital terciário e realiza pré-natal de alto risco de pacientes da região leste de saúde, partos de gestantes acima de 37 semanas, encaminhadas do município de Águas Lindas/GO, de acordo com a Portaria Nº 1.321/2018.

Desde mês de abril de 2020, com a publicação do Plano de Contingência para Enfrentamento da Pandemia de COVID-19 pela SES/DF, o HUB passou a ser responsável pela realização dos partos das pacientes advindas da Asa Sul, Asa Norte, Lago Sul, Lago Norte, Cruzeiro, Varjão, Sudoeste, Octogonal e Noroeste, que anteriormente eram referenciados para o HRAN.

Por esse motivo, o HUB recebe diariamente pacientes com diversas condições clínicas atuais ou progressas 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 acabam por aumentar a taxa de cesárea.

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. Serão mantidos todos os esforços para diminuir a taxa de cesárea, porém, o perfil de pacientes contribui para que esse tipo de parto seja realizado com maior frequência.

1.6. Taxa de cancelamento de cirurgias

A meta mensal de taxa de cancelamento de cirurgias prevista em contrato é de até 10%. Com a suspensão dos procedimentos eletivos (Ofício-Circular SEI nº 6/2020/SUPRIN/HUB-UnB-EBSERH encaminhado para a SES/DF dia 18/03/2020 – anexo 15), a referida meta não pode ser alcançada e tal situação se perdura, considerando as dificuldades de se reestabelecer as atividades cirúrgicas em decorrência da pandemia.

4. METAS QUALITATIVAS DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

	META MENSAL	PONTU - AÇÃO	OUTU- BRO	NOVEM- BRO	DEZEM- BRO	MÉDIA	% ^a
% de laudos de procedimento diagnósticos regulados entregues UTI e PS	100%	200	100%	100%	100%	100%	100%
Implantação de sessões clínicas estruturadas por linhas de cuidado: ONCOLOGIA, SAÚDE DO HOMEM, SAÚDE INDÍGENA E SAÚDE MENTAL	3	100	3	3	3	3	100%

^a% de cumprimento da meta.

No anexo 16 são apresentadas as atas e listas de presença das sessões clínicas realizadas nos meses de outubro, novembro e dezembro, por linha de cuidado.

Em virtude da pandemia de COVID-19, as reuniões passaram a ser realizadas no formato online, com confirmação dos participantes através da ferramenta *Google forms*.

As reuniões referentes à linha de cuidado da saúde mental, nos meses de outubro a dezembro, foram compostas por discussões científicas e sobre casos clínicos atendidos no âmbito dos ambulatórios de psiquiatria e internações na Enfermaria de Saúde Mental do HUB.

As reuniões clínicas da saúde do homem não foram realizadas no quarto trimestre de 2020, em função da reorganização dos processos de trabalho impostos pela pandemia de COVID-19.

5. METAS QUALITATIVAS DE ENSINO E PESQUISA

INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTU - AÇÃO	OUTU-BRO	NOVEM-BRO	DEZEM-BRO	TOTAL	% ^a
Oferta de vagas para Capacitação e/ou treinamentos	45	200		50		46	102%
Pesquisas científicas aprovadas em Comitê de Ética e desenvolvidas no HUB	10	50		16		11	110%

^a% de cumprimento da meta.

As listagens com a oferta de vagas para capacitação e treinamentos encontram-se no anexo 17. Em relação às Pesquisas científicas aprovadas em Comitê de Ética e desenvolvidas no HUB, a listagem e os recibos encontram-se no anexo 18.

6. METAS QUALITATIVAS DE AVALIAÇÃO

INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	MÉDIA	% ^a
Plano de ação da Implantação da Gestão de Custos/ ApuraSUS 2019	25%	-	sem meta prevista	sem meta prevista	sem meta prevista	0,00%	0%
Satisfação do Usuário	80%	100	97%	94%	100%	97,03%	121%
Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria	85% de retorno em até 20 dias	50	94%	98%	97%	97%	114%

^a % de cumprimento da meta.

6.1. 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.

7. 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. Para as metas quantitativas é previsto que deverão ser considerados os dados de produção oriundos do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), Sistema 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.

