

## RELATÓRIO TÉCNICO Nº 5/2020

### 1. Identificação:

Entidade: Hospital Regional de Santa Maria

Endereço: AC 102, Blocos, Conj. A/B/C – Santa Maria, Brasília – DF CEP: 72502-100

Telefone: 61 4042-7770

### 2. Descrição das atividades desenvolvidas

Reunião dos médicos do MPDFT Jorge Abdo Najjar e Tatiana Araújo Ribeiro Wambier e do promotor de justiça do MPDFT Dr. Bernardo Barbosa Matos com o Sr. Ubiraci Nogueira, superintendente operacional do HRSM e parte da equipe responsável pela administração e assistência do local. Em seguida, visita às instalações da Unidade de Terapia Intensiva do primeiro andar do hospital. Posteriormente foi feita reunião com a comissão de análise de óbitos do hospital.

### 3. Informações

De acordo com as informações fornecidas, o pronto socorro do hospital vem funcionando em plena capacidade. O PS original já contava com 35 leitos e box de emergência com 7 leitos, que foram direcionados para atendimento dos pacientes sem suspeita inicial de infecção por COVID-19.

Segundo informado, para atendimento da nova demanda que surgiu pela pandemia, foi instalada uma tenda que serve para atendimento inicial de pacientes com sintomas respiratórios de menor gravidade. Essa tenda conta com uma sala para abertura de fichas, uma sala de triagem e um consultório médico. A maioria dos pacientes são liberados após essa consulta, mas alguns seguem dali para observação ou internação. A estrutura interna desse Pronto Socorro – COVID conta ainda com 2 consultórios médicos, sala para coletas de swabs, sala para coleta de exames laboratoriais, sala de observação com suporte de oxigênio e poltronas reclináveis, um box de emergência e unidade de terapia semi-intensiva onde há 25 leitos com suporte ventilatório 2 destes com suporte de hemodiálise na emergência.

A equipe nos disse que não tem encontrado dificuldade para transferir pacientes com COVID-19 para UTIs. Conforme já observado em outras unidades inspecionadas, a transferência de qualquer paciente para leitos de enfermaria, assim como para Unidades de Tratamento Intensivo não reservadas para casos de coronavírus, é um processo mais demorado. Pelo fato de o hospital não oferecer suporte avançado para pacientes com problemas cardiológicos, existe também dificuldade para encaminhar esses pacientes.

Outro grande problema relatado é que, após a reabertura do comércio, existe um enorme fluxo de pacientes que trabalham no comércio comparecendo ao Pronto Socorro apenas para realização do teste periódico para COVID ou para receberem o atestado médico, ambos exigidos por seus empregadores. A presença desses pacientes satura a emergência, prolonga o tempo de espera daqueles que realmente estão doentes e ainda causa transtornos para a equipe, pois muitos se revoltam e se tornam agressivos quando são informados de que o teste não está disponível.

Em relação à enfermaria, o principal problema relatado foi o número insuficiente de leitos. Este é agravado pela dificuldade da equipe em dar alta para pacientes crônicos moradores do entorno e para aqueles que precisam de suporte de hemodiálise por Insuficiência Renal Crônica.

O hospital conta ainda com 2 UTIs, sendo uma administrada pelo próprio hospital (UTI HRSM) e a segunda administrada pela empresa DOMED (UTI HRSM-DOMED)

A UTI-HRSM possui 40 leitos, dos quais 39 estavam ocupados no momento da inspeção. Todos os leitos, em teoria, oferecem suporte de hemodiálise, já que possuem pontos de água com essa finalidade. O que ocorre, no entanto, é que o número de máquinas de hemodiálise presentes no hospital torna inviável, mesmo que funcionem durante 24 horas ininterruptas, a realização deste procedimento em mais de 18 dos 40 pacientes internados na unidade. O Hospital aguarda a chegada de mais equipamentos e contratação de mão de obra para operá-los e espera que assim seja possível ampliar a oferta de hemodiálise na UTI e na enfermaria. Também foi mencionado que é preciso ampliar os convênios com as clínicas de hemodiálise para facilitar a alta hospitalar dos pacientes crônicos.

