



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
SGAN, Quadra 605, L2 Norte - Bairro Asa Norte
Brasília-DF, CEP: 70330-200
http://hub-umb.ebserh.gov.br

Ofício - SEI nº 13/2024/UCDN/STCOR/SUP/HUB-UMB-EBSERH

CONTRATO n.º 001/2017, SÉTIMO TERMO ADITIVO/2022
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
32º RELATÓRIO GERENCIAL
Período Avaliado
01 de Julho de 2024 a 30 de Setembro de 2024.

Data de entrega do relatório: 04/12/2024

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 3º Trimestre de 2024 do Contrato n.º 001/2017 – SES/DF e seu Sétimo 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/UMB/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 Sétimo Termo Aditivo assinado em 18 de Janeiro de 2022.

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 – SUP/ANS/SES;
- SUBSECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS – SUSEP/SES;
- SUBSECRETARIA DE LOGÍSTICA EM SAÚDE – SILDOS/SES;
- FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE – FEPECIS/SES;
- GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE/HUB;
- GERÊNCIA ADMINISTRATIVA/HUB;
- GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA/HUB.

Na apuração das metas referente ao trimestre observa-se que, de forma global, o HUB atingiu a pontuação esperada de mais de 90%, algumas metas pontuais não foram alcançadas e serão discriminadas ao longo do relatório.

A seguir serão apresentados os valores apurados por metas pactuadas.

METAS QUANTITATIVAS ASSISTENCIAIS

A sistemática da análise de metas qualitativas foi baseada nos indicadores, previstos no Sexto 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.

Table with columns: INDICADOR DESCRITIVO, CONTRATO (META MENSAL, PONTOS (MAX)), REALIZADO (JUL/24, AGO/24, SET/24, MÉDIA TRIMESTRAL), and EVIDÊNCIAS. Rows include metrics like TAXA DE OCUPAÇÃO DE LETOS OPERACIONAL GERAL, TAXA DE OCUPAÇÃO DE LETOS OPERACIONAIS DE UTI NEONATAL, etc.

2.1 - Taxa de ocupação de leitos Operacional Geral:

A taxa de ocupação do hospital universitário apresentou redução em comparação ao trimestre anterior. Essa diminuição deve-se a fatores como o bloqueio de leitos para manutenção e isolamento respiratórios. Além disso, com a segregação de leitos para pacientes onco-hematológicos, foram estabelecidos perfis clínicos específicos para sua utilização, o que resulta em subutilização desses leitos quando não há pacientes que atendam aos critérios definidos.

Cabe ressaltar que, o censo é feito com dados extraídos diretamente do AGHU, com base na taxa de ocupação de um determinado horário do dia, as reservas na clínica médica são feitas pra admissão do paciente em até 12h e as altas liberadas no período da tarde. Isso implica diretamente em leitos vagos até o dia seguinte.

As cirurgias eletivas foram reduzidas por déficit de anestesiológicas e consequentemente houve diminuição de internações de pacientes cirúrgicos. Quanto aos leitos pediátricos, houve aumento da taxa de ocupação devido à sazonalidade de doenças respiratórias, com manutenção de 90-100%. Além disso, são confirmadas as reservas realizadas e liberados leitos para maior rotatividade.

O serviço de gineco-obstetrícia é única porta aberta do hospital, que realiza atendimento de demanda espontânea. A enfermária além de receber as gestantes de alto risco e puérperas, recebem também pacientes cirúrgicos da especialidade de ginecologia e mastologia.

Para enfermária de transplante, além do perfil usual de transplante renal, de cómea que dependem de oferta de órgão de doador falecido ou compatibilidade para doador vivo, iniciou-se os transplantes de medula óssea e internação de pacientes para cirurgias limpas com alta rotatividade.

2.2 - Taxa de ocupação de leitos operacionais de UTI adulto:

A Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI) do HUB possui 19 leitos, sendo 10 destinados à UTI Geral e 9 à UTI Coronariana (UCO). Dos leitos gerais, 6 são geridos pela SES/DF e 4 pelo HUB. Dentro os leitos do HUB, 3 são destinados a cirurgias eletivas e 1 reservado para cirurgias de urgência e transplantes. A redução no número de cirurgias eletivas impacta diretamente a ocupação desses leitos. Quando livres, os leitos cirúrgicos são priorizados para procedimentos de grande porte, com um sistema de rodízio que favorece as especialidades que há mais tempo não utilizam a UTI.

A taxa de ocupação da UCO apresentou melhora com o aumento dos procedimentos de cirurgia vascular, porém a suspensão dos serviços de hemodiálise, devido à falta de materiais, trouxe impactos negativos.

