



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

Ofício - SEI nº 4/2025/JUCON/STCOR/SUP/HUB-UNB-EBSERH

CONTRATO Nº 001/2017, SÉTIMO TERMO ADITIVO/2022
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
33º RELATÓRIO GERENCIAL
Período Avaliado
01 de Outubro de 2024 a 30 de Novembro de 2024.

Data de entrega do relatório: 04/02/2024

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 nº 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/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 Sétimo Termo Aditivo assinado em 18 de Janeiro de 2022.

Em obediência ao disposto na Cláusula Nona do Contrato nº 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 nº 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 - SILDG/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.

Considerando a assinatura do CONVÊNIO Nº 027540/2024-SES/DF, processo SEI nº 00060-00392027/2023-07 com vigência a partir de 01/12/2024, será apresentado neste relatório a apuração relativa aos meses de outubro e novembro. Ao passo que a apuração de dezembro será apresentada separadamente, considerando as metas pactuadas no Instrumento Formal Vigente.

Na apuração das metas referente ao bimestre 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 QUALITATIVAS 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 (OUT/24, NOV/24, MÉDIA BIMESTRE), and EVIDÊNCIAS. Rows include indicators like TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS OPERACIONAL GERAL, TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS OPERACIONAIS DE UTI NEONATAL, etc.

2.1 - Taxa de ocupação de leitos Operacional Geral:

2.1.1 - Taxa de ocupação de leitos Operacional Geral:

A taxa de ocupação de leitos operacionais gerais é de 74%. Houve uma redução em relação ao último trimestre, devido ao bloqueio de leitos para manutenção e isolamento respiratório. Além disso, com a separação de leitos para pacientes onco-hematológicos, foi necessário definir perfis clínicos específicos para sua ocupação, o que pode levar à subutilização quando não há pacientes dentro do perfil adequado. As cirurgias eletivas seguem reduziadas em função do déficit de anestesistas, impactando na ocupação dos leitos cirúrgicos. A Unidade da Saúde da Mulher, é a única porta aberta do hospital, recebe demanda espontânea e, internação de pacientes cirúrgicos de ginecologia, mastologia e onco-ginecologia. No entanto, o absenteísmo tem restringido a admissão em alguns plantões, diminuindo a ocupação tanto na enfermagem da saúde da mulher e no ACCON e em algumas situações na internação em UTI.

Na enfermagem de transplante, além dos transplantes renais e de córneas, que dependem da disponibilidade de órgãos de doadores falecidos ou da compatibilidade para doadores vivos, iniciaram-se os transplantes de medula óssea. Além disso, passaram a ser internados pacientes para cirurgias limpas ou procedimentos clínicos sem infecção, caracterizando um perfil de alta rotatividade.

Para melhor gestão dos leitos, são realizadas reuniões diárias com as unidades de internação para acompanhamento do giro de leitos e pendências de alta. Além disso, ocorre uma reunião semanal do Kanban às quintas-feiras, com a participação das unidades de internação, DADT, DGC, DM, GAS e URI, com análise da situação e intervenção, em tempo oportuno.

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

Com relação à taxa de ocupação de leitos operacionais de UTI adulto, que atualmente é de 84%, a unidade dispõe de 10 leitos, sendo seis geridos pela SES/DF e quatro pelo HUB. Desse, três são destinados a cirurgias eletivas e um para cirurgias de urgência e transplantes. A redução das cirurgias eletivas impacta diretamente na ocupação dos leitos cirúrgicos. Sempre que há disponibilidade, esses leitos são ofertados às especialidades cirúrgicas para a realização de procedimentos de grande porte, seguindo um rodízio entre as especialidades e priorizando a necessidade do paciente e aqueles em que há mais tempo não utilizam a UTI. Resulta-se porém que há situações em que o leito é reservado para paciente regulado pelo CRDF e existe um retardo no encaminhamento do paciente. O HUB mantém o seu comprometimento com a melhoria da taxa de ocupação e está revendo os processos de trabalho com o objetivo de otimizar os horários de alta dos pacientes.