Foi informado que, apesar da falta de alguns medicamentos no mercado, principalmente sedativos e o antibiótico Azitromicina, foi possível substituí-los sem prejuízo aos pacientes. Atualmente os estoques estão em uma situação melhor que há algumas semanas.

Sobre a mão de obra, foi dito que a UTI conta com plantonistas em número adequado, enfermeiros, técnicos, médicos rotineiros com formação em terapia intensiva e todo o pessoal necessário para o bom andamento do serviço.

A UTI HRSM-DOMED conta com 50 leitos. No momento da visita 11 deles estavam desocupados, sendo apenas 3 destes já reservados pela central de regulação de leitos. Sabendo que havia, naquela ocasião, mais de 100 pacientes aguardando na fila de espera por leito de UTI, questionamos sobre possíveis restrições para a ocupação dos leitos restantes. Fomos informados de que não havia qualquer restrição sobre o perfil de pacientes atendidos na unidade e nem qualquer restrição sobre o número de pacientes em hemodiálise, já que o serviço de nefrologia era terceirizado e o contrato previa atendimento sem limites da demanda.

Foi relatado falta de determinados equipamentos e insumos no início do período de funcionamento desta UTI, sendo necessário utilizar materiais do hospital, que foram repostos assim que possível. Tanto os funcionários da DOMED quanto os servidores do HRSM informaram que estes problemas se tornaram cada vez menos frequentes e que atualmente não havia relato de falta de equipamentos ou insumos.

Quando questionados sobre a disponibilidade de profissionais em número suficiente e a formação destes a equipe informou que inicialmente houve dificuldade para preencher a escala e conseguir profissionais qualificados, sendo inclusive necessário trocar a equipe médica responsável pelos plantões. Após essa troca houve melhora significativa do funcionamento do serviço, mas a empresa ainda está buscando melhoria constante dos resultados e por isso oferece formação continuada aos colaboradores dentro da UTI, além de serviço de telemedicina com discussão dos casos com especialistas à beira dos leitos.

Após verificação dos dados fornecidos pela comissão de verificação de óbitos do hospital, observamos uma maior taxa de mortalidade nessa UTI em relação à UTI-HRSM. É preciso averiguar se o maior número de leitos e o perfil dos pacientes atendidos justifica tal achado.

#### 4. Conclusões

O Hospital Regional de Santa Maria encontra-se bem organizado, com número suficiente de profissionais de saúde, equipe qualificada e com equipamentos novos e funcionais, aptos para prestar um bom atendimento à maioria dos pacientes que procuram o serviço.

Conforme já verificado nas demais unidades de saúde visitadas, há grande demanda de atendimento por pacientes com infecção pelo novo Coronavírus, gerando saturação do sistema em vários pontos. Esse grande fluxo, associado à transformação de vagas de enfermaria e UTI gerais em vagas de atendimento exclusivo para COVID vem causando uma enorme dificuldade no atendimento de pacientes com patologias diversas. Enquanto o comércio estava fechado e as demais

medidas de distanciamento social em vigor o problema foi parcialmente contornado pela grande diminuição do número de atendimentos de cirurgia e ortopedia. Após a reabertura foi notado gradual aumento do fluxo de pacientes atendidos por outras causas, gerando colapso do sistema em diversos pontos. Existe a preocupação de que o problema seja agravado com a reabertura das escolas.

Observou-se também que, assim como acontece nas demais unidades, o problema da sobrecarga dos serviços de saúde (UPAs e hospitais) está sendo agravada por uma demanda de atendimentos de menor complexidade, que não deveriam ser realizados nesses locais.

Foi verificada também uma grande discrepância no tempo de permanência e na mortalidade observada nas duas UTIs do HRSM. É preciso acompanhar esses dados e verificar se a diferença do número de leitos e do perfil dos pacientes recebidos justifica essa variação.

Brasília, 05 de agosto de 2020.

-----  
Tatiana Araújo Ribeiro Wambier  
CRM-DF  
Matrícula MPDFT

-----  
Jorge Abdo Najjar  
CRM-DF 7979  
Matrícula MPDFT 3907

-----  
Bernardo Barbosa Matos  
Matrícula MPDFT