



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

TERMO DE REFERÊNCIA

CONTRATUALIZAÇÃO DE INSTITUIÇÃO GESTORA DO HOSPITAL ALVORADA, CNES
2232081

1 OBJETO

Contratação de pessoa jurídica, na modalidade concorrência, pelo critério de julgamento técnica e preço, para atuar no Hospital Alvorada, estabelecido na rua Jarci Zamin, nº 170, bairro Três Figueiras, município de Alvorada, RS, para gerenciamento da estrutura física e de pessoal e execução das atividades de prestação de serviços profissionais na área médico-hospitalar, viabilizando o seu funcionamento e garantindo o atendimento integral da população do município de Alvorada e população referenciada, conforme pactuação estabelecida na Resolução CIB nº 50/2022 e suas alterações.

2 JUSTIFICATIVA

2.1 DA MOTIVAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO

2.1.1 O Hospital de Alvorada é de propriedade do Estado, entregue a comunidade em 1985 e administrados pela Fundação Universitária de Cardiologia, desde 1998, através de Convênio e, posteriormente, Termo de Cooperação Técnica, cujo objeto é o desenvolvimento de ações para a gestão desses dois hospitais.

2.1.2 Em 17/12/1997 houve a propositura da Ação Popular, através do Processo Judicial Nº 001/1.05.0369213-5, questionando a relação jurídica através de Convênio, entre o Estado e a Fundação Universitária de Cardiologia, alegando lesividade ao patrimônio público. O Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, em decisão confirmada pelo Superior Tribunal de Justiça, entendeu pela viabilidade de realização de convênio. (Apelação nº 70004487229, Rel. Des. João Armando Bezerra Campos, 2ª Câmara Cível, j. 02/06/2004).

2.1.3 A partir de 2007 os hospitais passaram também a firmar com a SES Contrato de Prestação de Serviços no âmbito do SUS.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

2.1.4 Posteriormente houve a elaboração de Termo de Cooperação Técnica nº 038/2015, firmado entre o Estado e a Fundação Universitária de Cardiologia (FUC) - Hospital de Alvorada, objetivando o desenvolvimento de ações para a gestão do hospital, conforme expediente administrativo SPI 118508-20.00/15-9.

2.1.5 Segundo o Datasus, banco de dados do Ministério da Saúde, o Hospital de Alvorada no ano de 1998 obteve aprovadas 2.422 internações, no valor de R\$ 491.018,45. No ano de 2016 foram 6.595 internações com valor de R\$ 5.070.134,59, onde o crescimento nestes 18 anos foi muito significativo. Já no ano de 2022, foram 6.137 internações com valor de R\$ 5.382.015,03

2.1.6 Neste período de 26 anos, o estabelecimento consolidou sua vocação materno-infantil e teve sua capacidade instalada ampliada, tentando acompanhar o crescimento populacional do município.

2.1.7 O hospital ainda se caracteriza por atender 100% SUS, abrangendo, predominantemente, a população local e o acesso de municípios vizinhos, à medida que os 10 leitos de UTI neonatal são regulados pela Central de Regulação do Estado.

2.1.8 Ocorre que, em prosseguimento à política estadual referente aos hospitais próprios, há a necessidade de padronizar a metodologia de contratualização, tornando o processo menos complexo e uniforme, objetivo esse a ser alcançado com o processo licitatório, iniciado de forma emergencial com o Hospital Regional do Vale do Rio Pardo (HRVRP), através de Termo de Dispensa de Licitação, e em sequência serão realizados os processos licitatórios do Hospital de Alvorada, Hospital Padre Jeremias de Cachoeirinha, Hospital de Rio Pardo e Hospital Tramandaí. Em continuidade, serão realizados os certames dos demais hospitais próprios.

2.1.9 Por conseguinte, houve a necessidade desta Secretaria em instituir um regimento dos incentivos hospitalares estaduais repassados aos hospitais próprios estaduais sob gestão de terceiros, com a fixação de obrigações e responsabilidades de cada hospital beneficiado, de forma transparente quanto à distribuição dos recursos, observando-se a disponibilidade financeira e orçamentária do Estado. Publicou-se então a Portaria SES Nº 1.238/2022 que "Institui, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, o IEHP - Incentivo Estadual para Hospitais Próprios Estaduais sob gestão de terceiros e dispõe acerca da implantação do Programa ASSISTIR para estes hospitais, conforme disposto no § 2º do artigo 5º do Decreto Estadual n.º 56.015/2021;

2.1.10 De outra banda, a Comissão Permanente de Fiscalização do Conselho Estadual de Saúde,



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

no ano de 2022, iniciou um processo de averiguação documental, em que solicita ao Estado os instrumentos jurídicos firmados por esta Secretaria que delegam/outorgam aos estabelecimentos privados de saúde a gestão dos hospitais próprios do Estado. Documentação fornecida, com vasta busca nos arquivos internos, pois das celebrações de vínculos com as administradoras, através de Convênios, Contratos, Termos de Cooperação Técnica, Contratos Emergenciais, muitas datam desde 1997, as quais perduram até o momento.

2.1.11 A Comissão Permanente de Fiscalização emitiu relatório ressaltando a falta de processo licitatório para os hospitais próprios estaduais sob gestão de terceiros e comunica o Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, Conselhos Municipais de Saúde, Ministério Público Estadual, Ministério Público Federal, Comissão de Saúde e Meio Ambiente da Assembleia Legislativa, Tribunal de Contas do Estado e Tribunal de Contas da União. Tal fato, causou uma demasiada elaboração de Informações e juntada de documentos comprobatórios dos processos administrativos utilizados nesse decorrer desses quase trinta anos.

2.1.12 Somado aos eventos citados, houve manifestação do Gestor Municipal, através do Ofício SMS Nº 84/2023, de 18 de maio de 2023, solicitando a substituição do prestador de serviços no Hospital de Alvorada.

2.1.13 Nesse contexto, encontrava-se em vigor o Contrato Global nº 2021/0109.0.00/2021 e o Termo de Cooperação Técnica T.C.T FPE Nº 038/2015 (FPE 2304/2015), e os respectivos termos aditivos, firmados entre Estado do Rio Grande do Sul e a Fundação Universitária de Cardiologia, com vigências, respectivamente, até 29/12/2026 e 30/12/2024.

2.1.14 Assim, contextualizando que o Contrato Nº 2021/0109.0.00/2021, referente ao Hospital de Alvorada sob gestão da FUC, possuía repercussão econômica estimada em R\$ 46.577.050,92/ano, montante que incluiu a produção de serviços hospitalares e ambulatoriais e incentivos estaduais e federais. Ademais, através de outros recursos extras, como o Programa Avançar na Saúde, o Estado realizou aportes superiores a 5 milhões de reais.

2.1.15 Entretanto, apesar dos esforços empreendidos, a produção dos serviços nos últimos anos não atingiu patamares satisfatórios, nem tampouco foram constatados os cuidados necessários à preservação e manutenção da estrutural do Hospital no ano de 2023.

2.1.16 Em análise dos relatórios da Comissão de Acompanhamento do Contrato, no ano de 2022 o hospital deixou de realizar 1.411 internações previstas em contrato, atingindo 81% da meta



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

hospitalar, o que foi corroborado por diversos relatos de interrupção nos atendimentos e negativa de acesso. Do mesmo modo, em 2023, o hospital até o mês de junho daquele ano, atingiu 78% da meta hospitalar, deixando de realizar 829 internações, novamente gerando relatos de interrupções no atendimento e negativas de acesso.

2.1.17 O diagnóstico desta Secretaria relativo ao ano de 2023 foi de inúmeros relatos de insatisfação da comunidade com o serviço prestado, dentre eles as filas de atendimento, os problemas nos fluxos internos, a inexistência de projetos para ampliação da emergência, problemas com equipamentos, como a existência de aparelho tomógrafo sem espaço para instalação, a falta de adequação da rede elétrica para suportar a demanda de novos equipamentos, negativas de acesso na maternidade e serviços de urgência e emergência, resultantes da falta de profissionais, entre outros entraves financeiros e administrativos. Persistindo situações preocupantes nas áreas de urgência e emergência e obstetria, com suspensão de atendimentos clínicos, restrição nos atendimentos pediátricos e nos atendimentos da emergência. Em suma, os atendimentos estavam sendo executados de forma deficiente.

2.1.18 A garantia da assistência à maternidade do Hospital de Alvorada, estabelecimento público estadual de portas abertas aos usuários do SUS, necessitava de medidas emergenciais, confirmado através dos Relatórios de Acompanhamento no Hospital de Alvorada, elaborados pelo Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde – Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida, e por este Departamento. Neste, ficaram latentes as muitas dificuldades de acesso aos serviços hospitalares, resultantes, em parte, da insuficiência de equipes.

2.1.19 Restando inviável ao Estado aguardar a Fundação Universitária de Cardiologia reestabelecer-se financeiramente para retomar o atendimento na produção para que foi contratada, elaborou-se um plano de contingência para as parturientes de Alvorada, em que a principal medida foi pactuar novas referências, temporárias ou não. Tal plano, embora necessário, implicou novos esforços financeiros do Estado, além de sobrecarregar outros hospitais do SUS, tudo para viabilizar um serviço que, a rigor, deveria estar sendo prestado pela FUC, uma vez que contratada para tal.

2.1.20 A fim de buscar uma solução para os problemas narrados e mitigar a crise financeira que se instalou, os representantes da Secretaria Estadual da Saúde e da FUC encontram-se em tratativas, desde março do ano de 2023, com reuniões realizadas na presença da Sr.^a Secretária, da Direção da FUC, da Direção dos Hospitais e dos Diretores dos Departamentos da SES, além



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

de representantes dos municípios e outras autoridades.

2.1.21 Das diversas reuniões e tratativas com a FUC a respeito da crise financeira, resultaram aportes emergenciais por parte do Estado e do Ministério da Saúde, encaminhamentos de recomposição financeira junto ao ente federal e outras medidas, como forma de garantir recursos ao nosocômio, além de ajustes realizados para reduzir custos da entidade, assim discriminados:

A. A Resolução CIB/RS Nº 144/23, de 04/05/2023, pela qual se aprovou a solicitação da Fundação Universitária de Cardiologia – Hospital Alvorada, no valor de R\$ 1.628.764,00, e Instituto de Cardiologia, de Porto Alegre, no valor de R\$ 2.718.439,00, para aquisição de equipamentos e material permanente junto ao Ministério da Saúde, conforme propostas de Convênio Equipamento Nº 99289823001 de 2023 e Convênio Equipamento Nº 99289823002 de 2023, respectivamente.

B. A Resolução CIB/RS Nº 317/23, de 14/06/2023, pela qual se aprovou a proposta apresentada para financiamento emergencial, em parcela única de R\$ 180.000,00, ao Instituto de Cardiologia, conforme critérios da Portaria GM/MS nº 544, de 03/05/2023, que institui procedimentos para execução de despesas em ações e serviços públicos de saúde autorizadas na Lei Orçamentária Anual de 2023, com base no Art. 8º da Emenda Constitucional nº 126/2022.

C. A Resolução CIB/RS Nº 519/23, de 27/10/2023, que apoiou o pleito da Fundação Universitária de Cardiologia – Instituto de Cardiologia do Estado do Rio Grande do Sul, apresentado pela instituição junto ao Ministério da Saúde, no valor mensal de R\$ 1.500.000,00, com efeitos financeiros retroativos ao mês de janeiro de 2023, com vistas à recuperação administrativa e financeira, garantindo também a ampliação na prestação de serviços na especialidade de cardiologia aos usuários do SUS do Estado.

D. A Resolução CIB/RS Nº 547/23, de 09/11/2023, que, por solicitação do Instituto de Cardiologia, por conta de ajustes na matriz de custos de operação da FUC, transferiu a sede da OPO 7 do Instituto de Cardiologia - Fundação Universitária de Cardiologia para a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – Hospital Dom Vicente Scherer, com a resultante transferência dos recursos financiados pelo Programa de Incentivos Hospitalares – ASSISTIR, no valor de R\$ 2.700.000,00/ano.

