
CONTRATO n.º 001/2017

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA**

7º Relatório Gerencial

Período Avaliado

01 de Outubro de 2018 a 31 de Dezembro de 2018.

Data de entrega do relatório:

Data da Reunião da CAC:

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. COMPARATIVO ENTRE AS METAS PREVISTAS E REALIZADAS – MESES DE JULHO, AGOSTO E SETEMBRO	5
2.1 Metas Qualitativas Assistenciais	5
2.1.1 Justificativas do HUB	Erro! Indicador não definido.
2.1.1.1 Taxa de ocupação de Leitos Operacional Geral	7
2.1.1.2 Taxa de ocupação de leitos operacionais de UTI	9
2.1.1.3 Índices de intervalo de substituição UTI, UTIN, Enfermaria de Clínica Médica	9
2.1.1.4 Taxa de ocupação de leitos de UTIN e UCIN	11
2.1.1.5 Taxa de Cesariana	11
2.1.1.1 Taxa de utilização das máquinas de hemodiálise	12
2.1.1.2 Consultas agendadas de primeira vez	Erro! Indicador não definido.
2.1.1.3 Uso parametrizado das Salas de Centro Cirúrgico com Anestesiista	12
2.2 Metas Qualitativas de Redes de Atenção à Saúde	12
2.2.1 Justificativas apresentadas pelo HUB	Erro! Indicador não definido.
2.3 Metas Qualitativas de Ensino – Pesquisa	13
2.4 Metas Qualitativas de Avaliação	13
2.4.1 Satisfação do Usuário e retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria	13
2.5 Metas Quantitativas de Internação	14
2.5.1 Parto e nascimento	18
2.5.2 Procedimentos de bucomaxilofacial e cirurgias odontológicas	18
2.6 Metas Quantitativas Ambulatoriais	20

2.6.1	020302 Anatomia patológica, 0203020049 Imunohistoquímica, 020301 Citopatologia e 0203020057 Necrópsia	24
2.6.2	0204050022 Colangiografia per-operatória	24
2.6.3	0209040017 Broncoscopia, 0209010029 Colonoscopia, 0209010037 Esofagogastroduodenoscopia, 0209040041 Videolaringoscopia	25
2.6.4	040601 Implante de marca-passo dupla câmara	25
2.6.5	0211060143 Microscopia especular	Erro! Indicador não definido.
2.7	Metas de Medicina Nuclear	26
2.8	Metas Reguladas	Erro! Indicador não definido.
2.8.1	Metas reguladas cardiovasculares: Angioplastia, Cateterismo, Estudo Eletrofisiológico Diagnóstico, Ecocardiografia Transesofágico adulto, Ecocardiografia Transtorácico e/ou carótidas adulto, Ecocardiografia Transtorácico infantil, Teste ergoespirométrico, Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial (MAPA), Cardiologia Geral/Arritmias	35
2.8.2	Procedimentos radiológicos: Densitometria, Mamografia, Tomografia computadorizada e Ressonância Magnética	36
2.8.3	Campimetria, Microscopia e Fotocoagulação à Laser	37
2.8.4	Dermatologia, Otorrinolaringologia Geral, Saúde Auditiva, Mastologia.	37
2.8.5	Consultas Reguladas Pediatria (Endocrinologia, Reumatologia e Alergia)	37
2.8.6	Oftalmologia Córnea	37
2.8.7	Consultório Itinerante	37
2.8.8	Consultas Oncologia	38

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório tem por finalidade a apresentação do desempenho contratual e das metas qualitativas e quantitativas, referente ao 4º trimestre de 2018 de execução do Contrato n.º 001/2017 – SES/DF, 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 com o HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, que tem 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 está em tramites administrativos para publicação da renovação.

Em obediência ao disposto na Cláusula Nona do Contrato n.º 001/2017, o monitoramento dos serviços prestados será realizado mensalmente 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;
- PLANEJAMENTO/HUB;
- GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE/HUB;
- GESTÃO DE PESSOAS/HUB;
- REGULAÇÃO/HUB;
- ENSINO E PESQUISA/HUB.

2. COMPARATIVO ENTRE AS METAS PREVISTAS E REALIZADAS – MESES DE OUTUBRO, NOVEMBRO E DEZEMBRO

Metas Qualitativas Assistenciais

A sistemática da análise de metas qualitativas foi baseada nos indicadores previstos no Anexo I do respectivo Projeto Básico do Contrato.

METAS QUALITATIVAS ASSISTENCIAIS						
INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	MÉDIA
Taxa de Ocupação de Leitos Operacional Geral	85%	100	60,19%	60,31%	54,68%	58,39%
Taxa de Ocupação de Leitos operacionais de UTI	90%	200	73,01%	75,26%	66,72%	71,66%
Tempo médio de permanência em leitos cirúrgicos	Até 3 dias	100	3,17	2,94	2,66	2,92
Tempo médio de permanência em leitos clínica médica	Até 10 dias	100	7,26	8,9	7,54	7,90
Tempo médio de permanência em leitos Pediatria clínica	Até 5 dias	100	3,24	2,49	2,44	2,72
Tempo médio de permanência em leitos obstétricos ¹	Até 4 dias	100	2,89	2,65	3,19	2,91
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Adulto	Até 10 dias	100	8,43	7,94	10,08	8,82
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Neonatal	Até 24 dias	100	12,83	8,52	11,7	11,02
Taxa de Mortalidade Institucional	Até 3,0%	100	2,53%	2,44%	2,28%	2,42%
Taxa de incidência de ITU (Infecção Trato Urinário) associada à sonda vesical de demora UTI Adulto	6%	100	0,0%	16,00%	0,00%	5,333%

METAS QUALITATIVAS ASSISTENCIAIS						
INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	MÉDIA
Índice de Intervalo de Substituição UTI	Até 1,5 dias	200	3,12	2,61	5,03	3,59
Índice de Intervalo de Substituição UTIN	Até 1,5 dias	200	4,39	5,76	3,8	4,65
Índice de Intervalo de Substituição Enfermaria de Clínica Médica	Até 1,5 dias	100	3,96	3,35	4,53	3,95
Índice de Intervalo de Substituição PS	Até 1,5 dias	100	0,57	1,58	1,92	1,36
Taxa de ocupação de Leitos de UTI Neonatal	90%	100	74,52%	59,67%	75,48%	69,89%
Taxa de ocupação de Leitos de UCIN	85%	200	34,68%	59,17%	39,52%	44,46%
Taxa de cesariana	Até 40%	150	34,68%	52,53%	53,27%	46,83%
Taxa de utilização das máquinas de hemodiálise	100%	200	84,00%	79,00%	83,86%	82,29%
Consultas agendadas de primeira vez	40%	300	39,6%	42,8%	38,2%	40,2%
Taxa de cancelamento de cirurgias ²	10%	200	7,43%	12,30%	12,56%	10,76%
Taxa de cancelamento de consultas ambulatoriais ³	Até 5%	100	Não monitorado	Não monitorado	Não monitorado	0,00%
Uso parametrizado das salas do Centro Cirúrgico com anestesista	100%	200	95,94%	86,30%	98,26%	93,50%

Observações: ¹Tempo médio de permanência em leitos obstétricos alto risco: não há dados estatísticos específicos para estes leitos; ² Dados referentes ao Centro Cirúrgico Central; ³ Não há monitoramento deste indicador, os dados constantes na tabela referem-se às abstenções e não cancelamento de consultas.

2.1.1 Taxa de ocupação de Leitos Operacional Geral

O Setor de Regulação e Avaliação em Saúde - SRAS permanece trabalhando com a oferta de vagas/ leitos para a rede, dentro do perfil assistencial da instituição. Porém, ainda não foi possível obter o alcance da meta.

A Unidade de transplantes atualmente dispõe de 12 leitos distribuídos em 06 enfermarias, atendendo internações para pacientes pré e pós transplantes renais e de córnea. Durante o 4º trimestre foi necessário o bloqueio do segundo leito da enfermaria devido as características e às condições clínicas dos pacientes. Ademais, a taxa de ocupação da unidade depende de oferta de rim e córnea pela Central de Notificação, captação e Distribuição de Órgãos da SAIS/SES-DF, o que impacta diretamente no alcance da meta de taxa de ocupação institucional.

A Unidade de Internação Pediátrica para manter a ocupação, conforme estabelecido na meta, depende que a Unidade de Gestão de Leitos oferta/ disponibilize leitos para a Rede, porém nem sempre são encaminhados pacientes pediátricos. Tem-se alcançadas taxas de ocupação mais expressivas apenas nos períodos de sazonalidade das infecções do trato respiratório.

Importante ressaltar que conforme Portaria SAS/MS N° 312/2002, para o cálculo da taxa de ocupação hospitalar deve-se considerar o denominador de leitos instalados e constantes do cadastro do hospital, incluindo leitos bloqueados e excluindo leitos extras.

No quarto trimestre foi verificado uma média de 14 leitos bloqueados por dia sendo os principais motivos: manutenção, enfermarias bloqueadas para transformação em isolamento e déficit de recursos humanos. A elevada taxa de bloqueio relacionada exclusivamente a demanda de saúde dos usuários tem impacto significativo na Taxa de Ocupação geral e no Índices de intervalo de substituição de Clínica Médica.

O absenteísmo médio das unidades de internação é demonstrado conforme a tabela abaixo.

Nome da Unidade de Internação	Absenteísmo médio
Transplante	15,34%
Clínica Médica	16,35%
Cirurgia Geral	13,90%
Pediatria	16,83%
UTIN/ UCIN	18,18%

UTI	17,12%
Materno Infantil	21,87%

Entre os 203 leitos de internação ativos no HUB, existem apenas 04 enfermarias de isolamento e é comum a ocorrência de isolamentos respiratórios de mais pacientes fora dessas enfermarias, ocasionando bloqueios de leitos (2 a 3 leitos isolados por enfermaria) devido à suspeita ou diagnóstico transmissíveis por gotículas ou aerossóis.

Ao avaliarmos de outubro e novembro (mês de saída) de 2018 foram apuradas, até o presente momento, 681 diárias de internação que necessitavam de precaução respiratória relacionadas aos códigos 0303010134 (tratamento de infecções virais caracterizadas por lesões de pele e mucosas B00 a B09); 0303010215 (Tratamento de tuberculose A15 a A19) e 0303140151 (Tratamento de pneumonias ou influenza - GRIPE).

Desse modo temos que:

203 leitos x 60 dias = 12.180 diárias em dois meses.

04 leitos de isolamento x 60 dias = 240 diárias para isolamento em dois meses.

Sendo assim:

681 diárias apuradas que necessitaram de precaução respiratória - 240 diárias para isolamento em dois meses = 441 diárias que precisaram ser alocadas fora dos leitos previstos de isolamento.

Como dito anteriormente, para cada paciente que utiliza uma enfermaria convencional para situações que necessitam de precaução respiratória, dois ou três leitos são bloqueados (utilizaremos para fim de cálculo apenas 2 leitos).

Então:

441 diárias que precisaram ser alocadas fora dos leitos previstos de isolamento x 02 leitos = 882 diárias foram bloqueadas em dois meses devido a necessidade de utilização de enfermarias convencionais com isolamento.

882 leitos/diárias foram bloqueados em dois meses / 12.180 diárias em dois meses (que representa o máximo de diárias possíveis de serem faturadas ao considerar-se os 203 leitos ativo em dois meses) = 0,07, que representa 7% de bloqueios de diárias no período apurado.

Ou seja: em média 7% dos leitos do hospital ficam bloqueados diariamente devido a necessidade de se alocar pacientes que demandam precauções respiratórias nas enfermarias convencionais.

Salientamos ainda que só foi possível fazer o levantamento dos meses de saída (outubro e novembro) devido ao fato de que são os meses disponíveis no SIH.

O HUB permanece aguardando a liberação de acesso externo para uso do SISLEITOS, com isso os leitos poderão ser disponibilizados em tempo real fazendo com que o processo de ocupação deste seja mais célere.

2.1.2 Taxa de ocupação de leitos operacionais de UTI

A Unidade de Terapia Intensiva Adulto dispõe de 10 leitos, alcançou no período uma Taxa de Ocupação de 71,66%. Deste quantitativo, 05 leitos são geridos pela SES/DF e os outros 05 leitos pelo HUB, dos quais 04 leitos são destinados a pacientes submetidos a cirurgias eletivas e transplantes e 01 para cirurgia de urgência o que impacta no cálculo da taxa de ocupação, entretanto, possibilita a realização dos procedimentos cirúrgicos mais complexos e de maior porte, especialmente em oncologia.

2.1.3 Índices de intervalo de substituição UTI, UTIN, Enfermaria de Clínica Médica

Existe um erro no índice de intervalo de substituição de leitos estabelecido no contrato para a UTI neonatal e Enfermaria da Clínica Médica, fato pelo qual se pediu que a meta fosse excluída do contrato. A fórmula estabelecida no contrato foi:

% de desocupação x média de permanência

% de ocupação

Assim, considerando os valores contratualizados temos:

UTIN = $\frac{10\% \times 24 \text{ dias}}{90\%} = 2,67$ dias (contrato estabelece 1,5 dias)

90%

Clínica Médica = $\frac{15\% \times 10 \text{ dias}}{85\%} = 1,76$ dias (contrato estabelece 1,5 dias)

85%

Ademais, no último trimestre de 2018 tivemos leitos de UTIN/UCIN bloqueados devido a déficit de profissionais da equipe multiprofissional para cobrir a escala, impactando na taxa de ocupação e por conseguinte também no índice de substituição de leitos.

O HUB possui 10 leitos de UTIN, 4 leitos de UCIN 3 leitos de UCINCa. Segundo a portaria 930/2012 são necessários para a manutenção dos leitos ativos o seguinte quantitativo de pessoal das três áreas supracitadas.

UTIN:

- 1 médico neonatologista horizontal (4h/dia)
- 1 médico plantonista para cada 10 leitos/ plantão = 1 por plantão
- 1 enfermeiro especialista coordenador horizontal (8h/dia)
- 1 enfermeiro para cada 10 leitos/plantão = 1 por plantão
- 1 fisioterapeuta especialista horizontal (6h/dia)
- 1 fisioterapeuta para cada 10 leitos/plantão = 1 por plantão
- técnicos de enfermagem no mínimo 1 para cada 2 leitos = 5 TE por plantão para UTIN

UCINCo e UCINCa:

- 1 médico neonatologista horizontal (4h/dia) - pode acumular com UTIN
- 1 médico plantonista para cada 15 leitos ou fração/ plantão = 1 por plantão
- 1 enfermeiro especialista coordenador horizontal (8h/dia) - pode acumular com UTIN
- 1 enfermeiro para cada 15 leitos ou fração/plantão = 1 por plantão
- 1 fisioterapeuta para cada 15 leitos ou fração/plantão
- técnicos de enfermagem no mínimo 1 para cada 5 leitos ou fração/plantão = 2 TE por plantão.

Sendo assim é possível observar que nos meses de outubro, novembro e dezembro tivemos déficit de pessoal, conforme escalas em anexo. Entre os principais déficits podemos destacar o de Técnicos de Enfermagem que na maior parte dos plantões estavam com a cobertura de 5 a 6 TE (bloqueados 4 leitos). A Taxa de Absenteísmo no período variou de 15,5% a 31,5% com média de 18,18%, bastante acima do previsto para as escalas (15%).

A equipe de Fisioterapeuta também apresentou significativo déficit devido a saída 3 profissionais no primeiro semestre, a unidade de reabilitação conseguiu redistribuir e treinar 2 fisioterapeutas da equipe geral e a contratação de 1 que está em treinamento (ficaram prejudicados os plantões noturnos e finais de semana).

Quanto a equipe médica a maior parte dos plantões de manhã e tarde estava sem a equipe incompleta. Nos meses de outubro, novembro e dezembro havia apenas 1 para UTIN e 1 para UCINCo/UCINCa e Sala de Parto. Buscou-se remanejamento de pediatras, que estão em treinamento enquanto aguardamos novas autorização para contratação.

2.1.4 Taxa de ocupação de leitos de UTIN e UCIN

Como mencionado acima, por déficit de profissionais para a escala de plantão da equipe multiprofissional foi necessário o bloqueio de leitos para garantir a assistência adequada aos recém-nascidos. Assim, a taxa de ocupação de leitos de UTIN e UCIN esteve abaixo da meta contratualizada com a SES-DF. Entretanto, vale ressaltar que os 04 leitos credenciados e destinados à SES/DF não foram bloqueados e têm taxa de ocupação acima de 90%.

2.1.5 Taxa de Cesariana

Dentro do que foi pactuado na Rede Cegonha, somos responsáveis pelo pré-natal de alto risco da Região Leste de Saúde do DF, visto que nesta região de saúde não há ambulatório de gestação de alto risco. Logo, casos de gemelaridade, restrição de crescimento intrauterino, doença hipertensiva específica da gestação, diabetes gestacional, câncer, doenças autoimunes e outras doenças que levam à prematuridade e à maior taxa de partos cesáreos.

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 esta, indicada pela Organização Mundial de Saúde para averiguar e classificar as causas dos partos cesáreas. A equipe assistencial mantém esforços para a progressiva diminuição das taxas de cesárea.

2.1.6 Taxa de utilização das máquinas de hemodiálise

Em observância à RDC nº 11 de 13 de março de 2014 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, possuímos uma máquina destinada à hemodiálise de pacientes com sorologia desconhecida e uma máquina de hemodiálise reserva. Portanto, na Unidade, possuímos o total de 09 (nove) máquinas de hemodiálise, porém somente 07 (sete) são contabilizadas como vagas fixas. O que resulta na impossibilidade de alcance da meta pactuada.

2.1.7 Uso parametrizado das Salas de Centro Cirúrgico com Anestesista

O não-cumprimento das metas contratualizadas deveu-se às dificuldades em manter quatro salas para cirurgias eletivas funcionais durante o período, devido a problemas com equipamentos e atestados médicos e licenças trabalhistas da equipe da Unidade de Bloco Cirúrgico. O déficit de carga horária variou entre 9% e 17% com uma média de 13,3 de afastamentos não previstos conforme as escalas em anexo.

Metas Qualitativas de Redes de Atenção à Saúde

INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	MÉDIA
% de laudos de procedimento diagnósticos regulados entregues UTI e PS	100%	200	100%	100%	100%	100%
% de laudos de procedimento diagnósticos regulados entregues Enfermaria	90%	200	100%	95%	100%	98,33%
% de laudos de procedimento diagnósticos regulados entregues Ambulatório	90%	150	58%	27%	31%	38,67%

Em relatórios anteriores, já foi registrado que o HUB não conta com um sistema eletrônico que possibilite monitoramento objetivo e preciso dos prazos de entrega de

laudos, sendo que muitos processos são realizados manualmente. Os laudos digitados em documento Word, impossibilitando avaliar o intervalo entre a realização do exame e a emissão do laudo. Para o cálculo deste indicador, os valores foram obtidos por amostragem.

Metas Qualitativas de Ensino – Pesquisa

INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
Capacitação e/ou treinamentos	45	200	89 vagas ofertadas 65 profissionais capacitados			89
Pesquisas científicas aprovadas em Comitê de Ética e desenvolvidas no HUB	10	50	43			43

As evidências das vagas ofertadas e profissionais capacitados e dos projetos de pesquisa a serem realizadas no HUB aprovados se encontram em anexo.

Metas Qualitativas de Avaliação

INDICADOR DESCRITIVO	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	MÉDIA
Satisfação do Usuário	80%	50	92%	93%	98%	94,44%
Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria	85% de retorno em até 20 dias	50	67,32%	85,00%	80%	77,44%

2.1.1 Satisfação do Usuário e retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria

O alcance da meta de 89,66% de satisfação do usuário nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2018 deveu-se ao aprimoramento de protocolos internos, bem como melhorias pontuais na infraestrutura. Cabe destacar que a pesquisa de satisfação do usuário do Hospital Universitário de Brasília é realizada por meio da aplicação de formulário impresso, sob orientação das equipes de enfermagem das clínicas. A compilação dos dados, bem como a produção dos resultados são realizados por meio da plataforma FormSUS, disponibilizada pelo Ministério da Saúde em ambiente web. No

quarto trimestre de 2018 a amostragem da pesquisa foi de 93 participantes, das áreas de internação clínica e cirúrgica.

O não cumprimento da meta de 85% do Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria nos meses de outubro, novembro e dezembro, conforme pactuado, se deu em virtude da reorganização administrativa do HUB-UnB, sobretudo no reposicionamento de chefias responsáveis pela busca e inserção e das respostas no Sistema de Informações Gerenciais (SIG/OUVIDORIA).

Metas Quantitativas de Internação

METAS QUANTITATIVAS DA INTERNAÇÃO												
Subgrupos	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO SIH	OUTUBRO SIA	TOTAL OUTUBRO	NOVEMBRO SIH	NOVEMBRO SIA	TOTAL NOVEMBRO	DEZEMBRO SIH	DEZEMBRO SIA	TOTAL DEZEMBRO	MEDIA 4º TRIMESTRE
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	5	50	6	-	6	13	-	13	9	-	9	9
Parto e nascimento	200	150	102	-	102	44	-	44	84	-	84	77
0310.01.003-9 Parto normal	120	50	41	-	41	15	-	15	36	-	36	31
0310010047 Parto normal em gestação de alto risco			9	-	9	2	-	2	5	-	5	5
Somatório de Partos Normais			50	-	50	17	-	17	41	-	41	36
04.11.01.003-4 Parto Cesariana	80	100	22	-	22	7	-	7	23	-	23	17
04.11.01.002-6 Parto cesariana em gestação de alto risco			25	-	25	18	-	18	16	-	16	20
04.11.01.004-2 Parto Cesariana com laqueadura tubária			5	-	5	2	-	2	4	-	4	4
0411 Somatório partos cesarianos			52	-	52	27	-	27	43	-	43	41

METAS QUANTITATIVAS DA INTERNAÇÃO												
Subgrupos	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO SIH	OUTUBRO SIA	TOTAL OUTUBRO	NOVEMBRO SIH	NOVEMBRO SIA	TOTAL NOVEMBRO	DEZEMBRO SIH	DEZEMBRO SIA	TOTAL DEZEMBRO	MEDIA 4º TRIMESTRE
Cirurgia de pequeno porte****	60	200	144	-	144	100	-	100	73	-	73	106
Cirurgia de pequeno porte oncológicas	5	500	45	-	45	51	-	51	60	-	60	52
Cirurgia de médio porte – modalidade 2.1	120	200	145	-	145	104	-	104	94	-	94	114
Cirurgia de médio porte – modalidade 2.1 oncológicas	30	500	28	-	28	33	-	33	25	-	25	29
Cirurgia de grande porte	44	200	97	-	97	42	-	42	60	-	60	66
Cirurgia de grande porte oncológica	19	500	49	-	49	35	-	35	36	-	36	40
0414 Bucomaxilo-facial SIA	259	50	2	124	126	1	119	120	5	29	34	93
0414 Bucomaxilo-facial SIA somente MAC	259		2	9	11	1	18	19	3	6	9	13
Cirurgia oral maior (ortognática, remoção de cistos e tumores, redução tardia de fraturas)	13	50	2	-	2	-	-	-	-	-	-	1

METAS QUANTITATIVAS DA INTERNAÇÃO												
Subgrupos	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTU-BRO SIH	OUTU-BRO SIA	TOTAL OUTU-BRO	NOVEM-BRO SIH	NOVEM-BRO SIA	TOTAL NOVEM-BRO	DEZEM-BRO SIH	DEZEM-BRO SIA	TOTAL DEZEM-BRO	MEDIA 4º TRI-MESTRE
Atendimento em Centro Cirúrgico de pacientes especiais 0414020413	3	50	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pacientes com indicação de cirurgia para remoção de terceiros molares	40	50	124	-	124	46	-	46	3	-	93	88
Pacientes com indicação de biópsia de tecidos bucais moles e /ou duros	30	50	7	-	7	10	-	10	11	-	11	9
Pacientes com necessidade de extração simples	75	50	75	-	75	49	-	49	85	-	85	70

Observação: Dados extraídos do relatório estatístico (AGHU) e do TABWIN (SIA ou SIH/MS)

Parto e nascimento

A Portaria 47/2013 que instituía o Mapa de Vinculação do Componente Parto e Nascimento da Rede Cegonha e normatiza os critérios de admissão hospitalar, encaminhamento e remoção das mulheres gestantes no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal não contemplava o Hospital Universitário de Brasília em seu escopo. Assim, apesar de possuir uma emergência gineco-obstétrica de porta aberta 24 horas 7 dias na semana, o HUB recebia gestantes de alto risco normalmente provenientes da Região Leste, com as quais foi estabelecida relação por meio da Rede Cegonha e Acordo entre as superintendências.

Existiu déficit de pessoal para cobrir as escalas, ocasionando plantões restritos, prioritariamente às pacientes do pré-natal de alto risco do HUB e de outras regionais classificadas como vermelhas, laranjas e amarelas no acolhimento e classificação de risco, causando, com isso, redução ainda maior no número de partos realizados no período (a média histórica do HUB são 101 partos por mês).

Com a publicação da Portaria SES-DF nº 1321 em 18/12/2018, que institui a Vinculação do Componente Parto e Nascimento da Rede Cegonha e normatiza os critérios de admissão hospitalar, encaminhamento e remoção das mulheres gestantes no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, o HUB passa a ser incorporado para atendimento de gestantes à termo provenientes de Águas Lindas (GO) e mantém sua vinculação com às gestantes pré-termo extremas da Região Leste, tendo um aumento substancial no número de partos nos meses de janeiro e fevereiro de 2019.

Cirurgias de médio porte e Cirurgias Oncológicas de médio porte

A meta estabelecida para cirurgias de médio porte e cirurgias de médio porte oncológicas é de 120 e 30 procedimentos/mês, respectivamente, sendo que nossa média trimestral foi de 114 e 29 procedimentos, respectivamente, dentro da margem de 90% de cumprimento da meta. Pede-se que seja levado em consideração para as demais metas cirúrgicas o fato de que o HUB suplantou a meta estabelecida para cirurgias de pequeno e grande porte, oncológicas ou não.

Procedimentos de bucomaxilofacial e cirurgias odontológicas

A Unidade de Saúde Bucal (USB) do HUB é credenciada como CEO tipo II junto ao Ministério da Saúde. Para tal, o número de procedimentos mensais a serem executados

são de 90. A meta de 259 procedimentos bucomaxilofacial MAC está acima da capacidade da equipe do HUB.

Todas as biópsias necessárias para os usuários da USB são realizadas, normalmente na primeira consulta se há suspeita de malignidade ou na semana seguinte, em casos em que não há suspeita. Não são realizadas biópsias desnecessárias para cumprir meta.

Não estamos realizando as cirurgias ortognáticas devido falta de insumos (o processo de licitação é muito complexo dada a especificidade do material). O hospital não realiza cirurgias em politraumatizados, portanto a meta de redução de fraturas é inconcebível para o perfil do hospital e pede-se sua retirada. Mesmo com os insumos adquiridos, não é possível cumprir a meta, pela limitação de salas de centro cirúrgico para cirurgias eletivas. A USB tem duas salas por mês. Ademais, no momento não temos fila de espera, nenhum paciente com esse perfil em nosso serviço.

Metas Quantitativas Ambulatoriais

Subgrupos	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO SIH	OUTUBRO SIA	TOTAL OUTUBRO	NOVEMBRO SIH	NOVEMBRO SIA	TOTAL NOVEMBRO	DEZEMBRO SIH	DEZEMBRO SIA	TOTAL DEZEMBRO	MEDIA 4º TRIMESTRE
0202020041 Diagnóstico em laboratório clínico (0202)	80.000	50	1.017	86.644	87.661	708	78.472	79.180	739	72.310	73.049	79.963
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	2.410	200	1	1.987	1.988	1	1.163	1.164	1	1.151	1.152	1.435
0203020049 Imunohistoquímica	400	200	-	100	100	-	35	35	-	52	52	62
020301 Citopatologia	500	50	-	109	109	-	23	23	-	19	19	50
0203020057 Necrópsia	10	200	1	-	1	1	-	1	1	-	1	1
0204 Diagnóstico por radiologia (3000 somados)	1.664	100	132	861	993	140	4.575	4.715	100	1.425	1.525	2.411
0204050022 Colangiografia per-operatória	20	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	640	100	190	618	808	146	386	532	112	445	557	632
0209040017 Broncoscopia	100	200	2	16	18	-	7	7	2	13	15	13

Subgrupos	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO SIH	OUTUBRO SIA	TOTAL OUTUBRO	NOVEMBRO SIH	NOVEMBRO SIA	TOTAL NOVEMBRO	DEZEMBRO SIH	DEZEMBRO SIA	TOTAL DEZEMBRO	MEDIA 4º TRIMESTRE
0209010029 Colonoscopia	240	200	2	134	136	1	88	89	8	55	63	96
0209010037 Esofagogastroduodenoscopia	160	200	30	111	141	20	78	98	28	62	90	110
0209040041 Videolaringoscopia	48	100	-	-	-	-	310	310	-	94	94	135
040601 Implante de marcapasso dupla câmara/ sedação (códigos na tabela abaixo)	10	300	-	-	-	-	-	-	1	-	1	0
0406010587 Implante de CDI dupla câmara/ sedação	1	200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	40	100	-	-	-	-	27	27	-	-	-	9
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	2.383	100	1.175	6.217	7.392	1.708	4.242	5.950	899	1.534	2.433	5.258
0211060143 Microscopia Especular	96	100	-	19	19	-	36	36	-	-	-	18

Subgrupos	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO SIH	OUTUBRO SIA	TOTAL OUTUBRO	NOVEMBRO SIH	NOVEMBRO SIA	TOTAL NOVEMBRO	DEZEMBRO SIH	DEZEMBRO SIA	TOTAL DEZEMBRO	MEDIA 4º TRIMESTRE
021201 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia. *Todos são procedimentos MAC	649	100	1.370	1.024	2.394	767	336	1.103	503	767	1.270	1.589
Pediatria Nefrologia	96	100	44			31		31	43		43	25
030113 Tratamentos clínicos (outras especialidades) - Internação	681	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
0304 Tratamento em oncologia (PROCEDIMENTO) *	441	300	79	6.490	6.569	89	2.554	2.643	65	2.383	2.448	3.887
030401 Radioterapia (campos irradiados)	-	300	-	5.797	5.797	-	2.006	2.006	65	2.383	2.448	3.417
030401 Radioterapia (Pacientes)	45			155	155		116	-	-	72	72	114,33
0306 Hemoterapia	35	50	206	63	269	148	20	168	136	35	171	203
0303070129 Tratamento de transtornos das vias biliares e pâncreas – CPRE *Após conserto do aparelho Internação	20	300	8	-	8	3	-	3	3	-	3	5

Subgrupos	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO SIH	OUTUBRO SIA	TOTAL OUTUBRO	NOVEMBRO SIH	NOVEMBRO SIA	TOTAL NOVEMBRO	DEZEMBRO SIH	DEZEMBRO SIA	TOTAL DEZEMBRO	MEDIA 4º TRIMESTRE
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	74	200	29	315	344	33	149	182	27	-	27	184
0404010571 0404010580 - Implante Coclear (só na internação)	2	200	1	-	1	1	-	1	3	-	3	2
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	28	100	-	73	73	-	55	55	-	8	8	45

Anatomia patológica, Imunohistoquímica, Citopatologia e Necrópsia

As metas referidas foram calculadas baseadas no volume atendido em 2014, acrescidas do esperado aumento do volume em 30%, conforme o planejamento do desenvolvimento estratégico em 2015. O serviço dispõe de capacidade instalada para atender esta demanda, exceto para os exames de imunohistoquímica. Desta forma, a Unidade de Anatomia Patológica recebe demandas passivamente dos demais serviços do HUB, não há agenda para marcação de exames nem regulação pelo SisReg. Portanto, a principal causa do não cumprimento das metas é a queda na demanda por exames de anatomia patológica e citopatológicos. Manteve-se um bom padrão de atendimento, com significativa melhoria nos prazos de entrega dos laudos.

Ademais colaboraram para a redução do volume de exames: a) encerramento das atividades do ambulatório de citopunção por motivos inerentes à Unidade de Radiologia; b) redirecionamento dos exames preventivos Papanicolau para a atenção primária na RAS-DF; c) exames colpocitológicos não incluídos no SISCAN para pedido eletrônico (redução do volume de exames colpocitológicos, falha no faturamento dos exames realizados por erro na captação dos dados). Salientamos que o HUB tem tido dificuldade na utilização da plataforma SISCAN, devido a problemas de acesso e operacionalização da mesma.

As necropsias estão em queda histórica no país como um todo. O Serviço de Verificação de Óbitos organizou-se de modo a excluir o HUB da base de apoio e houve a retirada de recursos humanos de pessoal lotado no SVO. Assim, não temos como atingir a meta.

Quanto à imunohistoquímica, houve um evento adverso no pregão 120/2015, o qual foi judicializado prejudicando o seu desenrolar e atrasando a aquisição de insumos, que se acabaram há seis meses. O volume atual corresponde a casos selecionados, que estão sendo realizados por meio da ajuda do Laboratório de Pesquisa da Área de Patologia da Universidade de Brasília.

Colangiografia per-operatória

Não foram realizados exames de CPRE no 4º trimestre devido a reformas da área onde são realizados os exames. Está sendo preparada barita para a radioproteção adequada.

**Broncoscopia, Colonoscopia, Esofagogastroduodenoscopia,
Videolaringoscopia**

Os quantitativos pactuados não foram atingidos devido a manutenção corretiva de equipamentos: tubos de endoscopia (Esofagogastroduodenoscopia), colonoscopia (E.D.B e Reto) e o broncoscopio (Broncoscopia) (planilha de registro de solicitações de reparos em anexo). O tempo de retorno previsto é maior de 90 dias.

O Centro de Endoscopia não possui contrato de manutenção preventiva com as empresas fabricantes dos mesmos, sendo apenas avaliados por serviço de engenharia clínica terceirizada. Por não possuímos quantitativo de endoscópios suficientes para repor os que se encontravam em manutenção, houve impacto no número de atendimentos realizados no período.

Foram solicitadas compras de quantitativo suficientes para reposição, porém, trata-se de equipamentos de alto custo. Enquanto aguardamos a aquisição, são feitos ajustes para atender ao maior número possível de procedimentos, evitando aumentar a demanda reprimida.

Implante de marca-passo dupla câmara

No mês de dezembro, as unidades geradoras de marca-passo acabaram e houve demora na entrega por parte dos fornecedores o que inviabilizou o alcance da meta.

Metas de Medicina Nuclear

METAS QUANTITATIVAS DE MEDICINA NUCLEAR												
SUBGRUPOS	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO SIH	OUTUBRO SIA	TOTAL OUTUBRO	NOVEMBRO SIH	NOVEMBRO SIA	TOTAL NOVEMBRO	DEZEMBRO SIH	DEZEMBRO SIA	TOTAL DEZEMBRO	MEDIA 4ºTRI MESTRE
0208010025 - Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de estresse (mínimo 3 projeções)	60	200	-	24	24	-	19	19	7	9	16	19,67
0208010084 - Cintilografia sincronizada de câmaras cardíacas em situação de repouso (ventriculografia)	3	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
0208010033 - Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de repouso (mínimo 3 projeções)	60	200	-	25	25	-	19	19	7	7	14	19,33
0208030018 - Cintilografia de paratireoides	4	100	-	2	2	-	-	-	3	3	6	2,67
0208030026 - Cintilografia de tireoide c/ ou s/ captação	20	100	-	10	10	-	14	14	2	2	4	9,33
0208030042 - Cintilografia p/ pesquisa do corpo inteiro	10	100	1	4	5	1	20	21	8	8	16	14,00
0208020020 - Cintilografia	2	100	-	2	2	-	-	-	-	-	-	0,67

METAS QUANTITATIVAS DE MEDICINA NUCLEAR

SUBGRUPOS	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO SIH	OUTUBRO SIA	TOTAL OUTUBRO	NOVEMBRO SIH	NOVEMBRO SIA	TOTAL NOVEMBRO	DEZEMBRO SIH	DEZEMBRO SIA	TOTAL DEZEMBRO	MEDIA 4ºTRI MESTRE
de fígado e vias biliares												
0208020012 - Cintilografia de fígado e baco (mínimo 5 imagens)	1	50	-	-	-	-	1	1	-	-	-	0,33
0208020080 - Cintilografia p/ pesquisa de diverticulose de meckel	1	50	-	-	-	-	2	2	-	-	-	0,67
0208020039 - Cintilografia de glândulas salivares c/ ou s/ estímulo	1	50	-	3	3	-	-	-	-	-	-	1,00
0208020098 - Cintilografia p/ pesquisa de hemorragia digestiva ativa	2	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
0208020101 - Cintilografia p/ pesquisa de hemorragia digestiva não ativa	4	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
0208020055 - Cintilografia p/ estudo de transito esofágico (liquido)	1	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
0208020063 - Cintilografia p/ estudo de transito esofágico (semissólido)	1	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

METAS QUANTITATIVAS DE MEDICINA NUCLEAR

SUBGRUPOS	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO SIH	OUTUBRO SIA	TOTAL OUTUBRO	NOVEMBRO SIH	NOVEMBRO SIA	TOTAL NOVEMBRO	DEZEMBRO SIH	DEZEMBRO SIA	TOTAL DEZEMBRO	MEDIA 4ºTRI MESTRE
0208020110 - Cintilografia p/ pesquisa de refluxo gastresofágico	4	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
0208040030 - Cintilografia de testículo e bolsa escrotal	1	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
0208040102 - Estudo renal dinâmico c/ ou s/ diurético - DTPA	40	100	-	14	14	-	6	6	7	7	14	11,33
0208040056 - Cintilografia renal/renograma (qualitativa e/ou quantitativa) - DMSA	40	100	-	18	18	-	16	16	9	9	18	17,33
0208040064 - Cistocintilografia direta	4	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
0208040072 - Cistocintilografia indireta	2	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
0208050035 - Cintilografia de ossos c/ ou s/ fluxo sanguíneo (corpo inteiro)	60	200	1	41	42	-	21	21	7	8	15	26,00
0208050027 - Cintilografia de esqueleto (corpo inteiro)	35	200	-	-	-	-	-	-	-	1	1	0,33
0208050043 - Cintilografia de segmento ósseo c/ Gálio 67	4	100	-	-	-	2	-	2	1	3	4	2,00

METAS QUANTITATIVAS DE MEDICINA NUCLEAR

SUBGRUPOS	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO SIH	OUTUBRO SIA	TOTAL OUTUBRO	NOVEMBRO SIH	NOVEMBRO SIA	TOTAL NOVEMBRO	DEZEMBRO SIH	DEZEMBRO SIA	TOTAL DEZEMBRO	MEDIA 4ºTRI MESTRE
0208060014 - Cintilografia de perfusao cerebral c/ Tálío (SPCTO)	3	50	-	2	2	-	-	-	-	-	-	0,67
0208060022 - Cisternocintilografia (incluindo pesquisa e/ou avaliação do transito liquórico)	1	50	-	1	1	-	-	-	-	-	-	0,33
0208060030 - Estudo de fluxo sanguíneo cerebral	2	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
0208070044 - Cintilografia de pulmao por perfusão (mínimo 4 projeções)	15	200	1	8	9	1	2	3	1	1	2	4,67
0208070010 - Cintilografia de pulmão c/ Gálío 67	1	50	1	-	1	2	-	2	-	-	-	1,00
0208070028 - Cintilografia de pulmão p/ pesquisa de aspiração	1	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
0208080040 - linfocintilografia	4	100	-	-	-	-	4	4	-	-	-	1,33
0208090010 - Cintilografia de corpo inteiro c/ Gálío 67 p/ pesquisa de neoplasias	4	200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

METAS QUANTITATIVAS DE MEDICINA NUCLEAR

SUBGRUPOS	META MENSAL	PONTUAÇÃO	OUTUBRO SIH	OUTUBRO SIA	TOTAL OUTUBRO	NOVEMBRO SIH	NOVEMBRO SIA	TOTAL NOVEMBRO	DEZEMBRO SIH	DEZEMBRO SIA	TOTAL DEZEMBRO	MEDIA 4ºTRI MESTRE
0208090029 - Cintilografia de glândula lacrimal (dacriocintilografia)	1	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
0208090037 - Cintilografia de mama (bilateral)	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
0303120061 - Tratamento de hipertireoidismo (Plummer - até 30mci)	4	200	-	15	15	-	-	-	-	-	-	5,00
0303120070 - Tratamento de hipertireoidismo graves	4	200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
0303120053 - Tratamento de dor/metástase óssea com radioisótopo (por tratamento, exceto câncer de tireoide)	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
0304090050 - Iodoterapia de carcinoma diferenciado de tireoide (30mci)	4	200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
0304090069 - Iodoterapia de carcinoma diferenciado de tireoide (50mci)	4	200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
TOTAL	410	4.100	4	169	173	6	124	130	52	58	110	137,67

2.7 - Metas de Medicina Nuclear

Não houveram demandas para exames cujo quantitativo foi 0 (Zero). Houveram divergências entre o número de exames realizados e os processados nos meses de outubro a dezembro que serão lançados nas competências subsequentes ao trimestre em análise (0208010025 - CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE e 0208010033 - CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO). Ademais, estes exames necessitam de laudos da cardiologia e tivemos afastamento (licença) por motivo de doença de um cardiologista e redução de carga horária de outro profissional na unidade (necessidade de compor a carga horária na equipe da Unidade Coronariana), aumentando consideravelmente a demanda reprimida.

Na 02.08.04.008-0 – CINTILOGRAFIA PARA DETERMINAÇÃO DE INFILTRAÇÃO GLOMERULAR – DTPA e 02.08.04.010-2 - CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO – DTPA apesar de aumento da demanda, tivemos redução de médicos especialistas em medicina nuclear no hospital, com drástica redução do número de exames realizados, contribuindo para o não alcance da meta.

No caso da 02.08.05.002-7 - CINTILOGRAFIA DE ESQUELETO (CORPO INTEIRO), informo que se trata do mesmo procedimento que foi realizado sob o código 02.08.05.003-5 - CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO), porém, com menos especificidade pelo fato da não realização do fluxo, necessário para determinação de local específico da lesão óssea. O alcance da meta para este exame não foi alcançado no período como reflexo do retorno de médicos especialistas em medicina nuclear, ora cedidos pela SES/DF ao HUB no segundo semestre de 2018 e da licença maternidade de outra profissional, iniciada em 12 de outubro de 2018.

Existem pouca especificidade e demanda para os seguintes exames: 02.08.01.008-4 - CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA), substituído por ultrassonografia cardíaca e/ou ecocardiograma; A 02.08.02.009-8 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA, expõe paciente a risco (necessidade de sangramento ativo); 02.08.04.003-0 - CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL substituído pela ultrassonografia, de maior acessibilidade; 02.08.04.007-2 - CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA, não consegue atender o público alvo de crianças

e deficientes físicos como os tetraplégicos, pela falta de controle miccional; 02.08.06.002-2 - CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIACAO DO TRANSITO LIQUORICO), além de pouca especificidade é necessário um médico anestesiológico, para punção liquórica; 03.03.12.005-3 - TRATAMENTO DE DOR/METÁSTASE ÓSSEA COM RADIOISÓTOPO (POR TRATAMENTO EXCETO CÂNCER DE TIREOIDE), baixa efetividade (até 60% dos casos) em comparação a outros tratamentos mais efetivos; 03.04.09.005-0 - IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE (30mCi), sem efetividade para pacientes de médio e alto risco e baixa efetividade para pacientes de baixo risco devido ao diagnóstico tardio.

O HUB-UnB/Ebserh é a única unidade pública no DF que no momento oferece serviço de medicina nuclear. Acredita-se que seria importante a regulação das agendas pela CRDF. Informamos que existe demanda reprimida para os exames de cintilografia óssea (pedidos de julho de 2018), cintilografia renal DTPA/DMSA (pedidos de setembro de 2018), cintilografia de paratireoide (pedidos de junho de 2018), demais exames (pedidos de junho/ 2018).

2.8 Metas de Regulação

Tipo	Procedimento	META SES	PONTUAÇÃO	Outubro	Novembro	Dezembro	MÉDIA 4º TRIMESTRE
Cardiológicos	Angioplastia	21	300	11	7	13	10
	Cateterismo cardíaco	70	300	21	23	26	23
	Ecocardiografia transesofágico adulto	12	300	-	-	-	-
	Ecocardiografia transtorácico e/ou carótidas adulto	240	300	59	120	93	91
	Ecocardiografia transtorácico infantil	40	300	-	-	-	-
	Estudo eletrofisiológico diagnóstico	12	100	3	2	1	2
	Teste Ergoespirométrico	44	100	-	-	-	-
	Teste Ergométrico	84	100	8	12	12	11
	Monitorização ambulatorial de pressão arterial	24	50	-	8	16	8
Radiologia	Densitometria***	200	100	426	365	369	301
	Mamografia	300	100	-	-	-	-
	Tomografia computadorizada	682	1600	1.271	1.198	1.205	1.225
	Ressonância Magnética	540	1550	54	396	-	150
Oftalmo	Campimetria computadorizada ou manual	40	200	133	69	74	92
	Microscopia Espacular	48	200				-
	Fotocoagulação à laser	12	200				-
Consultas	Dermatologia Geral	290	100	126	100	76	101
	Dermatologia (Hansen, Psoríase e Tumores)						-
	Dermatologia Geral - Pediatria						-

Tipo	Procedimento	META SES	PONTUAÇÃO	Outubro	Novembro	Dezembro	MÉDIA 4º TRIMESTRE
	Consulta Otorrinolaringologia Geral	210	300	82	80	74	79
	Consulta Cirúrgica em Otorrinolaringologia	não há meta contratualizada	0	10	4	6	7
	Saúde auditiva	60	100	18	17	25	20
	Oftalmologia Córnea	40	100	26	24	20	23
	Oftalmologia Transplante	40	100	-	-	-	-
	Consultório Itinerante/ Oftalmologia Geral - 0 a 15 anos	620	300	304	326	302	311
	Mastologia Geral	120	100	100	80	60	80
	Cardiologia Geral	160	300	45	39	41	42
	Cardiologia Arritmia			35	28	17	27
	Cardiologia Pediátrica			35	24	21	27
	Consulta Alergia - Pediatria	22	100	-	-	-	-
	Consulta em Endocrinologia - Pediatria	32	100	32	32	8	24
	Consulta em Radioterapia	não há meta contratualizada	0	16	21	36	24
	Consulta em Reumatologia - Pediatria	20	100	23	22	5	17
	Oncologia Clínica - 1º acesso	56	200	30	49	42	40
	Oncologia Clínica - Retorno	0	100	-	-	-	-
	TOTAL		2000	882	846	725	817,7

2.8.1 Metas reguladas cardiovasculares:

Angioplastia, Cateterismo, Estudo Eletrofisiológico Diagnóstico, Ecocardiografia Transesofágico adulto, Ecocardiografia Transtorácico e/ou carótidas adulto, Ecocardiografia Transtorácico infantil, Teste ergoespirométrico, Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial (MAPA), Cardiologia Geral/Arritmias

A oferta para angioplastia, cateterismo, estudo eletrofisiológico, marcapasso, CDI e radiologia intervencionista não foi atingida por vários fatores, sendo alguns deles: dificuldade de recursos financeiros para aquisição de material (tem-se feito empenhos de OPME a cada 45 dias), portanto redução da agenda, entretanto, 100% dos procedimentos realizados são regulados via SISREG; bloqueios de agenda por motivo de férias ou necessidade de cobertura da Unidade Coronariana.

Não houve demanda da SES para estudo eletrofisiológico, agenda aberta e ofertada, porém só foram agendados 03 procedimentos. Os cateteres terapêuticos para realização de angioplastias de coronária direita acabaram, portanto só foram realizadas as angioplastias de coronárias esquerdas. Não houve fechamento da agenda de cateterismo cardíaco, porém não houve demanda da regulação para todas as vagas ofertadas.

Não temos a sonda necessária para a realização do Ecocardiograma transesofágico.

Há mais de 1,5 ano não temos o gás necessário para a realização de teste ergoespirométrico, apesar das inúmeras solicitações e relatórios para a aquisição do mesmo.

Teste ergométrico, ecocardiograma transtorácico/carótidas, cardiologia geral e arritmia: estamos com número limitado de profissionais para a realização destes procedimentos/ consultas, foi necessário o remanejamento da carga horária dos profissionais para manter a escala da Unidade Coronariana/UTI, com fechamento e redução de vagas nas agendas. O número reduzido de funcionários é decorrente de desligamentos definitivos, bem como afastamentos por férias, licença maternidade e licença médica.

2.8.2 Procedimentos radiológicos: Densitometria, Mamografia, Tomografia computadorizada e Ressonância Magnética

Nos períodos em que há paralização dos equipamentos por problemas técnicos ou da refrigeração da sala, os exames desmarcados devem ser remarcados pela unidade executante, no caso, a própria UDI. Dessa forma, após um período de indisponibilidade na execução dos exames, foi necessário reduzir a oferta de vagas para atender os pacientes que haviam sido desmarcados.

Fatores específicos dos equipamentos:

Mamografia: Não foi possível a retomada das atividades em mamografia devido a problemas relacionados a desabastecimento de filmes radiográficos de mamografia e radiografia convencional e à necessidade de implantação do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN). Não foi possível a retomada dos atendimentos por falta dos ajustes adequados de informatização do serviço (ainda persistem problemas), bem como pela necessidade de cadastro e treinamento adequado dos colaboradores.

Densitometria óssea ***: A meta no mês de outubro foi atingida em mais que o dobro.

Quanto aos meses de novembro e dezembro, acredita-se que houve alguma inconsistência quanto à contabilização das vagas ofertadas falha do SISREG III. Na análise das vagas ofertadas (vagas oferecidas ao CRDF) constatou-se 427 exames no mês de outubro, 36 vagas em novembro e 48 em dezembro. No entanto, ao analisar a execução no SISREG III foram registradas 365 solicitações (173 confirmadas, 186 faltas e 6 pendentes) e no mês de dezembro foram registradas 369 solicitações (210 confirmadas, 128 faltas e 31 pendentes). O arquivo com esses dados encontra-se em anexo no processo - Resumo (1107878). Ressaltamos que o HUB não possui perfil no SISREG III para fazer agendamento sem vagas de oferta, sendo assim, fica novamente demonstrada a instabilidade das informações do referido sistema.

Ressonância Magnética: O quantitativo definido pela meta do contrato excede a capacidade do serviço. Por esse motivo, durante todo o ano não foi possível o alcance das metas estabelecidas. Devido aos esforços de otimização das agendas e das escalas, foi aumentada a ofertas de vagas do trimestre em agosto. Além disso, houveram paradas do equipamento devido a problemas no sistema de refrigeração da sala de exames e aquecimento do aparelho (01/10 a 26/10, 05/11 a 06/11, 28/11 a 29/11 e 03/12 a 31/12), feriados (02/11, 15/11 e 30/11).

Ultrassonografia: A unidade dispõe apenas de um médico para ultrassonografia geral, o que é insuficiente para o alcance das metas. Duas médicas que possuem turnos de atendimento em ultrassonografia estiveram de licença maternidade. Além disso, feriados (12/10, 02/11, 15/11, 30/11 e 25/12), pontos facultativos (25/12 e 31/12) e recesso de final de ano fizeram com que houvesse redução no número de exames eletivos realizados.

2.8.3 Campimetria, Microscopia e Fotocoagulação à Laser

Microscopia e Campimetria: O quantitativo contratualizado não foi atingido no mês de novembro devido três feriados (01/15/30) e utilização de um abono pelo colaborador que realiza os exames. No mês de dezembro houve afastamento do colaborador e recesso de fim de ano.

2.8.4 Dermatologia, Otorrinolaringologia Geral, Saúde Auditiva, Mastologia.

O número reduzido de profissionais na Otorrinolaringologia somados aos afastamentos de abonos e recesso de fim de ano impactaram no quantitativo de vagas ofertadas ao SISREG.

Em relação à consulta em Saúde Auditiva, contamos com somente dois profissionais que atuam na área e grande parte das vagas são destinadas aos retornos da especialidade. No mês de outubro uma das profissionais esteve de férias.

2.8.5 Consultas Reguladas Pediatria (Endocrinologia, Reumatologia e Alergia)

No mês de dezembro tivemos férias dos especialistas em Endocrinologia Pediátrica e o Reumatologia Pediátrica. A profissional que atende consultas de Alergia Pediátrica se encontra de licença maternidade.

2.8.6 Oftalmologia Córnea

Meta não cumprida devido afastamentos legais de alguns colaboradores (férias e abonos) somados aos feriados do mês de novembro e recesso de fim de ano. O número de vagas disponibilizadas a retornos impacta significativamente na oferta de atendimentos de 1º vez pois esses pacientes são acompanhados periodicamente por pelo menos 60 dias.

2.8.7 Consultório Itinerante

Meta cumprida em 50% nesse trimestre devido afastamento legal (licença maternidade) de duas das quatro colaboradoras que compõe a equipe;

2.8.8 Consultas Oncologia

Até dia 22 de outubro de 2018 ainda recebíamos pacientes proveniente de vagas internas - 09 internos e 05 por meio do SISREG. Assim, o 4º trimestre foi um período de transição para regulação das 14 vagas de primeira vez. Em nenhum momento foi ofertado menos do que 14 vagas, mas algumas vagas ofertadas não foram ocupadas pelo CR-DF. Nesse sentido, encaminho abaixo tabela com os dados de ingresso de pacientes no referido período:

PROCEDIMENTO	META	PONTUAÇÃO	OUTUBRO		NOVEMBRO (SISREG)	DEZEMBRO (SISREG)	MÉDIA
	SES		SISREG	internas			4º TRIMESTRE
Oncologia Clínica - 1º acesso (vagas ofertadas)	56	200	34	45	56	42	56
Agendamento realizado	0	100	30	43	49	42	40,3
Total de vagas OFERTADAS			79		56	42	59

Declaramos, para todos os fins, que são verídicas todas as informações contidas no 4º Relatório Gerencial do acordo/contrato/parceria firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e o Hospital Universitário de Brasília.

Brasília, 01 de abril de 2019.

José Fábio da Silva Neves
Regulação/HUB

Amanda Mesquita Mendes Gonçalves
Regulação/HUB

Gizele Pereira Mota
Planejamento/HUB

Vanilda de Oliveira
Planejamento/HUB

Maria Inês de Toledo
Gerência de Atenção à Saúde/HUB

Micheline Marie Milward de Azevedo
Gerência de Atenção à Saúde/HUB

Selma Regina de Assis Lopes
Gestão de Pessoas/HUB

Adriana Cristina Paes
Gestão de Pessoas/HUB

Renato Antunes dos Santos
Ensino e Pesquisa/HUB

Juliana França da Mata
Ensino e Pesquisa/HUB

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,

Elza Ferreira Noronha
Superintendente