



Conselho
Municipal
de Saúde
SUS Porto Alegre

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Criado pela Lei Municipal nº 277/92 – Lei Federal 8.142/90



SECRETARIA TÉCNICA

PARECER TÉCNICO

INTERESSADO: Conselho Municipal de Saúde

UF/MUNICÍPIO

RS/POA

AVALIADOR: Secretaria Técnica do Conselho Municipal de Saúde

SEI 21.0.000023052-6

DATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA: 24/03/21, 26/03/21(com entidades), 14/04/21 e 28/04/21

ASSUNTO: Termo de colaboração AHVN e HPS leitos COVID

ENTIDADE: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre

PARECER Nº:

APRESENTAÇÃO:

AVALIAÇÃO :

03/21

1)Completa > sim

Aprovado na Plenária do dia 17.06.21

2)Dentro do Prazo> não

I - RELATÓRIO

Trata-se da análise de Termo de Colaboração entre o Município de Porto Alegre e a Associação Hospitalar Vila Nova que tem por objetivo a execução de atividades de atenção à saúde no Hospital Pronto Socorro de Porto Alegre (HPS), em mútua cooperação para abertura de leitos de Unidade de Internação e de Unidade de Terapia Intensiva, visando aumentar a capacidade de atendimento de saúde de Porto Alegre, para enfrentamento à pandemia de coronavírus. Nesse sentido, a presente parceria possibilitará a abertura de 10 leitos de UTI e 26 leitos de unidades de internação no HPS cujo prazo de vigência é de 180 dias (seis meses) a contar da ordem de início dos serviços podendo ser prorrogado. O expediente foi encaminhado através de processo SEI 21.0.000023052-6, gerado em 04.03.21 e recebido pelo CMS/POA em 09.03.21. A análise dos documentos permitiu verificar o que segue:

1. O primeiro documento a ser incluído no expediente em 05/03/21 foi – Projeto Básico COVID HPS (DOC. 13324902) que tem por objeto: *“Dispensa de chamamento público para firmar Termo de Colaboração com organização da sociedade civil certificada como entidade filantrópica pelo Ministério da Saúde para a execução de atividades de atenção à saúde no Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre”*. A justificativa apontada pela gestão decorre do aumento exponencial dos casos de COVID 19, bem como o aumento da ocupação dos leitos de Internação e de UTI; a morosidade em relação aos trâmites administrativos em nomear servidores estatutários dos concursos vigentes diante da urgência exigida pela pandemia, visto que não há concurso vigente para alguns cargos. Fazem referência, ainda, ao artigo 37 da Constituição brasileira que estabelece a obediência da administração pública aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, e eficiência, e destacam a vantajosidade como atributo que melhor traduz a eficiência que desejam alcançar com a pretendida parceria.

2. Para auxiliar na tomada de decisão do gestor foram elaborados três cenários, a saber: **a)** contratação mediante concurso público; **b)** contratação mediante parceria com Organização Social e **c)** contratação de empresa terceirizada.
3. Os valores totais dos orçamentos nos três cenários foram os seguintes: Com servidores **Estatutários R\$ 1.257.132,11** (Um milhão duzentos e cinquenta e sete mil cento e trinta e dois reais e onze centavos); **Organização Social R\$ 1.035.416,73** (Um milhão, trinta e cinco mil, quatrocentos e dezesseis reais com setenta e três centavos) e com **Prestadora R\$ 1.695.740,40** (Um milhão seiscentos e noventa e cinco mil setecentos e quarenta reais e quarenta centavos).
4. **Em 05/03/21** foi solicitada a inclusão de Pedido de Liberação (PL), doc. 13344582, para o Fundo Municipal de Saúde no *valor de R\$6.212.500,38, sendo R\$1.035.416,73 mensais, para realização de termo de colaboração.* Nesse sentido, foi publicado no DOPA de 07/03/21 edital de dispensa de chamamento público, estabelecendo o prazo de cinco dias para eventuais impugnações.
5. **Em 08/03/21** a PMS-2 manifestou-se favoravelmente ao Termo de Colaboração proposto, através de Nota Técnica Nº 106/2021, destacando especialmente a necessidade de inclusão de Plano de Trabalho dos requisitos elencados no **Art.22 da Lei 13019/2014**: **I.** descrição da realidade que será objeto da parceria, devendo estar demonstrado o nexo entre a realidade e as atividades ou projetos e metas a serem atingidas; **II.** Descrição de metas a serem atingidas e de atividades ou projetos a serem executados; **III.** Previsão de receitas e de despesas a serem realizadas na execução das atividades ou dos projetos abrangidos pela parceria; **IV.** Forma de execução das atividades ou dos projetos e de cumprimento das metas a eles atreladas; **V** Definição dos parâmetros a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas.
6. **Em 26/03/21**, o CMS encaminhou através do despacho 13579867, os seguintes questionamentos relativos aos leitos: **a)** taxa de ocupação dos leitos contratualizados, incluindo os 12 leitos da Sala Amarela – (que passou a atender leitos COVID); **b)** taxa de mortalidade; **c)** listagem dos trabalhadores que compõem essas equipes, de forma nominal e escala de trabalho desde o início da abertura dos leitos de UTI, de enfermaria e da sala amarela COVID; **d)** registros de todos os eventos adversos ocorridos nessas áreas; **e)** quais os pré-requisitos exigidos em relação à contratação desses profissionais; **f)** quais as providências sobre as questões trazidas em relação aos aspectos da garantia de segurança do paciente e da qualidade assistencial a partir da reunião com o CMS e Entidades;