E. A Portaria SES/RS Nº 883/2023, de 05/10/2023, que definiu o repasse de recurso financeiro do Tesouro do Estado, em caráter emergencial e temporário, ao Instituto de Cardiologia



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

(IC-FUC) de Porto Alegre, para manutenção dos serviços de saúde ao SUS, no valor de R\$ 2.700.000,00, em parcela única. Tal recurso tem como finalidade complementar a folha de pagamento, a fim de coibir a redução ou interrupção de serviços na especialidade de Cardiologia, fornecidos à população do Estado. O recurso considerou a necessidade de apoio imediato à instituição, relatado em Ata de Reunião do dia 03/10/2023, na sede do Ministério Público Estadual do Rio Grande do Sul.

F. A Portaria GM/MS Nº 1.859, de 17/11/2023, que estabeleceu recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – Grupo de Atenção Especializada, no montante de R\$ 28.184.021,06, para o custeio da Fundação Universitária de Cardiologia – Instituto de Cardiologia. Deste montante, R\$ 15.373.102,40 será incorporado ao limite financeiro anual de Média e Alta Complexidade – MAC do Município de Porto Alegre, a partir da 11ª parcela de 2023. O restante, R\$ 12.810.918,66 será transferido, em parcela única, ao Município.

G. A Portaria SES/RS Nº 1011/2023, de 27 de novembro de 2023, que estabeleceu o repasse de valores, em caráter excepcional e em parcela única, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, a título de complementação aos hospitais prestadores de serviços no SUS. O repasse condicionou aos hospitais públicos o montante de duas vezes o valor a que fazem jus pelo Programa Assistir, limitado ao valor de R\$ 3.000.000,00. Já aos hospitais filantrópicos ficou condicionado ao recebimento de duas vezes o valor a que fazem jus pelo Programa Assistir, limitado ao valor de R\$ 2.000.000,00. A base de cálculo é a competência de outubro do corrente. Os valores repassados aos hospitais vinculados à Fundação Universitária de Cardiologia constam no quadro abaixo.

HOSPITAIS VINCULADOS À FUC BENEFICIADOS COM RECURSOS DA PORTARIA SES/RS Nº 1011/2023.

HOSPITAL	VALOR COMPLEMENTAR
HOSPITAL DE ALVORADA	R\$ 3.000.000,00
HOSPITAL PADRE JEREMIAS DE CACHOEIRINHA	R\$ 3.000.000,00
HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA	R\$ 1.060.877,08
HOSPITAL DE VIAMÃO	R\$ 2.000.000,00
INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DE PORTO ALEGRE	R\$ 1.225.000,00
TOTAL	R\$ 10.285.877,08

2.1.22 Simultaneamente aos aportes de recursos à instituição, foi elaborado Plano de



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Contingência para Indicativo de Interdições de Estabelecimento de Saúde ou Outras Situações de Emergência em Saúde Pública, conforme Anexo Único da Portaria SES/RS Nº 488/2023, encaminhado para análise da Secretaria de Saúde do município de Porto Alegre em 17/10/2023, o qual não obtivemos retorno.

2.1.23 Entrementes, adveio decisão judicial de deferimento da Recuperação Judicial da Fundação (processo Nº 5245072-73.2023.8.21.0001/RS, PROA 23/2000-0165605-6), cujos autores são a Fundação Universitária de Cardiologia, o Instituto de Cardiologia, o Hospital Alvorada, o Hospital Padre Jeremias, o Hospital de Viamão e o Hospital Regional de Santa Maria.

2.1.24 Apesar do aporte de recursos extras solicitados pela instituição, as deficiências na assistência hospitalar e ambulatorial subsistiram. Neste contexto, por meio de tratativas na busca de soluções para a continuidade e expansão dos serviços no hospital de Alvorada e, com a concordância da Direção da FUC, esta Secretaria realizou Chamamento Público para Contratação de Pessoa Jurídica para atuar no Hospital de Alvorada, através do expediente PROA 23/2000-0171341-6, culminando com a Homologação da Empresa Associação Beneficente João Paulo II.

2.1.25 Assim, pelas reuniões realizadas por esta Secretaria com a Fundação Universitária de Cardiologia nos anos de 2023 e 2024, especialmente as reuniões de 07/02/2024, que contou com a presença dos administradores judiciais do Instituto de Cardiologia, de 27/02/2024, que tratou do processo de transição dos Hospitais de Alvorada e Cachoeirinha, e de 04/03/2024, conclui-se, com a concordância dos representantes da FUC, que não há mais possibilidades de prosseguimento da execução contratual nos moldes atuais.

2.1.26 Ante o exposto, o Estado deu andamento ao Termo de Dispensa de Licitação Nº 9248/2024, que objetivou a Contratação de pessoa jurídica para atuar no Hospital Alvorada, estabelecido na Rua Jaci Zamin, n.º 170, Bairro Três Figueiras, Município de Alvorada.

2.1.27 Publicado o termo de homologação do TDL 9248/2023, e adjudicada a contratação da Empresa Associação Hospitalar João Paulo II para atuar no Hospital Alvorada, no gerenciamento da estrutura física e de pessoal e execução das atividades de prestação de serviços profissionais na área médico-hospitalar, viabilizando o seu funcionamento e garantindo o atendimento integral da população do município de Alvorada e população referenciada. Publicação no Diário Oficial do Estado em 07/02/2024.

2.1.28 O Contrato Emergencial Nº 2024/0407.0.00/2024, publicado em 01/04/2024, dispõe entre



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

as suas cláusulas, que os serviços contratados são executados diretamente por profissionais devidamente contratados e autorizados pela ABJP. Concomitante à rescisão contratual com a Fundação Universitária de Cardiologia.

2.1.29 A contratação emergencial referida possui vigência até 28/09/2024, assim temos necessidade da celeridade na contratação definitiva de empresa gestora do Hospital Alvorada através do presente processo licitatório.

2.2 DA VIGÊNCIA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O contrato de prestação de serviços se dá à luz da Lei Federal Nº 14.133/2021. Assim, a vigência desta contratação para prestação de serviços é de 60 (sessenta) meses, prorrogáveis por igual período, a critério da administração.

3 OBJETIVOS

Atender à população do município de Alvorada e região com a prestação de serviços de saúde observando as doenças prevalentes e as comorbidades, com assistência de forma completa ao usuário dentro de cada linha de cuidado.