7.1. Metas Quantitativas de Internação

METAS QUANTITATIVAS DE INTERNAÇÃO							
Subgrupos	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	MÉDIA	% ^a
030410002-1 Tratamento clínico de paciente oncológico	40	300	17	26	19	21	52%
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	5	50	12	11	9	11	213%
Parto e nascimento	130	150	242	229	175	215	166%
0310.01.003-9 Parto normal	-	-	112	115	78	102	
0310010047 PARTO NORMAL EM GESTACAO DE ALTO RISCO	-	-	38	25	15	26	
Somatório de Partos Normais	80	50	150	140	93	128	160%
04.11.01.003-4 Parto Cesariano	-	-	19	20	15	18	
04.11.01.002-6 Parto cesariano em gestação de alto risco	-	-	70	65	59	65	
04.11.01.004-2 Parto Cesariano com laqueadura tubária	-	-	3	4	8	5	
Somatório partos cesarianos	50	100	92	89	82	88	175%
Cirurgia de pequeno porte****	125	400	100	86	100	95	76%
Cirurgia de pequeno porte oncológicas	35	500	55	50	54	53	151%
Cirurgia de médio porte – modalidade 2.1	145	300	148	137	112	132	91%

METAS QUANTITATIVAS DE INTERNAÇÃO							
Subgrupos	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	MÉDIA	% ^a
Cirurgia de médio porte – modalidade 2.1 oncológicas	34	500	44	18	21	28	81%
Cirurgia de grande porte	60	300	58	58	75	64	106%
Cirurgia de grande porte oncológica	30	800	39	23	34	32	107%
0414 Bucomaxilofacial SIA	200	100	36	98	70	68	34%
Atendimento em Centro Cirúrgico de pacientes especiais	3	50	-	-	1	0	11%
Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares	100	50	16	36	25	26	26%

^a % de cumprimento da meta.

(Fonte: Tabwin, SIH, Datasus, 2020)

7.1.1. 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, sendo necessário o treinamento das equipes que estão recebendo os pacientes oncológicos na enfermaria para uso desse código.

7.1.2. Cirurgias de pequeno porte e médio porte oncológicas:

No processo SEI 23522.007546/2020-50 (anexo 19), que se refere ao Plano de Contingência para pandemia causada pelo Coronavírus (COVID-19) no 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 20) 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).

Mesmo com o plano de retomada o HUB não conseguiu cumprir as metas no decorrer do 4º trimestre/2020.

7.1.3. 0404 Bucomaxilofacial

As atividades do Centro de Especialidades Odontológicas estão reduzidas em virtude da pandemia de COVID-19. Dessa forma, o retorno está sendo realizado de forma gradual, garantindo a segurança de pacientes e profissionais.

Houve necessidade de adequar o distanciamento dos consultórios imposto pela ANVISA (NT 04/2020) e o número de peças de mão (alta e baixa rotação) da Unidade de Saúde Bucal – USB para o cumprimento da norma.

Uma das medidas adotadas foi intercalar as cirurgias que produzem aerossol que antes ocorriam em consultórios separados, mas no mesmo horário, e que, conforme as recomendações atuais da ANVISA devem ocorrer separadamente. Houve, portanto, uma redução do número de cirurgias.

As peças de mão que antes não suportavam toda a demanda da USB, já foram adquiridas (pregão aberto antes da pandemia) e estamos terminando a fase administrativa para a nova licitação na qual poderemos suprir toda a unidade.

7.1.4. Atendimento em centro cirúrgico de pacientes especiais

No quarto trimestre, os procedimentos eletivos da saúde bucal permaneceram suspensos em virtude das medidas de combate a COVID-19, previstas nos planos de contingência da SES/DF e do HUB.

7.1.5. Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares

Permanecemos justificando como nos relatórios passados que não há fila para agendamento da referida demanda, tendo em vista que o atendimento é imediato. Ademais, não há quaisquer restrições de acesso para as regiões de saúde para essa demanda. Ressaltamos que o hospital recebe pacientes de todo o DF e da RIDE.

