



OFÍCIO/SESA/SSERCAS/GECORP Nº 092/2021

Vitória, 17 de maio de 2021.

Assunto: Manifestação aos questionamentos referentes ao item b da Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia de número 00449/2021.

Em atenção ao requerimento de CPI – Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia de número 00449/2021 do Senado Federal, solicitando informações referentes as metas pactuadas ou repactuadas dos atendimentos e os resultados alcançados.

Seguiremos em manifestação aos itens solicitados no que se refere ao item b.

Apresentaremos as metas pactuadas e os seus respectivos resultados alcançados pelas Organizações Sociais que tiveram alterações em seus respectivos Contratos de Gestão e seus termos aditivos, em virtude das medidas de enfrentamento adotadas pelo Governo Estadual Capixaba na Pandemia de COVID 19.

CONSIDERAÇÕES RELACIONADAS À PANDEMIA DE COVID 19

É imperioso observar que o estado do Espírito Santo atravessa um momento singular na assistência à saúde decorrente da presente pandemia , o qual gerou a necessidade de adequações de caráter emergencial em suas unidades de atendimento ao usuário do SUS, inclusive mudanças em relação aos contratos com as Organizações Sociais de Saúde que fazem gestão desses locais.

A avaliação das metas programadas no ano de 2020 sofreram alterações, devido às mudanças no perfil assistencial dos hospitais durante esse período de emergência em saúde pública, e podem ainda sofrer atualizações.

As alterações foram formalizadas nos seguintes instrumentos e legislações:

- Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 30 de janeiro de 2020, em decorrência

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no canto inferior direito da página.



da Doença por Coronavírus – COVID-19 (decorrente do SARS-CoV-2, novo Coronavírus);

- **PORTARIA 188/GM/MS** de 04 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN);
- **DECRETO Nº 4593-R** de 13 de março de 2020 onde é declarado estado de emergência em Saúde no ES decorrente do surto de Coronavírus (COVID 19);
- **PORTARIA 038-R** de 19 de março de 2020, que define as referências hospitalares ao tratamento do COVID-19 e reorganiza os fluxos, os atendimentos e os serviços de saúde e suspende procedimentos cirúrgicos eletivos (com exceções das cirurgias oncológicas e cardiovasculares), as cirurgias ambulatoriais eletivas, consultas e exames ambulatoriais especializados enquanto durar o estado de emergência;
- **PORTARIA 041-R** de 24 de março de 2020, que suspende a avaliação das metas físicas programadas durante o período de emergência em saúde pública no estado do Espírito Santo devido à mudança do perfil assistencial dos Hospitais;
- **Lei Federal nº 946** de 27 de março de 2020, que onde define alteração das metas pactuadas para atender as situações concernentes ao novo Coronavírus (COVID-19); e alteração das obrigações relacionadas aos prazos para apresentação dos respectivos relatórios de cumprimentos de metas e outras formalidades incompatíveis com a situação de calamidade e emergência.
- **Lei Federal nº13. 992**, de 22 de abril de 2020, que suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- **PORTARIA Nº 155-R**, de 06 de agosto de 2020 Estabelece o reagendamento das consultas e exames ambulatoriais e cirurgias eletivas ofertados pelos serviços próprios e contratualizados pela SESA, seguindo as recomendações para a aplicação de medidas de segurança aos pacientes, colaboradores e profissionais de saúde e dá outras providências.

Art.3º Estabelecer que o processo de reagendamento será em 3(três) etapas progressivas.
ETAPA I: Ofertar 30% (trinta por cento) da capacidade anterior, constatada pela série histórica e contratualizada na rede complementar;
ETAPA II: Ofertar 70% (setenta por cento) da capacidade anterior, constatada pela série histórica e contratualizada na rede complementar;
ETAPA III: Ofertar 100%
(cem por cento) voltando aos níveis da série histórica contratualizada na rede complementar.



- **PORTARIA 185-R**, de 18 de setembro de 2020 que altera a redação do Artigo 1º e 2º da PORTARIA 041-R de 24 de março de 2020 para:

Art. 1º I - A avaliação das metas físicas e qualitativas programadas ficará suspensa no período de 1º de março a 30 de setembro de 2020, devido à mudança do perfil assistencial dos hospitais;

"Art.2º ... II - A avaliação das metas físicas e qualitativas programadas ficará suspensa no período de 1º de março a 30 de setembro de 2020, devido à mudança do perfil assistencial dos hospitais."

- **Lei Federal nº14.123**, de 10 de março de 2021 que prorroga até a 31 de dezembro de 2020 a suspensão de metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- **Decreto nº 610 – ES** de 26 de março de 2021 que mantém o estado de calamidade pública devido a pandemia de COVID-19.

Hospital Estadual Central

O Contrato de Gestão 331/2011 celebrado entre a SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA e a Organização Social Associação Congregação Santa Catarina – ACSC, teve como objeto a operacionalização da gestão e execução pela contratada, das atividades e serviços de saúde no Hospital Dr. Benício Tavares Pereira (Hospital Estadual Central – HEC).

O HEC foi referenciado para urgência e emergência de neurologia/AVC e neurocirurgia não trauma, para toda região metropolitana e arredores. Incluem-se nesse atendimento os acidentes vasculares cerebrais isquêmicos e hemorrágicos, aneurismas cerebrais, tumores cerebrais e de coluna. Avaliações de apoio (pareceres) a instituições sem esse serviço (incluindo unidades de pronto atendimento - UPA, pronto atendimento – PA e hospitais de pequeno porte – HPP). Manutenção dos outros serviços já desempenhados.

Considerando a PORTARIA 083-R de 15 de maio de 2020, o serviço referenciado para atendimento de paciente na especialidade de neurocirurgia não trauma através de contato telefônico direto para a Região Metropolitana, Aracruz, João Neiva, Ibraçu, Piúma e Anchieta. Incluem-se neste serviço pacientes com hidrocefalia, lombociatalgias, tumores cerebrais, de coluna e aneurismas cerebrais. Pacientes com diagnóstico de trauma raquimedular, hematoma subdural crônico também inclui-se neste perfil. Referência estadual para Hemorragia Sub Aracnóidea-HSA.

Diante da necessidade de adequação da rede Estadual de saúde para as medidas adotadas



para o Enfrentamento ao COVID 19. Houve o repasse de um aporte de RS 6.217.480,24 (seis milhões, duzentos e dezessete mil, quatrocentos e oitenta reais e vinte e quatro centavos), a título de investimento para abertura de 20 leitos de UTI e as adequações de leito no acolhimento, com intuito para atender o novo perfil da instituição, estabelecido na Portaria 083-R de 15 de maio de 2020, sendo referência para AVC hemorrágico e neurocirurgias não trauma, houve a necessidade de instrumental cirúrgico e equipamento com o objetivo de atender a grade referenciada conforme Portaria 083 -R.

Segue a seguir o termo aditivo contratual que apresenta o investimento.

Figura 1

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

- 1.1 - O presente **TERMO ADITIVO** tem por objeto: (a) Manter inalterados as metas assistenciais e os indicadores de qualidade estabelecidos no 27º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 331/2011; (b) Incluir **RECURSOS DE**



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



INVESTIMENTO para o implementação de medidas sanitárias e administrativas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes do surto do Corona vírus (COVID-19), conforme Decreto nº 4593-R, de 13 de março de 2020 ao Contrato de Gestão nº 331/2011; (c) manter inalterado o prazo de vigência do 27º Termo Aditivo ao Contrato de gestão nº 331/2011.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

2.1 - Pela prestação dos serviços deste Contrato, a **CONTRATANTE** repassará a **CONTRATADA**, a importância estimada de **R\$6.217.480,24 (seis milhões duzentos e dezessete mil quatrocentos e oitenta reais e vinte e quatro centavos)** de **RECURSO DE INVESTIMENTO**, para o implementação de medidas sanitárias e administrativas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes do surto do Corona vírus (COVID-19), conforme Decreto nº 4593-R, de 13 de março de 2020.

2.2 - A transferência do **RECURSO DE INVESTIMENTO** à **CONTRATADA** será efetivada mediante a apresentação de Projeto de Investimento e posterior aprovação do mesmo por parte da equipe técnica responsável.