7. **Em 31/03/2021**, os questionamentos foram respondidos ao CMS (despacho 13622087) informando que no período de 08/03/21 a 31/03/21, a taxa de ocupação da enfermaria com capacidade para **26** leitos foi de **83,8%**; a taxa de ocupação da UTI com capacidade para **10** leitos foi de **114,6%** e a taxa de ocupação da sala amarela com capacidade para **15** leitos alcançou **46,7%**. Com relação à taxa de mortalidade dos pacientes COVID a informação é um índice de **24,22%**. Com relação aos registros dos eventos adversos foi informado que o processo está em fase de consolidação dos dados e relativo à qualificação dos funcionários a gestão refere que no contrato constam dados de experiência profissional, além de diversos requisitos. Com relação à segurança do paciente e qualidade assistencial foi informado que: “várias providências estão sendo tomadas desde o início da operação COVID com a contratualização, capacitação dos profissionais, substituição dos profissionais sem experiência, composição das escalas com profissionais do HPS mais experientes. Além é claro de apuração de todas as demandas trazidas pelos trabalhadores que identificam inconformidades centralizadas na direção de enfermagem em canal oficial para esse fim”.
8. **Em 05/04/21**, o CMS encaminhou à gestão através de despacho 13649744, apontamentos realizados em reunião de Secretaria Técnica do CMS (SETEC), ocorrida em 24.03.21, a saber: A Portaria GM/MS, nº 373 de 02/03/2021 autoriza a AHVN a abrir 05 leitos de UTI Adulto e Pediátrico de COVID com valor equivalente a R\$240.000,00, posteriormente a Portaria GM/MS 499 de 19/03/21 autoriza 16 novos leitos para atendimento exclusivo de COVID com custeio no valor de R\$768.000,00. No total são 21 leitos para UTI COVID-19, com financiamento total de R\$1.080.000,00. Diante de tal situação o CMS indagou a SMS: **a)** explicitar se os leitos de **UTI** previstos no TC são adultos ou pediátricos; **b)** informar acerca dos leitos de **Unidade de Internação**, considerando que o Hospital Vila Nova foi habilitado para abrir leitos de **UTI COVID**; **c)** informar se os 10 leitos de UTI COVID-19, são novos ou são leitos já existentes e que foram convertidos em leitos COVID-19 na medida em que a Portaria GM/MS 373 autoriza os leitos em caráter excepcional e temporário; **d)** o plano de contingência da SES/RS identifica 56 leitos clínicos e 36 leitos de UTI no HVN e 13 leitos clínicos e 74 de UTI no HPS onde constam os apontamentos realizados na reunião da SETEC no dia 24/03/21.
9. **Em 06/04/21**, a PGM inclui a Nota Técnica 180/2021 (Despacho 1656625) e no mesmo dia a PMS 02 (Despacho 13668393), homologa a Nota Técnica da PGM. Cabe aqui destacar que um dos requisitos para a continuidade do Termo de Colaboração apontado pela PGM foi a necessidade de inclusão de cláusula de vedação à participação e atuação de servidores municipais ou empregados públicos do município de Porto Alegre na execução dos serviços do HPS, além da apresentação da nominata dos profissionais que atuarão no objeto da parceria. De outra sorte, a Nota Técnica 180/2021 recomenda à Administração: *“Por fim, considerando que a referida parceria é estabelecida em caráter emergencial, dado o cenário de calamidade pública causada pela Covid-19, recomenda-se que a Administração*

envide esforços para que os recursos humanos oriundos deste ajuste sejam supridos pelas vias ordinárias, preferencialmente com a realização de concurso público para reposição/ampliação do quadro de pessoal, caso a demanda atendida passe a ser perene junto ao HPS”.

10. **Em 08/04/21** o Termo de Colaboração foi registrado e a orientação acima referida foi descrita da seguinte forma no item 4.2.41 – “Apresentar a nominata dos profissionais que atuarão no **objeto** da parceria, bem como **não permitir** que médicos e demais profissionais da saúde servidores do HPS também atuem nesse Termo de Colaboração.”
11. **Em 27/04/21**, o CMS solicitou através do Despacho 13889087, a relação das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) da Unidade de Internação e UTI COVID emitidas no mês de março com o respectivo desfecho, bem como o ingresso e fechamento das AIHs que são objeto desse termo de colaboração entre a AHVN e o HPS. Nesse expediente, também foram requeridas as respostas que ainda não haviam sido obtidas sobre as formulações dispostas nos itens 6 e 8 deste Parecer (despacho 13895105) e, além disso, solicitou-se informações pertinentes à base de dados utilizados e o cálculo da taxa de mortalidade dos leitos COVID, bem como os dados referentes a taxa de mortalidade geral do HPS no período de 2017 até 2021.
12. A partir do Despacho acima referido, a gestão anexou planilhas e relatórios com os dados solicitados pelo CMS. A análise destas planilhas refere-se aos pacientes que internaram na **UTI do 3º andar** do HPS considerando o período de 08/03/2021 a 31/03/2021 e demonstra que a mortalidade neste setor foi **de 54,83%** e a letalidade dos pacientes com diagnóstico de **Infecção por Coronavírus não especificada** (Covid-19) foi de **62%**.
13. Quanto aos pacientes da Unidade de Internação - **UI do 4º Andar** de acordo com as planilhas enviadas identificou-se duplicação de pacientes, não permitindo uma análise adequada da situação.
14. Com relação à Taxa Mortalidade Geral da instituição, com dados mensais comparativos do ano de 2021 (Jan 0,223864%, Fev. 0,203796%, **Mar 0,740233%**, Abr. 0,279720) identificamos um aumento de **370% da mortalidade no mês de março/2021**.
15. Na planilha denominada TAXA MORTALIDADE_UNIDADES_COVID_01_A_31032021, os dados não conferem com as planilhas de Excel fornecidas na relação dos pacientes internados; também não há entendimento da fórmula usada para aferir a taxa de mortalidade dos Setores, que divergem dos dados encontrados acima.

16. Considerando o relatório de fiscalização do COREN enviado ao CMS como parte de denúncia, onde foi evidenciada a ausência de organização por parte da gestão do HPS quanto à inserção dos novos funcionários da Associação Hospitalar Vila Nova e a capacitação adequada destes profissionais, devido à complexidade de cuidados exigidos em uma UTI; outros aspectos identificados no relatório que merecem destaque são: a) na Unidade de Internação COVID 4º andar foi identificado que eventualmente, são dispostos 01 Enfermeiro (ENF) e 01 Técnico de Enfermagem (TE) do HPS para orientação e capacitação dos funcionários novos. Apesar da unidade estar destinada à internação de pacientes de baixa complexidade, rotineira e permanentemente estão internados pacientes que demandam cuidados semi-intensivos. b) Cabe destacar que inexistente área para a correta e segura paramentação/desparamentação do profissional, posto que os profissionais realizam esta técnica no corredor de acesso à Unidade”; c) Na UTI do 3º andar também foi identificado que 01 enfermeiro e 02 técnicos de enfermagem são vinculados ao HPS; d) Nesta mesma Unidade, inexistente área para a correta e segura paramentação/desparamentação do profissional, sendo esta realizada no corredor interno da unidade, na área que antecede aos leitos e que também dá acesso aos sanitários, à sala de descanso, ao expurgo e ao posto de enfermagem; e) Os profissionais técnicos de enfermagem do HPS são responsáveis pelo controle da hemodiálise (HD) daqueles pacientes que necessitam, bem como orientam e capacitam os demais funcionários da AHVN, sejam eles enfermeiros ou técnicos de enfermagem.

Dessa forma,

Considerando que o Termo de Colaboração foi assinado e registrado no dia 08/04/21 impossibilitando a análise prévia do projeto básico, do Termo de Colaboração e demais documentos pelo CMS;

Considerando que houve demora e insuficiência das respostas informadas pela gestão ao CMS, acarretando demora na análise do Termo de Colaboração;

Considerando as denúncias que chegaram ao CMS em relação à segurança dos pacientes e da qualidade da assistência dos leitos COVID abertos no HPS através do Termo de Colaboração com a Associação Hospitalar Vila Nova sem qualquer registro de que foram tomadas as providências relativas a encargos específicos do colaborador, quais sejam: **item 4.2.7** Monitorar os eventos adversos e notificar para a equipe de segurança do paciente; **item 4.2.8** Planejar ações educativas na ocorrência de eventos moderados e graves. Comprovar através de lista de presença;

Considerando que o relatório do COREN informa que os técnicos de enfermagem servidores do HPS foram designados a se responsabilizar por todos os pacientes da UTI COVID – 3º andar, conforme escala e inclusive a

conduzir a Hemodiálise do seu paciente, evidenciando o despreparo dos contratados da AHVN para atuar na complexidade de cuidados exigida. Tal conduta ocasiona situação de iminente insegurança para o paciente e reflete na qualidade assistencial ofertada. Nesse sentido além de sobrecarregar os técnicos do HPS que ao assumiram essas funções extrapolam sua responsabilidade técnica, impõe a eles a tarefa de capacitar e orientar os enfermeiros contratados pela AHVN. Consta-se assim que houve descumprimento da legislação e normas profissionais vigentes, bem com o descumprimento da cláusula quarta, **item 4.2.41** do termo de colaboração disposta no **item 10** deste Parecer;

Considerando que em reunião com entidades (COREN, SIMPA, ASHPS, ASTEC, SINDISAUDE, SERGS) e participação da Secretária Adjunta Ana Dal Bem, realizada no dia 26 de março de 2021, foi feito o relato pelo representante da ASHPS que estariam ocorrendo muitos óbitos no 3º andar, onde fica a UTI sob gerencia da Associação Hospitalar Vila Nova, denunciando a incapacidade técnica dos profissionais contratados e a ausência de fiscalização da SMS. A incapacidade técnica apontada na reunião é relacionada à falta de experiência dos profissionais, uma parcela destes é recém-formada, estão atuando pela Associação Hospitalar Vila Nova;

Considerando a manifestação da Diretora Geral do HPS, Enf. Tatiana Breyer, de que os leitos de Internação COVID do 4º andar foram fechados devido à alta dos pacientes e que houve solicitação para redimensionamento do plano de trabalho (Despacho 13739284), entretanto, como até o momento nada consta no processo SEI sobre o encerramento dessa enfermaria, cabe ao Município de Porto Alegre, de acordo com **item 4.3.2** do Termo de Colaboração elaborar e **atualizar** o Plano de Trabalho, o Documento Descritivo Assistencial que acompanha o mesmo de forma indissociável; assim como o **item 4.3.4**. Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados e, ainda, o **item 4.3.5**. Analisar os relatórios elaborados pelo colaborador, comparando-se as metas dos descritivos com os resultados alcançados e os recursos financeiros;

II – CONCLUSÃO:

Considerando o reiterado cerceamento das atribuições legais da instância máxima de controle social no âmbito do SUS municipal, na medida em que não há garantia dos prazos mínimos para análise prévia e manifestação deste Conselho, bem como não são fornecidas as informações necessárias para a devida apreciação;

Considerando que houve várias irregularidades quanto aos aspectos legais na condução desse processo que desrespeitam princípios da administração pública e que mesmo em meio a uma crise sanitária e emergência em Saúde Pública, a possibilidade de dispensa de chamamento público, não exclui o dever legal da observância das obrigações do Município e do Colaborador a fim de atender às necessidades em saúde,

objeto do Termo em análise neste documento, nem prescinde das responsabilidades e atribuições fiscalizatórias da instância máxima de deliberação do SUS no âmbito do município.