7.2. Metas Quantitativas Ambulatoriais

METAS QUANTITATIVAS AMBULATORIAIS													
Subgrupos	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO			NOVEMBRO			DEZEMBRO			MÉDIA	% ^a
			SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL		
			TOTAL			TOTAL			TOTAL				
GRUPO II - EXAMES CLÍNICOS													
0202 Diagnóstico em laboratório clínico (0202)	60.000	500	54.374	2.363	56.737	66.784	2.260	69.044	59.767	2.023	61.790	62.524	104%
020302 Anatomia patológica	500	200	623	52	675	701	66	767	619	52	671	704	141%
0203020049 Imunohistoquímica	50	200	86	13	99	93	16	109	89	12	101	103	206%
020301 Citopatologia	50	50	77	1	78	100	1	101	126	-	126	102	203%
0203020057 Necropsia	2	200	-	3	3	-	1	1	-	2	2	2	100%
GRUPO III - EXAMES DE IMAGEM													
0204 Diagnóstico por radiologia (3000 somados)	2.000	200	357	285	642	453	219	672	1.854	190	2.044	1.119	56%
GRUPO IV - EXAMES INVASIVOS													
0209040017 Broncoscopia	30	200	-	-	-	13	3	16	21	3	24	13	44%
0209040041 Videolaringoscopia	160	300	56	2	58	86	2	88	58	-	58	68	43%
040601 Implante de marcapasso dupla câmara/ sedação -	8	300	-	2	2	-	-	-	-	-	-	1	8%

GRUPO IX - OPMEs														
0404010571	2	200	-	-	-	-	-	2	2	-	1	1	1	50%
0404010580 - Implante Coclear (só na internação)														
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	50	200	6	-	6	58	-	58	48	-	-	21	43%	
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	11	100	48	175	223	75	127	202	49	126	175	200	1818%	

% de cumprimento da meta. (Fonte: Tabwin, SIA e SIH, Datasus, 2020)

7.2.1. Diagnóstico por radiologia (3000 somados)

O software de gestão da imagenologia passou por problemas técnicos, nos quais foram perdidos os dados de atendimento de raio x, sobretudo no período de outubro e parte de novembro. Mesmo após a volta do sistema, as agendas permaneceram desconfiguradas não permitindo a abertura das agendas. Assim, os números apresentados foram apenas relacionados aos dados de atendimento que foram possíveis resgatar.

Além disso, não houve alteração no atendimento durante o período apurado, porém, como já pontuado em relatórios anteriores, é frequente ocorrerem vagas ociosas de marcação à despeito do quantitativo de vagas ofertadas, o que leva a se inferir que a demanda tem sido inferior à capacidade de atendimento e à meta estipulada.

7.2.2. Broncoscopia

A falta de demanda do exame de Broncoscopia vem impactando diretamente na meta proposta. Como plano de ação, as equipes da Cirurgia torácica e Pneumologia em parceria com as chefias das unidades assistenciais realizam busca ativa para captar tal demanda, embasado nos casos clínicos para evidenciar as indicações.

7.2.3. Videolaringoscopia

No quarto trimestre, foi iniciado o retorno gradual na realização dos exames eletivos de videolaringoscopia, conforme previsto no plano de retomada, porém, devido ao avanço da pandemia no período o retorno total não foi concluído.

7.2.4. Implante de marcapasso dupla câmara/sedação

O cenário de pandemia permanece sendo um fator impactante para o não cumprimento referida meta, mesmo sendo atingido 83% no quarto trimestre.

As agendas do implante de marcapasso serão reorganizadas para que a oferta/ execução seja realizada conforme a meta pactuada.

7.2.5. 0211 Métodos diagnósticos em especialidades

Esse grupo é composto por exames ambulatoriais cujas marcações foram drasticamente reduzidas em virtude da Pandemia da Covid-19.

PROCEDIMENTOS REALIZADOS	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
0211020036 eletrocardiograma	765	413	23	2	35	45	648	77	505	69	25	18	2625
0211020044 monitoramento pelo sistema holter 24 hs (3 canais)	6	8	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
0211020052 monitorizacao ambulatorial de pressao arterial (m.a.p.a)	50	57	19	0	0	36	81	93	92	74	0	0	502
0211030015 avaliacao cinematica e de parametros lineares	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	4
0211030040 avaliacao de funcao e mecânica respiratória	0	103	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	112
0211030066 avaliacao de movimento (por imagem)	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
0211030074 avaliacao funcional muscular	24	105	96	0	15	90	18	13	72	74	82	74	663
0211040029 colposcopia	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31
0211040061 tococardiografia ante-parto	44	33	23	55	49	0	17	57	24	43	22	36	403
0211050024 eletroencefalografia em vigilia c/ ou s/ foto-cstimulo	14	4	0	28	3	1	6	2	4	1	0	0	63
0211050032 eletroencefalograma em sono induzido c/ ou s/ medicamento (eeg)	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	6
0211050040 eletroencefalograma em vigilia e sono espontaneo c/ ou s/ fotostimulo (eeg)	42	10	0	20	7	4	6	15	22	14	0	0	140
0211060011 biometria ultrassônica (monocular)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0211060020 biomicroscopia de fundo de olho	0	94	39	0	309	23	59	0	0	0	0	0	524
0211060038 campimetria computadorizada ou manual com gráfico	0	30	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	63
0211060054 ceratometria	0	122	53	0	647	139	176	0	0	0	0	0	1137
0211060062 curva diaria de pressao ocular cdpo (minimo 3 medidas)	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	18
0211060100 fundoscopia	0	314	88	0	976	199	228	0	57	0	0	0	1862
0211060119 gonioscopia	10	0	0	71	0	15	0	0	0	0	0	0	96
0211060127 mapeamento de retina	436	89	24	939	263	332	0	0	0	0	0	0	2083

