

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
PERNAMBUCO
MAIS TRABALHO. MAIS FUTURO.

PARECER CTAI Nº 014/ 2021-RT

Objeto: Análise do Relatório Trimestral de Avaliação da **UPA e UP AE PETROLINA**, correspondente aos meses do referido trimestre de **janeiro a março de 2021**.

1) INTRODUÇÃO

Trata-se o presente parecer acerca da análise técnica do relatório trimestral da **UPA e UP AE PETROLINA**, realizado pela equipe técnica desta diretoria, a partir dos relatórios mensais recebidos da Unidade.

Chega a essa Comissão Técnica de Acompanhamento Interno (CTAI) dos Contratos de Gestão o **1º Relatório Trimestral de Avaliação Trimestral do ano de 2021** da **UPA e UP AE PETROLINA**, em anexo, para fins de análise técnica com os resultados alcançados pela Unidade de Saúde, na execução do **Contrato de Gestão nº 001/2013**.

O referido expediente foi analisado previamente pela Equipe Assistencial da Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde, a qual emitiu o **1º Relatório Assistencial Trimestral**, resultado da avaliação comparativa das metas propostas com os resultados alcançados pela **UPA e UP AE PETROLINA**, correspondente aos meses do referido trimestre de **janeiro a março de 2021**.

É o que se tinha para relatar.

2) DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

A Lei Estadual nº 15.210/13, à época, que fundamentou, o **Processo Público de Seleção nº 02/2012**, cujo fim era o de selecionar entidade de direito privado sem fins econômicos, qualificada ou que pretendesse qualificar-se como Organização Social de Saúde (OSS) para celebrar Contrato de Gestão com o fito de operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade (de Pronto Atendimento/Pernambucana de Atenção Especializada) Dr. Emanuel Alírio Brandão – **UPA e UP AE PETROLINA**, certame no qual se sagrou vencedora a entidade **Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP**, cuja **renovação da titulação como OSS** se deu através do **Decreto Estadual nº 46.506/2018**. Ressalte-se que o **Contrato de Gestão nº 01/2013** foi assinado em **17 de julho de 2013**, conforme publicação no **Diário Oficial do Estado em 8 de agosto de 2013**, pelo prazo de 2 (dois) anos, tendo sua duração limitada ao máximo de 10 (dez) anos, conforme Cláusula Décima do referido contrato gerencial (alterada pela Cláusula Segunda do 8º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2013).

Em **16 de julho de 2020** foi formalizado, entre essa Secretaria e Organização Social de Saúde – O.S.S., acima aludida, o **12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2013**, tendo como objeto a

prorrogação da sua vigência de 16 de julho de 2020 a 15 de julho de 2022.

Atualmente, os Contratos de Gestão celebrados pelo Estado são regidos pela Lei Ordinária Estadual nº 15.210, de 19 de dezembro de 2013 (DOE 20/12/2013), posteriormente alterada pelas Leis Estaduais nº 16.155/2017 e 16.771/2019.

É o que se tinha para relatar.

3) 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 aos pacientes adotadas por Pernambuco estavam, dentre outras:

- Definir e implementar as Unidades de Referência para atendimento aos casos suspeitos de infecção pelo 2019-nCoV;
- 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;
- 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;
- Ampliar o número de leitos de internação e leitos de UTI para casos graves nos hospitais de referência;
- 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;
- Ampliar a oferta de leitos de terapia intensiva e leitos de enfermagem 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;
- Contratar novos leitos de UTI e de isolamento, em caso de epidemia pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Organizar e divulgar os fluxos de acesso e regulação para os serviços de referência, unidades de terapia intensiva e de internação;
- Adquirir, para as unidades da rede estadual de saúde, insumos e equipamentos necessários para o atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

4) DO MONITORAMENTO CONTRATUAL

O monitoramento do **Contrato de Gestão nº 01/2013** é acompanhado e realizado pela Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento de Assistência à Saúde (DGMMAS), através de visitas técnicas realizadas por analista da Equipe Técnico-Assistencial, realização de avaliação trimestral, mediante a análise dos relatórios mensais, encaminhados pela Unidade de Saúde, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados. A DGMMAS também dispõe de Equipe Financeira, responsável pelo acompanhamento e monitoramento das prestações de contas encaminhadas mensalmente pela Organização Social contratada.

Em caso de não cumprimento das metas firmadas no contrato de gestão, este será apontado nas avaliações trimestrais, e indicado descontos nos repasses à OSS gerenciadora, salvo existirem as devidas justificativas, e estas forem acatadas pela Diretoria, em prol de obstar a aplicabilidade dos descontos que porventura forem apontados.