<https://saude.es.gov.br/Media/sesa/OSS/HEC/28%C2%BA%20TA%20HEC.pdf>

Em 10/08/2020 houve o repasse de R\$ 3.107.706,54 (três milhões, cento e sete mil, setecentos e seis reais e cinquenta e quatro centavos), referente a cláusula segunda



do 28º TA Contratual assinado em 13/05/2020, esse repasse se baseou no projeto de investimento para estruturação dos 20 Leitos Novos de UTI Geral, e as alterações no acolhimento para atender esse novo perfil estabelecido na Portaria 083-R. A CMASS nomeada analisou/emitiu parecer favorável a aquisição deste investimento, essa apresentação está contida na CI/SESA/SSERCAS/GEMOCS/CMASS /HEC 28/2020 - Projeto Emergencial de 20 leitos de UTI e 02 leitos de acolhimento no HEC dentro perfil de AVC Hemorrágico e Neurocirurgia não trauma.

Em julho de 2020, no TA Extraordinário, foram repactuadas as metas conforme apresentado a seguir:

Figura 2

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO DE GESTÃO

2.1 - O presente Termo Aditivo mantém a vigência constante no 27º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 331/2011.

CLÁUSULA TERCEIRA – ALTERAÇÃO DAS METAS ASSISTENCIAIS

3.1 - O presente Termo Aditivo altera a tabela constante na Cláusula Terceira do 27º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 331/2011.

3.2 - Para o período de 01 de julho a 31 de julho de 2020:

LINHAS DE SERVIÇOS	METAS MENSUAIS
SAIDAS HOSPITALARES	219
URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	274
AMBULATÓRIO	1.447
CONSULTAS MÉDICAS	1.320
CONSULTAS NÃO MÉDICAS	127
SADT EXTERNO	1.654
RX	210
TOMOGRAFIA	700
USG	250
USG ABDOME TOTAL C/ DOPPLER	04
ENDOSCOPIA	190
COLONOSCOPIA	40



ECODOPPLER	200
ARTERIOGRAFIA	60
EMBOLIZAÇÃO	8
FILTRO DE VEIA CAVA	1

<https://saude.es.gov.br/Media/sesa/OSS/HEC/TA%20EXTRAORDIN%C3%81RIO%20-%20HEC.pdf>

Segue o desempenho das linhas de serviço realizadas no ano de 2020:



Figura 3

Tabela 1

PRODUÇÃO REALIZADA POR LINHAS DE SERVIÇOS JANEIRO A DEZEMBRO DE 2020																				
GESTÃO - ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA																GESTÃO INOVA FUNDAÇÃO CAPIXABA			TOTAL REALIZADO ANUAL	
LINHA DE SERVIÇO	JAN.FEV		MAR*	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET**		OUT**		NOV**		DEZ. 1 A 14/12/20		DEZ. 15 A 31/12/20			
	META	REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO	META 30%	REALIZADO	META 70%	REALIZADO	META 70%	REALIZADO	META ***	REALIZADO	META META	META PROPORCIONAL**		REALIZADO
Saídas Hospitalares	734	895	359	927	335	292	287	262	NA	268	NA	227	NA	235	932	148	238	115	135	3363
Urgência/Emergência	230	304	128	274	312	325	387	336	NA	342	NA	339	NA	291	128	124	274	153	186	3205
Ambulatório	2380	3143	1234	286	302	329	395	388	424**	347	1532**	389	1613**	384	875	183	1447	809	34	7312
SADT Externo	2704	2889	1154	475	638	690	652	681	426**	719	1136**	909	1528**	892	771	385	1854	365	478	10739
Embolização Externa	18	8	11	8	8	8	3	8	NA	8	NA	1	NA	3	4	8	8	4	8	26
Filtro de Vena Cava	2	3	3	2	8	1	1	1	NA	1	NA	1	NA	8	8	1	1	8	8	18

Fonte: Relatórios Personalizados MV 2000 e Prestação de Contas HEC/ano 2020

* Portaria 041-R de 24 de março de 2020 – suspensão da avaliação das metas

**Portaria 155-R de 06 de agosto de 2020 – plano de retomada das atividades em 3 etapas (30% em setembro, 70% em outubro e novembro e 100% em dezembro/2020). A meta de dezembro foi proporcional aos 14 dias (Encerramento de Contrato de Gestão)

*** Meta proporcional a 14 dias – TA 33° – Encerramento de Contrato de Gestão ACSC

**** Meta proporcional a 16 dias – iNOVA Capixaba

Fonte: Relatório Anual 2020 do HEC.

No período entre janeiro e fevereiro de 2020, não haviam suspensão de metas, as linhas de serviço seguiram a análise dos indicadores complementares com cumprimento de 100% da meta estabelecida.

Importante informar que a iNOVA Capixaba assumiu a gestão do HEC no dia 15/12/2020, conforme apresentado na tabela acima. Em março de 2021, devido o agravamento da crise sanitária da Pandemia de COVID 19, houve uma necessidade de ajuste desses 20 leitos novos, 06 foram destinados ao atendimento a UTI adulto COVID 19 e os demais 14 leitos foram destinados atendimento de UTI dentro perfil de AVC Hemorrágico e Neurocirurgia não trauma, segundo a Portaria 083-R.

Quadro 1

HEC JANEIRO A MARÇO DE 2021		RESULTADOS				%Alcançado
Linhas de Serviço		Meta	Jan/21	Fev/21	Mar/21	
SADT Externo	Total	1654	924	1037	1168	63,05
	Raio X	309	20	38	15	7,87
	Tomografia	595	614	676	820	118,2



	Ultrassonografia	239	102	134	116	49,09
	USG Abdome total com doppler	03	0	0	0	0
	Endoscopia	185	146	141	136	76,21
	Colonoscopia	42	26	39	20	67,46
	Ecodoppler	226	6	0	37	6,34
	Arteriografia	55	10	9	24	26,06
Ambulatório	Total	1447	257	391	502	26,49
	Ortopedia/Trammatologia	1447	45	118	55	—
	Neurocirurgia		77	97	187	—
	Cirurgia Vascular		65	102	129	—
	Enfermerio		0	12	50	—
	Neurologia		59	38	50	—
	Infectologia		9	7	2	—
	Cirurgia Plástica		1	5	8	—
	Endocrinologia/Metabologia		0	7	15	—
	Fonoaudiologia		1	5	6	—
Embolização	Total	08	1	2	3	25

Fonte: Relatório de Prestação de Contas do período de janeiro a março de 2021 – Sistema MV.

Como podemos observar no quadro acima, as linhas de serviços atingiram: SADT Externo (**63,05%**), Ambulatório (**26,49%**) e Embolização Externa (**25%**), portanto, ficaram abaixo de 70% no alcance das metas no período de janeiro a março de 2021. As partes envolvidas (SESA e iNOVA) já foram comunicadas do não cumprimento das metas conforme estabelecido no Contrato n° 003/2020.

Hospital Estadual de Urgência e Emergência- HEUE

O Hospital Estadual de Urgência e Emergência, é uma unidade hospitalar com atendimento 100% pelo Sistema Único de Saúde – SUS, sendo gerenciada pela Organização Social - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar– Pró- Saúde até 18 de dezembro de 2020.

É uma instituição “hospital de porta aberta”, recebendo pacientes por livre demanda 24h por dia, 07 (sete) dias por semana, para atendimento de pacientes politraumatizados (trauma e



grande trauma), emergências clínicas e cirúrgicas (eletivas e emergenciais) para adultos da Região Metropolitana e arredores, apresentando, de acordo com a Grade de Referência Hospitalar (última atualização em 04 de setembro de 2020) a seguinte carta de serviços:

- Ortopedia/Traumatologia: Trauma agudo, complicações de cirurgias do serviço, fratura patológica.
- Bucomaxilofacial: Trauma agudo, sequela do trauma.
- Neurocirurgia: Trauma e anomalias do desenvolvimento, coluna vertebral e caixa
- Cirurgia Geral/Trauma: Trauma agudo; complicações de cirurgias do serviço;
- Cirurgia Torácica não oncológica: Trauma;
- Cirurgia Vascular: Trauma Agudo, patologias venosas, patologias arteriais, aneurismas abdominais e extremidades, complicações do próprio serviço, endovascular (neste serviço a Organização Social adaptará 01 (uma) sala de cirurgia para realização de serviços de hemodinâmica para a especialidade - por ex. arteriografia e arterioplastia – para demanda interna e externa da rede estadual).
- Cirurgia Plástica: Debridamentos, enxertias, rotações de retalhos e outros procedimentos inerentes às especialidades de seu perfil.
- Além disso, realiza avaliações de apoio (pareceres) das instituições que não possuem os serviços acima especificados (UPA, PA, Hospitais de Pequeno Porte - HPP).

O atendimento de internação conta com especialidades médicas clínicas e cirúrgicas - perfil do Hospital - e de apoio (Ortopedia, Cirurgia Geral, Neurocirurgia, Cirurgia Vascular, Cirurgia Torácica, Cirurgia Plástica, Clínica Médica, Neurologia, Infectologia, Nutrologia, Terapia Intensiva e Anestesiologia), além de equipe multidisciplinar composta por: enfermagem, serviço social, psicologia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, fisioterapia, nutricionista e odontólogo (cir. bucomaxilofacial).

Os atendimentos de urgência/emergência são aqueles não programados que serão dispensados pelo Serviço de Urgência/Emergência do hospital às pessoas que procurem o atendimento, sejam de forma espontânea ou referenciada. Para efeito de produção contratada / realizada são informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência/emergência – acolhimento com classificação de risco (ACCR), independente de gerar ou não uma hospitalização. Para tanto, o hospital mantém o serviço de acolhimento e classificação de risco (ACCR) conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, priorizando a

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no lado direito da página.



internação de pacientes de alto risco, encaminhando os pacientes de baixo risco para as unidades de saúde por meio da Regulação Estadual.

O ambulatório atende os pacientes egressos/ *follow up* nas especialidades médicas de Ortopedia/Traumatologia, Neurocirurgia/neurologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Infectologia e Cirurgia Plástica. Além destas, oferece atendimento nas especialidades não médicas, quais sejam: Bucomaxilofacial, enfermagem, serviço social, psicologia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, fisioterapia e nutricionista. Atenderá também consultas via Regulação Formativa nas especialidades médicas de Ortopedia/Traumatologia, Neurocirurgia, Cirurgia Geral, Cirurgia Torácica não oncológica, Cirurgia Vascular e especialidade não médica de Bucomaxilofacial, a se iniciar de acordo com o planejamento da área competente da SESA.

Em novembro de 2020 a Oss Pró-Saúde manifestou interesse em encerrar a operação com previsão deste para o dia 18 de dezembro de 2020.

No ano de 2020, houveram assinatura de oito TA's, destes, 7 se destinaram a prorrogar a vigência das metas assistenciais quantitativas e qualitativas e dos recursos pactuados celebrados no 12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 001/2015. Em novembro de 2020, houve a assinatura do 20º TA, último TA da Gestão da OSS Pró-Saúde. Este teve como objetivo definir as metas quantitativas, os recursos de custeio por proporcionalidade e o encerramento do Contrato de Gestão 001/2015, celebrado entre a SESA e a Pró-Saúde para o dia 18 de dezembro de 2020.

- 13º de 01/01/2020 a 29/02/2020;
- 14º de 01/03/2020 a 30/06/2020;
- 15º de 01 a 31/07/2020;
- 16º de 01 a 31/08/2020;
- 17º de 01 a 30/09/2020
- 18º de 01 a 30/10/2020;
- 19º de 01 a 31/11/2020;
- 20º de 01 a 18/12/2020.

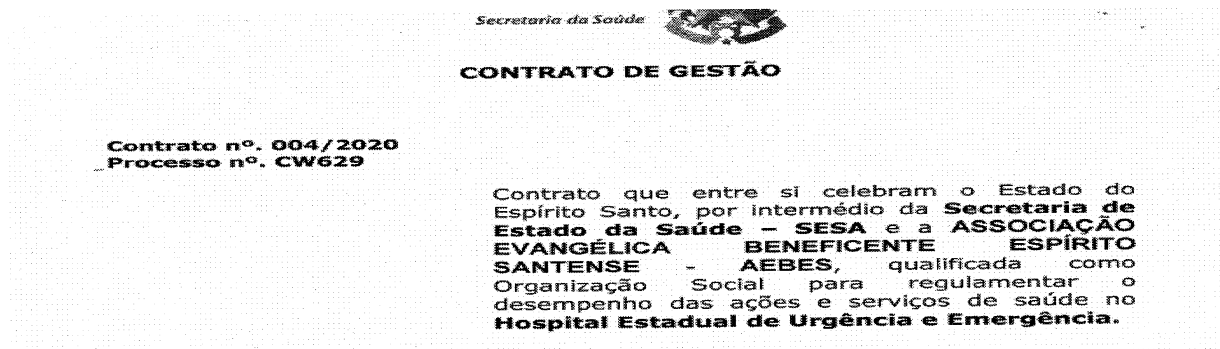
O repasse mensal permaneceu em R\$10.362.149,94 (dez milhões, trezentos e sessenta e dois mil, cento e quatrocentos e nove reais e noventa e quatro centavos), para o respectivos Termos aditivos apresentados acima.

Em 19 de dezembro de 2020 teve o início o Contrato de Gestão 004/2020 estabelecido com a Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense e a SESA, com o objetivo de realizar a operacionalização das atividades do HEUE.

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no canto inferior direito da página.



Figura 4



Fonte: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/OSS/HEUE/Gest%C3%A3o%20AEBES/CONTRATO%20DE%20GEST%C3%83O%20004-2020.pdf>

O HEUE se tornou referência em atendimento ao trauma e cirurgia vascular ,para a Grande Vitória nas mudanças de perfis estabelecidos para o enfrentamento ao COVID 19 desde março de 2020. Entretanto não houve mudança ou repactuação de metas entre as OSSs Pró-Saúde e a atual AEBES, conforme apresentado pelo contrato de Gestão 004/2020. O valor de aporte de custeio estabelecido no referido contrato 004/2020 estão apresentados na Figura a seguir.

Figura 5.

MÓDULO/ ETAPA	PARCELA	PARCELA FIXA (R\$)	PARCELA VARIÁVEL (R\$)	TOTAL A REPASSAR (R\$)
1º Mês	1ª	3.673.216,76	408.135,19	4.081.351,95
2º Mês	2ª	9.325.934,94	1.036.215,00	10.362.149,94
3º Mês	3ª	9.325.934,94	1.036.215,00	10.362.149,94
4º Mês	4ª	9.325.934,94	1.036.215,00	10.362.149,94
5º Mês	5ª	9.325.934,94	1.036.215,00	10.362.149,94
6º Mês	6ª	9.325.934,94	1.036.215,00	10.362.149,94
7º Mês	7ª	4.916.459,30	546.273,25	5.462.732,55
TOTAL	-	55.219.350,76	6.135.483,44	61.354.834,20

4.3 - A partir do 01º mês, 90% (noventa por cento) do valor repactuado no item 3 serão repassados em 07 (sete) parcelas mensais fixas, no valor mensal a ser estipulado em Termo Aditivo.

Fonte: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/OSS/HEUE/Gest%C3%A3o%20AEBES/CONTRATO%20DE%20GEST%C3%83O%20004-2020.pdf>



Resultados alcançados:

Figura 6

*Meta estipulada seguindo o plano operativo de retomada de abertura do SADT externo e ambulatório. – Portaria 155 -R
Estipulado para SADT Externo e ambulatório a meta em 70% do contratualizado para essas duas linhas de serviço.

**Mês de dezembro de 2020 – Refere ao 20º TA – proposto de 01 a 18 de dezembro de 2020 devido o encerramento do Contrato de gestão com a Pró-Saúde, nesse mês segundo o plano operativo de retomada de abertura do SADT externo e ambulatório meta estipulada foi de 100%– Portaria 155 , porém foi considerada a proporcionalidade de dias trabalhados na operação – Finalização do contrato 001/2015.

No quadro 4apresentado abaixo, demonstra resumidamente os resultados alcançados no período antes do decreto da pandemia, meses de janeiro e fevereiro, os demais meses que compõem o primeiro semestre, e o segundo semestre.

ressaltar que mesmo com a suspensão do atendimento ambulatorial e SADT Externo nos meses de abril, maio e junho, que remetem ao período com maior número de casos de pandemia da COVID 19, o HEUE alcançou um resultado superior a 100% de atendimento nas linhas de saídas hospitalares e de urgência e emergência, tal situação pode ser justificada pela mudança dos perfis que os Hospitais da Rede Estadual sofreram para ajustar como medida de enfrentamento a pandemia, sendo o HEUE referência para trauma e demais especialidades da Grande vitória.

Quadro 4.

SÉRIE HISTÓRICA - INDICADORES QUANTITATIVOS ANO 2020								
COMPARATIVO ENTRE AS METAS QUANTITATIVAS	META/MÊS	1º SEMESTRE DE 2020			2º SEMESTRE DE 2020			
		CONTRATUALIZADO	REAL	% REAL	REAL MAR	%REAL	REAL	%REAL
LINHAS DE SERVIÇO		JAN/FEV 2020*	JAN/FEV*	JAN/FEV*	ABR, MAI E JUN	ABR, MAI E JUN	JUL A 18 DE DEZ	JUL A 18 DE DEZ
SAÍDAS HOSPITALARES	780	1.560*	1.388*	88,97	2.778	118,71%	4.911	105%
URG/EMERGÊNCIA	3.953	7.906*	6.816*	86,21	13.490	113,75%	23.443	99%
AMBULATÓRIO	1.764	3.528*	3.231*	91,58	1.131	21,37%	4.484	42%
SADT EXTERNO	379	758*	623*	82,18	237	20,84%	232	10,20%

FONTE: Prestação de Contas de janeiro a dezembro de 2020

* Se refere ao período Antes do decreto de Pandemia do COVID 19

No segundo semestre, podemos observar acima um comportamento semelhante na linha de serviço de saídas hospitalares e uma discreta redução na linha de urgência e emergência, e já observamos os números alcançados referente ao plano de retomada da linha de ambulatório e SADT externo. Vale ressaltar que, mesmo a OSS disponibilizando o número de vagas via NERCE para as linhas de ambulatório de primeira vez e SADT externo, conforme determinado no plano operativo de reabertura das agendas para essas 2 linhas em questão, a população capixaba se encontrava temerosa pelo risco de transmissão da doença. Esse absenteísmo pôde ser verificado pela Comissão de Monitoramento Assistencial.

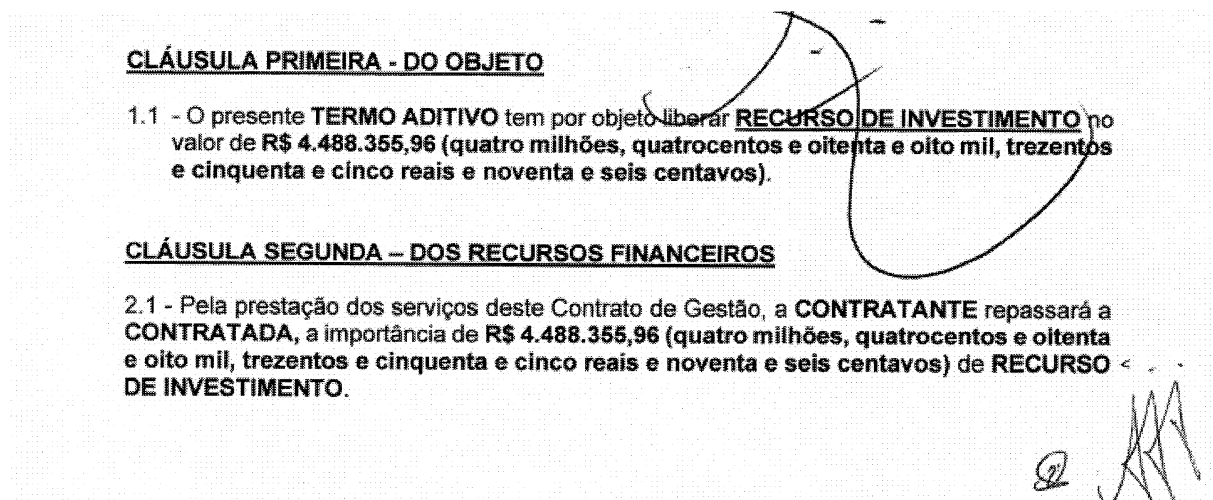
Fonte: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/OSS/HEUE/Gest%C3%A3o%20AEBES/CONTRATO%20DE%20GEST%C3%83O%20004-2020.pdf>

Em virtude do agravamento da crise sanitária da Pandemia do COVID 19, no início de ano de 2021, houve uma construção de uma nota técnica de número 001/2021 com objetivo de iniciar os estudos de custos para ampliação de 30 leitos destinados provisoriamente para atender pacientes de UTI ADULTO COVID 19. Em 18 de março de 2021, houve a



assinatura do 1º Termo Aditivo Contratual 004/2020, com o objetivo conforme discriminado abaixo:

Figura 7



Em 22/03/2021 houve a assinatura do 2º Termo Aditivo Contratual com o objetivo de pactuar as metas estabelecidas no contrato de Gestão 004/2020 referente a abertura dos 30 leitos de UTI Adulto COVID 19.

Figura 8.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS METAS ASSISTENCIAIS				
2.1 - O presente Termo Aditivo mantém as tabelas constantes no Item II- ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS do ANEXO TÉCNICO I – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS do Contrato de Gestão nº 004/2020.				
2.2 – O presente Termo Aditivo acresce ao Contrato de Gestão nº004/2020, as Metas assistenciais referente aos leitos UTI adulto COVID-19, para o período de 23 de março de 2021 a 16 de junho de 2021, conforme tabela abaixo:				
TIPO DE LEITO	METAS			
	Março	Abril	Maior	Junho
UTI Adulto COVID-19	256	866	866	456
* Metas mensais referentes ao somatório de Pacientes- dia nos Leitos UTI adulto COVID-19, conforme Nota de Custo nº 05/2021.				

Com o incremento de um aporte de 5.832.335,58 reais conforme apresentado na Figura 9, exatamente referente a abertura dos leitos de Terapia Intensiva adulto COVID 19.



Figura 9.

Secretaria da Saúde

VALOR DE REPASSE MENSAL DE 23 DE MARÇO DE 2021 A 16 DE JUNHO DE 2021

MÊS	VALOR PARCELA DO CONTRATO	VALOR A SER ACRESCIDO	VALOR PARCELA FINAL
MARÇO	*	R\$ 611.783,30	R\$ 611.783,30
ABRIL	R\$ 10.362.149,94	R\$ 2.066.468,62	R\$ 12.428.618,56
MAIO	R\$ 10.362.149,94	R\$ 2.066.468,62	R\$ 12.428.618,56
JUNHO	R\$ 5.462.732,55	R\$ 1.087.615,04	R\$ 6.550.347,59
TOTAL			R\$ 32.019.368,01

*O Valor correspondente ao mês de março (conforme Contrato de Gestão) já foi repassado para a Organização Social.

No dia 23 março de 2021 foi inaugurado pelo Governador do Estado do ES, o senhor Renato Casagrande, 30 leitos de UTI COVID-19 no HEUE, devido a dificuldade na chegada de insumos e equipamentos para estruturação dos leitos, a abertura dos leitos foi de forma gradual, no dia 23 de março foram abertos 7 leitos, no dia 24 mais 13 leitos e finalmente no dia 31 de março, foram os 10 leitos restantes de UTI, totalizando os 30 leitos de UTI Adulto COVID 19.

Quadro 2

LINHA DE SERVIÇO TIPO DE LEITO	META MENSAL	ALCANÇADO	% DE ALCANCE
PACIENTES UTI COVID-19 (PACIENTES/DIA)	256	162	63,28 %

Fonte: metas mensais referentes ao somatório de pacientes dia nos leitos de uti COVID adulto conforme nota de custo nº 05/2021, 2º TA do contrato de gestão 004/20. Relatórios do Sistema MV SOUL. Prestação de Contas período 01/03/2021 a 31/03/2021

O OSS alcançou 63,28% da meta pactuada no mês de março de 2021, referente ao abertura dos leitos.



Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves

As atividades assistenciais no HEJSN iniciaram-se em 23 de fevereiro de 2013, com a proposta inicial de ser um hospital com perfil cirúrgico, ofertando atendimento de Pronto Socorro na modalidade “portas abertas”, com leitos de retaguarda para internação clínica e cirúrgica, incluindo leitos de UTI e CTQ (Centro de Tratamento de Queimados) e Maternidade de Alto Risco, com retaguarda de leitos de UTIN e UCINCo. Sendo um hospital do tipo “portas abertas”, o mesmo dispõe de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano. É referência para o atendimento de pacientes politraumatizados, queimados, urgências/emergências clínicas e cirúrgicas, além de obstétricas de alto risco, dispondo de equipe multidisciplinar para o tratamento adequado ao usuário da rede, incluindo-se aí o profissional médico através das diversas especialidades, tanto em nível de internação quanto ambulatorial, sendo estas: Ortopedia, cirurgia plástica, oftalmologia, clínica médica, cirurgia geral, neurocirurgia, ginecologia/obstetrícia, cirurgia vascular, cardiologia, torácica, neurologia, nutrologia, cirurgia de mão, urologia, cirurgia buco-maxilo, infectologia, neonatologia, geneticista, anestesia, cirurgia plástica, terapia intensiva, pneumologia e psiquiatria e profissionais de outras áreas da saúde, que são fisioterapeutas, nutricionistas, enfermeiros, fonoaudiólogos, psicólogos e assistentes sociais. Oferta, ainda, para a rede estadual de saúde, através do Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames (NERCE), consultas, exames de imagens e procedimentos para a especialidade de oftalmologia, atendendo também, nesta linha de serviço, os pacientes egressos do hospital. Além de disponibilizar a realização de exames laboratoriais para os pacientes egressos do hospital, através da sua linha de serviços de análises clínicas. Possui as seguintes habilitações: Serviço de Enteral e Parenteral; Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional; Atenção Hospitalar de Referência à Gestação de Alto Risco TIPO II; Centro de Referência em Assistência à Queimados – Alta Complexidade; Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumato-ortopedia; UTI II Adulto; UTI Queimados; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II – UTIN II; Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional – UCINCo; Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru – UCINCa. O perfil do HEJSN anteriormente relatado permaneceu até fevereiro de 2020. Ocorre que, como é de amplo conhecimento, o mundo enfrenta uma pandemia decorrente do COVID-19. Diante desse cenário, foi necessária a adoção de medidas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes deste novo vírus, para isto diversos

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no lado direito da página.



regramentos jurídicos foram decretados, sendo alguns deles: Decreto nº 4599-R, de 17 de março de 2020; Decreto nº 4600-R, de 18 de março de 2020; Decreto nº 4601-R, de 18 de março de 2020; Decreto nº 4603-R, de 19 de março de 2020; Decreto nº 4604-R, de 19 de março de 2020; Decreto nº 4606-R, de 21 de março de 2020; Portaria nº 038-R, de 20 de março de 2020; Portaria nº 0042-R, de 24 de março de 2020; Portaria nº 048-R, de 25 de março de 2020 e Nota Técnica 02/2020 – GEVS/SESA/ES, entre outras, todos visando sobre medidas de enfrentamento à pandemia do COVID-19 em âmbito do Estado do Espírito Santo. Essa nova realidade trouxe a necessidade de reorganização dos serviços, fluxos e definição das referências assistenciais hospitalares para o tratamento do Coronavírus (COVID-19) no âmbito do Estado. A Portaria nº 038-R, de 20 de março de 2020, definiu as referências hospitalares ao tratamento da COVID-19, vejamos:

“Ficam estabelecidos como referências para Assistência Hospitalar ao tratamento dos pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave provocada pelo Coronavírus 2 – SARS-CoV-2, os seguintes estabelecimentos de saúde:

- A – Hospital do Doutor Roberto Arnizaut Silvaes – São Mateus;
- B – Hospital Maternidade Sílvio Avidos – Colatina;
- C – Hospital Doutor Jayme dos Santos Neves – Serra;
- D – Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória – Vitória
- E – Hospital Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim ;
- F – Hospital Infantil Francisco de Assis – Cachoeiro do Itapemirim .

Outras portarias foram publicadas com o objetivo de alteração dos perfis hospitalares durante o Estado de Emergência, alterando, inclusive, o perfil do HEJSN, conforme abaixo: Portaria nº 053-R, de 30 de março de 2020:

“Hospital Doutor Jayme Santos Neves (HJSN): serviço de referência para acolhimento aos pacientes graves/ potencialmente graves com suspeita e diagnóstico para Coronavírus, incluindo gestantes e recém-nascidos; manutenção dos serviços de referência de maternidade de alto risco, unidade de terapia intensiva neonatal geral e do serviço de centro de terapia para queimados”.

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no lado direito da página.

Portaria nº 067-R, de 20 de abril de 2020:

“Hospital Doutor Jayme Santos Neves (HJSN): serviço referenciado para acolhimento aos pacientes graves/ potencialmente graves com suspeita e diagnóstico para COVID19,



incluindo gestantes e recém - nascidos (nascidos no HJSN). Manutenção dos serviços de referência de maternidade de alto risco, unidade de terapia intensiva neonatal geral e do serviço de centro de terapia para queimados;”.

E ainda pela Portaria nº 084-R, de 15 de maio de 2020:

“HOSPITAL DOUTOR JAYME SANTOS NEVES (HJSN): serviço referenciado para acolhimento aos pacientes graves/ potencialmente graves com suspeita e/ou diagnóstico para COVID-19, incluindo gestantes e recém-nascidos (nascidos no HJSN).

Manutenção dos serviços de referência de maternidade de alto risco, unidade de terapia intensiva neonatal geral e do serviço de centro de terapia para queimados”;

Tendo em vista as determinações contidas nas portarias acima citadas, o HEJSN se tornou referência para acolhimento aos pacientes graves/ potencialmente graves com suspeita e diagnóstico para COVID-19, incluindo gestantes e recém-nascidos (nascidos no HEJSN), assim como permaneceu referência de maternidade de alto risco, unidade de terapia intensiva neonatal geral e do serviço de centro de terapia para queimados. Deixando, desta forma, de ser um hospital “portas abertas”, eminentemente cirúrgico, para se tornar um hospital “portas fechadas”, eminentemente clínico (mantendo o modelo “portas abertas” apenas para os serviços referenciados de Maternidade de Alto Risco e Queimados).

Como hospital do tipo “portas fechadas”, a admissão dos pacientes no HEJSN passa a ser via Núcleo Especial de Regulação de Internação (NERI) ou SAMU, quando apresentarem quadro clínico compatível com COVID-19.

Atualmente possui em sua estrutura hospitalar leitos de UTI Adulto e enfermaria para pacientes clínicos com Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, suspeitos e confirmado de COVID-19, UADC, UTI Neonatal, Unidade Cuidados Intermediários Neonatal Convencional – UCINCo, Unidade Cuidados Intermediários Neonatal Canguru – UCINCa, Maternidade e Centro de Tratamento de Queimados – CTQ. A partir de abril de 2020, passou a ser habilitado para UTI II Adulto – Síndrome Respiratória Aguda Grave (STAG) – COVID – 19.

Importante informar ainda que, por solicitação da SESA, o HEJSN passou também, a ser referência Estadual na assistência à mulher adulta ao abortamento seguro e vítimas de violência sexual, nos casos previstos na lei, sob gestão Estadual, devendo seguir os critérios estabelecidos e contidos em documento CI/SESA/SSAS/GEPORAS Nº121/2020 de 26 de agosto de 2020.

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no lado direito da página.



Essas alterações do perfil de atendimento do HEJSN permanecerão pelo prazo necessário ao enfrentamento da atual situação de emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (COVID-19).

A partir do momento do estado de Pandemia do COVID-19 a SESA necessitou remodelar a rede de atenção à saúde e transformou o HEJSN em referência estadual para atender a população acometida pelo Novo Corona vírus, necessitando portanto de aporte financeiro para adequações de leitos de terapia intensiva, através de RECURSO DE INVESTIMENTO conforme no descrito no 26º Termo Aditivo de (04/03/2020) citado abaixo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS RECURSOS FINANCEIROS 2.1 – Pela prestação dos serviços deste contrato, a CONTRATANTE repassará a CONTRATADA, a importância estimada de R\$ 14.491.648,12 (quatorze milhões, quatrocentos e noventa e um mil, seiscentos e quarenta e oito reais e doze centavos) de RECURSO DE INVESTIMENTO, para a implementação de medidas sanitárias e administrativas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes do surto de Corona vírus (COVID-19), conforme decreto nº 4593-R, de 13 de março de 2020.