Considerando a gravidade das situações descritas neste relatório, principalmente envolvendo a segurança do paciente e a qualidade assistencial, assim como fica evidente a falta de planejamento da gestão para a ampliação da capacidade instalada no HPS, para a garantia de seu papel estratégico na Rede de Urgências e Emergências, e, ainda, frente à pressão assistencial e os desafios vividos advindos do enfrentamento da Pandemia durante todo ano de 2020 e sua intensificação no ano de 2021. Nesse sentido podemos inferir que houve por parte da gestão negligência da responsabilidade sanitária com relação ao necessário investimento na manutenção dos serviços existentes em sua capacidade máxima, na medida em que não foi garantida sequer a reposição das vacâncias dos últimos anos na instituição.

Considerando que o dimensionamento de Recursos Humanos do HPS foi tratado em Audiência Pública promovida pelo CMS/POA, realizada em 23.08.2018 e que teve como tema a Análise Situacional do HPS, sendo que a referida audiência contou com a participação da Promotoria de Justiça de Direitos Humanos do Ministério Público Estadual, que acompanha a insuficiência de Recursos Humanos no HPS através de Inquérito Civil nº 01128.00207/2014, bem como diversas Entidades de trabalhadores em saúde como o COREN que informou na ocasião um déficit de 108 enfermeiras/os e 133 técnicas/os de enfermagem na sequência, em 17.10.2018 o CMS foi informado da reposição em caráter efetivo de 06 enfermeiros e 35 técnicos de enfermagem, sendo que em 23.10.2018 o CMS requereu informações acerca do planejamento adotado pela SMS para suprir o déficit permanente no quadro de Recursos Humanos do Hospital de Pronto Socorro;

Considerando que de forma diligente o CMS encaminhou o desfecho acima relatado ao conhecimento da Promotoria de Justiça e Direitos Humanos do MPE solicitando as providências cabíveis, obtendo como retorno a informação do vencimento do prazo pactuado pela gestão municipal e a PJDH para o envio de cronograma definitivo para provimento das vagas em aberto no HPS e diante desse fato expediu recomendação em 07.11.2019 para ao Município de Porto Alegre, por meio da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, à Coordenação dos Serviços Hospitalares de Porto Alegre, setor vinculado à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e à Direção do Hospital de Pronto Socorro que providencie na estruturação do quadro de recursos humanos do hospital, recompondo no prazo máximo de 30 dias 1) 108 enfermeiros, 2) 133 técnicos de enfermagem e 3) 342 médicos. (**Anexo cópia Recomendação**);

Considerando que o Sindicato dos Municipários de Porto Alegre – SIMPA e que está em anexo, em abril de 2021 solicitou, via Serviço de Informação ao Cidadão, uma série de questionamentos, entre eles se havia

concurso vigente e o nº de vagas em existente. Em maio de 2021, as respostas foram encaminhadas ao SIMPA, em com relação aos questionamentos acima, há candidatos aprovados aguardando serem nomeados para os cargos de Técnico de Enfermagem, Enfermeiros e Médicos com concurso vigente. Sobre o nº de vagas para esses cargos, são os seguintes: 95 para Técnicos de Enfermagem, 37 para Enfermeiros e 184 para Médicos especialistas. Outra informação importante é que em 2019 foi encaminhado solicitação de concurso público para Técnico de Enfermagem, sem que a gestão tenha dado andamento até o momento.

Diante de todo o exposto é medida que se impõe **rejeitar** a contratação por parte da Secretaria Municipal de Saúde – SMS com AHVN para a abertura de leitos de Unidade de Internação e de Unidade de Terapia Intensiva, no Hospital de Pronto Socorro.

Requer o CMS/POA seja realizado provimento através de concurso público dos cargos vagos quadro de pessoal do HPS como recomendado pelo MPE e pela NT/180 PGM, de acordo com as necessidades de readequação do dimensionamento dos profissionais de enfermagem e medicina em consonância com as normas e legislações vigentes.

III - DECISÃO DA SECRETARIA

Levando em consideração o exposto, a Secretaria Técnica submete esta análise à deliberação do Plenário.



Gilmar Campos
Coordenador do CMS de Porto Alegre