Um plano de ação foi implementado em 08/12/2023 (Processo nº 23522.023214/2023-65, Documento nº 44820421). Esse plano foi atualizado em abril de 2024, e as ações realizadas resultaram em impactos positivos, mantendo uma média de ocupação de 86% nos últimos meses. No entanto, será necessária uma nova reavaliação do plano, e, caso necessário, serão adotadas estratégias adicionais para garantir a melhoria contínua.

2.3 - Taxa de ocupação de leitos operacionais de UTI neonatal:

A UTI neonatal possui 10 leitos, 5 geridos pela SES/DF e 5 HUB. A taxa de ocupação dos leitos de UTI apresentou melhora significativa com a disponibilização de mais um leito para a SES/DF e a oferta temporária ajustada conforme a taxa de ocupação. Contudo, ao monitorar as filas do gestor local, não foram identificadas filas reprimidas. O leito permanece desocupado, sem pacientes a serem direcionados no momento.

2.4 - Tempo de permanência de pacientes na clínica médica:

O tempo médio de permanência na Clínica Médica foi de 11,01 dias, refletindo o perfil de pacientes atendidos, geralmente com múltiplas comorbidades que demandam internações prolongadas. Além disso, há maior de internação social que também contribuem para o aumento desse indicador. Para melhorar a gestão do tempo de permanência, foram implementadas reuniões diárias com as unidades de internação, focadas no giro de leitos e na resolução de pendências para altas. Reuniões semanais do Karban também são realizadas às quintas-feiras para monitoramento e intervenções necessárias. O modelo Dolly Huddle foi implantado nas unidades UUE, UEC, UTX e UTI adulto, fortalecendo a comunicação e o acompanhamento diário das atividades.

Entre as principais mudanças implementadas, destaca-se o aumento do número de leitos na Unidade de Especialidades Clínicas (UEC), que passou de 51 para 61 leitos de enfermária, além da adição de dois leitos de estabilização. Houve também uma mudança no perfil dos pacientes entre dezembro de 2023 e janeiro de 2024, com novos leitos destinados às especialidades de Neurologia, Medicina Interna e Oncologia. Recentemente, foram incluídos leitos para Hematologia, atendendo pacientes que frequentemente requerem internações prolongadas devido a investigações diagnósticas, compensações clínicas e espera por vagas definitivas, como para hemodiálise. Além dessas especialidades, outras áreas atendidas pela UEC, como Infectologia, Cardiologia, Gastroenterologia, Geriatria e Pneumologia, apresentam tempos de internação superiores às metas devido à necessidade de compensação clínica e tratamentos prolongados, como antibioticoterapia.

Apartir dessas complexidades, foi possível reduzir o tempo médio de permanência. Em janeiro de 2024, a média era de 13,3 dias, e ao longo dos meses subsequentes, houve uma redução contínua, chegando a 10,06 dias em setembro de 2024. Em abril, o tempo chegou a 5,56 dias, marcando o melhor resultado no período. Para alcançar esses resultados, foram realizadas reuniões semanais entre a Unidade de Gestão de Leitos e a GAG, focadas no giro de leitos e na resolução de pendências, com atas organizadas pela GAG. Implementou-se também o uso de uma planilha de permanência, que monitora diariamente o giro de leitos, pendências dos pacientes e informações do Karban. Reuniões de produção foram introduzidas, com foco na melhoria dos indicadores da UEC, e o Huddle foi implementado na UEC em outubro, com o objetivo de agilizar o giro de leitos e promover melhorias na unidade.

Durante o último trimestre, o desempenho foi impactado pela greve dos colaboradores da R2 e da EBSEH. Contudo, o Plano de Ação demonstrou efetividade, reduzindo a média trimestral de 11,90 dias para 10,93 dias. Diante dos resultados positivos e progressivos alcançados, o Plano de Ação será mantido como ferramenta estratégica para continuar reduzindo o tempo médio de permanência e melhorando a eficiência da unidade.

2.5 - Taxa de cesareana

O Hospital Universitário de Brasília (HUB-UMB/EBSEH) é um hospital terciário e referência em gestão de alto risco, atendendo pacientes com diversas condições clínicas atuais ou progressas, como diabetes mellitus, hipertensão arterial, cardiopatias, múltiplas cesáreas prévias, doenças reumatológicas, cânceres e retrovírus, entre outras. Além disso, o hospital dispõe de um serviço especializado em medicina fetal e atenção à gestualidade. Essas características, associadas ao perfil clínico das pacientes atendidas, têm apresentado desafios para a redução e adequação das taxas de parto cesárea.

Mensalmente, são coletados dados referentes às indicações de parto cesárea com base na Classificação de Robson, conforme recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS). Essa classificação permite analisar e categorizar as causas das cesáreas, auxiliando na identificação de intervenções possíveis para reduzir as taxas de maneira segura e embasada.

Os indicadores relacionados aos partos cesárea são discutidos em reuniões da Unidade de Produção da UMUL-HUB, bem como em reuniões administrativas com os médicos obstetras da unidade, conforme registrado nos documentos anexos (44820333). Paralelamente, protocolos específicos para a indicação de parto cesárea estão em fase final de elaboração e, após sua conclusão, será realizado o treinamento das equipes para garantir sua correta implementação.

Reafirmamos o compromisso em manter esforços contínuos e progressivos para a redução das taxas de cesárea, alinhando as práticas institucionais às diretrizes de segurança e qualidade no atendimento obstétrico.

2.6 - Taxa de cancelamento de Cirurgias

O Hospital Universitário de Brasília (HUB) enfrenta um período de elevado absenteísmo entre os profissionais anestesiológicos, cuja cobertura muitas vezes não é viável devido à imprevisibilidade das notificações de ausência. Essa situação tem gerado preocupação interna, levando à adoção de estratégias para minimizar os impactos, como a readequação dos fluxos internos de marcação de cirurgias e o reforço no controle das substituições no mapa cirúrgico.

Durante esse trimestre, a taxa de cancelamento de cirurgias alcançou 11,1%, houve desligamento de profissionais anestesiológicos que impactaram significativamente a oferta de salas cirúrgicas. Destaca-se que a programação das cirurgias é realizada com, no mínimo, 20 dias de antecedência e já considerava esses profissionais, quando notificações de pedidos de demissão foram recebidas.

Adicionalmente, ocorreu o afastamento não programado de outro profissional anestesiológico por motivo de tratamento de saúde, com duração superior a 30 dias. Essas vacâncias, somadas à impossibilidade de reposição mesmo após a convocação de todos os profissionais aprovados em processo seletivo, geraram um impacto significativo na capacidade de programação cirúrgica.

Apesar do déficit de profissionais, o HUB tem se esforçado para reorganizar as ofertas e ajustar a programação cirúrgica, buscando minimizar os efeitos dessas ausências e cumprir as metas pactuadas de forma eficaz.

METAS QUANTITATIVAS

A sistemática da análise de metas quantitativas foi baseada nos indicadores previstos no Anexo I do Seto 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 Seto Termo Aditivo do Contrato 001/2017. As metas quantitativas previstas a consideração dos 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 Comissão de Acompanhamento de Contrato (CAC) desde 2017, as informações do SIA e SIH são capturadas conforme o mês de processamento do lançamento nos sistemas.