No período de março a junho/2020 são mantidas as linhas de serviço constantes no 25º TA, cujo valor para repasse de custeio é de R\$16.718.705,16 (dezesseis milhões, setecentos e dezoito mil, setecentos e cinco reais e dezesseis centavos).

Cabe informar que, devido a alteração do perfil do HEJSN houve a necessidade de readequação das linhas de serviço monitoradas neste Contrato, que culminou em novo custeio a partir do Termo Aditivo – TA Extraordinário, e readequação da Instituição ao seu novo perfil.

O TA Extraordinário, vigente de 01 a 31 de julho de (08/07/2020) modificou as Metas Quantitativas e Qualitativas do HEJSN, bem como o valor de CUSTEIO para R\$ 24.474.087,44 (vinte e quatro milhões, quatrocentos e setenta e quatro mil, oitenta e sete reais e quarenta e quatro centavos).

Abaixo estão descritas as novas linhas de serviços e indicadores de qualidade a partir deste TA:

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no lado direito da página, ao lado do texto referente ao TA Extraordinário.



Figura 10

Abaixo estão descritas as novas linhas de serviços e indicadores de qualidade a partir deste TA:

Quadro 1 – Linhas de serviço (Indicadores quantitativos)

TIPOS DE LEITOS	METAS MENSAIS
COVID – 19	8.953*
NÃO COVID – 19	285**

Fonte: TA Extraordinário

*Metas mensais referentes ao somatório de pacientes por dia nos leitos COVID 19

** Metas mensais referentes às saídas hospitalares (leitos NÃO COVID – 19)

Quadro 2 – Indicadores de qualidade

INDICADORES	PESOS PERCENTUAIS POR TRIMESTRE
Tempo do Time de Resposta Rápida	20%
Incidência de Úlcera Por Pressão	20%
Hora/Homem Treinamento	20%
Tempo de Resposta a Regulação de Leitos	20%
Resolução de Reclamação	20%

Fonte: TA Extraordinário

O cálculo do novo valor de custeio foi elaborado pela GAS – Gerência de Auditoria em Saúde em 10 de Junho de 2020 através do documento NOTA TÉCNICA: ESTUDO ESTIMADO DE CUSTEIO PARA O HOSPITAL DOUTOR JAYME SANTOS NEVES (HEJSN) REFERÊNCIA EM TRATAMENTO DE COVID-19 CONFORME PORTARIA SESA Nº 067-R DE 20/04/2020.

INFRAESTRUTURA DE LEITOS HEJSN

Em Fevereiro de 2020 o HEJSN contava com 375 leitos distribuídos em 47 leitos de UTI Geral e UTI de queimados – UTQ, 13 leitos de UADC (Unidade de Alta Dependência de Cuidados), 40 leitos de UTIN/UCIN, 275 leitos de enfermaria e urgência e emergência (maternidade, queimados, clínica médica e cirúrgica). A partir do mês de março de 2020 foram realizadas gradativamente diversas modificações de infraestrutura e complexidade dos leitos no hospital para adequá-lo ao novo perfil de atendimento a pacientes graves de COVID-19 apresentando-se ao final janeiro de 2021 com 240 leitos de UTI, 108 leitos de enfermaria, 47 leitos de UTIN/UCIN + contigência UTIN totalizando 395 leitos totais. O histórico de mobilização e desmobilização de leitos ocorridos no período deste relatório encontram-se detalhados no ANEXO A.



Figura 11.

Quadro 3

Demonstrativo do Desempenho das Linhas de Serviço – Fevereiro a Junho de 2020					
Linhas de Serviço	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho
Saídas Hospitalares	1.196	1.380	850	874	985
Urgência/Emergência	6.228	5.931	2.295	1.660	1.584
Ambulatório	6.617	4.939	927	453	385
SADT Externo	2.604	1.805	284	106	135
Análises Clínicas	749	419	10	83	126

Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS

Nos meses de JULHO de 2020 a JANEIRO DE 2021 eram as seguintes: **Pacientes-dia COVID-19 e Saídas Hospitalares NÃO-COVID 19.**

- Pacientes-dia COVID-19: referente ao somatório de pacientes por dia nos leitos COVID 19.
- Saídas Hospitalares NÃO-COVID 19: referente às saídas hospitalares – NÃO-COVID 19 (clínicas obstétricas, queimados e UTIN)

Figura 12.

Quadro 4

Demonstrativo do Desempenho das Linhas de Serviço – Julho de 2020 a Janeiro 2021							
Linhas de Serviço	2020						2021
	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan
Pacientes-dia COVID-19	6.506	5.646	4.916	5.608	5.985	6.464	6.699
Saídas Hospitalares Não-COVID 19	341	347	370	352	393	470	388

Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS

Em acordo com as legislações já citadas neste relatório, somente os meses de Fevereiro de 2020 e Janeiro de 2021 tiveram suas metas avaliadas de acordo com o apresentado abaixo.

Quadro 5

Apuração do Alcance de Metas por Linhas de Serviço					
FEVEREIRO 2020					
Linhas de Serviço					
	Saídas Hospitalares	Urgência/Emergência	Ambulatório	SADT Externo	Análises Clínicas
Meta	1.296	6.626	7.225	2.850	1.200
Realizado	1.196	6.228	6.617	2.604	749
% Alcance	92,28%	93,99%	91,58%	91,37%	62,42%

Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS



Referente as metas quantitativas no mês de Fevereiro de 2020 nenhuma das linhas alcançaram 100% da meta, entretanto conforme contrato de gestão aplicando-se as Tabela I e II do Sistema de pagamento do Anexo Técnico II e aplicando o Indicador Complementar nas linhas de serviço que possuem este indicador não foi necessário aplicar ajuste a menor nas Linhas Saídas Hospitalares, Urgência e Emergência, Ambulatório e SADT Externo. Somente a linha de Análises Clínicas foi apontado ajuste a menor no valor de R\$ 2.549,09 (Dois mil quinhentos e quarenta e nove reais e nove centavos). O detalhamento das aplicações das tabelas e indicadores complementares estão descritos no 1º Relatório Semestral de 2020.

Figura 13.

	Pacientes-dia COVID-19	Saídas Hospitalares Não-COVID 19
Meta	8.953	285
Realizado	6.699	388
% Alcance	74,48%	136,14%

Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS

Na análise das metas de Janeiro de 2021 a linha de serviço pacientes-dia COVID-19 não alcançou a meta, porém após a aplicação do Indicador Complementar não foi aplicado ajustes a menor. O detalhamento das aplicações das tabelas e indicadores complementares estão descritos no 2º Relatório Semestral de 2020.

<https://saude.es.gov.br/Media/sesa/OSS/HEJSN/1%C2%B0%20SEMESTRAL.pdf>

Indicadores Qualitativos

Os Indicadores de Qualidade são ferramentas importantes para o monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços prestados aos pacientes pelo hospital.

Os Indicadores de Qualidade vigentes de FEVEREIRO a JUNHO de 2020 Foram:

• Incidência de Úlcera Por Pressão (Meta ≤ 14%)

Conforme dados do Ministério da Saúde/Anvisa/Fiocruz este indicador é calculado pelo Número de Casos Novos de pacientes com UPP em um determinado período, dividido pelo número de pessoas expostas ao risco de adquirir UPP (pacientes internados) no período, vezes 100. A interpretação desse indicador é, quanto menor o valor, melhor; isso significa que menos pacientes submetidos à internação hospitalar apresentaram essa complicação clínica.



• **Taxa de Adesão ao Protocolo de TEV (>85%)**

Os pacientes cirúrgicos internados são a população de elevado risco para o desenvolvimento de tromboembolismo venoso, o objetivo deste indicador é que todos os pacientes cirúrgicos internados no hospital, sejam submetidos a abertura do protocolo de TEV, com a avaliação multiprofissional para quais medidas farmacológicas ou não, preventivas desta patologia, devem ser adotadas para redução dos riscos de TEV.

• **Hora/Homem Treinamento (Meta > 1,8 h)**

O indicador tem por finalidade medir a quantidade de horas de treinamento por empregado. O objetivo deste indicador é monitorar o empenho da gestão para a capacitação dos empregados por meio de treinamentos, cursos, palestras, mas deve, preferencialmente, ser analisado em conjunto com alguma medida da qualidade ou eficácia dos treinamentos realizados.

