

HOSPITAL DE CAMPANHA AURORA

RELATÓRIO MENSAL DE EXECUÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2021



RECIFE, AGOSTO DE 2021

HOSPITAL DE CAMPANHA AURORA

SUMÁRIO

1. DIREÇÃO	3
2. APRESENTAÇÃO	4
3. INTRODUÇÃO	5
3.1. APRESENTAÇÃO DO HOSPITAL DE CÂNCER DE PERNAMBUCO	5
3.2. HOSPITAL DE CAMPANHA AURORA	6
4. INDICADORES E DADOS ASSISTENCIAIS	8
4.1. NÚMERO DE INTERNAMENTOS GERAL, ESTRATIFICADO POR SEXO E FAIXA ETÁRIA ...	8
4.2. NÚMERO DE INTERNAMENTOS EM UTI	8
4.3. NÚMERO DE ALTAS, ESTRATIFICADAS POR CURA, ÓBITOS E OUTROS	8
4.4. PERCENTUAL DE DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO	9
4.5. TAXA DE UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UTI	9
5. ANEXOS.....	10
5.1. RELATÓRIO DO ACOLHIMENTO SOCIAL.....	10
5.2. RELATÓRIO DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	10
5.3. RELATÓRIO DO NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA – NEPI	10
5.4. RELATÓRIO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	10
5.5. ATAS DAS COMISSÕES	10

HOSPITAL DE CAMPANHA AURORA

1. DIREÇÃO

Luciana Venâncio Santos Souza
Diretora Geral

Marcos Vinicius Costa Silva
Diretor Administrativo

Guilherme Jorge Costa
Diretor Técnico

Soraia do Carmo Cunha Ximenes
Diretora Multidisciplinar

2. APRESENTAÇÃO

Este relatório apresenta informações sobre a execução do Contrato de Gestão Nº 01/2021, no Hospital de Campanha Aurora – UNIDADE COVID-19, gerenciado pela Organização Social de Saúde Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer (SPCC), **competência de Agosto de 2021.**

3. INTRODUÇÃO

3.1. APRESENTAÇÃO DO HOSPITAL DE CÂNCER DE PERNAMBUCO

O Hospital de Câncer de Pernambuco (Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer - SPCC) é uma instituição de saúde sem fins lucrativos, beneficente, filantrópica e de assistência social mantida pela Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, fundada há 60 anos, reconhecida como Sociedade Civil de Utilidade Pública Federal pelo Decreto nº 67.087, de 20 de agosto de 1970.

O HCP é referência Norte e Nordeste com atuação nas áreas de diagnóstico, tratamento, assistência, ensino e pesquisa em oncologia, sendo uma instituição de relevantes serviços prestados à população Pernambucana, tanto na capital como do interior do Estado, especificamente para a população mais carente.

O Hospital de Câncer de Pernambuco atua para atingir todos os objetivos que lhes foram conferidos, com excelência e qualidade atestadas dentro dos princípios que regem a filantropia.

Conta, também, com um Departamento de Ensino e Pesquisa que através da participação do Corpo Clínico do Hospital, realiza discussões de casos e elaboração de trabalhos científicos a serem apresentados em Congressos e Seminários no âmbito nacional e internacional.

Além disso, gerencia a UPAE de Arcoverde - Dr. Áureo Howard Bradley, no sertão do estado; UPAE de Belo Jardim – Padre Assis Neves, no agreste; UPAE Arruda – Deputado Antônio Luiz Filho, no Recife e o Hospital da Mulher do Recife – Dra. Maria Mercês Pontes Cunha, Hospital São Sebastião em Caruaru e a UPAE Caruaru – Ministro Fenando Lyra.

O Hospital de Câncer de Pernambuco atende cerca de 50% dos pacientes com problemas Oncológicos do Estado fazendo a prevenção, o diagnóstico e o tratamento do Câncer, realizando mensalmente cerca de:

- 40.000 consultas, procedimentos e diagnósticos;
- 700 cirurgias oncológicas;
- 8.800 sessões de Radioterapia;
- 2.300 tratamentos com Quimioterapia;
- 3.000 sessões de Fisioterapia;

3.2. HOSPITAL DE CAMPANHA AURORA

Inicialmente identificado como Hospital Provisório Recife 1 – Unidade Aurora, inaugurado em 15 de abril de 2020 sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade do Recife mediante Contrato de Gestão Nº 4801.01.10.2020 com a Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, qualificada como Organização Social, para gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde.

Em 01 de abril de 2021 a SPCC celebrou o Contrato de Gestão nº 01/2021 com a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco – SES/PE para manter o gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde no Hospital de Campanha Aurora.

O Hospital de Campanha Aurora – HCA é situado na Rua da Aurora, Nº 1675, no Bairro Santo Amaro, Recife-PE, CEP 50.040-090.

Tem como objeto a promoção da assistência universal, humanizada e gratuita à população, em regime de 24 horas como Unidade Hospitalar para atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados de Covid-19, observando os princípios e legislação do SUS. A assistência Hospitalar, é prestada em regime de Hospitalização de Média e Alta complexidade em conformidade com sua capacidade operacional, e com os serviços de saúde que se

enquadrem nas modalidades estabelecidas conforme fluxo de acesso estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e encaminhamento Regulado pela Central de Leitos do Estado.