SUBGRUPOS	FUNTE	META MENSAL	PONTOS	JUL/24			AGO/24			SET/24			MÉDIA TRIMESTRAL	CUMPRIMENTO META (%)			
				SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL	SIA	SIH	TOTAL		JUL/24	AGO/24	SET/24	MÉDIA TRIMESTRAL
TRATAMENTO CLÍNICO DE PACIENTE ONCOLÓGICO (03.04.10.002-1)	SIH	40	25	0	34	34	0	29	29	0	43	43	35	85%	73%	108%	88%
PARTOS (04.11.01.002-6, 04.11.01.003-4, 04.11.01.004-2, 03.10.01.003-9, 03.10.01.004-7)	SIH	150	25	0	146	146	0	130	130	0	130	130	135	97%	87%	87%	90%
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS (04) - (EXCLUINDO PARTOS - 04.11.01.002-6, 04.11.01.003-4, 04.11.01.004-2, 03.10.01.003-9, 03.10.01.004-7, 04.06.01.018-8 E 04.06.01.040-9, 04.16.06.01.092-7 E 04.06.01.093-5)	SIH	107	25	0	248	248	0	331	331	0	323	323	301	232%	309%	302%	281%
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS (04)	SIA	1.300	25	1.545	0	1.545	1.691	0	1.691	1.829	0	1.829	1.688	119%	130%	141%	130%
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ONCOLÓGICOS (0416)	SIH	35	25	0	30	30	0	27	27	0	25	25	27	86%	77%	71%	78%
BUCCOMAXILOFACIAL (04.14)	SIA/SIH	200	25	206	1	207	278	6	284	245	3	248	246	104%	142%	124%	123%
0202 DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO (0202)	SIA E/OU SIH (ARQUIVO SP - PROCED. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL)	60.000	25	88.932	1.071	90.003	87.701	1.412	89.113	5.983	1.647	7.630	62.249	150%	149%	13%	104%
EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS (02.03.02)	SIA E/OU SIH (ARQUIVO SP - PROCED. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL)	900	25	1.645	3	1.648	1.793	3	1.796	3.067	5	3.072	2.172	330%	359%	614%	434%
EXAMES CITOPIATOLÓGICOS (02.03.01)	SIA E/OU SIH (ARQUIVO SP - PROCED. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL)	50	25	298	0	298	67	0	67	155	0	155	173	596%	134%	310%	347%
DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA (02.04)	SIA E/OU SIH (ARQUIVO SP - PROCED. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL)	2.000	25	1.480	317	1.797	1.451	454	1.905	1.561	469	2.030	1.911	90%	95%	102%	96%
BRONCOSCOPIA (02.09.04.001-7)	SIA E/OU SIH (ARQUIVO SP - PROCED. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL)	30	25	28	0	28	14	4	18	26	4	30	25	93%	60%	100%	84%
DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA (02.05)	SIA E/OU SIH (ARQUIVO SP - PROCED. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL)	600	25	1.452	335	1.787	1.535	472	2.007	1.640	471	2.111	1.968	298%	335%	352%	328%
MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES (ATENDIMENTOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL) (02.11)	SIA E/OU SIH (ARQUIVO SP - PROCED. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL)	3.500	25	2.330	1.189	3.519	1.679	1.291	2.970	2.055	1.434	3.489	3.326	101%	85%	100%	95%
DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA (02.12)	SIA E/OU SIH (ARQUIVO SP - PROCED. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL)	300	25	367	167	534	395	154	549	459	181	640	574	178%	183%	213%	191%
TRATAMENTO EM ONCOLOGIA - RADIOTERAPIA (03.04.01)	SIA (SEMPRE APAC)	90	25	69	0	69	19	0	19	44	0	44	44	77%	21%	49%	49%
TRATAMENTO EM ONCOLOGIA - QUIMIOTERAPIA (03.04.02, 03.04.03, 03.04.04, 03.04.05, 03.04.06, 03.04.07, 03.04.08)	SIA (SEMPRE APAC)	600	25	829	23	852	752	7	759	885	22	907	839	142%	127%	151%	140%
HEMOTERAPIA (03.06)	SIA E/OU SIH (ARQUIVO SP - PROCED. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL)	50	25	111	383	494	108	327	435	133	348	481	470	988%	870%	962%	940%
ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS NÃO RELACIONADOS AO ATO CIRÚRGICO (07.01)	SIA (SEMPRE APAC)	50	25	117	0	117	154	0	154	131	0	131	134	234%	308%	262%	268%
ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS RELACIONADOS AO ATO CIRÚRGICO (ARQUIVO SP - PROCEDIMENTO ESPECIAL) (07.02)	SIA E/OU SIH (ARQUIVO SP - PROCED. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL)	11	25	49	254	303	57	510	567	50	679	729	533	2.755%	5.155%	6.627%	4.845%
CINTLOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO 3 PROIEÇÕES) (02.08.01.002-5)	SIA E/OU SIH (ARQUIVO SP - PROCED. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL)	30	25	45	0	45	0	0	0	0	0	0	15	150%	0%	0%	50%
CINTLOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO 3 PROIEÇÕES) (02.08.01.003-3)	SIA E/OU SIH (ARQUIVO SP - PROCED. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL)	30	25	40	0	40	0	0	0	0	0	0	13	133%	0%	0%	44%
DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO (EXCETO 02.08.01.002-5 E 02.08.01.003-3) (02.08) - TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER-ATÉ 30 MC) (03.03.12.006-1) E TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES (03.03.12.007-0)	SIA E/OU SIH (ARQUIVO SP - PROCED. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL)	200	25	541	2	543	0	0	0	2	1	3	182	272%	0%	2%	91%

Fonte: SIH e SIA; Datasus, 2024

3.1 - Tratamento clínico de paciente oncológico / 03.04.10.001-3

Conforme o Manual de Boas Práticas em Oncologia do SIA/2015 (setembro/2017), o tratamento clínico (03.04.10.001-3) refere ao indicado para complicação aguda ou crônica, devida à neoplasia maligna ou ao seu tratamento, inclusive a progressão tumoral ou complicação progressiva. O tratamento de intercorrências (03.04.10.001-3) se dá em decorrência de uma causa imediata, devida ao tratamento de um câncer, por causas de intercorrência clínica a complicação aguda, previsível ou não, devida à neoplasia maligna ou ao seu tratamento e que necessita de intervenção, na modalidade hospitalar ou em hospital dia, para controle da complicação.

Observa-se que as internações para tratamento de intercorrências clínicas (03.04.10.001-3) complementam aquelas de tratamento clínico (03.04.10.002-1). Isso mostra que pacientes acompanhados no serviço não deixaram de ser devidamente assistidos, porém, o motivo das internações tem sido para tratar complicações agudas, com tempo de permanência mais curto. Sugerimos a inclusão do código 03.04.10.001-3 na apuração da meta.