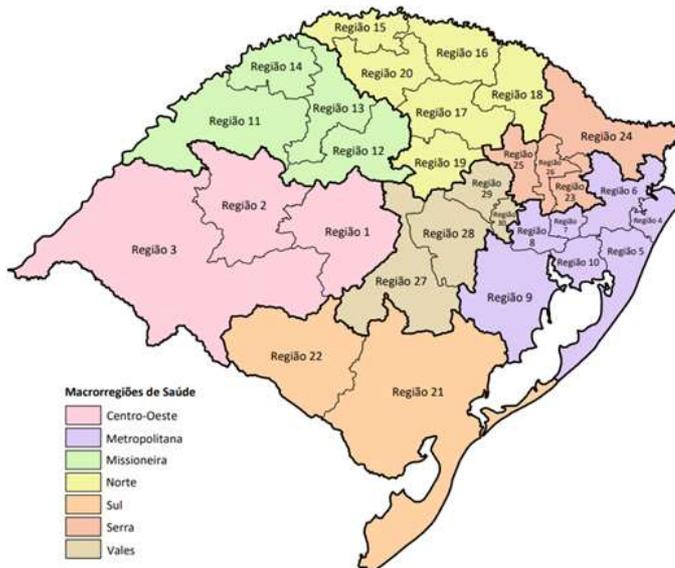
3.1 DA ASSISTÊNCIA NAS REGIÕES DE SAÚDE

A assistência em saúde no RS, geograficamente, está organizada em sete Macrorregiões de Saúde: Centro-Oeste, Metropolitana, Missioneira, Norte, Serra, Sul e Vales, as quais encontram-se divididas em 18 Coordenadorias de Saúde e subdivididas em 30 Regiões de Saúde.

Figura 1: Mapa das Macrorregiões e Regiões de Saúde, RS, 2019.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA



Fonte: SES/RS.

Fonte: Plano Estadual de Saúde 2020-2023

Essas Regiões são espaços geográficos contínuos, constituídos por municípios limítrofes, delimitadas a partir de identidades culturais, econômicas e sociais, de redes de comunicação e de infraestrutura de transportes compartilhados, integrando a organização, o planejamento e a execução dos serviços de saúde.

Essa integração permite que, dentro de condições técnicas presentes nas regiões, a assistência em saúde esteja mais próxima do usuário, havendo maiores deslocamentos apenas nas situações de necessidade de acesso a serviços de maior complexidade.

As Gestões de Saúde têm a missão de promover a melhoria da qualidade de vida da população, que sob o espectro dos princípios do SUS visa a universalidade, a equidade e a integralidade das ações. Sendo assim, um dos processos de trabalho para alcançá-los é a regionalização dos serviços, distribuídos por níveis de complexidade e nos limites dos recursos disponíveis em cada Macrorregião de Saúde.

A assistência cada vez mais próxima do cidadão, pensada de forma integral, faz com que melhore sua satisfação em relação ao SUS, sendo um compromisso assumido pelas gestões da sociedade gaúcha.

Quanto aos pontos de atenção, cada vez mais próximo aos usuários, este trabalho revisou as referências já pactuadas em CIB (Comissão Intergestores Bipartite) e aquelas que acontecem



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

historicamente e que precisam de visibilidade, garantindo ao processo regulatório a ferramenta necessária que auxiliará colocar o paciente certo no lugar certo e no tempo oportuno, constituindo-se numa proposta à revisão e pactuação das referências nas Regiões de Saúde.

3.2 DA MACRO METROPOLITANA

Conforme a organização da saúde no território gaúcho, a Macrorregião Metropolitana possui duas Coordenadorias Regionais de Saúde com sede nos municípios de Porto Alegre (1ª CRS) e Osório (18ª CRS) contemplando as regiões de saúde e municípios conforme tabela a seguir.

Figura 2: Macrorregião Metropolitana.

METROPOLITANA	1ª CRS	R6 - Vale do Paranhana/ Costa da Serra	Cambará do Sul, Igrejinha, Parobé, Riozinho, Rolante, São Francisco de Paula, Taquara e Três Coroas
		R7 - Vale do Sinos	Araricá, Campo Bom, Dois Irmãos, Estância Velha, Ivoti, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Novo Hamburgo, Portão, Presidente Lucena, Santa Maria do Herval, São José do Hortêncio, São Leopoldo e Sapiranga
		R8 - Vale do Cai/ Metropolitana	Barão, Brochier, Canoas, Capela de Santana, Esteio, Harmonia, Maratá, Montenegro, Nova Santa Rita, Pareci Novo, Salvador do Sul, São José do Sul, São Pedro da Serra, São Sebastião do Cai, Sapucaia do Sul, Tabai, Triunfo e Tupandi
		R9 - Carbonífera/ Costa Doce	Arambaré, Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Barra do Ribeiro, Butiá, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Charqueadas, Chuvisca, Dom Feliciano, Eldorado do Sul, General Câmara, Guaíba, Mariana Pimentel, Minas do Leão, São Jerônimo, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes
		R10 - Capital/ Vale do Gravataí	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí, Porto Alegre e Viamão
	18ª CRS	R4 - Belas Praias	Arroio do Sal, Capão da Canoa, Dom Pedro de Alcântara, Itati, Mampituba, Maquiné, Morrinhos do Sul, Terra de Areia, Torres, Três Cachoeiras, Três Forquilhas e Xangri-lá
		R5 - Bons Ventos	Balneário Pinhal, Capivari do Sul, Carará, Cidreira, Imbé, Mostardas, Osório , Palmares do Sul, Santo Antônio da Patrulha, Tavares e Tramandaí

Fonte: DGAE/CASS

3.3 DO MUNICÍPIO DE ALVORADA

O município de Alvorada pertence a região metropolitana de Porto Alegre, 1ª Coordenadoria Regional de Saúde (R10), possui cerca de 212.352 habitantes (IBGE, 2021) com densidade demográfica de aproximadamente 2.743,94 hab./Km e Índice de Desenvolvimento Humano de 0,69.

Segundo o IBGE, em 2020, o salário médio mensal era de 2.3 salários-mínimos. A proporção de



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

pessoas ocupadas em relação à população total era de 9.3%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 189 de 497 e 464 de 497, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário-mínimo por pessoa, tinha 31.3% da população nessas condições, o que o colocava na posição 250 de 497 dentre as cidades do Estado.

De acordo com dados de Mortalidade extraídos dos sistemas oficiais do SUS, no ano de 2021, as principais causas de mortalidade ocorridas no Município foram por doenças infecciosas e parasitárias, do aparelho circulatório, endócrinas, nutricionais e metabólicas e Causas externas, nesta ordem. Em relação às causas externas, o perfil é predominantemente masculino.

Alvorada configura-se como um dos municípios mais violentos do Estado, conforme dados extraídos do Observatório Estadual de Segurança Pública, abaixo:

Secretaria da Segurança Pública do Estado do Rio Grande do Sul
Departamento de Planejamento e Integração
Observatório Estadual de Segurança Pública

Indicadores Criminais por município - Período: de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2022 - Fato Consumado

Municípios	Homicídio Doloso	Total de vítimas de Homicídio	Latrocínio	Furtos	Abigeato	Furto de Veículo	Roubos	Roubo de Veículo	Estelionato	Delitos Relacionados à Armas e Munições	Entorpecentes - Posse	Entorpecentes - Tráfico	Vítimas de Latrocínio	Vítimas de Lesão Corp. Seg. Morte	Total de Vítimas de CVL*
ALVORADA	63	72	3	1579	23	195	1803	238	1540	100	101	433	3	0	84
Total RS	63	72	3	1.579	23	195	1.803	238	1.540	100	101	433	3	0	84

Fonte: Observatório Estadual de Segurança Pública, 2021

4. ANÁLISE SITUACIONAL

A macrorregião Metropolitana possui o maior contingente populacional do Estado, com 5.021.723 habitantes (43.8%). Em todas as macrorregiões de saúde, foi observado proporção maior de mulheres. A R10 possui 2.312.188 habitantes (20,2%) dentre as 30 regiões do Estado.

Tabela 1: Estimativa da distribuição da população, por macrorregião de saúde, RS, 2021.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Macrorregião de saúde	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Centro-Oeste	527.194	4,6	495.488	4,3	1.022.682	8,9
Metropolitana	2.604.689	22,7	2.417.034	21,1	5.021.723	43,8
Missioneira	463.557	4,0	446.496	3,9	910.053	7,9
Norte	657.842	5,7	645.245	5,6	1.303.087	11,4
Serra	618.189	5,4	609.806	5,3	1.227.995	10,7
Sul	541.701	4,7	504.000	4,4	1.045.701	9,1
Vales	474.270	4,1	461.119	4,0	935.389	8,2
Rio Grande do Sul	5.887.442	51,3	5.579.188	48,7	11.466.630	100,0

Fonte: Estimativas Populacionais DEE/SPGG/RS - Revisão 2018. Dados de referência: 1º de julho de 2021.

Segundo a projeção do DEE/SPGG/RS para o ano de 2021, 27,8% da população de mulheres estavam em idade fértil e a maior concentração de mulheres em idade fértil (21,14%) estava na R10, onde o município de Alvorada está localizado.

Tabela 2: Estimativa da população por município e mulheres em idade fértil, Alvorada, 2021.

Município	População	Mulheres em idade fértil
Alvorada	212.352	64.233

Fonte: Estimativas Populacionais DEE/SPGG/RS.

Tabela 3: Estimativa de gestantes Macrorregião de Saúde Metropolitana, 2022.

CRS	Região Saúde	SINASC 2021	Estimativa Total Gestante	Estimativa Gestante SUS	Estimativa Gestante Alto Risco Total	Estimativa Gestante Alto Risco SUS
1ª - Porto Alegre	Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	2642	2774	2.164	416	325
	Região 07 - Vale dos Sinos	9253	9716	7.578	1457	1137
	Região 08 - Vale do Caí e Metropolitana	9132	9589	7.479	1438	1122
	Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	4211	4422	3.449	663	517
	Alvorada	2454	2577	2.010	387	301
	Cachoeirinha	1617	1698	1.324	255	199



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

	Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	23668	24851	19.384	3728	2908
	Total CRS	48906	51351	40.054	7703	6008
18ª - Osório	Região 04 - Belas Praias	2265	2378	1.855	357	278
	Região 05 - Bons Ventos	2748	2885	2.251	433	338
	Total CRS	5013	5264	4.106	790	616
Total Macrorregião Metropolitana		53919	56615	44.160	8493	6624

Fonte: BI-SES-RS/SINASC. Parâmetro: Portaria GM/MS 1.631/2015

O número de nascimentos no Estado, apresentou um decréscimo ao longo da série histórica, passando de 140.047 em 2018, para 120.747 em 2022 (dados preliminares). A macrorregião de saúde Metropolitana apresentou o maior número de nascimentos ao longo dos últimos cinco anos, representando 43,07% dos nascidos vivos do estado do Rio Grande do Sul no ano de 2022.

Tabela 4: Série Histórica de Nascidos Vivos (local de residência), por macrorregião de saúde, RS, 2018 a 2022*

Macrorregião de saúde	Ano (N)				
	2018	2019	2020	2021	2022*
Centro-Oeste	12.717	12.354	11.704	11.236	10.799
Metropolitana	63.044	59.547	57.609	54.011	52.007
Missioneira	10.605	10.484	10.198	9.825	9.556
Norte	15.581	15.205	15.197	15.111	14.832
Serra	14.802	14.542	14.384	13.574	13.640
Sul	12.650	12.079	11.470	10.946	10.388
Vales	10.648	10.385	10.180	9.717	9.525
Rio Grande do Sul	140.047	134.596	130.742	124.420	120.747

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos/Departamento de Análise da Situação de Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SINASC/DASIS/ SVS/MS), 2018-2021. BI/NIS/DGTI/SES/RS, 2022 *Dados Preliminares. Acesso em 03/04/2023.

Tabela 5: Série histórica com o número absoluto e percentual segundo tipo de parto (2018-2022) por macrorregião, conforme SINASC.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

Macro/UF	2018			2019			2020			2021			2022		
	vaginal	cesáreo	total (n)												
Centro-Oeste	4.356 (34,40%)	8.301 (65,60%)	12657	4.170 (34%)	8.082 (66%)	12252	3.899 (33,6%)	7.695 (66,40%)	11594	3.745 (34%)	7.393 (66%)	11138	3.560 (33,3%)	7.136 (66,7%)	10696
Metropolitana	29.417 (46%)	34.151 (54%)	63568	27.170 (45,20%)	32.939 (54,8%)	60109	25.634 (44,30%)	32.283 (55,7%)	57917	23.847 (44%)	30.368 (56%)	54215	22.861 (44%)	29.470 (56%)	52331
Missioneira	2.343 (22,20%)	8.186 (77,8%)	10529	2.143 (20,50%)	8.293 (79,5%)	10436	2.048 (20%)	8.198 (80%)	10246	1.885 (19,30%)	7.886 (80,7%)	9771	1.947 (20,50%)	7.568 (79,5%)	9515
Norte	4.514 (29,20%)	10.953 (70,8%)	15467	4.511 (29,90%)	10.589 (70,1%)	15100	4.270 (28,60%)	10.686 (71,4%)	14956	4.230 (28,30%)	10.707 (71,7%)	14937	4.306 (29%)	10.477 (71%)	14783
Serra	4.095 (27,80%)	10.642 (72,2%)	14737	4.182 (28,90%)	10.305 (71,1%)	14487	4.384 (30,50%)	9.990 (69,5%)	14374	4.173 (30,60%)	9.469 (69,4%)	13642	4.179 (30,60%)	9.536 (69,4%)	13715
Sul	4.731 (37,60%)	7.865 (62,4%)	12596	4.584 (38,30%)	7.376 (61,7%)	11960	4.025 (35,40%)	7.355 (64,6%)	11380	3.971 (36,40%)	6.953 (63,6%)	10924	3.829 (37,50%)	6.447 (62,5%)	10276
Vales	2.999 (28,50%)	7.524 (71,5%)	10523	2.891 (28,20%)	7.360 (71,8%)	10251	2.823 (27,90%)	7.312 (72,1%)	10135	2.712 (28%)	6.997 (72%)	9709	2.500 (26%)	6.963 (74%)	9463
RS	52.455 (37,44%)	87.622 (62,55%)	140.077	49.651 (36,88%)	84.944 (63,11%)	134.595	47.083 (36,05%)	83.519 (63,94%)	130.602	44.563 (35,84%)	79.773 (64,15%)	124.336	43.182 (35,75%)	77.597 (64,24%)	120.779

Fonte: Painel BI/SES - SINASC, acesso em 13/03/2023.

A razão de **mortalidade materna** é o principal indicador para avaliar a qualidade da assistência às mulheres durante o parto e nascimento. Em 2020, a razão de óbitos maternos no RS foi de 41,3 óbitos maternos/100.000 nascimentos, enquanto no Brasil, foi de 72/100.000. Comparado a outros estados, o RS apresentou a quarta menor razão de mortalidade materna nacional (41,3), ficando atrás de Acre (31,3), Santa Catarina (31,7), Mato Grosso do Sul (39,1) e Distrito Federal (40).

A série histórica da mortalidade materna (100.000 NV (Nascidos Vivos)) no Estado não apresenta linearidade contínua. Contudo, é possível observar estabilidade do indicador nos anos de 2018 e 2019, com elevação a partir de 2020. Os dados para o ano de 2022 são parciais.

Tabela 06: Série histórica e razão de mortalidade materna (número de óbitos maternos por



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

100.000 nascidos vivos) por macrorregião (2018-2022).

Macro	2018		2019		2020		2021		2022*	
	total	razão								
Centro-Oeste	5	39,34	2	16,19	6	51,29	8	71,22	5	46,30
Metropolitana	20	31,77	17	28,58	17	29,57	48	89,02	11	21,16
Missioneira	4	37,74	5	47,75	4	39,25	15	152,64	5	52,32
Norte	6	38,71	7	46,29	7	46,41	13	86,48	4	26,97
Serra	3	20,29	6	41,31	8	55,70	11	81,09	3	21,99
Sul	8	63,25	10	82,84	5	43,61	11	100,58	1	9,63
Vales	5	46,97	2	19,27	4	39,31	8	82,36	6	63,05

*Dados preliminares Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade do SUS (SIM/SUS). Dados extraídos em 14/3/2023.

As causas de mortalidade materna são evitáveis na maioria dos casos, principalmente com detecção precoce e tratamento adequado. Por isso é tão importante assegurar o acesso de gestantes e puérperas aos serviços e garantir que os profissionais estejam preparados para atender estas demandas. Destaca-se, nesse contexto, a hemorragia e transtornos hipertensivos como as duas principais causas de óbito. Cabe ressaltar que no ano de 2021, excepcionalmente, a principal causa de mortalidade materna foi a COVID-19, correspondendo a 53,9%.

Para redução da morte materna, o Ministério da Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde trabalham na implementação de políticas para fortalecer o atendimento das gestantes, a melhoria da atenção pré-natal, nascimento e pós-parto, assim como instituir medidas de orientação e qualificação dos profissionais de saúde, tanto no âmbito da atenção básica como na rede de urgência e emergência.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Além das questões biológicas e de assistência, é importante também considerar fatores sociais que dificultam o acesso das mulheres aos cuidados durante a gestação e o parto, destacando-se: **pobreza, necessidade de grandes deslocamentos, baixa escolaridade, falta de informação, serviços inadequados, falta de acolhimento, violência obstétrica, diferentes práticas culturais, racismo e preconceito institucional.** Destaca-se também o impacto dos altos índices de cesáreas que podem estar associados a complicações a longo prazo como o acretismo placentário.

Tabela 7: Partos SUS de mulheres residentes na Macrorregião Metropolitana ocorridos em Hospitais da região Metropolitana, 2019-2022.

Município	Hospital	2019		2020		2021		2022	
		total de partos	% de cesáreas						
Porto Alegre	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO SA	3702	39	3499	40	2851	40	3153	39
Porto Alegre	HOSPITAL DE CLÍNICAS	2929	37	2818	40	2317	37	2627	39
Canoas	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANOAS	3262	42	3264	52	3137	48	2766	47
Porto Alegre	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE POA	2448	39	1956	44	1935	45	1743	44
Porto Alegre	HOSPITAL FEMINA	2489	46	3569	40	3788	42	3019	43
Novo Hamburgo	FUNDACAO DE SAUDE PUBLICA DE NOVO HAMBURGO	2109	36	2080	39	1936	44	1932	46
Alvorada	HOSPITAL ALVORADA	2088	32	185	33	240	36	233	37



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

				5	6	1			
Porto Alegre	HOSPITAL SAO LUCAS DA PUCRS*	207	2	29	919	28	0	0	0
Porto Alegre	HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	176	2	36	216	9	36	6	32
Cachoeirinha	HOSPITAL PADRE JEREMIAS	144	3	30	142	3	30	5	35
Gravataí	HOSPITAL DOM JOAO BECKER	154	8	38	132	1	41	5	35
São Leopoldo	HOSPITAL CENTENARIO	177	1	46	212	2	43	9	48
Parobé	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS	138	3	50	130	6	53	9	52
Tramandaí	HOSPITAL TRAMANDAI	136	7	48	145	0	38	4	44
Sapucaia do Sul	HOSPITAL MUNICIPAL GETULIO VARGAS	115	6	45	107	4	51	961	49
Camaquã	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA DE CAMAQUA	106	0	58	107	8	59	940	60
Montenegro	HOSPITAL MONTENEGRO	104	9	52	101	0	46	5	50
Osorio	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	843	49	942	47	886	45	793	56
Viamão	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA HOSPITAL VIAMAO*	812	31	733	35	165	38	0	0
Sapiranga	HOSPITAL SAPIRANGA	984	50	910	52	945	50	930	57
Capão da Canoa	HOSPITAL BENEFICIENTE SANTA LUZIA	104	5	56	105	6	57	0	55
Esteio	FUNDACAO DE SAUDE PUBLICA SAO CAMILO DE ESTEIO	805	53	725	55	603	51	634	57
São Jerônimo	HOSPITAL REGIONAL DE SAO JERONIMO	835	56	812	53	746	57	700	52



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Campo Bom	HOSPITAL DE CAMPO BOM DR LAURO REUS	416	47	416	63	388	57	363	57
Torres	HOSPITAL BENEFICENTE NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES	624	69	665	75	717	73	655	74
Estância Velha	HOSPITAL MUNICIPAL GETULIO VARGAS	258	41	0	0	0	0	0	0
Taquara	HOSPITAL BOM JESUS	347	56	0	0	0	0	0	0
Dois Irmãos	HOSPITAL SAO JOSE DE DOIS IRMAOS	195	64	211	64	176	56	208	45
Igrejinha	HOSPITAL BOM PASTOR	136	63	577	67	580	70	561	70

Pode-se perceber que o Hospital Alvorada configura a 7ª instituição SUS que faz mais partos na região metropolitana precedido apenas de grandes hospitais, como o Hospital de Clínicas e Hospital Conceição, por exemplo.

Tabela 8: Partos SUS de mulheres residentes em Alvorada e Viamão ocorridos em Hospitais da região Metropolitana, 2019-2022.

CNES	MUNICÍPIO	HOSPITAL	2019		2020		2021		2022	
			Total	% Cesáreas						
2232081	Alvorada	HOSPITAL ALVORADA	2064	32	1792	33	2364	36	2288	37
2237571	Porto Alegre	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	214	37	196	44	188	43	190	36
2265052	Porto Alegre	HOSPITAL FEMINA	352	43	567	40	558	42	431	41
2237601	Porto Alegre	HOSPITAL DE CLÍNICAS	448	31	374	32	295	32	356	33
22372	Porto Alegre	IRMANDADE DA SANTA	186	44	135	52	160	46	154	38



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

53	Alegre	CASA DE MISERICORDIA DE POA								
22378 22	Porto Alegre	HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	85	31	117	43	131	32	85	31
22321 03	Cachoeirinha	HOSPITAL PADRE JEREMIAS	26	27	1	0	0	0	2	100
22625 68	Porto Alegre	HOSPITAL SAO LUCAS DA PUCRS*	243	30	95	28	0	0	0	0
22320 49	Gravataí	HOSPITAL DOM JOAO BECKER	13	31	6	17	17	29	16	69
35085 28	Canoas	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANOAS	6	33	5	60	5	60	1	100
27930 08	Tramandaí	HOSPITAL TRAMANDAI	1	0	6	50	4	50	1	100
52239 62	Viamão	HOSPITAL VIAMAO*	810	31	721	35	165	38	0	0
27079 69	Capão da Canoa	HOSPITAL BENEFICIENTE SANTA LUZIA	0	0	1	0	0	0	0	0
22321 62	Sapucaia do Sul	HOSPITAL MUNICIPAL GETULIO VARGAS	1	100	1	100	1	100	0	0
22320 22	São Leopoldo	HOSPITAL CENTENARIO	0	0	0	0	0	0	1	100
22321 46	Novo Hamburgo	FUNDACAO DE SAUDE PUBLICA DE NOVO HAMBURGO	0	0	0	0	1	0	0	0

Fonte: BI-SES/RS, SIH. Acesso em 19.05.2023. *Maternidades fechadas

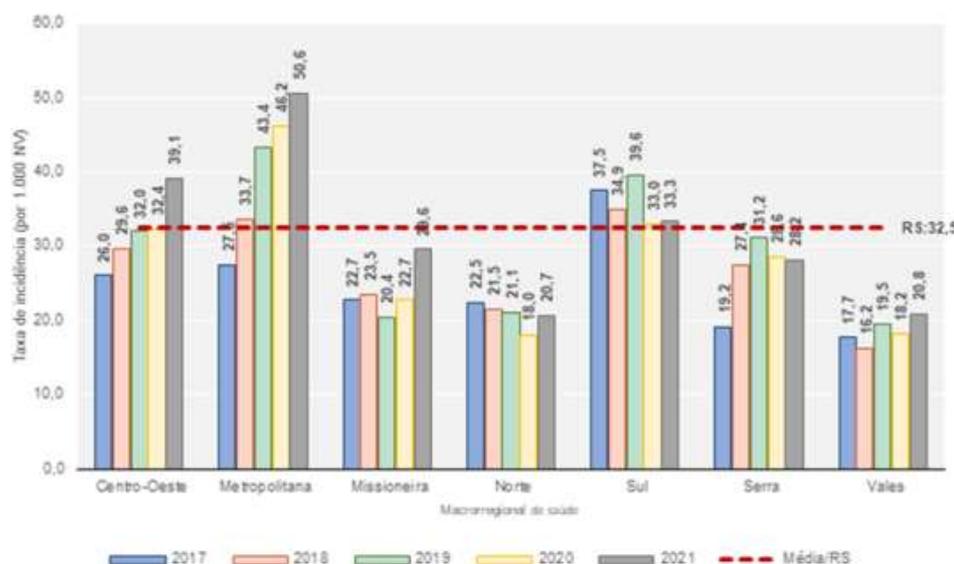
Ao observarmos os partos de residentes em Alvorada e Viamão, identificamos o hospital Alvorada como a principal referência para essa população.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