Os Indicadores de Qualidade vigentes de JULHO de 2020 a JANEIRO de 2021 Foram:

• **Incidência de Úlcera Por Pressão (Meta \leq 20%)**

Este indicador foi mantido porém teve sua meta ajustada para adequar-se ao perfil dos pacientes COVID-19. O ajuste no valor deste indicador tem como base ofício 192/2020 recebido pela AEBES e baseado em diversos estudos justificando incidência de até 57% referente ao perfil dos pacientes internados em leitos de UTI Adulto por COVID-19. No estudo recente da revista; prevention of pressure ulcers among individualis cared for the prone position: lessons for the COVID-19 emergency.

• **Hora/Homem Treinamento (Meta > 2,0 h)**

Este indicador foi mantido, porém teve sua meta ajustada com o intuito de ampliar o quantitativo de treinamentos tanto relacionado ao manejo dos pacientes COVID-19 e pacientes graves, uma vez que o HEJSN tornou-se um hospital com sua maioria de leitos de UTI, bem como capacitar os funcionários que foram contratados, muitas vezes sem a experiência necessária, para adequar o quadro de funcionários as legislações.

• **Tempo do Time de Resposta Rápida – TIRR (Metas: Código Amarelo < 5 minutos/ Código Azul < 3 minutos)**

Este indicador tem por função melhorar a segurança dos pacientes hospitalizados, intervir precocemente e prevenir a ocorrência de Parada Cardiorrespiratória e, portanto, diminuir a mortalidade.



• **Tempo de Resposta a Regulação de Leitos – NERI** (Meta: Resposta as solicitações do NERI em até 2 h > 70%)

O objetivo deste indicador é avaliar o processo de regulação dos leitos hospitalares, que é definido em até 2 h para atendimento da solicitação em tela, através da rejeição ou confirmação. Foi elaborado a partir da Norma de Procedimento – Sistema de Saúde Pública 013 “Processo de Solicitação de Internação/Transferência – Solicitante” emitido pelo Núcleo Especial de Regulação de Internação (NERI), aprovado pela Portaria Estadual nº 121-/R, de 20 de dezembro de 2018, com vigência a partir de 21/12/2018, fundamentado em resoluções, manuais e portarias federais e estaduais.

• **Resolução de Reclamação (Meta: > 90%)**

O objetivo desse indicador é monitorarmos e avaliarmos o desempenho da instituição nas respostas/tratativas das reclamações dos usuários registradas nos canais de serviço de atenção ao usuário (SAU/Ouvidoria/Urna) e as detectadas na aplicação dos formulários de Pesquisa de Satisfação. Sabendo que a resolução da reclamação é o conjunto de ações geradas no sentido de solucioná-la de modo imediato e, principalmente em sua causa raiz, que tem como objetivo central identificar a razão da falha e implementar ações corretivas para que isso não ocorra novamente. Tendo em vista o fortalecimento da qualidade da gestão da atenção, melhorias relacionadas aos processos de trabalho gerenciais e a manutenção das boas práticas em saúde, direcionadas aos usuários. O resultado desse indicador é obtido utilizando a fórmula de cálculo $\frac{\text{n.º reclamações resolvidas}}{\text{n.º de reclamações recebidas}} \times 100$. Os quadros abaixo demonstram os resultados das metas referentes aos Indicadores de Qualidade.

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no final do texto.



Figura 14

Quadro 7

Demonstrativo dos Indicadores de Qualidade – Fevereiro a Junho de 2020						
Indicador de Qualidade	Meta	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Incidência de Úlcera por Pressão (IUPP)	≤ 14%	7,6	10,9	11,1	13,9	13,7
Hora Homem Treinamento (H/H)	≥ 1,8 h	3,39	2,19	2,11	4,72	5,81
Taxa de Adesão ao Protocolo de TEV	≥ 85%	96	94,7	92,4	84,6	90,6

Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS

Quadro 8

Demonstrativo dos Indicadores de Qualidade – Julho a Dezembro de 2020 e Janeiro 2021								
Indicador de Qualidade	Meta	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan/21
IUPP	≤ 20%	17,5	18,2	18,3	12,9	13,3	16,6	11,4
H/H	≥ 2,0 h	6,04	6,37	3,8	2,9	2,41	3,72	3,64
TIRR – Código Amarelo	< 5 min.	1 min.	2 min.	2 min.	1 min.	2 min.	5 min.	2,5 min.
TIRR – Código Azul	< 3 min.	2 min.	1 min.	0 min.	1 min.	1 min.	2 min.	*
NERI	≥ 70%	74	65	90	85,69	84,09	87,7	97,5
Resol. de Reclamação	≥ 90%	100	100	87,5	95,24	96,3	100	100

Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS. * No mês de janeiro de 2021 não houve nenhum acionamento para o código azul

<https://saude.es.gov.br/Media/sesa/OSS/HEJSN/1%C2%B0%20SEMESTRAL.pdf>

Nos meses de fevereiro de 2020 a janeiro de 2021 os resultados dos indicadores foram os demonstrados no quadro acima, de acordo com o contrato de gestão os mesmos deveriam serem avaliados na média do trimestre, entretanto o 2º trimestre, por ter sido realizada a mudança de alguns indicadores como já mencionado anteriormente, não é possível realizar a média para este período.



Figura 15

Quadro 9

Análise de dos Indicadores de Qualidade nos Trimestres				
Indicador de Qualidade	Meta	Média 1º trimestre	Maio	Junho
Incidência de Úlcera por Pressão (IUPP)	≤ 14%	9,89	13,9	13,7
Hora Homem Treinamento (H/H)	≥ 1,8 h	2,56	4,72	5,81
Taxa de Adesão ao Protocolo de TEV	≥ 85%	94,37	84,6	90,6

Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS

Quadro 10

Análise de dos Indicadores de Qualidade nos Trimestres				
Indicador de Qualidade	Meta	Julho*	Média 3º trimestre	Média 4º trimestre
IUPP	≤ 20%	17,5	16,46	13,77
H/H	≥ 2,0 h	6,04	4,38	3,25
TIRR – Código Amarelo	< 5 min.	1 min.	1,4	3,16
TIRR – Código Azul	< 3 min.	2 min.	0,6 min	**
NERI	≥ 70%	74	80,23	89,78
Resolução de Reclamação	≥ 90%	100	94,25	98,77

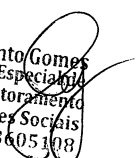
Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS. *Julho faz parte do 2º trimestre, entretanto neste mês houve mudanças nas metas dos indicadores e inclusão de novos indicadores, portanto não é possível apurar a média do trimestre. ** não é possível calcular uma média trimestral pois no mês de janeiro não houve nenhum acionamento para o código azul.

<https://saude.es.gov.br/Media/sesa/OSS/HEJSN/1%C2%B0%20SEMESTRAL.pdf>

O Hospital Estadual Dr Jayme Santos Neves, sob gestão da AEBES, no ano de 2020 foi reformulado e referenciado pelo estado para atender o grave problema de saúde pública causado pela Pandemia do COVID-19. Um hospital idealizado e em pleno funcionamento que atendia a população capixaba em suas mais diversas demandas se voltou para atender os pacientes acometidos com coronavírus tendo seu perfil e metas alterados. A comissão, através do monitoramento, avaliou que as metas qualitativas foram todas alcançadas e, as metas quantitativas que não tiveram seu alcance dentro esperado, após aplicação das medidas já previstas que avaliam a prontidão de atendimento as demandas da SESA (indicadores complementares), constatou que a gestão da AEBES foi capaz de gerir e mobilizar leitos e receber os pacientes demandados para o HEJSN.

São diversos os desafios para assistir o máximo de pessoas com qualidade e que os recursos financeiros investidos sejam utilizados de maneira eficiente com ética, responsabilidade e dentro dos princípios legais. Sabendo que muito ainda precisa ser feito, uma vez que a pandemia cada dia se apresenta mais agressiva e de difícil controle.