2.3 - Tempo de permanência de pacientes na clínica médica:

O tempo médio de permanência de pacientes na clínica médica é de 11,34 dias, reflete o quadro clínico dos pacientes internados, que geralmente apresentam múltiplas comorbidades e necessitam de hospitalização prolongada. Além disso, alguns pacientes aguardavam direcionamento para o Hospital de Apoio ou Residência Terapêutica.

2.4 - Taxa de cesariana

O HUB-UNB/EBSEH mantém-se como referência para partos de gestantes residentes em Águas Lindas de Goiás com idade superior a 37 semanas de gestação e para gestantes provenientes da Região Leste com partos de prematuros abaixo de IG de 32 semanas. Neste período houve a abertura de hospital em Águas Lindas de Goiás para realização de partos, o que pode ter contribuído para diminuição no número de partos realizados; o que influencia na taxa de cesariana. A reforma do Centro Obstétrico e o absenteísmo médico foram outros fatores que podem justificar a redução.

O aumento na taxa de partos cesáreos também é um reflexo direto das características da população atendida. Como referência para gestação de alto risco, o HUB recebe um número significativo de pacientes com complicações clínicas e obstétricas, aumentando a necessidade de intervenções cirúrgicas para garantir a segurança materno-fetal. Para mitigar esses impactos e buscar maior equilíbrio na via do nascimento.

2.5 - Taxa de cancelamento de Cirurgias

O Hospital Universitário de Brasília (HUB-UNB/EBSEH) tem adotado esforços contínuos para reduzir a taxa de cancelamento de cirurgias, aprimorar a eficiência do uso das salas cirúrgicas e minimizar impactos para os pacientes. A meta de manter a taxa de cancelamento abaixo de 10% não foi alcançada, atingindo 13%. Esse cenário foi influenciado por diversos fatores, como o déficit de anestesistas, que gerou sobrecarga de trabalho e consequentemente elevados absenteísmo e notificações de ausência temporária, dificultando a substituição desses profissionais. Além disso, o número reduzido de leitos de UTI para o pós-operatório imediato de cirurgias programadas.

A programação cirúrgica, realizada com pelo menos 20 dias de antecedência, foi impactada por pedidos de demissão recebidos após o planejamento, inviabilizando ajustes em tempo oportuno e resultando no adiantamento de procedimentos. Outros fatores incluem intercorrências clínicas dos pacientes, como desconexão clínica e infecções, resultando no adiantamento da cirurgia para garantir segurança do ato cirúrgico; ocupação elevada de leitos pós-operatórios em enfermagem, dificultando a realização de cirurgias que demandam internação prolongada; leitos reduzidos de unidade de terapia intensiva para procedimentos de grande porte; restrição de salas cirúrgicas devido à manutenção de equipamentos e situações pontuais de desabastecimento de insumos essenciais; e ausência ou desistência dos pacientes, seja por dificuldades de deslocamento, recusa ao procedimento ou falha na comunicação da convocação.

Para mitigar esses impactos e recuperar a regularidade dos procedimentos, o HUB implementou estratégias como o monitoramento contínuo dos fatores de cancelamento, permitindo ações corretivas mais ágeis; realocação dos fluxos internos de marcação de cirurgias com a implementação da equipe de planejamento cirúrgico, para maior previsibilidade e otimização do planejamento com Lista de Espera Cirúrgica (LEC) centralizada no NIR com refinamento do controle de substituições no mapa cirúrgico, minimizando os impactos do absenteísmo; otimização da ocupação de leitos pós-operatórios, garantindo melhor gestão da disponibilidade hospitalar; e melhoria na comunicação com os pacientes, reduzindo faltas e desistências de última hora.

METAS QUANTITATIVAS

A sistemática da análise de metas quantitativas foi baseada nos indicadores previstos no Anexo I do Sexto 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 Sexto Termo Aditivo do Contrato 001/2017. As metas quantitativas preveem 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.

Table with columns: META, SUBGRUPOS, FONTE, META MENSAL, PONTOS, OUT/24, NOV/24, MÉDIA BIMESTRE, CUMPRIMENTO META (%).

					SIA	SH	TOTAL	SIA	SH	TOTAL		OUT/24	NOV/24	MÉDIA BIMESTRE
1	TRATAMENTO CLÍNICO DE PACIENTE ONCOLÓGICO (03.04.10.002-1)	SH	40	25	-	44	44	-	34	34	39	120%	85%	98%
2	PARTOS (04.11.01.002-6, 04.11.01.003-4, 04.11.01.004-2, 03.10.01.003-9, 03.10.01.004-7)	SH	150	25	-	125	125	-	130	130	128	83%	87%	85%
3	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 04.06.01.004-9, 04.16; 04.06.01.092-7 E 04.06.01.099-5)	SH	107	25	-	352	352	-	269	269	311	329%	251%	290%
4	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS (04.)	SIA	1.300	25	1.862	-	1.862	2.115	-	2.115	1.989	143%	163%	153%
5	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ONCOLÓGICOS (0416)	SH	35	25	-	41	41	-	28	28	35	117%	80%	99%
6	BUCOMAXILOFACIAL (04.14)	SIA/SH	200	25	264	4	268	250	4	254	261	124%	127%	131%
7	0202 DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO (0202)	SIA E/OU SH/ARQUIVO SP - PROCD. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL	60.000	25	96.569	1.308	97.877	187.768	1.221	188.989	143.433	163%	315%	239%
8	EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS (02.03.02)	SIA E/OU SH/ARQUIVO SP - PROCD. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL	500	25	2.327	1	2.328	1.841	-	1.841	2.085	466%	368%	417%
9	EXAMES CITOLOGICOS (02.03.01)	SIA E/OU SH/ARQUIVO SP - PROCD. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL	50	25	133	-	133	203	-	203	168	266%	406%	336%
10	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA (02.04)	SIA E/OU SH/ARQUIVO SP - PROCD. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL	2.000	25	1.583	471	2.054	1.580	348	1.928	1.991	103%	96%	100%
11	BRONCOSCOPIA (02.09.04.001-7)	SIA E/OU SH/ARQUIVO SP - PROCD. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL	30	25	9	3	12	8	3	11	12	40%	37%	38%
12	DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA (02.05)	SIA E/OU SH/ARQUIVO SP - PROCD. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL	600	25	1.548	388	1.936	1.445	267	1.712	1.824	323%	285%	304%
13	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES (ARRENDIMENTOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL) (02.11)	SIA E/OU SH/ARQUIVO SP - PROCD. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL	3.500	25	2.523	1.381	3.904	2.165	1.059	3.224	3.564	112%	92%	102%
14	DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA (02.12)	SIA E/OU SH/ARQUIVO SP - PROCD. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL	300	25	153	88	241	662	198	860	551	80%	287%	184%
15	TRATAMENTO EM ONCOLOGIA - RADIOTERAPIA (03.04.01)	SIA (SEMPRE APAC)	90	25	59	-	59	77	-	77	68	66%	86%	76%
16	TRATAMENTO EM ONCOLOGIA - QUIMIOTERAPIA (03.04.02, 03.04.03, 03.04.04, 03.04.05, 03.04.06, 03.04.07, 03.04.08)	SIA (SEMPRE APAC)	600	25	842	52	894	856	35	891	893	149%	149%	149%
17	HEMOTERAPIA (03.06)	SIA E/OU SH/ARQUIVO SP - PROCD. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL	50	25	44	326	370	229	235	464	417	740%	928%	834%
18	ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAS ESPECIAIS NÃO RELACIONADOS AO ATO CIRÚRGICO (07.01)	SIA (SEMPRE APAC)	50	25	93	-	93	40	-	40	67	180%	80%	133%
19	ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAS ESPECIAIS RELACIONADOS AO ATO CIRÚRGICO (ARQUIVO SP - PROCEDIMENTO ESPECIAL) (07.02)	SIA E/OU SH/ARQUIVO SP - PROCD. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL	11	25	36	561	597	59	437	496	547	5427%	4509%	4968%
20	CINTLOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE STRESS (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES) (02.08.01.002-5)	SIA E/OU SH/ARQUIVO SP - PROCD. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL	30	25	-	1	1	-	-	-	1	3%	0%	2%
21	CINTLOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES) (02.08.01.003-3)	SIA E/OU SH/ARQUIVO SP - PROCD. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL	30	25	-	-	-	-	-	-	0	0%	0%	0%
22	DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO (EXCETO 02.08.01.002-5 E 02.08.01.003-3) (02.08), TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMBER - JAT 50 MCI) (03.03.12.006-11 E TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES (03.03.12.007-0)	SIA E/OU SH/ARQUIVO SP - PROCD. SECUNDÁRIO OU ESPECIAL	200	25	-	-	-	-	-	-	0	0%	0%	0%

Fonte: SH e SIA, Datasus, 2024

3.1 - Tratamento clínico de paciente oncológico / (03.04.10.002-1)

Conforme o Manual de Boas Práticas em Oncologia do SIA/SUS, o tratamento clínico (03.04.10.002-1) 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, devido 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 interrupção, 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. Sugermos 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	2024/OUT	2024/NOV	TOTAL
030410003 TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS DE PACIENTE ONCOLÓGICO	28	67	87	194	78	135	55	77	58	77	101	957
030410021 TRATAMENTO CLÍNICO DE PACIENTE ONCOLÓGICO	31	40	48	53	41	26	34	29	43	44	34	423
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>107</b>	<b>135</b>	<b>247</b>	<b>119</b>	<b>161</b>	<b>89</b>	<b>106</b>	<b>101</b>	<b>121</b>	<b>135</b>	<b>1380</b>

Fonte: SH-DATASUS/2024

3.2 - Partos

O Hospital Universitário de Brasília (HUB-UnB/EBSEH) registrou uma redução no número total de partos nos últimos meses, influenciada por diversos fatores. A reorganização da rede de atenção obstétrica pode ter impactado o fluxo de encaminhamentos, redirecionando parte da demanda para outras unidades de saúde. O HUB-UnB/EBSEH mantém-se como referência para partos de gestantes residentes em Águas Lindas de Goiás com idade superior a 37 semanas de gestação e para gestantes provenientes da Região Leste com partos de prematuros abaixo de IG de 32 semanas. Neste período houve a abertura de hospital em Águas Lindas de Goiás para realização de partos, o que pode ter contribuído para diminuição no número de partos realizados. Esforços tem sido realizado pela gestão do HUB para aumento no número total de partos e consequentemente cumprimento na meta previamente pactuada com a SES/DG.

Além disso, o absenteísmo de médicos, somado à reforma do Centro Obstétrico, reduziu temporariamente a capacidade operacional do hospital, limitando o acolhimento de novas gestantes.

3.3 - Procedimentos Cirúrgicos Oncológicos (0416)

Além das cirurgias oncológicas compreendidas no subgrupo 0416, o HUB realiza procedimentos oncológicos sequenciais no código 041502050, que de acordo com a tabela SIGTAP, "tiro cirúrgicos 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, devendo à mesma neoplasia, excetuando-se as cirurgias de acesso e praticadas sob o mesmo ato anestésico" que são competidos apenas com cirurgias do subgrupo 0415. Portanto, solicita-se a contabilização para a meta.

3.3 - Broncoscopia (02.09.04.001.7)

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 chefias 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.

Table with columns: SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS, 2024/JAN, 2024/FEV, 2024/MAR, 2024/ABR, 2024/MAI, 2024/JUN, 2024/JUL, 2024/AGO, 2024/SET, 2024/OCT, 2024/NOV, TOTAL. Rows include 0415 OUTRAS CIRURGIAS, 0416 CIRURGIA EM ONCOLOGIA, and TOTAL.

Fonte: SSI-DATAJUS/2024

3.4 - 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.

3.5 - Cistoscopia de micróscopia e/ou avaliação de perfusão em situação de estresse (mínimo 3 aplicações) (02.08.01.002.5) e Cistoscopia de micróscopia e/ou avaliação de perfusão em situação de repouso (mínimo 3 aplicações) (02.08.01.003.3)

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 Anexo Ofício \_\_SEI\_SUSPENSÃO\_ATIVIDADES\_MN (46691530).

METAS REGULADAS

Table with columns: TIPO, PROCEDIMENTO, CONTRATO (META MENSAL, PONTOS), OFERTADO (SISREG) (OUT/24, NOV/24, MÉDIA TRIMESTRAL), CUMPRIMENTO META (%). Rows list various medical procedures like ANGIOPLASTIA CORONARIANA, CATETERISMO CARDÍACO, etc.

Fonte: SISREG@ e SISLETOS/2024

3.1 - Catectomia Cardíaca

Conforme o Despacho - SEI 42972164, que trata do bloqueio da agenda da hemodinâmica no dia 11/10/2024 para realização do inventário anual (23522.024838/2024-81), foi necessário suspender os atendimentos durante os períodos matutino e vespertino, impactando diretamente a quantidade de procedimentos realizados no mês.

3.2 - 04.06.05.001.5 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 anestestesias, 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.

3.3 - Teste Ergométrico

O não cumprimento da meta deve-se à redução da equipe médica, impossibilitando a abertura de novas agendas para a realização dos exames. Uma das médicas responsáveis pelos procedimentos está afastada devido à gestação, enquanto outros profissionais da equipe estiveram ausentes por motivo de férias e afastamentos.

3.4 - 04.06.01.018 e 04.06.01.040-4 Cirurgia Cardíaca Pediátrica

A distribuição das salas cirúrgicas ocorre de acordo com a necessidade global do hospital e a disponibilidade de anestesiológicas. Atualmente, o hospital enfrenta um grave déficit de anestesiológicas e conta com apenas dois cirurgiões cardíacos, além de redução da oferta de salas cirúrgicas, o que limita a realização dos procedimentos dentro da meta estabelecida.

3.5 - 04.06.01.018 e 04.06.01.040-4 Cirurgia Cardíaca Pediátrica

O HUB contava com apenas um cirurgião cardíaco pediátrico, que formalizou seu desligamento do cargo por motivos particulares no início de 2022. Desde então, o serviço não pôde ser mantido, sendo necessária a recomposição da força de trabalho para sua retomada. Diante desse cenário, esta meta será excluída no próximo instrumento formal de contratualização, considerando a impossibilidade de sua execução no momento atual.

**4.6 - 04.06.01.093-7 e 04.06.01.093-5 Cirurgia Cardíaca Adulto**

O não cumprimento da meta deve-se à indisponibilidade da máquina de circulação extracorpórea desde dezembro de 2023. O equipamento foi recebido apenas no final de dezembro de 2024, permitindo que o serviço fosse retomado.

**4.5 - 02.11.06.003-8 Camémetria (exames especializados em oftalmologia) computadorizada ou manual com gráfico - 02.11.06.014-3 Microscopia Especial de Côrnea - 04.05.03.004-5 Fotocoagulação à laser**

O não cumprimento da meta de camémetria computadorizada ou manual com gráfico no mês de outubro deve-se à ausência do único profissional responsável pelo exame, que esteve de férias por 30 dias. Ressalta-se que o hospital dispõe de apenas um profissional para a realização desse procedimento, o que torna o serviço vulnerável a interrupções em casos de afastamentos.