PROCEDIMENTOS REALIZADOS	2024/JAN	2024/FEV	2024/MAR	2024/ABR	2024/MAI	2024/JUN	2024/JUL	2024/AGO	2024/SET	TOTAL
	0304100013 TRATAMENTO DE	28	67	87	194	78	135	55	77	58

INTERFERÊNCIAS CLÍNICAS DE PACIENTE ONCOLÓGICO										
030410001 TRATAMENTO CLÍNICO DE PACIENTE ONCOLÓGICO	31	40	48	53	41	26	34	29	43	345
TOTAL	59	107	135	247	119	161	89	106	101	1.124

Fonte: SH-DATAJUS/2024

2.2 - Partos

O Hospital Universitário de Brasília (HUB-UniB/EBSERH) mantém-se como referência para partos de gestantes residentes em Águas Lindas de Goiás com idade gestacional superior a 37 semanas. Contudo, observou-se uma redução na procura por parte dessas gestantes nos primeiros meses de 2024. Esse cenário pode ser atribuído às restrições de plantões ocorridas em 2023, devido ao déficit de profissionais de Pediatra e Obstetra, além da reforma do Centro Obstétrico.

A gestão do HUB tem adotado diversas medidas para aumentar o número de partos realizados e garantir o cumprimento das metas pactuadas com a SES/DF. Entre essas ações, destaca-se a contratação de novos profissionais de Pediatra, o que contribuiu para a melhoria da capacidade de atendimento. Em novembro de 2024, foi reaberto o Centro Obstétrico, ampliando o número de leitos disponíveis para atendimentos de partos, abortamentos e perdas gestacionais, reforçando o compromisso do HUB em atender às demandas da região e melhorar os indicadores assistenciais.

2.3 - Procedimentos Cirúrgicos Oncológicos (P016)

Além das cirurgias oncológicas compreendidas no subgrupo 0416, o HUB realiza procedimentos oncológicos sequenciais no código 041503050, que de acordo com a tabela SIEMT, "são cirurgias com vínculo de continuidade, interdependência e complementaridade, realizados em conjunto pela mesma equipe ou equipes distintas, aplicados a órgão único ou região anatômica única ou regiões contíguas, bilaterais ou não, devidos à mesma neoplasia, excetuados através de única ou várias vias de acesso e praticados sob o mesmo ato anestésico" que são contabilizadas apenas com cirurgias do subgrupo 0416. Portanto, solicita-se a contabilização para a meta.

A redução de procedimentos cirúrgicos oncológicos no Hospital Universitário de Brasília (HUB) está diretamente relacionada ao déficit de profissionais anestesiológicos, que resultou em limitações na oferta de salas cirúrgicas e uma taxa de cancelamento de 11,1% no 3º trimestre de 2024. A imprevisibilidade de desligamentos e afastamentos dificultou o planejamento das cirurgias, impactando diretamente a realização de procedimentos oncológicos, que frequentemente demandam caráter urgente.

O HUB tem buscado reorganizar a oferta de procedimentos, priorizando casos oncológicos para mitigar os impactos e garantir atendimento dentro das possibilidades atuais, reafirmando seu compromisso com os pacientes oncológicos.

SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS	2024/JAN	2024/FEV	2024/MAR	2024/ABR	2024/MAI	2024/JUN	2024/JUL	2024/AGO	2024/SET	TOTAL
0415 OUTRAS CIRURGIAS	8	8	18	17	7	6	5	7	8	84
0416 CIRURGIA EM ONCOLOGIA	35	36	34	36	33	26	30	27	25	282
TOTAL	43	44	52	53	40	32	35	34	33	366

Fonte: SH-DATAJUS/2024

2.4 - Broncoscopia (02.09.04.002.7)

A meta estabelecida para a realização do exame de Broncoscopia não foi atingida devido à insuficiência de demanda interna. Por não se tratar de um procedimento ofertado no Panorama 3, também não é possível disponibilizar vagas por meio do SISREG. Como estratégia para aumentar o número de exames realizados, as equipes de cirurgia torácica e pneumologia, em parceria com as chefes das UTIs, realizam busca ativa frequente em seus setores, identificando casos clínicos que possam justificar a indicação do exame. No entanto, apesar dessas ações, a demanda permanece insuficiente.

Após o retorno do tubo broncoscópico em fevereiro de 2024 e a reabertura das agendas, o volume de exames realizados continuou abaixo da meta. Torna-se necessária a discussão de um fluxo estruturado de encaminhamento com a Rede SES, visando ampliar o acesso e a utilização do serviço de Broncoscopia.

2.4 - Tratamento em oncologia - Radioterapia (03.04.01)

Devido ao atestado de obsolescência do acelerador linear Primus, desde janeiro de 2023, o serviço de radioterapia foi ajustado para operar com apenas um acelerador linear, enquanto a meta mencionada no relatório corresponde à produção planejada para dois aceleradores lineares. Levando em conta esse novo dimensionamento, a oferta de vagas deve ser de até 55 vagas por mês.

2.5 - Cintilografia de miocárdio e/ou avaliação da perfusão em situação de estresse (mínimo 3 projeções) (02.08.01.002.5) e Cintilografia de miocárdio e/ou avaliação da perfusão em situação de repouso (mínimo 3 projeções) (02.08.01.003.1)

As três metas mencionadas não foram cumpridas devido à suspensão do atendimento no Centro de Medicina Nuclear desde 27/07/2024, em razão do processo de substituição da gama-câmara (4420319).

METAS REGULADAS

INDICADOR DESCRITIVO	CONTRATO		REALIZADO				PONTUAÇÃO ATINGIDA			
	META MENSAL	PONTOS (MAX)	JUL/24	AGO/24	SET/24	MÉDIA TRIMESTRAL	JUL/24	AGO/24	SET/24	MÉDIA TRIMESTRAL
04.06.03 ANGIOPLASTIA CORONARIANA	40	25	49	78	49	59	123%	195%	123%	147%
02.11.02.001-0 CATETERISMO CARDÍACO	210	25	206	281	156	214	98%	134%	74%	102%
02.05.01.003-2 EOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICO E/OU CARÓTIAS ADULTO	240	25	317	521	277	372	132%	217%	115%	155%
02.05.01.003-2 EOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICO INFANTIL	40	25	55	117	97	90	138%	293%	243%	224%
04.06.05.001-5 ESTUDO ELEITROFISIOLÓGICO DIAGNÓSTICO	8	25	2	8	0	3	25%	100%	0%	42%
02.11.02.006-0 TESTE ERGOMÉTRICO	100	25	123	168	78	130	123%	188%	78%	130%
04.06.01 IMPLANTE DE MARCAPASSO DUPLA CÂMARA/SEDAÇÃO	16	25	4	2	0	2	25%	13%	0%	13%
04.06.01.019-8 E 04.06.01.040-4 CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA	4	25	0	0	0	0	0%	0%	0%	0%
04.06.01.092-7 E 04.06.01.093-5 CIRURGIA CARDÍACA ADULTO	8	25	0	0	0	0	0%	0%	0%	0%
02.11.02.005-2 MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (M.A.P.A)	100	25	103	177	99	126	103%	177%	99%	126%
02.04.06.002-8 DENSITOMETRIA OSSA DUO- ENERGÉTICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FÊMUR)	350	25	639	1.400	820	953	183%	400%	234%	272%
02.06 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (1)	1300	25	1.292	1.770	1.361	1.474	99%	136%	105%	113%
02.07 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (2)	400	25	420	659	576	552	105%	165%	144%	138%
02.11.06.003-8 CAMPÍMETRIA (EXAMES ESPECIALIZADOS EM OFTALMOLOGIA) COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	120	25	164	186	48	133	137%	155%	40%	111%
02.11.06.014-3 MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA 04.05.03.004-5 FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	120	25	164	186	48	133	137%	155%	40%	111%
03.01.01.007-2 DERMATOLOGIA GERAL (HANSENÍASE, PSIORÍASE E TUMORES)	120	25	146	185	117	149	122%	154%	98%	124%
03.01.01.007-2 OTORRINOLARINGOLOGIA GERAL E CIRÚRGICA	60	25	65	210	106	127	108%	350%	177%	212%
03.01.01.007-2 SAÚDE AUDITIVA	30	25	22	75	32	43	73%	250%	107%	143%
03.01.01.007-2 OFTALMOLOGIA CÓRNEA 03.01.01.007-2 OFTALMOLOGIA TRANSPLANTE	40	25	20	48	28	32	50%	120%	70%	80%
03.01.01.007-2 CONSULTÓRIO OFTALMOLOGIA 10 A15 ANOS	500	25	383	939	467	596	77%	188%	93%	119%
04.05.05.002-0 CAPSULOTOMIA/REDECTOMIA COM YAG LASER*	30	25	46	119	48	71	153%	397%	160%	237%
03.01.01.007-2 CARDIOLOGIA GERAL	120	25	0	0	0	0	0%	0%	0%	0%
03.01.01.007-2 CARDIOLOGIA ARRITMIA	40	25	35	72	31	46	88%	180%	78%	115%
03.01.01.007-2 CONSULTA EM RADIOTERAPIA	90	25	66	132	60	86	73%	147%	67%	96%
03.01.01.007-2 CONSULTA EM NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	12	25	25	38	25	29	208%	317%	208%	244%
03.01.01.007-2 ONCOLOGIA CLÍNICA - 1º ACESSO	56	25	44	168	86	99	79%	300%	154%	177%
02.09.01.002-9 COLONOSCOPIA	150	25	152	384	215	250	101%	256%	143%	167%
02.09.01.003-7 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	160	25	198	262	148	203	124%	164%	93%	127%
02.03.02.004-9 IMUNOHISTOQUÍMICA	35	25	91	174	84	116	260%	497%	240%	332%
02.10 DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA	12	25	15	25	13	18	125%	208%	108%	147%
02.09.04.004-1 VIDEOLARINGOSCOPIA	160	25	23	17	103	48	14%	11%	64%	30%
REGULAR LETOS DE TRATAMENTO INTENSIVO - 17 LETOS (7 UTI ADULTO, 6 UCQ*, 4 UTIN)	17	25	17	17	17	17	100%	100%	100%	100%
REGULAR LETOS DE ENFERMARIA COM SUPORTE DIALÍTICO	10	25	10	10	10	10	100%	100%	100%	100%
REGULAR LETOS DE SEMI INTENSIVA (1 BLOQUEIO ATROVENTRICULAR; 3 SÍNDROME CORONARIANA AGUDA)	4	35	4	4	4	4	100%	100%	100%	100%

Fonte: SISREG e SISLETOS/2024

4.1 - 04.06.01.001-5 Estudo eletrofisiológico diagnóstico

As metas do 3º trimestre de 2024 não foram alcançadas devido a diversos fatores, como restrições no uso da sala de hemodinâmica, limitações na disponibilidade de anestesiologistas, férias e afastamentos legais dos médicos. Vale destacar que a realização dos exames depende de dois médicos especializados, que atuam sempre em dupla, o que torna ainda mais difícil atender à demanda quando há necessidade de fechar a agenda.

A escassez de anestesiológicos, exacerbada pela alta rotatividade da equipe, resultou na priorização de cirurgias no Centro Cirúrgico, dificultando a escala de profissionais para os exames de estudo eletrofisiológico. A instituição continua em busca de estratégias para atrair novos colaboradores e garantir a estabilidade da equipe, essencial para a continuidade das atividades do hospital. Além disso, a não realização dos exames também foi impactada pela falta de um polígono, equipamento indispensável para a execução dos exames. Em 2023, o aparelho foi recolhido pela engenharia clínica e não pode mais ser utilizado. Embora as empresas tenham fornecido um equipamento de forma temporária, há cerca de três meses isso não foi mais possível, o que resultou na paralisação da agenda até que o hospital adquira um novo equipamento (processo SEI número 2352.033465/2024-39). A solicitação foi feita pela USCV mas um novo equipamento será adquirido em compra centralizada pela EBSERH sede, com previsão de reestabelecimento da oferta apenas em 2025.

6.2 - 04.06.01.018-8 e 04.06.01.040-4 Cirurgia Cardíaca Adulto

O HUB está trabalhando para disponibilizar salas no Centro Cirúrgico ou na Hemodinâmica. Acesso o fato de ter havido a aposentadoria de um cirurgião cardíaco no período.

6.3 - 04.06.01.018-8 e 04.06.01.040-4 Cirurgia Cardíaca Pediátrica

O HUB contava apenas com um cirurgião cardíaco pediátrico, que formalizou seu desligamento do cargo por motivos particulares no início do ano 2022. Desta forma, o serviço só conseguirá ser retomado após a recomposição da força de trabalho. Foi realizado concurso público no final de 2023 e encontra-se em andamento.

6.4 - 04.06.01.093-7 e 04.06.01.093-5 Cirurgia Cardíaca Adulto

Estão em andamento os trâmites para aluguel de máquina de Circulação Extra-Corpórea, em função do término do comodato em dezembro de 2023. Estamos aguardando a conclusão do processo para reestabelecer o serviço.

6.5 - 03.01.01.007-2 Consultório Oftalmologia 10 a 15 anos

A não realização da meta para Oftalmologia Córnea e Oftalmologia Transplante no mês de julho deveu-se às férias (13 dias) de um dos profissionais médicos.

Atualmente, dispomos de apenas dois profissionais que atendem esse perfil de pacientes uma vez por semana (às terças-feiras), oferecendo 8 vagas semanais, o que totaliza 32 vagas nos meses com 4 semanas e 40 vagas nos meses com 5 semanas. Portanto, a meta só será alcançada em meses com 5 semanas, que incluam a terça-feira. Como estratégia para compensar essa limitação, será realizada a compensação nos meses subsequentes.