Fernanda do Nascimento Gomes
Chefe de Núcleo Especialidade
Avaliação e Monitoramento
das Organizações Sociais
Nº Funcional: 3605108

P/

RICARDO DOS SANTOS COSTA

Gerência de Contratualização da Rede Própria- GECORP



RELATÓRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO ASSISTENCIAL HOSPITAL ESTADUAL DR. JAYME SANTOS NEVES

ANEXO A

Acompanhamento de abertura e manejo de leitos COVID19

Portanto, entre os dias 21 de março de 2020 e 06 de junho de 2020, foram reformados e entregues os seguintes leitos, com aberturas de suas unidades (à frente de cada data de abertura segue a característica do leito – isolamento ou coorte):

Dia 25/3: 10 leitos de UTI no CTQ – Isolamento individual

Dia 28/3: 10 leitos de UTI no 6º B1 (10 de 30 leitos) Isolamento individual

Dia 31/03: entregues reformados 20 leitos da UTI do 2º andar (todos leitos de isolamento individual)

Dia 01/4: 10 leitos de UTI 6º A1 (10 de 30 leitos) Isolamento individual

Dia 04/4: 10 leitos de UTI 6º B2 (20 de 30 leitos), modificando o setor para 10 leitos de Coorte e 7 de Isolamento individual

Dia 05/04: entregues reformados mais 20 leitos da UTI do 2º andar (todos leitos de isolamento individual)

Dia 07/4: 10 leitos de UTI 5º B1 Isolamento individual

Dia 10/4: 10 leitos de UTI 5º A1 Isolamento individual

Dia 11/4: 10 leitos de UTI 6º B3 (30 de 30 leitos) - modificando o setor para coortes em todos os 30 leitos

Dia 12/4: 30 leitos de enfermaria coorte Unidade Terreo

Dia 15/4: 30 leitos de enfermaria coorte Maternidade

Dia 28/4: abertura de 10 leitos de UTI no CTI Térreo – antiga UADC - (todos leitos de Coorte) e 10 leitos de UTI na Amarela B (todos leitos de Coorte).

Dia 29/4: abertura de mais 10 leitos de UTI na Amarela B (todos leitos de Coorte), e outros 6 leitos de UADC (todos leitos de Coorte).



Dia 01/05: abertura de 20 leitos de UTI na Amarela A (todos leitos de Coorte)

Dia 05/05: abertura de 07 leitos de UTI na Unidade de Terapia Intensiva de Queimados - UTI 3B coorte (os 7 leitos de UTI de

Queimados foram remanejados para a RPA do CC Central)

Dia 09/05: 10 leitos no 6ºA2, modificando o setor para 10 leitos de Coorte e 7 de Isolamento individual

Dia 17/05: 07 leitos na Vermelha Isolamento individual

Dia 19/05: 03 leitos na Vermelha Isolamento individual e 10 leitos no 6ºA3 (30 de 30 leitos), modificando todo o setor para coortes em todos os 30 leitos

Dia 21/05: 07 leitos na Laranja coorte

Dia 31/05: 10 leitos de UTI no 5º A2 coorte, 10 de Enf no 5ºA3 coorte (modificando todo o setor para coortes em todos os 30 leitos,

sendo 20 de UTI e 10 de enfermaria), mais 10 leitos de Enfermaria no 5ºB2 (modificando o setor 5º B para 10 leitos de Enfermaria

Coorte e 7 UTI's de Isolamento individual

Dia 06/06: 30 leitos de UTI, sendo 20 leitos que substituíram os leitos de enfermaria que foram abertos em 31/05 (no 5º A3 e 5º B2), e

mais 10 leitos de UTI no 5º B3, tornando em coorte todos os leitos de UTI do 5º A e do 5º B.

Em 06/06/2020: 250 leitos de UTI + 60 leitos de enfermaria dedicados a COVID. Sobre os serviços não COVID-19 no HEJSN, mantemos a referência a Queimados (com 07 leitos de UTI e 08 leitos de enfermaria), Maternidade de Alto Risco (com 09 leitos de pré – parto e 30 leitos de enfermaria), Terapia Intensiva Neonatal com 40 leitos e 07 leitos de contingência no Centro Obstétrico, 40 leitos de UTI geral (antigas UTI's COVID que foram alteradas para UTI's gerais entre 15/08 e 15/09/20), devidamente ajustados no MV REGULAÇÃO pela SSERCAS.

Em 10/10/20, iniciado o atendimento a pacientes com quadros suspeitos e confirmados de abdome agudo não traumático da rede, conforme o OFÍCIO SESA/SSERCAS/GRASS Nº070/2020, com 08 leitos de enfermaria criados para esse fim. Para tanto, 17 leitos de



UTI COVID foram desfeitos no 1º andar, para retorno da Unidade de Queimados para esse local (7 leitos de UTI não COVID – queimados, e 10 leitos de enfermaria NÃO COVID – queimados), liberando espaço no andar térreo para 08 leitos de enfermaria de Cirurgia Geral e 07 leitos de RPA para essas cirurgias em pacientes não COVID com abdome agudo. Portanto, a partir dessa data (10/10/20), disponibilizou-se à rede 388 leitos assim distribuídos:

Leitos COVID: 193 leitos de UTI, 40 leitos de enfermaria

Leitos não COVID (perfil Geral e maternidade): 40 leitos de UTI, 50 leitos de enfermaria maternidade, 08 de enfermaria de Cirurgia Geral

Leitos para Queimados: 7 leitos de UTQ, 10 leitos de enfermaria (CTQ)

Em 28/11/20, a partir de um número crescente de casos de COVID e de uma ocupação crescente dos leitos de UTI COVID do ES, a SESA definiu a necessidade de retornar com os 250 leitos de UTI COVID no HEJSN. Portanto, a partir dessa data, as seguintes mudanças aconteceram:

- 28/11/20 leitos da UTI Amarela A foram disponibilizados/habilitados como UTI COVID

- em 13/12/20 os 20 leitos da UTI Amarela B também foram disponibilizados para esse mesmo perfil. Ainda havia nessa última data alguns pacientes COVID descartados na UTI Amarela B que foram sendo transferidos pela SESA para outros serviços, e no dia 23/12/2020 os mesmos receberam os primeiros pacientes positivos;

- em 28/12/20, o serviço de abdome agudo que havia sido reiniciado no HEJSN em outubro/20 foi novamente suspenso, tendo o Hospital Dório Silva assumindo a parte que coube ao HEJSN;

- em 28/12/2020 o CTQ, em seus 7 leitos de UTI E 8 de enfermaria, foram alocados novamente dentro da RPA do centro cirúrgico, mantendo aquele ambiente exclusivo para pacientes não COVID;



– em 28/12/2020, o 1º andar, onde estava o CTQ, foi transformado novamente em 10 leitos de UTI Isolamento COVID E 07 leitos de UTI coorte COVID. Com essas mudanças, passamos a ter 250 leitos de UTI COVID.

Em Janeiro não houve alteração do número de leitos nem do perfil do hospital, porém diante de uma menor demanda de pacientes COVID do Estado, aconteceu uma solicitação da SESA para disponibilização de 36 leitos para pacientes com COVID que vieram de Manaus, em virtude do colapso da saúde pública vivida no estado do Amazonas. De acordo com histórico de registro de Encaminhamento por E-DOCS pelo gerente da GECORP/SESA, Sr Ricardo Costa 2021-85DQFK (Disponível em <https://e-docs.es.gov.br/e/2021-85DQFK>) onde consta a CI/SESA/GS/N 014/2021, houve oferta por parte do Governador do Estado do Espírito Santo, José Renato Casagrande, e ainda uma solicitação do Ministério da Saúde que comanda a operação de remoção dos pacientes do referido estado, com consequente determinação pelo Secretário de Saúde que a Regulação Estadual Disponibilizasse 36 leitos de UTI e Enfermaria para o Amazonas.

Ainda nos dias 21 e 22/01/2021 os 36 pacientes de Manaus chegaram trazidos em 2 voos da Força Aérea Brasileira, e foram todos admitidos em 30 leitos de uma UTI separada exclusivamente para esses casos, e em mais 06 leitos de UTI isolamento individual. Após algumas horas de compensação clínica inicial, 8 deles tiveram condições clínicas de serem removidos para leitos de enfermaria, também separada para esses pacientes.

Fonte: Relatório Prestação de Contas AEBES – mês de Janeiro de 2021.



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 23/04/2021 11:09:45 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por IARA CRISTINA LAGE (MEMBRO (COMISSAO DE MONITO.E AVALIA.PARA FISCA.DOS CONTRAT) - SESA - SESA)

Valor Legal: CÓPIA SIMPLES | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2021-GZ9M8H>