**4.6 - 03.01.01.002-7 Cardiologia Geral**

A meta de consulta em cardiologia geral foi repactuada 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.

**4.7 - 09.04.004-1 Videolaringoscopia**

Em relação à Videolaringoscopia, o LAMM 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 150 exames mensais. Caso haja indisponibilidade de salas para procedimentos cirúrgicos devido ao déficit de médicos anestesiológicos, será avaliada a possibilidade de agendar sessões extras nesses 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 BUCAL E SAÚDE INDIGENA	Quantidade de sessão	HUB	Documentos comprobatórios: atas e listas de frequências	Anexo 6_SEI_23522.011464_2024_33_sessoes_clinicas_46633250
Apoiar a rede de atenção à saúde com leitos de enfermaria com suporte dialítico (10 leitos)	Quantidade de leitos ofertados	HUB	Relatório SISLEITOS	Anexo 7_Relatorio_SISLEITOS_Panorama_1_e_2_46633239 Anexo 8_relatorio_SISLEITOS_Panorama_3_46633250
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 7_Relatorio_SISLEITOS_Panorama_1_e_2_46633239 Anexo 8_relatorio_SISLEITOS_Panorama_3_46633250
Oferta de vagas para capacitação	Quantidade de vagas ofertadas	HUB	Comprovante da Oferta de vaga para capacitação	Anexo 9_SEI_23522.011474_2024_79_oferta_vagas_46633265
Pesquisas científicas aprovadas em Comitê de Ética e desenvolvidas no HUB	Quantidade de pesquisas	HUB	Comprovante da Plataforma Brasil	Anexo 10_SEI_23522.011474_2024_79_pesquisas_aprov_46633285
Satisfação do usuário	Apresentar relatório de satisfação	HUB	Relatório técnico da área	Anexo 11_SEI_23522.011461_2024_08_ovidoria_46633296
Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria	Apresentar relatório de retorno	HUB	Relatório técnico da área	Anexo 11_SEI_23522.011461_2024_08_ovidoria_46633296
Necropsia (02.03.02.005-7)	Apresentar quantidade disponibilizada por mês e, quando couber, quantidade realizada.	HUB	Relatório técnico da área	Anexo 12_SEI_23522.015333_2024_25_necropsias_46633306
Oncologia clínica – retorno (consulta)	Quantidade de retornos no mês	HUB	Agenda AGHU	Anexo 13_Consultas_Retorno_Oncologia_46633351
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 15_SEI_23522.011460_2024_55_Comissoes_46634633
Apoiar a rede de atenção à saúde com leitos de enfermaria de saúde mental (9 leitos)	Quantidade de leitos ofertados	HUB	Relatório SISLEITOS	Anexo 14_relatorio_SISLEITOS_Saude_mental_46636235(fin)

Declaramos, para todos os fins, que são verídicas todas as informações contidas no 33º Relatório Gerencial do Contrato 001/2017 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  
 Carla Targino da Silva Bruno - Gerente de Ensino e Pesquisa

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

(Assinatura Eletrônica)  
 Maria Fátima de Sousa  
 Superintendente  
 Superintendência HUB-UMH/Esberh



Documento assinado eletronicamente por **Ana Patrícia de Paula, Gerente**, em 13/02/2025, às 14:03, 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 **Vanilda de Oliveira Coelho, Gerente**, em 14/02/2025, às 16:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Fátima de Sousa, Superintendente**, em 14/02/2025, às 16:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carla Targino da Silva Bruno, Gerente**, em 16/03/2025, às 16:53, 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 [http://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento\\_conferir&id\\_documento=63226422&id\\_documento=63226422&id\\_documento=63226422](http://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_conferir&id_documento=63226422&id_documento=63226422&id_documento=63226422), informando o código verificador **46820717** e o código CRC **1394800F**.

Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 23522.00285/2025-48 | SEI nº 46820717