4.1 DAS METAS DE PRODUÇÃO

4.1.1 Análise UPA 24h

Ressalte-se que, através da análise do relatório trimestral, confeccionado pela equipe técnica assistencial da DGMMAS, o qual foi construído levando-se em consideração a documentação apresentada pela Contratada, nos meses do trimestre de **janeiro a março de 2021**, verificou-se o não cumprimento da meta do indicador de produção valorado- **Atendimentos de Urgência** realizando **61,73%, 57,33% e 43,81%** para **UPA PETROLINA** nos respectivos meses do trimestre, pois não atingiu o percentual mínimo pactuado (85%) da meta contratada.

Sendo assim, conforme a avaliação das metas valoradas da Unidade verifica-se, que, nos meses do referido trimestre em análise, o não cumprimento do indicador de **Atendimentos de Urgência**, acarretou o **apontamento de desconto** no valor de **R\$83.208,36 (Oitenta e três mil, duzentos e oito reais e trinta e seis centavos)**, porém entende-se da impossibilidade da realização das atividades do serviço devido ao cenário atual com a pandemia do COVID19, que conforme disposto no Art. 3º, § 5º da LC nº 425/2020 de 25 de março de 2020, que fala da suspensão das obrigações relacionadas em específico as metas contratuais, e referente aos meses de janeiro, fevereiro e março quanto ao não cumprimento de meta no indicador de **Atendimentos de Urgência**, a unidade apresentou justificativas através dos **Ofícios nº 050/2021, nº 052/2021 e nº 065/2021**, analisadas através dos **Pareceres Técnicos nº 31, 32 e 33/2021**.

Já no que tange aos Indicadores de Produção não valorados, portanto, sem apontamento de desconto, os percentuais para o **Indicador de Produção- Atendimentos Odontológicos** foram **23,92%, 23,92% e 17,05%** da meta contratada para nos respectivos meses do trimestre, não cumprindo a metas do indicador por não alcançar o mínimo de 85% pactuado da meta contratada.

Quanto ao **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT**, a unidade disponibiliza exames para apoio diagnóstico e terapêutico à pacientes atendidos na unidade, no período em análise apresentou a produção de **7.919, 8.389 e 8.645** em janeiro, fevereiro e março, respectivamente.

4.1.2 Análise UPAC Petrolina- Conversão em Unidade de atendimento hospitalar

Quanto aos indicadores da UPAC é válido aduzir que nos meses de **janeiro a março de 2021**, o funcionamento do serviço foi comprometido diante do cenário atual causado pela pandemia do novo Coronavírus.

Devido às ações de saúde diante do enfrentamento da Pandemia pelo Novo Coronavírus – COVID-19, em 02 de dezembro de 2020, através do **Ofício nº 798/2020**, a Unidade iniciou suas atividades com o perfil de Hospital para tratamento de pacientes com o novo Coronavírus e Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, atendendo a Portaria SES/PE Nº 109 de 24 de março de 2020 que **“Regulamenta a conversão das Unidades Pernambucanas de Atendimento Especializado estabelecidas no âmbito do Estado de Pernambuco em Unidades de atendimento hospitalar.”**

A Unidade passou a contar com perfil hospitalar, com leitos exclusivos para pacientes suspeitos e/ou confirmados de COVID-19, com 30 leitos de enfermaria e 20 leitos de UTI, estando ativo de fato em 14 de dezembro de 2020 com os internamentos.

Vale salientar que através da **Portaria nº 851 em 30 de abril de 2021** foi habilitada a conversão de 10 leitos intermediários em 10 leitos de UTI, totalizando 30 leitos de UTI e 20 de enfermaria. Diante do exposto, a unidade segue como Hospital Campanha para pacientes COVID-19 de maneira ininterrupta no trimestre em questão.

Quanto aos indicadores da UPAE Petrolina, precisaram ser readequados ao novo perfil da Unidade. Os indicadores são monitorados apenas para fins de acompanhamento da execução dos serviços assistenciais, sem valoração financeira, conforme **Lei Complementar nº 425 de 25 de março de 2020**, sendo assim, verificando-se a apresentação dos seguintes resultados:

- **Número de atendimentos gerais estratificado por sexo e faixa etária: Janeiro: Masculino: 17 a 35 anos: 4 pacientes; 36 a 59 anos: 12 pacientes e na faixa etária acima de 60 anos: 27 pacientes; Feminino: 17 a 35 anos: 4 pacientes; 36 a 59 anos: 8 pacientes; acima de 60 anos: 28 pacientes.**

Fevereiro: Masculino: 17 a 35 anos: 5 pacientes; 36 a 59 anos: 28 pacientes; Acima de 60 anos: 17 pacientes; Feminino: 17 a 35 anos: 1 paciente; 36 a 59 anos: 16 pacientes e na faixa etária acima de 60 anos: 20 pacientes.