PROCEDIMENTOS REALIZADOS	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
0211060143 microscopia especular de cornea	0	43	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58
0211060178 retinografia colorida binocular	339	74	43	979	281	162	170	92	0	22	0	0	2162
0211060216 teste de schirmer	0	42	19	0	175	23	0	0	0	0	0	0	259
0211060232 teste ortóptico	33	0	0	91	53	5	0	0	0	0	0	0	182
0211060259 tonometria	683	152	76	1952	602	328	338	183	0	44	0	0	4358
0211070025 audiometria de reforco visual (via aerea / ossea)	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
0211070033 audiometria em campo livre	29	0	3	0	0	0	0	0	0	0	10	5	47
0211070041 audiometria tonal limiar (via aerea / ossea)	190	249	289	0	2	6	0	8	8	22	78	68	920
0211070076 avaliacao de linguagem oral	0	0	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41
0211070084 avaliacao miofuncional de sistema estomatognatico	27	33	69	0	0	0	0	3	0	2	0	0	134
0211070092 avaliacao p/ diagnostico de deficiencia auditiva	22	5	29	1	0	0	0	1	0	0	3	17	78
0211070106 avaliacao p/ diagnostico diferencial de deficiencia auditiva	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
0211070114 avaliacao vocal	16	11	31	0	0	0	0	0	0	14	18	0	90
0211070149 emissoes otoacusticas evocadas p/ triagem auditiva (teste da orelhinha)	0	125	93	110	0	0	355	121	16	33	128	0	981
0211070157 estudo de emissoes otoacusticas evocadas transitorias e produtos de distorcao (coa)	0	1	21	0	14	0	12	1	0	63	0	72	184
0211070203 imitanciometria	23	0	89	50	0	0	5	10	13	9	9	15	223
0211070211 logaudiometria (ldv-irf-lrf)	21	10	82	90	0	0	0	3	27	41	12	46	332
0211070246 pesquisa de ganho de insercao	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
0211070254 pesquisa de pares cranianos	3	9	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45
0211070262 potencial evocado auditivo de curta media e longa latencia	3	10	1	0	0	0	0	1	0	0	1	16	32

PROCEDIMENTOS REALIZADOS	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
0211070297 reavaliacao diagnostica de deficiencia auditiva em paciente maior de 3 anos	15	3	36	1	0	0	0	0	0	0	4	7	66
0211070300 reavaliacao diagnostica de deficiencia auditiva em paciente menor de 3 anos	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8
0211070319 selecao e verificacao de beneficio do aasi	14	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
0211070327 testes acusticos (diapasao)	244	279	124	26	0	0	0	0	0	0	0	0	673
0211070351 testes vestibulares / otoneurologicos	51	43	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	129
0211070378 avaliacao e selecao pré-cirúrgica para implante coclear	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
0211070386 mapeamento e balanceamento dos eletrodos	18	0	3	0	0	0	6	12	3	0	17	14	73
0211070394 potencial evocado eletricamente no sistema auditivo	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10
0211080012 espirografia c/ determinacao do volume residual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
0211080039 gasometria (apos exercicio ciclogometrico)	0	0	0	0	0	1	3	0	3	3	3	2	15
0211080055 espirometria ou prova de funcao pulmonar completa com broncodilatador	183	118	118	0	1	0	9	16	15	18	0	67	545
0211080063 prova de funcao pulmonar simples	107	81	81	0	4	0	28	23	36	42	0	92	494
0211090018 avaliacao urodinamica completa	0	5	16	0	0	0	1	0	2	5	6	0	35
0211090026 cateterismo de uretra	4	3	1	0	0	1	0	0	2	2	3	0	16
0211090050 determinacao de pressao intra-abdominal	0	5	16	0	0	0	1	0	2	5	0	0	29
0211090069 perfil de pressao uretral	0	5	16	0	0	0	1	0	2	5	0	0	29
0211090077 urofluxometria	1	7	16	0	0	1	1	0	2	7	0	0	35
total	3435	2728	1812	4417	3455	1411	2172	732	908	617	426	552	22665

7.2.6. 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-II 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.

