

RELATÓRIO DO 2º TRIMESTRE (ABRIL A JUNHO) DE 2020-

HOSPITAL DE REFERÊNCIA PARA COVID-19- UNIDADE OLINDA (BRITES DE ALBUQUERQUE)

1. Introdução

O presente relatório apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 004/2020, assinado em 07/04/2020, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e o Hospital do Tricentenário, para o Gerenciamento da Unidade Hospitalar – **Hospital de Referência para COVID-19- Unidade Olinda (Brites de Albuquerque)**, no Município de Olinda, em face da emergência em Saúde Pública de importância internacional decorrente no novo Coronavírus (Covid-19/Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG).

O Relatório Trimestral de monitoramento do Contrato de Gestão, previsto na Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela lei alterada pelas leis 16.155/2017 e 16.771/2019, elaborado a partir do acompanhamento das atividades assistenciais executadas na Unidade, referente ao período de **abril a junho de 2020**, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão competente, por meio de visitas sistemáticas, acompanhamento dos relatórios gerenciais mensais, com o objetivo de avaliar o cumprimento das metas contratadas.

2. Contextualização da Emergência em Saúde Pública pelo novo Coronavírus (Covid-19)

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto do Novo Coronavírus (2019-nCoV) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Em 18 de março de 2020, o Decreto Legislativo nº 6/2020 aprovado pelo Congresso Nacional reconheceu a ocorrência de estado de calamidade pública no Brasil. Na mesma data, o estado de Pernambuco confirmou o primeiro caso de transmissão comunitária do coronavírus, no qual não foram identificados vínculos com outros casos suspeitos ou confirmados e por não haver histórico de viagem para lugares com transmissão comunitária.

Em decorrência desses acontecimentos, o estado de Pernambuco implementou um conjunto de ações para o enfrentamento da situação de emergência relativa ao coronavírus (COVID-19), descrito no Plano de Contingência para Infecção Humana pelo SARS-coV-2 estadual. Entre as ações referentes à assistência ao paciente adotadas por Pernambuco estavam, dentre outras:

1. Definir e implementar as Unidades de Referência para atendimento aos casos suspeitos de infecção pelo 2019-nCoV;
2. Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de ampliação do número de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves;
3. Organizar a rede de atenção à saúde para disponibilidade de UTI que atenda a demanda de cuidados intensivos para casos graves, garantido adequado isolamento dos mesmos;
4. Ampliar o número de leitos de internação e leitos de UTI para casos graves nos hospitais de referência;
5. Implantar serviço de referência adicional no estado para o atendimento aos casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), em caso de epidemia;
6. Ampliar a oferta de leitos de terapia intensiva e leitos de enfermaria em outros serviços de saúde para o atendimento dos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), em caso de epidemia;
7. Contratar novos leitos de UTI e de isolamento, em caso de epidemia pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV);
8. Organizar e divulgar os fluxos de acesso e regulação para os serviços de referência, unidades de terapia intensiva e de internação;
9. Adquirir, para as unidades da rede estadual de saúde, insumos e equipamentos necessários para o atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo 2019 nCoV.

3. Perfil do Serviço

No trimestre em questão, quando houve a eclosão da pandemia do coronavírus em Pernambuco, o **Hospital de Referência para COVID-19- Unidade Olinda (Brites de Albuquerque)** foi inaugurado para realizar o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde necessários para o enfrentamento da emergência em Saúde Pública de importância internacional decorrente no novo coronavírus (Covid-19/Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG), em consonância com o Plano de Contingência para Infecção Humana pelo SARS-coV-2 estadual.

A estrutura da unidade conta com **100** leitos aptos a realizar procedimentos de média e alta complexidade para atendimento aos pacientes suspeitos ou diagnosticados com o novo coronavírus Covid-19/SRAG, sendo **60** leitos clínicos e **40** leitos de Unidade de Terapia Intensiva Geral. A unidade conta ainda com os seguintes serviços complementares: Exames de análises clínicas, Exames radiológicos, Eletrocardiograma, Farmácia, Arquivo de Prontuário de Pacientes, Nutrição, Informática, Engenharia Clínica, Serviço Social e Psicologia.