Março: Masculino: 17 a 35 anos: 6 pacientes; 36 a 59 anos: 29 pacientes; Acima de 60 anos: 21 pacientes; Feminino: 17 a 35 anos: 5 pacientes; 36 a 59 anos: 22 pacientes; Acima de 60 anos: 22 pacientes;

- **Número de atendimentos em UTI: Janeiro: 26 atendimentos; Fevereiro: 28 atendimentos; Março: 35 atendimentos.**
- **Número de Altas estratificada por cura e óbito: Janeiro: 50 por cura e 10 óbitos; Fevereiro: Sem altas por cura e 9 óbitos; Março: 97 por cura e 23 óbitos.**

4.2 DOS INDICADORES DE QUALIDADE

4.2.1 Análise UPA 24h

Em relação aos Indicadores de Qualidade, de acordo com o Relatório elaborado pela equipe técnica da DGMMAS, essa Comissão verifica que a **UPA PETROLINA**, nos meses do referido trimestre **de janeiro a março de 2021**, cumpriu a meta dos indicadores que possuem valoração financeira, quais sejam, **Escala Médica e Escala Odontológica**, devendo ser apresentada a escala mínima prevista em contrato completa, sendo assim, a Unidade apresentou ambas as escalas completas em todos os meses do referido trimestre.

Ademais, a Unidade também cumpriu com todas as metas preconizadas em contrato, no que diz respeito aos indicadores de monitoramento, sem valoração financeira, por apresentar os seguintes resultados: 100% da **Produção SIA/SUS** com até 10% de Glosas nos referidos meses do trimestre; Envio dos relatórios do **Acolhimento com Classificação de Risco**; Projeto de estruturação do Serviço de Atenção ao Usuário, com realização da **Pesquisa de Satisfação** abrangendo, no mínimo, 10% do total de

atendimentos, perfazendo 10,24% em janeiro, 10,07% em fevereiro e 10,99% em março; Apresentação dos relatórios de **Resolução de 100% das Queixas Recebidas**, onde ressalta-se a ocorrência de queixas apenas no mês de fevereiro, além de providenciar o envio dos relatórios sobre a **Taxa de Origem** dos usuários, cumprindo com exatidão todos os prazos determinados no **Contrato Gestão nº 001/2013**.

4.2.2 Análise UPAE Petrolina- Conversão em Unidade de atendimento hospitalar

Quanto aos indicadores de Qualidade, são monitoradas a **Apresentação do Diagnóstico Secundário por especialidade** apresentando 82,50% em janeiro; 68,42% em fevereiro e 65,71% em março, bem como a **Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica em UTI** apresentando 68,32% em janeiro, 65,72% em fevereiro e 77,49% em março. No que tange ao **número de atendimentos regulados pela Central de Regulação**, a Unidade apresentou 78,31% em janeiro, 89,66% em fevereiro e 129,52% em março.

Ademais, ressalta-se a entrega dos relatórios com as reuniões das comissões e as respectivas atas, Núcleo de Manutenção Geral, Serviço de Gerenciamento de Risco e Resíduos Sólidos, Núcleo de Segurança do Paciente, Plano de Risco aos atendimentos ao Coronavírus, Manual de Biossegurança e o Registro de dados de saúde Pública.

4) CONCLUSÃO

Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente **Relatório Trimestral de Avaliação (RTA)** da **UPA e UPAE Petrolina** nos meses do referido trimestre de **janeiro a março de 2021**, salientando que esta diretoria tem primando sempre pelo monitoramento eficaz das metas e serviços pactuados, levando-se em consideração todos os aspectos relatados no presente parecer, bem como vem trabalhando junto a unidade o correto funcionamento, a fim de garantir um atendimento de qualidade aos pacientes usuários do SUS, tudo em conformidade com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela Lei nº 16.155/2017.

Outrossim, cumprindo o artigo 16 da lei acima, esta CTAI encaminhará o presente RTA à Comissão Mista de Avaliação, para que proceda com a análise definitiva do documento e demais providências.

RECIFE, 05 DE JULHO DE 2021.

ANDREA FRANKLIN DE CARVALHO
MATRÍCULA Nº 244.668-5

KATIANA ALVES MOREIRA
MATRÍCULA Nº 336.951-0

MICHELLE DA SILVA PEREIRA
MATRÍCULA Nº 393.136-6

ROSALVA MARIA RODRIGUES MONTEIRO PERAZZO
MATRÍCULA Nº 231.473-8/ 396.850-2



Documento assinado eletronicamente por **Michelle Da Silva Pereira**, em 08/07/2021, às 17:43, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Andrea Franklin de Carvalho**, em 08/07/2021, às 19:00, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Katiana Alves Moreira**, em 09/07/2021, às 14:23, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rosalva Maria Rodrigues Monteiro Perazzo**, em 09/07/2021, às 16:50, 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 **15071891** e o código CRC **63138601**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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