

NOTA TÉCNICA

OBSERVATÓRIO ANAHP

Publicação trimestral – 2ª edição

AGOSTO 2020

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

Délcio Rodrigues Pereira | Hospital Anchieta (DF)

Fernando Torelly | Hospital do Coração - HCor (SP)

Henrique Moraes Salvador | Hospital Mater Dei (MG)

Paulo Azevedo Barreto | Hospital São Lucas (SE)

Paulo Chapchap | Hospital Sírio-Libanês (SP)

Paulo Junqueira Moll | Hospital Barra D'Or (RJ)

EXPEDIENTE

Conselho editorial

André Medici

Ary Ribeiro

Análises técnicas

Keila Amaral

Maria Gorete da Silva

Olívia Margarido

AVISO

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 2ª 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 em 2020, a consolidação de dados atualizados é uma das principais ferramentas para avaliar os reais impactos da pandemia. Buscando este objetivo, este material traça um panorama atual da conjuntura econômica do país, seus efeitos no setor de saúde e a evolução recente dos principais indicadores dos hospitais associados à Anahp.

A NT Observatório Anahp é uma das ações da associação para suprir as instituições membros com informações relevantes do mercado, abordando o impacto e os desafios que a pandemia trouxe para a sustentabilidade das instituições hospitalares brasileiras. Além disso, a publicação tem como proposta ser uma fonte recorrente de consulta e referência para os associados, especialmente entre os gestores hospitalares.

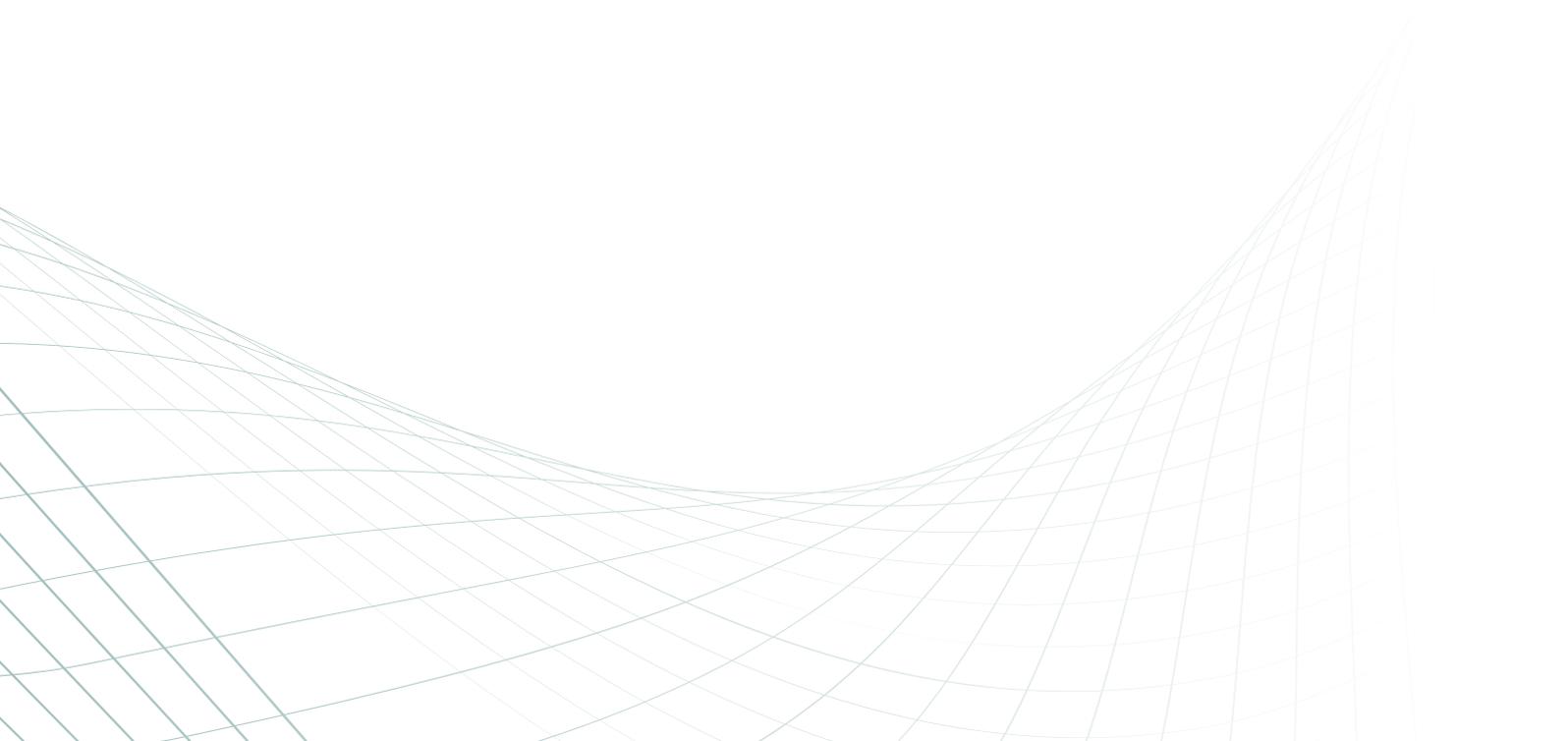
NOTA METODOLÓGICA:

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

- Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHA);
- Fontes públicas de informação: 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.

Sumário

A REPRESENTATIVIDADE DOS HOSPITAIS ANAHP NO MERCADO DE SAÚDE	6
SUMÁRIO EXECUTIVO	7
CENÁRIO ECONÔMICO	9
CENÁRIO DO SETOR SAÚDE	12
CENÁRIO DOS HOSPITAIS ANAHP	16
Perfil clínico e epidemiológico	16
Indicadores Covid-19	18
Gestão operacional	21
Gestão econômico-financeira	30
Gestão de pessoas	34



A REPRESENTATIVIDADE DOS HOSPITAIS ANAHP NO MERCADO DE SAÚDE



**R\$ 40,10
bilhões**

receita bruta dos
119 hospitais-membros
em dezembro de 2019



**121
membros**

em agosto de 2020



**24,19%
do total de
despesas**

assistenciais na saúde
suplementar em 2019



**28.288
leitos**

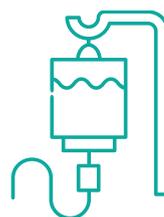
em dezembro de 2019

11,35% do total de leitos
privados (com e sem fins
lucrativos) existentes no Brasil



**6.665
leitos de UTI**

em dezembro de 2019



**10,64
milhões**

de atendimentos no
pronto-socorro em 2019

SUMÁRIO EXECUTIVO

- A atividade econômica será profundamente afetada por conta da pandemia do novo coronavírus, estimando-se atualmente uma queda de cerca de 5,6% do PIB em 2020, de acordo com as projeções do Boletim Focus do Banco Central do Brasil de agosto.
- Segundo o IBGE, houve queda de 5,9 milhões no número de pessoas empregadas no trimestre encerrado em junho, na comparação com o trimestre encerrado em março de 2020. Trata-se da maior queda da série histórica do IBGE.
- No setor saúde, o saldo de empregos formais foi de 43.158 vagas nos seis primeiros meses do ano, inferior ao número de 69.034 vagas criadas no mesmo período do ano passado.
- Durante a pandemia, houve ampliação no número de hospitais e leitos para atendimento aos pacientes. Em junho de 2020, o Brasil possuía 6.252 hospitais e 502.624 leitos (internação e complementares). No entanto, nota-se que o número de hospitais privados com e sem fins lucrativos se reduziu de 3.636 em junho de 2019 para 3.576 no mesmo mês de 2020, enquanto o número de hospitais públicos aumentou de 2.406 para 2.676, no mesmo período. O total de leitos, tanto de internação quanto complementares (unidade de tratamento intensivo e unidade intermediária) aumentaram de 463.633 para 502.624.
- Analisando o perfil epidemiológico dos hospitais Anahp, verifica-se uma queda de 26,3% no total de internações no primeiro semestre do ano, na comparação com o mesmo período do ano passado. Houve aumento nas internações relacionadas a doenças infecciosas - onde está classificada a Covid-19 e queda nas internações relacionadas a doenças crônicas, como neoplasias e doenças do aparelho circulatório e nervoso - onde estão classificados os cânceres e doenças como infarto, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca, dentre outras.
- Os indicadores relacionados à Covid-19 nos hospitais associados mostraram que, em junho, o percentual de pacientes atendidos na urgência e emergência com suspeita de Covid-19 atingiu seu maior valor (19,5%). Desse total, 41,5% tiveram diagnóstico positivo confirmado para a doença.
- A taxa de ocupação de leitos dos hospitais associados, que era de 78% no período de janeiro a junho de 2019 se reduziu para 64,8% nos primeiros seis meses de 2020, como resultado da Covid-19. Importante notar que essa taxa chegou a atingir 53% no mês de abril, por conta da restrição aos procedimentos eletivos, voltando a se recuperar em maio (60%) e junho (65,2%).

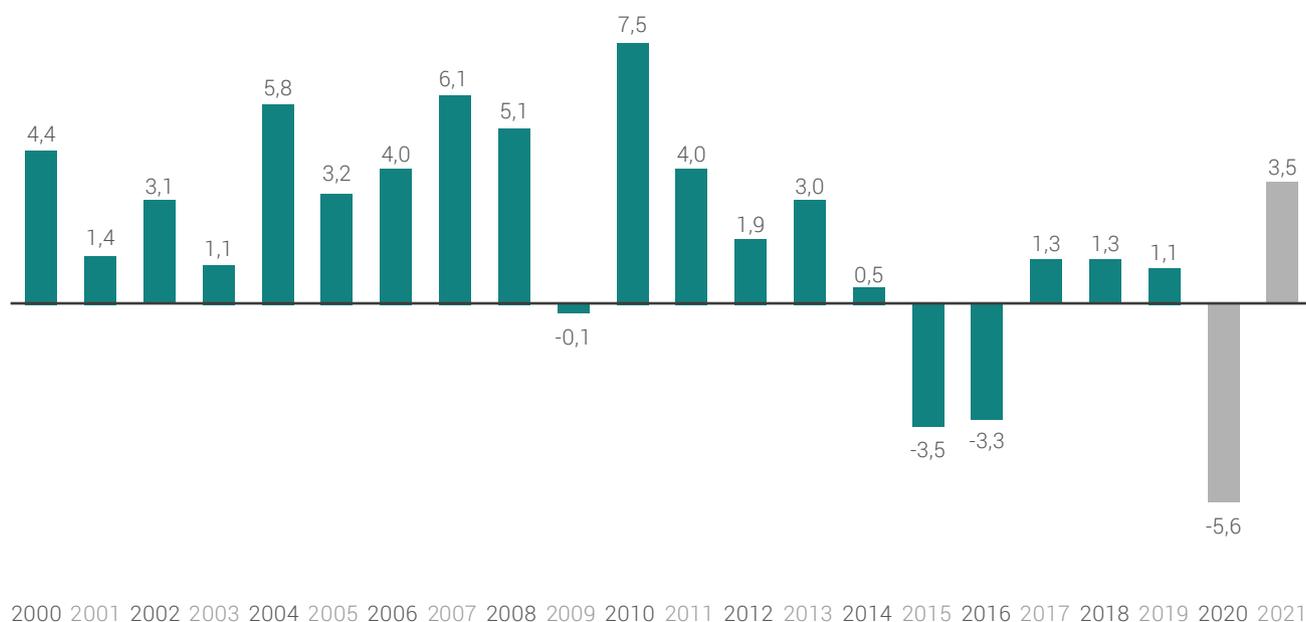
- Na comparação entre as regiões, verifica-se que a região Sudeste apresentou maior impacto em relação à pandemia nos meses de abril e maio, enquanto na Região Nordeste o maior impacto foi em junho.
- Os hospitais Anahp foram impactados financeiramente por conta da pandemia. Houve queda de receita e, uma vez que a maior parte dos custos são fixos, as despesas chegaram a ultrapassar as receitas, impactando a margem EBITDA (sigla para *earnings before interest, taxes, depreciation and amortization* – lucros antes de juros, impostos, depreciação e amortização), que ficou negativa em 1,9% no mês de abril, crescendo em maio (1,9%) e junho (6,0%). No acumulado dos seis primeiros meses do ano, a margem EBITDA ficou em 5,2%, resultado bem inferior ao registrado no mesmo período dos últimos anos.
- Com relação aos indicadores de gestão de pessoas, verificou-se redução na taxa de admissões pelo efetivo total e aumento na taxa de absenteísmo ≤ 15 dias no primeiro semestre de 2020, comparado com o mesmo período de 2019. Este último reflete o afastamento dos profissionais de saúde que se contaminaram trabalhando na linha de frente nos cuidados aos pacientes com a Covid-19.

CENÁRIO ECONÔMICO

O crescimento da atividade econômica no Brasil, que já era discreto, se deteriora como consequência da crise causada pela pandemia. O PIB, que registrou em 2019 o terceiro ano seguido de fraco crescimento, deve registrar queda de 5,6% em 2020, de acordo com as projeções do Boletim Fo-

cus do Banco Central, baseado em dados do mercado (Gráfico 1). Em um cenário ainda mais pessimista, o Banco Mundial projeta uma queda de 8% no PIB para o Brasil em 2020¹ e o Fundo Monetário Internacional acredita que a queda será de 9,1%².

Gráfico 1 | Taxa de variação real do PIB (%) | 2000-2021



Fonte: IBGE (consulta em 03/06/2020) e Bacen (Focus – Relatório de Mercado | 10/08/2020).

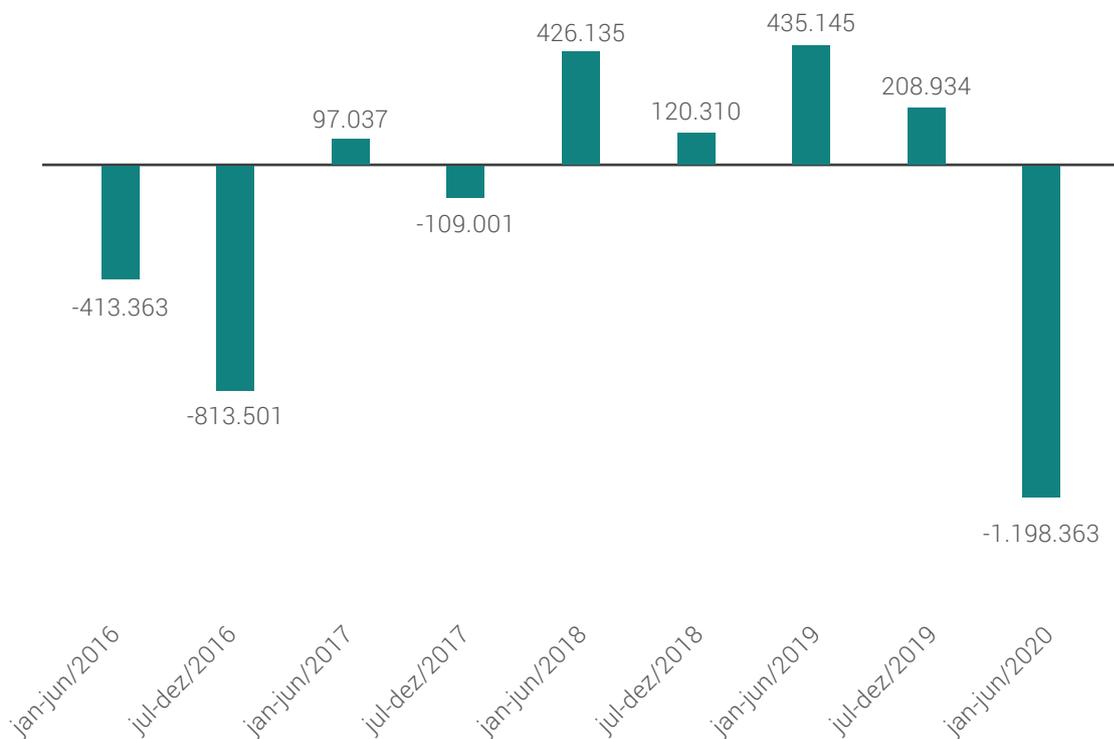
Nos últimos anos, o emprego formal no Brasil vinha apresentando sinais positivos. No entanto, com o avanço da pandemia em 2020, somente no mês de abril foram reduzidos 860 mil postos de trabalho. Nos meses posteriores (maio e junho), o saldo foi

negativo em 332 mil e 11 mil vagas, respectivamente. Dessa forma, no acumulado de janeiro a junho de 2020, o saldo foi negativo em 1,2 milhão de vagas. No mesmo período de 2019, o saldo era positivo em 435 mil vagas, segundo dados do Caged (Gráfico 2).

¹World Bank. 2020. Global Economic Prospects, June 2020. Washington, DC: World Bank. World Bank. Disponível em: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/33748>, acesso em 13/08/2020.

²International Monetary Fund. 2020. World Economic Outlook (WEO). Disponível em: <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2020/06/24/WEOUpdate-June2020>, acesso em 17/08/2020.

Gráfico 2 | Saldo de admissões e desligamentos | 2016-2020

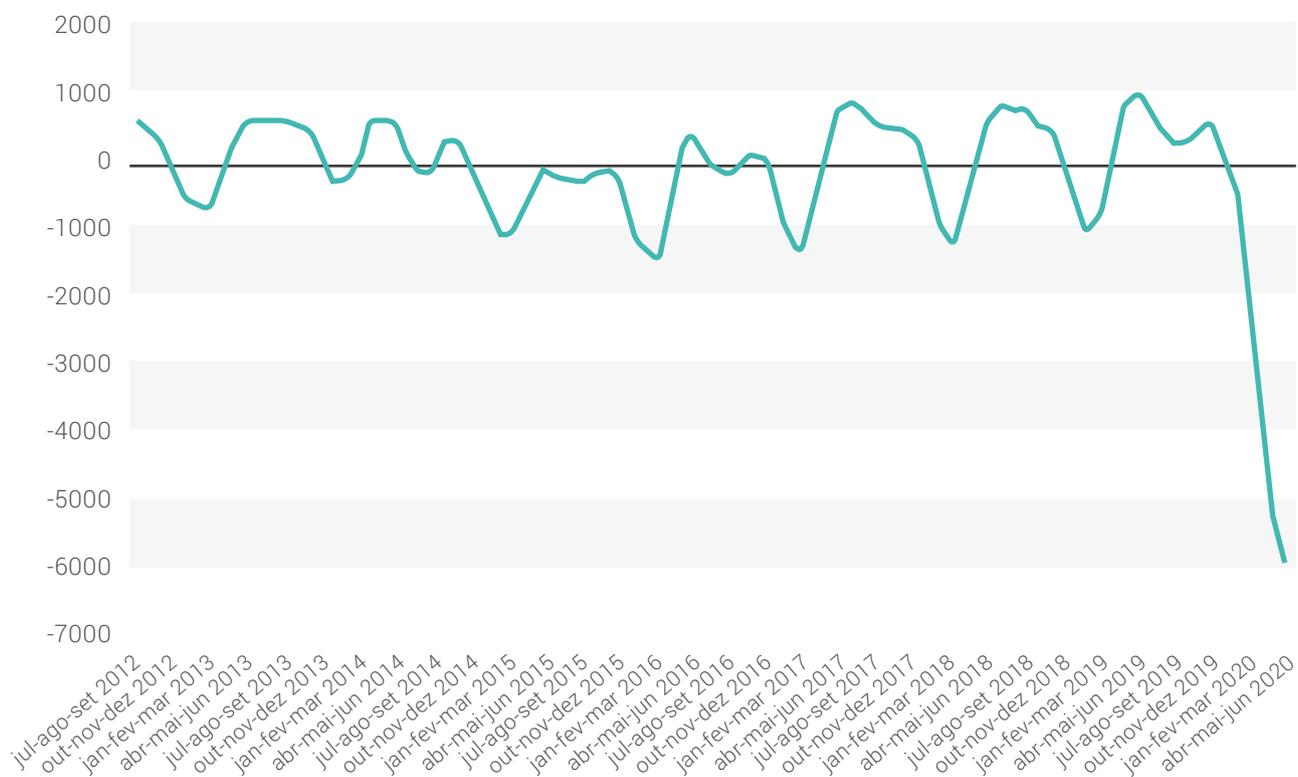


Fonte: Caged | Ministério do Trabalho (consulta em 07/08/2020).

Os dados do IBGE, que incluem também o trabalho informal, apontaram queda de 5,9 milhões no número de pessoas empregadas no trimestre encerrado

em junho de 2020, na comparação com o trimestre encerrado em março (trimestres móveis). Trata-se da maior queda da série histórica do IBGE (Gráfico 3).

Gráfico 3 | Pessoas empregadas, variação em relação a três trimestres móveis anteriores (em milhares) | 2012-2020



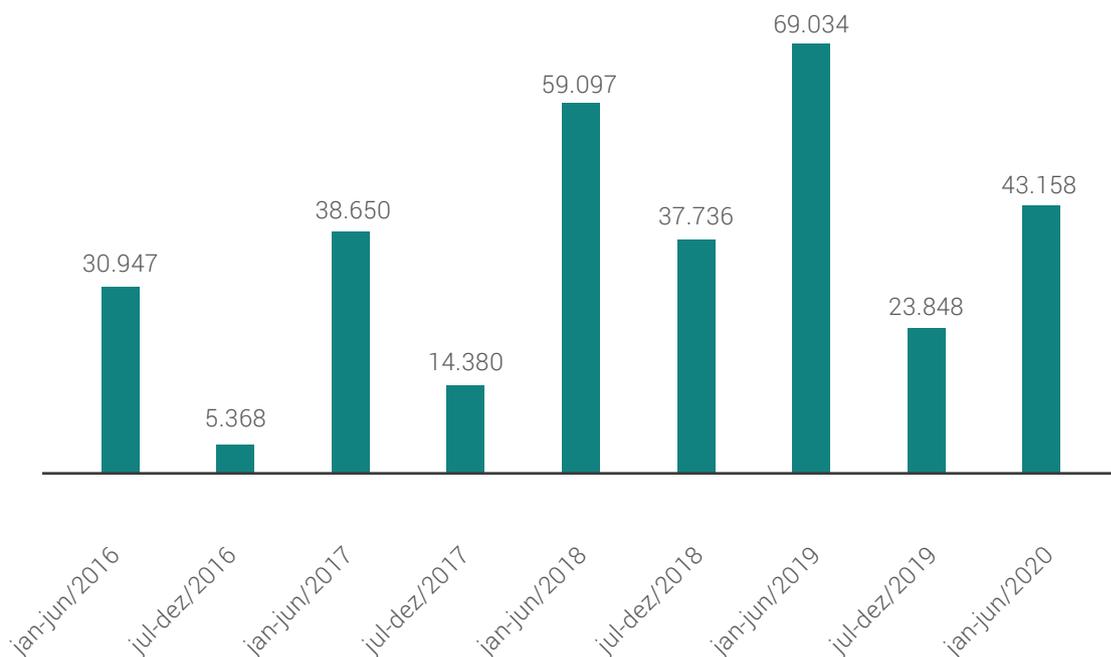
Fonte: IBGE – PNAD contínua (consulta em 07/08/2020).

CENÁRIO DO SETOR SAÚDE

O setor de saúde vinha apresentando um volume considerável de geração de vagas com carteira assinada nos últimos anos. Porém, a pandemia também impactou negativamente o setor em 2020, sendo o saldo de admissões e desligamentos negativo em 2 mil vagas em abril. Em maio e

junho houve recuperação e o saldo foi positivo em 7 mil e 12 mil vagas, respectivamente. No acumulado dos seis primeiros meses do ano foram gerados 43 mil postos de trabalho, resultado inferior ao registrado no mesmo período do ano passado (69 mil vagas), de acordo com o Caged (Gráfico 4).

Gráfico 4 | Saldo de admissões e desligamentos de empregos formais na saúde | 2016-2020

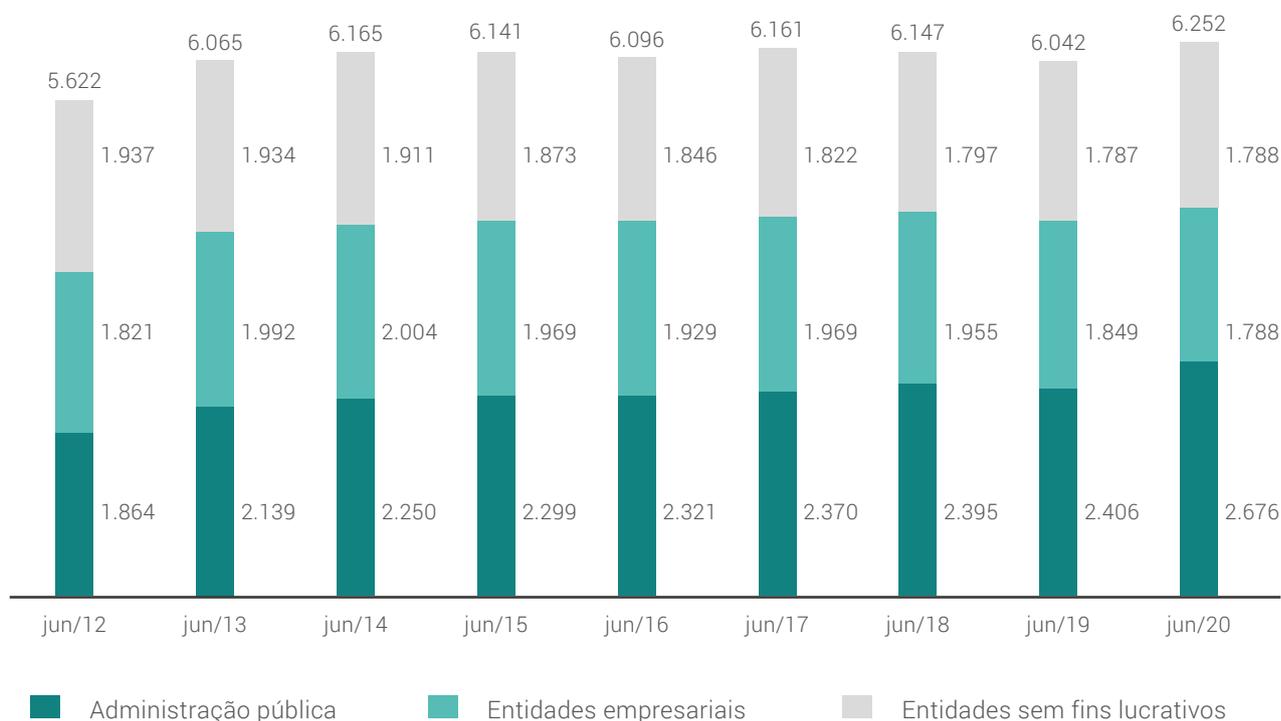


Fonte: Caged | Ministério do Trabalho (consulta em 07/08/2020).

Durante a pandemia, houve ampliação no número de hospitais e leitos para atendimento aos pacientes. De acordo com dados do CNES, em junho de 2020, o Brasil possuía 6.252 hospitais, aumento de 210 hospitais se comparado com o mesmo mês de 2019.

No entanto, nota-se que o número de hospitais privados com e sem fins lucrativos reduziu de 3.636 em junho de 2019 para 3.576 no mesmo mês de 2020, enquanto o número de hospitais públicos aumentou de 2.406 para 2.676, no mesmo período (Gráfico 5).

Gráfico 5 | Número de hospitais por esfera jurídica - hospital geral e hospital especializado | 2012-2020

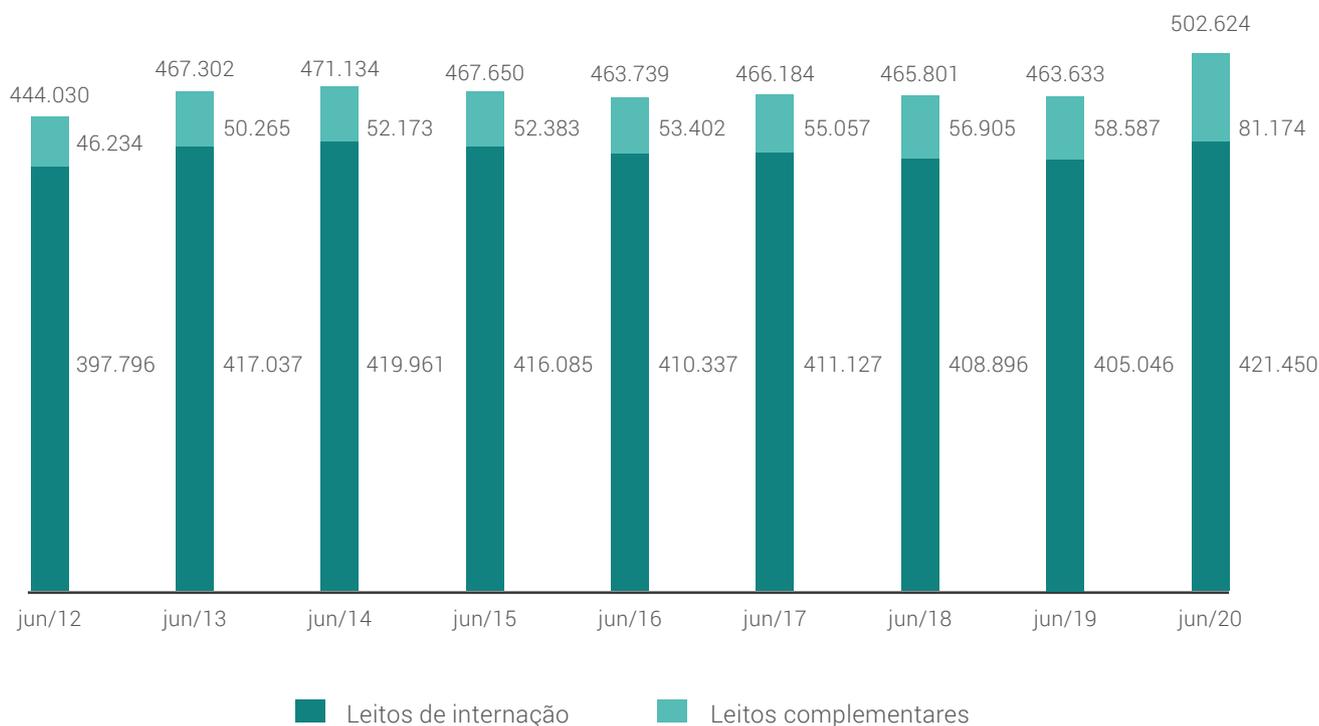


Fonte: CNES | Ministério da Saúde (consulta em 17/08/2020).

Ainda de acordo com dados do CNES, em junho de 2020, o número de leitos em hospitais no país era de 502.624, sendo 421.540 leitos de internação e 81.174 leitos complementares (unidade de tratamento intensivo e unidade intermediária). Se com-

parado com o mesmo mês de 2019, nota-se aumento tanto no número de leitos de internação quanto de leitos complementares, sendo o aumento desse último mais expressivo para atendimento dos pacientes com Covid-19 (Gráfico 6).

Gráfico 6 | Número de leitos (leitos de internação e leitos complementares) – hospital geral e hospital especializado | 2012-2020

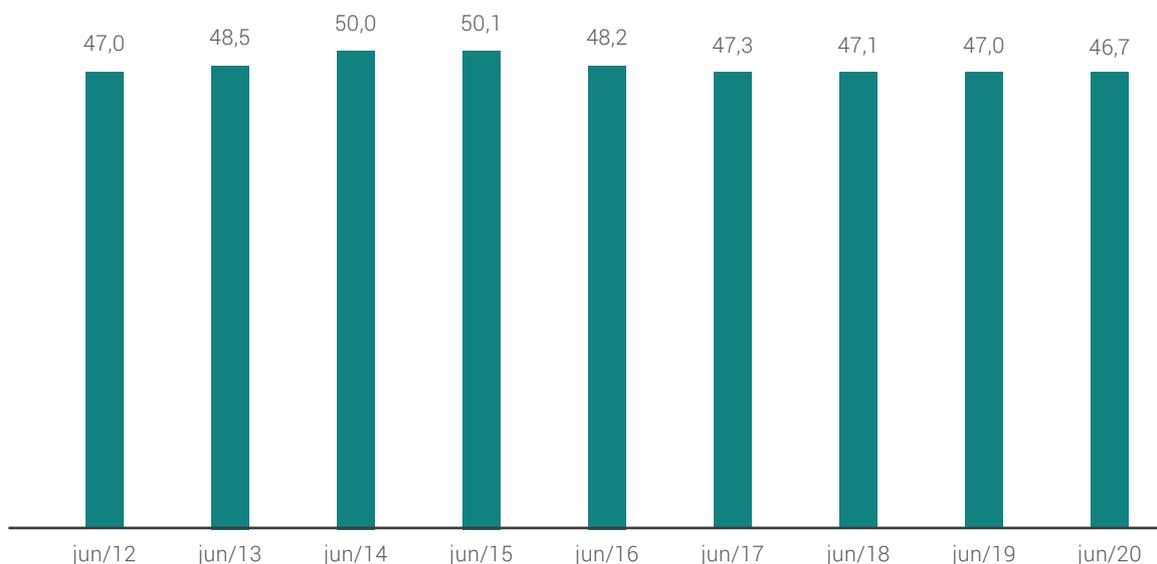


Fonte: CNES | Ministério da Saúde (consulta em 17/08/2020).

Em junho de 2020, segundo dados preliminares divulgados pela ANS, o número de beneficiários caiu para 46,7 milhões, o que representa uma perda de aproximadamente 300 mil beneficiários, se compa-

rado com o mesmo mês de 2019. Esse resultado reflete a piora no cenário econômico e a destruição de postos de trabalho, como consequência da pandemia (Gráfico 7).

Gráfico 7 | Beneficiários de planos privados de saúde por cobertura assistencial (em milhões) | 2012-2020



Fonte: ANS (consulta em 12/08/2020).

Diante da pandemia, a ANS passou a monitorar a realização de atendimentos à distância no setor de saúde suplementar. No primeiro mês divulgado (abril de 2020), 27 operadoras informaram atendimentos realizados por telessaúde, com um

total de 3.149 procedimentos. Entre o total de procedimentos, 30,2% foram relacionados a consultas médicas, 30% em relação à psicoterapia e 6% em procedimentos de fonoaudiologia³.

³ANS. 2020. Análise de Dados de Eventos do Padrão TISS do 1º Quadrimestre de 2020. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/images/Nota_T%C3%A9cnica_37_GEPIN_1.pdf>, acesso em 13/08/2020.

CENÁRIO DOS HOSPITAIS ANAHP

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO

Em 2020, com a pandemia do novo coronavírus e a recomendação da ANS para suspensão de procedimentos e exames eletivos, observou-se, no primeiro semestre do ano, uma mudança importante no perfil das internações e comportamento da população.

Quando se analisa o perfil epidemiológico dos hospitais AnaHP, houve uma queda de 26,3% no total de internações, comparando os meses de janeiro a junho de 2020 com o mesmo período

de 2019. É perceptível, no entanto, o aumento de 41,2% nas internações relacionadas a doenças infecciosas - onde está classificada a Covid-19. Ao mesmo tempo, observou-se que as doenças crônicas como neoplasias e doenças do aparelho circulatório e nervoso - onde estão classificados os cânceres e doenças como infarto, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca, dentre outras de tratamento contínuo - tiveram queda de 27,3%, 31,6% e 34,9% respectivamente.

A Tabela 1 mostra a participação de cada doença, segundo capítulo CID-10, sobre o total de saídas hospitalares, nos períodos de janeiro a junho de 2019 e 2020.

Tabela 1 | Perfil Epidemiológico – Internações (%)

	Janeiro a junho/2019	Janeiro a junho/2020
Doenças infecciosas	2,9%	5,6%
Neoplasias	9,6%	9,5%
Sangue	0,7%	0,7%
Endócrino	2,0%	2,0%
Mental	0,6%	0,5%
Sistema nervoso	2,3%	2,1%
Olhos e anexos	0,6%	0,4%
Ouvido	0,6%	0,5%
Circulatório	9,3%	8,6%
Respiratório	8,5%	7,1%
Digestivo	10,7%	8,9%
Pele	1,3%	1,2%
Osteomuscular	5,7%	5,2%
Geniturinário	10,6%	9,7%
Gravidez	12,6%	13,8%
Perinatal	3,1%	3,9%
Congênitas	1,4%	1,3%
Sintomas	5,5%	5,4%
Lesões e envenenamentos	5,3%	5,8%
Fatores	6,7%	7,4%
Sem informação	0,2%	0,2%
Total	100%	100%

Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 03/08/2020).

A Anahp chama a atenção para a mudança no perfil das internações com o advento da pandemia, uma vez que muitos pacientes crônicos deixaram de recorrer aos serviços de saúde para acompanhamento adequado de suas patologias.

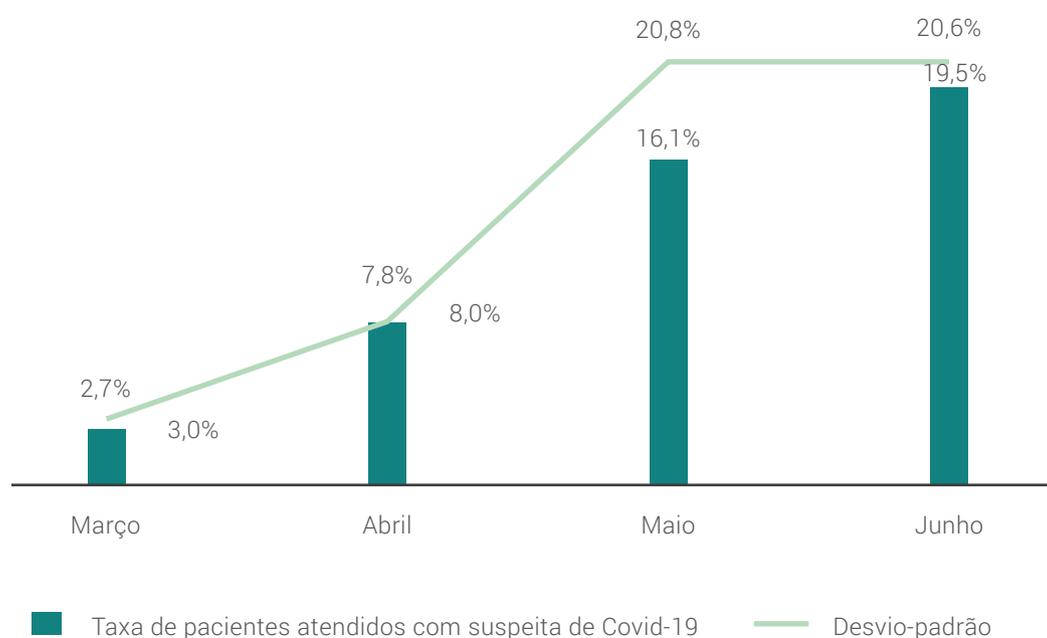
E ressalta a importância da continuidade dos tratamentos eletivos e das consultas e exames periódicos para identificação precoce de doenças graves, o que contribui para aumento da possibilidade de cura.

INDICADORES COVID-19

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

O número de pacientes atendidos na urgência e emergência, com suspeita de Covid-19, com relação aos atendimentos totais no setor, subiu progressivamente nos quatro meses analisados, atingindo 19,5% em junho (Gráfico 8).

Gráfico 8 | Taxa de pacientes atendidos no P.S. com suspeita de Covid-19 (%)

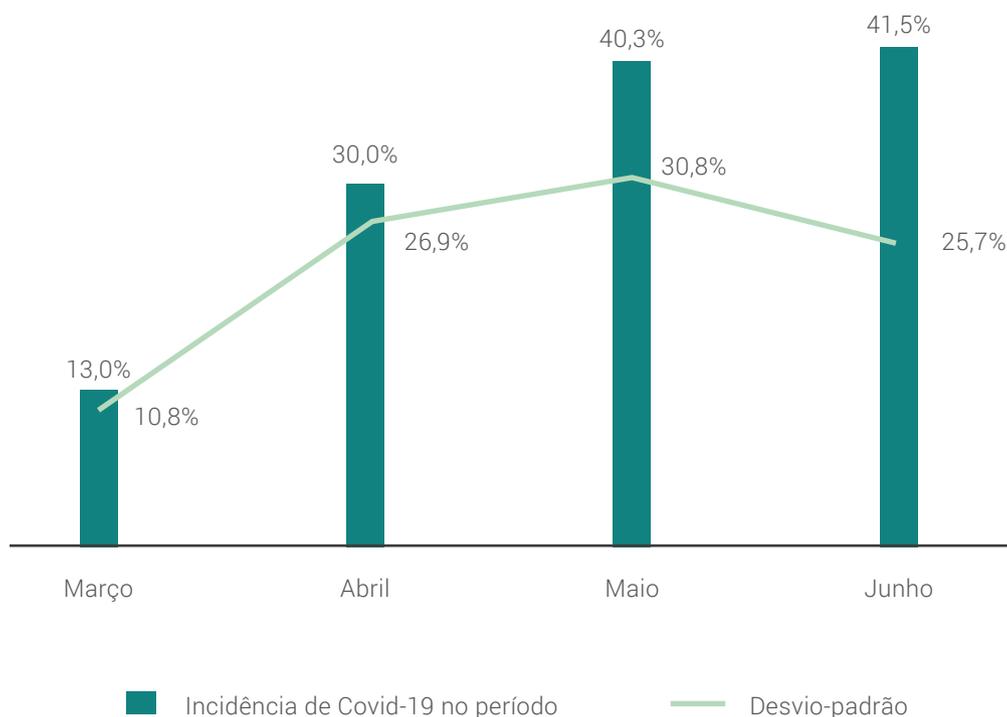


Fonte: SINHA/Anahp.

A taxa de pacientes com suspeita de Covid atendidos no pronto-socorro (PS), que tiveram o diagnóstico positivo confirmado para a doença, se-

guiu a mesma tendência. Em junho, 41,5% dos atendimentos foram positivos (Gráfico 9).

Gráfico 9 | Incidência de Covid-19 no período (%)

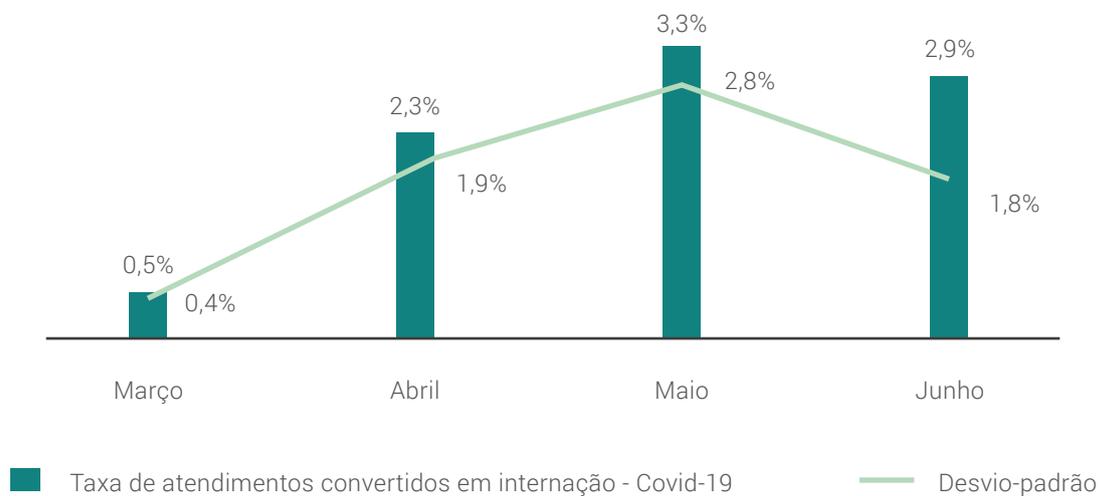


Fonte: SINHA/Anahp.

Por outro lado, os atendimentos na urgência e emergência de pacientes com o diagnóstico confirmado de Covid-19, que foram convertidos em internação,

subiram até maio, quando registraram 3,3% dos atendimentos totais do setor. Em junho, a taxa ficou em 2,9% nos hospitais Anahp (Gráfico 10).

Gráfico 10 | Taxa de atendimentos de urgência e emergência convertidos em internação motivada pela Covid-19 (%)

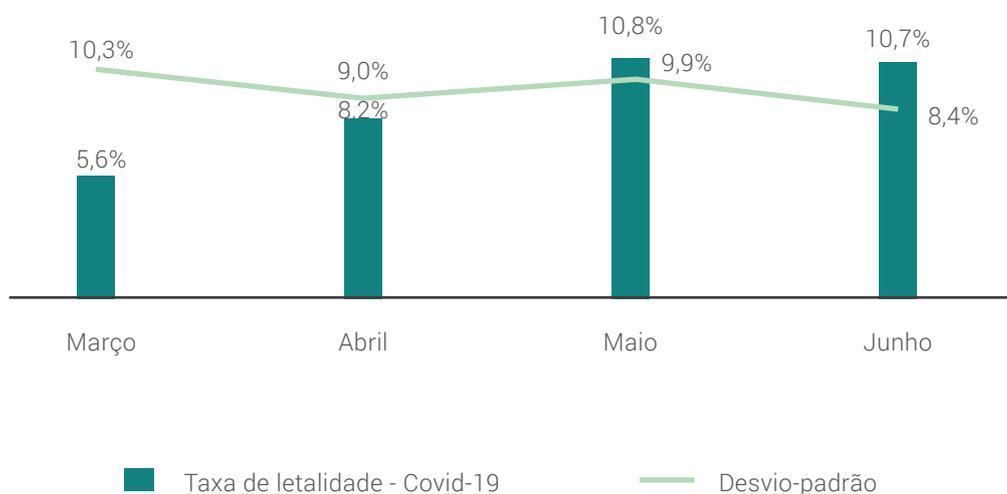


Fonte: SINHA/Anahp.

Dos pacientes internados com Covid-19 nos hospitais Anahp, o número dos que vieram a

óbito correspondeu a 10,7% do total em junho⁴ (Gráfico 11).

Gráfico 11 | Taxa de letalidade da Covid-19



Fonte: SINHA/Anahp.

⁴A 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

A pandemia do novo coronavírus impactou diretamente os indicadores de gestão operacional dos hospitais Anahp. O adiamento de procedimentos e cirurgias eletivas reduziu significativamente a taxa de ocupação nos hospitais, que

chegou a atingir 53% no mês de abril. Enquanto isso, a mudança no perfil de pacientes atendidos elevou a média de permanência, assim como o índice de intervalo de substituição (Tabela 2).

Tabela 2 | Indicadores operacionais - Brasil

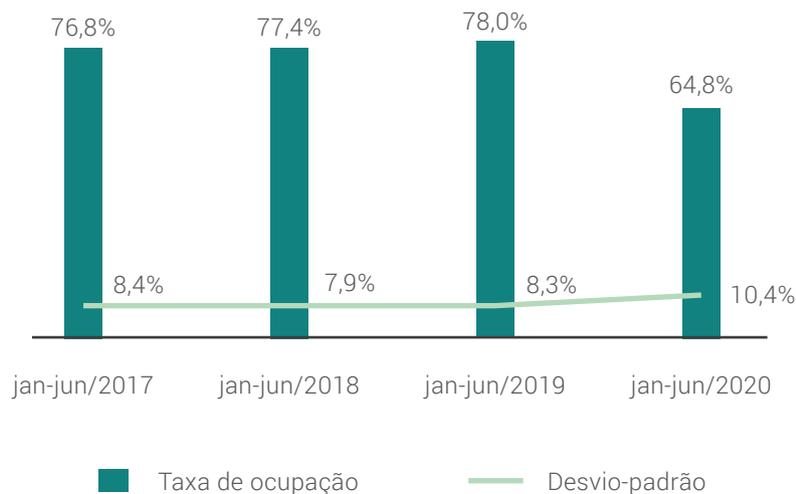
Indicador	1º Tri 2019	2º Tri 2019	1º Tri 2020	2º Tri 2020	2020		
					Abril	Maior	Junho
Taxa de ocupação de leitos	76,2%	79,8%	70,2%	59,4%	53,0%	60,0%	65,2%
Média de permanência (dias)	4,1	4,1	4,1	5,3	5,3	5,4	5,2
Índice de giro (vezes)	5,6	5,9	5,4	3,6	3,3	3,7	3,9
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,4	1,1	1,8	3,9	4,9	3,7	2,9
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	8,7%	8,0%	8,8%	14,1%	13,4%	14,8%	14,0%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	45,2%	46,4%	45,4%	53,9%	55,4%	54,9%	51,4%
Taxa de mortalidade institucional	2,2%	2,1%	2,3%	4,2%	4,3%	4,3%	4,1%
Taxa de mortalidade institucional ≥ 24h	1,8%	2,0%	2,0%	3,8%	3,8%	3,9%	3,6%

Fonte: SINHA/Anahp.

A taxa de ocupação de leitos dos hospitais associados, que era de 78% no período de janeiro a junho de 2019, passou para apenas 64,8% nos primeiros seis meses de 2020, resultado da Covid-19

(Gráfico 12). Importante notar que essa taxa chegou a atingir 53% no mês de abril, voltando a se recuperar em maio (60%) e junho (65,2%).

Gráfico 12 | Taxa de ocupação operacional geral (%)

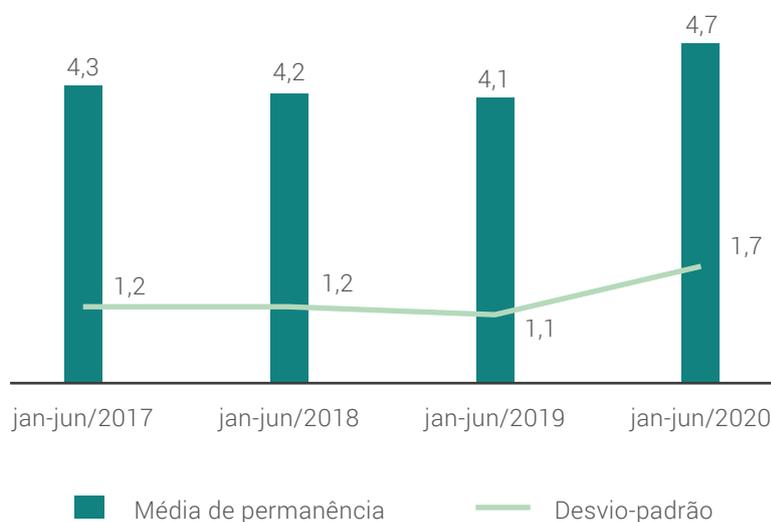


Fonte: SINHA/Anahp.

A média de permanência que vinha apresentando queda graças ao bom desempenho dos hospitais no gerenciamento de leitos, subiu de 4,1 dias no período de janeiro a junho de 2019 para 4,7 dias

no primeiro semestre de 2020 (Gráfico 13). Vale ressaltar que pacientes com Covid-19 têm uma média de permanência maior do que outras comorbidades atendidas pelos hospitais Anahp.

Gráfico 13 | Média de permanência nos hospitais Anahp (dias)

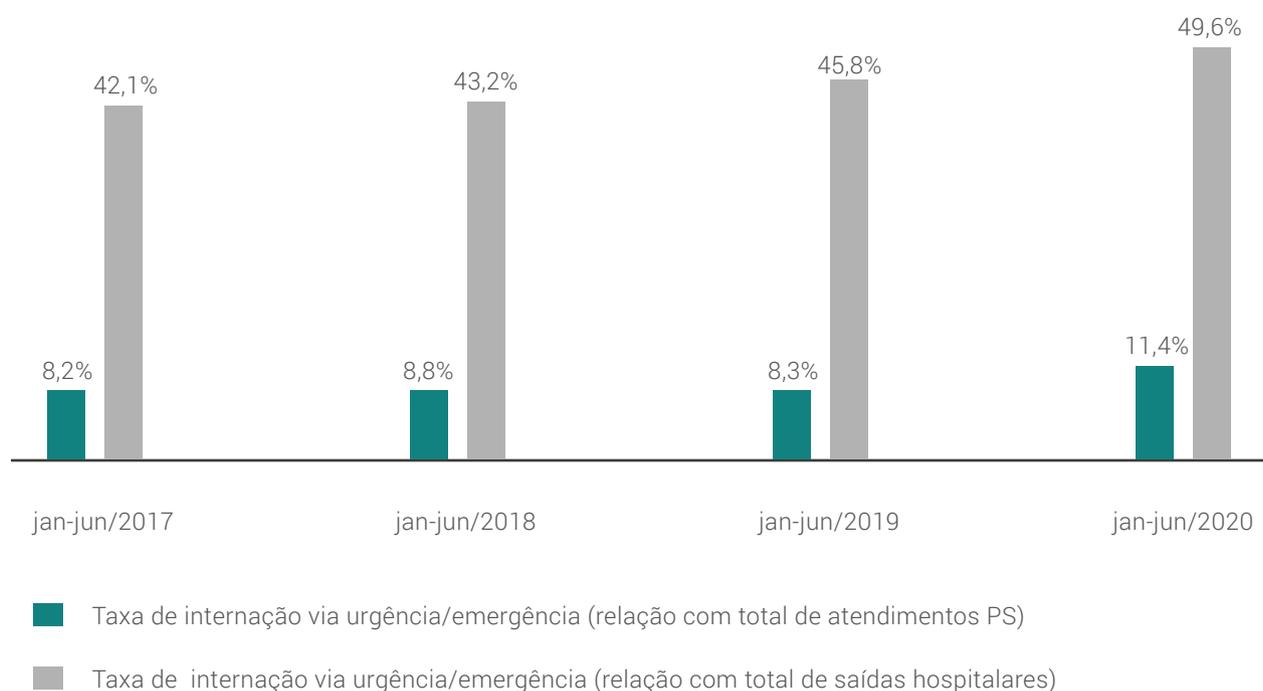


Fonte: SINHA/Anahp.

O pronto atendimento (PA) hospitalar é a principal porta de entrada de pacientes clínicos bem como dos pacientes contaminados pela Covid-19. As internações via PS sobre o total de saídas hospitalares subiram de 45,8% de janeiro a junho de

2019 para 49,6% no mesmo período de 2020. O mesmo movimento ocorreu nas internações via PS sobre o total de atendimentos realizados no pronto-socorro, passando de 8,3% para 11,4% na mesma comparação (Gráfico 14).

Gráfico 14 | Internações via PS/PA (%)

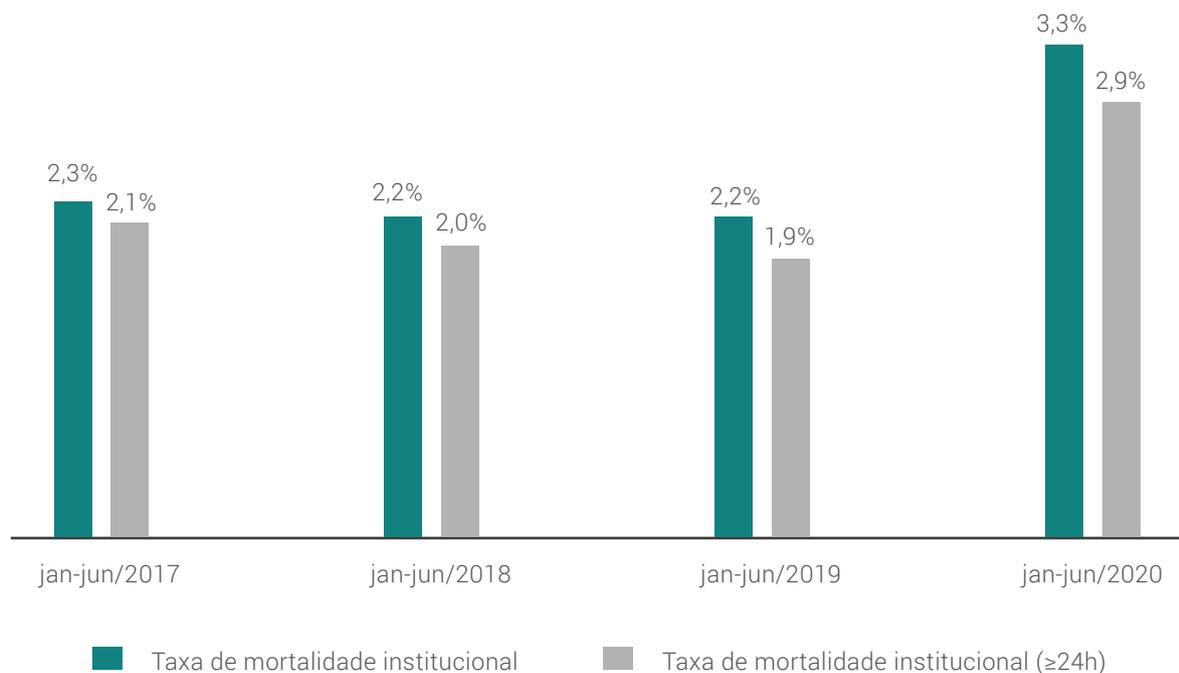


Fonte: SINHA/Anahp.

As taxas de mortalidade institucional⁵ vinham apresentando tendência de queda nos últimos anos, corroborando a premissa da Anahp de disseminação das boas práticas e melhoria da qualidade. Porém, com a pandemia, houve um aumento significativo. A taxa de mortalidade institucional, independentemente do tempo de

internação, subiu de 2,2% no período de janeiro a junho de 2019 para 3,3% no primeiro semestre de 2020. A taxa de mortalidade institucional em período maior ou igual a 24 horas depois da internação hospitalar passou de 1,9% para 2,9%, no mesmo período analisado (Gráfico 15).

⁵ As taxas de mortalidade institucional 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.

Gráfico 15 | Taxa de mortalidade (%)

Fonte: SINHA/Anahp.

A análise dos indicadores operacionais por região deve levar em conta que as características dos hospitais Anahp são diferentes entre as regiões e que o impacto da pandemia foi sentido de forma diferente, uma vez que se estabeleceu primeiro

na região Sudeste. Os meses de abril e maio tiveram a maior média de permanência registrada (5,8 dias) e a maior taxa de internação via urgência/emergência (61,1% e 57,6%, respectivamente) nessa região (Tabela 3).

Tabela 3 | Indicadores operacionais – região Sudeste

Indicador	1º Tri 2019	2º Tri 2019	1º Tri 2020	2º Tri 2020	2020		
					Abril	Maio	Junho
Taxa de ocupação de leitos	76,7%	81,0%	72,4%	61,3%	57,1%	61,4%	65,5%
Média de permanência (dias)	4,0	4,0	4,2	5,7	5,8	5,8	5,4
Índice de giro (vezes)	5,4	6,0	5,3	3,3	3,0	3,2	3,6
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,3	1,0	1,7	4,1	5,3	4,0	3,1
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	9,1%	8,0%	7,8%	13,7%	12,4%	14,3%	14,4%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	45,3%	46,1%	46,6%	57,3%	61,1%	57,6%	53,3%

Fonte: SINHA/Anahp.

Na região Sul, verifica-se que o mês de abril foi o que registrou a menor taxa de ocupação

(48,3%) e a maior média de permanência (5,0 dias) (Tabela 4).

Tabela 4 | Indicadores operacionais – região Sul

Indicador	1º Tri 2019	2º Tri 2019	1º Tri 2020	2º Tri 2020	2020		
					Abril	Maio	Junho
Taxa de ocupação	73,7%	77,9%	66,4%	54,9%	48,3%	55,4%	60,9%
Média de permanência (dias)	4,2	4,1	4,1	4,9	5,0	4,8	4,8
Índice de giro (vezes)	5,0	5,4	4,5	3,4	2,8	3,6	3,7
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,4	1,1	2,0	3,8	5,0	3,5	2,8
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	9,4%	9,8%	10,7%	16,9%	16,9%	17,9%	15,8%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	42,2%	44,3%	40,7%	44,6%	49,2%	42,5%	42,1%

Fonte: SINHA/Anahp.

Na região Nordeste, o maior impacto está concentrado no mês de junho, com média de per-

manência de 6,2 dias e 65,7% de taxa de internação via urgência/emergência (Tabela 5).

Tabela 5 | Indicadores operacionais – região Nordeste

Indicador	1º Tri 2019	2º Tri 2019	1º Tri 2020	2º Tri 2020	2020		
					Abril	Maio	Junho
Taxa de ocupação	76,8%	79,0%	68,3%	60,1%	49,0%	61,7%	69,6%
Média de permanência (dias)	4,7	4,7	4,4	5,6	5,3	5,4	6,2
Índice de giro (vezes)	4,8	5,2	4,9	3,3	3,0	3,4	3,6
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,5	1,3	2,0	4,1	5,6	4,0	2,7
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	8,7%	8,0%	9,1%	13,5%	13,2%	13,2%	14,3%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	40,0%	42,4%	43,1%	60,2%	50,3%	64,6%	65,7%

Fonte: SINHA/Anahp.

A região Norte e Centro-Oeste apresentou as maiores taxas de internações em relação ao total de atendimentos em PS e em relação ao total

de saídas hospitalares no mês de maio (10,6% e 59,7%, respectivamente) (Tabela 6).

Tabela 6 | Indicadores operacionais – região Norte/Centro-Oeste

Indicador	1º Tri 2019	2º Tri 2019	1º Tri 2020	2º Tri 2020	2020		
					Abril	Maió	Junho
Taxa de ocupação	80,9%	81,1%	74,1%	60,5%	56,7%	61,3%	63,4%
Média de permanência (dias)	3,4	3,5	3,3	3,4	3,4	3,4	3,3
Índice de giro (vezes)	6,5	6,9	6,9	5,4	5,1	5,3	5,9
Índice de intervalo de substituição (dias)	0,9	0,9	1,3	2,6	2,8	2,8	2,2
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	5,7%	5,2%	6,0%	9,1%	9,4%	10,6%	7,4%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	41,0%	43,9%	53,7%	53,8%	54,7%	59,7%	47,0%

Fonte: SINHA/Anahp.

Analisando especificamente os leitos de UTI entre os hospitais Anahp, verifica-se menor taxa

de ocupação e maior média de permanência, especialmente no mês de abril (Tabela 7 e 8).

Tabela 7 | Indicadores operacionais – Taxa de ocupação (%)

Indicador	1º Tri 2019	2º Tri 2019	1º Tri 2020	2º Tri 2020	2020		
					Abril	Maió	Junho
UTI adulto	76,8%	81,6%	74,5%	70,5%	64,4%	71,4%	75,7%
Unidade semi-intensiva	81,2%	84,6%	75,1%	63,7%	61,9%	64,2%	65,0%
UTI pediátrica	69,4%	79,4%	61,3%	49,8%	48,7%	49,5%	51,2%
UTI neonatal	68,4%	75,4%	68,2%	67,6%	64,3%	68,5%	70,0%

Fonte: SINHA/Anahp.

Tabela 8 | Indicadores operacionais – Média de permanência (dias)

Indicador	1º Tri 2019	2º Tri 2019	1º Tri 2020	2º Tri 2020	2020		
					Abril	Maio	Junho
UTI adulto	5,9	5,5	5,0	5,7	5,8	5,5	5,8
Unidade semi-intensiva	5,9	6,0	5,6	5,7	6,0	5,8	5,3
UTI pediátrica	6,9	6,6	6,4	8,0	7,3	8,6	8,0
UTI neonatal	14,0	12,9	14,1	15,9	19,4	15,3	12,9

Fonte: SINHA/Anahp.

A taxa de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos apresentou queda de 9,6 p.p., se comparado os meses de abril a junho de 2019,

com taxa de 53,4%, e os meses de abril a junho de 2020 com taxa de 43,8% (Tabela 9).

Tabela 9 | Indicadores operacionais cirúrgicos

Indicador	1º Tri 2019	2º Tri 2019	1º Tri 2020	2º Tri 2020	2020		
					Abril	Maio	Junho
Taxa de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos	55,8%	53,4%	55,5%	43,8%	44,3%	44,0%	43,1%
Índice de cirurgias por paciente	1,5	1,5	1,6	1,7	1,7	1,7	1,7
Taxa de mortalidade operatória	0,3%	0,3%	0,3%	0,6%	0,8%	0,5%	0,5%

Fonte: SINHA/Anahp.

GESTÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

Os hospitais Anahp também foram impactados financeiramente por conta da pandemia. Com o adiamento dos procedimentos eletivos, houve queda de receita e, uma vez que a maior parte

dos custos são fixos, as despesas chegaram a ultrapassar as receitas, impactando a margem EBITDA. No mês de abril, registrou-se o maior impacto: queda de 1,9% (Tabela 10).

Tabela 10 | Indicadores financeiros - Brasil

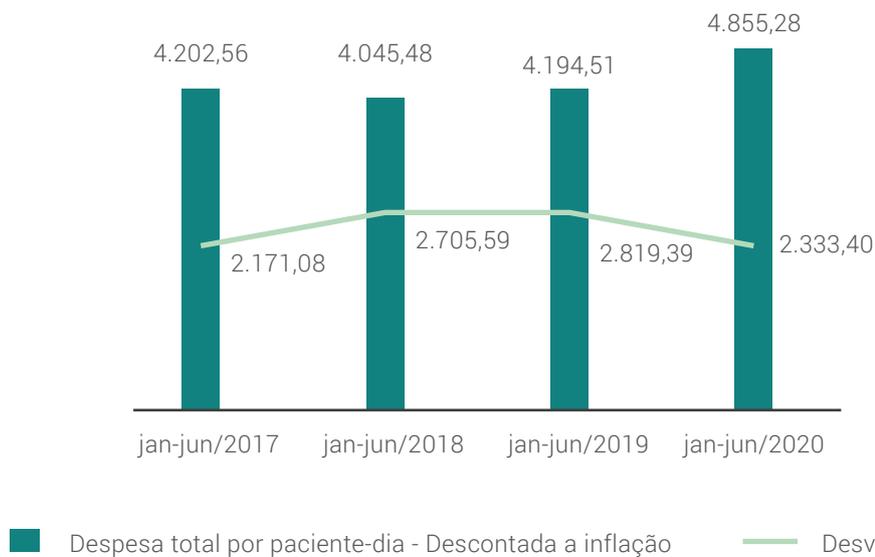
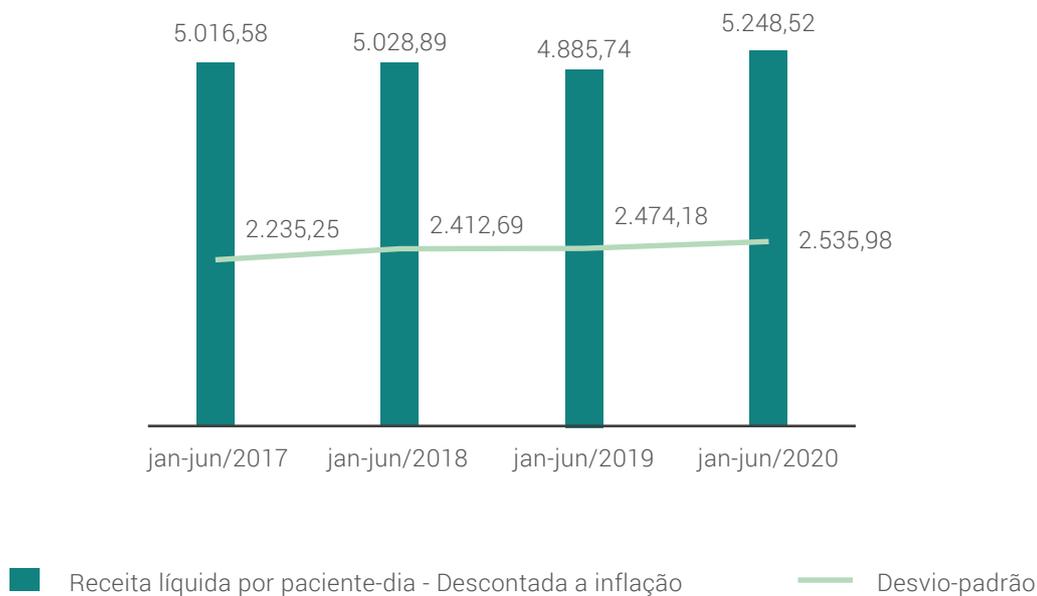
Indicador	1º Tri 2019	2º Tri 2019	1º Tri 2020	2º Tri 2020	2020		
					Abril	Maio	Junho
Margem EBITDA	11,3%	14,6%	8,3%	2,0%	-1,9%	1,9%	6,0%
Prazo médio de recebimento (dias)	64,1	62,5	69,7	69,3	73,1	69,8	65,0
Índice de glosas (% da receita líquida)	3,7%	4,0%	4,3%	4,6%	4,7%	4,6%	4,6%

Fonte: SINHA/Anahp.

Os indicadores de receita líquida por paciente-dia e despesa total por paciente-dia cresceram no primeiro semestre do ano devido à queda no número de pacientes internados. No entanto, a despesa total cresceu mais do que a receita líquida. Houve

crescimento de 15,8% na despesa total e 7,4% na receita-líquida por paciente dia (descontada a inflação medida pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA) no período de 2020 com relação ao mesmo período de 2019 (Gráfico 16).

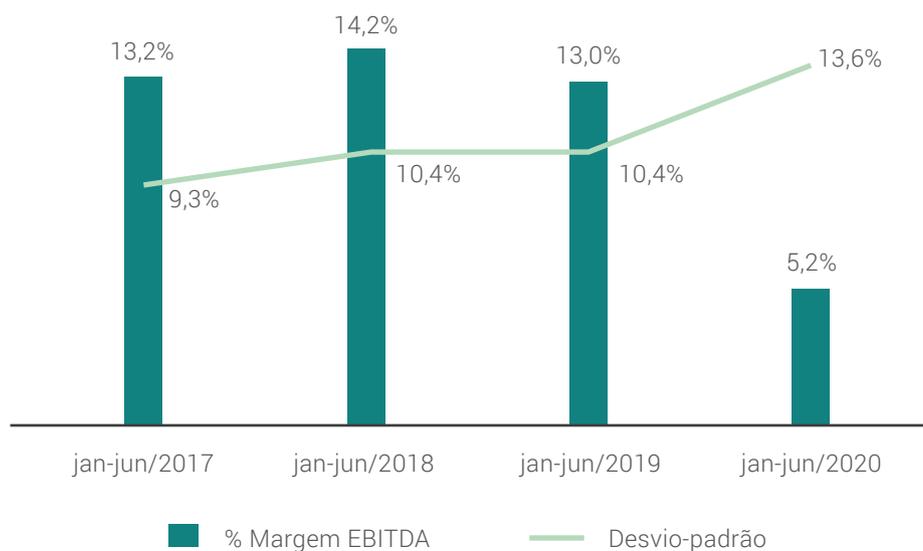
Gráfico 16 | Receita líquida e despesa total por paciente-dia (R\$ de junho/2020) – Variação real (descontada a inflação) – Média dos hospitais Anahp



Fonte: SINHA/Anahp.

No acumulado dos seis primeiros meses do ano, a margem EBITDA ficou em 5,2%, resultado bem inferior ao registrado no mesmo período nos últimos anos (Gráfico 17).

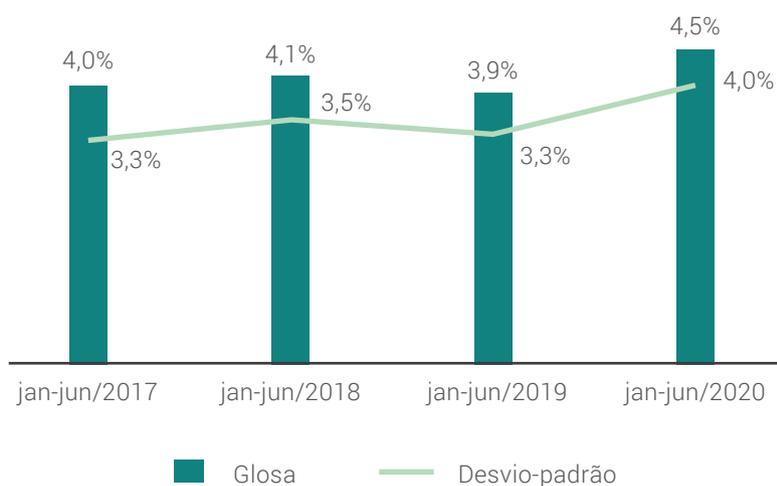
Gráfico 17 | Margem EBITDA (%) – Média dos hospitais Anahp



Fonte: SINHA/Anahp.

O índice de glosas, medido como proporção da receita líquida, subiu de 3,9% de janeiro a junho de 2019 para 4,5% no primeiro semestre de 2020 (Gráfico 18).

Gráfico 18 | Índice de glosas (% da receita líquida) – Média dos hospitais Anahp

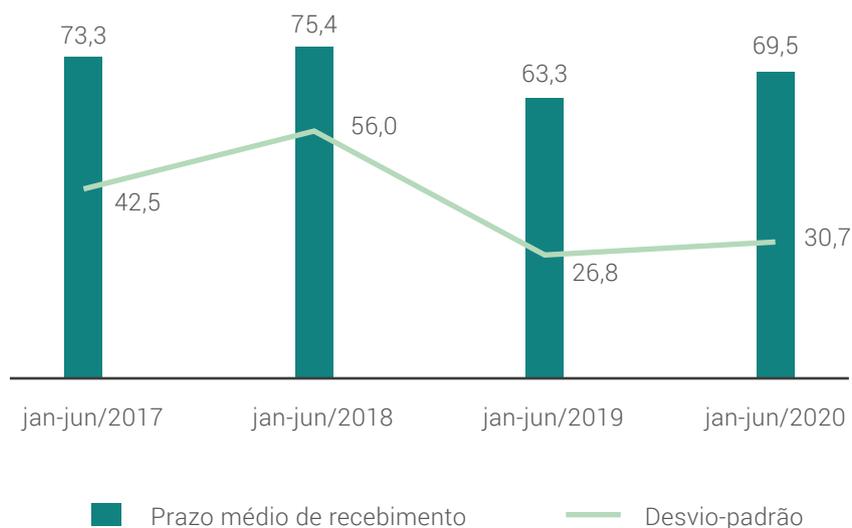


Fonte: SINHA/Anahp.

O prazo médio de recebimento ficou em 69,5 dias nos primeiros seis meses do ano. Esse aumento

é bem acima do registrado no mesmo período de 2019 (Gráfico 19).

Gráfico 19 | Prazo médio de recebimento (dias) – Média dos hospitais Anahp



Fonte: SINHA/Anahp.

As despesas com mão de obra, que envolvem tanto os empregos com carteira assinada quanto os serviços técnicos, respondem por mais de 50% das despesas dos hospitais Anahp. Essas linhas representaram as duas principais pressões de custo para os hospitais.

A participação do custo de pessoal passou de 37,1% no segundo trimestre de 2019 (entre abril e junho) para 36,7% no mesmo período de 2020. Já os contratos técnicos e operacionais subiram de 14,7% para 15,9%, na mesma comparação.

Os itens materiais e OPME, conjuntamente, perderam espaço entre as despesas, caíram de 12,4% entre abril e junho de 2019 para 10,4% no mesmo período de 2020 (Tabela 11). Estes itens têm consumo

variável que foi impactado diretamente pela redução de pacientes-dia e cirurgias.

Importante notar que tal resultado ocorreu mesmo com o aumento de consumo e preços de EPIs durante a pandemia. Em nota técnica produzida pela Anahp⁶, observou-se um crescimento expressivo de mais 200% em relação ao consumo e aumento de mais de 300% nos custos dos itens.

No mês de junho observou-se uma dificuldade no abastecimento de medicamentos sedativos e antibióticos usados para tratar e intubar pacientes com Covid-19 em estado grave, o que acarretou aumento expressivo nos preços. Como pode ser visto, o item medicamentos subiu de 10,7% das despesas em maio para 11,4% em junho de 2020.

⁶ Nota Técnica: Impacto da Covid-19 no consumo de EPI. Disponível em: <<https://ondemand.anahp.com.br/curso/nota-tecnica-impacto-da-Covid-19-no-consumo-de-epi>>.

Tabela 11 | Distribuição da despesa total segundo tipo de despesa (%) – Média dos hospitais Anahp

Indicador	1º Tri 2019	2º Tri 2019	1º Tri 2020	2º Tri 2020	2020		
					Abril	Maio	Junho
Custo de pessoal	37,8%	37,1%	36,6%	36,7%	37,6%	37,0%	35,6%
Contratos técnicos e operacionais	14,5%	14,7%	14,9%	15,9%	15,8%	16,4%	15,6%
Medicamentos	10,9%	10,7%	10,6%	10,8%	10,3%	10,7%	11,4%
Outras despesas	8,3%	8,9%	9,4%	9,8%	8,7%	9,7%	11,1%
OPME	6,2%	6,6%	6,6%	4,7%	5,2%	4,6%	4,3%
Materiais	5,8%	5,8%	5,3%	5,7%	5,0%	6,0%	6,1%
Contratos de apoio e logística	3,9%	4,0%	3,6%	3,7%	3,9%	3,9%	3,5%
Outros insumos	3,0%	3,2%	3,2%	3,3%	3,4%	3,1%	3,3%
Depreciação	2,9%	2,8%	3,0%	3,1%	3,2%	3,1%	3,2%
Despesas financeiras	2,1%	1,8%	2,3%	1,9%	2,5%	1,5%	1,9%
Utilidades	2,4%	2,2%	2,5%	2,1%	2,3%	2,0%	1,9%
Manutenção e assistência técnica	1,9%	2,0%	1,9%	1,9%	2,0%	1,9%	2,0%
Gases Medicinais	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%

Fonte: SINHA/Anahp.

GESTÃO DE PESSOAS

As estatísticas de mercado de trabalho mostraram o forte impacto que a pandemia do novo coronavírus teve sobre a geração de empregos, o que também foi sentido nos hospitais Anahp.

Houve redução na taxa de admissões pelo efetivo total bem como no percentual de horas extras. Já o indicador de absenteísmo ficou elevado (Tabela 12).

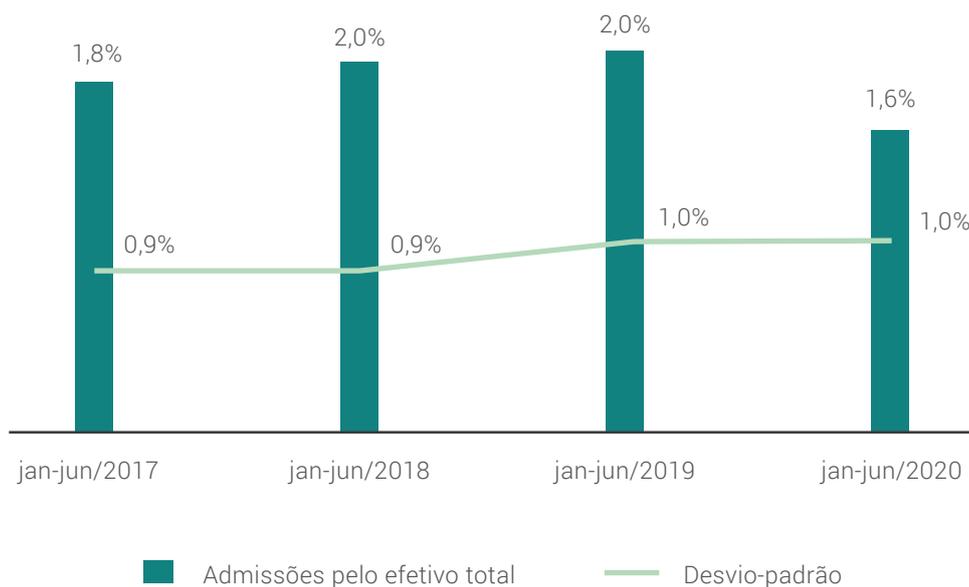
Tabela 12 | Indicadores gestão de pessoas - Brasil

Indicador	1º Tri 2019	2º Tri 2019	1º Tri 2020	2º Tri 2020	2020		
					Abril	Maio	Junho
Admissões pelo efetivo total	1,9%	2,2%	1,9%	1,3%	1,6%	1,1%	1,3%
Absenteísmo (≤ 15 dias) mensal	2,1%	2,2%	2,3%	4,0%	4,2%	3,8%	4,0%
Horas extras - total	3,0%	4,1%	3,5%	2,8%	2,3%	3,1%	3,0%

Fonte: SINHA/Anahp.

Durante a pandemia tem havido diminuição das contratações. A taxa de admissões pelo efetivo total (quadro de pessoal ativo), que vinha subindo nos últimos anos em decorrência da melhora

no mercado de trabalho, registrou apenas 1,6% no primeiro semestre do ano, ante 2,0% no mesmo período de 2019 (Gráfico 20).

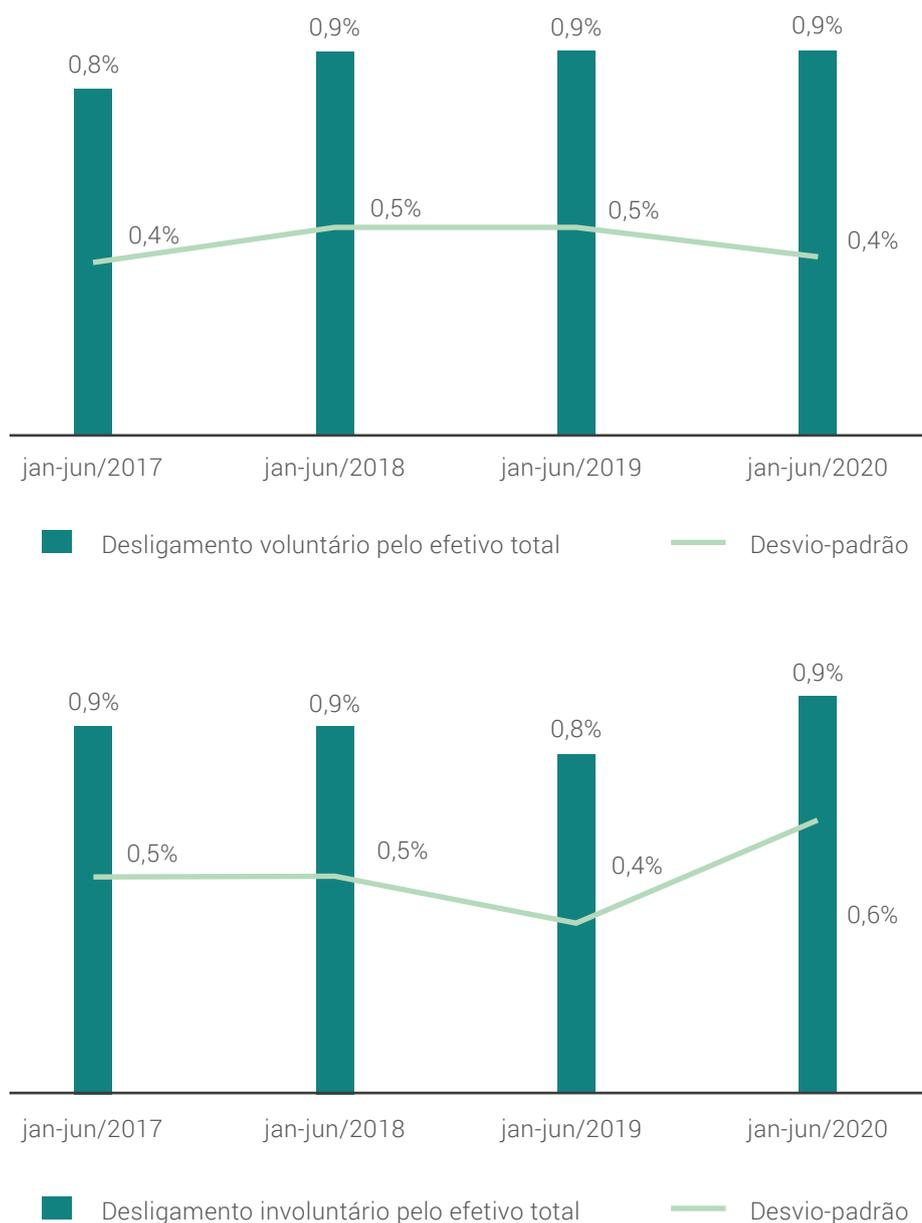
Gráfico 20 | Taxa de admissões pelo efetivo total (%) – Média dos hospitais Anahp

Fonte: SINHA/Anahp.

O indicador de desligamentos voluntários pelo efetivo total, que vinha crescendo nos últimos anos, ficou estável em 0,9% no primeiro semestre de 2020. A taxa de desligamentos involun-

tários, por sua vez, subiu para 0,9% de janeiro a junho de 2020. A taxa de desligamentos geral ficou em 1,8% nos primeiros seis meses do ano (Gráficos 21).

Gráfico 21 | Taxas voluntária e involuntária de desligamentos pelo efetivo total (%) – Média dos hospitais Anahp

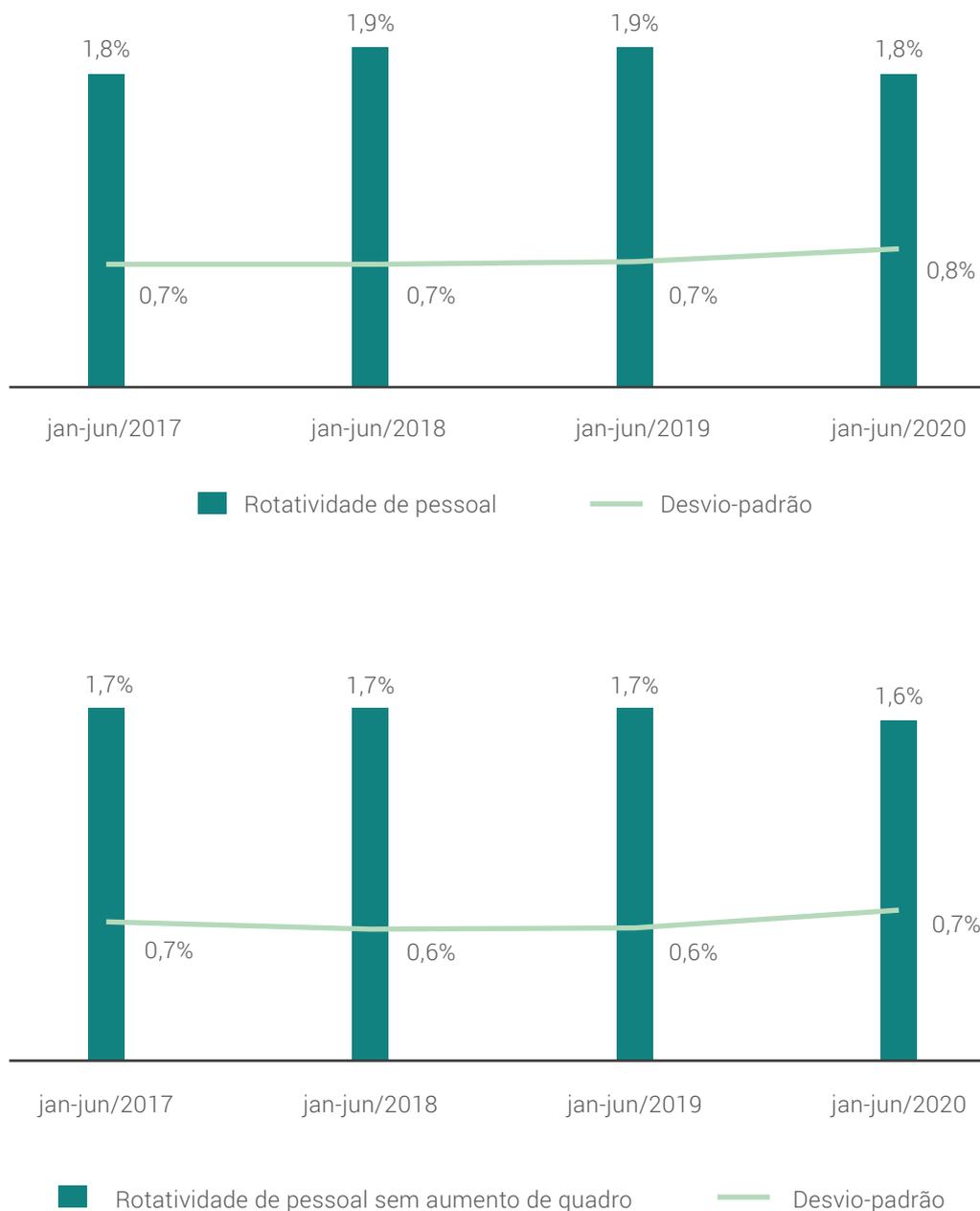


Fonte: SINHA/Anahp.

O índice de rotatividade de pessoal passou de 1,9% no primeiro semestre de 2019 para 1,8% de janeiro a junho de 2020; e o índice de rotatividade sem au-

mento de quadro, por sua vez, passou de 1,7% para 1,6%, na mesma comparação (Gráfico 22).

Gráfico 22 | Índices de rotatividade (%) – Média dos hospitais Anahp

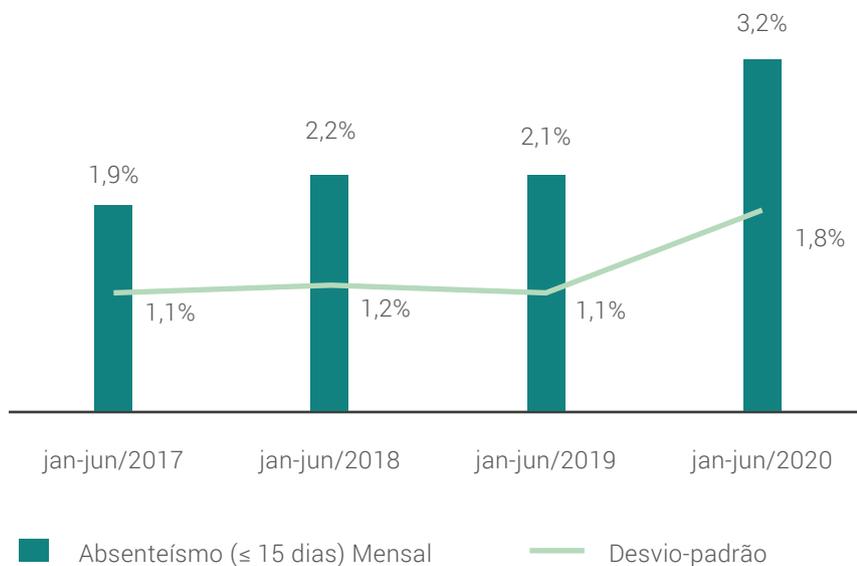


Fonte: SINHA/Anahp.

A taxa de absenteísmo aumentou para 3,2% nos seis primeiros meses de 2020, percentual muito superior ao registrado no mesmo período de anos anteriores (Gráfico 23). Esse resultado reflete o

afastamento dos profissionais de saúde que se contaminaram trabalhando na linha de frente nos cuidados aos pacientes com a Covid-19.

Gráfico 23 | Absenteísmo ≤ 15 dias (%) – Média dos hospitais Anahp



Fonte: SINHA/Anahp.

Durante a pandemia tem havido queda nos indicadores de horas extras. O indicador de horas extras total caiu de 3,6% no primeiro semestre de 2019 para 3,1% de janeiro a junho de 2020, influenciado principalmente pela queda no indicador de horas ex-

tras banco de horas, que caiu de 2,6% para 2,1%, na mesma comparação (Gráfico 24). Isso mostra que a queda nos atendimentos eletivos fez com que a demanda de trabalho diminuísse em alguns setores das instituições.

Gráfico 24 | Horas extras (%) – Média dos hospitais Anahp



Fonte: SINHA/Anahp.

Assim como nos dados assistenciais, o impacto da pandemia se mostrou diferente entre as regiões do

Brasil. Na região Sudeste, houve elevado índice de absenteísmo nos meses de abril e maio (Tabela 13).

Tabela 13 | Indicadores gestão de pessoas – região Sudeste

Indicador	1º Tri 2019	2º Tri 2019	1º Tri 2020	2º Tri 2020	2020		
					Abril	Maio	Junho
Admissões pelo efetivo total	1,6%	2,2%	1,7%	1,3%	1,7%	1,3%	1,0%
Absenteísmo (≤ 15 dias) mensal	2,0%	2,2%	2,3%	4,6%	5,0%	4,8%	4,0%
Horas extras - total	4,2%	5,0 %	3,6%	2,8%	2,0%	3,8%	2,7%

Fonte: SINHA/Anahp.

Na região Sul houve elevação no índice de absenteísmo em junho (Tabela 14).

Tabela 14 | Indicadores gestão de pessoas – região Sul

Indicador	1º Tri 2019	2º Tri 2019	1º Tri 2020	2º Tri 2020	2020		
					Abril	Maio	Junho
Admissões pelo efetivo total	3,4%	2,2%	2,3%	1,5%	1,8%	1,0%	1,6%
Absenteísmo (≤ 15 dias) mensal	2,3%	2,2%	2,3%	2,9%	3,3%	2,2%	3,0%
Horas extras - total	2,0%	1,6%	2,9%	1,3%	1,9%	0,9%	1,1%

Fonte: SINHA/Anahp.

Na região Nordeste, o índice de absenteísmo foi alto especialmente no mês de maio (Tabela 15).

Tabela 15 | Indicadores gestão de pessoas – região Nordeste

Indicador	1º Tri	2º Tri	1º Tri	2º Tri	2020		
	2019	2019	2020	2020	Abril	Maio	Junho
Admissões pelo efetivo total	1,5%	1,7%	1,6%	1,2%	1,1%	1,3%	1,4%
Absenteísmo (≤ 15 dias) mensal	2,1%	1,6%	2,3%	5,3%	4,5%	7,4%	4,1%
Horas extras - total	1,9%	3,5%	3,5%	2,6%	1,6%	3,1%	3,1%

Fonte: SINHA/Anahp.

Na região Norte e Centro-Oeste, o maior impacto nos indicadores ocorreu no mês de junho (Tabela 16).

Tabela 16 | Indicadores gestão de pessoas – região Norte/Centro-Oeste

Indicador	1º Tri	2º Tri	1º Tri	2º Tri	2020		
	2019	2019	2020	2020	Abril	Maio	Junho
Admissões pelo efetivo total	2,6%	3,0%	1,8%	1,4%	1,5%	0,9%	1,8%
Absenteísmo (≤ 15 dias) mensal	2,5%	2,8%	2,7%	4,6%	3,8%	4,3%	5,7%
Horas extras - total	3,1%	3,7%	2,8%	3,7%	4,2%	4,4%	2,7%

Fonte: SINHA/Anahp.

Anahp

Associação Nacional de Hospitais Privados

São Paulo

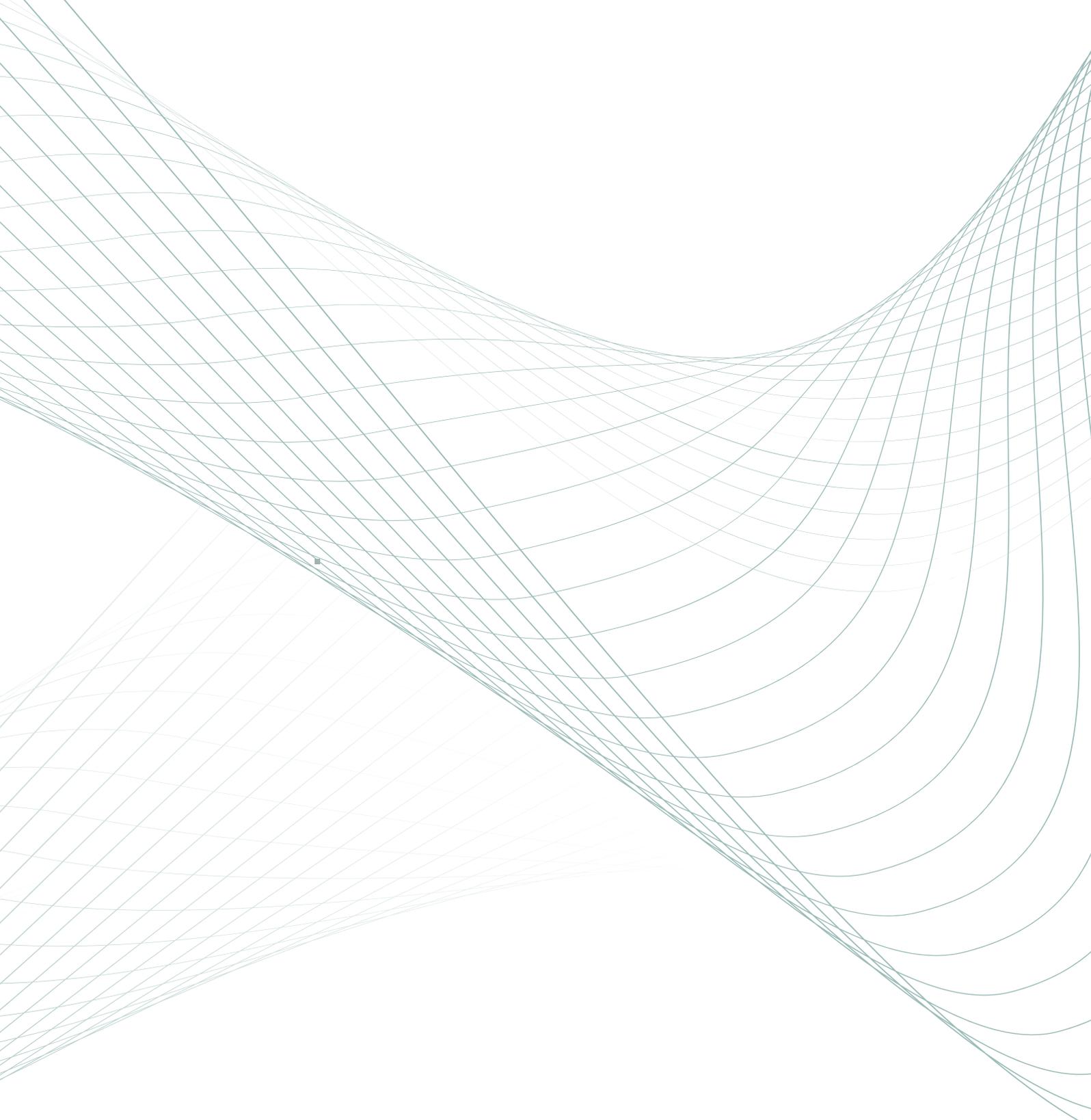
Rua Cincinato Braga, 37 - 3º andar
Paraíso
São Paulo - SP
01333-011
Telefone: +55 11 3178 7444

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