4. Gestão do Contrato

O Contrato de Gestão nº 004/2020, respaldado na Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, no Decreto Estadual Nº 48.809, de 14 de março de 2020, na Resolução TC-PE nº 77, de 19 de março de 2020, no Decreto Legislativo nº 9, de 24 de março de 2020, e na Lei Complementar Estadual nº 425, de 25 de março de 2020, cujo objeto é a operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde prestados no **Hospital de Referência para COVID-19- Unidade Olinda (Brites de Albuquerque)**, implantado no município de Olinda-PE, em conformidade com as especificações e obrigações constantes do instrumento convocatório, nas condições previstas no contrato citado e na proposta de trabalho apresentada pela contratada. O valor da parcela mensal do referido contrato é de R\$ 3.554.969,46 (três milhões, quinhentos e cinquenta e quatro mil, novecentos e sessenta e nove reais e quarenta e seis centavos).

5. Metodologia

A elaboração do presente relatório foi baseado no relatório recebido do **Hospital de Referência para COVID-19- Unidade Olinda (Brites de Albuquerque)**, referente ao período de **abril a junho de 2020**, assim como nos relatórios de monitoramento oriundos do Sistema de Gestão, sendo subsidiado ainda pelas visitas técnicas realizadas à Unidade, e demais documentos que contemplaram o objeto de avaliação.

6. Resultados alcançados

O acompanhamento e a fiscalização do Contrato de Gestão serão realizados por órgão competente da Secretaria Estadual de Saúde, conforme disposto na Lei estadual Nº 15.210/13, alterada pelas Leis Estaduais nº 16.155/2017 e 16.771/2019.

Quadro 01 – Resultados alcançados							
Nº	Indicador	Forma de Cálculo	PRODUÇÃO APRESENTADA				
			Período	Realizado		TOTAL	
1	Nº atendimentos geral estratificado por sexo e faixa etária	Nº total de atendimentos estratificado por sexo	Abril	Masculino	41	71	
				Feminino	30		
			Maio	Masculino	70	125	
				Feminino	55		
			Junho	Masculino	71	119	
				Feminino	48		
			Nº total de atendimentos estratificado por faixa etária	Abril	Criança (0-14 anos)	0	0%
					Jovem (15-19 anos)	0	0%
	Adulto (20-59 anos)	35			49,3%		
	Idoso (≥ 60 anos)	36			50,7%		
	Maio	Criança (0-14 anos)		0	0%		
		Jovem (15-19 anos)		0	0%		
	Junho	Adulto (20-59 anos)	55	44%			
		Idoso (≥ 60 anos)	70	56%			
Criança (0-14 anos)		0	0%				
Jovem (15-19 anos)		0	0%				
	Adulto (20-59 anos)	40	33,6%				
	Idoso (≥ 60 anos)	79	66,4%				
	% de Alcance						
	2	Nº atendimentos UTI	Nº total de atendimentos de UTI	Abril	30	-	
Maio				66	-		
Junho				85	-		
3	Nº altas estratificadas por cura e por óbito	Nº total de altas segundo cura e óbito	Abril	Cura	38	62,30%	
				Óbito	23	37,70%	
			Maio	Cura	66	51,97%	
				Óbito	61	48,03%	
			Junho	Cura	59	53,64%	
				Óbito	51	46,36%	
4	Percentual de declaração de diagnóstico secundário por especialidade	Nº de AIH com diagnóstico secundário / Nº total de AIH x 100	Abril	Nº AIH com diagnóstico secundário	0	0,0%	
				Nº Total de AIH	41		
			Maio	Nº AIH com diagnóstico secundário	7	5,34%	
				Nº Total de AIH	131		
			Junho	Nº AIH com diagnóstico secundário	52	37,68%	
				Nº Total de AIH	138		

5	Taxa de utilização mecânica em UTI	Nº pacientes-dia em uso de VM na UTI/ Nº total de pacientes por dia na UTI x 100	Abril	Nº pacientes-dia em uso de VM na UTI	120	93,02%
				Nº total de pacientes por dia na UTI	129	
			Maio	Nº pacientes-dia em uso de VM na UTI	437	84,36%
				Nº total de pacientes por dia na UTI	518	
			Junho	Nº pacientes-dia em uso de VM na UTI	330	87,07%
				Nº total de pacientes por dia na UTI	379	
6	Nº de atendimentos	Nº atendimentos / Nº atendimentos regulados pela Central de Leitos x 100	Abril	Nº atendimentos	71	100%
				Nº atendimentos regulados pela CL	71	
			Maio	Nº atendimentos	125	100%
				Nº atendimentos regulados pela CL	125	
			Junho	Nº atendimentos	153	100%
				Nº atendimentos regulados pela CL	153	

Fonte: Relatórios Gerenciais da Unidade /Sistema de Gestão da SES

7. Cumprimento das Cláusulas Contratuais

O monitoramento dos itens previstos na cláusula terceira do Contrato de Gestão – Obrigações da Contratada – é de importância relevante ao alcance do objetivo contratual pela Administração Pública.

Quadro 02 – Cumprimento das Cláusulas Contratuais				
ITEM DO CONTRATO	Mês	Enviado	Não Enviado	Observação
Possuir e/ou manter em pleno funcionamento, no mínimo, os seguintes itens:				
Plano de Gerenciamento de Riscos para Atendimento ao Coronavírus (COVID-19/SRAG)	Abril	Enviado		
	Maio	Enviado		
	Junho	Enviado		
Plano de Segurança do Paciente	Abril	Enviado		
	Maio	Enviado		
	Junho	Enviado		
Manual de Biossegurança	Abril	Enviado		
	Maio	Enviado		
	Junho	Enviado		
Registro de Dados de Saúde Pública	Abril	Enviado		
	Maio	Enviado		
	Junho	Enviado		
Avaliação e Revisão de Óbitos	Abril	Enviado		
	Maio	Enviado		
	Junho	Enviado		
Relatório de Controle de Infecção na Unidade	Abril	Enviado		
	Maio	Enviado		
	Junho	Enviado		

Fonte: Relatórios Gerenciais da Unidade (Abril a Junho/2020)

8. Considerações sobre o Relatório Trimestral da Unidade (Abril a Junho/2020)

Perante o exposto acima, e após análise dos dados apresentados pelo **Hospital de Referência para COVID-19- Unidade Olinda (Brites de Albuquerque)**, transcritos nos Quadros 01 e 02, bem como das visitas realizadas na Unidade no trimestre em questão, este apoio técnico assistencial faz as seguintes considerações:

1. Os hospitais de campanha não possuem metas valoradas, apenas requisitos de acompanhamento. Logo, no que concerne aos Atendimentos Médicos, a Unidade, no trimestre em análise, realizou o quantitativo de atendimentos médicos/mês: 71, 125 e 119, em abril, maio e junho, respectivamente. Apesar de não ser um indicador contratual, para melhor conhecimento do perfil da Unidade, as taxas de ocupação da enfermaria e UTI foram calculadas, quais sejam: 70,95%, 38,22 e 14,83% (enfermaria) e 56,57%, 69,62% e 39,15% (UTI), nos meses de abril, maio e junho, respectivamente;
2. Quanto ao perfil dos pacientes atendidos, no período avaliado, observou-se o predomínio de pacientes do sexo masculino, com 57,7% em abril, 56% em maio e 59,7% em junho, bem como, de idosos (idade \geq 60 anos), com 50,7% em abril, 56% em maio e 66,4% em junho;
3. Em relação ao Número de Altas Estratificadas por Cura e por Óbitos, ressalta-se que as altas por cura são contabilizadas apenas em pacientes de enfermaria. Já os óbitos, em pacientes de ambos setores. Portanto, a relação percentual estabelecida não necessariamente significa alta taxa de mortalidade hospitalar;
4. No que concerne ao Percentual de Declaração de Diagnóstico Secundário por Especialidade, os resultados apresentados não refletem a realidade do preenchimento das AIHs da Unidade, em decorrência de um erro na conversão do arquivo utilizado para registro do prontuário eletrônico. Ressalta-se que o erro já foi sanado e a partir do relatório do 3º trimestre do corrente ano, os dados estarão analisados da forma prevista contratualmente;
5. O hospital de campanha possui, já implantadas e em pleno funcionamento, todas as comissões clínicas estabelecidas no Contrato de Gestão; bem como os núcleos previstos em sua cláusula terceira. As atas de reuniões das comissões foram anexadas aos relatórios mensais da Unidade.

9. Recomendações

1. Em visita a unidade, foi possível observar o cumprimento das cláusulas do contrato. Recomendando-se que a Unidade permaneça enviando o relatório no prazo pactuado, bem como, siga prestando a assistência à saúde com o mesmo padrão de qualidade.

10. Anexos

- Sistema de Gestão Assistencial - Abril a Junho de 2020
- Sistema de Gestão de Qualidade - Abril a Junho de 2020
- Sistema de Gestão Variável - Abril a Junho de 2020
- Consolidado de Produção- DGMMAS

ANÁLISE ASSISTENCIAL

NATHÁLIA GIOVANA GOMES DA SILVA

Analista em Saúde - Sanitarista – DGMMAS

Mat. nº 399.541-0



Documento assinado eletronicamente por **Nathalia Giovana Gomes da Silva**, em 29/10/2020, às 13:48, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8752348** e o código CRC **279A97D4**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongü, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: