



CEARÁ

GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE

Justificativa Técnica

Contratação de Organização Social de Saúde - Hospital Regional Norte (HRN Sobral).

05 de novembro de 2024

05 de novembro de 2024

Secretário Executivo de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional - SEADE

Lauro Vieira Perdigão Neto

Superintendente Regional do Norte

Monica Souza Lima

ELABORAÇÃO

Ana Conceição Vieira Basilio de Melo

Bruna Magda Mendes Dias

Bruna Monik Moraes de Oliveira

Carolina Pereira de Alencar

Débora Fernandes Britto

Diones Gomes da Silva

Francisco Elvis Firmino da Fonseca

Ícaro Tavares Borges

Lourdes Suelen Pontes Costa

Monaliza Araújo de Souza

Nathalie Costa Milhome

Patrícia Ximenes Pontes

Pryscila Gomes Lobo

Rebeca de Oliveira Cardoso

Sarah Maria Mendes Gondim

Residente em Saúde Coletiva - ESP/CE

Larissa Santos Oliveira

Sarah Posso Lima



05 de novembro de 2024

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. REGIONALIZAÇÃO	5
2.1 Superintendência da Região de Saúde do Norte – Sede Sobral	13
3. PLANO DE SAÚDE REGIONAL DA REGIÃO NORTE	16
4. HOSPITAL REGIONAL NORTE (HRN SOBRAL)	18
5. ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE (OSS)	19
6. DADOS EPIDEMIOLÓGICOS	21
6.1 Nascidos Vivos	21
6.2 Morbidade Hospitalar	23
6.3 Mortalidade	27
6.4 Mortalidade de Mulher em Idade Fértil (MIF)	30
6.5 Mortalidade Infantil	31
7. DADOS REGULAÇÃO	33
7.1 Solicitações de Transferência do Estado do Ceará.	34
7.2 Solicitação de Transferência da Região de Saúde - Norte.	35
7.3 Reservas Confirmadas do Estado do Ceará.	36
7.4 Reservas Confirmadas da Região de Saúde - Norte.	37
8. NECESSIDADE ASSISTENCIAL	38
9. CONCLUSÃO	39
REFERÊNCIAS	41

05 de novembro de 2024

1. INTRODUÇÃO

O Hospital Regional Norte (HRN), vinculado à Secretaria da Saúde do Estado (SESA) e gerida pelo Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH), é o maior hospital do interior da Região Nordeste, com mais de 54 mil m² de área construída, sendo responsável por atender uma população estimada em 1,6 milhão de pessoas, dos 55 municípios integrantes das 05 Áreas Descentralizadas de Saúde (ADS): Acaraú, Camocim, Crateús, Tianguá e Sobral que compõe a macrorregião Norte de Sobral.

O HRN atende os casos de média e alta complexidade aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, por demanda espontânea no pronto atendimento, referenciados pela Central de Regulação do Estado do Ceará, ou regulados através do Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU 192) Ceará. Conta com atendimento 24h em urgência e emergência Clínica e Pediátrica. Apresenta como serviços primários: Ambulatório, Centro Cirúrgico, Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Emergência Adulto, Emergência Pediátrica, Clínica Obstétrica (risco habitual e alto risco) Clínica Pediátrica, Neurocirurgia, Unidade de AVC, Unidade de Terapia Intensiva (UTI) – Adulto, Unidade de Terapia Intensiva (UTI) – Pediátrica, Neonatologia, Unidade de Terapia Intensiva (UTI) – Neo, Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) – Neo e Mãe Canguru; como serviços de apoio à assistência Agência Transfusional, Terapia Renal Substitutiva - Diálise, Núcleo de Atendimento ao Cliente (NAC), Central de Material, Núcleo Assistência Farmacêutica, Núcleo de Nutrição e Dietética, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), Laboratório de

05 de novembro de 2024

Análises Clínicas, Serviço de Imagem, Serviço Social. Possui Acreditação da ONA Nível 3 desde 2019.

A gestão do HRN por uma Organização Social de Saúde (OSS) como o ISGH é essencial para garantir a eficiência e qualidade dos serviços prestados. As OSS mobilizam recursos humanos e técnicos de forma ágil, atendendo aos usuários do SUS com um elevado padrão de assistência. Elas são fundamentais na implementação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), gerenciando unidades de saúde e assegurando serviços de alta qualidade, acessíveis e eficientes. A OSS também promove a humanização do atendimento, capacitação contínua dos profissionais de saúde e integração com as redes de cuidado locais e regionais, utilizando tecnologias para melhorar a eficiência e qualidade do atendimento.

2. REGIONALIZAÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera qualidade na assistência como o grau em que serviços de saúde aumentam a probabilidade de desfechos de saúde desejados e que sejam consistentes com o conhecimento profissional baseado em evidências, considera ainda que serviços de saúde de qualidade são efetivos, eficientes, seguros, equitativos e centrados nas pessoas (WHO, 2022).

A Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde - SUS que orienta o processo de descentralização das ações de serviços de saúde, com o objetivo de garantir acesso, resolutividade e qualidade no atendimento à população de forma

05 de novembro de 2024

planejada, organizada e integrada. Desse modo, a descentralização dos serviços de saúde, ações e processos de pactuação entre municípios e Estado, definida pela Constituição Federal por meio do Decreto N° 7.508/11 e Lei 8.080/90, garante à população atendimento de qualidade mais próximo de casa.

O Decreto N° 7.508/2011 menciona a Região de Saúde como o espaço que tem a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde, o qual será referência para as transferências entre os entes. Além disso, a Rede de Atenção à Saúde (RAS), em que se inicia e se completa a integralidade da assistência, será organizada na Região de Saúde.

Nesse sentido, RAS “são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logísticos e de gestão buscam garantir a integralidade do cuidado” (BRASIL, 2010).

No Ceará a Lei N° 17.006, 30 de Setembro de 2019, dispõe sobre a Integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, das ações e dos serviços de saúde em Regiões de Saúde considerando como tal: espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamento de municípios limítrofes que, em razão de suas dinâmicas epidemiológicas, geográficas, viárias, de comunicação, ambientais, políticas, socioeconômicas, integram suas ações e seus serviços de saúde com as do Estado em redes de atenção à saúde.

Levando em consideração a integralidade do cuidado e com o objetivo de ampliar o acesso da população aos serviços hospitalares e fortalecer a Atenção

05 de novembro de 2024

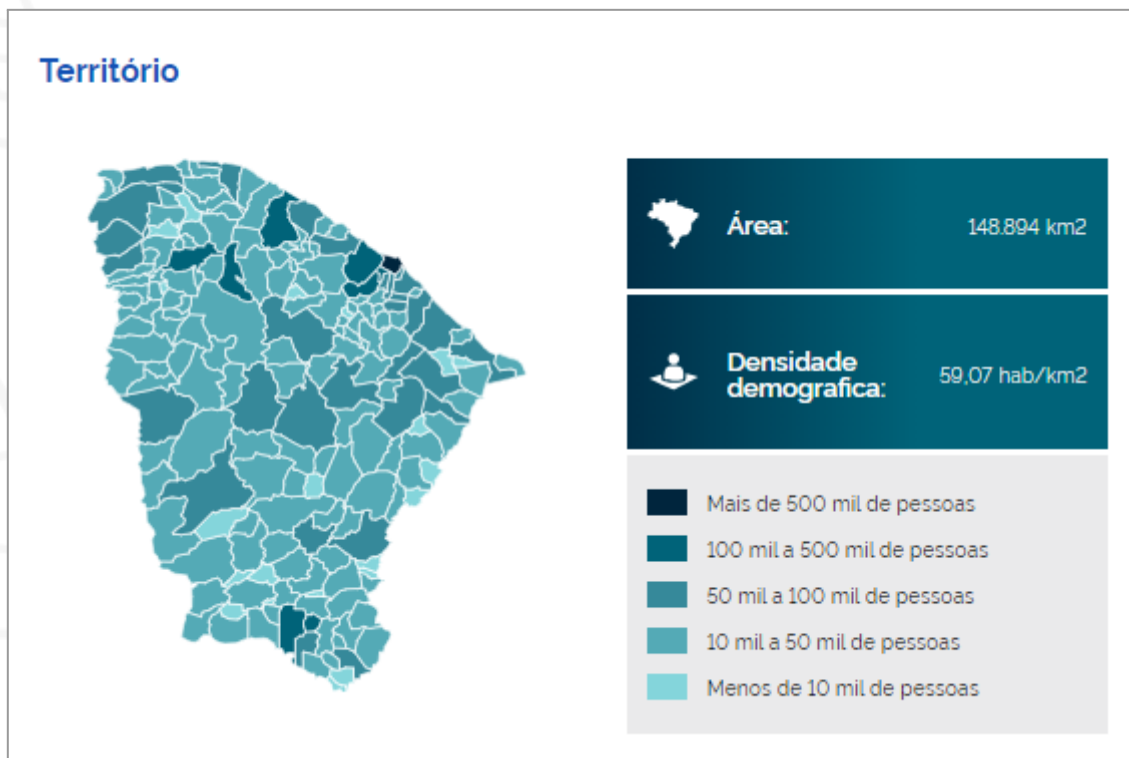
Hospitalar de forma descentralizada e regionalizada a demanda para a implantação de serviços para a assistência secundária e terciária torna-se frequente diante dos determinantes de saúde de uma região.

A prestação de serviços de urgência e emergência é essencial para os sistemas de saúde universais e abrangentes, como o Sistema Único de Saúde (SUS). A demanda elevada por esses serviços, relacionada às transformações demográficas, epidemiológicas e ao aumento de acidentes e violências, tem exigido a reorganização dos sistemas de saúde em diversos países. Até nações de renda média e baixa têm investido na reestruturação dos serviços de emergência em busca de melhores resultados.

O Estado do Ceará compõe uma das 27 Unidades Federativas do Brasil, situada no norte da Região Nordeste. O Estado possui ao todo 184 municípios, com uma área total de 148.894 km². Conforme o Censo Demográfico 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Estado têm 8.794.957 habitantes, e uma densidade demográfica de 59,07 hab/km², com 51,58% (4.537.030) da população do sexo feminino e 48,41% (4.257.927) do sexo masculino (IBGE, 2023).

05 de novembro de 2024

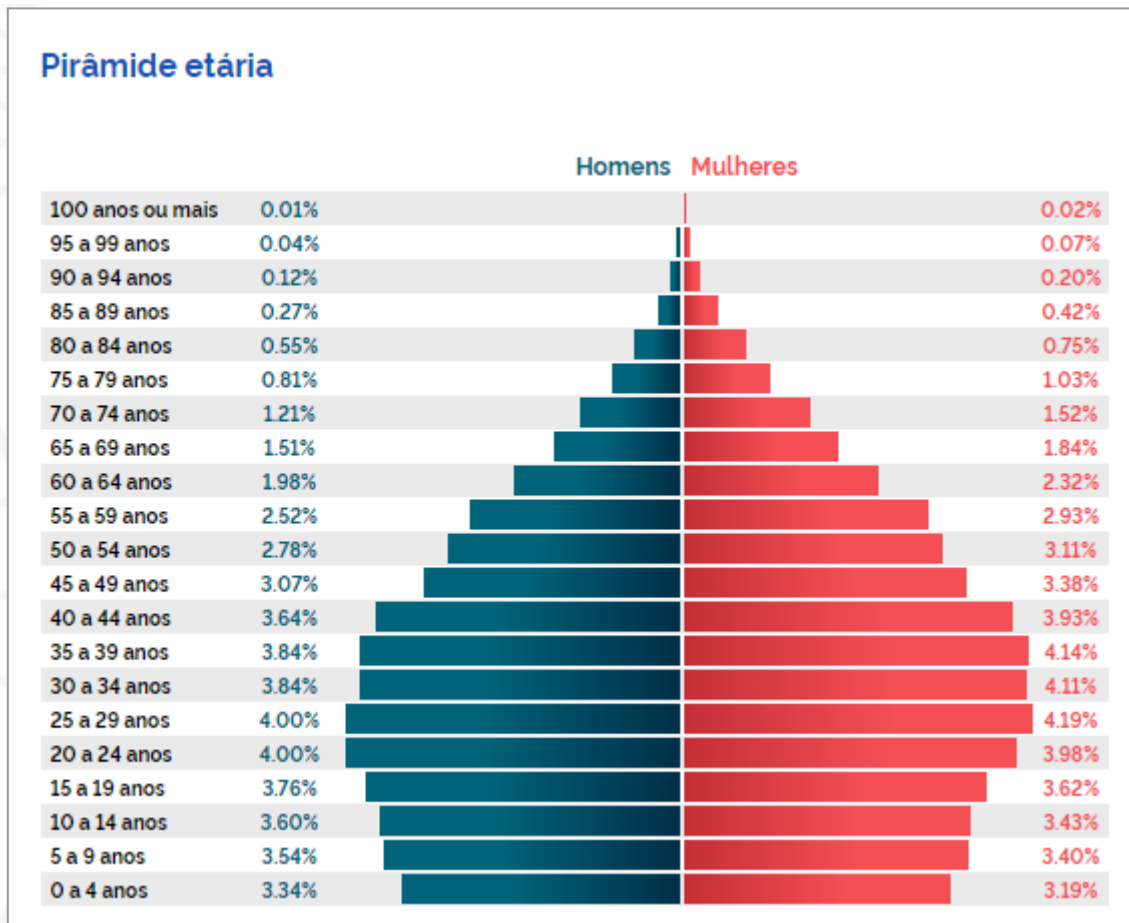
Figura 1: Território do Estado do Ceará segundo área e densidade demográfica, Censo Demográfico 2022.



Fonte: Censo Demográfico 2022 - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2023.

É possível observar, conforme a figura 2 (abaixo) que há uma concentração da população masculina nas faixas etárias entre 20 a 24 anos e 25 a 29 anos, e do sexo feminino a prevalência é nas faixas etárias de 25 a 29 anos e 35 a 39 anos. Nesse contexto, nota-se presença de uma demografia predominantemente jovem e economicamente ativa. Diante desse cenário, é imperativo desenvolver políticas públicas e medidas estratégicas voltadas para atender às necessidades desses grupos demográficos, que não apenas representam uma parcela significativa da população, mas também desempenham um papel vital na economia.

05 de novembro de 2024

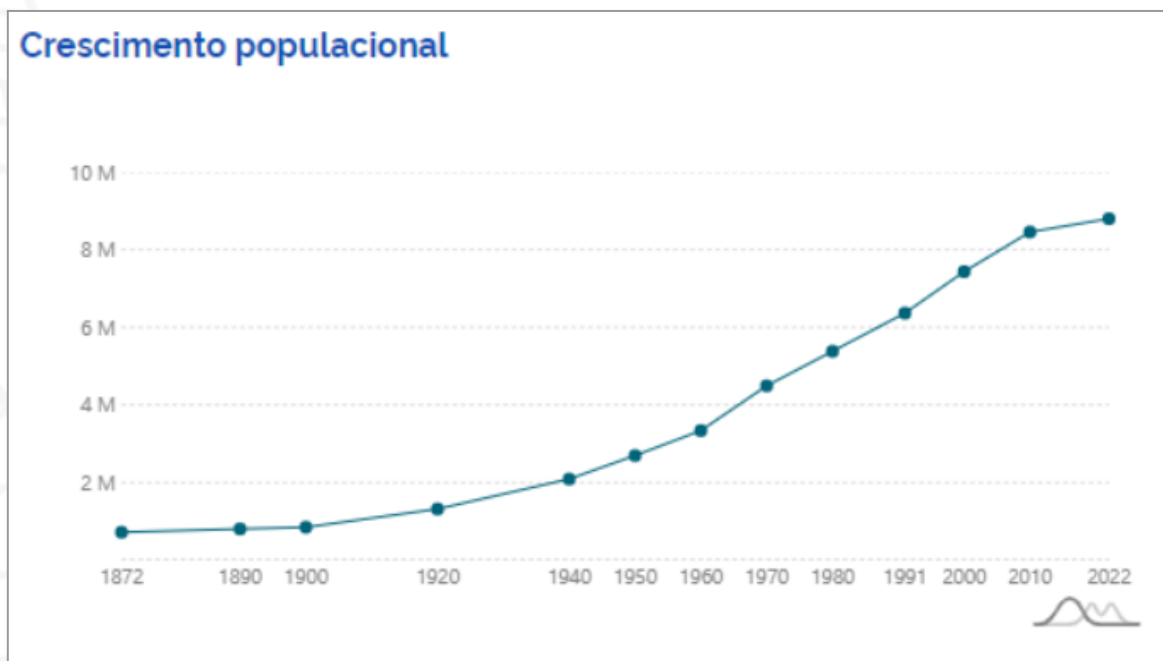
Figura 2: Pirâmide Etária do Estado do Ceará segundo sexo, Censo Demográfico 2022.

Fonte: Censo Demográfico 2022 - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2023.

Em relação ao crescimento da população do Estado do Ceará, conforme figura abaixo (figura 3), é possível perceber que há uma tendência crescente entre as décadas apresentadas. Porém também é possível observar que o ritmo deste crescimento foi menor entre os anos de 2010 e 2022 comparado ao crescimento entre os anos de 2000 e 2010. Sendo assim é necessário levar em consideração diversos fatores para analisar e acompanhar o crescimento da população.

05 de novembro de 2024

Figura 3: Crescimento Populacional do Estado do Ceará, segundo ano por milhões de habitantes, Censo Demográfico 2022.



Fonte: Censo Demográfico 2022 - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2023.

O Estado encontra-se organizado em 05 (cinco) Regiões de Saúde (Fortaleza, Norte-Sobral, Sul-Cariri, Litoral Leste Jaguaribe e Sertão Central), todas sob a coordenação da Secretaria da Saúde do Estado - SESA. Cada Região de Saúde é representada por uma Superintendência, que é responsável por implementar as políticas de saúde do Estado, organizando processos e articulando atores-chaves em um modelo de governança compartilhada. Além disso, também é função de cada uma implantar as diretrizes do Plano Regional de Saúde (PRS), conforme a Lei Estadual 17.006/2019; coordenar e monitorar a gestão orçamentária, financeira, contábil, patrimonial, documental e de recursos humanos necessários ao funcionamento da região sob sua competência.

05 de novembro de 2024

Figura 4: Regionalização do Estado do Ceará.

Fonte: SESA/CE. Secretaria da Saúde do Ceará. **Regionalização**. Disponível em:
<https://www.saude.ce.gov.br/institucional/regionalizacao/>. Acesso em: 30 de outubro de 2023.

O Ceará possui 17 Coordenadorias das Áreas Descentralizadas de Saúde - COADS, distribuídas pelas cinco Regiões de Saúde. As COADS's estão situadas nos municípios: Acaraú, Aracati, Baturité, Brejo Santo, Camocim, Canindé, Cascavel, Caucaia, Crateús, Crato, Icó, Iguatu, Itapipoca, Maracanaú, Russas, Tauá e Tianguá e organizadas em Superintendências das Regiões de Saúde, dentre elas, Região de Fortaleza, Litoral Leste/Jaguaribe, Sertão Central, Região Norte e Região do Cariri.



05 de novembro de 2024

Quadro 1: Configuração do Estado do Ceará, por Regiões de Saúde, municípios e população.

POPULAÇÃO DO ESTADO DO CEARÁ					
CENSO DEMOGRÁFICO 2022 - IBGE					
Atualizado em: 27/10/2023 - Consulta em: 31/10/2023					
Regiões de Saúde	SEDE	Quantidade de COADS	Quantidade de Municípios	População em N° de Hab.	% População
SRFOR	1	5	44	4.553.473	51,77
SRCEN	1	2	20	618.818	7,04
SRLES	1	2	20	530.927	6,04
SRNOR	1	4	55	1.644.010	18,69
SRSUL	1	4	45	1.447.729	16,46
TOTAL	5	17	184	8.794.957	100

Fonte: Censo Demográfico 2022 - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2023. Atualizado em: 27/10/2023. Acesso em: 27/06/2024.

Às COADS compete: coordenar, articular e organizar o sistema de saúde na área; promover a articulação interinstitucional no âmbito da COADS; apoiar a Superintendência no processo de contratualização dos serviços de saúde da Rede SESA e demais pontos de atenção da COADS; colaborar no gerenciamento do Sistema de Regulação Regional; avaliar, acompanhar, monitorar e estabelecer cooperação técnica com a gestão municipal; colaborar no processo de normatização, auditoria e controle do Sistema de Regulação no âmbito da Região de Saúde; acompanhar, monitorar e avaliar o cumprimento dos Indicadores das pactuações da Sesa no âmbito da COADS; colaborar com o processo de discussão e pactuação nas Comissões Intergestores Regionais (CIR) no âmbito da Região de Saúde; promover o aprendizado

05 de novembro de 2024

organizacional das equipes de trabalho de sua área de competência; realizar a gestão dos processos e a análise de desempenho dos resultados da área, alinhados aos objetivos organizacionais e às melhores práticas de gestão; e desempenhar outras atividades correlatas ou que lhe forem determinadas ou delegadas pela gestão da pasta.

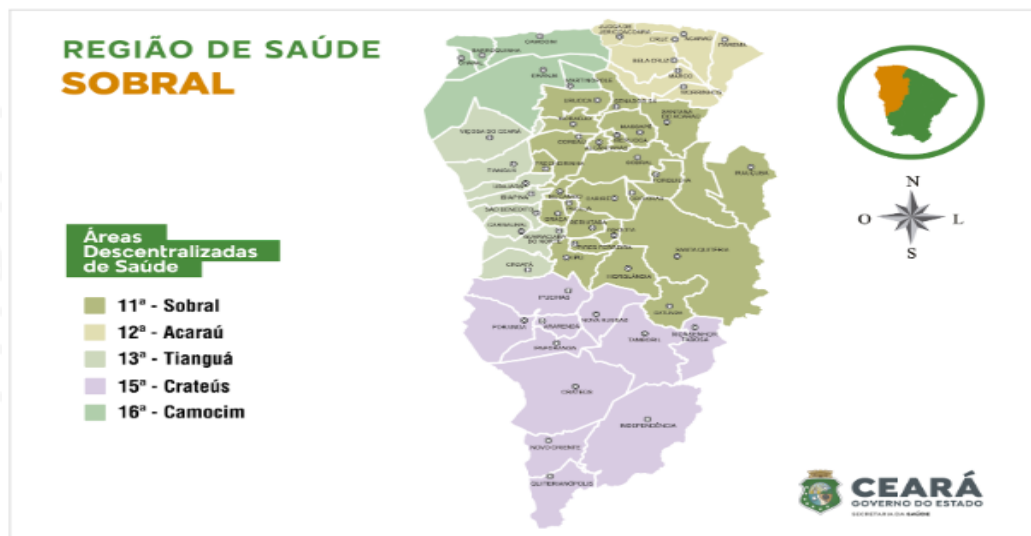
Considerando a integralidade do cuidado e visando ampliar o acesso da população aos serviços hospitalares e fortalecer a Atenção Hospitalar de forma descentralizada e regionalizada a demanda para a implantação de serviços para a assistência secundária e terciária torna-se frequente diante dos determinantes de saúde de uma região.

2.1 Superintendência da Região de Saúde do Norte – Sede Sobral

A Superintendência da Região de Saúde do Norte – SRNOR abrange 55 municípios e um contingente populacional de 1.644.010 habitantes (Censo Demográfico 2022 - IBGE), ou seja, 18,69% da população total do Estado, que é de 8.794.957 habitantes, conforme expressa o figura a seguir:

Figura 5: Mapa da Região de Saúde de Sobral

05 de novembro de 2024



Justificativa Técnica

Contratação de Organização Social de Saúde –

Hospital Regional Norte (HRN Sobral)



05 de novembro de 2024

Quadro 2: Configuração da SRNOR, por COADS's, municípios e população.

SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE DO NORTE - SRNOR									
TOTAL POPULAÇÃO SRNOR: 1.644.010									
SEDE SOBRAL		COADS ACARAÚ		COADS TIANGUÁ		COADS CRATEÚS		COADS CAMOCIM	
Municípios	População	Municípios	População	Municípios	População	Municípios	População	Municípios	População
ALCÂNTARAS	11.369	ACARAÚ	65.264	CARNAUBAL	17.210	ARARENDÁ	11.096	BARROQUINHA	14.567
CARIRÉ	17.632	BELA CRUZ	32.775	CROATÁ	17.481	CRATEÚS	76.390	CAMOCIM	62.326
CATUNDA	10.444	CRUZ	29.761	GUARACIABA DO NORTE	42.053	INDEPENDÊNCIA	24.024	CHAVAL	12.462
COREAÚ	20.953	ITAREMA	42.957	IBIAPINA	23.965	IPAPORANGA	11.575	GRANJA	53.344
FORQUILHA	24.173	JIJOCA DE JERICOACOARA	25.555	SÃO BENEDITO	47.640	IPUEIRAS	36.798	MARTINÓPOLIS	10.846
FRECHEIRINHA	15.657	MARCO	25.799	TIANGUÁ	81.506	MONSENHOR TABOSA	17.149	TOTAL	153.545
GRAÇA	13.801	MORRINHOS	22.753	UBAJARA	32.767	NOVA RUSSAS	30.699		
GROÁIRAS	10.910	TOTAL	244.864	VIÇOSA DO CEARÁ	59.712	NOVO ORIENTE	27.545		
HIDROLÂNDIA	17.855			TOTAL	322.334	PORANGA	12.065		
IPÚ	41.081					QUITERIANÓPOLIS	20.213		
IRAUÇUBA	23.915					TAMBORIL	24.815		
MASSAPÊ	37.697					TOTAL	292.369		
MERUOCA	15.157								
MORAÚJO	8.254								
MUCAMBO	13.666								
PACUJÁ	6.175								
PIRES FERREIRA	10.606								
RERIUTABA	18.606								
SANTA QUITÉRIA	40.183								
SANTANA DO ACARAÚ	30.628								
SENADOR SÁ	7.262								
SOBRAL	203.023								
URUOCA	13.746								
VARJOTA	18.105								
TOTAL	630.898								

Fonte: Censo Demográfico 2022 - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2023. Atualizado em: 27/10/2023. Consulta em: 29/06/2024.

05 de novembro de 2024

3. PLANO DE SAÚDE REGIONAL DA REGIÃO NORTE

O Plano de Saúde Regional 2023-2027 da região de Sobral, Ceará, é um documento elaborado pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, que visa orientar e organizar as ações e serviços de saúde na região, composta por 24 municípios, com uma população estimada de 514.497 habitantes. A região de Sobral é marcada por suas características geográficas variadas, incluindo áreas de serra, sertão e vale, o que influencia diretamente nas necessidades e desafios de saúde enfrentados.

Uma peculiaridade da região é a sua grande extensão territorial e a distribuição desigual da população, que se concentra principalmente no município de Sobral, o centro econômico e de saúde da região. Sobral é também um polo educacional e de formação de profissionais de saúde, abrigando uma universidade com cursos na área da saúde, o que fortalece a capacidade de formação e qualificação de mão de obra local.

O plano identifica desafios específicos como a alta taxa de doenças crônicas não transmissíveis, incluindo hipertensão e diabetes, que são prevalentes na população adulta e idosa. Além disso, a mortalidade infantil e materna ainda são preocupações significativas, exigindo ações contínuas para melhorar o acompanhamento pré-natal e a assistência ao parto.

A infraestrutura de saúde da região é diversificada, com unidades de atenção básica distribuídas em todos os municípios, mas com serviços de média e alta complexidade concentrados em Sobral, que atende a uma demanda regional. O

05 de novembro de 2024

Hospital Regional Norte, localizado em Sobral, é um exemplo de equipamento de alta complexidade que oferece serviços especializados e de urgência para toda a região.

A análise do plano destaca a importância da integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde e a necessidade de fortalecer a rede de atenção básica para garantir a prevenção e o cuidado contínuo da população. Além disso, o plano enfatiza a necessidade de uma gestão eficiente e participativa, envolvendo diversos atores sociais, para assegurar a efetividade das ações e a equidade no acesso aos serviços de saúde.

O Plano de Saúde Regional 2023-2027 da região de Sobral reflete um compromisso com a melhoria contínua dos serviços de saúde, adaptando-se às peculiaridades locais e promovendo um sistema de saúde mais justo e acessível para todos os habitantes da região.

Quadro 3: Prioridades Sanitárias da Região Norte, 2023.

PRIORIDADES SANITÁRIAS		
SUPERINTENDÊNCIA	REDE DE ATENÇÃO	LINHA DE CUIDADO
SRNOR	Rede de Atenção materno Infantil	Linhas de cuidados do paciente com DCNT
	Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência	Linha de cuidado ao paciente oncológicos
	Rede de atenção Psicossocial	
	Rede de Atenção às urgências e emergências	

05 de novembro de 2024

4. HOSPITAL REGIONAL NORTE (HRN SOBRAL)

O Hospital Regional do Norte (HRN) é o maior hospital do interior da Região Nordeste, com mais de 54 mil m² de área construída, sendo responsável por atender uma população estimada em 1,6 milhão de pessoas, dos 55 municípios integrantes das 05 Áreas Descentralizadas de Saúde (ADS): Acaraú, Camocim, Crateús, Tianguá e Sobral que compõe a macrorregião Norte de Sobral.

O HRN atende os casos de média e alta complexidade aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, por demanda espontânea no pronto atendimento, referenciados pela Central de Regulação do Estado do Ceará, ou regulados através do Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU 192) Ceará. Conta com atendimento 24h em urgência e emergência Clínica e Pediátrica. Apresenta como serviços primários: Ambulatório, Centro Cirúrgico, Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Emergência Adulto, Emergência Pediátrica, Clínica Obstétrica (risco habitual e alto risco) Clínica Pediátrica, Neurocirurgia, Unidade de AVC, Unidade de Terapia Intensiva (UTI) – Adulto, Unidade de Terapia Intensiva (UTI) – Pediátrica, Neonatologia, Unidade de Terapia Intensiva (UTI) – Neo, Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) – Neo e Mãe Canguru; como serviços de apoio à assistência Agência Transfusional, TRS-Diálise, Núcleo de Atendimento ao Cliente (NAC), Central de Material, Núcleo Assistência Farmacêutica, Núcleo de Nutrição e Dietética, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), Laboratório de Análises Clínicas, Serviço de Imagem, Serviço Social.

05 de novembro de 2024

Possui habilitações federais de UTI tipo II Adulto (Portaria 3.209/GM/MS), UTI TIPO II Pediátrica (Portaria 1.056/SAS), Unidade de Terapia Intensiva Neonatal-UTIN tipo II (Portaria 674/SAS), Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional-UCINCO (Portaria 674/SAS) e Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru-UCINCA (Portaria 3.692/GM/MS).

5. ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE (OSS)

A Organização Social de Saúde (OSS) é uma entidade privada sem fins lucrativos que atua na gestão de serviços de saúde, integrando-se ao Sistema Único de Saúde (SUS) para ampliar e qualificar a oferta de atendimento à população. A OSS deve utilizar seus recursos humanos e técnicos para atender aos usuários do SUS, oferecendo, conforme o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde necessários para a manutenção e recuperação da saúde de pacientes hospitalizados.

Esses serviços são direcionados a pacientes com potencial de reabilitação após doenças agudas, como acidente vascular cerebral (AVC), traumas, tratamento para tuberculose ou condições que requerem isolamento respiratório, e doenças crônicas, entre outros diagnósticos. A atuação da OSS é crucial nos cuidados de transição entre a estrutura hospitalar e o domicílio, proporcionando uma continuidade de cuidado que promove a recuperação integral dos pacientes.

As Organizações Sociais de Saúde desempenham um papel fundamental na implementação das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Elas são responsáveis por

05 de novembro de 2024

gerenciar unidades de saúde, como hospitais, unidades de pronto atendimento (UPAs), ambulatórios e centros de reabilitação, garantindo que os serviços prestados sejam de alta qualidade, acessíveis e eficientes. A OSS deve operar com base em contratos de gestão que estabelecem metas claras de desempenho e indicadores de qualidade, assegurando a transparência e a prestação de contas à sociedade e ao governo.

Além de prestar atendimento direto, a OSS tem a responsabilidade de implementar políticas de humanização do atendimento, promover a capacitação contínua dos profissionais de saúde e integrar-se às redes de cuidado locais e regionais. Isso inclui a realização de ações educativas junto à comunidade e a articulação com outros serviços e programas de saúde para oferecer um cuidado coordenado e centrado no paciente.

A OSS também deve buscar a inovação na gestão dos serviços de saúde, utilizando tecnologias de informação e comunicação para melhorar a eficiência e a qualidade do atendimento. A utilização de prontuários eletrônicos, telemedicina e sistemas de monitoramento de indicadores de saúde são exemplos de como a tecnologia pode ser empregada para aprimorar os processos assistenciais e administrativos.

Em resumo, a Organização Social de Saúde deve, com seus recursos humanos e técnicos, atender aos usuários do SUS oferecendo serviços de saúde que abrangem desde a reabilitação de doenças agudas e crônicas até os cuidados de transição. Ao fazê-lo, a OSS contribui significativamente para a sustentabilidade do sistema de saúde

05 de novembro de 2024

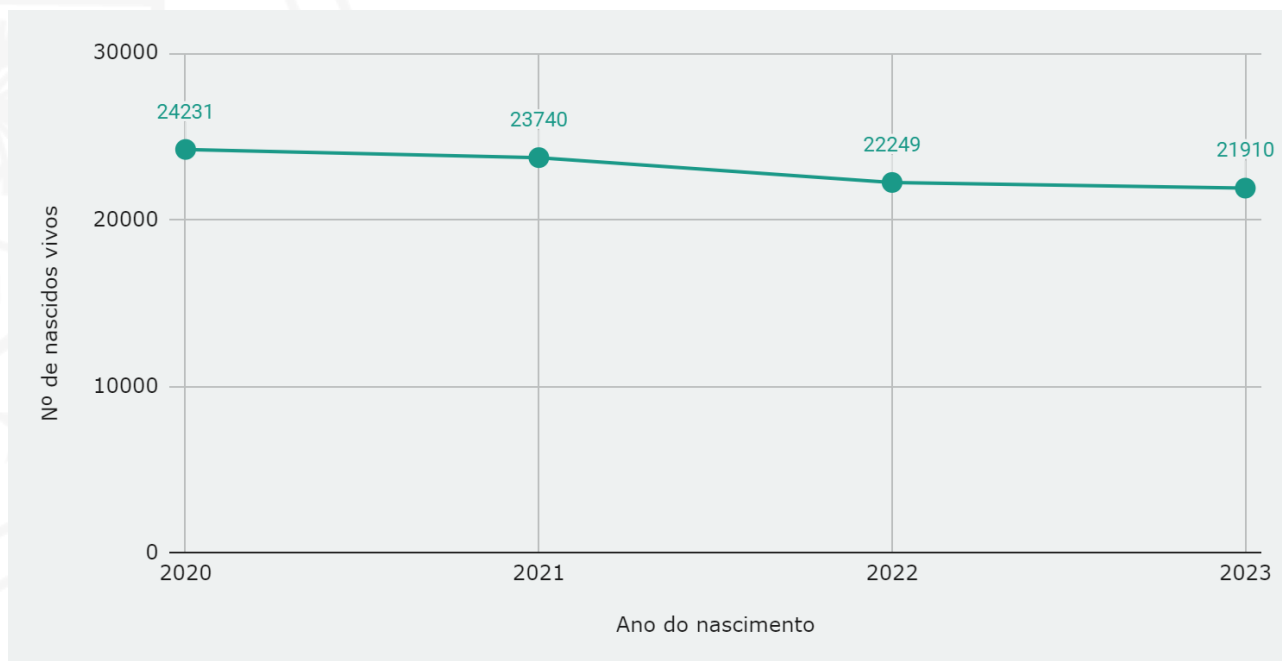
pública, garantindo um atendimento de qualidade e promovendo a saúde e o bem-estar da população.

6. DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

6.1 Nascidos Vivos

No que concerne aos nascidos vivos residentes na Região de Saúde de Sobral, no intervalo de 2020 a 2023, foram registrados 92.130 nascimentos. Desses, o maior percentual ocorreu no ano de 2020 com 26,30% (n= 24.231), além disso é possível observar um declínio no percentual de nascimentos nos anos seguintes, conforme apresentado no gráfico 1, abaixo.

Gráfico 1: Número de nascidos vivos, por ano, de residentes nas Região de Saúde de Sobral, de 2020 a 2023.

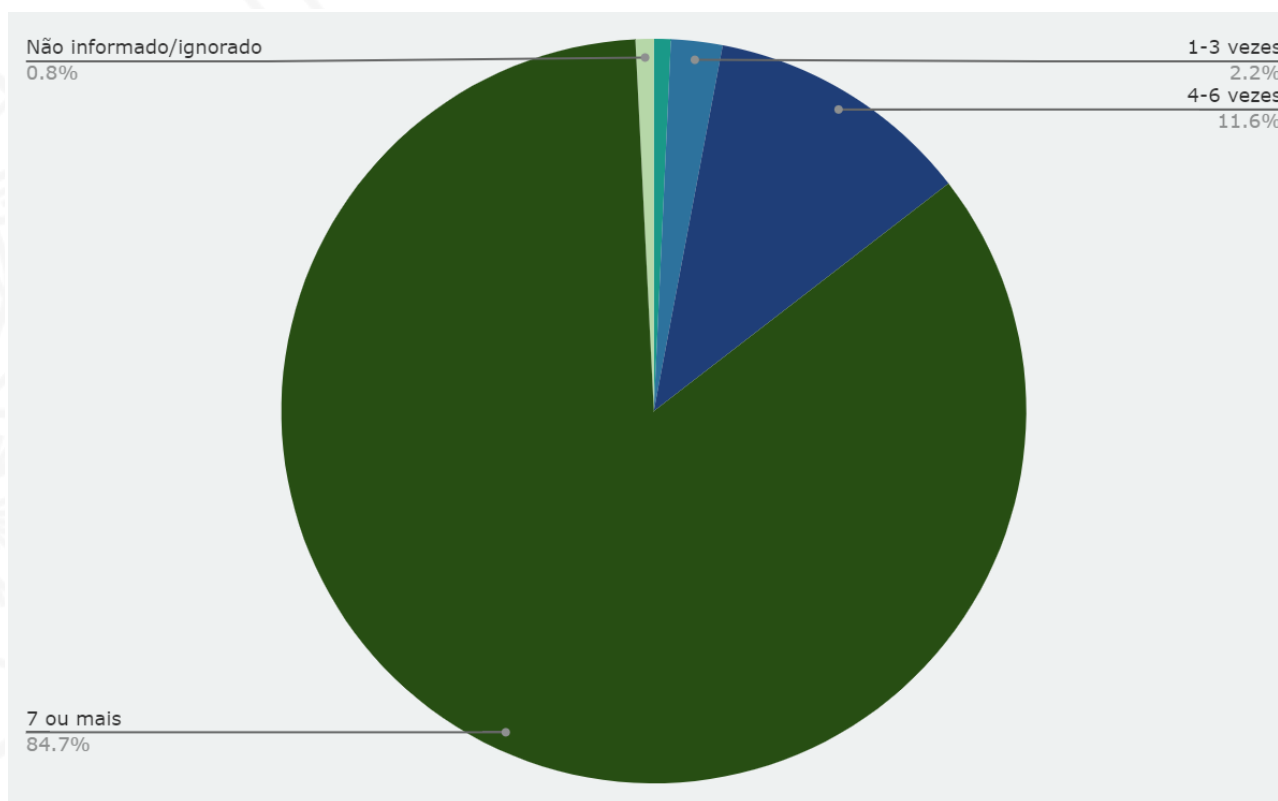


Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Dados sujeitos à alteração.
Consulta realizada em: 27 de junho de 2024.

05 de novembro de 2024

Ao considerar o gráfico 2, que aborda o número de consultas de pré natal realizadas pelas mães residentes na Região de Saúde de Sobral para o período em questão, é possível apreender que 84,69% (n= 78.025) das gestantes compareceram a pelo menos sete ou mais consultas de pré natal, conforme o gráfico abaixo.

Gráfico 2: Nascidos vivos, por número de consultas de pré natal, de residentes na Região de Saúde de Sobral, de 2020 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Dados sujeitos à alteração.

Consulta realizada em: 27 de junho de 2024.

Já outros 11,56% (n= 10.653) realizaram de quatro a seis consultas do mesmo segmento, enquanto que 2,2% (n= 2.054) das gestantes compareceram em uma a três consultas durante o período de 2020 a 2023.

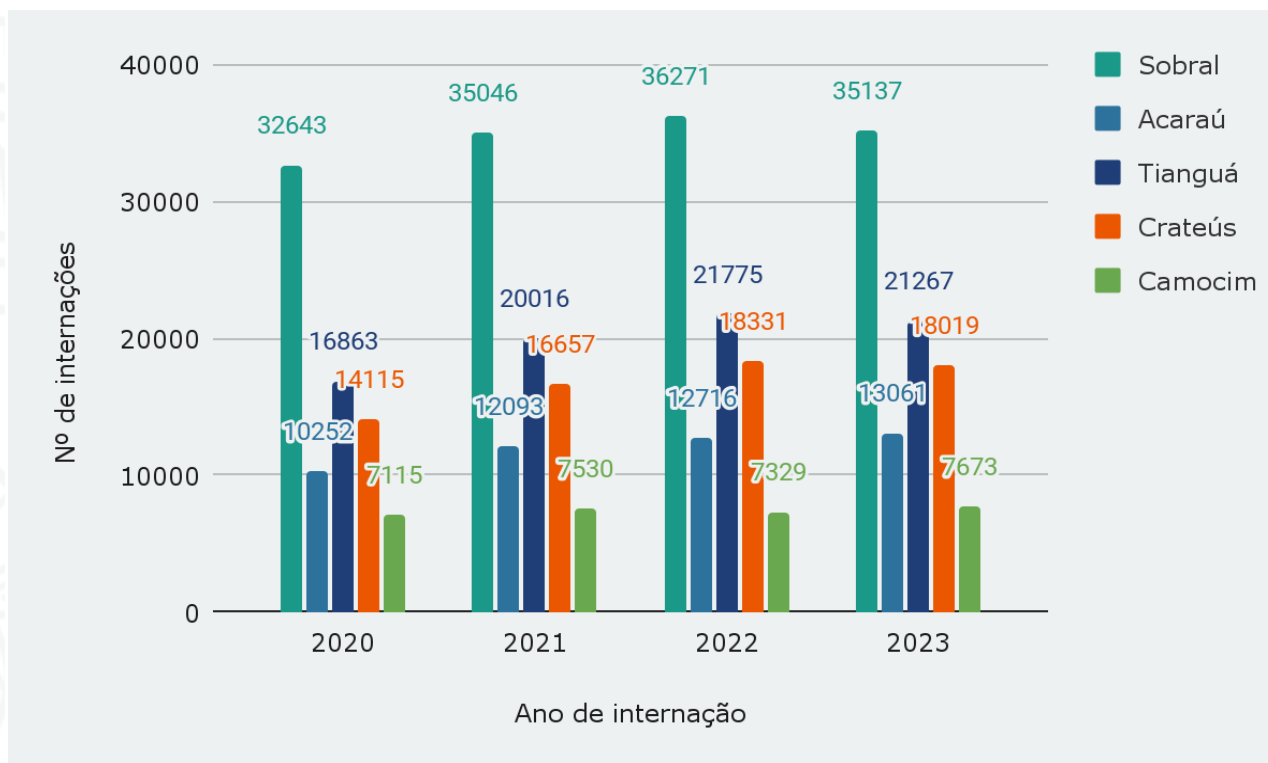
05 de novembro de 2024

6.2 Morbidade Hospitalar

Ao analisar o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), para o período de 2020 a 2023 em relação a população residente na região na Superintendência da Região de Saúde do Norte - SRNOR, apreende-se que para o período em questão ocorreram 363.909 internações. Sendo que os anos de 2022 e 2023 apresentaram maior quantitativo de ocorrências sendo, respectivamente, 26,49% (n=96.422) e 26,14% (n=95.157), conforme exposto no gráfico 3, abaixo.

Para o mesmo período, observa-se que em relação a ocorrência de internações de acordo com os residentes na SRNOR considerando a distribuição por COADS, é possível identificar a seguinte disposição das mesmas, Sobral, Tianguá, Crateús, Acaraú e Camocim sendo, respectivamente, 38,22% (n= 139.097), 21,96% (n= 79.921), 18,44% (n= 67.122), 13,22% (n=48.122) e 8,14% (n= 29.647).

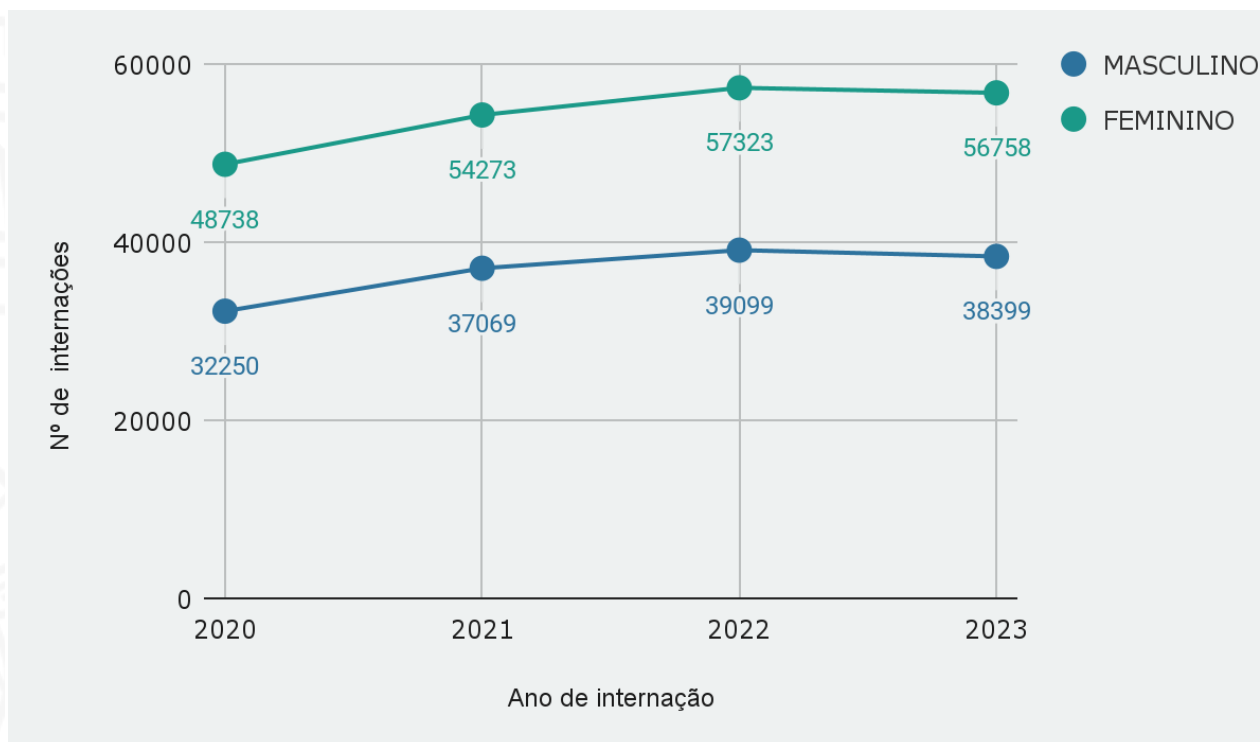
05 de novembro de 2024

Gráfico 3: Número de internações, por ano, de residentes nas COADS da Região de Saúde de Sobral, de 2020 a 2023.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Dados sujeitos à alteração.
Consulta realizada em: 28 de junho de 2024 às 15h12.

Ao considerar os dados do gráfico 4, apreende-se que em relação à morbidade hospitalar dos residentes na SRNOR para o período de 2020 a 2023, houve o registro de 363.909 internações. Destas, 59,65% (n= 217.092) foram do sexo feminino, destacando-se com o maior número de internações. Seguida do sexo masculino com 40,34% (n= 146.817) das internações do período analisado.

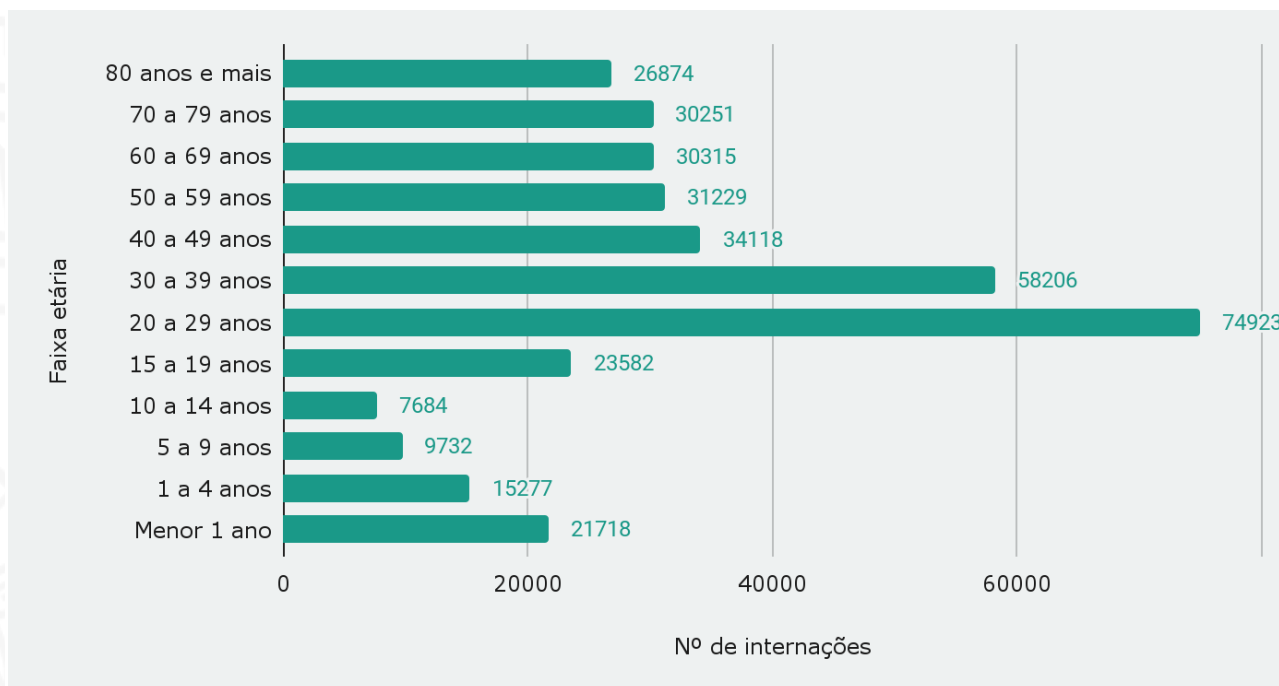
05 de novembro de 2024

Gráfico 4: Número de internações, por sexo, de residentes na Região de Saúde de Sobral, de 2020 a 2023.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Dados sujeitos à alteração.
Consulta realizada em: 28 de junho de 2024 às 15h12.

Acerca das internações por faixa etária de residentes na Região de Saúde de Sobral, ressalta-se que dos 363.909 dos indivíduos que foram internados, no período, o maior percentual, 20,59% (n=74.923), está relacionado a indivíduos com idade entre 20 e 29 anos. Em seguida, destaca-se a faixa etária dos indivíduos com idade entre 30 e 39 anos com 15,99% (n= 58.206) das demandas de internações, conforme disposto no gráfico 5, abaixo.

05 de novembro de 2024

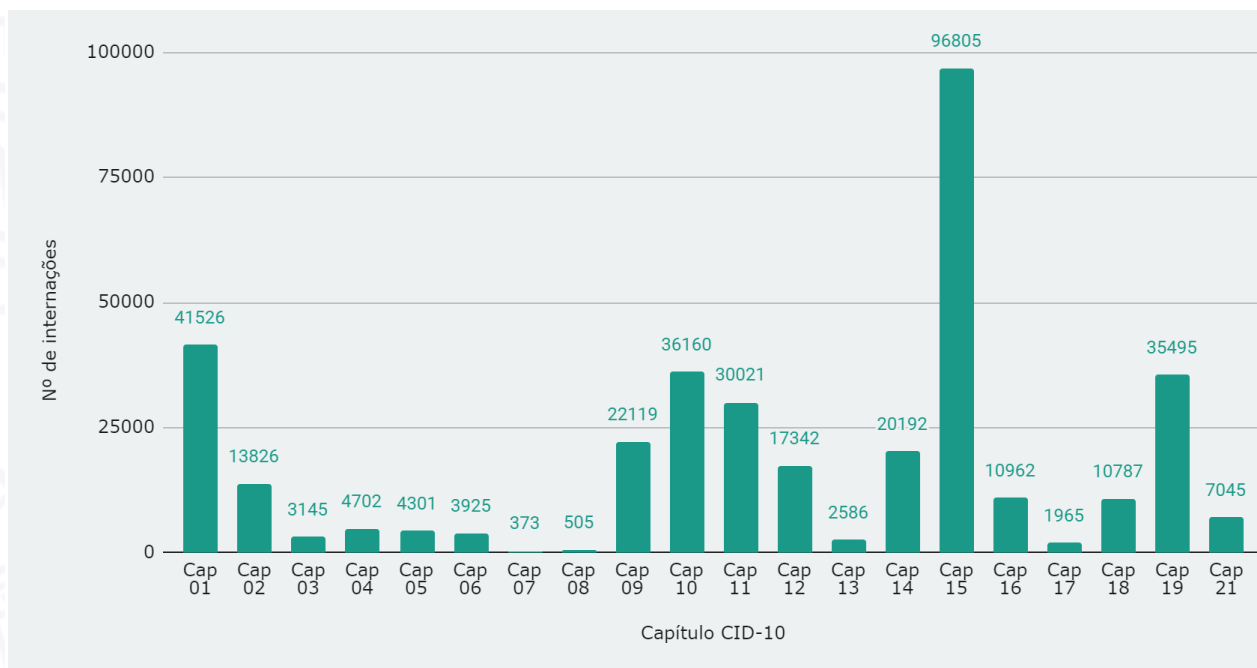
Gráfico 5: Número de internações, por faixa etária, de residentes na Região de Saúde de Sobral de 2020 a 2023.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Dados sujeitos à alteração.

Consulta realizada em: 28 de junho de 2024 às 15h12.

Acerca da morbidade hospitalar dos residentes na Região de Saúde de Sobral para o período em questão, foram registradas 363.782 internações, das quais o Cap. 15 que aborda “gravidez, parto e puerpério” segue como primeiro motivo de internações com 26,61% (n=96.805), em seguida, tem-se “algumas doenças infecciosas e parasitárias” (Cap.1) como segundo motivo de internações com 11,42% (n=41.526) dos casos e o Cap. 10 que trata das doenças do aparelho respiratório que esteve relacionado a 9,94% (n=36.160), conforme apresentado no gráfico 6 (abaixo).

05 de novembro de 2024

Gráfico 6: Número de internações, por Cap. CID-10, de residentes na Região de Saúde de Sobral, de 2020 a 2023.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Dados sujeitos à alteração.

Consulta realizada em: 28 de junho de 2024 às 15h12.

Assim, somando-se os três capítulos CID-10 mais prevalentes durante o período analisado, é possível observar um total de 47,97% (n= 174.491) dos casos de internações de residentes na Região de Saúde de Sobral.

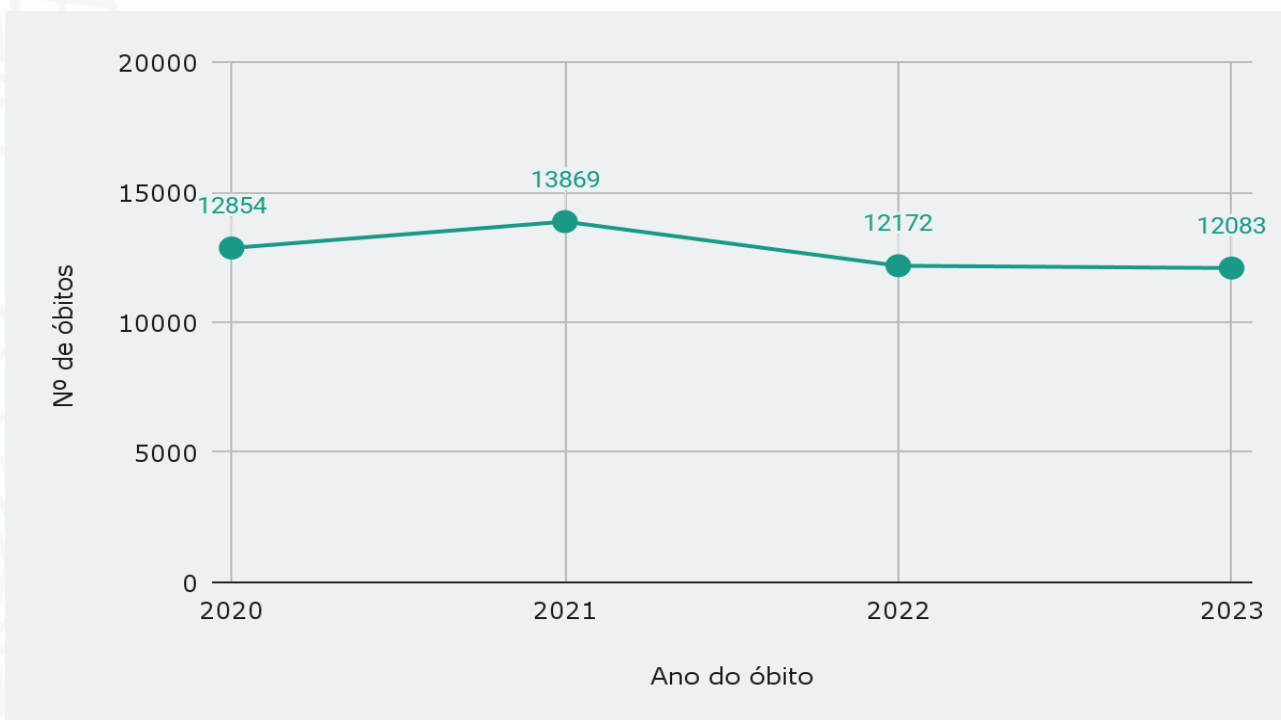
6.3 Mortalidade

Em se tratando do número de óbitos de residentes na Região de Saúde de Sobral, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2023, foram registrados 50.978 óbitos. Desses, 13.869 ocorreram no ano de 2021, correspondendo a 27,21% dos casos, significando o maior quantitativo registrado para o período em análise. Em seguida, tem-se o ano de 2020 apresentando 12.854 óbitos, equivalente a 25,21% dos casos e o

05 de novembro de 2024

ano de 2022 registrando um total de 12.172 óbitos (23,88%), ficando em terceiro, conforme disposto no gráfico 7 a seguir.

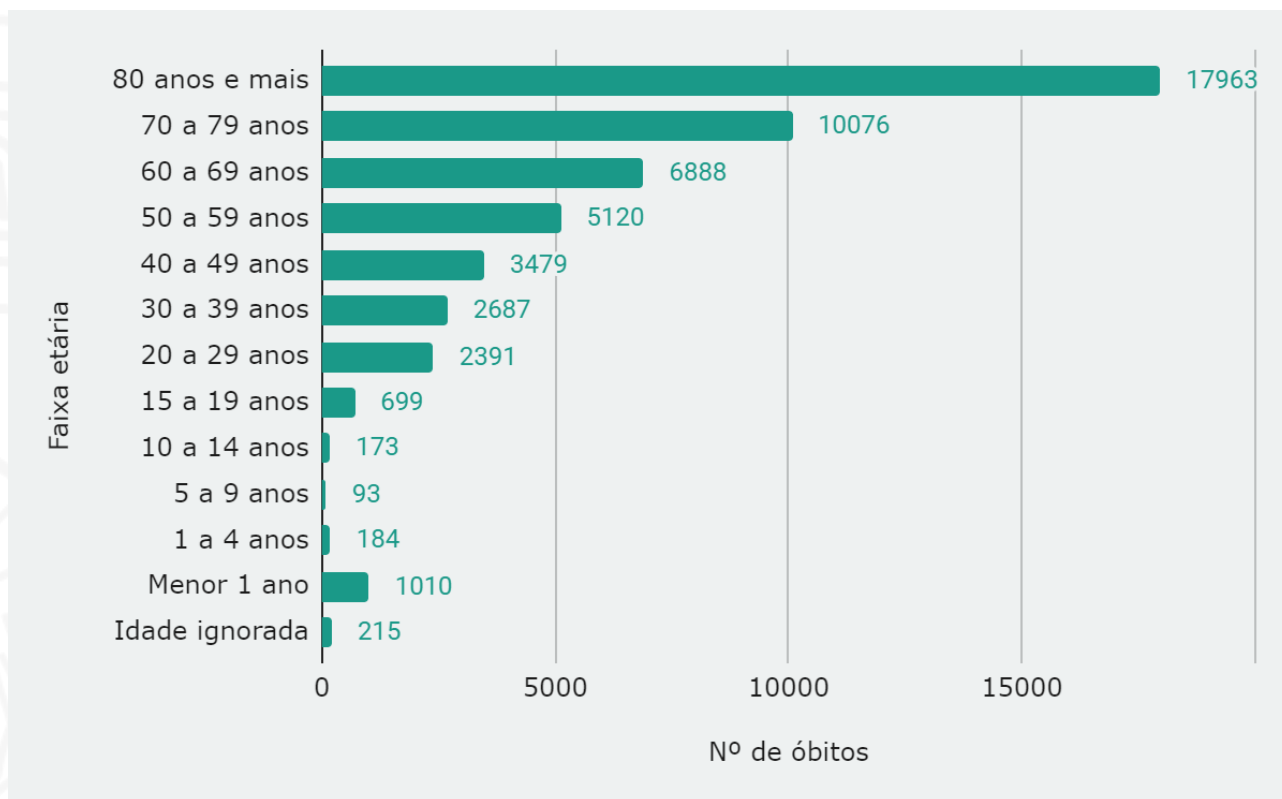
Gráfico 7: Número de óbitos, por ano, de residentes na Região de Saúde de Sobral, de 2020 a 2023.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Dados sujeitos à alteração. Consulta realizada em: 28 de junho de 2024.

Acerca dos óbitos por faixa etária de residentes na Região de Saúde de Sobral, ressalta-se que dos 50.978 óbitos, no período analisado, 35,24% (n= 17.963) apresentavam idade de 80 anos e mais. Em seguida, destaca-se a faixa etária dos indivíduos com idade entre 70 e 79 anos com 19,77% (n= 10.076) dos óbitos, conforme disposto no gráfico 8.

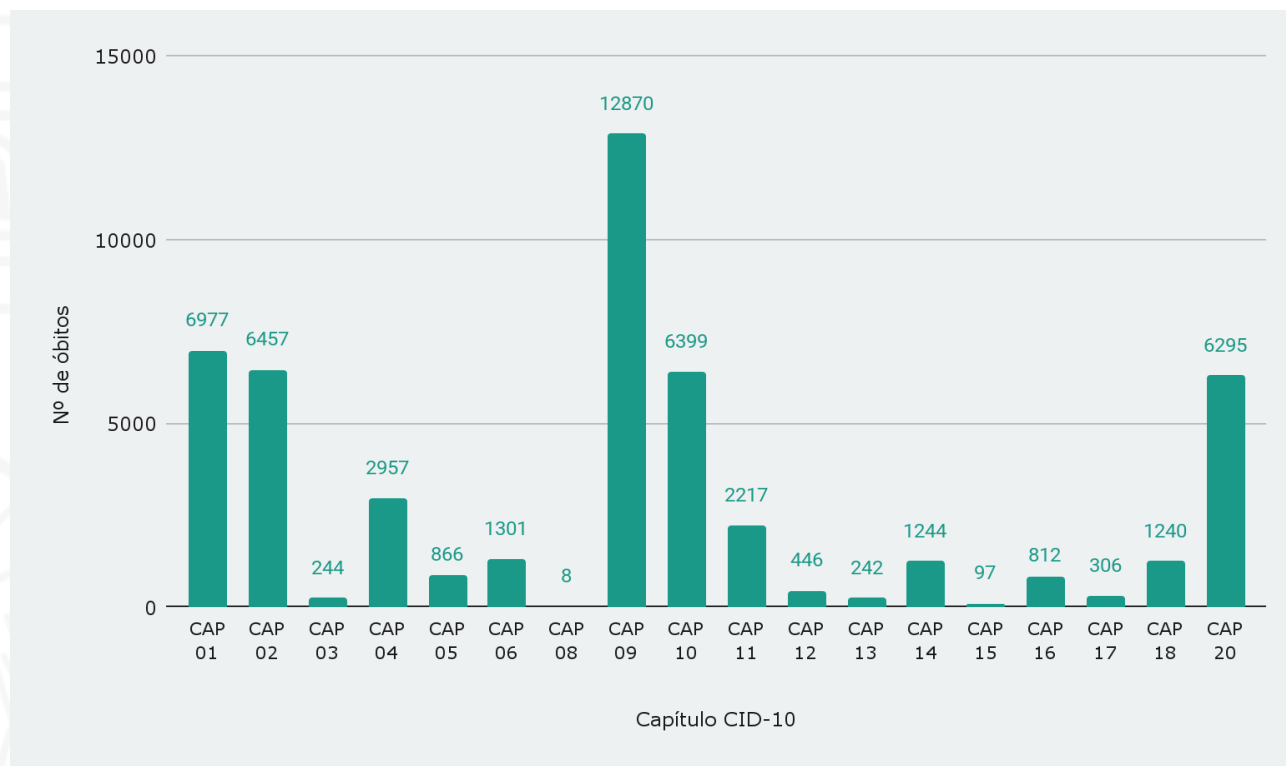
05 de novembro de 2024

Gráfico 8: Número de óbitos, por faixa etária, de residentes na Região de Saúde de Sobral, de 2020 a 2023.

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Dados sujeitos à alteração. Consulta realizada em: 28 de junho de 2024.

Ao considerar o número de óbitos de residentes na Região de Saúde de Sobral, foram registrados 50.798 óbitos para o intervalo de 2020 a 2023. Destarte, quanto a causa do óbito dos residentes, foi possível apreender que as cinco principais causas de óbito estão relacionadas, respectivamente, a doenças do aparelho circulatório com 25,25% (n= 12.870), algumas doenças infecciosas e parasitárias com 13,69% (n= 6.977), neoplasias (tumores) com 12,67% (n=6.457), doenças do aparelho respiratório com 12,55% (n=6.399) e causas externas de morbidade e mortalidade 12,35% (n=6.294), conforme exposto no gráfico 9, abaixo.

05 de novembro de 2024

Gráfico 9: Número de óbitos, por CAP. CID-10, de residentes na Região de Saúde de Sobral, de 2020 a 2023.

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Dados sujeitos à alteração. Consulta realizada em: 28 de junho de 2024.

Dessa forma, durante o período analisado, os cinco capítulos CID-10 responsáveis pelas principais causas de óbito na Região de Saúde de Sobral, é equivalente a um total de 76,51% (n= 38.997).

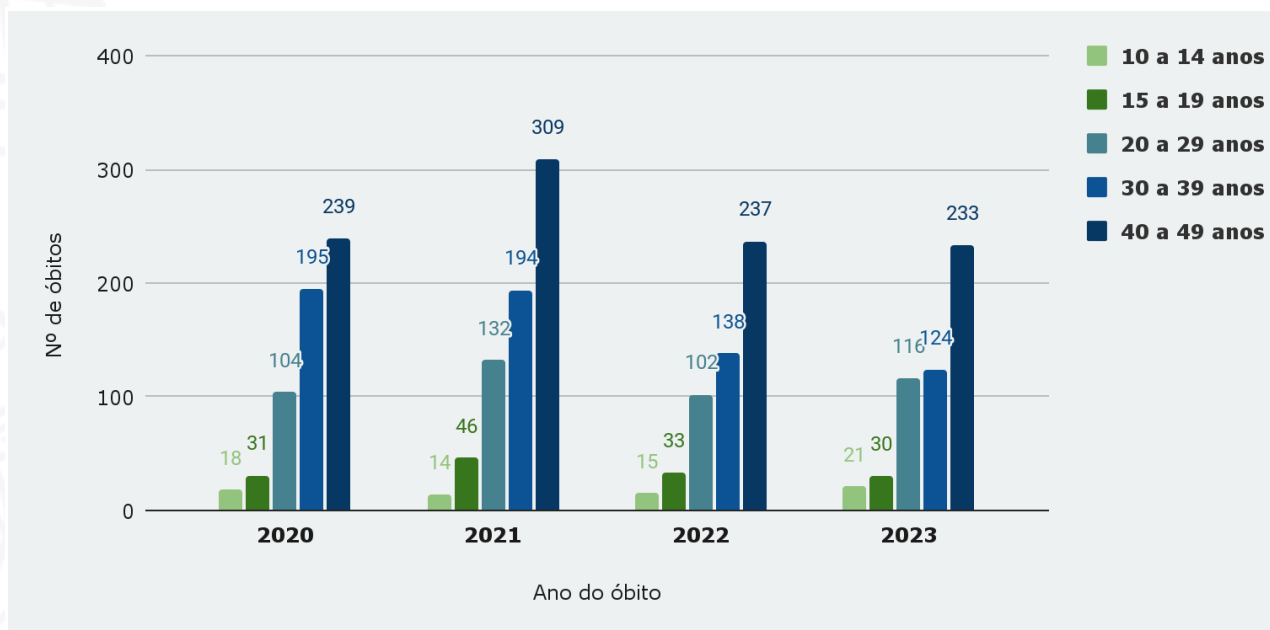
6.4 Mortalidade de Mulher em Idade Fértil (MIF)

Considerando a análise de MIF que reside na Região de Saúde de Sobral, ressalta-se que para o período em questão, foram registrados 2.331 óbitos de Mulheres em Idade Fértil. Nesse sentido, 695 óbitos ocorreram no ano de 2021, sendo este o período que representa a maior ocorrência dos casos com 29,82% dos óbitos, logo em

05 de novembro de 2024

seguida, o ano de 2020 apresentou 25,18% (n= 587) dos casos de óbito, conforme gráfico 10 abaixo.

Gráfico 10: Número de óbitos, por faixa etária, de mulheres em idade fértil residentes na Região de Saúde de Sobral, de 2020 a 2023.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Dados sujeitos à alteração. Consulta realizada em: 28 de junho de 2024.

Além disso, a faixa etária de 40 a 49 anos correspondeu ao maior percentual de óbitos registrados com 43,67% (n= 1.018), enquanto que a faixa de 30 a 39 anos correspondeu a 27,93% (n= 651).

6.5 Mortalidade Infantil

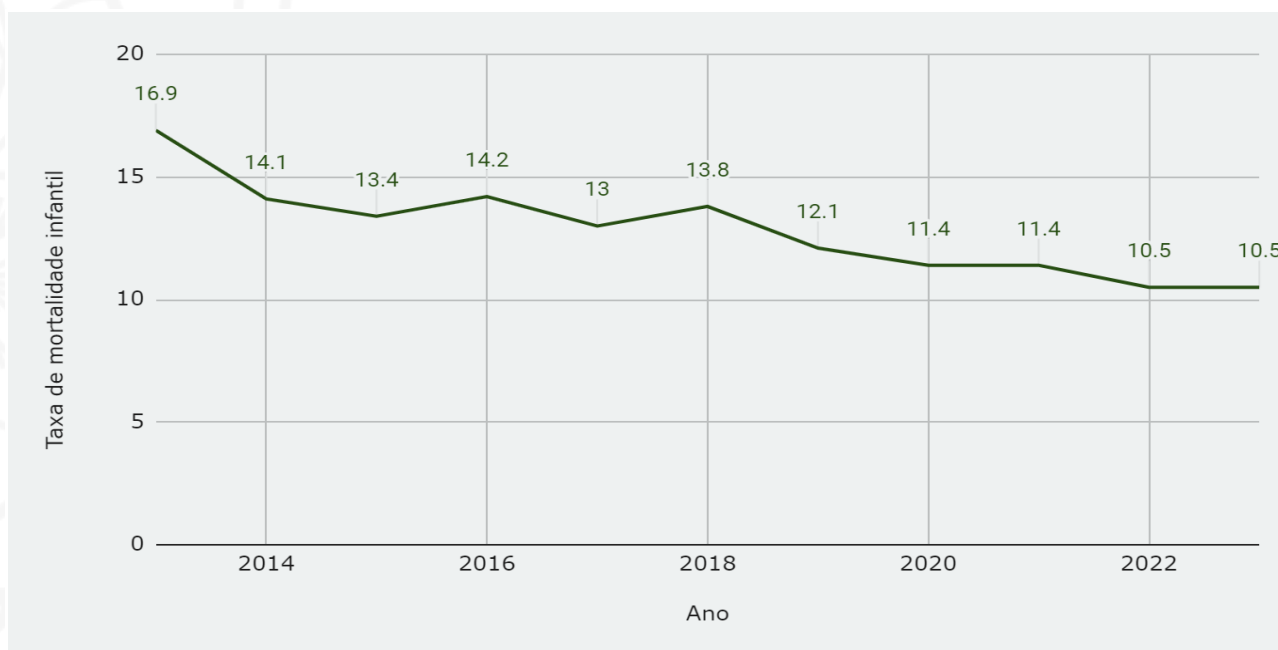
Conforme os manuais e fichas de qualificação do Ministério da Saúde, a taxa de mortalidade infantil pode ser utilizada para: analisar variações geográficas e temporais da mortalidade infantil; contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população; subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação do

05 de novembro de 2024

políticas e ações de saúde voltadas para a atenção pré-natal, o parto e a proteção da saúde infantil.

A respeito da taxa de mortalidade infantil de residentes na Região de Saúde de Sobral entre os anos de 2013 a 2023, verifica-se (a partir do gráfico 11) que o ano de 2013 apresenta a maior taxa de mortalidade infantil, com valor de 16.9. Em seguida, tem-se os anos de 2016 e 2014 apresentam, respectivamente, a taxa de mortalidade infantil de 14.2 e 14.1. Em termos gerais, verifica-se uma tendência de redução das taxas anuais de mortalidade infantil no período analisado na região.

Gráfico 11: Taxa de mortalidade infantil, por ano, de residentes na Região de Saúde de Sobral, de 2013 a 2023.



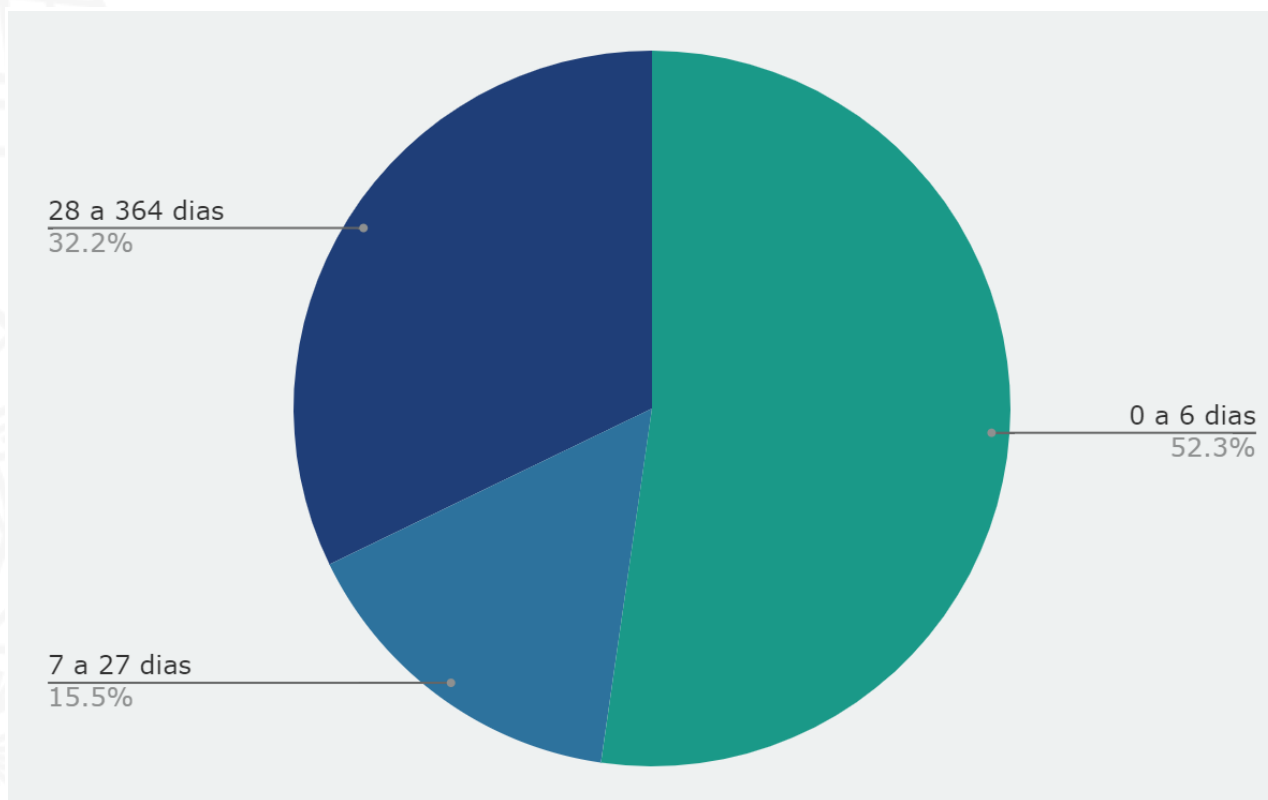
Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) / Plataforma IntegraSUS. Dados sujeitos à alteração.
Consulta realizada em: 28 de junho de 2024.

Ao analisar o gráfico 12 que dispõe sobre o número de óbitos de residentes menores de 1 ano de idade para o período de 2020 a 2023, apreende-se que na Região de

05 de novembro de 2024

Saúde de Sobral houve o predomínio dos óbitos infantis na faixa etária de 0-6 dias que corresponderam a 52,28% (n= 528) do total (n=1.010) de óbitos de menores de 1 ano.

Gráfico 12: Número de óbitos infantis, por período, de residentes na Região de Saúde de Sobral, de 2020 a 2023.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Dados sujeitos à alteração. Consulta realizada em: 28 de junho de 2024.

Além disso, é possível apreender o percentual de óbitos no período avaliado, sendo: neonatal precoce (0-6 dias de vida), pós-neonatal (28 dias < 1 ano) e neonatal tardio (7-27 dias de vida), respectivamente, 52,28% (n=528), 32,18% (n=325) e 15,54% (n=157).



05 de novembro de 2024

7. DADOS REGULAÇÃO

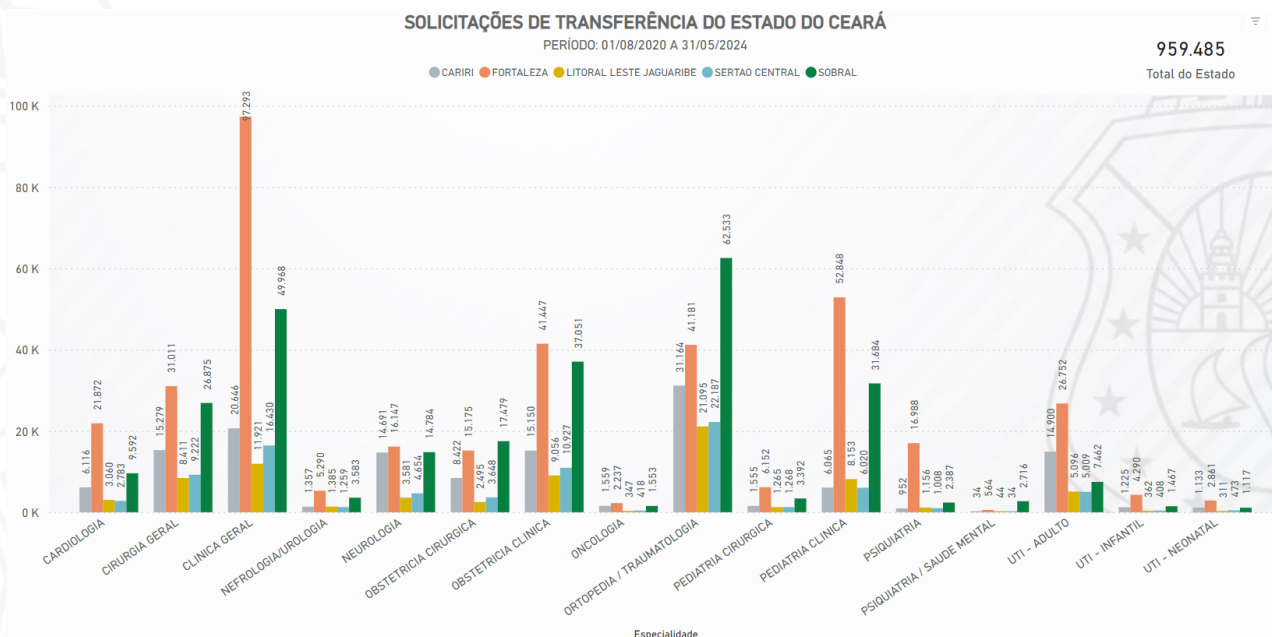
A Central de Regulação do Estado funciona de maneira integrada, por meio de uma rede informatizada, com todos os municípios cearenses. Em tempo real, recebe e direciona as demandas. A Central envolve todas as referências intermunicipais de consultas especializadas e exames, internações hospitalares eletivas e ainda de urgência e emergência.

A regulação assistencial abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseado em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização. O Sistema de Regulação Oficial do Estado, da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, é o Fast Medic/Ceará, dividido para assistência ambulatorial e hospitalar.

05 de novembro de 2024

7.1 Solicitações de Transferência do Estado do Ceará.

Gráfico 13: Solicitações de Transferência do Estado do Ceará, no período de 01 de agosto de 2020 a 31 de maio de 2024.



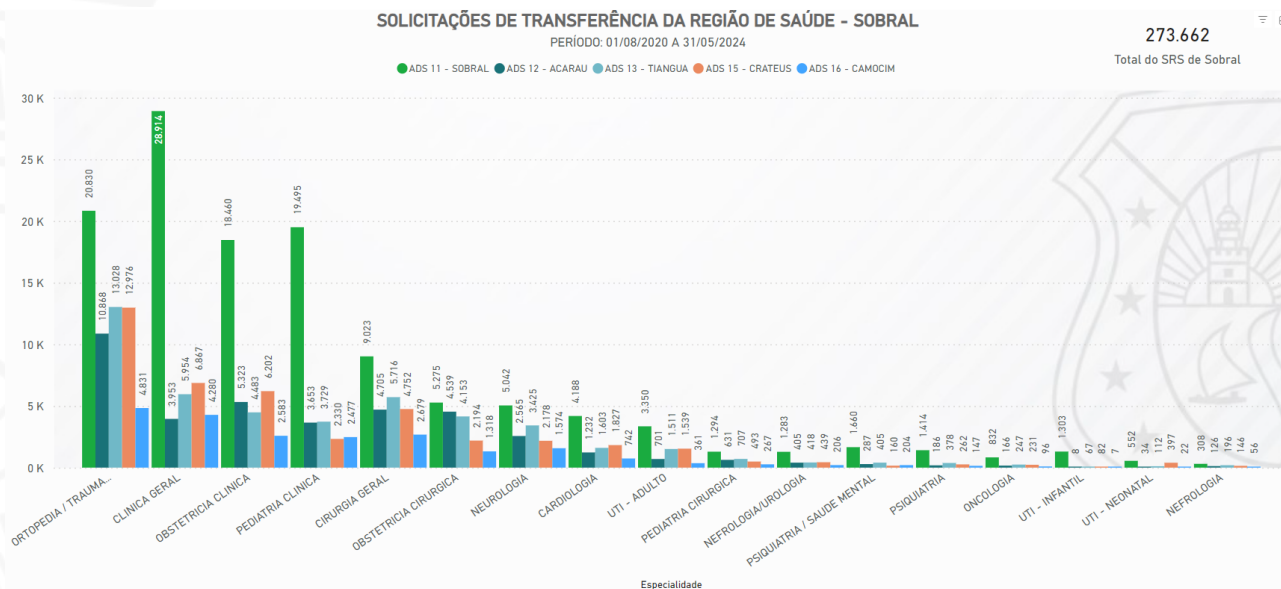
Fonte: Sistema Fast Medic. Consulta em 24/06/2024 - CORAM/SRFOR

Conforme a análise do gráfico 13, que abrange o número das solicitações de transferência no Estado do Ceará, é possível observar que a Clínica Geral é a especialidade mais solicitada, apresentando 20,45% (n= 196.258) do total de 959.485 solicitações. A ortopedia/trauma, obstetrícia e pediatria clínica apresentam-se como as seguintes mais solicitadas. Ainda sobre as solicitações para a Clínica Geral, conforme gráfico 13, é possível verificar que a Região de Saúde de Fortaleza é a região com o maior número de solicitações. Já em relação a ortopedia, destaca-se a Região de Saúde de Sobral com maior número de solicitações. Estes dados ressaltam a demanda identificada nas esferas local e regional, reforçando a importância de desenvolver estratégias que ampliem o acesso a tais serviços vitais.

05 de novembro de 2024

7.2 Solicitação de Transferência da Região de Saúde - Norte.

Gráfico 14: Solicitação de Transferência da Região de Saúde - Sobral, no período de 01 de agosto de 2020 a 31 de maio de 2024.



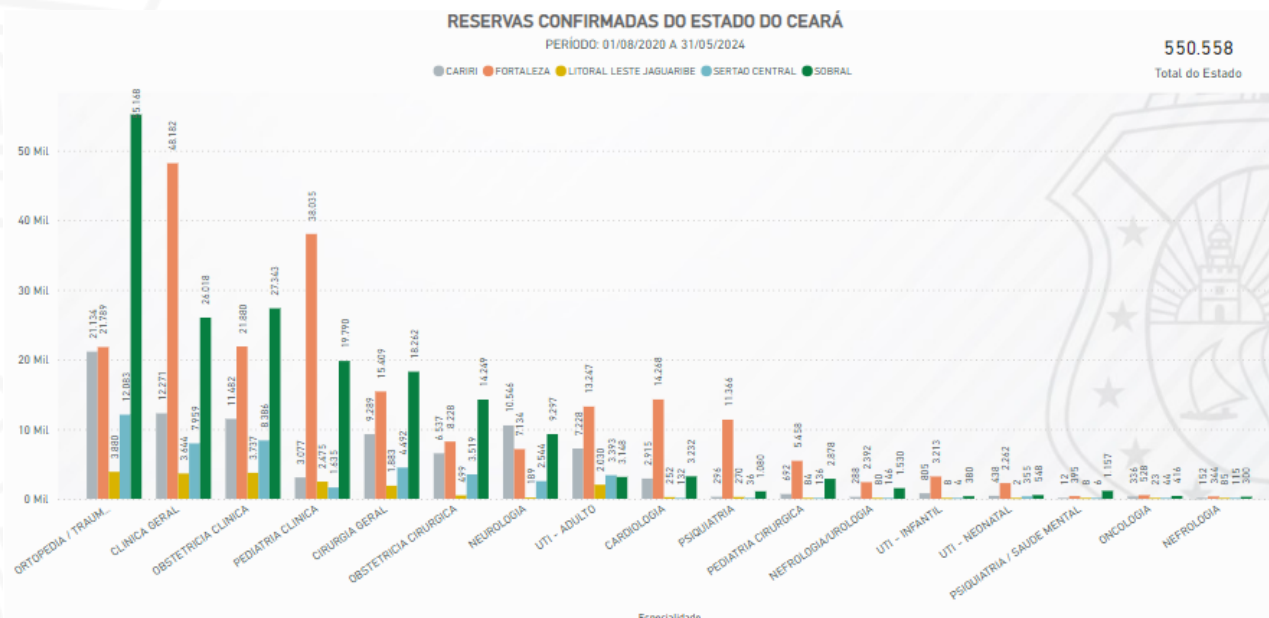
Fonte: Sistema Fast Medic. Consulta em 24/06/2024 - CORAM/SRFOR

A análise do gráfico 14 da Região de Saúde - Sobral revela que a maioria das solicitações de transferência na região está relacionada à especialidade de ortopedia/traumatologia. No total, foram registradas 62.533 solicitações de transferência para esta especialidade. Em segundo lugar está a especialidade de clínica geral com 49.968 solicitações. Esses números destacam que a COADS Sobral apresentou um número de solicitações relacionada à especialidade clínica geral correspondente a 57,87% (n= 28.918) quando comparada com as demais COADS da Região de Saúde de Sobral.

05 de novembro de 2024

7.3 Reservas Confirmadas do Estado do Ceará.

Gráfico 15: Reservas confirmadas do Estado do Ceará, no período de 01 de agosto de 2020 a 31 de maio de 2024.



Fonte: Sistema Fast Medic. Consulta em 24/06/2024 - CORAM/SRFOR

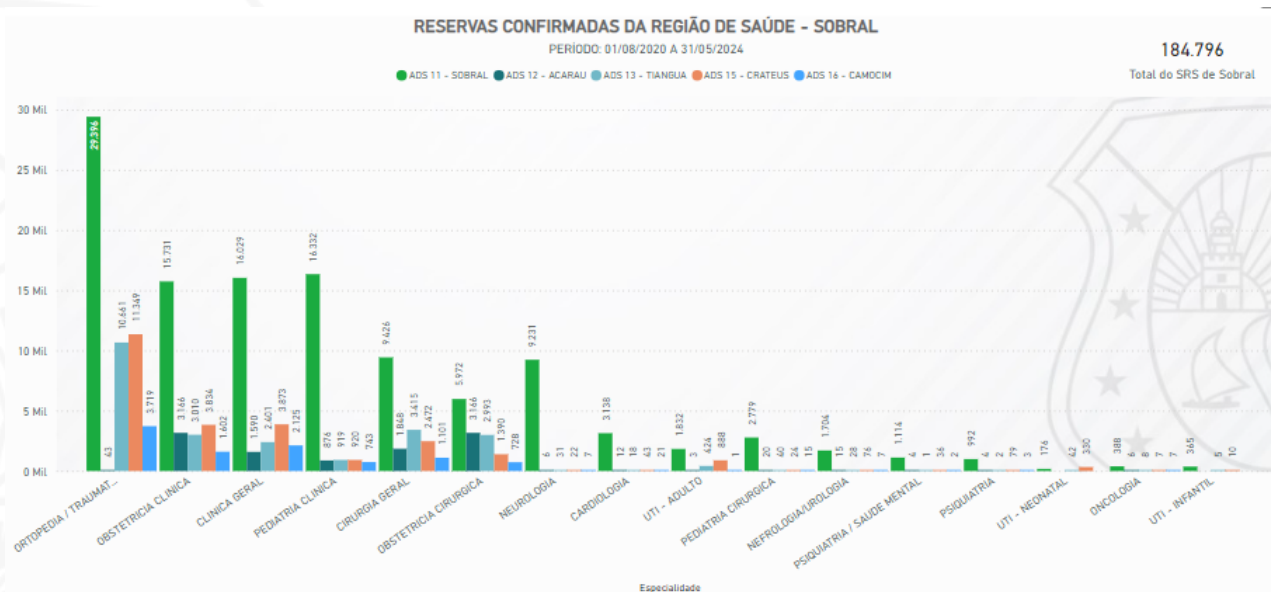
Os gráficos detalham as estatísticas das reservas médicas confirmadas nas várias especialidades no estado do Ceará. Esses dados são organizados por região de saúde, proporcionando uma visão abrangente da distribuição dos serviços médicos. A especialidade de ortopedia/traumatologia lidera com o maior número de pedidos de transferência, entre elas, a região de Sobral representa 10% (n=55.168) do total geral de 550.558 reservas do Estado. Em seguida destaca-se a clínica geral, a região de Fortaleza possui 48.182 reservas confirmadas para esta especialidade, enquanto as demais regiões apresentam números mais modestos. Já em relação à obstetrícia clínica, terceira especialidade a liderar o número de reservas, destaca-se a Região de Saúde de Sobral com maior número de reservas confirmadas desta especialidade. Esta análise permite identificar as áreas com maior ou menor acesso a determinadas

05 de novembro de 2024

especialidades, contribuindo para o planejamento e melhorias no atendimento à saúde da população cearense.

7.4 Reservas Confirmadas da Região de Saúde - Norte.

Gráfico 16: Reservas confirmadas na Região de Saúde - Sobral, no período de 01 de agosto de 2020 a 31 de maio de 2024.



Fonte: Sistema Fast Medic. Consulta em 24/06/2024 - CORAM/SRFOR

A análise do gráfico 16 da Região de Saúde de Sobral revela que a maioria das reservas confirmadas da região são referentes a especialidade de ortopedia/traumatologia correspondendo a 29.85% (n=55.168) do total das 184.796 reservas confirmadas da região. A COADS Sobral destaca-se pelo número de 29.396 reservas confirmadas relacionadas à especialidade traumatologia/ortopedia. Em seguida as especialidades de clínica geral e pediatria clínica ocupam respectivamente a segunda e terceira posição entre as especialidades com maiores números de reservas confirmadas.

05 de novembro de 2024

8. NECESSIDADE ASSISTENCIAL

O Hospital Regional Norte (HRN) atualmente se estabelece como o maior hospital do interior na Região Nordeste, sendo referência no atendimento a casos de média e alta complexidade, possuindo duas principais linhas de cuidado no atendimento a vítimas de Acidente Vascular Cerebral (AVC) e vítimas de traumas de média e alta complexidade. O HRN vem executando um papel essencial na rede pública de saúde. Na sua estrutura possui ambulatório, centro cirúrgico, clínica cirúrgica, clínica médica adulto e pediátrica, emergência adulto e pediátrica, clínica obstétrica, neurocirurgia, unidade de AVC e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) – Adulto, Pediátrica e Neonatologia, Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) – Neo e Mãe Canguru, fornecendo ainda como serviços de apoio à assistência agência transfusional, Terapia Renal Substitutiva - Diálise, laboratório de análises clínicas e serviço de imagem.

Em resposta à crescente demanda por assistência à saúde, será mantido o quantitativo de leitos nas seguintes unidades: Clínica Médica, Unidade de Cuidados Especiais, Clínica Cirúrgica, Clínica Obstétrica, Clínica Pediátrica, Unidade de Neonatologia (Obstetrícia Canguru, UCI e UTI Neonatal), Unidade de Terapia Intensiva (Adulto e Pediátrica) e Urgência/Emergência. O HRN fornece um atendimento de referência e qualidade para o atendimento à saúde da população cearense. Possui como missão promover um cuidado em saúde com excelência integrado à Rede de Atenção do Estado do Ceará.

05 de novembro de 2024

Para a contratação que se pretende, a Secretaria da Saúde deve observar o que dispõe a Lei Estadual N° 12.781, de 30.12.1997 e a Lei Federal N°. 14.133, de 01.04.2021.

A organização social consiste em uma qualificação jurídica concedida pela Administração Pública a uma entidade privada sem fins lucrativos, mediante a celebração de um contrato de gestão, com o fito de permitir que ela goze de determinados benefícios do Poder Público na consecução de suas finalidades, as quais possuirão caráter eminentemente social e coletivo, conforme dispõe o art. 1º da Lei n.º 9.637, de 15 de maio de 1998:

Cumprе salientar que a Lei Estadual n.º 12.781, de 30 de dezembro de 1997, que institui o Programa Estadual de Incentivo às Organizações Sociais e dispõe sobre a qualificação destas entidades, prevê, em seu art. 1º, as diretrizes observadas na qualificação das organizações sociais pelo Estado do Ceará.

“Art. 1º O Poder Executivo poderá, mediante Decreto, qualificar como Organizações Sociais, pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à assistência social, à saúde, ao trabalho, à educação, à cultura, ao turismo, à gestão ambiental, à habitação, à ciência e tecnologia, à agricultura, à organização agrária, ao urbanismo, ao saneamento, ao desporto e lazer, com o objetivo de fomentar a descentralização de atividades e serviços públicos não-exclusivos desempenhados por órgãos ou entidades públicas estaduais, observadas as seguintes diretrizes: (...)”

O art.16 da Lei nº 12.781/1997, alterado pela Lei nº 18.833, de 30.03.2023, assim dispõe:

Art. 16. A celebração de contrato de gestão com organização social será precedida de chamamento público para que todas as

05 de novembro de 2024

entidades previamente qualificadas em área(s) de atuação compatível(eis) com o objeto contratual e interessadas em firmar ajuste com o poder público possam participar.

§1º Somente poderá(ão) participar do chamamento público a(s) entidade(s) privada(s) sem fins lucrativos qualificada(s) como organização social pelo Poder Executivo do Estado do Ceará, nos termos do art. 1º desta Lei.

§2º O chamamento público poderá ser dispensado para a contratação, quando só houver uma organização social qualificada pelo Estado para o objeto, e para renovação contratual, quando vantajoso, especialmente quanto à eficiência, à economicidade, à impessoalidade da providência, conforme o art. 37 da Constituição Federal. (sem grifo na origem).

Considerando os termos do artigo 16 do diploma acima citado, a Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional - SEADE/SESA, vislumbrando vindoura contratação de entidades de direito privado, sem fins lucrativos, devidamente qualificadas como Organizações Sociais compatíveis para gestão de serviços de saúde, no âmbito do estado do Ceará, realizou consulta pública às 07 (sete) Organizações Sociais qualificadas, a saber: (1) Associação para o Desenvolvimento Tecnológico e Inovação em Saúde - ADTIS; (2) Instituto Agropolos do Ceará; (3) Instituto Centro de Ensino Tecnológico - CENTEC; (4) Instituto Dragão do Mar - IDM; (5) Instituto de Desenvolvimento do Trabalho - IDT; (6) Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar - ISGH; (7) Instituto Mirante de Cultura e Arte.

Conforme documentação em anexo, as Organizações Sociais qualificadas no Estado do Ceará, foram convidadas para demonstrar se tem interesse e capacidade técnica-operacional para prestar os serviços objeto da presente demanda e de outros serviços a serem pactuados.

05 de novembro de 2024

Destaca-se que a consulta adotada trata-se de um mecanismo utilizado para, junto às Organizações Qualificadas no Estado, verificar o interesse e capacidade em prestar os serviços de gestão das Unidades Hospitalares de Referência da Rede Pública Estadual, Unidades Estaduais de Pronto Atendimento - UPAS, Unidade de Desospitalização e Núcleo de Atenção à Criança e Adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA), visando o cumprimento dos Princípios da Legalidade, Moralidade, Eficiência, Publicidade, Transparência e Motivação.

Para mais, no que diz respeito ao procedimento que antecede a formalização da contratualização, a Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998, limitou-se a exigir a qualificação como Organização Social, sendo silente quanto à exigência de licitação ou processo de seleção antecedendo o contrato de gestão, situação há muito criticada por diversos doutrinadores, a exemplo de Maria Sylvia Zanella Di Pietro, para quem:

“A sistemática adotada na Lei nº 9.637/98 destoa das exigências que a legislação faz para a celebração de contratos administrativos, quanto à habilitação dos licitantes interessados em contratar com o poder público. Não se pode conceber que exigências semelhantes deixem de ser feitas para a celebração de contratos de gestão com organizações sociais, quando se sabe que elas administram vultosos recursos públicos”.

Ato contínuo, das 07 (sete) O.S. consultadas, 01 (uma) Organização Social, Instituto de Desenvolvimento do Trabalho - IDT declinou do convite, por entender que não atende aos requisitos, outras 05 (cinco) organizações permaneceram silentes, obtendo manifesto interesse apenas de 01 (uma) O.S., o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar - ISGH, que enviou documentação .

Neste esteio, considerando que apenas 01 (uma) Organização Social previamente habilitada no Estado do Ceará, demonstrou interesse e capacidade em prestar os serviços objeto do presente Estudo Técnico Preliminar, os serviços objeto de

05 de novembro de 2024

tal estudo devem ser contratados por meio de Inexigibilidade de Licitação, visto que restou configurado a inviabilidade de competição e possibilidade de disputa.

Conforme os termos do caput do artigo 74 da Lei 14.133, de 01 de abril de 2021, aplicando-a subsidiariamente às normas acima citadas, que estabelece normas gerais de licitação e contratação para as Administrações Públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, é “inexigível a licitação quando inviável a competição”.

Ressalta-se, ainda, que os serviços pretendidos caracteriza-se como de natureza contínua conforme os Art. 106 e 108 ambos da Lei Federal nº 14.133/2021, in verbis:

Art. 106. A Administração poderá celebrar contratos com prazo de até 5 (cinco) anos nas hipóteses de serviços e fornecimentos contínuos, observadas as seguintes diretrizes:

I - a autoridade competente do órgão ou entidade contratante deverá atestar a maior vantagem econômica vislumbrada em razão da contratação plurianual;

II - a Administração deverá atestar, no início da contratação e de cada exercício, a existência de créditos orçamentários vinculados à contratação e a vantagem em sua manutenção;

III - a Administração terá a opção de extinguir o contrato, sem ônus, quando não dispuser de créditos orçamentários para sua continuidade ou quando entender que o contrato não mais lhe oferece vantagem.

§ 1º A extinção mencionada no inciso III do caput deste artigo ocorrerá apenas na próxima data de aniversário do contrato e não poderá ocorrer em prazo inferior a 2 (dois) meses, contado da referida data.

(...)

05 de novembro de 2024

Art. 108. A Administração poderá celebrar contratos com prazo de até 10 (dez) anos nas hipóteses previstas nas alíneas “f” e “g” do inciso IV e nos incisos V, VI, XII e XVI do caput do art. 75 desta Lei.

Nesta senda, a possível interrupção dos serviços compromete o desempenho das atividades essenciais da unidade objeto do presente estudo.

9. CONCLUSÃO

A gestão do Hospital Regional Norte (HRN) por uma Organização Social de Saúde (OSS) como o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH) certifica a eficiência operacional e a qualidade do atendimento, movimentando recursos de forma ágil e integrada. Essa gestão é fundamental para a implementação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), garantindo um atendimento de alta qualidade, acessível e eficiente, além de promover a humanização do atendimento e a capacitação contínua dos profissionais de saúde.

Em síntese, o Hospital Regional Norte (HRN) se constitui como uma solução inovadora e eficaz para os desafios da saúde pública no estado, melhorando a qualidade de vida dos cidadãos cearenses. A continuidade deste modelo de gestão e cuidado é essencial para que o HRN possa cumprir sua missão de fornecer cuidados de saúde de alta qualidade, acessíveis a todos os cidadãos da região, promovendo assim o bem-estar geral e a equidade no acesso aos serviços de saúde pública.

Fortaleza, *data da assinatura digital*.



05 de novembro de 2024

(Assinado digitalmente)

Lauro Vieira Perdigão Neto

Secretário Executivo de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional

05 de novembro de 2024

REFERÊNCIAS

CEARÁ, Secretaria Estadual da Saúde. **Plano de Saúde Regional** 2023 -2027, Região de Sobral. Disponível em : [PSR_SOBRAL_FINAL \(saude.ce.gov.br\)](https://saude.ce.gov.br/PSR_SOBRAL_FINAL)

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2022**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Atualizado em: 27/10/2023. Acesso em: 27 de junho de 2024.

BRASIL. Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998. Dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção de órgãos e entidades, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 18 maio 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19637.htm. Acesso em: 26 jun. 2024.

CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Organização Social. Disponível em: <https://www.conass.org.br/guiainformacao/organizacao-social/#:~:text=As%20OSS%20ampliam%20a%20capacidade,%C3%A0s%20metas%20p%C3%BAblicas%2C%20com%20qualidade>. Acesso em: 26 jun. 2024.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Comunicação. Cartilha de Organizações Sociais de Saúde. 2017. Disponível em: https://www.comunicacao.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2017/09/v.5-Cartilha_OSS.ppt. Acesso em: 26 jun. 2024.

TABNET/BR. **Tabulações de Saúde**. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 27 de junho de 2024.



05 de novembro de 2024

TABNET/CEARÁ. **Tabulações de Saúde.** Disponível em:
<https://www.saude.ce.gov.br/tabnet-ceara/>. Acesso em: 28 de junho de 2024.

SESA/CE. Secretaria da Saúde do Ceará. **IntegraSUS.** Disponível em:
<https://integrasus.saude.ce.gov.br/>. Acesso em 28 de junho de 2024.