O Hospital de Campanha Aurora é uma Unidade Hospitalar que dar suporte preferencialmente às Unidades de Urgências e Emergências da rede Municipal e Estadual, permitindo a transferência de pacientes com suspeita de Covid-19 para continuidade do tratamento em ambiente apropriado.

O Hospital de Campanha Aurora oferece exames e ações de apoio diagnóstico e terapia aos pacientes institucionalizados, abrangendo os seguintes serviços: Laboratório de Análises Clínicas (bioquímica, hematologia e hemostasia, fluídos corporais – incluindo uroanálises, microbiologia, sorologia e imunologia), Gasometria Arterial, Radiologia Convencional, Eletrocardiograma, Ultrassonografia com e sem doppler, disponibilizados para os pacientes que necessitem durante o internamento.

A Unidade possui capacidade operacional para internação de 160 leitos, distribuídos em 100 leitos de Unidade de Terapia Intensiva e 60 leitos de Enfermaria, contando com o acompanhamento de equipe multiprofissional, além de oferta a hemodiálise aos pacientes internados.

A internação dos pacientes dar-se-á, no limite da capacidade de leitos da Unidade, garantindo a assistência aos pacientes com suspeita de coronavírus.

Conforme demonstrado em imagem constante na capa deste relatório, a identificação visual do Hospital de Campanha Aurora permanece como do início do seu funcionamento, como Hospital Provisório do Recife, inaugurado pela Prefeitura Municipal do Recife. Já ocorreram tratativas com a DGMMAS e com o setor de Comunicação desta Secretaria Estadual de Saúde, porém não obtivemos definição sobre como proceder.

4. INDICADORES E DADOS ASSISTENCIAIS

4.1. NÚMERO DE INTERNAMENTOS GERAL, ESTRATIFICADO POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

No período de 01 a 30 de Agosto foram admitidos 137 pacientes na Unidade, entre UTI e enfermaria. Segue abaixo Tabela 01 contendo o número de atendimentos estratificados faixa etária e sexo.

(Nº) Atendimentos Geral Estratificado por Sexo e Faixa Etária											
Ano	Mês	Sexo	0 - 19 anos	20 - 29 anos	30 - 39 anos	40 - 49 anos	50 - 59 anos	60 - 69 anos	70 - 79 anos	80 anos e mais	Total
2021	Agosto	Masculino	1	1	4	9	7	12	6	14	54
2021	Agosto	Feminino	0	5	2	10	11	14	16	25	83

4.2. NÚMERO DE INTERNAMENTOS EM UTI

No período analisado foram realizadas 72 admissões externas na UTI, representando 53% do total de atendimentos da Unidade, e 65 admissões na enfermaria, representando um percentual de 47%.

Ressalvo que houve 22 admissões por transferência interna (proveniente da enfermaria), totalizando **94 internamentos em UTI**.

(Nº) Internamentos Por Setor				
ANO	MÊS	ENFERMARIA	UTI	TOTAL
2021	Agosto	65	72	137

4.3. NÚMERO DE ALTAS, ESTRATIFICADAS POR CURA, ÓBITOS E OUTROS

Saída Hospitalar é saída do paciente da Unidade de internação por alta (curado, melhorado ou inalterado), evasão, desistência do tratamento, transferência interna, transferência externa ou óbito.

As transferências internas não são consideradas saídas para os cálculos das estatísticas hospitalares.

(Nº) Saídas Hospitalares					
Ano	Mês	Cura/Melhora/ Evasão	Transferência Externa	Óbitos	TOTAL
2021	Agosto	107	16	45	168

4.4. PERCENTUAL DE DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO

Através do percentual de Diagnóstico Secundário pode-se avaliar a complexidade das internações, sendo uma variável que deve ser registrada.

O preenchimento de apenas uma afecção (CID-10 principal) para cada atendimento pode haver a perda de informações importantes, dificultando assim a avaliação do perfil epidemiológico da Unidade.

No período avaliado foi apresentado um percentual de **82% de diagnóstico secundário**, totalizando 112 prontuários com registro de dois ou mais diagnósticos.

4.5. TAXA DE UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UTI

Indicador que permite acompanhar a qualidade da assistência prestada na UTI, considerando a ventilação mecânica (VM) como principal fator de risco para o desenvolvimento de pneumonia em pacientes críticos.

Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica em UTI				
Ano	Mês	Nº Paciente/Dia em UTI	Nº Paciente/Dia com Utilização de VM em UTI	%
2021	Agosto	932	417	44,74

5. ANEXOS

- 5.1. RELATÓRIO DO ACOLHIMENTO SOCIAL
- 5.2. RELATÓRIO DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
- 5.3. RELATÓRIO DO NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA – NEPI
- 5.4. RELATÓRIO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE
- 5.5. ATAS DAS COMISSÕES