

NOTA TÉCNICA

OBSERVATÓRIO ANAHP

Publicação trimestral – 7ª edição

AGOSTO 2021

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Presidente: Eduardo Amaro | Hospital e Maternidade Santa Joana (SP)

Vice-presidente: Henrique Neves | Hospital Israelita Albert Einstein (SP)

Fernando Ganem | Hospital Sírio-Libanês (SP)

Fernando Torelly | HCor (SP)

Henrique Moraes Salvador | Hospital Mater Dei (MG)

Mohamed Parrini | Hospital Moinhos de Vento (RS)

Paulo Junqueira Moll | Hospital Memorial São José (PE)

Rafael Borsoi Leal | Hospital Santa Lúcia (DF)

Romeu Côrtes Domingues | Hospital São Lucas (RJ)

CONSELHO FISCAL

Antônio Alves Benjamim Neto | Hospital Meridional (ES)

Dario A. Ferreira Neto | Hospital Edmundo Vasconcelos (SP)

Erickson Blun Lima | Hospital Vera Cruz (SP)

SUPLENTES

Darcy Lisbão Moreira de Carvalho | Hospital Novo Atibaia (SP)

Eduardo Queiroz Jr. | Hospital Santa Izabel - Santa Casa da Bahia (BA)

Hilton Roesse Mancio | Hospital Tacchini (RS)

EXPEDIENTE

Conselho editorial

André Medici

Ary Ribeiro

Análises técnicas

Keila Amaral

Olívia Margarido

Vanessa Kawaichi

AVISO LEGAL

Este conteúdo foi desenvolvido pelo Núcleo de Estudos e Análises (NEA) da Associação Nacional de Hospitais Privados - Anahp. Todos os direitos são reservados. É proibida a duplicação ou reprodução deste material, no todo ou em parte, sob quaisquer formas ou por quaisquer meios (eletrônico, mecânico, gravação, fotocópia, distribuição na web ou outros), sem permissão expressa da Associação.

Sobre a NT Observatório Anahp

A Associação Nacional de Hospitais Privados – Anahp apresenta a 7ª edição da Nota Técnica (NT) Observatório Anahp, desenvolvida pelo seu Núcleo de Estudos e Análises – NEA.

Diante de um cenário de incertezas causado pela Covid-19, a consolidação de dados atualizados é uma das principais ferramentas para avaliar os reais impactos da pandemia. Este material atualiza os principais indicadores dos hospitais associados à Anahp, com dados do segundo trimestre de 2021.

A NT Observatório Anahp é uma das publicações elaboradas para levar às instituições associadas e ao setor saúde de forma geral, informações relevantes do mercado hospitalar brasileiro, abordando, nesta conjuntura especial, o impacto e os desafios que a pandemia tem trazido para sua sustentabilidade e para subsidiar suas estratégias institucionais de curto prazo. Além disso, a publicação tem como proposta ser uma fonte recorrente de consulta e referência para os gestores hospitalares.

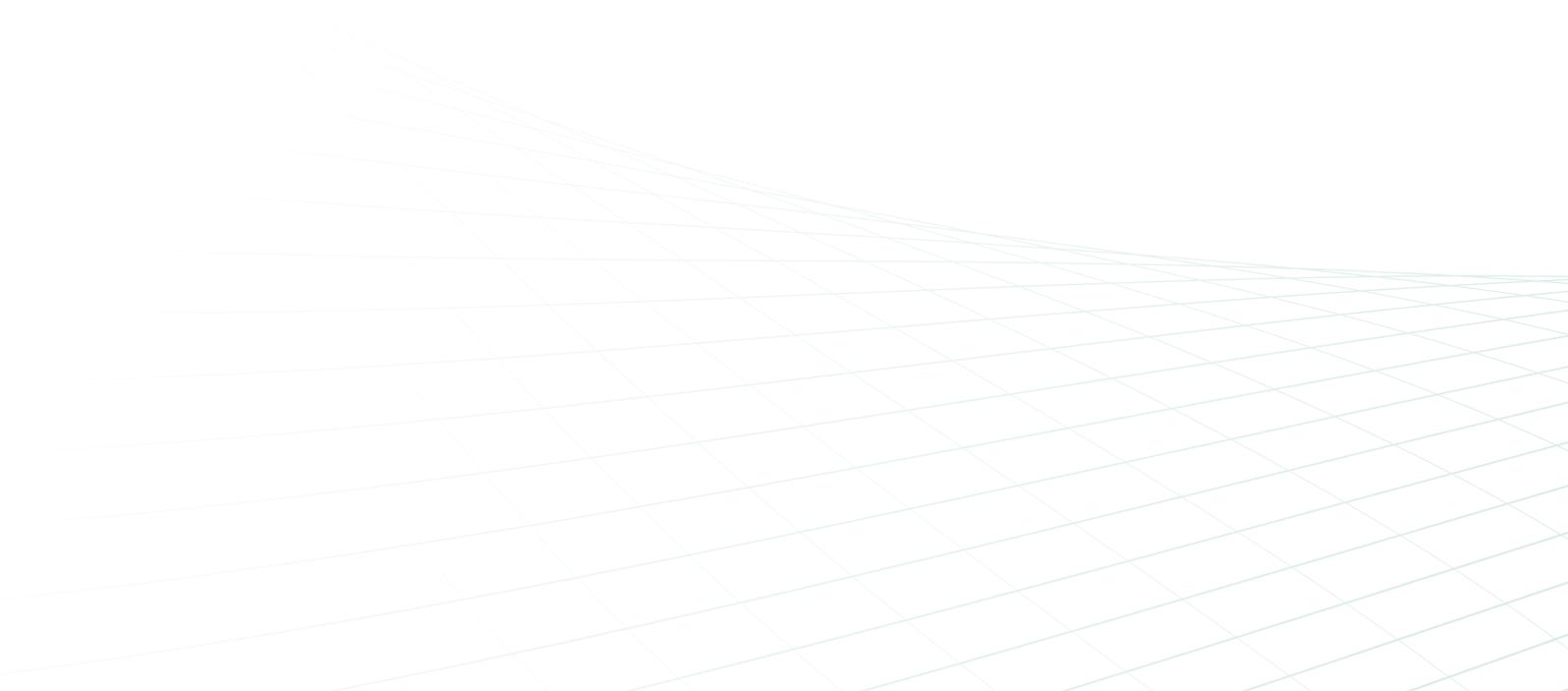
NOTA METODOLÓGICA:

Os dados utilizados para a construção desta NT foram extraídos das seguintes fontes de informações:

- Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SI-NHA) – hospitais associados;
- Fontes públicas de informação nacionais: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Banco Central do Brasil (Bacen), Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (Caged) do Ministério do Trabalho, Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do Ministério da Saúde.
- Fontes públicas de informação internacionais: Fundo Monetário Internacional (FMI).

Sumário

A REPRESENTATIVIDADE DOS HOSPITAIS ANAHP NO MERCADO DE SAÚDE	5
SUMÁRIO EXECUTIVO	6
CENÁRIO ECONÔMICO	8
CENÁRIO DO SETOR SAÚDE	17
CENÁRIO DOS HOSPITAIS ANAHP	23
PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO	23
INDICADORES COVID-19	30
GESTÃO OPERACIONAL	34
GESTÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA	46
GESTÃO DE PESSOAS	52



A REPRESENTATIVIDADE DOS HOSPITAIS ANAHP NO MERCADO DE SAÚDE



**R\$ 38,76
bilhões**

receita bruta dos
118 hospitais-membros
em dezembro de 2020



**121
membros**
em agosto de 2021



**21,46%
do total de
despesas**

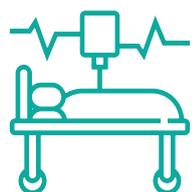
assistenciais na saúde
suplementar em 2020



**27.109
leitos**

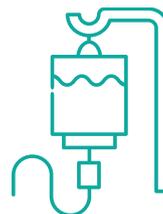
em dezembro de 2020

10,58% do total de leitos
privados (com e sem fins
lucrativos) existentes no Brasil



**7.105
leitos de UTI**

em dezembro de 2020



**6,81
milhões**

de atendimentos no
pronto-socorro em 2020

SUMÁRIO EXECUTIVO

- No primeiro trimestre de 2021, o PIB brasileiro registrou alta de 1,2%, na comparação com o quarto trimestre de 2020, de acordo com dados do IBGE. Considerando a taxa trimestral, em comparação a igual período do ano anterior, o resultado do PIB no primeiro trimestre de 2021 apresentou crescimento de 1,0%. Essa é a primeira variação positiva após os resultados negativos observados nos quatro trimestres de 2020. As expectativas do Boletim Focus do Banco Central apontam para um aumento de 5,3% do PIB em 2021, semelhante às projeções do Economic Outlook do Fundo Monetário Internacional, que mostram um aumento de 5,3% do PIB para o Brasil neste ano.
- Na comparação mensal, observa-se que o saldo de admissões e desligamentos no setor de saúde, em 2021, se mantém em níveis superiores em relação ao observado ao longo de 2020. De janeiro a março de 2021, houve um aumento gradativo no número de novas vagas nesse setor, atingindo o volume máximo de cerca de 42,1 mil novas vagas em março. A partir de abril, houve uma desaceleração no saldo de admissões e desligamentos em saúde, ainda que esse saldo se mantenha acima dos valores observados em 2020.
- O número de hospitais e leitos continua em ritmo de crescimento. De acordo com dados do CNES, em junho de 2021, o Brasil possuía 6.172 hospitais, um aumento de 161 hospitais (2,7%) em relação ao mesmo período de 2020 e 522.274 leitos, um aumento de 19.650 leitos (3,9%) se comparado com o mesmo mês de 2020.
- Analisando o perfil epidemiológico dos hospitais Anahp, verifica-se aumento nas internações relacionadas a doenças infecciosas – onde está classificada a Covid-19 –, doenças do aparelho geniturinário, doenças do aparelho digestivo, neoplasias e doenças do sistema osteomuscular. Por outro lado, houve redução na participação das internações por gravidez, parto e puerpério e de afecções no período perinatal, na comparação entre o segundo trimestre de 2020 e 2021.
- Os indicadores relacionados à Covid-19 nos hospitais associados mostraram que o percentual de pacientes atendidos na urgência e emergência com suspeita de Covid-19 com relação aos atendimentos totais, retornou ao nível observado nos meses de janeiro e fevereiro deste ano, após alcançar o maior percentual desde o início da pandemia no Brasil em março (25,7%). Os atendimentos na urgência e emergência de pacientes com o diagnóstico confirmado da doença, que foram convertidos em internação, apresentaram, em junho de 2021 (3,0%), resultado semelhante ao observado no mesmo período de 2020. Após alcançar o pico em março de 2021 (5,9%), houve uma redução de 2,2 pontos percentuais (p.p.) em abril (3,6%) e, desde então, observa-se uma leve e gradativa redução desse indicador.

- Houve um aumento de 17,7 p.p. na taxa de ocupação no segundo trimestre de 2021, comparado com o mesmo período de 2020 (77,2% vs. 59,5%). O índice de giro, que representa a utilização média mensal para internação em cada leito, também apresentou aumento de 1,4 vezes, passando de 3,5 vezes no segundo trimestre de 2020 para 4,9 vezes no mesmo período de 2021. A média de permanência de leitos se manteve estável na comparação com o mesmo período de 2020 e o mesmo pode ser observado para as taxas de mortalidade.
- A análise dos indicadores operacionais por região permite demonstrar a dinâmica do impacto da Covid-19. Em todas as regiões, quando comparado ao mesmo período de 2020, registrou-se aumento da taxa de ocupação e redução da taxa de internação via urgência e emergência, em relação ao total de saídas, no segundo trimestre de 2021.
- Os hospitais Anahp, que foram impactados financeiramente com a pandemia em 2020, apresentaram recuperação no primeiro trimestre de 2021 – a qual se manteve no segundo trimestre deste ano. A margem EBITDA, que no segundo trimestre de 2020 foi de apenas 1,2%, aumentou para 14,4% no segundo trimestre de 2021. O prazo médio de recebimento também mostrou evolução favorável na comparação entre os trimestres, reduzindo de 71,8 dias em 2020 para 65,7 dias em 2021. Assim como o índice de glosas, que apresentou resultado de melhora no segundo trimestre de 2021 (3,6%), em comparação ao mesmo período de 2020 (4,8%).
- Os indicadores de gestão de pessoas nos hospitais Anahp mostraram que, no segundo trimestre de 2021, houve aumento nas contratações e no total de horas extras na comparação com o mesmo período de 2020. A taxa de admissões pelo efetivo total aumentou de 1,4% no segundo trimestre de 2020 para 2,7% no mesmo período de 2021, com destaque para o mês de abril (3%). Já o total de horas extras aumentou 2,6 p.p. na comparação entre os segundos trimestres de 2020 e 2021. O absenteísmo (menor ou igual a 15 dias), por sua vez, reduziu em 1,2 p.p. na comparação entre os mesmos períodos, registrando resultados estáveis ao longo do segundo trimestre de 2021.

CENÁRIO ECONÔMICO

No primeiro trimestre de 2021¹, o Produto Interno Bruto (PIB) brasileiro registrou alta de 1,2%, na comparação com o quarto trimestre de 2020, de acordo com dados do IBGE. Observa-se, no entanto, uma desaceleração desde o terceiro trimestre de 2020, quando o PIB apresentou uma variação positiva de 7,8% em relação ao segundo trimestre do mesmo ano (**Gráfico 1**), após uma queda de 9,2% no segundo trimestre. Considerando a taxa trimestral, em comparação a igual período do ano anterior, o resultado do PIB no primeiro trimestre de 2021 apresentou crescimento de 1,0%. Essa é a primeira variação positiva após os resultados negativos observados nos quatro trimestres de 2020. No primeiro trimestre de 2020, o PIB apresentou queda de 0,3% em relação ao primeiro trimestre de 2019, acentuando-se no segundo trimestre, com queda de 10,9% em relação ao segundo trimestre de 2019. Já no terceiro (-3,9%) e quarto (-1,1%) trimestres, a taxa trimestral do PIB continuou negativa, mas com variações gradativamente menores.

Ao comparar a variação móvel do PIB, considerando a taxa acumulada nos quatro trimestres anteriores (**Gráfico 2**), observa-se que, com exceção do primeiro trimestre de 2020, cujo crescimento foi de 1,0% em relação ao mesmo período do ano anterior, os demais trimestres apresentaram resultados negativos, fechando o ano com uma queda de 4,1%. No primeiro trimestre de 2021, esse resultado ainda acumula queda de 3,8%.

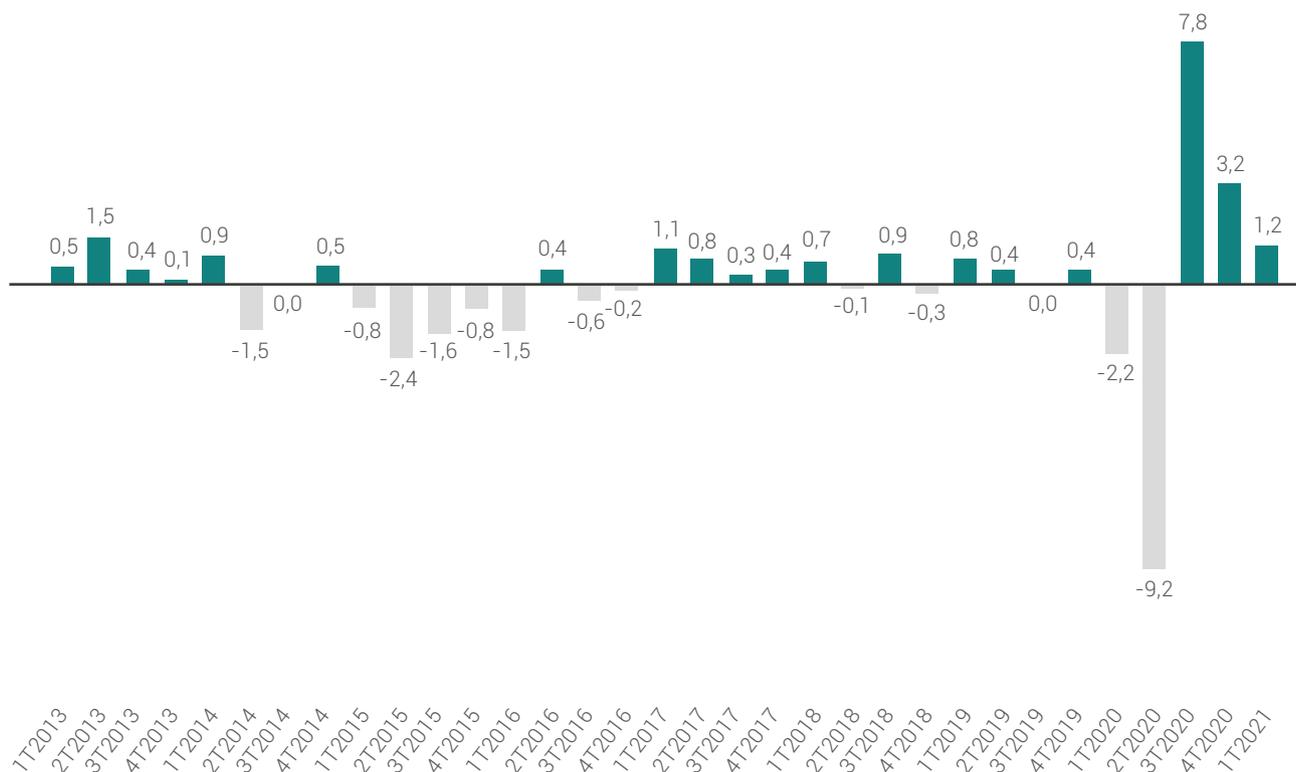
As expectativas do Boletim Focus do Banco Central² apontam para um aumento de 5,3% do PIB em 2021, semelhante às projeções do Economic Outlook do Fundo Monetário Internacional³, que mostram um aumento de 5,3% do PIB para o Brasil neste ano. Já para 2022 o Boletim Focus estima um crescimento de 2,0%, e o FMI, de 1,9%. Em relação ao crescimento do PIB global, a estimativa do FMI é de 6,0% em 2021 e 4,9% para 2022, maior do que o crescimento estimado para o Brasil nos dois anos.

¹ PIB: Último dado divulgado em 01/06/2021. Próximo dado será divulgado em 01/09/2021.

² Banco Central do Brasil, 2021. Focus – Relatório de Mercado: 13 ago. 2021. Disponível em: <<https://www.bcb.gov.br/publicacoes/focus>>, acesso em 16/08/2021.

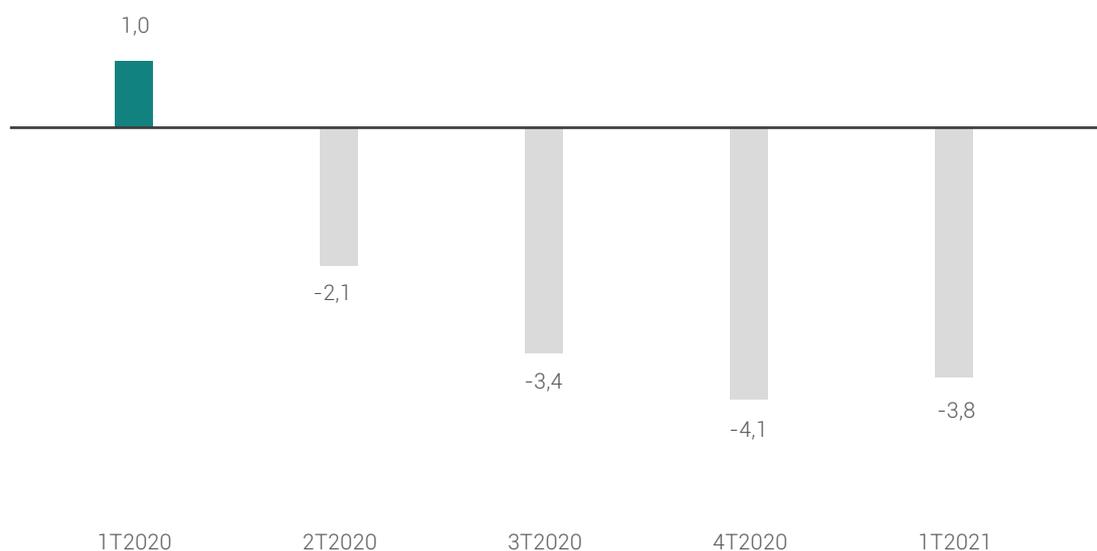
³ International Monetary Fund, *World Economic Outlook*, July 2021. Disponível em <<https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2021/07/27/world-economic-outlook-update-july-2021>>

Gráfico 1 | Taxa de variação real do PIB, trimestre contra trimestre imediatamente anterior* (%) | 2013 - 2021



Fonte: IBGE (consulta em 09/06/2021) *com ajuste sazonal.

Gráfico 2 | Taxa acumulada em quatro trimestres do PIB (em relação ao mesmo período do ano anterior) (%) | 2020 - 2021



Fonte: IBGE (consulta em 09/06/2021).

Dentre os componentes da demanda, a formação bruta de capital fixo, que representa o investimento privado, apresentou aumento de 17,0% no primeiro trimestre de 2021, em relação ao primeiro trimestre de 2020, juntamente com as importações (7,7%) e as exportações (0,8%). O consumo da administração pública (-4,9%) e a despesa das famílias

(-1,7%) apresentaram queda na comparação com o mesmo período. Já em comparação ao quarto trimestre de 2020, as importações (11,6%), seguidas da formação bruta de capital fixo (4,6%) e das exportações (3,7%) apresentaram resultados positivos, enquanto o consumo das famílias (-0,1%) e do governo (-0,8%) mantiveram redução.

A redução no consumo das famílias pode ser reflexo do nível de desemprego elevado combinado à inflação⁴, cuja variação acumulada de janeiro a março de 2021 foi de 2,1% e o acumulado de 12 meses (de mar./2020 a mar./2021) foi de 6,1%. Em junho, o IPCA acumulado no ano aumentou para 3,8%, enquanto o acumulado em 12 meses (jun./20 a jun./21) para 8,4%. Isto reflete uma tendência de aumento da inflação no Brasil ao longo do ano, que é um fenômeno também previsto nas principais economias mundiais.

Em termos setoriais, o PIB da agropecuária apresentou o melhor desempenho (5,2%), na comparação entre o primeiro trimestre de 2021 e o primeiro trimestre de 2020, seguido do PIB da indústria (3,0%), enquanto o PIB de serviços apresentou queda de 0,8%. Apesar do desempenho negativo do setor de serviços, as categorias de informação e comunicação, bem como atividades financeiras e serviços relacionados apresentaram crescimento acima de 5,0%.

Já na comparação do primeiro trimestre de 2021 com o quarto trimestre de 2020, todos os setores

apresentaram desempenho positivo, com destaque para a agropecuária, com aumento de 5,7%. Apesar do crescimento na indústria (0,7%) e serviços (0,4%), esses resultados mostram uma desaceleração desde o terceiro trimestre de 2020, quando ambos os setores (indústria – 15,3% e serviços – 3,0%) apresentaram o melhor desempenho de 2020. A produção industrial foi impactada pelo desempenho negativo da indústria de transformação (-0,5%), enquanto o desempenho negativo no setor de serviços ocorreu na categoria de administração, defesa, saúde, educação pública e seguridade social.

Pelos resultados da Pesquisa Industrial Mensal Produção Física (PIM-PF), do IBGE, a produção industrial apresentou crescimento de 1,4% na passagem de abril para maio de 2021. Essa foi a primeira alta do indicador, após três quedas consecutivas desde fevereiro (**Gráfico 3**), entretanto, em junho, esse resultado foi nulo.

A variação percentual acumulada no ano foi de 12,9% (junho), compensando a queda observada da variação acumulada em junho de 2020 (-10,9%).

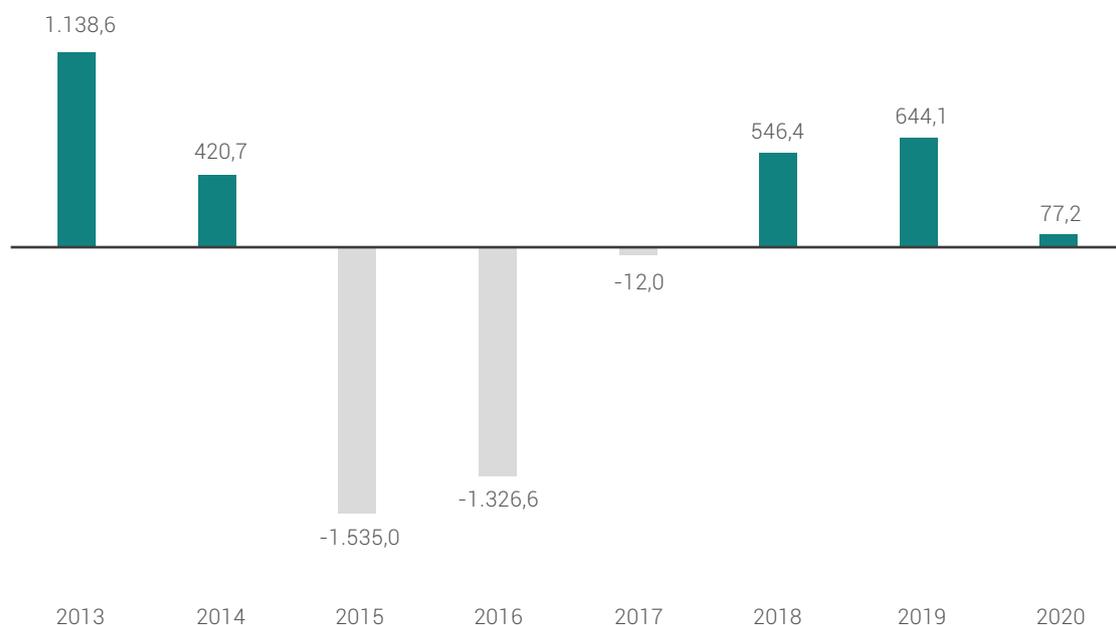
⁴Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo do IBGE (IPCA | IBGE)

Gráfico 3 | Produção industrial, variação mês contra mês imediatamente anterior* (%) | 2019 - 2021

Fonte: IBGE (consulta em 13/08/2021) *com ajuste sazonal.

Em relação ao mercado de trabalho, segundo dados do Caged e atualização do Novo Caged, o saldo de geração de empregos formais no Brasil foi positivo em 77,2 mil vagas em 2020, contra 644,1 mil novas vagas em 2019 (**Gráfico 4**). Esse resultado vem como reflexo do impacto gerado pela pandemia no mercado de trabalho,

que afetou principalmente os meses de março (-276,4 mil vagas), abril (-963,7 mil vagas) e maio (-373,9 mil vagas), período com maior saldo negativo de empregos em 2020, segundo dados do Novo Caged, devido às restrições das atividades econômicas diante do início da pandemia de Covid-19 (**Gráfico 5**).

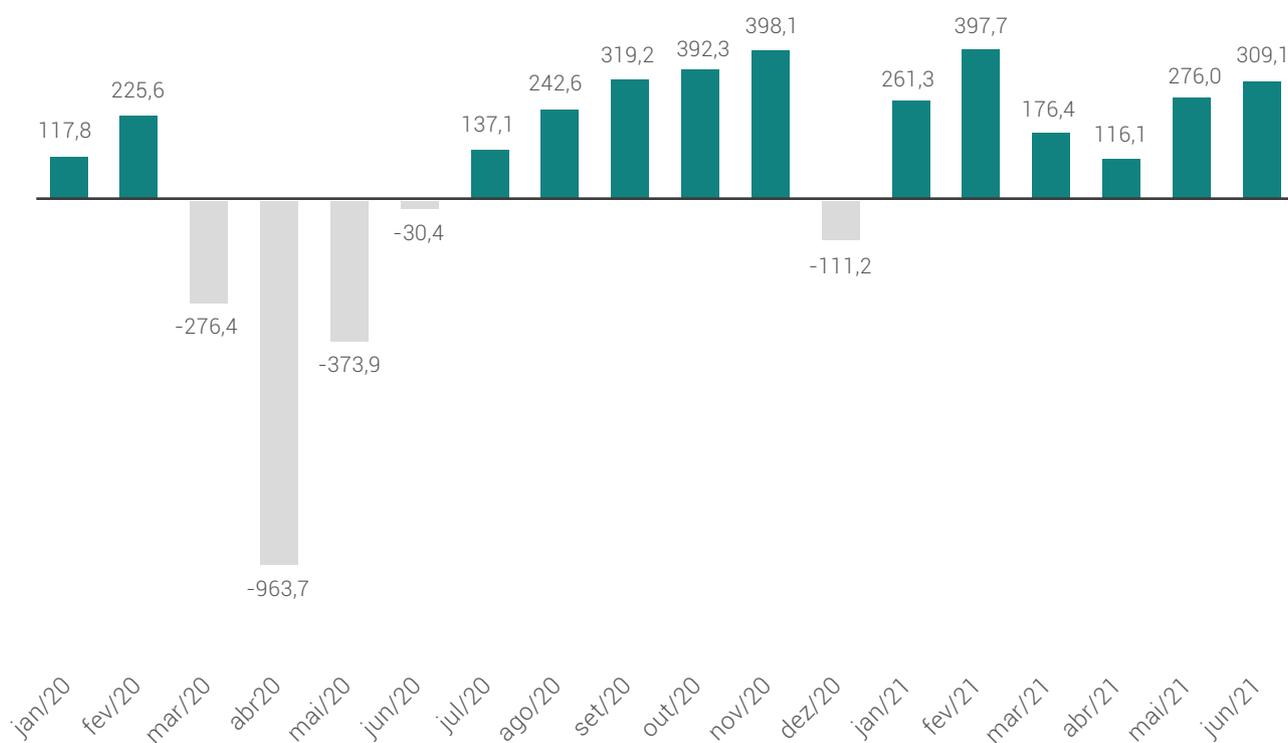
Gráfico 4 | Saldo de admissões e desligamentos de empregos formais (em milhares) | 2013 - 2020

Fonte: Caged e Novo Caged | Ministério do Trabalho (consulta em 30/07/2021) *nova metodologia.

Em 2021, o saldo de admissões e desligamentos se mantém positivo, com melhor resultado obtido em fevereiro (397,7 mil novas vagas) e, após uma desaceleração em março e abril, o saldo en-

cerca o mês de junho com mais de 309 mil novas vagas (**Gráfico 5**). Esse resultado pode ser reflexo da retomada das atividades econômicas após a segunda onda da pandemia no Brasil.

Gráfico 5 | Saldo de admissões e desligamentos de empregos formais (em milhares) | jan./2020 - jun./2021



Fonte: Novo Caged | Ministério do Trabalho (consulta em 30/07/2021) *nova metodologia.

Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, do IBGE, que também considera o mercado de trabalho informal, houve uma queda no número de pessoas empregadas⁵ no primeiro trimestre de 2021 (jan. a mar.), em compa-

ração ao trimestre encerrado em dezembro (out. a dez./2020) (**Gráfico 6**). Nesse período, houve uma redução de 926 mil pessoas empregadas, o que representa uma variação de -1,6%. De fevereiro a abril de 2021, também se observa uma redução de mais

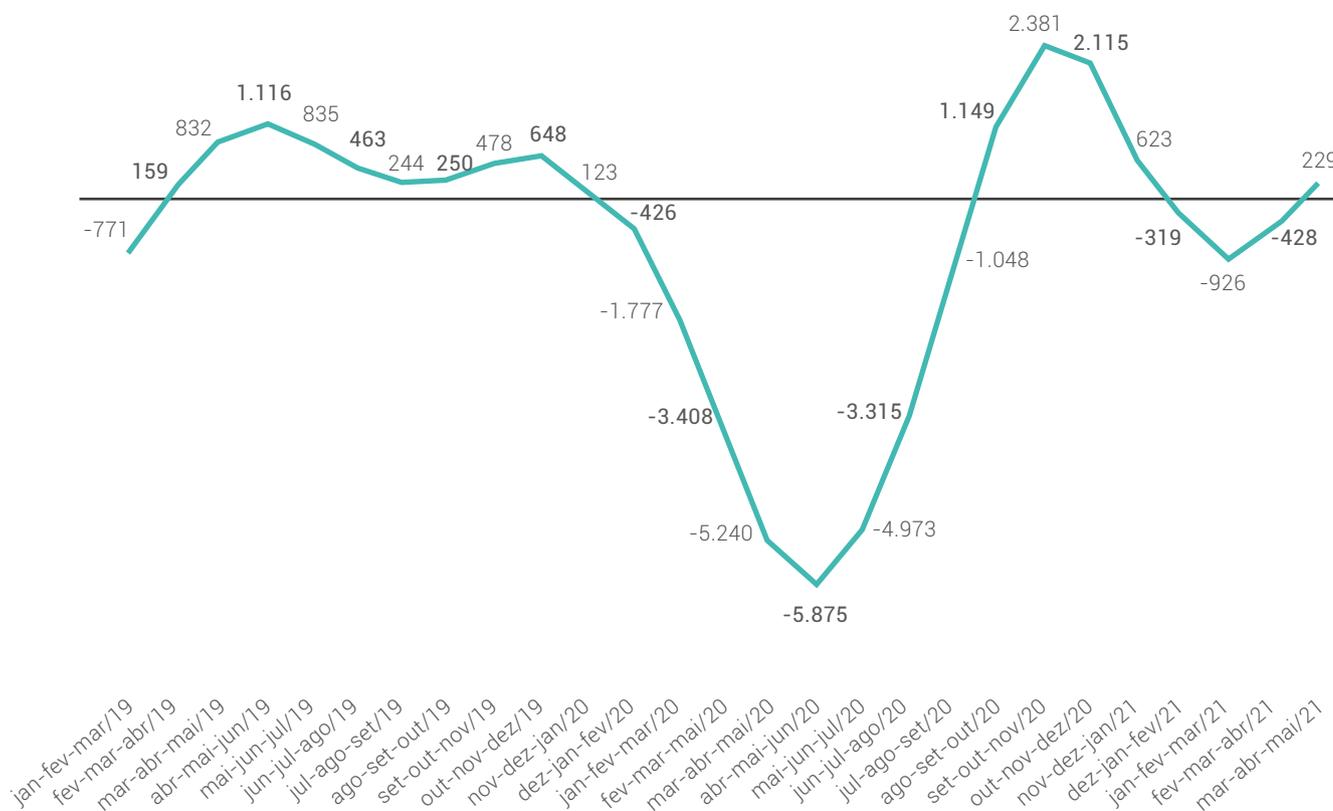
⁵Pessoas de 14 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência como Empregado.

de 400 mil pessoas empregadas em comparação ao trimestre encerrado em janeiro (nov.-dez./2020 a jan./2021), correspondendo a uma variação de -0,8%. Já o resultado do último trimestre móvel divulgado (mar. a mai./2021), mostra um aumento de 0,4%, em comparação ao trimestre encerrado em

fevereiro (dez/20 a jan.-fev./21), correspondente a um aumento de 229 mil pessoas empregadas.

Ainda de acordo com os dados, 56,5 milhões de pessoas estavam empregadas no trimestre encerrado em maio.

Gráfico 6 | Pessoas empregadas, variação em relação a três trimestres móveis anteriores (em milhares) | 2019 - 2021



Fonte: IBGE – PNAD contínua (consulta em 04/08/2021).

Ainda segundo a mesma pesquisa do IBGE, o total de pessoas ocupadas⁶ encerrou o primeiro trimestre de 2021 com 86 milhões de pessoas, uma redução de 0,6% em relação ao trimestre encerrado em dezembro de 2020 (out. a dez./2020). Nesse mesmo período, houve um aumento de 6,3% no número de pessoas desocupadas (880 mil pessoas), em comparação ao trimestre de out. a dez./2020. A taxa de desocupação foi de 14,7%, correspondendo a cerca de 14,8 milhões de pessoas desocupadas⁷ (jan. a mar./2021). Esse último resultado se mantém praticamente constante no trimestre encerrado em maio (mar. a mai./2021), com uma taxa de desocupação de 14,6%, demonstrando que o crescimento dos ní-

veis agregados de emprego continua sendo um problema para uma retomada mais intensa do crescimento econômico.

Assim, apesar do crescimento do emprego no mercado de trabalho, segundo dados do Novo Caged, outros indicadores ainda representam desafios para os próximos meses, como o aumento da taxa de desocupação e o crescimento da inflação. Os desafios climáticos, com efeitos na redução do nível dos reservatórios hídricos e o surgimento de novas variantes da Covid-19, como a variante delta, poderão ser fatores de preocupação em relação às futuras tendências de curto prazo da economia brasileira.

⁶ Pessoas de 14 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência.

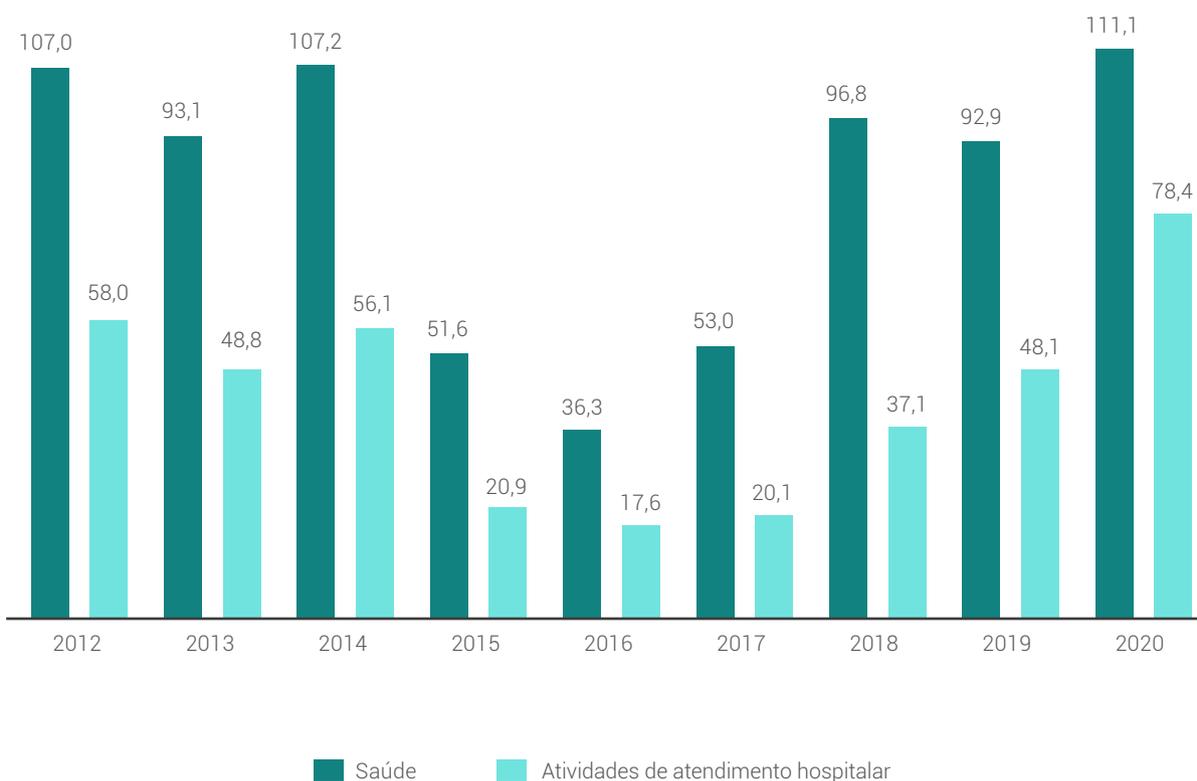
⁷ Pessoas de 14 anos ou mais de idade, desocupadas na semana de referência.

CENÁRIO DO SETOR SAÚDE

O mercado de trabalho no setor de saúde⁸ gerou um volume considerável de vagas com carteira assinada em um ano que foi marcado pelo início da pandemia de Covid-19. Em 2020 foram gerados 111,1 mil empregos formais nesse setor, resultado superior ao observado um ano antes (92,9 mil vagas em 2019). A ge-

ração de empregos formais no setor de saúde, em 2020, foi impulsionada pelas atividades de atendimento hospitalar⁹. Nesse mesmo ano, foram geradas 78,4 mil vagas, resultado 63,1% maior que o observado no ano de 2019, e que representou 70,6% das vagas criadas no setor de saúde como um todo (**Gráfico 1**).

Gráfico 1 | Saldo de admissões e desligamentos de empregos formais na saúde e atividades de atendimento hospitalar (em milhares) | 2012 - 2020



Fonte: Novo Caged | Ministério do Trabalho (consulta em 30/07/2021) *nova metodologia.

⁸ Classificação CNAE 2.0, Seção Saúde humana e serviços sociais.

⁹ Classificação CNAE 2.0, Grupo Atividades de atendimento hospitalar.

Na comparação mensal, observa-se que o saldo de admissões e desligamentos no setor de saúde, em 2021, se mantém em níveis superiores em relação ao observado ao longo de 2020. De janeiro a março deste ano, houve um aumento gradativo no número de novas vagas, atingindo o volume máximo de cerca de 42,1 mil novas vagas em março (**Gráfico 2**). A partir de abril, houve uma desaceleração no crescimento do saldo de admissões e desligamentos em saúde, ainda

que esse saldo se mantenha acima dos valores observados em 2020. Movimento semelhante é notado nas atividades de atendimento hospitalar, que atingiram o volume máximo de 24,1 mil novas vagas em março de 2021, representando 57,4% das vagas em saúde. Desde então, observa-se também uma desaceleração, encerrando o mês de junho com cerca de 6 mil novas vagas e redução da participação desse grupo de atividade no setor de saúde (34,6% das vagas em saúde).

Gráfico 2 | Saldo de admissões e desligamentos de empregos formais na saúde e atividades de atendimento hospitalar (em milhares) | jan. 2020 – jun. 2021

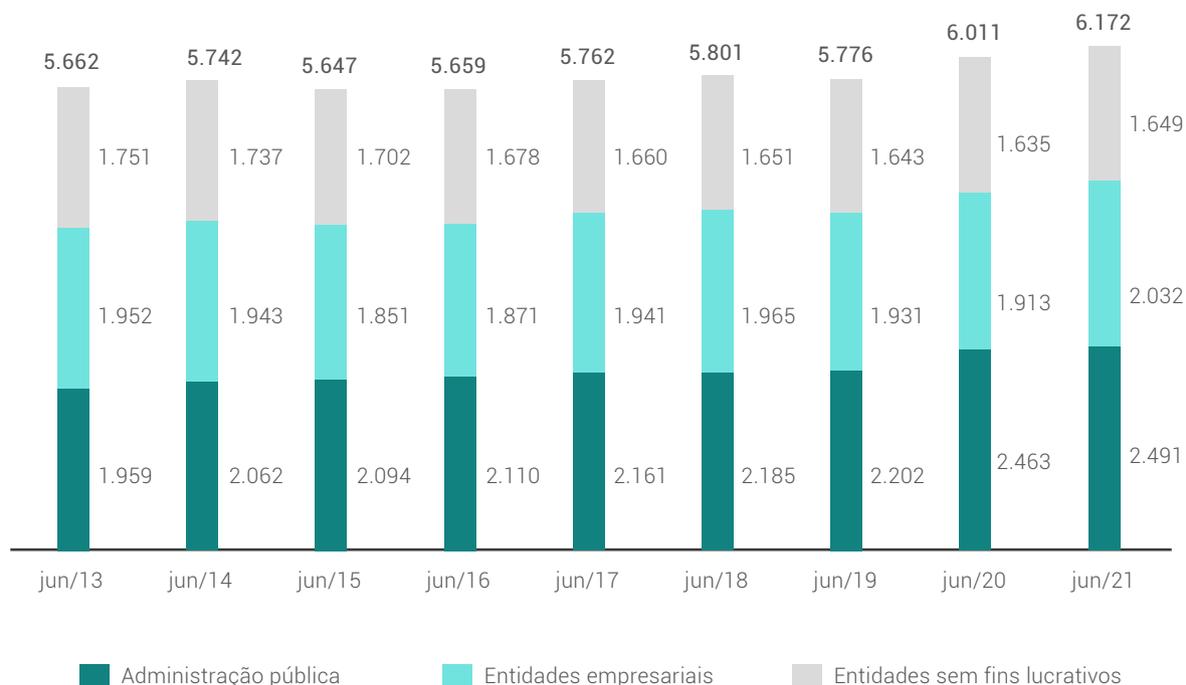


Fonte: Novo Caged | Ministério do Trabalho (consulta em 30/07/2021) *nova metodologia.

Após mais de um ano do início da pandemia de Covid-19, o número de hospitais e leitos continua em ritmo de crescimento. De acordo com dados do CNES, em junho de 2021, o Brasil possuía 6.172 hospitais, um aumento de 161 hospitais (2,7%) em relação ao mesmo período de 2020 (**Gráfico 3**). Esse aumento de hospitais ocorreu em todas as esferas jurídicas, principalmente de instituições privadas com fins lucrativos (entidades empresariais), em que o número de hospitais aumentou de 1.913 em junho de 2020 para 2.032, em junho de 2021, evidenciando um crescimento de 6,2%. Em relação aos hospitais filantrópicos (privados sem fins lucrativos), houve

aumento de 0,9% (14 hospitais) no mesmo período, resultado que altera o cenário de queda observado ao longo dos últimos anos. Os hospitais públicos (administração pública), por sua vez, apresentaram crescimento de 1,1% (28 hospitais) entre junho de 2020 e junho de 2021, aumento inferior ao observado no mesmo período do ano anterior (aumento de 261 hospitais de junho de 2019 para junho de 2020). Apesar do menor aumento dos hospitais públicos, estes ainda detêm maior participação¹⁰ no mercado, representando 40,4% do total de hospitais, seguido pelos hospitais privados com fins lucrativos (32,9%) e dos hospitais privados sem fins lucrativos (26,7%).

Gráfico 3 | Número de hospitais por esfera jurídica – hospital geral e hospital especializado | jun. 2013 – jun. 2021



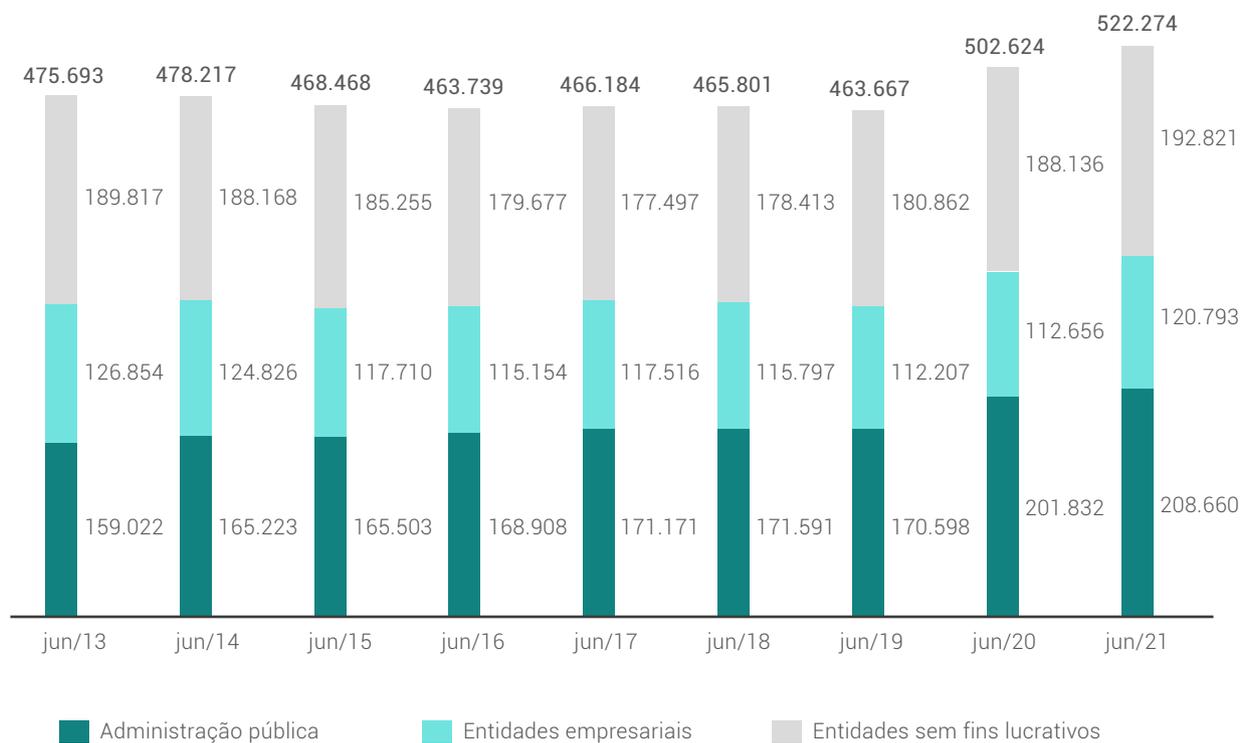
Fonte: CNES | Ministério da Saúde (consulta em 21/07/2021).

¹⁰ Com base no número de hospitais de junho/2021 (CNES/DATASUS).

Ainda de acordo com dados do CNES, em junho de 2021, o número de leitos em hospitais no país era de 522.274, um aumento de 19.650 leitos (3,9%) se comparado com o mesmo mês de 2020. O aumento foi observado em todas as esferas, com maior variação nas entidades empresariais, que registrou aumento de 7,2% (8.137 leitos adicionais). Apesar do aumento do número de leitos da administração pública (6.828

leitos adicionais) e das entidades sem fins lucrativos (4.685 leitos adicionais), equivalente a um crescimento de 3,4% e 2,5%, respectivamente, esse resultado foi inferior ao observado no ano anterior. Em junho de 2020, (em comparação a junho de 2019), a administração pública apresentou aumento de 18,3% (31.234 leitos adicionais) e as entidades sem fins lucrativos, de 4,0% (7.274 leitos adicionais) **(Gráfico 4)**.

Gráfico 4 | Número de leitos por esfera jurídica – hospital geral e hospital especializado | jun. 2013 - jun. 2021



Fonte: CNES | Ministério da Saúde (consulta em 21/07/2021).

Quando se observa a distribuição dos leitos entre os de internação¹¹ e os complementares¹², houve uma redução de 0,3% do número de leitos de internação, queda de 1.386 leitos, enquanto os leitos complementares apresentaram aumento de 25,9%, correspondendo a 21.036 leitos complementares adicionais de junho de 2020 para junho de 2021 (**Gráfico 5**). O aumento dos leitos complementares foi expressivo em decorrência do aumento de leitos destinados para atendimentos dos pacientes

com Covid-19. Considerando-se apenas os leitos complementares exclusivos para Covid-19, estes, em junho de 2021 totalizavam 38.104 leitos e estavam divididos em 30.564 leitos de UTI adulto, 790 leitos de UTI pediátrica e 6.750 leitos para suporte ventilatório pulmonar. Esse resultado corresponde a um aumento de 95,3% no número de leitos complementares em relação a junho de 2020, o equivalente a 18.589 leitos complementares adicionais, destinados exclusivamente a pacientes com Covid-19.

Gráfico 5 | Número de leitos por tipo – hospital geral e hospital especializado | jun. 2013 - jun. 2021



Fonte: CNES | Ministério da Saúde (consulta em 21/07/2021).

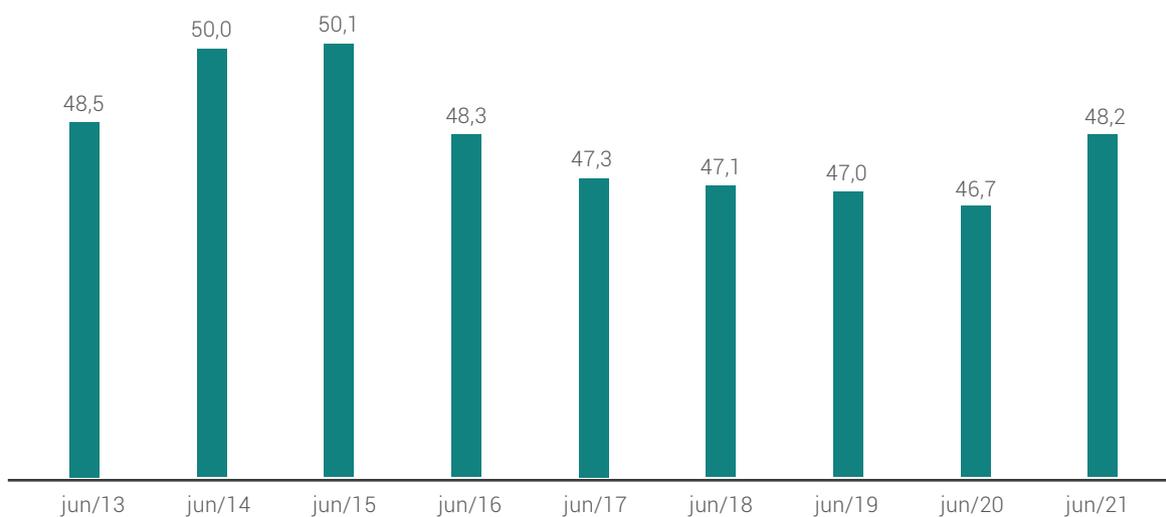
¹¹ Os leitos de internação são destinados às internações cirúrgicas, clínicas, obstétricas, pediátricas e outras especialidades.

¹² São considerados leitos complementares as UTIs, unidades intermediárias e de cuidados intermediários, de isolamento e de suporte ventilatório pulmonar.

Comparando-se os meses de junho, houve retomada no crescimento do número de beneficiários de planos privados de assistência médica em 2021. Segundo dados divulgados pela ANS, o número de beneficiários em junho de 2021 foi de 48,2 milhões, próximo ao patamar observado no mesmo mês de 2013 e 2016

(Gráfico 6), mas ainda inferior aos 50 milhões de beneficiários em junho de 2014 e de 2015. Esse resultado representa um aumento de aproximadamente 624,7 mil beneficiários em relação a dezembro de 2020 (1,3%) e de cerca de 1,5 milhão de beneficiários (3,3%) quando comparado a junho de 2020.

Gráfico 6 | Beneficiários de planos privados de assistência médica à saúde (em milhões) | 2013 - 2021



Fonte: ANS (consulta em 13/08/2021).

CENÁRIO DOS HOSPITAIS ANAHP

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO

Analisando o perfil epidemiológico dos hospitais Anahp, a **Tabela 1** mostra a participação de cada doença, segundo o capítulo CID-10, sobre o total de internações nos mesmos períodos (de abril a junho de 2020 e 2021), considerando as mesmas instituições em ambas as amostras. Os maiores aumentos em termos de participação relativa ocorreram nas internações relacionadas a doenças infecciosas – onde está classificada a Covid-19 –, doenças do aparelho geniturinário, doenças do aparelho digestivo, neoplasias e doenças do sistema osteomuscular. As doenças infecciosas e do aparelho geniturinário apresentaram, ambas, diferenças semelhantes de cerca de 3,0 pontos percentuais (p.p.) na participação das internações, passando de aproximadamente 8,0% no segundo trimestre de 2020 para cerca de 11,0% no mesmo período de 2021. Em seguida, as doen-

ças do aparelho digestivo aumentaram sua participação de 7,1% para 9,2%, uma diferença de 2,2 p.p. entre o segundo trimestre de 2020 e 2021. As neoplasias e as doenças do sistema osteomuscular apresentaram, ambas, aumento de 1,6 p.p. no mesmo período de comparação. No primeiro caso, o aumento foi de 8,5% para 10,1%, enquanto a participação das doenças do sistema osteomuscular aumentou de 4,3% para 6,0%.

Por outro lado, houve redução na participação das internações por gravidez, parto e puerpério (de 13,0% para 9,8%) e de afecções no período perinatal (de 3,9% para 2,6%) na comparação entre o mesmo período.

Esses dados podem revelar uma retomada no crescimento das cirurgias eletivas relacionadas às doenças crônicas, uma vez que houve redução em 2020 em função da pandemia.

Tabela 1 | Perfil epidemiológico – Internações (%)

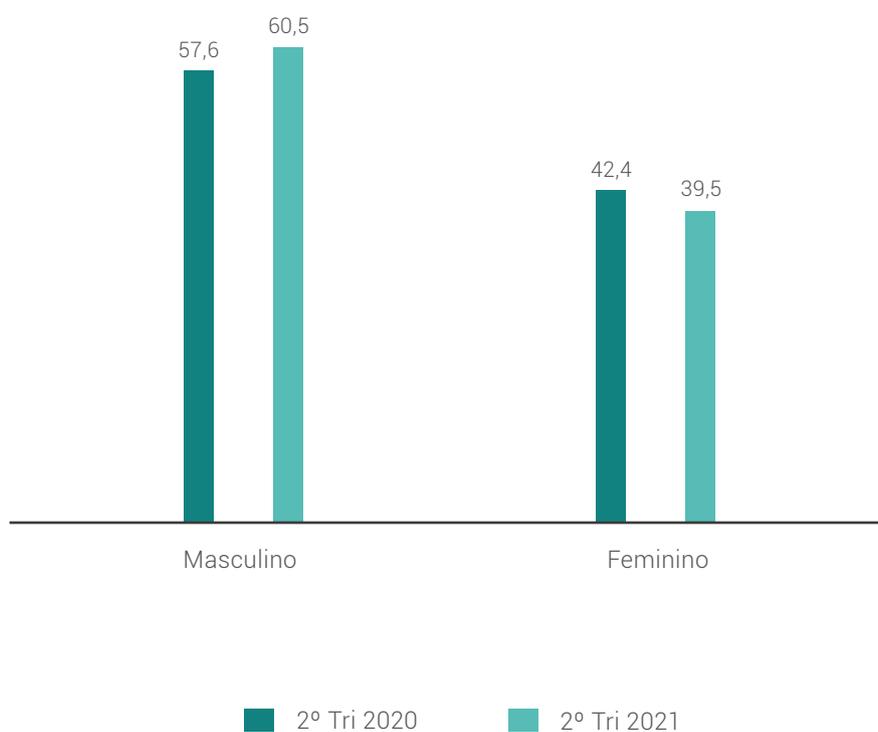
	2º Tri 2020	2º Tri 2021
Neoplasias	8,5	10,1
Geniturinário	8,1	11,1
Gravidez	13,0	9,8
Digestivo	7,1	9,2
Circulatório	6,8	7,7
Respiratório	4,7	4,8
Moléstias infecciosas	8,2	11,2
Osteomuscular	4,3	6,0
Lesões e envenenamentos	5,2	5,4
Perinatal	3,9	2,6
Endócrino	1,6	2,5
Sistema nervoso	1,7	2,0
Pele	0,9	1,1
Congênitas	0,7	1,1
Sangue	0,7	0,6
Olhos e anexos	0,2	0,7
Ouvido	0,3	0,4
Mental	0,5	0,5
Fatores	17,5	6,5
Sintomas	4,5	4,7
Sem informação	1,7	2,2
Total	100,0	100,0

Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 03/08/2021). Dados preliminares de 2021.

Analisando as saídas hospitalares especificamente para os códigos relacionados à Covid-19 – B34.2 (infecção por coronavírus de localização não especificada), U07.1 (Covid-19 vírus identificado), U07.2

(Covid-19, vírus não identificado) –, comparando os segundos trimestres de 2020 e 2021, verifica-se o predomínio de pacientes do sexo masculino, para ambos os períodos (**Gráfico 1**).

Gráfico 1 | Saídas hospitalares de Covid-19 por sexo (%)

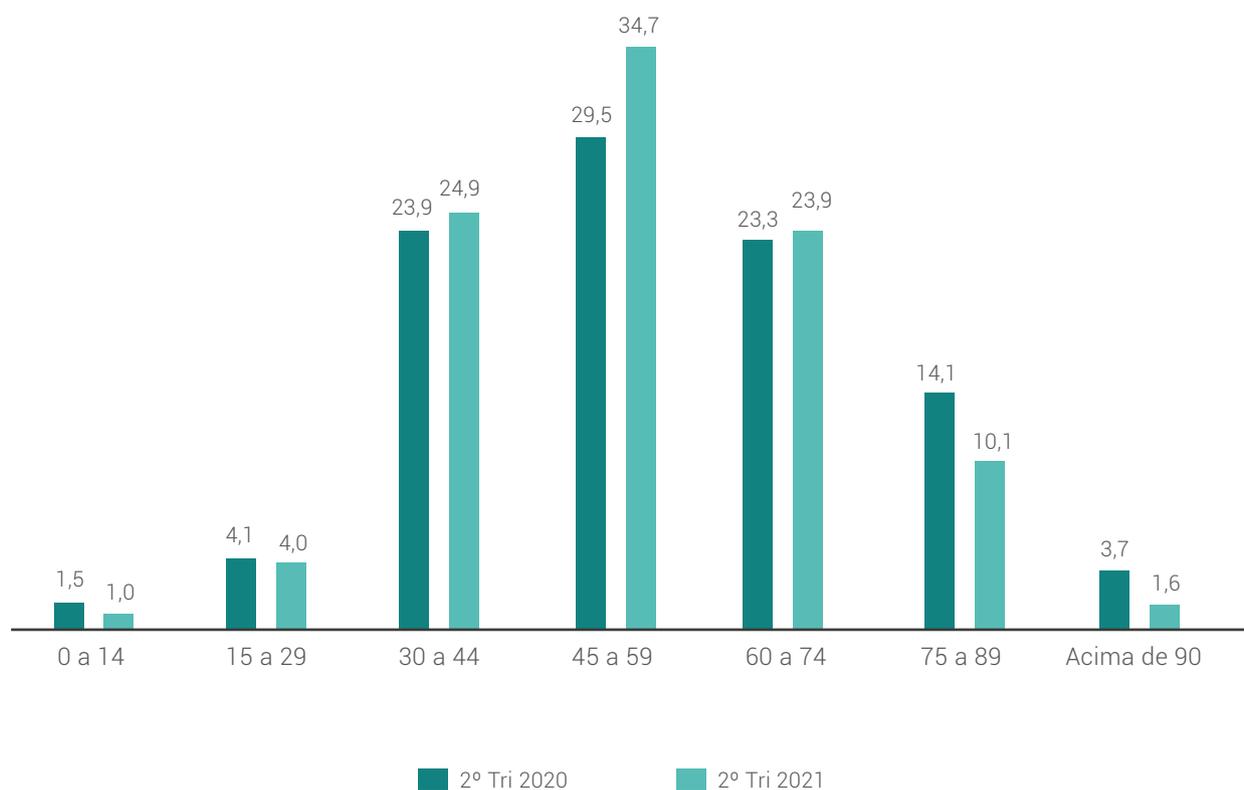


Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 11/08/2021). Dados preliminares de 2021.

Quando analisada a saída hospitalar por faixa etária, a maioria se encontra entre 30 e 74 anos, sendo que, em ambos os períodos, houve maior

frequência de saídas hospitalares de indivíduos de 45 a 59 anos **(Gráfico 2)**.

Gráfico 2 | Saídas hospitalares de Covid-19 por faixa etária (%)

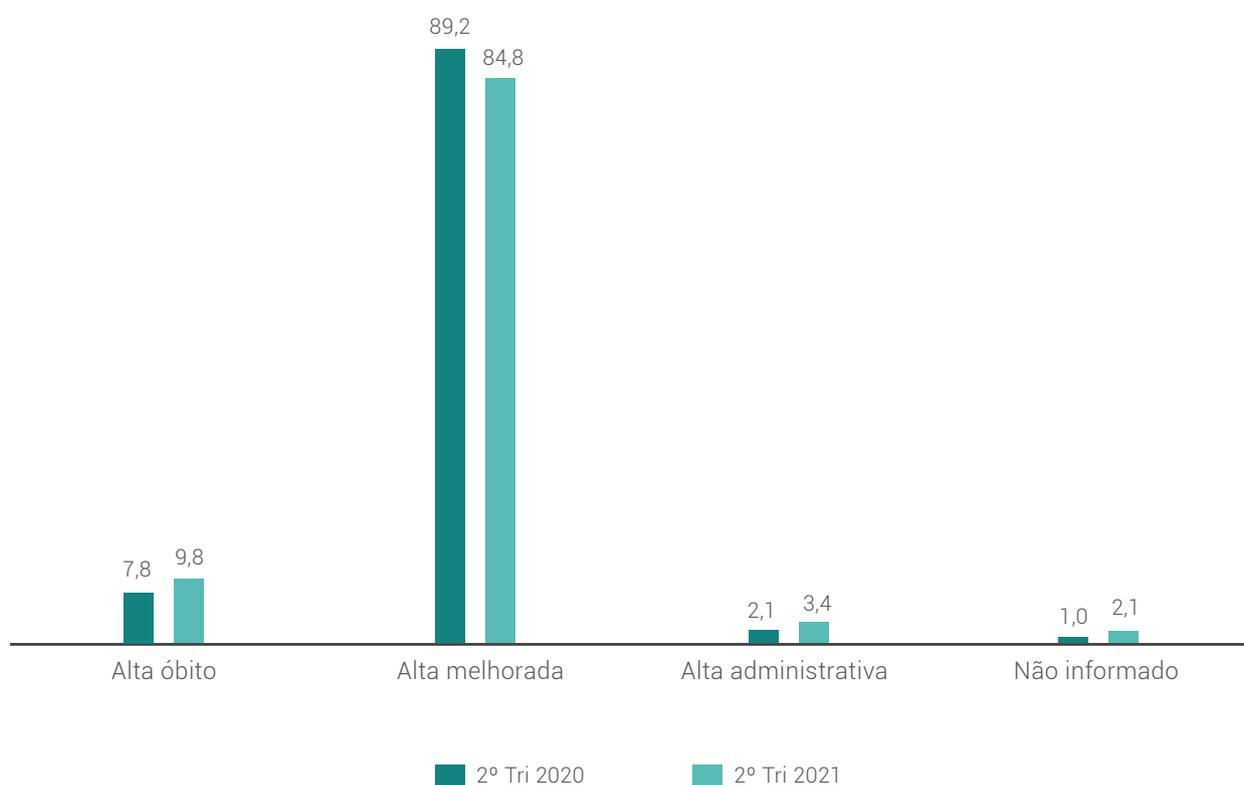


Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 11/08/2021). Dados preliminares de 2021.

Já quando analisadas as saídas hospitalares por tipo de alta, entre os hospitais Anahp da amostra, mais de 80% das saídas tiveram um desfe-

cho positivo – alta melhorada (**Gráfico 3**), tanto no segundo trimestre de 2020 quanto no mesmo período de 2021.

Gráfico 3 | Saídas hospitalares de Covid-19 por tipo de alta (%)



Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 11/08/2021). Dados preliminares de 2021.

Pode-se observar que o tempo médio de permanência por Covid-19, aumenta conforme a faixa etária. Além disso, observou-se aumento da média de per-

manência no segundo trimestre de 2021, em comparação ao mesmo período de 2020, para todas as faixas etárias a partir de 15 anos (**Tabela 2**).

Tabela 2 | Tempo médio de permanência de Covid-19 por faixa etária

Faixa etária	Média de permanência (dias)	
	2º Tri 2020	2º Tri 2021
0 a 14	6,5	5,4
15 a 29	4,7	7,9
30 a 44	6,5	8,9
45 a 59	8,1	12,0
60 a 74	10,3	15,4
75 a 89	12,2	15,8
Acima de 90	10,0	12,9

Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 11/08/2021). Dados preliminares de 2021.

O desfecho da saída hospitalar também é impactado pela idade do paciente. A média de idade dos pacientes que tiveram como desfecho a alta óbito foi maior

do que a média de idades dos pacientes que tiveram como desfecho a alta melhorada, em ambos os períodos (**Tabela 3**).

Tabela 3 | Tipo de alta de Covid-19 por média de idade

Tipo de alta	Média de idade (anos)	
	2º Tri 2020	2º Tri 2021
Alta óbito	74	67
Alta melhorada	52	50
Alta administrativa	52	52
Não informado	48	69

Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 11/08/2021). Dados preliminares de 2021.

INDICADORES COVID-19

Com a disseminação dos casos de Covid-19 a partir de março de 2020, a Anahp estruturou indicadores mensais na plataforma SINHA para acompanhamento dos casos nos hospitais associados.

A relação entre o número de pacientes atendidos na urgência e emergência com suspeita de Covid-19 e os atendimentos totais no setor, cujo

maior resultado desde o início da pandemia no Brasil foi em março de 2021 (25,7%), retornou ao nível observado nos meses de janeiro e fevereiro deste ano. Em abril, a taxa de pacientes atendidos no pronto-socorro com suspeita de Covid-19 registrou queda de 5,7 pontos percentuais (p.p.) em relação a março e, desde maio, se encontra abaixo de 20% (**Gráfico 1**).

Gráfico 1 | Taxa de pacientes atendidos no pronto-socorro com suspeita de Covid-19 (%) | 2020 até 2º Trimestre 2021

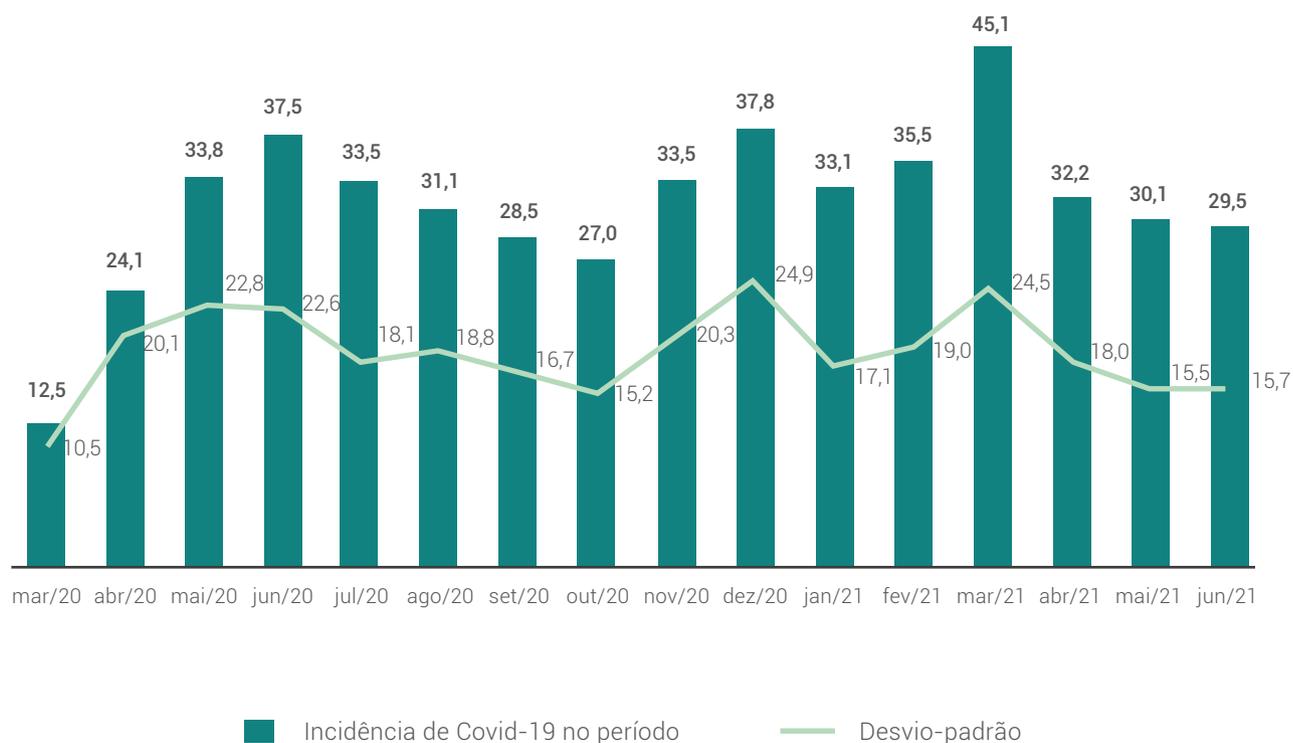


Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

A taxa de pacientes com suspeita de Covid-19 atendidos no pronto-socorro (PS), que tiveram o diagnóstico positivo confirmado para a doença, vinha apresentando resultados crescentes desde janeiro de 2021, alcançou o pico em março

(45,1%) e, em abril, reduziu 12,9 p.p. em relação ao mês anterior. De abril a junho houve uma leve e gradativa redução, terminando o mês de junho em 29,5%, próximo ao resultado observado em setembro de 2020 (Gráfico 2).

Gráfico 2 | Incidência de Covid-19 no período (%) | 2020 até 2º Trimestre 2021

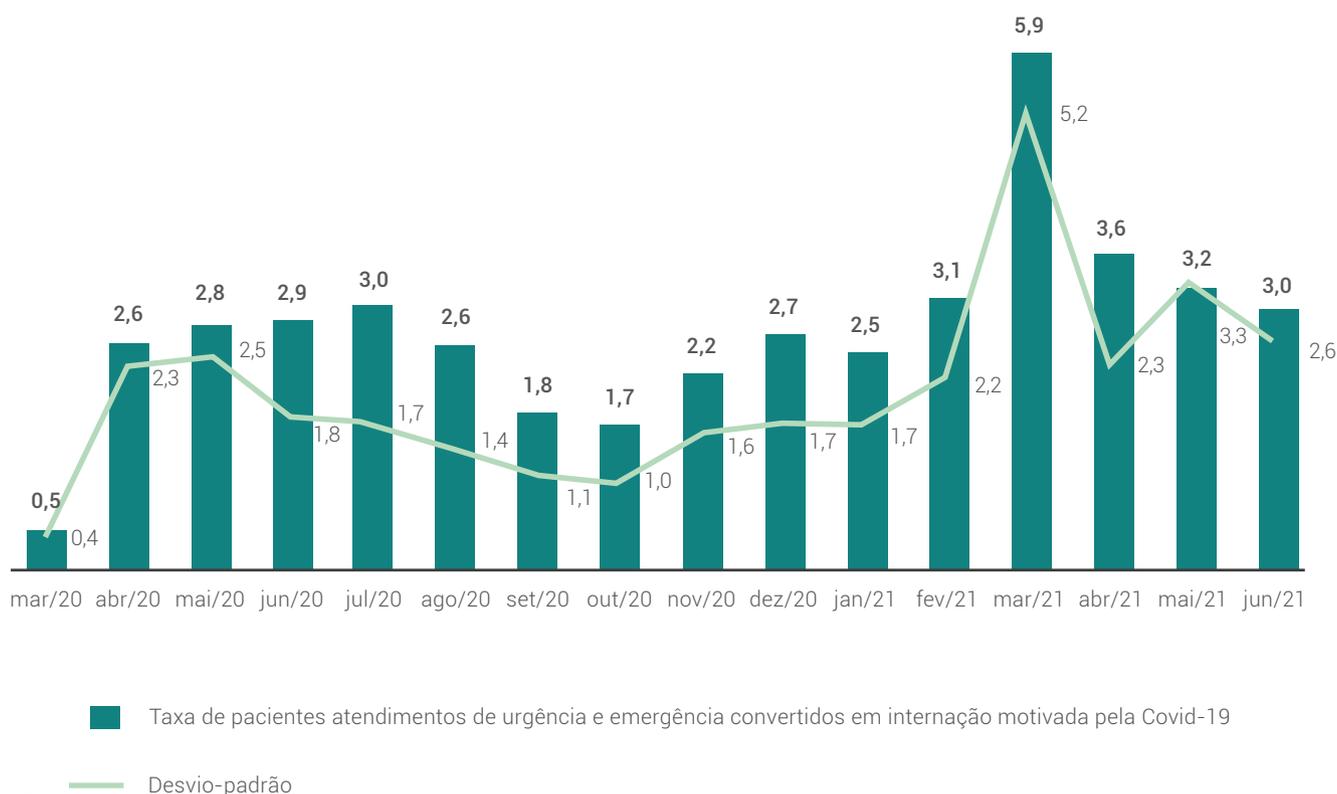


Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

Os atendimentos na urgência e emergência de pacientes com o diagnóstico confirmado para Covid-19, que foram convertidos em internação, apresentaram, em junho de 2021 (3,0%), resultado semelhante ao observado no mesmo período de 2020. Após alcançar o pico em março de 2021 (5,9%), houve uma redução de 2,2 p.p. em abril (3,6%) e, desde então, observou-se uma leve e gradativa redução desse indicador (**Gráfico 3**).

Apesar dos indicadores mostrarem uma melhora no cenário da pandemia após a intensificação da segunda onda em março deste ano, possivelmente alcançada pela imunização de parte da população, ainda há incertezas quanto ao impacto da variante delta, que tem maior transmissibilidade, considerando ainda o conhecimento atual sobre a necessidade de imunização vacinal completa para uma melhor proteção frente a esta variante.

Gráfico 3 | Taxa de atendimentos de urgência e emergência convertidos em internação motivada pela Covid-19 (%) | 2020 até 2º Trimestre 2021

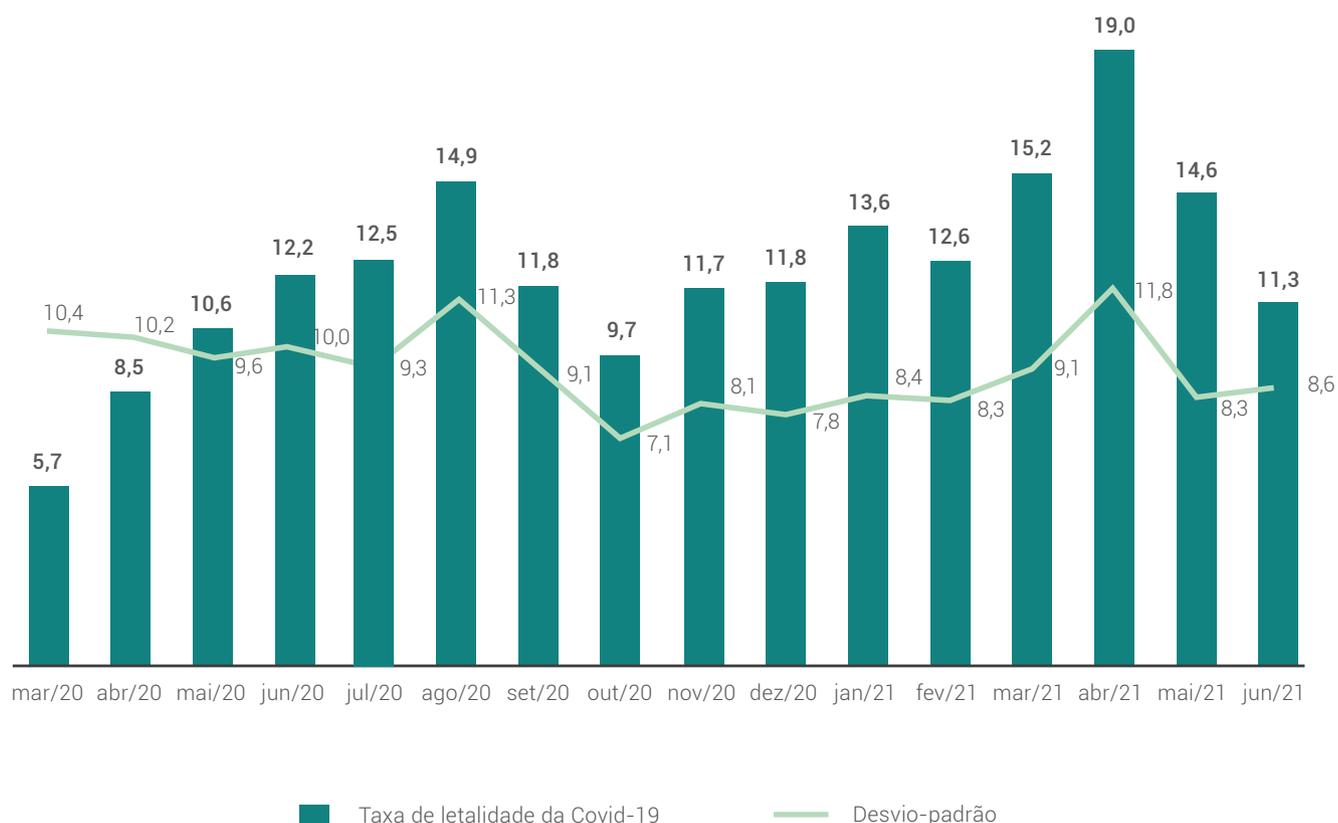


Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

No que diz respeito à taxa de letalidade da Covid-19 nos hospitais Anahp¹³, o resultado de abril (19,0%) superou a taxa observada em março (15,2%), que até então representava o

pior cenário desde o início da pandemia. Entretanto, a partir de maio (14,6%), esse resultado vem apresentando queda, chegando a 11,3% em junho (**Gráfico 4**).

Gráfico 4 | Taxa de letalidade da Covid-19 (%) | 2020 até 2º Trimestre 2021



Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

¹³ A taxa de letalidade representa a porcentagem de óbitos com diagnóstico de Covid-19 em relação ao número de pessoas infectadas pela doença entre os hospitais Anahp.

GESTÃO OPERACIONAL

Com o avanço no processo de imunização da população e, conseqüentemente, a percepção de menor insegurança, observamos o retorno dos pacientes para a realização dos procedimentos e cirurgias eletivos. Esse cenário, somado ainda aos atendimentos de pacientes com Covid-19, impactou a taxa de ocupação dos hospitais Anahp no segundo trimestre de 2021, em comparação com o mesmo período de 2020. Houve um aumento de 17,7 pontos percentuais (p.p.) na taxa de ocupação, que se encontrava em 59,5% no segundo trimestre de 2020 e subiu para 77,2% no mesmo período de 2021. O índice de giro, que representa a utilização média mensal para internação em cada leito, também apresentou aumento de 1,4 vezes, passando de 3,5 vezes no segundo trimestre de 2020 para 4,9 vezes no mesmo período de 2021 (**Tabela 1**).

A média de permanência de leitos, que no segundo trimestre de 2021 foi de 5,1 dias, se manteve estável na comparação com o mesmo período de 2020. O mesmo pode ser observado para as taxas de mortalidade que se mantiveram em torno de 4,0% a 4,5% no segundo trimestre de

2021. Nesse período, ambas as taxas (taxa de mortalidade institucional e taxa de mortalidade institucional \geq 24 horas) apresentaram o pior resultado em abril (5,3% para taxa de mortalidade institucional e 5,0% para taxa de mortalidade institucional \geq 24 horas), em maio e junho, ambas ficaram abaixo de 4,0%.

Por outro lado, o índice de intervalo de substituição, que representa o tempo médio de desocupação de um leito entre a saída de um paciente e a admissão de outro, a taxa de conversão, que representa as internações geradas via urgência e emergência¹⁴ e a taxa de internação via urgência e emergência em relação ao total de saídas hospitalares¹⁵, apresentaram redução no segundo trimestre de 2021, em comparação ao mesmo período de 2020. Este último apresentou uma queda de 8,5 p.p., saindo de 56,2% no segundo trimestre de 2020 para 47,7% no mesmo período de 2021. Em abril, a taxa de internação via urgência e emergência em relação ao total de saídas hospitalares ficou acima da média do trimestre, em 50,7% enquanto em maio e junho manteve-se estável em torno de 46,0%.

¹⁴Relação entre o número de internações geradas pela Urgência e Emergência e o total de atendimentos realizados pela urgência e emergência (entradas).

¹⁵Relação entre o número de saídas com internações originadas pela Urgência e Emergência e o total de saídas hospitalares.

Tabela 1 | Indicadores operacionais – Brasil

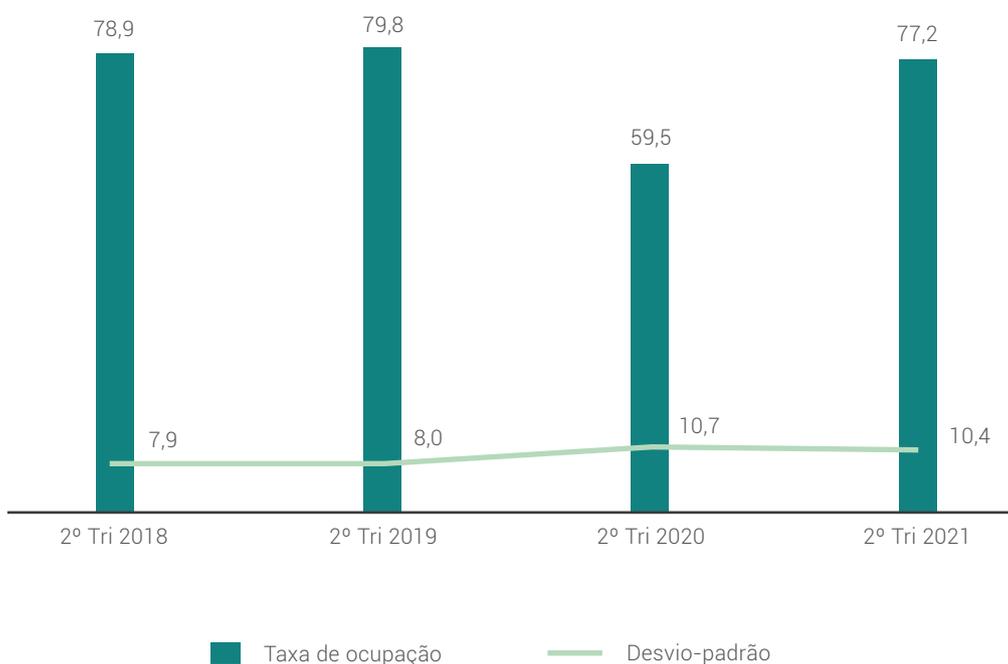
Indicador	2º Tri 2020	2º Tri 2021	2021		
			Abril	Maio	Junho
Taxa de ocupação de leitos	59,5%	77,2%	75,7%	77,9%	78,0%
Média de permanência (dias)	5,4	5,1	5,4	5,0	5,0
Índice de giro (vezes)	3,5	4,9	4,5	5,0	5,1
Índice de intervalo de substituição (dias)	3,9	1,6	1,8	1,5	1,4
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	14,7%	12,7%	13,5%	11,9%	12,6%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	56,2%	47,7%	50,7%	46,1%	46,2%
Taxa de mortalidade institucional	4,5%	4,4%	5,3%	3,9%	3,9%
Taxa de mortalidade institucional ≥ 24h	4,2%	4,1%	5,0%	3,8%	3,5%

Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

Comparando os segundos trimestres dos últimos três anos, a taxa de ocupação de 2021 (77,2%) retornou próximo ao nível registrado em 2018 (78,9%) e 2019 (79,8%), após a queda observada em 2020 (59,5%) (**Gráfico 1**). Isto

pode ser entendido como um resultado positivo dos hospitais associados à Anahp em recuperar níveis operativos de normalidade, mesmo considerando a continuidade pandêmica ao longo de 2021.

Gráfico 1 | Taxa de ocupação operacional geral (%)

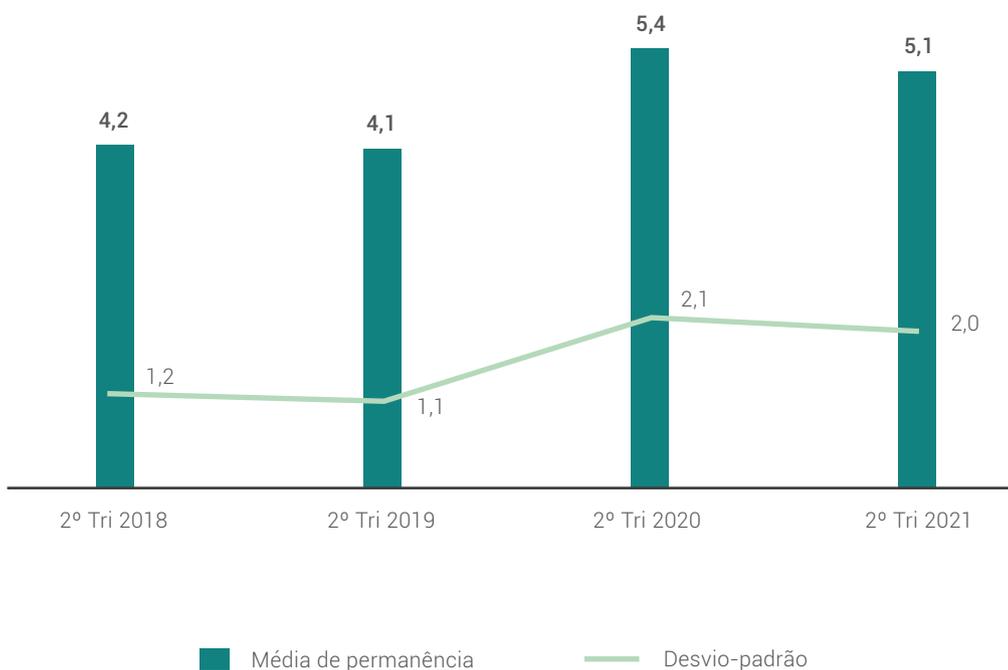


Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

A média de permanência, que se mantinha em torno de 4 dias nos segundos trimestres de 2018 e 2019, foram superiores no mesmo período de 2020 e 2021. No segundo trimestre de 2020, a média de permanência aumentou para

5,4 dias, mas se manteve em 5,1 dias no mesmo período de 2021 (**Gráfico 2**). Este valor ainda se mantém relativamente alto em relação à média dos últimos anos, devido à permanência mais prolongada de pacientes com Covid-19.

Gráfico 2 | Média de permanência nos hospitais Anahp (dias)

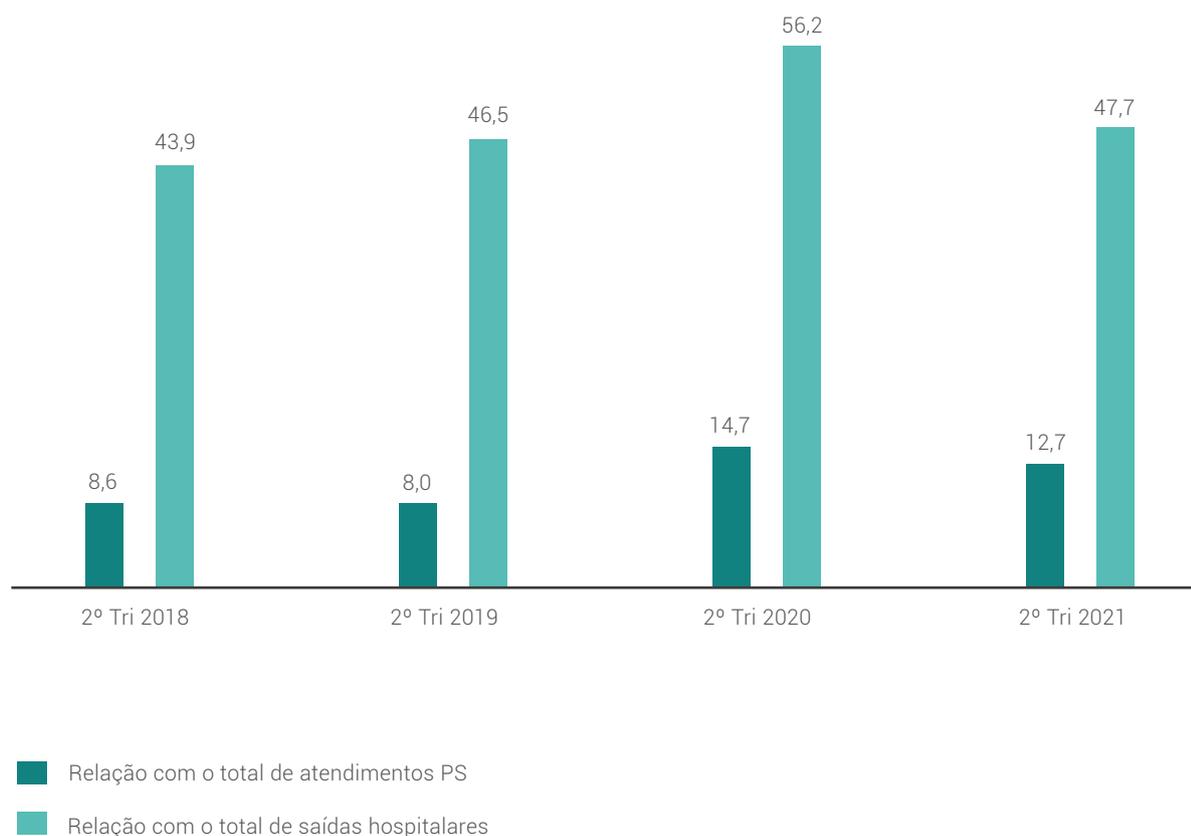


Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

O pronto atendimento (PA) hospitalar é a principal porta de entrada de pacientes clínicos, bem como dos pacientes contaminados pela Covid-19. A taxa de internação em relação ao total de saídas hospitalares, no segundo trimestre de 2021 (47,7%), retornou ao nível observado no mesmo período de 2019 (46,5%), após alta observada no segundo trimestre de 2020 (56,2%).

Já a taxa de internação em relação ao total de atendimentos realizados no PS, que se manteve estável próxima a 8,0% nos segundos trimestres de 2018 e 2019, aumentou no mesmo período de 2020 (14,7%) e, embora tenha apresentado uma redução no segundo trimestre de 2021 (12,7%), ainda se mantém acima dos resultados observados antes da pandemia (**Gráfico 3**).

Gráfico 3 | Internações via PS/PA (%)

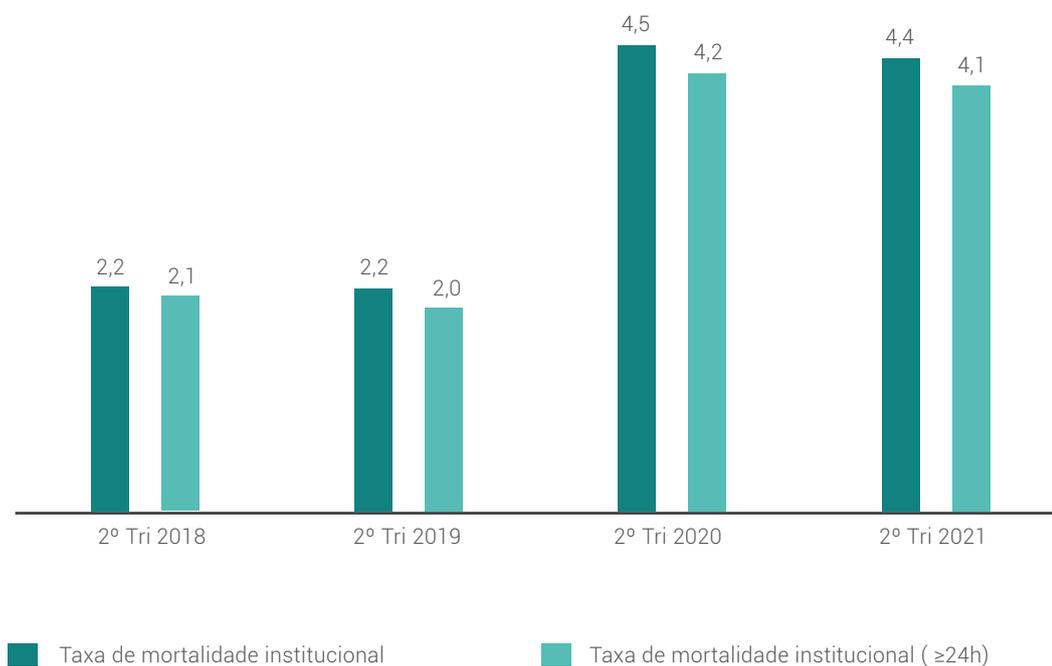


Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

As taxas de mortalidade institucional¹⁶, tanto a independente do tempo de internação quanto a maior ou igual a 24 horas, também se mantiveram em níveis mais elevados após o início da pandemia. Ambas se mantinham em torno de 2,0% nos

segundos trimestres de 2018 e 2019, mas registraram aumento para 4,5% na taxa de mortalidade institucional e cerca de 4,0% para a taxa de mortalidade maior ou igual a 24 horas, nos mesmos períodos de 2020 e 2021 **(Gráfico 4)**.

Gráfico 4 | Taxa de mortalidade (%)



Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

¹⁶As taxas de mortalidade representam a porcentagem de óbitos em relação ao número de saídas hospitalares (altas, transferências externas e óbitos), independente do tempo de internação e maior ou igual a 24 horas depois da internação hospitalar.

A análise dos indicadores operacionais por região permite demonstrar a dinâmica do impacto da Covid-19. Na região Sudeste, observou-se que a maioria dos indicadores acompanhou o movimento geral, enquanto a taxa de ocupação e o índice de giro apresentaram aumento na comparação entre os segundos trimestres de 2020 e 2021. Os demais indicadores registraram queda.

Assim como no indicador para o Brasil, a taxa de ocupação para o Sudeste apresentou aumento

de 18 p.p., com resultado de 61,1% no segundo trimestre de 2020 para 79,1% no mesmo período de 2021. Já o índice de giro apresentou aumento de 1,7 vezes, na comparação dos dois períodos.

Em relação aos indicadores que apresentaram queda, destaca-se a taxa de internação gerada pela urgência e emergência em relação às saídas hospitalares, com queda de 9,5 p.p. do segundo trimestre de 2020 para o mesmo período de 2021, variação maior que a observada para a média nacional (**Tabela 2**).

Tabela 2 | Indicadores operacionais – região Sudeste

Indicador	2º Tri 2020	2º Tri 2021	2021		
			Abril	Maió	Junho
Taxa de ocupação de leitos	61,1%	79,1%	77,9%	79,7%	79,6%
Média de permanência (dias)	5,7	4,9	5,3	4,8	4,6
Índice de giro (vezes)	3,2	4,9	4,3	5,2	5,2
Índice de intervalo de substituição (dias)	4,0	1,4	1,6	1,4	1,3
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	14,1%	11,3%	12,4%	11,1%	10,3%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	59,3%	49,8%	52,2%	48,7%	48,5%

Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

A região Sul, por sua vez, registrou aumento de 20,4 p.p. na taxa de ocupação, acima do observado para a média nacional. Houve um aumento gradativo desse indicador no segundo trimestre e, em junho de 2021, a taxa de ocupação foi de 79,4%, resultado superior à média do segundo trimestre, que foi de 76,4% nessa região.

A média de permanência e o índice de giro apresentaram leve aumento, inferior a 1 p.p., do segundo trimestre de 2020 para o mesmo período de 2021. Os demais indicadores apresentaram queda entre os dois períodos (**Tabela 3**).

Tabela 3 | Indicadores operacionais – região Sul

Indicador	2º Tri	2º Tri	2021		
	2020	2021	Abril	Maio	Junho
Taxa de ocupação de leitos	56,0%	76,4%	73,2%	76,6%	79,4%
Média de permanência (dias)	4,9	5,6	5,8	5,2	6,0
Índice de giro (vezes)	3,4	4,2	3,7	4,6	4,3
Índice de intervalo de substituição (dias)	3,9	1,7	2,2	1,6	1,4
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	18,0%	16,8%	16,6%	16,2%	17,5%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	44,1%	41,6%	42,2%	39,9%	42,6%

Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

Na região Nordeste, semelhante ao resultado nacional, houve aumento de 16,7 p.p. na taxa de ocupação de leitos do segundo trimestre de 2020 para o segundo trimestre de 2021. Os meses de maio (78,5%) e junho (77,8%) apresentaram resultados acima da média do trimestre (76,7%) para a região (**Tabela 4**).

O índice de intervalo de substituição apresentou redução na comparação entre os segundos tri-

mestres de 2020 e 2021, tanto para a média nacional como nas regiões. A queda observada no tempo médio de desocupação dos leitos foi de 2,5 dias, com um resultado de 4,2 dias no segundo trimestre de 2020, para 1,7 dia no segundo trimestre de 2021, mantendo-se estáveis de abril a junho deste ano. A maior queda foi observada na taxa de internação via urgência e emergência em relação às saídas hospitalares, que ficou 16,1 p.p. abaixo do observado no segundo trimestre de 2020.

Tabela 4 | Indicadores operacionais – região Nordeste

Indicador	2º Tri 2020	2º Tri 2021	2021		
			Abril	Maio	Junho
Taxa de ocupação de leitos	60,0%	76,7%	73,8%	78,5%	77,8%
Média de permanência (dias)	6,1	6,2	5,6	6,7	6,3
Índice de giro (vezes)	3,2	3,9	3,8	4,1	3,8
Índice de intervalo de substituição (dias)	4,2	1,7	1,8	1,8	1,7
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	13,5%	12,9%	12,9%	11,4%	14,3%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	67,2%	51,1%	55,4%	47,0%	50,9%

Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

Nas regiões Norte e Centro-Oeste combinadas, a taxa de ocupação dos leitos aumentou de 60,1%, no segundo trimestre de 2020, para 72,0% no mesmo período de 2021, influenciado pelo mês de abril de 2021, cuja taxa de ocupação foi de 76,1%, resultado acima da média do trimestre. O índice de giro, que mede a utilização dos leitos operacionais, aumentou em 1,6 vez na comparação entre os dois períodos, passando de 4,8 vezes no segundo trimestre de 2020 para 6,4 vezes no mesmo período de 2021 e se manteve estável de abril a junho deste ano. Combinado a esses

resultados, o índice de intervalo de substituição apresentou redução de 1 dia no tempo médio de desocupação dos leitos (**Tabela 5**).

O maior impacto para a região foi observado nas saídas com internação gerada pela urgência e emergência em relação ao total de saídas hospitalares (taxa de internação via urgência e emergência – relação com o total de saídas hospitalares), cuja queda foi de 13,5 p.p., superior à redução observada para a média nacional (-8,5 p.p.).

Tabela 5 | Indicadores operacionais – regiões Norte e Centro-Oeste

Indicador	2º Tri	2º Tri	2021		
	2020	2021	Abril	Maio	Junho
Taxa de ocupação de leitos	60,1%	72,0%	76,1%	70,2%	69,6%
Média de permanência (dias)	4,0	3,5	4,0	3,1	3,2
Índice de giro (vezes)	4,8	6,4	6,4	6,4	6,3
Índice de intervalo de substituição (dias)	2,7	1,7	1,5	1,9	1,7
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	9,7%	9,5%	10,7%	9,8%	7,8%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	56,5%	43,0%	42,5%	40,6%	45,8%

Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

Analisando especificamente os leitos de UTI entre os hospitais associados da Anahp, observou-se aumento da taxa de ocupação em todos os setores, na comparação entre os segundos trimestres de 2020 e 2021. A taxa de ocupação da unidade semi-intensiva apresentou a maior variação entre

os dois períodos, com aumento de 18,2 p.p., seguido da taxa de ocupação da UTI pediátrica, com aumento de 15,4 p.p. e da UTI adulto, com aumento de 13,4 p.p. A taxa de ocupação da UTI neonatal, por sua vez, registrou o menor aumento, de 8,5 p.p. na comparação entre os dois períodos (**Tabela 6**).

Tabela 6 | Indicadores operacionais – Taxa de ocupação (%)

Indicador	2º Tri 2020	2º Tri 2021	2021		
			Abril	Maior	Junho
UTI adulto	69,8	83,2	84,1	82,3	83,3
Unidade semi-intensiva	62,4	80,6	78,7	82,1	81,1
UTI pediátrica	50,6	66,0	63,2	68,4	66,4
UTI neonatal	65,1	73,6	71,7	73,5	75,7

Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

Enquanto a média de permanência da UTI adulto registrou um pequeno aumento (0,7 dia) na comparação entre os segundos trimestres de 2020 e 2021, a UTI pediátrica apresentou redução de 1,3 dia, assim como a UTI neonatal, que registrou uma pequena redução de 0,7 dia na média de permanência. Já a unidade semi-

-intensiva, apresentou média de permanência praticamente estável na comparação entre os dois períodos, com resultado de 5,3 dias no segundo trimestre de 2020 e 5,6 dias no segundo trimestre de 2021. Esta estabilidade também é observada ao longo dos meses de abril a junho de 2021 (**Tabela 7**).

Tabela 7 | Indicadores operacionais – Média de permanência (dias)

Indicador	2º Tri 2020	2º Tri 2021	2021		
			Abril	Maio	Junho
UTI adulto	5,8	6,5	7,1	6,3	6,0
Unidade semi-intensiva	5,3	5,6	5,7	5,4	5,8
UTI pediátrica	7,4	6,1	6,2	5,9	6,3
UTI neonatal	14,0	13,3	14,3	12,5	13,1

Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

A taxa de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos foi 9,5 p.p. maior no segundo trimestre de 2021 em comparação ao mesmo período de 2020 (**Tabela 8**). Esse resultado pode estar relacionado à retomada de cirurgias eletivas. Enquanto em abril de 2021, o índice foi de 44,4%, em

junho o resultado aumentou para 53,4%. Já o índice de cirurgias por paciente se manteve constante em 1,7, na comparação entre os segundos trimestres de 2020 e 2021, assim como a taxa de mortalidade operatória se manteve estável nos dois períodos.

Tabela 8 | Indicadores operacionais cirúrgicos

Indicador	2º Tri 2020	2º Tri 2021	2021		
			Abril	Maio	Junho
Taxa de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos	40,8%	50,3%	44,4%	53,0%	53,4%
Índice de cirurgias por paciente	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7
Taxa de mortalidade operatória	0,6	0,4	0,5	0,4	0,4

Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

GESTÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

Os hospitais Anahp, que foram impactados financeiramente com a pandemia em 2020, apresentaram recuperação no primeiro trimestre de 2021, apesar da intensidade da segunda onda da pandemia neste período. Essa evolução de recuperação se manteve no segundo trimestre deste ano.

A margem EBITDA, que no segundo trimestre de 2020 foi de apenas 1,2% aumentou para 14,4% no segundo trimestre de 2021. O prazo médio de

recebimento também mostrou evolução favorável na comparação entre os trimestres, reduzindo de 71,8 dias em 2020 para 65,7 dias em 2021 (**Tabela 1**).

O índice de glosas¹⁷ também apresentou resultado de melhora no segundo trimestre de 2021 (3,6%), em comparação ao mesmo período de 2020 (4,8%). Essa melhora também pode ser observada com a redução gradativa ao longo dos meses de abril a junho.

Tabela 1 | Indicadores financeiros – Brasil

Indicador	2º Tri 2020	2º Tri 2021	2021		
			Abril	Maió	Junho
Margem EBITDA	1,2%	14,4%	13,4%	15,2%	14,5%
Prazo médio de recebimento (dias)	71,8	65,7	67,6	66,2	63,4
Índice de glosas (% da receita líquida)	4,8%	3,6%	4,0%	3,7%	3,2%

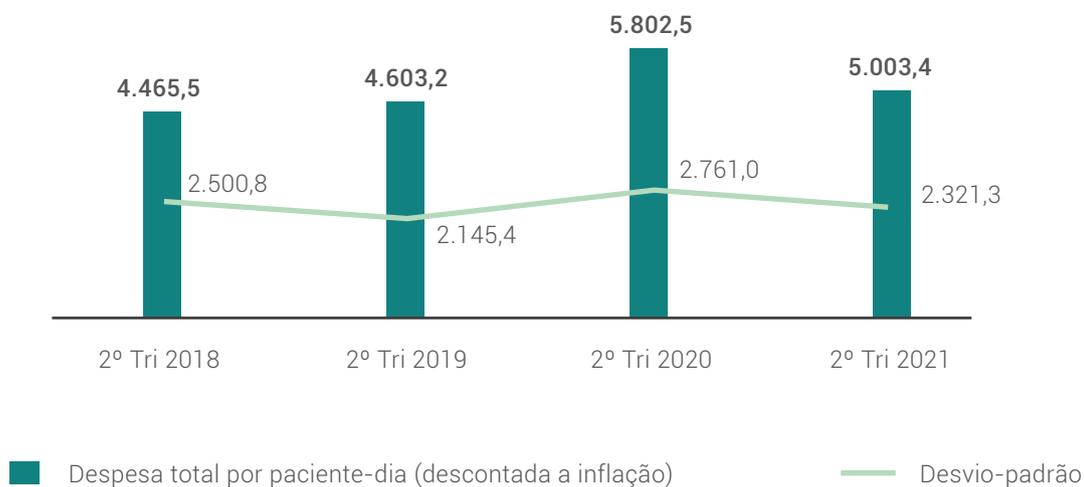
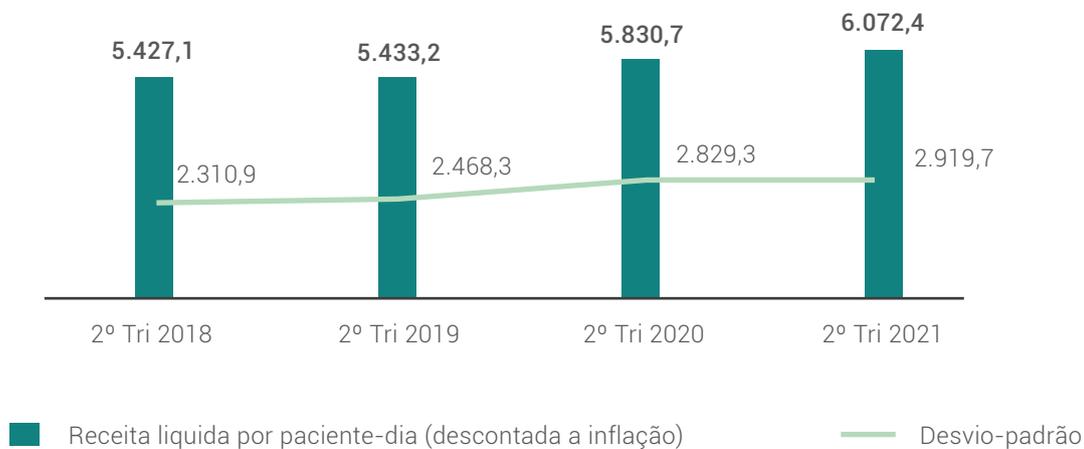
Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

A receita líquida por paciente-dia apresentou aumento de 4,1% no segundo trimestre de 2021, na comparação com 2020. A despesa total por paciente-dia apresentou redução de 13,8% quando comparada com o mesmo período de 2020. Apesar dessa redução, a despesa total por paciente-dia ainda se encontra superior ao obser-

vado nos segundos trimestres de 2018 e 2019 (**Gráfico 1**). As maiores despesas por paciente podem estar respondendo por maiores tempos de internação decorrente dos pacientes Covid-19 e das medidas de higienização e logística destinadas a manter a segurança dos pacientes e pessoal hospitalar em tempos de pandemia.

¹⁷Valor das contas glosadas (inicial + aceita) em relação à receita líquida total.

Gráfico 1 | Receita líquida e despesa total por paciente-dia (R\$ de jun./2021) – Variação real (descontada a inflação¹⁸) – Média dos hospitais Anahp



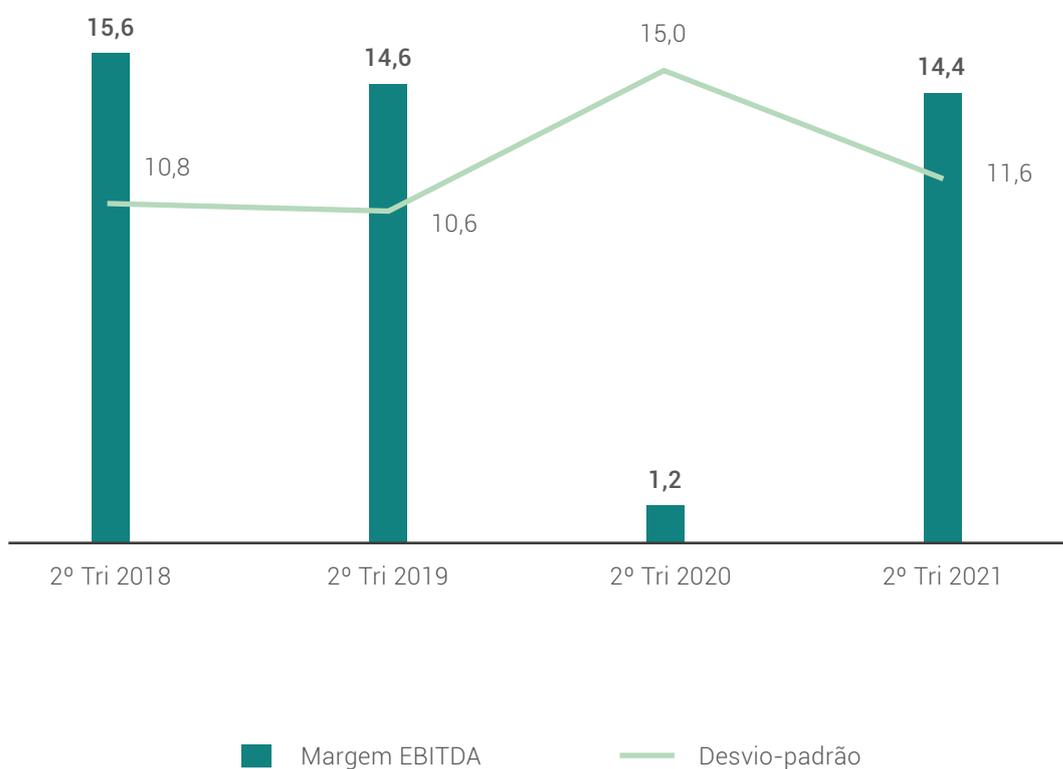
Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

¹⁸ Descontada a inflação pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA de junho de 2021.

Na comparação do segundo trimestre dos últimos três anos, a margem EBITDA de 2021 (14,4%) representou recuperação significativa em comparação

com o mesmo período de 2020 (1,2%) **(Gráfico 2)**. O último resultado (14,4%) se aproxima dos valores observados para o mesmo trimestre de 2018 e 2019.

Gráfico 2 | Margem EBITDA (%) – Média dos hospitais Anahp

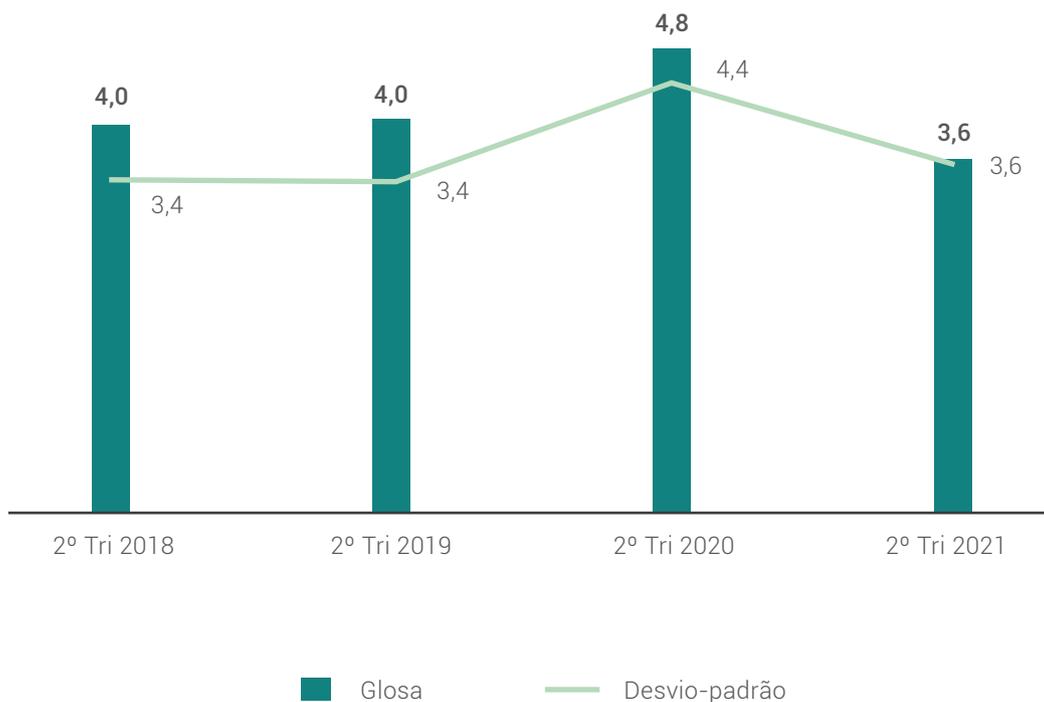


Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

O índice de glosas, medido como a proporção das contas glosadas (inicial + aceita) em relação à receita líquida, foi de 3,6% no segundo trimestre de 2021, menor que o observado no mesmo período de 2020 (4,8%). Esse resultado

representa uma queda de 1,2 ponto percentual (p.p.) em relação ao segundo trimestre de 2020 e apresenta uma diferença inferior a 0,5 p.p. do índice observado no mesmo período de 2018 e 2019 (**Gráfico 3**).

Gráfico 3 | Índice de glosas (% da receita líquida) – Média dos hospitais Anahp

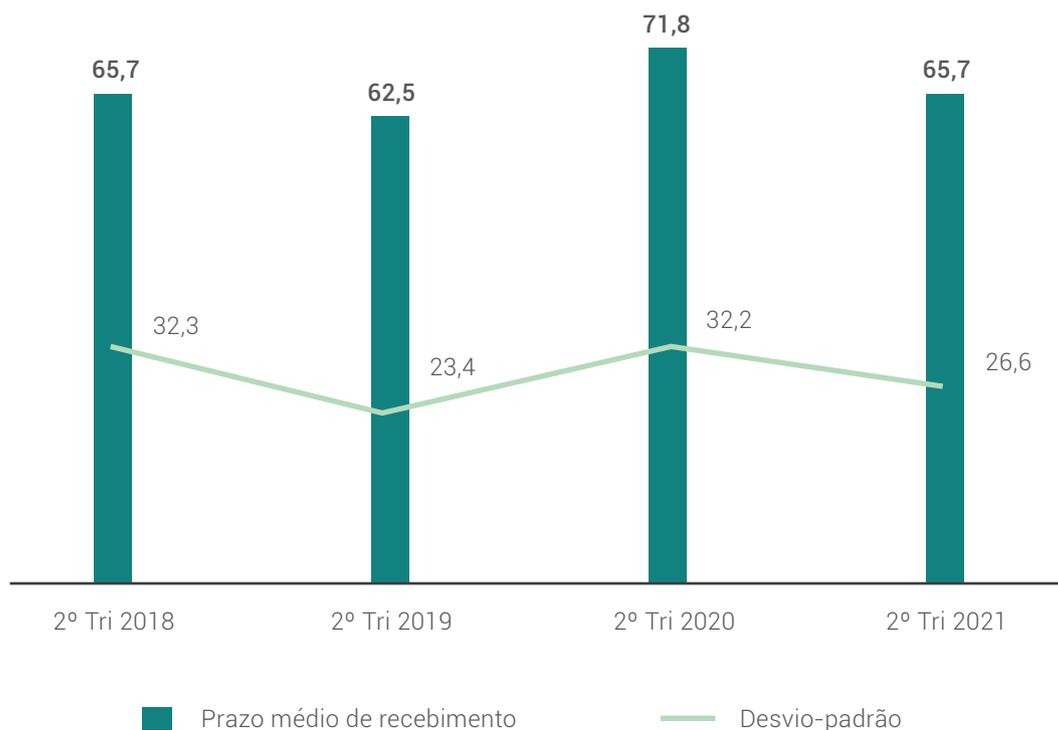


Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

O prazo médio de recebimento que alcançou 71,8 dias no segundo trimestre de 2020, reduziu para 65,7 dias no segundo trimestre de

2021. Este último resultado se encontra mais próximo do observado no período anterior à pandemia (**Gráfico 4**).

Gráfico 4 | Prazo médio de recebimento (dias) – Média dos hospitais Anahp



Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

As despesas com mão de obra, que envolvem tanto os empregos com carteira assinada (custo de pessoal) quanto os serviços técnicos (contratos técnicos e operacionais), responderam por 49,1% das despesas dos hospitais associados no segundo trimestre de 2021. Enquanto o custo de pessoal reduziu em 3,4 p.p. no segundo trimestre de 2021 em comparação ao mesmo período de 2020, as despesas com contratos técnicos e operacionais aumentaram em 1,3

p.p. na comparação entre os mesmos períodos.

No segundo trimestre de 2021, as despesas com os medicamentos (14,3%), os contratos técnicos e operacionais (15,8%) e os materiais (6,8%) representaram os principais itens de pressão por aumento de custos em relação ao mesmo período de 2020 (**Tabela 2**).

O item Órteses, Próteses e Materiais Especiais

(OPME), que tem consumo variável e está relacionado à quantidade de pacientes-dia em cirurgias, se manteve praticamente estável com uma leve varia-

ção positiva e ficou em 5,3% no segundo trimestre de 2021, em comparação aos 5,0% no mesmo período de 2020 (**Tabela 2**).

Tabela 2 | Distribuição da despesa total segundo tipo de despesa (%) – Média dos hospitais Anahp

Tipo de despesa	2º Tri 2020	2º Tri 2021	2021		
			Abril	Maio	Junho
Custo de pessoal	36,7	33,3	33,5	33,2	33,2
Contratos técnicos e operacionais	14,5	15,8	16,7	15,2	15,5
Medicamentos	11,4	14,3	14,5	14,1	14,2
Outras despesas	9,5	7,8	6,9	7,7	8,9
OPME	5,0	5,3	5,0	5,7	5,3
Materiais	5,7	6,8	6,7	7,0	6,7
Contratos de apoio e logística	3,6	3,8	4,1	4,1	3,1
Outros insumos	3,4	3,5	3,5	3,5	3,5
Depreciação	3,6	3,2	3,1	3,2	3,3
Despesas financeiras	2,1	2,3	2,0	2,3	2,7
Utilidades	2,2	1,6	1,9	1,6	1,5
Manutenção e assistência técnica	2,2	2,0	1,8	2,0	2,0
Gases medicinais	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3

Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

Ao comparar a decomposição das despesas dos hospitais entre o período inicial da pandemia (segundo trimestre de 2020) e um ano depois (segundo trimestre de 2021), verificou-se uma

redução da participação dos gastos em pessoal e aumento dos gastos com contratos técnicos e operacionais, medicamentos e materiais.

GESTÃO DE PESSOAS

Os indicadores de gestão de pessoas nos hospitais Anahp mostraram que, no segundo trimestre de 2021, houve aumento nas contratações e no total de horas extras na comparação com o mesmo período de 2020 (**Tabela 1**). A taxa de admissões pelo efetivo total aumentou de 1,4% no segundo trimestre de 2020 para 2,7% no mesmo período de 2021, com destaque

para o mês de abril (3,0%). Já o total de horas extras aumentou 2,6 pontos percentuais (p.p.) na comparação entre os segundos trimestres de 2020 e 2021. O absenteísmo (menor ou igual a 15 dias), por sua vez, reduziu em 1,2 p.p. na comparação entre os mesmos períodos, registrando resultados estáveis ao longo do segundo trimestre de 2021.

Tabela 1 | Indicadores de gestão de pessoas (%) – Brasil

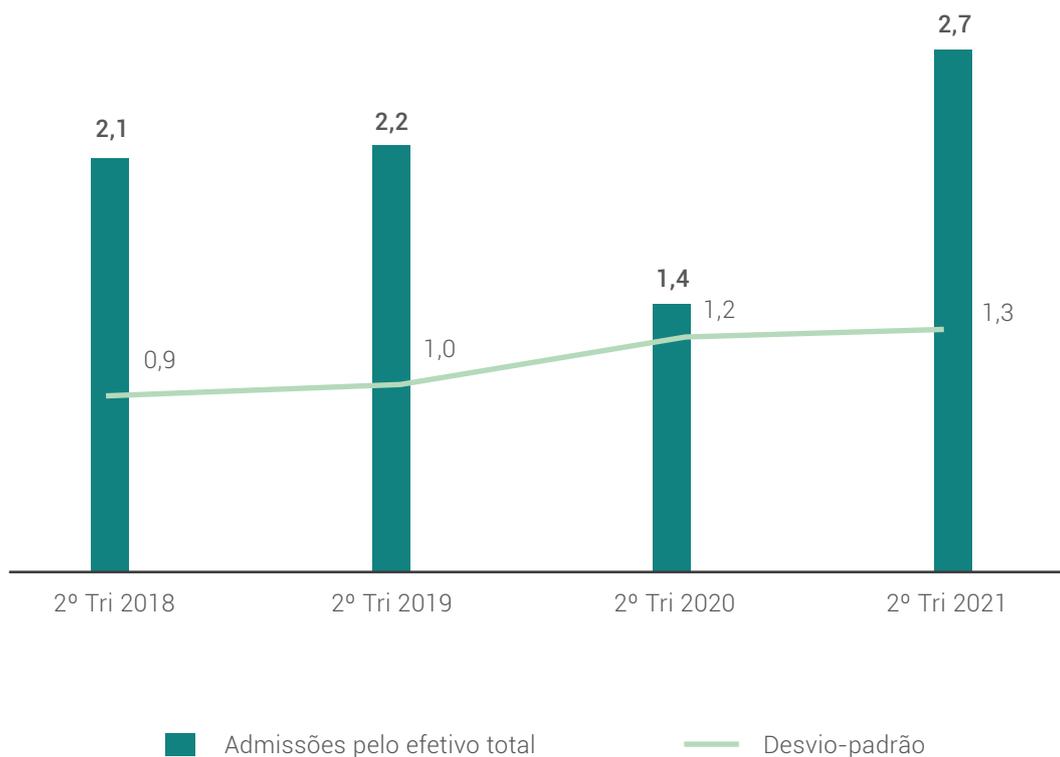
Indicador	2º Tri 2020	2º Tri 2021	2021		
			Abril	Maio	Junho
Admissões pelo efetivo total	1,4	2,7	3,0	2,4	2,6
Absenteísmo (≤ 15 dias) mensal	4,5	3,3	3,4	3,2	3,4
Horas extras - total	2,9	5,5	6,1	5,0	5,5

Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

Na comparação entre o segundo trimestre dos anos de 2018 a 2021, a taxa de admissões pelo efetivo total (quadro de pessoal ativo), que se apresentava

constante em cerca de 2,0% nos dois primeiros anos (2018 e 2019), reduziu para 1,4% em 2020, elevando-se novamente em 2021, para 2,7% **(Gráfico 1)**.

Gráfico 1 | Taxa de admissões pelo efetivo total (%) – Média dos hospitais Anahp

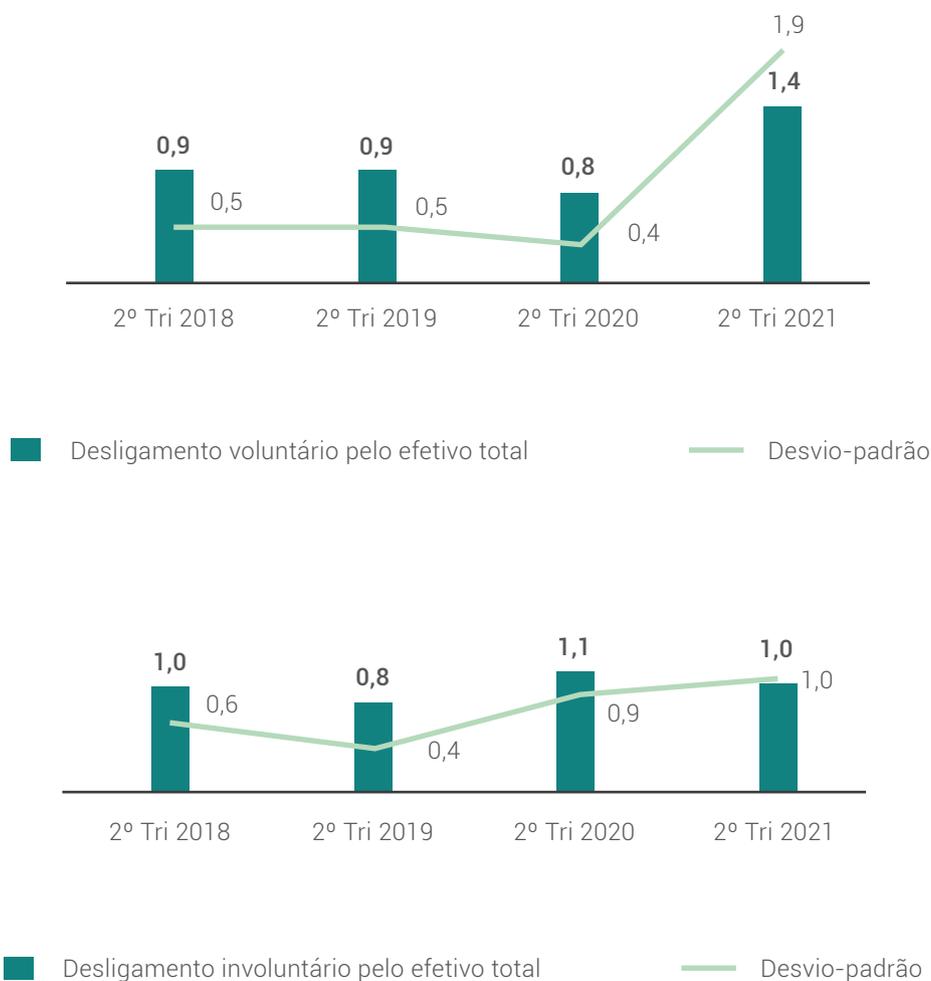


Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

O indicador de desligamentos involuntários pelo efetivo total ficou estável em 1,0% no segundo trimestre de 2021, assim como no mesmo período de 2018 a 2020. A taxa de desligamentos voluntários, por sua

vez, subiu para 1,4% no segundo trimestre de 2021. Apesar da maior dispersão dos dados neste último resultado, foi o maior resultado observado para o mesmo período entre 2018 e 2020 (**Gráfico 2**).

Gráfico 2 | Taxas voluntária e involuntária de desligamentos pelo efetivo total (%) – Média dos hospitais Anahp

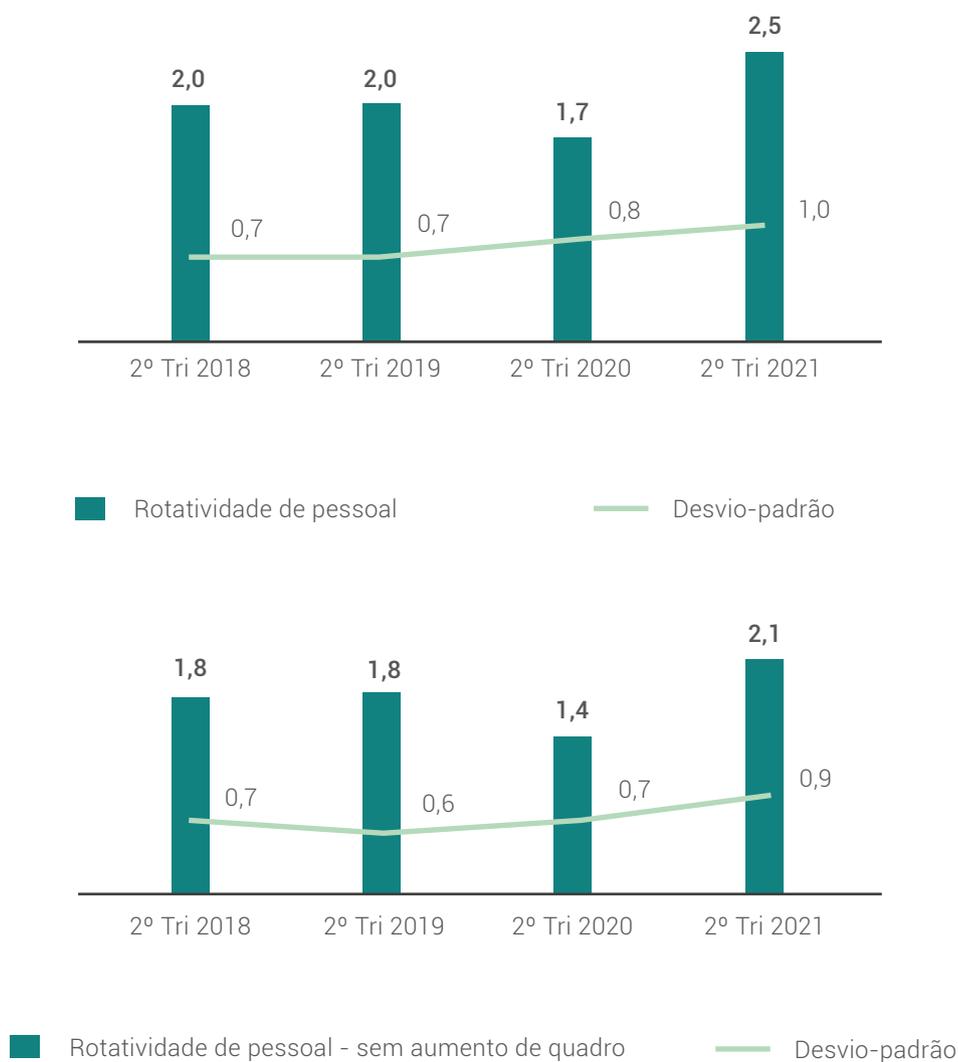


Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

Os índices de rotatividade de pessoal, com e sem aumento de quadro, também registraram resultados superiores no segundo trimestre de 2021, em comparação ao mesmo período de

2018 a 2020 (**Gráfico 3**). Ambos os indicadores aumentaram 0,7 p.p. do segundo trimestre de 2020 para o mesmo período de 2021.

Gráfico 3 | Índices de rotatividade (%) – Média dos hospitais Anahp

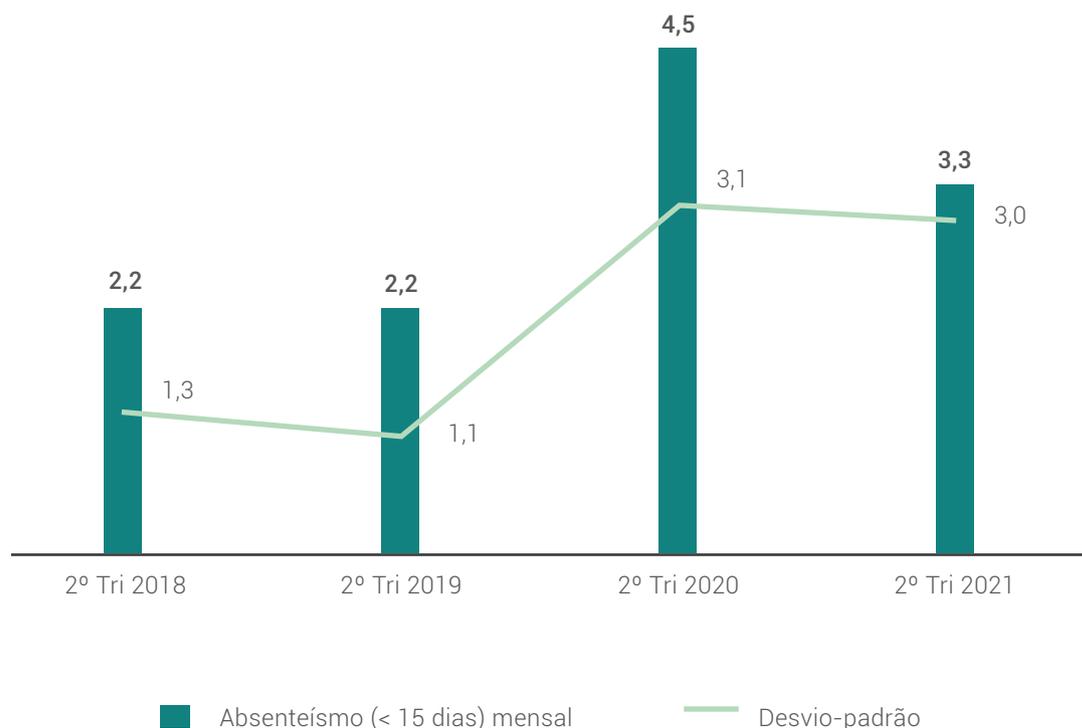


Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

A taxa de absenteísmo, no segundo trimestre de 2021 (3,3%), também superou os resultados do mesmo período antes da pandemia, em 2018 e

2019 (2,2%), mas foi menor em comparação ao segundo trimestre de 2020, quando alcançou 4,5% (**Gráfico 4**).

Gráfico 4 | Absenteísmo \leq 15 dias (%) – Média dos hospitais Anahp



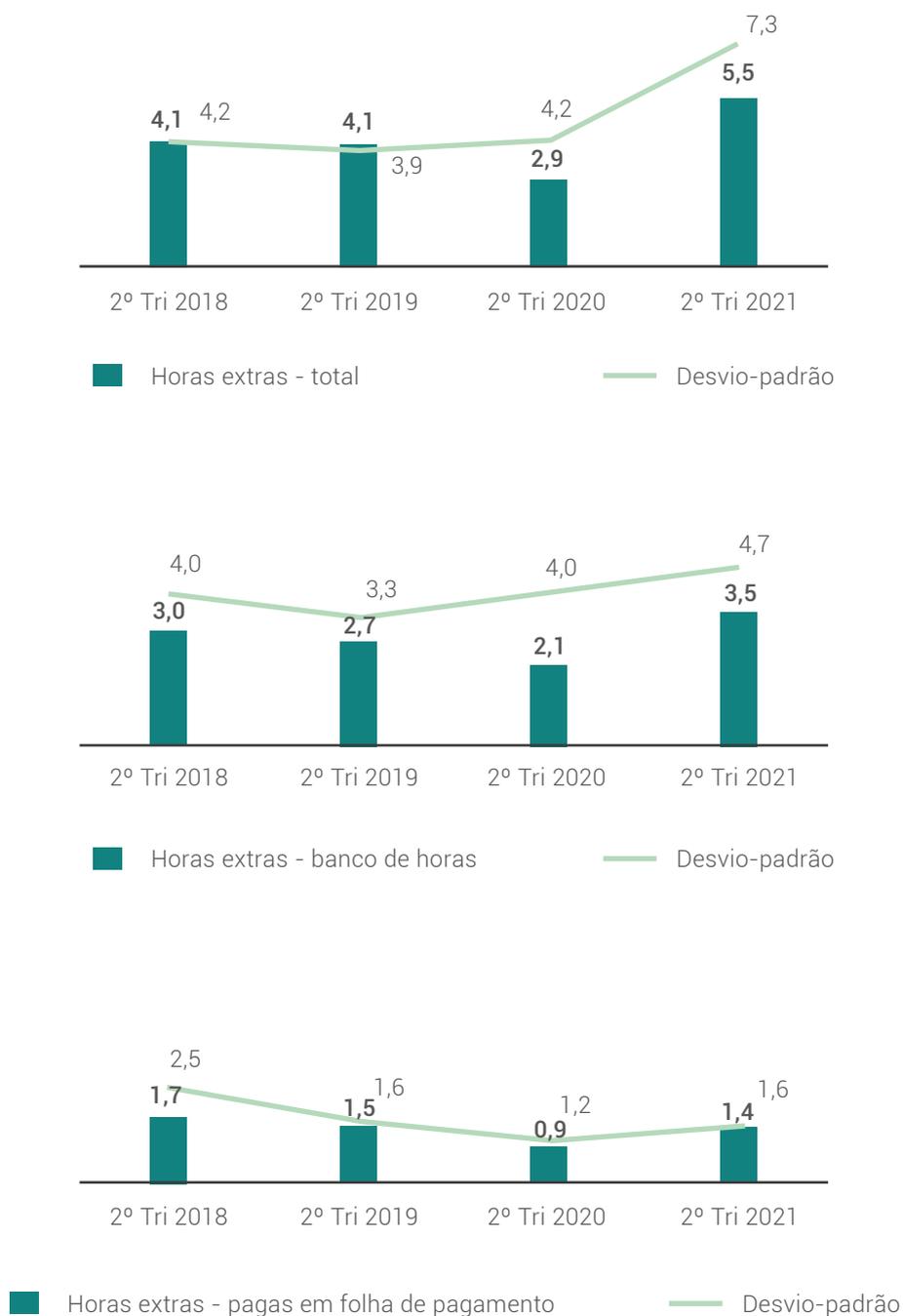
Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

O indicador de horas extras total¹⁹ aumentou de 2,9% no segundo trimestre de 2020 para 5,5% no segundo trimestre de 2021, influenciado principal-

mente pelo aumento no indicador de horas extras levadas ao banco de horas, que aumentou de 2,1% para 3,5%, na mesma comparação (**Gráfico 5**).

¹⁹Soma do número de horas extras pagas em folha de pagamento com o número de horas extras levadas para o banco de horas, em relação ao total possível de horas trabalhadas.

Gráfico 5 | Horas extras (%) – Média dos hospitais Anahp



Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

A análise regional dos indicadores de gestão de pessoas permite analisar as particularidades de cada região, bem como as semelhanças existentes entre elas.

No Sudeste, os indicadores seguiram o mesmo movimento da média nacional. O índice de absenteísmo ficou em 2,8% no segundo trimestre de 2021, uma redução de 1,6 p.p. em relação ao mes-

mo período de 2020 (4,4%) **(Tabela 2)**. O oposto é observado nos indicadores de admissões pelo efetivo total e de horas extras que apresentaram aumento de 1,3 p.p. e 2,6 p.p., respectivamente, no segundo trimestre de 2021 em comparação ao mesmo período de 2020. As admissões no segundo trimestre de 2021 foram maiores em abril (3,2%) enquanto as horas extras, em junho (7,1%), com resultados superiores à média do trimestre.

Tabela 2 | Indicadores gestão de pessoas (%) – região Sudeste

Indicador	2º Tri 2020	2º Tri 2021	2021		
			Abril	Maio	Junho
Admissões pelo efetivo total	1,3	2,6	3,2	2,2	2,5
Absenteísmo (≤ 15 dias) mensal	4,4	2,8	2,9	2,8	2,9
Horas extras total	3,6	6,2	6,1	5,5	7,1

Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

Na região Sul, o absenteísmo e as horas extras permaneceram praticamente estáveis na comparação entre o segundo trimestre de 2020 e 2021. Já as ad-

missões pelo efetivo total aumentaram 1,2 p.p. na comparação do mesmo período, próximo ao resultado observado para a média nacional **(Tabela 3)**.

Tabela 3 | Indicadores gestão de pessoas (%) – região Sul

Indicador	2º Tri 2020	2º Tri 2021	2021		
			Abril	Maio	Junho
Admissões pelo efetivo total	1,5	2,7	2,6	2,9	2,8
Absenteísmo (≤ 15 dias) mensal	3,2	3,2	2,9	3,4	3,2
Horas extras total	1,7	2,0	2,4	1,8	1,9

Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

A região Nordeste também apresentou aumento nas admissões e no total de horas extras, com maior variação para o último, cujo indicador aumentou 2,5 p.p. do segundo trimestre de 2020 para o mesmo período de 2021. Já as admissões, apresentaram

aumento gradativo entre abril e junho, quando alcançou 2,4% (**Tabela 4**). O absenteísmo seguiu em movimento contrário, com redução de 2,2 p.p. entre os segundos trimestres de 2020 e 2021, queda maior do que a observada para a média nacional.

Tabela 4 | Indicadores gestão de pessoas (%) – região Nordeste

Indicador	2º Tri 2020	2º Tri 2021	2021		
			Abril	Maio	Junho
Admissões pelo efetivo total	1,1	1,9	1,5	1,7	2,4
Absenteísmo (≤ 15 dias) mensal	5,8	3,6	3,4	3,7	3,8
Horas extras total	2,6	5,1	5,3	4,6	5,4

Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

As regiões Norte e Centro-Oeste, registraram aumento de 1,9 p.p. nas admissões pelo efetivo total, resultado acima do observado nas demais regiões e para a média nacional. Entretanto, houve movimento contrário dos demais indicadores, com aumento do absenteísmo (1,3 p.p.) e redução das horas extras (-0,7 p.p.), na comparação dos segun-

dos trimestres de 2020 e 2021 (**Tabela 5**).

As admissões pelo efetivo total apresentaram, em abril (4,2%), resultado superior à média do segundo trimestre de 2021 (3,2%) e o absenteísmo aumentou gradualmente ao longo de abril a junho, alcançando 6,4% nesse último mês.

Tabela 5 | Indicadores gestão de pessoas (%) – regiões Norte e Centro-Oeste

Indicador	2º Tri 2020	2º Tri 2021	2021		
			Abril	Maio	Junho
Admissões pelo efetivo total	1,3	3,2	4,2	2,8	2,6
Absenteísmo (≤ 15 dias) mensal	3,9	5,2	3,4	5,9	6,4
Horas extras total	3,0	2,3	2,4	2,1	2,4

Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 09/08/2021). Dados preliminares de 2021.

Anahp

Associação Nacional de Hospitais Privados

São Paulo

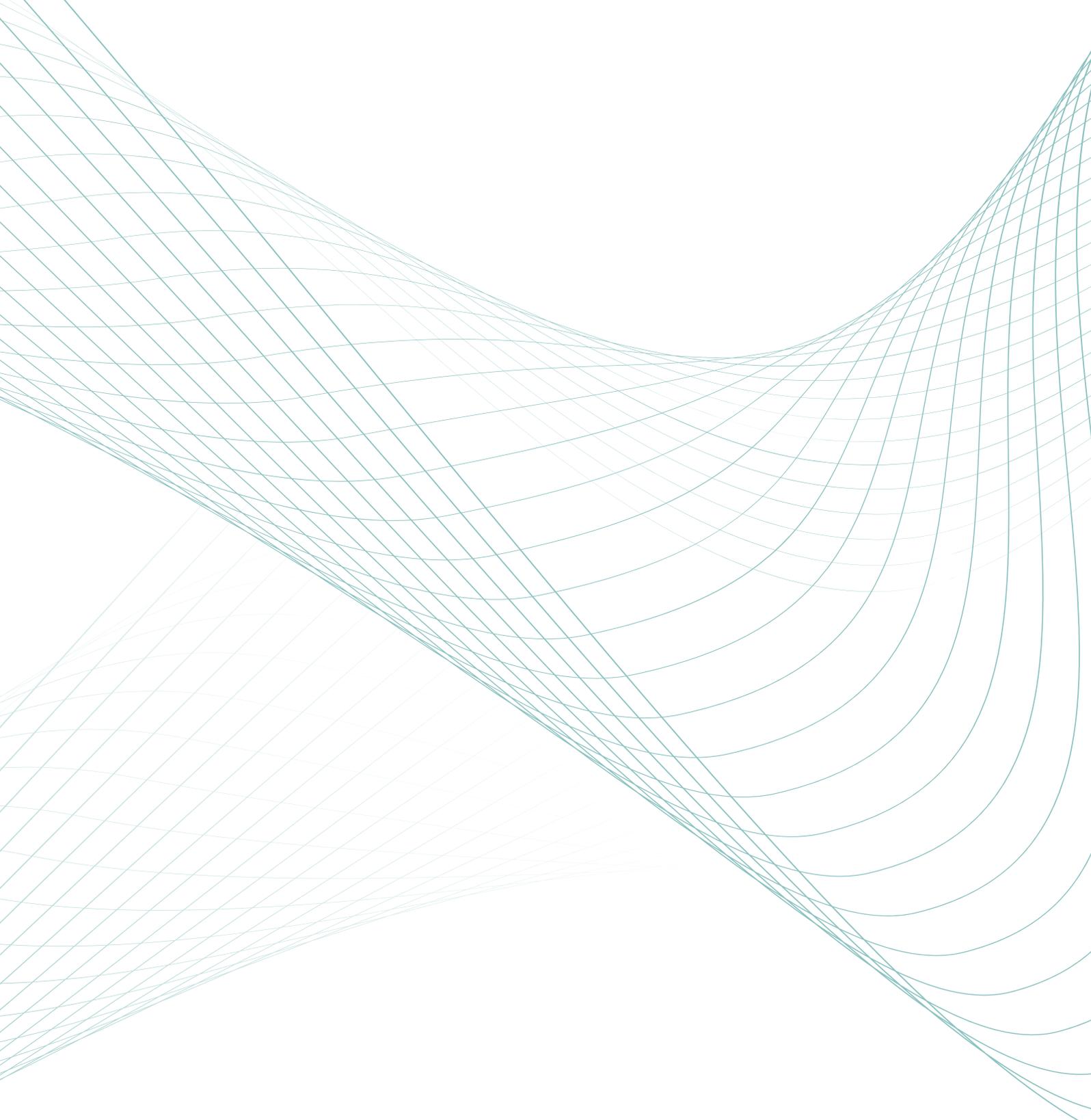
Rua Cincinato Braga, 37 - 3º andar
Paraíso
São Paulo - SP
01333-011
Telefone: +55 11 3178 7444

anahp@anahp.com.br

Brasília

SH/Sul Quadra 06, Conjunto A,
Bloco E - Sala 801
Edifício Business Center Park
Brasília- DF
70322-915
Telefone/Fax: +55 61 3039 8421

brasilia@anahp.com.br



anahp

www.anahp.com.br