6.6 - 03.01.01.007-2 Cardiologia Geral

A meta de consulta em cardiologia geral foi reatualizada após acordo com a SES/DF em julho de 2021. Assim, houve uma alteração e essa meta foi trocada por um aumento na oferta de Ecocardiograma adulto.

6.7 - 02.09.04.004-1 Videolaringoscopia

Em relação à Videolaringoscopia, a LIAMB incorporou um novo médico otorrinolaringologista em agosto, o que possibilitou o aumento da oferta para mais de 100 exames mensais. No entanto, esse volume ainda não é suficiente para alcançar a meta de 360 exames mensais. Caso haja indisponibilidade de salas para procedimentos cirúrgicos devido ao déficit de médicos anestesiológicos, será avaliada a possibilidade de agendar sessões extras nestes horários, com o objetivo de atingir a meta pactuada.

AÇÕES DE MONITORAMENTO

INDICADOR DESCRITIVO	DADO A SER APRESENTADO	FONTE	EVIDÊNCIA	Anexo
Implantação de sessões clínicas estruturadas por linhas de cuidado: ONCOLOGIA, NEFROLOGIA, SAÚDE BUCAI E SAÚDE INFANTIL	Quantidade de sessão	HUB	Documentos comprobatórios: atas e listas de frequências	Anexo SEI (4482025)
Apoiar a rede de atenção à saúde com leitos de enfermaria com suporte dialítico (10 leitos)	Quantidade de leitos ofertados	HUB	Relatório SISLEITOS	Anexo SEI (44820258 e 44820261)
Apoiar a rede de atenção à saúde com leitos de enfermaria de suporte ao pé diabético (05 leitos)	Quantidade de leitos ofertados	HUB	Relatório SISLEITOS	Anexo SEI (44820258 e 44820261)
Oferta de vagas para capacitação	Quantidade de vagas ofertadas	HUB	Comprovante da Oferta de vaga para capacitação	Anexo SEI (44820262)
Pesquisas científicas aprovadas em Comitê de Ética e desenvolvidas no HUB	Quantidade de pesquisas	HUB	Comprovante da Plataforma Brasil	Anexo SEI (44820286)
Satisfação do usuário	Apresentar relatório de satisfação	HUB	Relatório técnico da área	Anexo SEI (44820288)
Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria	Apresentar relatório de retorno	HUB	Relatório técnico da área	Anexo SEI (44820288)
Necropsia (02.03.02.005-7)	Apresentar quantidade disponibilizada por mês e, quando couber, quantidade realizada.	HUB	Relatório técnico da área	Anexo SEI (44820308)
Oncologia clínica - retorno (consulta)	Quantidade de retornos no mês	HUB	Agenda AGHU	Anexo SEI (44820313)
Funcionamento das Comissões determinadas pela Portaria Interministerial nº 285 de 24 de março de 2015	Datas das reuniões das comissões, e quando solicitado acesso às atas das reuniões	HUB	Relatório técnico da área	Anexo SEI (44857989)
Apoiar a rede de atenção à saúde com leitos de enfermaria de saúde mental (9 leitos)	Quantidade de leitos ofertados	HUB	Relatório SISLEITOS	Anexo SEI (44820314)

Declaramos, para todos os fins, que são verídicas todas as informações contidas no 29º Relatório Gerencial do acordo/contrato/parceria firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e o Hospital Universitário de Brasília.

Brasília, 04 de Dezembro de 2024

(assinado eletronicamente)

Ana Patrícia de Paula - Gerente de Atenção à Saúde

Vanilda de Oliveira Coelho - Gerente Administrativo

Dayde Lane Mendonça da Silva - Gerente de Ensino e Pesquisa

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

(Assinatura Eletrônica)

Elza Ferreira Noronha
Superintendente

Superintendência HUB Unid/EBserh



Documento assinado eletronicamente por **Elza Ferreira Noronha, Superintendente**, em 04/12/2024, às 17:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

Documento assinado eletronicamente por **Eliane Vieira da Costa, Gerente, Substituto(a)**, em 05/12/2024, às 11:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

Documento assinado eletronicamente por **Ana Patrícia de Paula, Gerente**, em 05/12/2024, às 17:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

Documento assinado eletronicamente por **Patrícia Antonia Santos Costa, Gerente, Substituto(a)**, em 10/12/2024, às 13:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_documento=60499234&infra_s..., informando o código verificador **44360371** e o código CRC **56A06827**.

Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 2352.033465/2024-39 | SEI nº 44360371