No que se refere as doenças detectáveis durante o período gestacional, observa-se que a média da taxa de detecção de sífilis em gestantes do Rio Grande do Sul, nos últimos cinco anos, é de 32,5/1.000 nascidos vivos. As macrorregiões de saúde Centro-Oeste, Metropolitana e Sul apresentaram taxa superior à média estadual, em pelo menos um dos anos da série histórica. A tendência de aumento nas notificações para o agravo só não ocorre na macrorregião Norte.

Gráfico 1: Taxa de detecção de sífilis em gestantes (por 1.000 nascidos vivos), por macrorregião de saúde e ano diagnóstico. Rio Grande do Sul, 2017-2022.



Fonte: Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis/Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente/Ministério da Saúde (DATHI/SVSA/MS). Notas: (1) casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) até 30/06/2022. (2) dados preliminares para os últimos cinco (5) anos.

Entre 2017 e 2021, foi registrado no SINAN um total de 9.798 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade no Estado, sendo que 64,5% são de residentes da Macrorregião Metropolitana, tornando esta Macrorregião prioritária para ações de prevenção à transmissão vertical da doença.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Gráfico 2: Detecção de Sífilis Congênita em menores de 1 ano em residentes da Macrorregião Metropolitana, 2017-2021



Fonte: Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis/Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente/Ministério da Saúde (DATHI/SVSA/MS). Notas: (1) casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) até 30/06/2022. (2) dados preliminares para os últimos cinco (5) anos. (3) para o cálculo da taxa do ano de 2021, foram utilizados dados de nascidos vivos de 2020.

Quanto à taxa de incidência, a tendência é de crescimento, passando de 14,4 em 2017 para 15,8 casos a cada 1.000 nascidos vivos em 2021, com uma taxa média anual de 14,5. A macrorregião de saúde Metropolitana é a que apresenta a maior taxa média, sendo de 20,9 para cada 1.000 nascidos vivos, o que corresponde a uma taxa 44,1% maior que a taxa estadual.

As infecções causadas pelo vírus do HIV em menores de 5 anos é o principal parâmetro para se avaliar a **transmissão vertical (TV)**. No período de 2017 a 2021 foram registradas 108 notificações deste agravo no Rio Grande do Sul, sendo 61,1% de residentes na macrorregião de saúde Metropolitana, percentual muito próximo ao da sífilis congênita. Esses dados confirmam essa região como primaz para as ações de prevenção à TV para ambos os agravos.

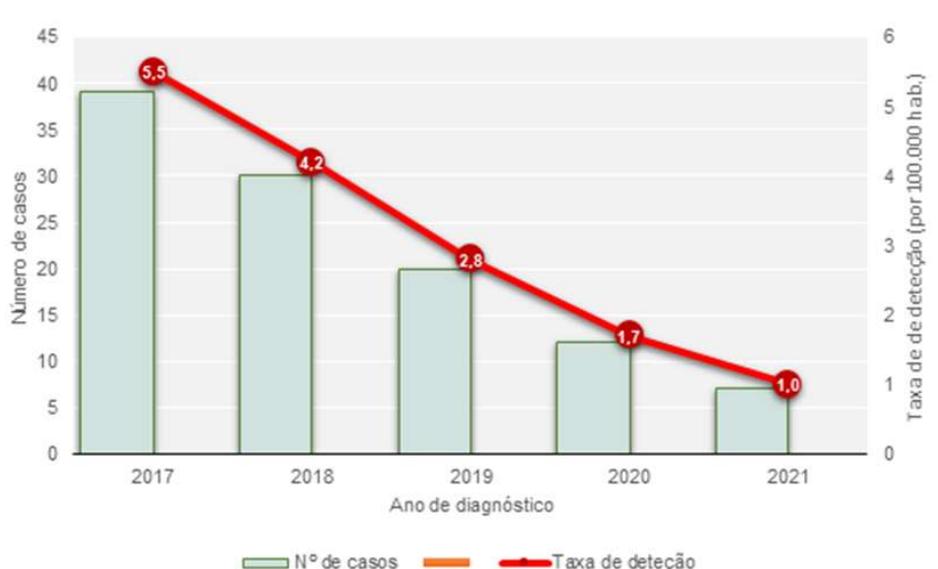
É possível observar nos últimos anos uma redução no número de casos, sendo a média dos últimos cinco anos de 21,6 casos. A tendência da taxa de detecção é de redução, passando de 5,5/100.000 habitantes em 2017 para 1,0/100.000 habitantes em 2021. O registro adequado do



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

agravo exige que o diagnóstico seja feito em tempo oportuno. Em 2022, os dados parciais do SINAN, indicam 11 notificações de AIDS em menores de 5 anos, número semelhante ao observado em 2019, encerrando a tendência de queda da série histórica.

Gráfico 3: Casos de Aids em menores de 5 anos de idade (número absoluto e taxa de detecção por 100.000 habitantes), segundo local de residência por ano de diagnóstico, Rio Grande do Sul, 2017-2021(1,2,3)*



Fonte: Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis/Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente/Ministério da Saúde (DATHI/SVSA/MS). Notas: (1) casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) até 30/06/2022. (2) dados preliminares para os últimos cinco (5) anos. (3) para o cálculo da taxa do ano de 2021, foram utilizados dados de nascidos vivos de 2020. *Casos notificados no SINAN, declarados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e registrados no Sistema de Controle de Exames Laboratoriais de CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV (SISCEL)/ Sistema de Controle de Logístico de Medicamentos (SICLOM).

4.1 ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS

A Rede de Atenção às Urgências (RAU) tem a finalidade de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência de forma ágil e



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

oportuna. A RAU está organizada em oito componentes: Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde; Atenção Básica em Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 192 e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências; Sala de Estabilização; Força Nacional de Saúde do SUS; Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas; