

NOTA TÉCNICA

OBSERVATÓRIO ANAHP

Publicação trimestral – 6ª edição

MAIO 2021

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

Fernando Torelly | Hospital do Coração – HCor (SP)

Fernando Ganem | Hospital Sírio-Libanês (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)

SUPLENTE

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

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

Hilton Roese 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 6ª edição da Nota Técnica (NT) Observatório Anahp, desenvolvida pelo seu Núcleo de Estudos e Análises – NEA.

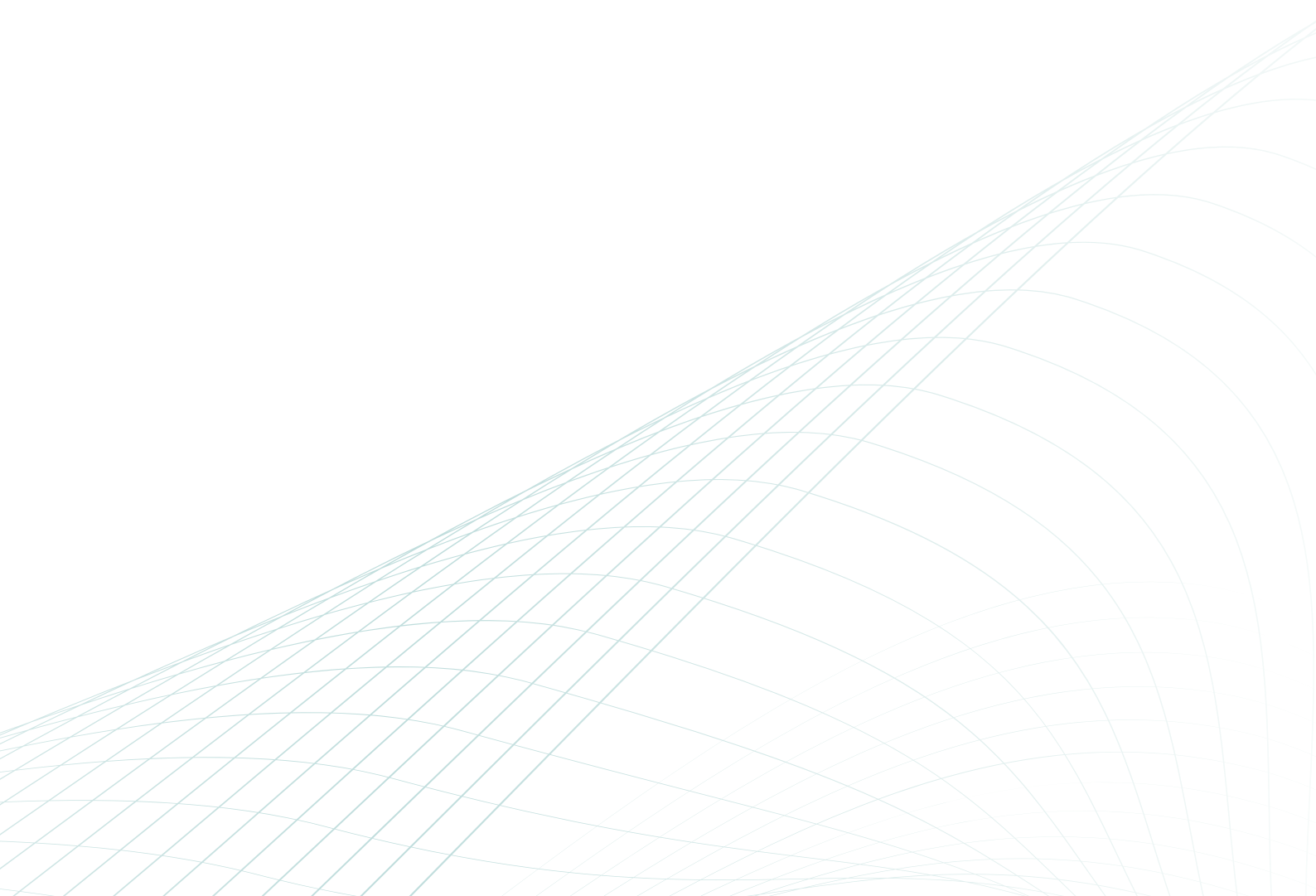
Diante de um cenário de incertezas causado pela Covid-19, a consolidação de dados atualizados é uma das principais ferramentas para avaliar os reais impactos da pandemia. Este material atualiza os principais indicadores dos hospitais associados à Anahp, com dados do primeiro trimestre de 2021, em complemento ao Observatório Anahp 2021 – 13ª edição, lançado na mesma data e que traz informações consolidadas de 2020.

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 nota técnica foram extraídos do Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHA).



Sumário

REPRESENTATIVIDADE DOS HOSPITAIS ASSOCIADOS	5
SUMÁRIO EXECUTIVO	6
CENÁRIO DOS HOSPITAIS ANAHP	7
PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO	7
INDICADORES COVID-19	13
GESTÃO OPERACIONAL	17
GESTÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA	29
GESTÃO DE PESSOAS	35

A REPRESENTATIVIDADE DOS HOSPITAIS ANAHP NO MERCADO DE SAÚDE



**R\$ 38,76
bilhões**

receita bruta dos
118 hospitais-membros
em dezembro de 2020



**118
membros**

em maio de 2021



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

assistenciais na saúde
suplementar em 2020



**27.109
leitos**

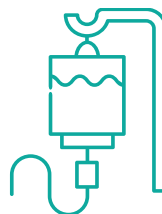
em dezembro de 2020

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

- Analisando o perfil epidemiológico dos hospitais Anahp, verifica-se aumento na participação das internações relacionadas a doenças infecciosas – onde está classificada a Covid-19 – e doenças do aparelho respiratório. Ao mesmo tempo, observou-se que as doenças dos aparelhos digestivo e circulatório perderam participação no total de internações.
- 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 no setor, apresentou novo aumento em março de 2021 (25%), superando os resultados observados desde março de 2020. Desse total, 45,3% tiveram diagnóstico positivo confirmado para a doença em março de 2021.
- A taxa de ocupação de leitos dos hospitais associados, no primeiro trimestre de 2021 (74,8%), se manteve próxima aos resultados observados em 2018 (75,9%) e 2019 (76,2%) após uma diminuição em 2020 (70%), mesmo com a menor procura por cirurgias eletivas durante a pandemia. Já a média de permanência que vinha se mantendo estável, em torno de 4 dias no primeiro trimestre de 2018 a 2020, subiu para 5 dias no mesmo período de 2021, em função da maior participação dos pacientes Covid no perfil de internação.
- A análise dos indicadores operacionais por região demonstra a dinâmica do impacto da Covid-19. Em comum, o aumento da taxa de ocupação e da média de permanência no primeiro trimestre de 2021 em todas as regiões, comparado ao mesmo período de 2020, foram influenciados pelos resultados do mês de março do mesmo ano, que superaram a média do trimestre.
- Os hospitais Anahp foram impactados financeiramente, em 2020, devido ao adiamento dos procedimentos eletivos por conta da pandemia da Covid-19, mas apresentaram sinais de recuperação desde o segundo semestre de 2020, os quais ainda se prolongam no primeiro trimestre de 2021, apesar da intensidade da segunda onda pandêmica neste período. Com isso ficou consolidada a sustentabilidade dos hospitais da Anahp que foi conquistada progressivamente ao longo da pandemia. A margem EBITDA, que no primeiro trimestre de 2020 foi de 8,4%, apresentou aumento para 13,3% no primeiro trimestre de 2021. O prazo médio de recebimento também mostrou evolução favorável na comparação entre os trimestres, com redução de 74,7 dias em 2020 para 66,1 dias em 2021.
- Com relação aos indicadores de gestão de pessoas nos hospitais Anahp, os resultados mostraram que no primeiro trimestre de 2021 houve aumento nas contratações e no total de horas extras, na comparação com o mesmo período de 2020. O total de horas extras aumentou de 3,5% no primeiro trimestre de 2020 para 4,4% no mesmo período de 2021. O absenteísmo (menor ou igual a 15 dias) também apresentou aumento na comparação do primeiro trimestre de 2020 (2,4%) e 2021 (3,4%), registrando resultados estáveis ao longo dos três primeiros meses de 2021.

CENÁRIO DOS HOSPITAIS ANAHP

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO

A **Tabela 1** mostra a participação de cada doença, segundo o capítulo CID-10, sobre o total de internações nos mesmos períodos de 2020 e 2021. É perceptível o aumento na participação das internações relacionadas a doenças infecciosas – onde está classificada a Covid-19 – cuja participação percentual no primeiro trimestre de 2021 (11,2%) é quase o triplo quando comparada ao mesmo trimestre de 2020 (3,3%). É importante notar que a pandemia se intensifi-

cou no Brasil em março de 2020 e, dessa forma, a base comparativa ainda considera um período em que não havia pandemia no país (janeiro e fevereiro de 2020).

Vale observar, ainda, o crescimento dos atendimentos por doenças respiratórias nesse início de 2021 e a queda de participação relativa das demais saídas hospitalares, com destaque para as doenças dos aparelhos digestivo e circulatório.

Tabela 1 | Perfil epidemiológico – Internações (%)

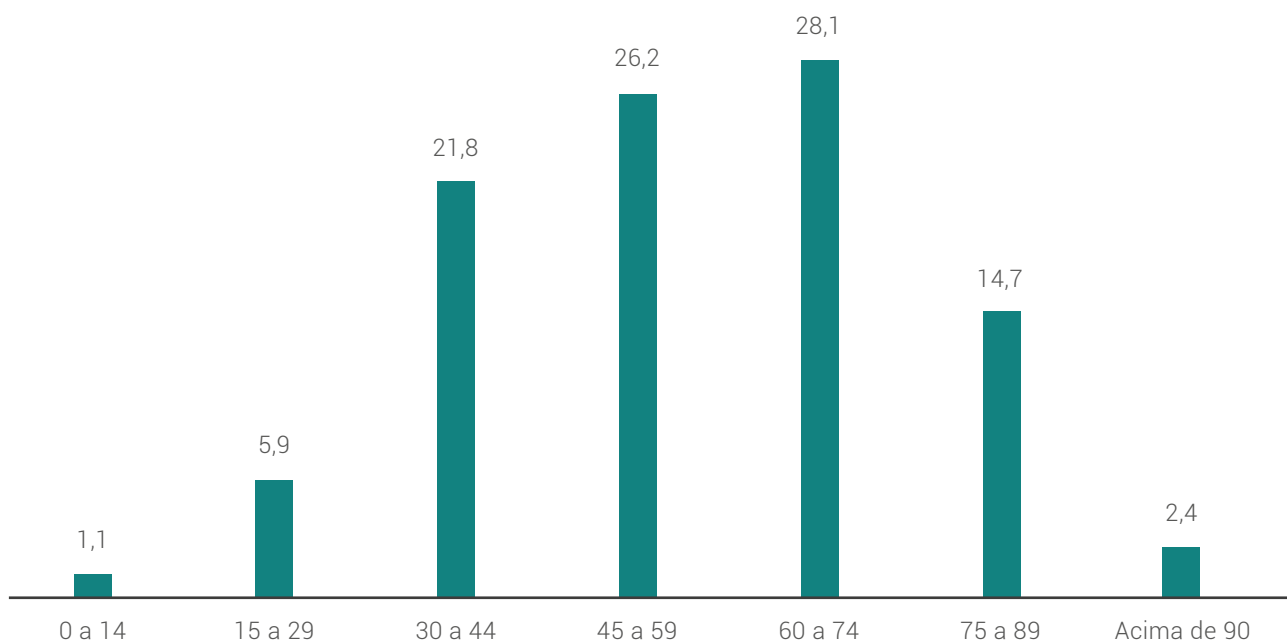
	1º Tri 2020	1º Tri 2021
Neoplasias	8,2	7,9
Geniturinário	9,8	9,0
Gravidez	8,1	7,8
Digestivo	9,3	7,6
Circulatório	7,2	6,2
Respiratório	7,4	12,2
Moléstias infecciosas	3,3	11,2
Osteomuscular	6,0	5,0
Lesões e envenenamentos	5,1	5,5
Perinatal	1,7	1,6
Endócrino	2,0	2,0
Sistema nervoso	1,9	1,7
Pele	1,3	1,0
Congênitas	0,8	0,7
Sangue	0,5	0,5
Olhos e anexos	0,3	0,3
Ouvido	0,5	0,4
Mental	0,5	0,5
Fatores	17,5	6,8
Sintomas	6,3	5,4
Sem informação	2,2	6,9
Total	100,0	100,0

Fonte: SINHA/Anahp (consulta em 28/04/2021). 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 –, no

primeiro trimestre de 2021, 55,8% das saídas corresponderam ao sexo masculino e 44,2% ao sexo feminino. Quando analisada a saída hospitalar por faixa etária, observa-se que há um predomínio das faixas entre 60 e 74 anos (**Gráfico 1**).

Gráfico 1 | Saídas hospitalares por faixa etária de pacientes Covid-19 (%) | 1º Trimestre 2021

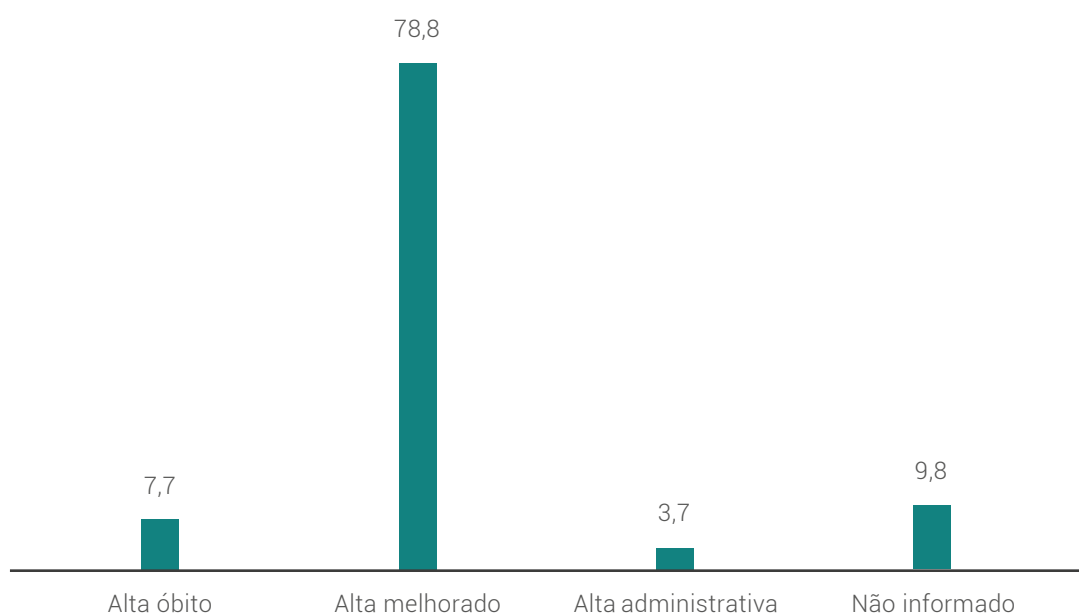


Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

Já quando analisadas as saídas hospitalares por tipo de alta, entre os hospitais Anahp da amostra, 78,8%

das saídas tiveram um desfecho positivo no primeiro trimestre de 2021 – alta melhorado (**Gráfico 2**).

Gráfico 2 | Saídas hospitalares por tipo de alta de Covid-19 (%) | 1º Trimestre 2021



Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

Pode-se observar que o tempo médio de permanência aumenta conforme a faixa etária, chegando a 12,3 dias para o grupo entre 75 e 89 anos (**Tabela 2**). O desfecho da saída hospitalar também é impactado pela idade do paciente,

sendo a média de idade dos pacientes que tiveram como desfecho a alta óbito de 71 anos, enquanto a média de idade dos pacientes que tiveram como desfecho a alta melhorada de 53 anos (**Tabela 3**).

Tabela 2 | Tempo médio de permanência de pacientes Covid-19 por faixa etária | 1º Trimestre 2021

Faixa etária	Média de permanência (dias)
0 a 14	5,1
15 a 29	6,9
30 a 44	6,5
45 a 59	10,1
60 a 74	10,7
75 a 89	12,3
Acima de 90	11,2

Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

Tabela 3 | Tipo de alta de paciente Covid-19 por média de idade | 1º Trimestre 2021

Tipo de alta	Média de idade (anos)
Alta óbito	71
Alta melhorado	53
Alta administrativa	59
Não informado	70

Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

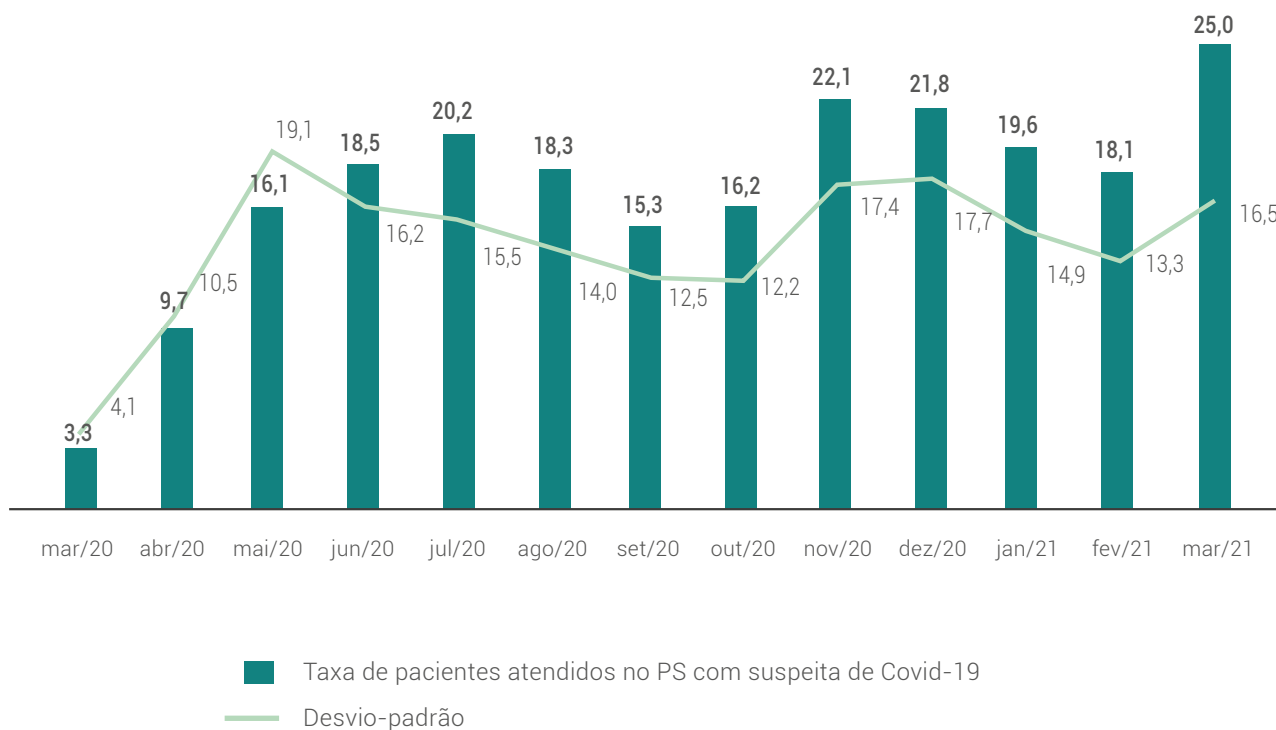
INDICADORES COVID-19

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

A relação entre o número de pacientes atendidos na urgência e emergência com suspeita de Co-

vid-19 e os atendimentos totais no setor, que vinha apresentando diminuição desde dezembro de 2020, voltou a aumentar em março de 2021. Esse último resultado (25%) foi o maior observado desde os meses de julho (20,2%), novembro (22,1%) e dezembro (21,8%) de 2020, que registraram taxas acima de 20% no período analisado (**Gráfico 1**).

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

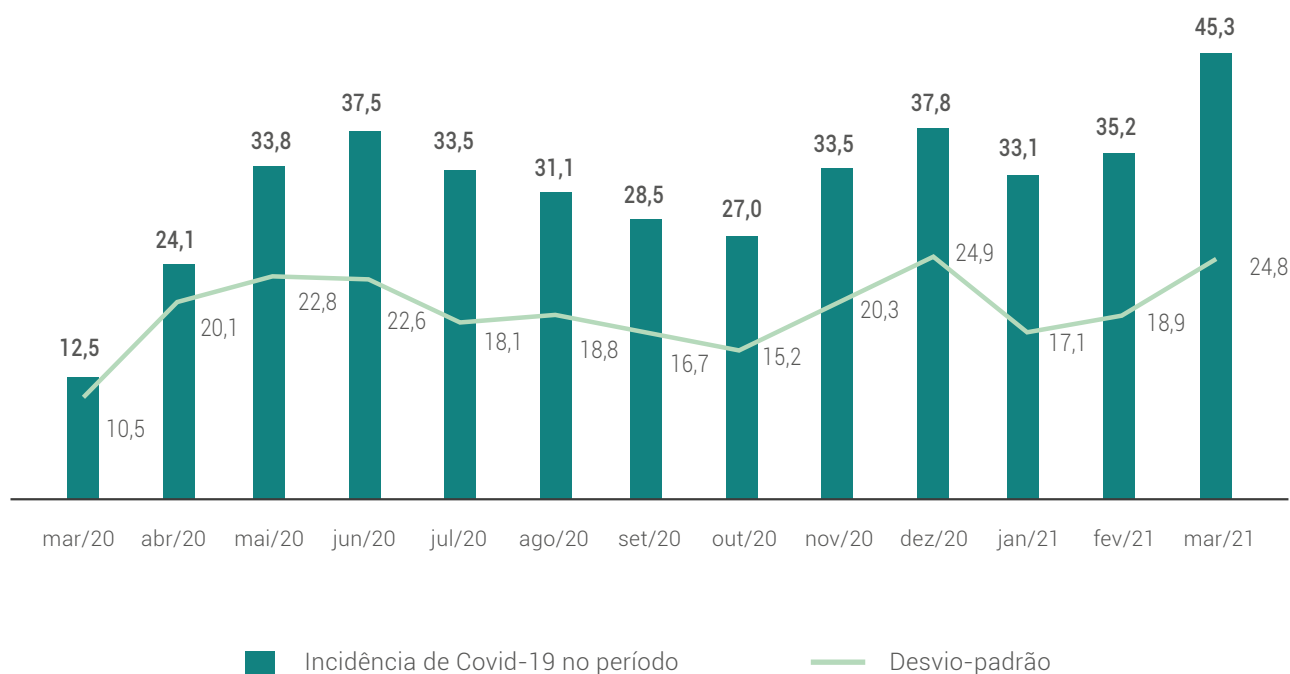


Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

A taxa de pacientes com suspeita de Covid-19 atendidos no pronto-socorro (PS), que tiveram o diagnóstico positivo confirmado para a doença, apresentou pequena redução em janeiro de 2021 (33,1%), em comparação a dezembro de 2020

(37,8%), cujo resultado ficou em nível semelhante ao observado em junho do mesmo ano (37,5%). Já em março de 2021, a incidência de Covid-19 registrou resultado de 45,3%, a maior taxa observada desde o início da pandemia no Brasil (**Gráfico 2**).

Gráfico 2 | Incidência de Covid-19 no período (%) | 2020 e 1º Trimestre 2021



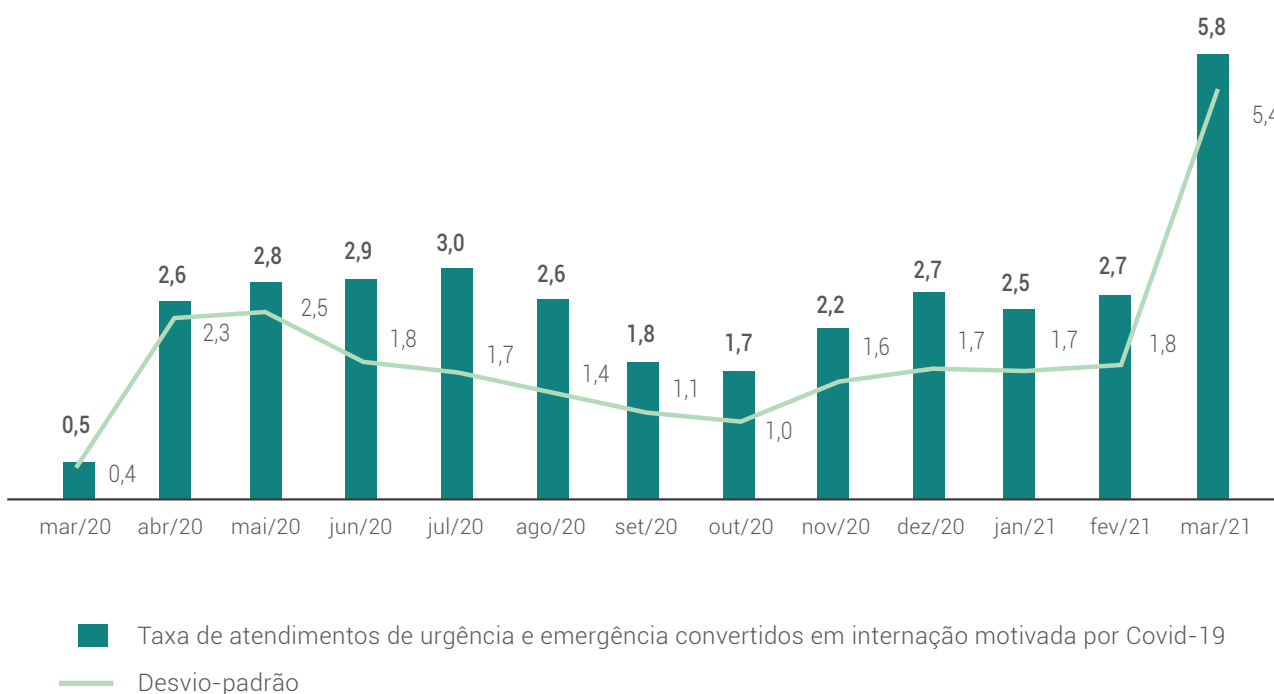
Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

Os atendimentos na urgência e emergência de pacientes com o diagnóstico confirmado de Covid-19, que foram convertidos em internação, mantêm-se praticamente constantes entre dezembro de 2020 e fevereiro de 2021. No entanto, em março de 2021, a taxa alcançou o maior resul-

tado de todo o período (5,8%) (**Gráfico 3**).

Esses indicadores mostram uma elevação da demanda nos hospitais associados, devido ao crescimento da segunda onda da pandemia observada desde novembro de 2020 e que se intensificou a partir de março de 2021.

Gráfico 3 | Taxa de atendimentos de urgência e emergência convertidos em internação motivada por Covid-19 (%) | 2020 e 1º Trimestre 2021



Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

No que diz respeito à taxa de letalidade da Covid-19 nos hospitais Anahp¹, observou-se que os resultados do primeiro trimestre de 2021 foram piores em comparação ao último trimestre de 2020. Os meses de janeiro e fevereiro

de 2021 apresentaram resultados de 13,6% e 12,6%, respectivamente. Em março, a taxa de letalidade alcançou 15,1%, superando a maior taxa observada até o momento, em agosto de 2020 (14,9%) **(Gráfico 4)**.

Gráfico 4 | Taxa de letalidade da Covid-19 (%) | 2020 e 1º Trimestre 2021



Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

¹ 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

Mesmo com o adiamento de cirurgias e procedimentos eletivos e o receio dos usuários em buscar o cuidado hospitalar e ambulatorial devido à pandemia de Covid-19, a taxa de ocupação dos hospitais Anahp no primeiro trimestre de 2021 (74,8%) foi superior à taxa de ocupação observada no mesmo período de 2020 (70%). Além disso, ao longo dos três primeiros meses deste ano, observou-se um aumento gradativo entre janeiro e março, com uma diferença de 8,4 pontos percentuais (p.p.).

A média de permanência de leitos também aumentou de 4,1 dias, no primeiro trimestre de 2020, para 5 dias no mesmo período de 2021. Este último resultado foi impulsionado pelo mês de março, cuja média de permanência foi de 5,3 dias. O índice de giro, por sua vez, que representa a utilização média mensal para internação em cada leito, apresentou redução no primeiro trimestre de 2021 (4,7 vezes) em comparação ao mesmo período de 2020 (5,4 vezes). Já o intervalo de substituição, que representa o tempo médio de desocupação de um leito entre a saída de um paciente e a admissão de outro, se manteve constante em 1,8 dias, na comparação entre os primeiros trimestres de 2020 e de 2021.

As internações geradas via urgência e emergência¹ foram mais frequentes no primeiro trimestre de 2021 (12,2%) em comparação ao mesmo

período de 2020 (9%). Em janeiro de 2021, a taxa de internação (10,6%) já apresentava resultado superior à média do primeiro trimestre de 2020 (9%). Observou-se aumento gradativo em fevereiro e março, com resultados de 11,4% e 14,6%, respectivamente.

A taxa de internação via urgência e emergência em relação ao total de saídas hospitalares² no primeiro trimestre de 2021 foi de 48,1%, valor superior à média do primeiro trimestre de 2020 (45,3%). Esse aumento observado no primeiro trimestre de 2021 foi influenciado pelo mês de março, quando a taxa de internação foi de 50,4%.

As taxas de mortalidade³ que se mantinham em 2,3% (taxa de mortalidade institucional) e 2,1% (taxa de mortalidade institucional $\geq$ 24h), no primeiro trimestre de 2020, também apresentaram aumento no primeiro trimestre de 2021 para 4,1% (taxa de mortalidade institucional) e 3,8% (taxa de mortalidade institucional $\geq$ 24h), como resultado da intensificação da segunda onda pandêmica da Covid-19. Em ambos os casos, as taxas mais elevadas foram registradas no mês de março (5,1% para taxa de mortalidade institucional e 4,6% para taxa de mortalidade institucional $\geq$ 24h).

¹ Relação entre o número de internações geradas pela urgência e emergência e o total de atendimentos realizados pela urgência e emergência (entradas).

² Relação entre o número de saídas com internações originadas pela urgência e emergência e o total de saídas hospitalares.

³ A taxa de mortalidade institucional mede a mortalidade ocorrida na instituição, independentemente do tempo de internação, e a taxa de mortalidade institucional $\geq$ 24h mede a mortalidade ocorrida maior ou igual a 24 horas depois da internação hospitalar.

Tabela 1 | Indicadores operacionais – Brasil

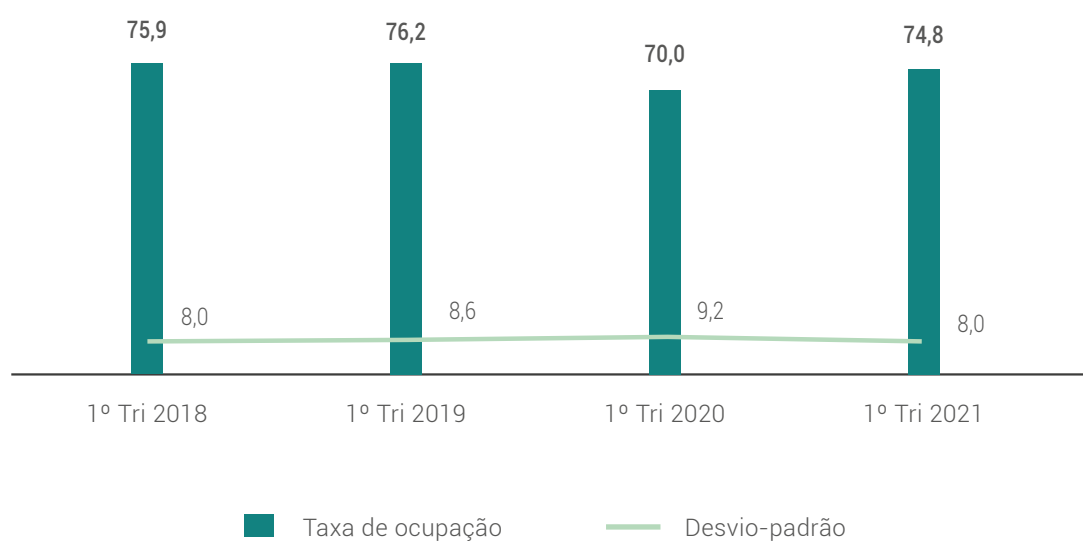
Indicador	1º Tri 2020	1º Tri 2021	2021		
			Janeiro	Fevereiro	Março
Taxa de ocupação de leitos	70,0%	74,8%	71,2%	73,5%	79,6%
Média de permanência (dias)	4,1	5,0	4,9	4,6	5,3
Índice de giro (vezes)	5,4	4,7	4,8	4,7	4,7
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,8	1,8	2,2	1,7	1,5
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	9,0%	12,2%	10,6%	11,4%	14,6%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	45,3%	48,1%	47,8%	46,1%	50,4%
Taxa de mortalidade institucional	2,3%	4,1%	3,8%	3,4%	5,1%
Taxa de mortalidade institucional ≥ 24h	2,1%	3,8%	3,6%	3,1%	4,6%

Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

Comparando os primeiros trimestres dos últimos três anos, a taxa de ocupação de 2021 (74,8%) se man-

teve próxima à observada em 2018 (75,9%) e 2019 (76,2%). Em 2020 houve queda (70%) (**Gráfico 1**).

Gráfico 1 | Taxa de ocupação operacional geral (%)

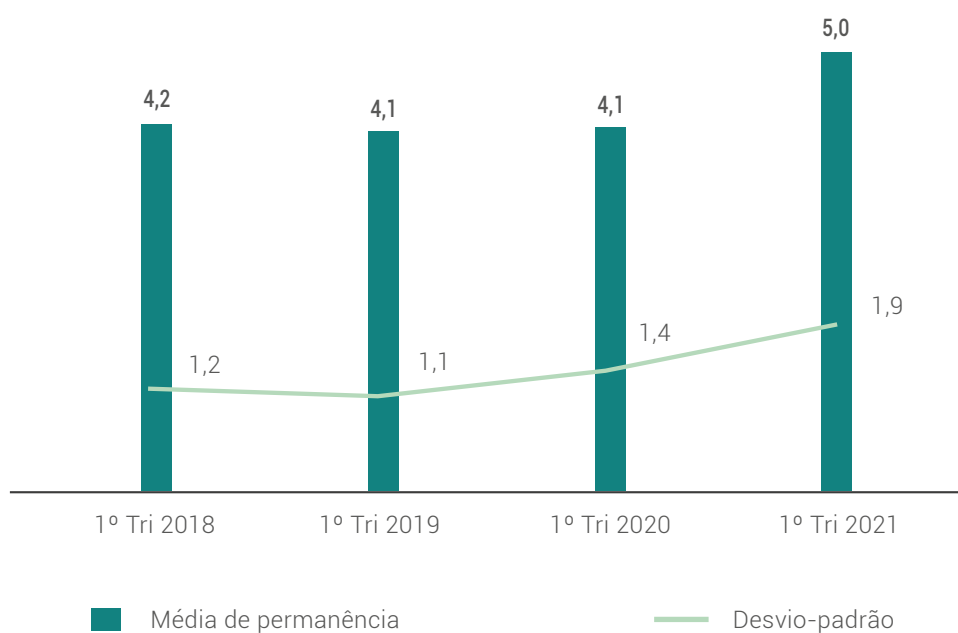


Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

A média de permanência se manteve estável nos primeiros trimestres de 2018 a 2020, com resultados em torno de 4 dias. Já no primeiro

trimestre de 2021, a média de permanência aumentou para 5 dias (**Gráfico 2**).

Gráfico 2 | Média de permanência nos hospitais Anahp (dias) | 1º Trimestre 2021

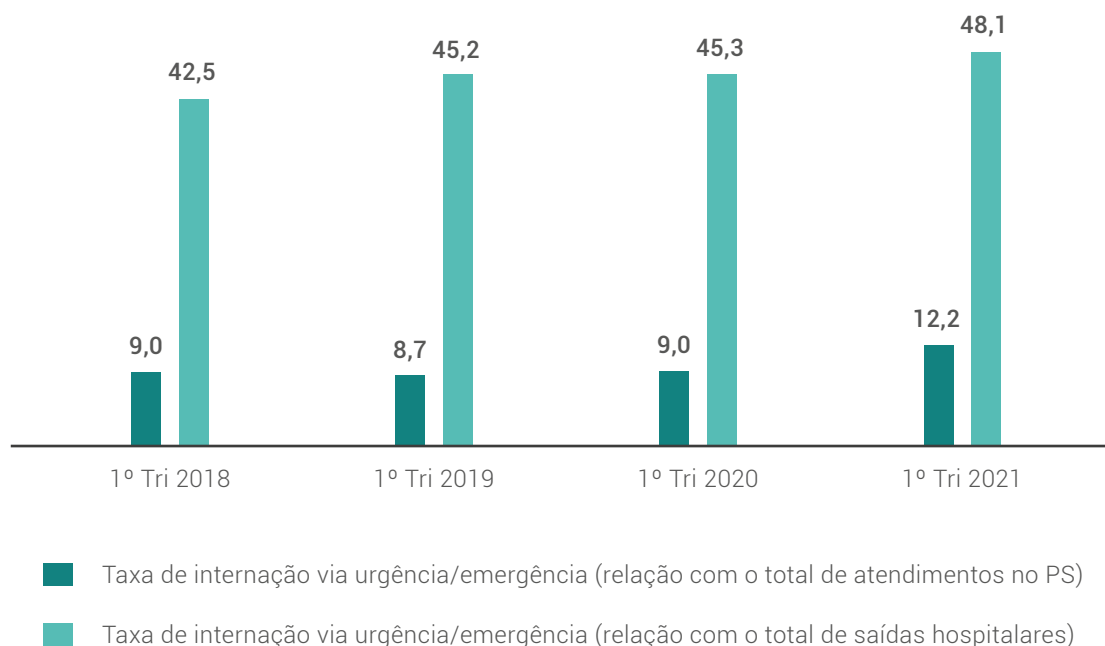


Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

O pronto atendimento (PA) hospitalar é a principal porta de entrada de pacientes clínicos, bem como dos pacientes contaminados pelo coronavírus. A taxa de internação em relação ao total de saídas hospitalares, que se manteve constante em cerca de 45% nos primeiros trimestres de 2019 e 2020, aumentou para 48,1% no mesmo período de 2021. Já a taxa de internação em re-

lação ao total de atendimentos realizados no PS, que também se manteve estável nos primeiros trimestres de 2018 a 2020, em torno de 9%, aumentou para 12,2% no mesmo período de 2021 **(Gráfico 3)**. Esses resultados provavelmente estão relacionados à uma mudança no perfil de pacientes atendidos no PS, com aumento de internações de casos Covid-19.

Gráfico 3 | Internações via PS/PA (%)

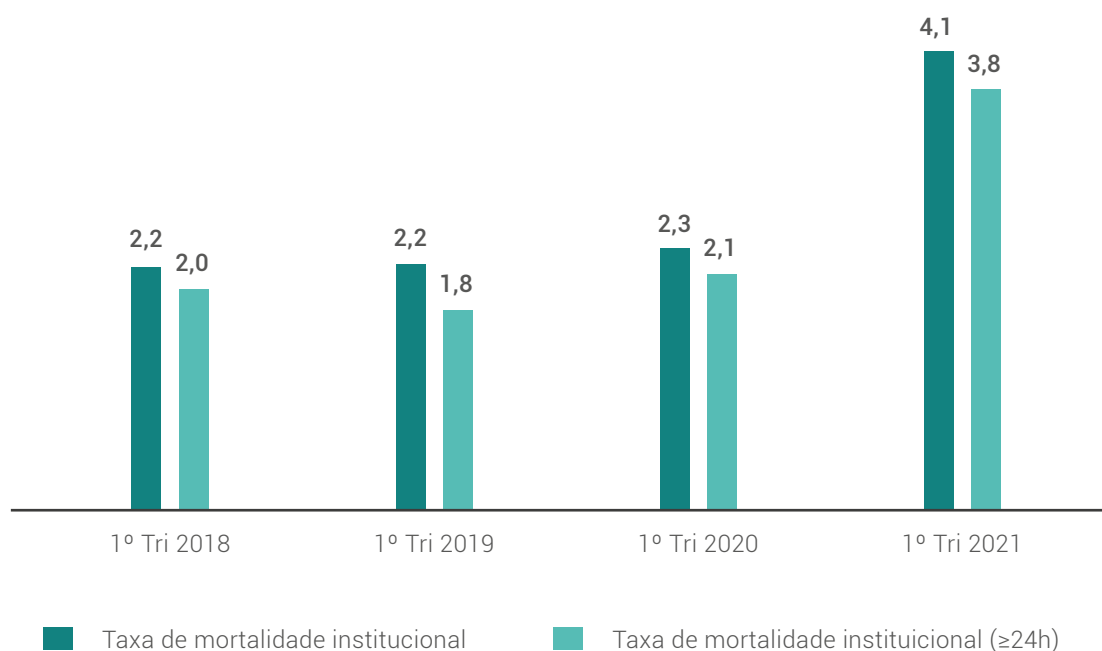


Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

As taxas de mortalidade⁴ vinham apresentando relativa estabilidade nos primeiros trimestres de 2018 a 2020. Em 2021, observou-se um aumento. A taxa de mortalidade institucional, independentemente do tempo de internação, subiu de 2,3% no

primeiro trimestre de 2020 para 4,1% no mesmo período de 2021. Já a taxa de mortalidade em período maior ou igual a 24 horas depois da internação hospitalar, aumentou de 2,1% para 3,8%, no mesmo período analisado para 2021 (**Gráfico 4**).

Gráfico 4 | Taxa de mortalidade (%)



Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

⁴ As taxas de mortalidade representam a porcentagem de óbitos em relação ao número de saídas hospitalares (altas, transferências externas e óbitos), independentemente do tempo de internação, e maior ou igual a 24 horas depois da internação hospitalar.

A análise dos indicadores operacionais por região demonstra a dinâmica do impacto da Covid-19. Na região Sudeste, observou-se que a taxa de ocupação acompanhou o movimento geral, com aumento no primeiro trimestre de 2021 (75,9%) em comparação ao mesmo período de 2020 (71,9%). Ambos os resultados para

a região Sudeste foram superiores ao observado para a média nacional (74,8% no primeiro trimestre de 2021 e 70% no mesmo período de 2020). Já a média de permanência na região, que no primeiro trimestre de 2020 era de 4,2 dias, apresentou aumento no primeiro trimestre de 2021 (4,8 dias) (**Tabela 2**).

Tabela 2 | Indicadores operacionais - região Sudeste

Indicador	1º Tri 2020	1º Tri 2021	2021		
			Janeiro	Fevereiro	Março
Taxa de ocupação de leitos	71,9%	75,9%	72,0%	74,3%	81,4%
Média de permanência (dias)	4,2	4,8	4,8	4,6	4,9
Índice de giro (vezes)	5,4	4,8	4,7	4,8	5,0
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,7	1,6	2,0	1,7	1,3
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	7,9%	10,7%	9,9%	11,0%	11,3%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	45,7%	48,7%	48,4%	47,9%	49,7%

Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

Na região Sul, o índice de giro, que mede a utilização dos leitos operacionais, apresentou redução no primeiro trimestre de 2021 (3,9 dias), em comparação ao observado no primeiro trimestre de

2020 (4,6 dias). Enquanto nos meses de janeiro e fevereiro de 2021, esse índice se manteve praticamente constante, em torno de 4 dias, em março o resultado sofreu redução para 3,5 dias (**Tabela 3**).

Tabela 3 | Indicadores operacionais – região Sul

Indicador	1º Tri 2020	1º Tri 2021	2021		
			Janeiro	Fevereiro	Março
Taxa de ocupação de leitos	66,5%	72,9%	68,2%	73,7%	76,8%
Média de permanência (dias)	4,0	5,5	4,9	4,9	6,5
Índice de giro (vezes)	4,6	3,9	4,1	4,0	3,5
Índice de intervalo de substituição (dias)	2,0	2,2	2,4	2,0	2,1
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	10,7%	15,8%	12,0%	13,7%	21,6%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	39,0%	36,6%	35,6%	32,7%	41,5%

Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

A região Nordeste apresentou aumento na taxa de internação em relação ao total de atendimentos em PS no primeiro trimestre de 2021 (13,2%), em comparação aos resultados do mesmo período de 2020 (10%). Esse aumento foi influenciado principalmente pelo resultado do mês de março de 2021 (16%), que foi superior ao observado em janeiro (11,7%) e fevereiro (11,9%) deste mesmo ano (**Tabela 4**).

A taxa de internação em relação ao total de saídas hospitalares também aumentou de 43,9% no primeiro trimestre de 2020 para 55,4% no primeiro trimestre de 2021. Neste caso, o aumento foi influenciado pelo mês de janeiro, que apresentou resultado de 60,5%. Nos meses seguintes, essa taxa se manteve em 52,6% (fevereiro) e 53,1% (março).

Tabela 4 | Indicadores operacionais – região Nordeste

Indicador	1º Tri 2020	1º Tri 2021	2021		
			Janeiro	Fevereiro	Março
Taxa de ocupação de leitos	68,2%	71,5%	68,4%	71,6%	74,5%
Média de permanência (dias)	4,4	5,6	4,9	5,1	6,8
Índice de giro (vezes)	5,0	4,1	4,7	4,2	3,6
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,9	2,0	2,2	1,6	2,0
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	10,0%	13,2%	11,7%	11,9%	16,0%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	43,9%	55,4%	60,5%	52,6%	53,1%

Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

Nas regiões Norte e Centro-Oeste combinadas, a taxa de ocupação dos leitos aumentou de 72,6%, no primeiro trimestre de 2020, para 74,7% no primeiro trimestre de 2021. Foi observado um aumento gradativo desse indicador entre janeiro e março de 2021, sendo que neste último mês a taxa de ocupação foi de 81,4%, acima da média

do trimestre. A média de permanência registrou um pequeno aumento de 3,7 dias no primeiro trimestre de 2020 para 4 dias no primeiro trimestre de 2021. No entanto, em março de 2021 a média de permanência subiu para 5 dias, após um período relativamente estável em janeiro (3,7 dias) e fevereiro (3,4 dias) (**Tabela 5**).

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

Indicador	1º Tri 2020	1º Tri 2021	2021		
			Janeiro	Fevereiro	Março
Taxa de ocupação de leitos	72,6%	74,7%	69,1%	73,6%	81,4%
Média de permanência (dias)	3,7	4,0	3,7	3,4	5,0
Índice de giro (vezes)	6,7	6,0	6,4	5,9	5,8
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,4	1,3	1,7	1,4	1,0
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	6,0%	8,7%	7,9%	8,4%	9,9%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	54,2%	49,3%	47,6%	47,2%	53,2%

Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

Analisando especificamente os leitos de UTI entre os hospitais associados da Anahp, observou-se que a taxa de ocupação de UTI adulto aumentou de 74,4% no primeiro trimestre de 2020 para 82,6% no primeiro

trimestre de 2021 (**Tabela 6**). O aumento foi gradativo ao longo dos três primeiros meses de 2021, sendo que em março, a taxa de ocupação da UTI adulto foi de 88,9%, acima da média do trimestre.

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

Indicador	1º Tri 2020	1º Tri 2021	2021		
			Janeiro	Fevereiro	Março
UTI adulto	74,4	82,6	78,2	80,8	88,9
Unidade semi-intensiva	74,7	78,9	73,5	81,0	82,3
UTI pediátrica	62,6	60,5	55,6	60,1	65,8
UTI neonatal	67,6	68,9	64,6	67,8	74,3

Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

A média de permanência da UTI adulto também aumentou de 4,7 dias no primeiro trimestre de 2020 para 5,9 dias no primeiro trimestre de 2021 (**Tabela 7**). Em janeiro e fevereiro de 2021, a mé-

dia de permanência se manteve estável em 5,7 dias e 5,5 dias, respectivamente. Entretanto, em março, esse resultado aumentou para 6,7 dias, acima da média do trimestre.

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

Indicador	1º Tri 2020	1º Tri 2021	2021		
			Janeiro	Fevereiro	Março
UTI adulto	4,7	5,9	5,7	5,5	6,7
Unidade semi-intensiva	5,6	5,7	5,2	6,1	5,7
UTI pediátrica	6,2	6,0	6,7	5,9	5,5
UTI neonatal	13,7	14,6	14,7	14,3	14,8

Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

A taxa de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos foi 4,4 p.p. menor no primeiro trimestre de 2021 em comparação ao mesmo período de 2020 (**Tabela 8**). Mesmo com a possível retomada de algumas cirurgias eletivas nos primeiros meses

do ano, em março de 2021, o índice chegou a 42%, resultado abaixo da média do trimestre. Tal fato, provavelmente reflete a maior demanda hospitalar dos pacientes Covid restringindo a realização de procedimentos cirúrgicos eletivos.

Tabela 8 | Indicadores operacionais cirúrgicos

Indicador	1º Tri 2020	1º Tri 2021	2021		
			Janeiro	Fevereiro	Março
Taxa de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos	53,7%	49,3%	53,5%	52,4%	42,0%
Índice de cirurgias por paciente	1,7	1,7	1,7	1,7	1,6
Taxa de mortalidade operatória	0,3	0,4	0,4	0,4	0,5

Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

GESTÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

Os hospitais Anahp, que foram impactados financeiramente, em 2020, devido ao adiamento dos procedimentos eletivos por conta da pandemia da Covid-19, apresentaram sinais de recuperação desde o segundo semestre de 2020, os quais ainda se prolongam no primeiro trimestre de 2021, apesar da intensidade da segunda onda pandêmica neste período. Com isso, ficou consolidada a sustentabilidade dos hospitais da Anahp conquistada progressivamente ao longo da pandemia, através de resiliência e inovação nos processos clínicos e de gestão.

A margem EBITDA, que no primeiro trimestre de 2020 foi de 8,4% apresentou aumento

para 13,3% no primeiro trimestre de 2021. Esse aumento foi impulsionado pelo resultado de março deste ano, que alcançou a margem de 16,3%. O prazo médio de recebimento também mostrou evolução favorável na comparação entre os trimestres, passando de 74,7 dias em 2020 para 66,1 dias em 2021 (**Tabela 1**).

Já o índice de glosas¹ também apresentou resultado de melhora no primeiro trimestre de 2021 (3,4%), em comparação ao mesmo período de 2020 (4,5%), mantendo-se estável nos três primeiros meses de 2021.

Tabela 1 | Indicadores financeiros – Brasil

Indicador	1º Tri 2020	1º Tri 2021	2021		
			Janeiro	Fevereiro	Março
Margem EBITDA	8,4%	13,3%	11,9%	11,7%	16,3%
Prazo médio de recebimento (dias)	74,7	66,1	69,6	66,4	62,4
Índice de glosas (% da receita líquida)	4,5%	3,4%	3,4%	3,5%	3,4%

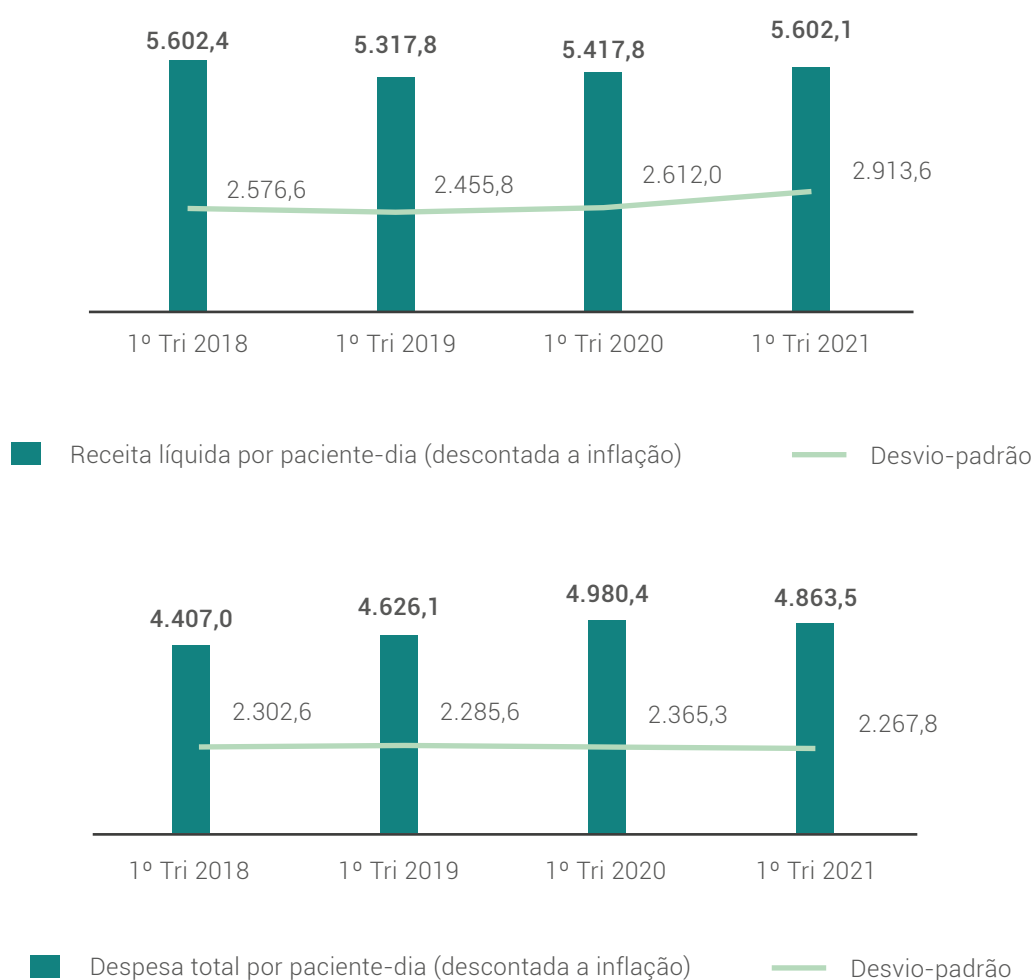
Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

¹ Valor das contas glosadas (inicial + aceita) em relação à receita líquida total.

A receita líquida por paciente-dia apresentou aumento de 3,4% na comparação entre o primeiro trimestre de 2020 e de 2021, alcançando nível semelhante ao observado no primeiro trimestre de 2018. Apesar da despesa total por paciente-

-dia, no primeiro trimestre de 2021, ter apresentado redução de 2,3% em comparação ao mesmo período de 2020, ainda se mantém superior ao observado no primeiro trimestre de 2018 e 2019 (**Gráfico 1**).

Gráfico 1 | Receita líquida e despesa total por paciente-dia (R\$ de 2021) – Variação real (descontada a inflação²) – Média dos hospitais Anahp



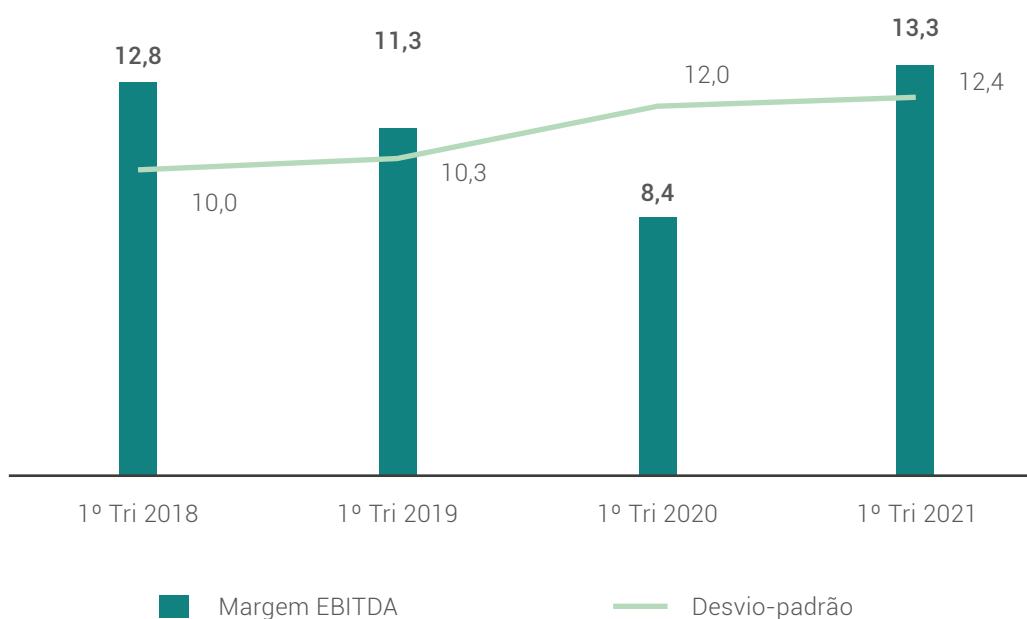
Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

² Descontada a inflação medida pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA de março de 2021.

Na comparação do primeiro trimestre dos últimos três anos, a margem EBITDA de 2021 (13,3%) representou recuperação significativa em comparação com o mesmo período de 2020 (8,4%). Na comparação do primeiro trimestre dos últimos três anos foi a maior mar-

gem registrada (**Gráfico 2**). No entanto, observa-se a manutenção de heterogeneidade nos resultados do primeiro trimestre de 2021 (desvio-padrão de 12,4%), variação semelhante a observada no mesmo período de 2020 (desvio-padrão de 12%).

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

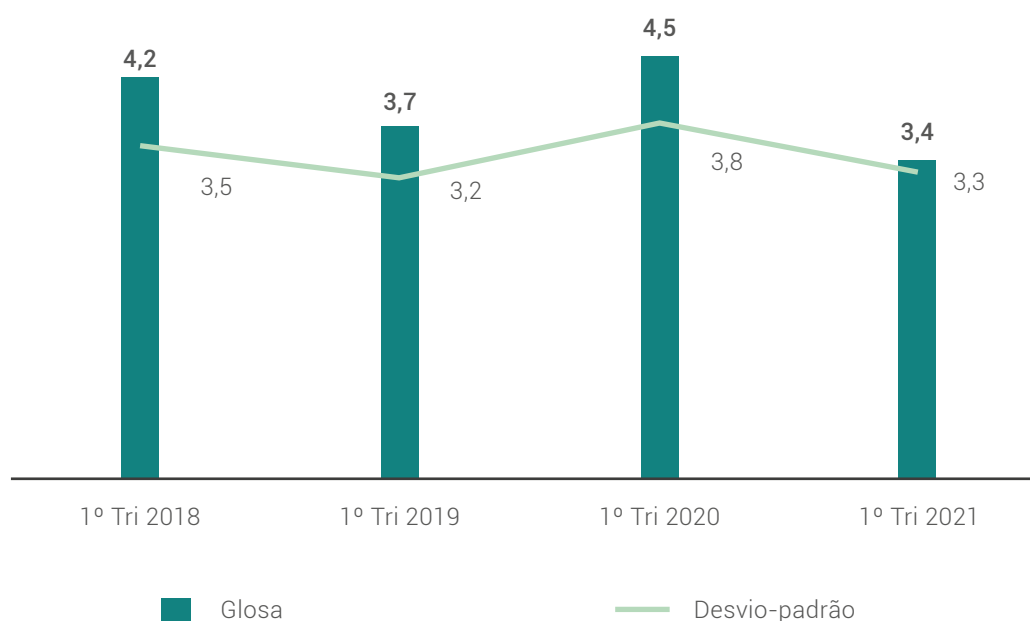


Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

O índice de glosas, medido como a proporção das contas glosadas (inicial + aceita) em relação à receita líquida, foi de 3,4% no primeiro trimestre de 2021, menor que o observado

no mesmo período dos últimos três anos. Esse resultado representa uma queda de 1,1 ponto percentual (p.p.) em relação ao primeiro trimestre de 2020 (4,5%) **(Gráfico 3)**.

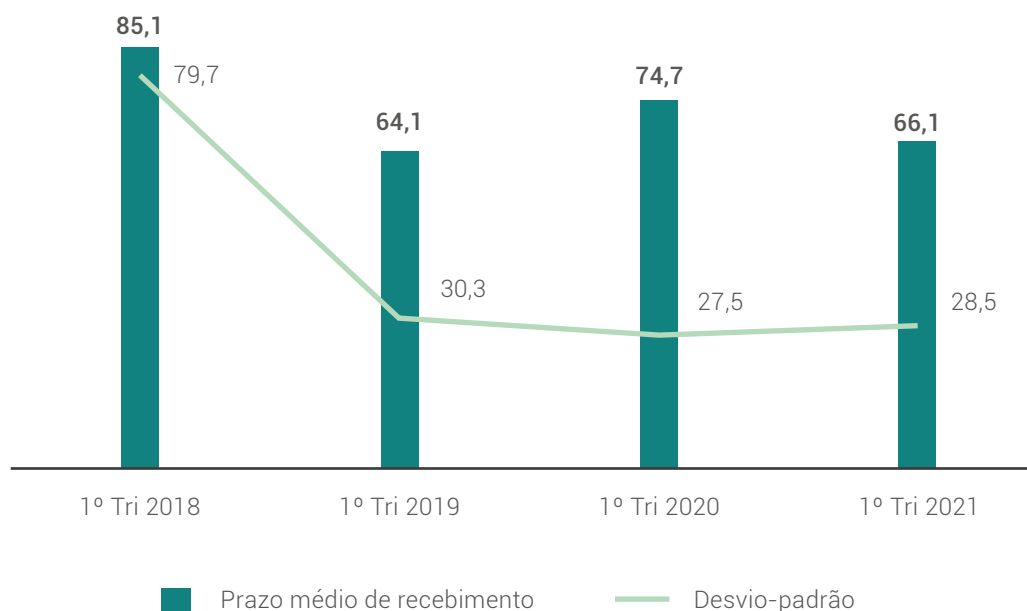
Gráfico 3 | Índice de glosas (% da receita líquida) – Média dos hospitais Anahp



Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

O prazo médio de recebimento ficou em 66,1 dias no primeiro trimestre de 2021, resultado menor do que

o observado no mesmo trimestre de 2020 e próximo ao observado no mesmo período de 2019 **(Gráfico 4)**.

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

Fonte: SINHA/Anahp. 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 cerca de 50% das despesas dos hospitais associados no primeiro trimestre de 2021. Enquanto no primeiro trimestre de 2021 o custo de pessoal (33,9%) reduziu em comparação ao mesmo período de 2020 (36%), as despesas com contratos técnicos e operacionais aumentaram de 14,1% no primeiro trimestre de 2020 para 16,8% no mesmo período de 2021. Ambas as linhas representam as duas principais pressões de custo para os hospitais, de acordo com os resultados observados nos dois períodos.

No primeiro trimestre de 2021, os itens materiais (6,7%) e medicamentos (13,1%) representaram, juntamente com o dos contratos técnicos e operacionais, os principais itens de pressão por aumento de custos em relação ao mesmo período de 2020 (5,2% para materiais e 10,3% para medicamentos).

O item Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), que tem consumo variável e foi impactado diretamente pela redução de pacientes-dia em cirurgias, ficou em 5,6% no primeiro trimestre de 2021, abaixo dos 7% observados no mesmo período de 2020 (**Tabela 2**).

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

Indicador	1º Tri 2020	1º Tri 2021	2021		
			Janeiro	Fevereiro	Março
Custo de pessoal	36,0	33,9	34,9	34,5	32,2
Contratos técnicos e operacionais	14,1	16,8	16,5	17,3	16,5
Medicamentos	10,3	13,1	12,7	12,4	14,3
Outras despesas	10,2	6,7	6,2	5,8	8,1
OPME	7,0	5,6	5,7	6,5	4,5
Materiais	5,2	6,7	6,5	6,4	7,3
Contratos de apoio e logística	3,7	3,9	4,4	3,5	3,8
Outros insumos	3,6	3,5	3,2	3,6	3,7
Depreciação	3,0	3,3	3,5	3,4	3,1
Despesas financeiras	2,2	2,4	2,2	2,4	2,5
Utilidades	2,4	1,8	1,9	1,9	1,6
Manutenção e assistência técnica	2,0	2,1	2,1	2,2	2,2
Gases medicinais	0,2	0,3	0,3	0,3	0,4

Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

Ao se comparar a decomposição das despesas dos hospitais entre o período anterior à pandemia (primeiro trimestre de 2020) e o posterior, verifica-se que houve uma redução da participação dos gastos em pessoal nos custos frente ao crescimento dos gastos com contratos técnicos e ope-

acionais, medicamentos e contratos de apoio e logística, o que também pode ser explicado, em parte, pelas necessidades associadas às medidas de proteção pandêmica dos hospitais e à compra de medicamentos relacionados aos pacientes internados com a pandemia.

GESTÃO DE PESSOAS

Os indicadores de gestão de pessoas nos hospitais Anahp mostraram que, no primeiro 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 que, em janeiro de 2021 (2,4%) já apresentava resultado superior à média do primeiro trimestre de 2020 (1,9%), alcançou o maior índice em março (3,7%), acima da média do primeiro trimestre

de 2021 (2,9%). O total de horas extras aumentou de 3,5% no primeiro trimestre de 2020 para 4,4% no mesmo período de 2021, onde foi observado um aumento gradual ao longo dos meses de janeiro a março. O absenteísmo (menor ou igual a 15 dias) também apresentou aumento na comparação do primeiro trimestre de 2020 (2,4%) e 2021 (3,4%), registrando resultados estáveis ao longo dos três primeiros meses de 2021.

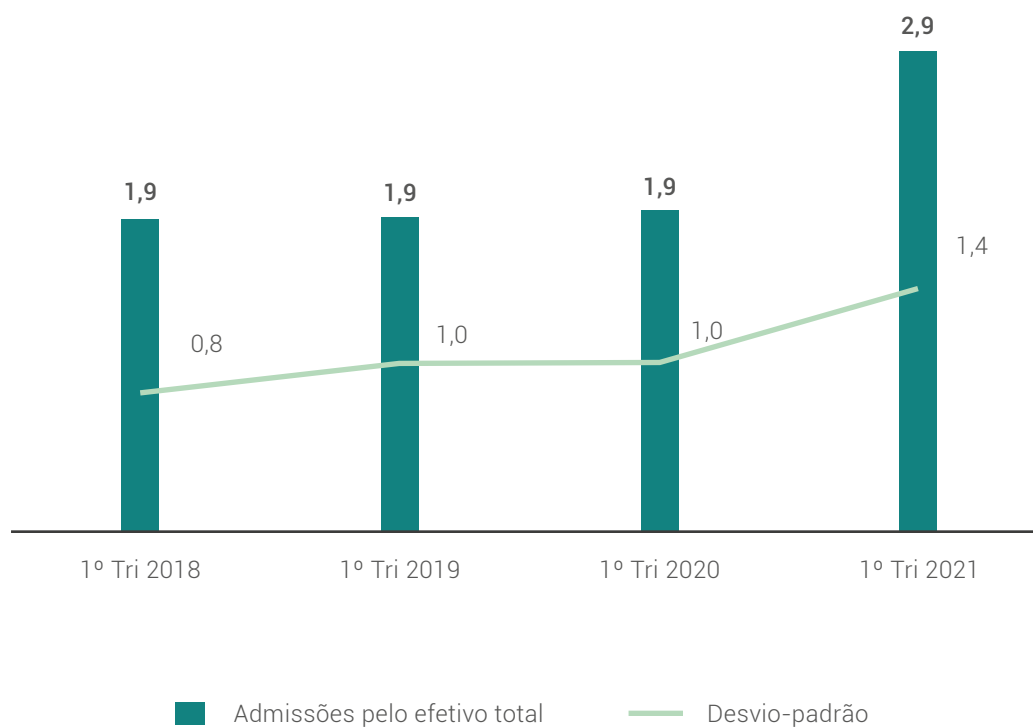
Tabela 1 | Indicadores de gestão de pessoas (%) – Brasil

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

Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

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

que se apresentava constante em 1,9% nos últimos três anos, aumentou para 2,9% em 2021 (**Gráfico 1**).

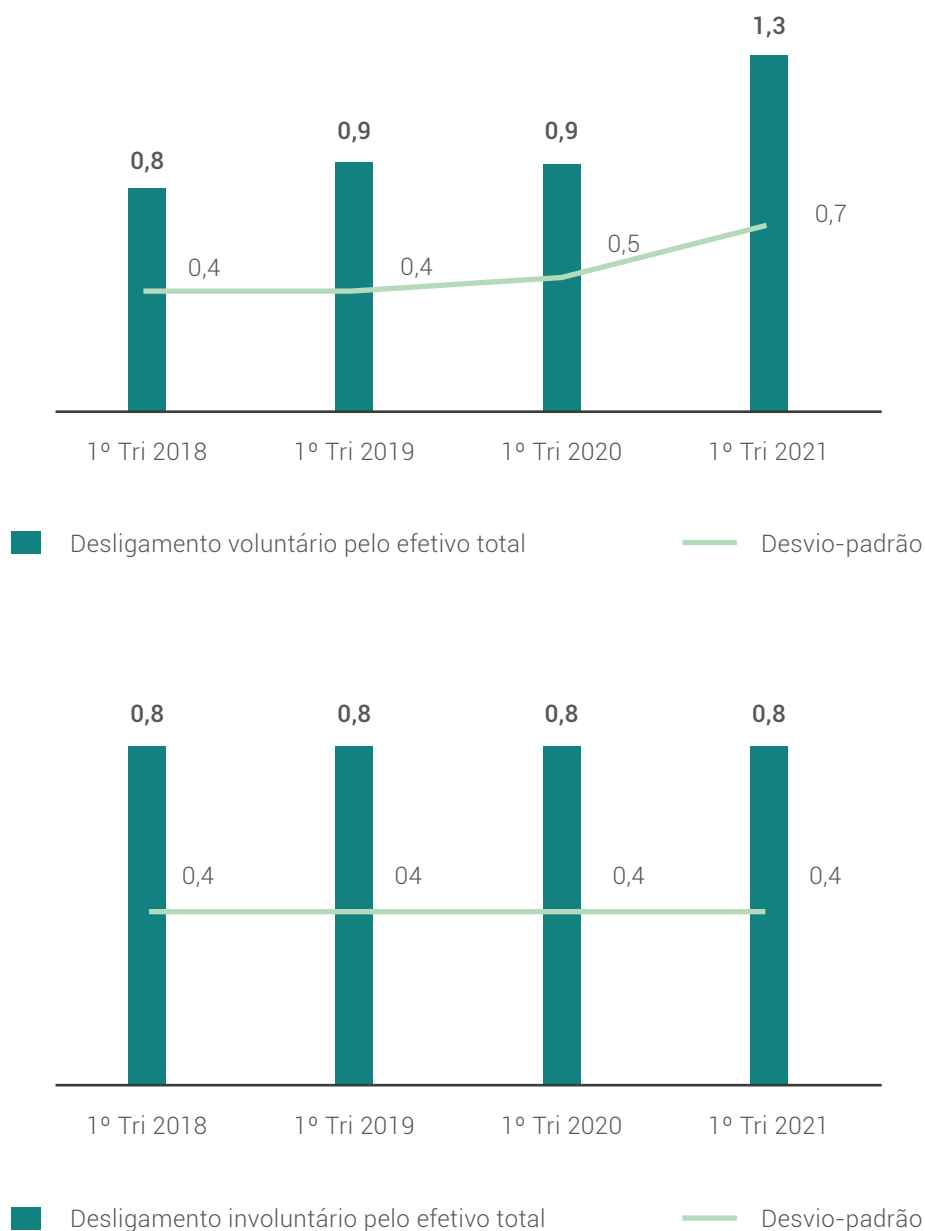
Gráfico 1 | Taxa de admissões pelo efetivo total (%) – Média dos hospitais Anahp

Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

O indicador de desligamentos involuntários pelo efetivo total ficou estável em 0,8% no primeiro trimestre de 2021, assim como no mesmo período de 2018 a 2020. A taxa de desli-

gamentos voluntários, por sua vez, subiu para 1,3% no primeiro trimestre de 2021, 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

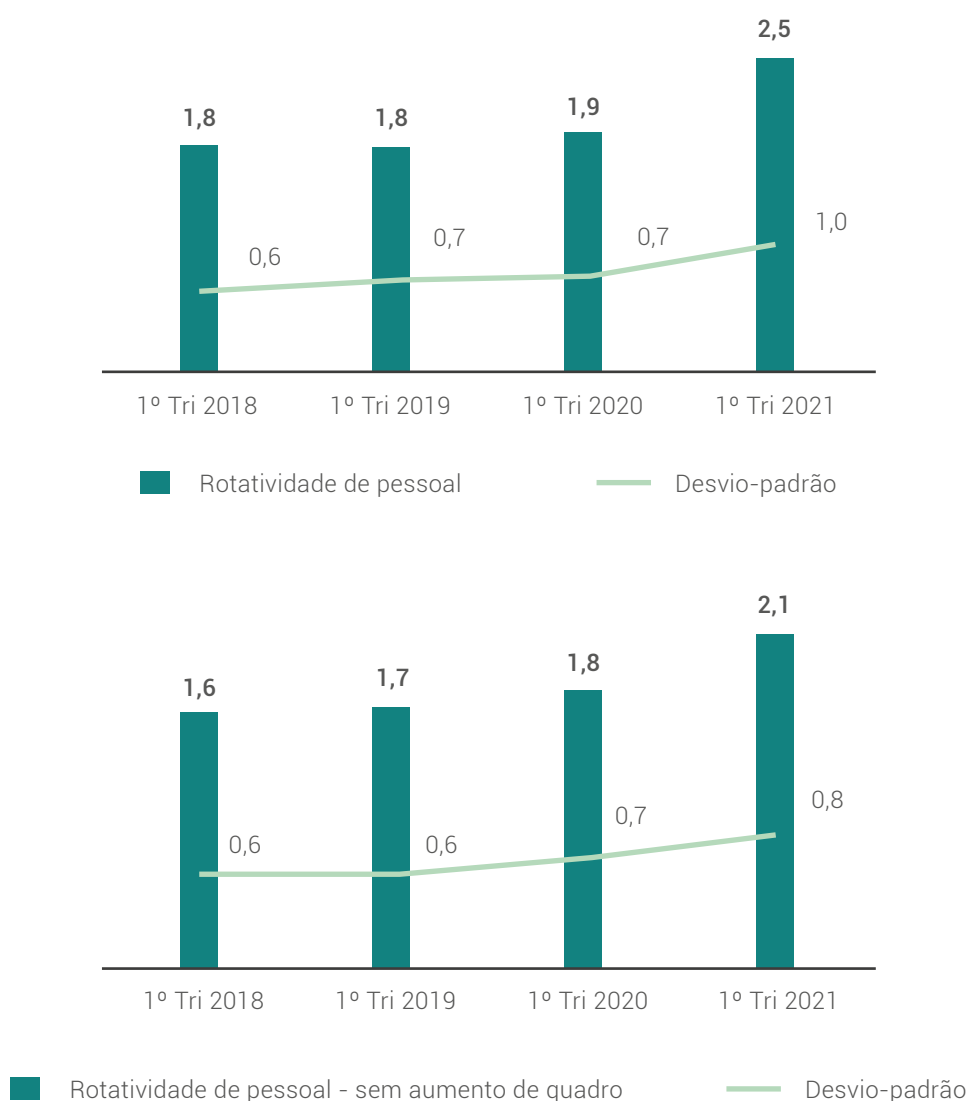


Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

Os índices de rotatividade de pessoal, com e sem aumento de quadro, registraram os maiores resultados no primeiro trimestre de 2021, em comparação ao mesmo período de 2018 a 2020 (**Gráfico 3**). A rotatividade de pessoal au-

mentou 0,6 ponto percentual (p.p.) no primeiro trimestre de 2021 comparado ao mesmo período de 2020 e a rotatividade de pessoal sem aumento de quadro apresentou aumento de 0,4 p.p. na mesma comparação.

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

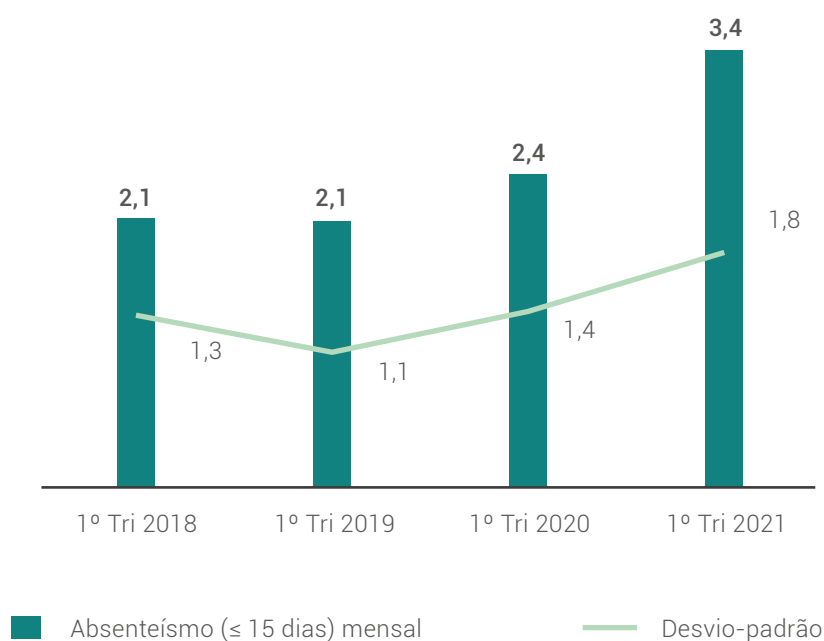


Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2020.

A taxa de absenteísmo, no primeiro trimestre de 2021 (3,4%), também superou os resultados do mesmo período de 2018/2019 (2,1%) e 2020

(2,4%) **(Gráfico 4)**. Esse resultado tem como maior fator provável o afastamento dos profissionais de saúde que contraíram a Covid-19.

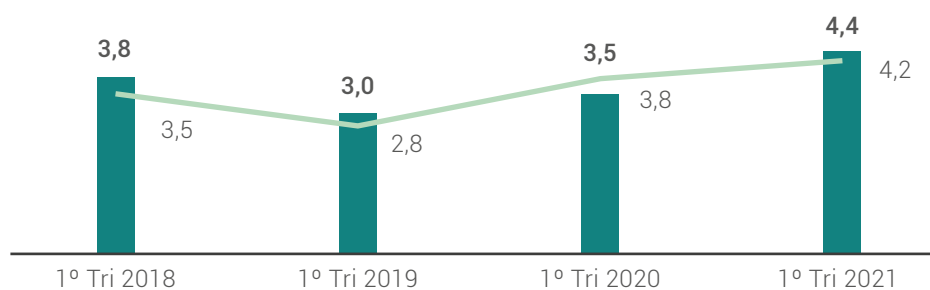
Gráfico 4 | Absenteísmo ≤ 15 dias (%) – Média dos hospitais Anahp



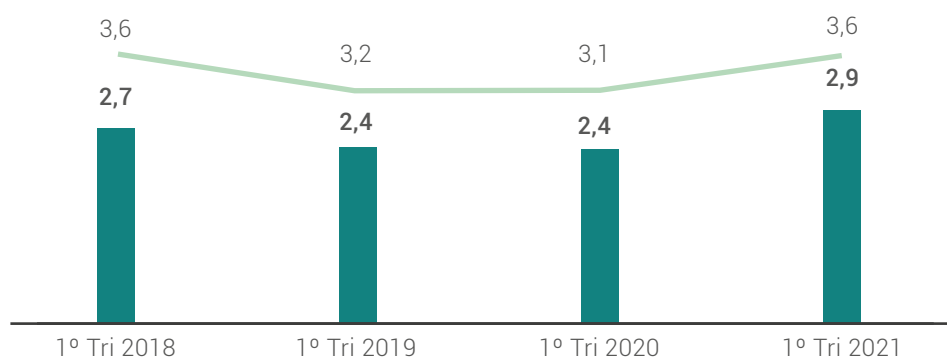
Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

O indicador de horas extras total aumentou de 3,5% no primeiro trimestre de 2020 para 4,4% no primeiro trimestre de 2021, influenciado principalmente pelo aumento no indicador de horas extras com banco de horas, que aumen-

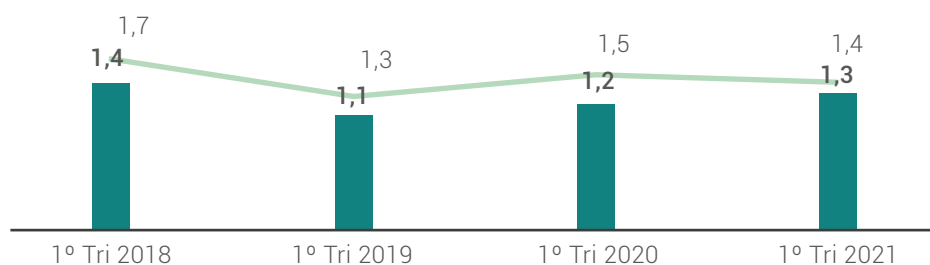
tou de 2,4% para 2,9%, na mesma comparação **(Gráfico 5)**. Isso pode ser reflexo do aumento nos atendimentos em decorrência da Covid-19, o que aumentou a demanda de trabalho em alguns setores das instituições.

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

■ Horas extras - total — Desvio-padrão



■ Horas extras - banco de horas — Desvio-padrão



■ Horas extras - pagas em folha de pagamento — Desvio-padrão

Fonte: SINHA/Anahp. 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, o índice de absenteísmo ficou em 3% no primeiro trimestre de 2021, aumento de 0,8 p.p. em relação ao mesmo período de 2020 (2,2%) **(Tabela 2)**. O mesmo comportamento é observado nos indicadores de admissões pelo efetivo to-

tal e de horas extras que apresentaram aumento de cerca de 1 p.p. no primeiro trimestre de 2021 em comparação ao mesmo período de 2020. O aumento das admissões no primeiro trimestre de 2021 foi influenciado pelo resultado de março (3,4%), que foi superior ao observado em janeiro (2,5%) e fevereiro (2,4%). O aumento das horas extras no primeiro trimestre de 2021, por sua vez, foi mais influenciado pelo resultado de fevereiro, em que o índice chegou a 6,1%.

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

Indicador	1º Tri 2020	1º Tri 2021	2021		
			Janeiro	Fevereiro	Março
Admissões pelo efetivo total	1,7	2,8	2,5	2,4	3,4
Absenteísmo (≤ 15 dias) mensal	2,2	3,0	3,2	2,7	3,1
Horas extras - total	4,3	5,4	4,4	6,1	5,6

Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

Na região Sul, os mesmos indicadores apresentaram aumento no primeiro trimestre de 2021 em comparação ao mesmo período de 2020, com destaque para o absenteísmo, cujo resultado em 2021 foi de 3,6%,

diferença de 1,1 p.p. em comparação ao primeiro trimestre de 2020 (2,5%). Nesse caso, o maior índice foi registrado em janeiro (3,9%) com redução em fevereiro (3,5%) e março (3,4%) **(Tabela 3)**.

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

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

Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

Na região Nordeste, o indicador de horas extras foi de 3,8% no primeiro trimestre de 2021, acima do registrado no mesmo período de 2020 (1,9%)

(Tabela 4). Em janeiro de 2021, o índice de horas extras chegou a 5,1%, maior resultado em comparação a fevereiro (2,3%) e março (3,9%) do mesmo ano.

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

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

Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.

Nas regiões Norte e Centro-Oeste, o percentual de horas extras também foi elevado, registrando 6,4% no primeiro trimestre de 2021, acima dos 2,4% registrados em igual período de 2020 (**Tabela 5**).

As admissões pelo efetivo total também apresentaram resultado superior no primeiro trimestre de 2021 (4%) em comparação ao mesmo período de 2020 (1,7%), com maior influência do resultado observado em março (5,2%).

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

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

Fonte: SINHA/Anahp. Dados preliminares de 2021.



Associação Nacional de Hospitais Privados

São Paulo

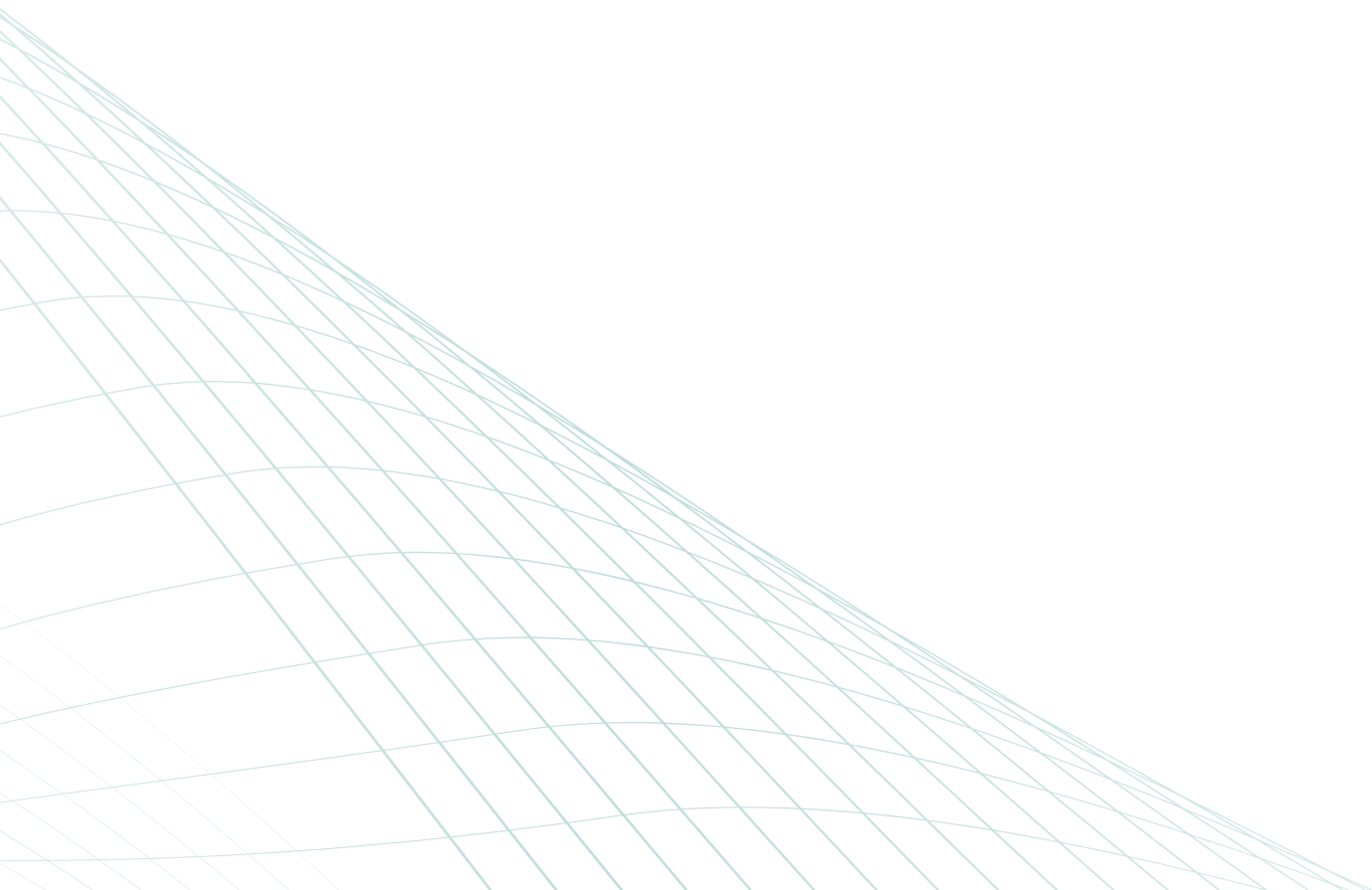
Rua Cincinato Braga, 37 - 3º andar
Paraíso
São Paulo - SP
01333-011
Telefone: +55 11 3178 7444

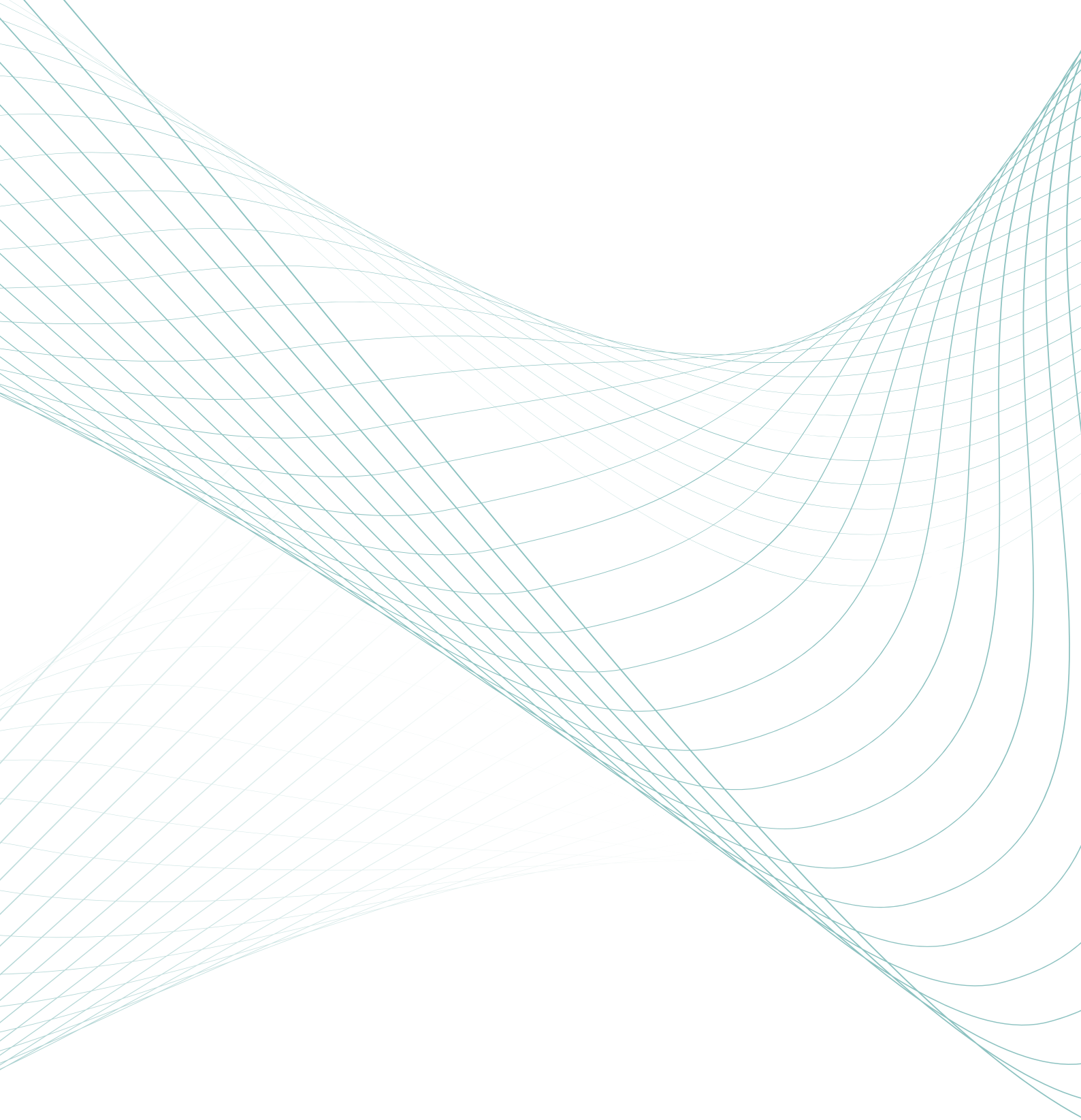
anahp@anahp.com.br

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