7.2.7. Tratamento em oncologia (Procedimentos), exceto 030401, 030410 e 030409

O HUB não dispõe de capacidade para alcançar a meta contratualizada de 2.500 tratamentos/mês se persistir a exclusão dos códigos em negrito, 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 internado, em média, por 03 dias. Mensalmente recebemos 56 novos pacientes. A estrutura física e de RH do serviço de quimioterapia não comporta a realização de 2.500 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.

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.

Há de se considerar 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.

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

AÇÃO/ MELHORIA PACTUADA	PRAZO	STATUS	EVIDÊNCIAS DE EXECUÇÃO
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)	Novo Termo Aditivo de Contrato	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 29); Ofício - SEI nº 202/2019/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH (anexo 21) e Relatório referentes ao 1º, 2º, 3º e 4º trimestres (anexo 22).

7.2.8. 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 Histórico de alterações		
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:	RS 0,00	Serviço Hospitalar:	RS 1.058,98
Total Ambulatorial:	RS 0,00	Serviço Profissional:	RS 655,68
		Total Hospitalar:	RS 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.

7.2.9. 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 e reabilitação apresentaram uma redução significativa no número de atendimentos no atual período de emergência sanitária vivido.

8. METAS QUANTITATIVAS DE MEDICINA NUCLEAR

SUBGRUPOS	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO			NOVEMBRO			DEZEMBRO			MÉDIA	% ^a
			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	-	-	-	20	-	20	38	-	38	19	129%
cintilografia de miocardio p/ avaliacao da perfusao em situacao de repouso (minimo 3 projecoes)	15	200	-	-	-	20	-	20	37	1	38	19	129%
cintilografia p/ pesquisa do corpo inteiro	10	100	-	-	-	2	-	2	8	-	8	3	33%
cintilografia de ossos c/ ou s/ fluxo sanguineo (corpo inteiro)	60	800	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0%
cintilografia de esqueleto (corpo inteiro)	35	500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0%

SUBGRUPOS	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO			NOVEMBRO			DEZEMBRO			MÉDIA	% ^a
			SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL		
somatário do grupo	15	200	-	-	-	77	-	77	65	-	65	47	316%
cintilografia de paratireoides	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2		
cintilografia de tireoide c/ ou s/ captacao	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
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	-	1		
cintilografia p/ pesquisa de hemorragia digestiva nao ativa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
cintilografia p/ estudo de	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

SUBGRUPOS	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO			NOVEMBRO			DEZEMBRO			MÉDIA	% ^a
			SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL		
transito esofagico (liquido)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
cintilografia p/ estudo de transito esofagico (semi-solido)	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-
cintilografia p/ pesquisa de refluxo gastro-esofagico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
estudo renal dinamico c/ ou s/ diuretico	3	-	-	-	27	-	-	27	-	-	20	-	20
cintilografia renal/renograma (qualitativa e/ou quantitativa)	18	-	-	-	40	-	-	40	-	-	28	-	28
cistocintilografia direta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
cintilografia de segmento osseo c/ galio 67	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-
cintilografia de pulmao por perfusao (minimo 4 projeccoes)	5	-	-	-	8	-	-	8	-	-	8	-	8

SUBGRUPOS	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO			NOVEMBRO			DEZEMBRO			MÉDIA	% ^a	
			SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL			
linfocintilografia	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	6	-	
cintilografia de corpo inteiro c/ galio 67 p/ pesquisa de neoplasias	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
tratamento de hipertireoidismo (plummer - ate 30 mcj)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
tratamento de hipertireoidismo graves	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

^a% de cumprimento da meta.

Os motivos determinantes do não alcance das metas contratualizadas da Unidade de Medicina Nuclear estão relacionados ao período de pandemia. Somente a partir do mês de novembro foi iniciado a retomada gradual das atividades.

Ademais, os equipamentos foram submetidos a manutenção corretiva que demandaram um período considerável em virtude da complexidade do defeito e reposição de peças que adviriam do exterior.

Cabe ressaltar 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, portanto pode-se concluir que os exames de cintilografia de esqueleto (corpo inteiro) não apresentam demanda, por ser este, um exame de menor especificidade. Sugere-se considerar a meta como alcançada, uma vez que, a instituição não pode ser penalizada pela ausência de demanda.

9. METAS REGULADAS

A consolidação da Pandemia de COVID-19 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 21).

Foram mantidos ao longo de 2020 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:

- Consultório itinerante;
- Mastologia geral;
- Diagnóstico por radiologia intervencionista

As demais consultas e exames diagnósticos regulados, apesar de terem apresentado oferta, estas foram em quantidades bem inferiores as pactuadas em contrato. O plano de retomada proposto previa o retorno gradual das atividades e o reestabelecimento da oferta de vagas ao longo do quarto trimestre

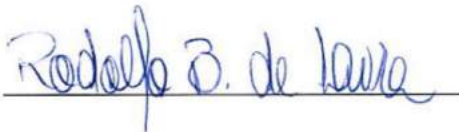
Nesse sentido é possível observar que houve a oferta de vagas em alguns serviços, ainda que de forma reduzida. Porém a realidade da pandemia não permitiu o total reestabelecimento das atividades eletivas, afetando diretamente a oferta de vagas reguladas para consultas e exames. A tabela abaixo demonstra a apuração de ofertas de vagas para exames e consultas ambulatoriais reguladas.

Tipo	Procedimento	META		PONTU-		OUTU-		NOVEM-		DEZEM-		Média	% ^a
		SES	AÇÃO	BRO	BRO	BRO	BRO	BRO	BRO				
Cardiológicos	Angioplastia	21	300	23	32	42	32	42	32	154%			
	Cateterismo cardíaco	70	300	54	90	116	87	116	87	124%			
	Ecocardiografia transtorácico e/ou carotídas adulto	240	300	158	131	76	122	76	122	51%			
	Ecocardiografia transtorácico infantil	40	300	15	20	21	19	21	19	47%			
	Estudo eletrofisiológico diagnóstico	8	100	-	2	1	1	1	1	13%			
	Teste Ergométrico	100	100	-	-	-	-	-	-	0%			
	Monitorização ambulatorial de pressão arterial	100	100	74	77	30	60	30	60	60%			
	Densitometria	350	200	285	280	297	287	297	287	82%			
	Mamografia	360	300	-	182	240	141	240	141	39%			
	Tomografia computadorizada	900	2000	330	745	1.026	700	1.026	700	78%			
Ressonância Magnética	400	1500	-	284	385	223	385	223	56%				
Oftalmo	Campimetria computadorizada ou manual, Microscopia Especular, Focoagulacão à laser	84	600	-	75	58	44	58	44	53%			
	Dermatologia Geral (Hansen, Psoríase e Tumores)	120	100	41	37	32	37	32	37	31%			
Consultas	Otorrinolaringologia Geral e Cirúrgica	150	300	-	49	58	36	58	36	24%			
	Saúde auditiva	30	200	-	8	8	5	8	5	18%			
	Oftalmologia Córnea, Oftalmologia transplantante	40	200	33	33	26	31	26	31	77%			
	Consultório Itinerante	300	300	-	-	-	-	-	-	0%			
	Mastologia Geral	120	200	-	-	-	-	-	-	0%			
	Cardiologia Geral	120	150	33	15	6	18	6	18	15%			
	Cardiologia Arritmia	40	150	11	8	8	9	8	9	23%			
	Oncologia Clínica - 1º acesso	56	400	27	24	28	26	28	26	47%			
	Radioterapia	60	900	48	32	44	41	44	41	69%			
	Diagnóstico por ultrassonografia (Fonte SIA e SIH)	800	300	299	620	1.019	646	1.019	646	81%			
	Colonoscopia	150	200	17	30	-	16	-	16	10%			
	Esofagogastroduodenoscopia	160	200	67	56	55	59	55	59	37%			
	Diagnóstico por Radiologia intervencionista	12	100	-	-	-	-	-	-	0%			
	Pacientes com indicação de biópsia de tecidos bucais e/ou moles ou duros	30	50	7	5	3	5	3	5	17%			
	Oncologia clínica Retorno (Fonte AGHU)	580	0	496	406	307	403	307	403	69%			

^a % de cumprimento da meta.

Declaramos, para todos os fins, que são verídicas todas as informações contidas no 16º Relatório Gerencial do acordo/contrato/parceria firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e o Hospital Universitário de Brasília.

Brasília, 11 de março de 2021.



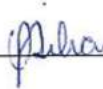
Rodolfo Borges de Lira

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, 11 de março de 2021.



Elza Ferreira Noronha

Superintendente HUB-UnB/EBSERH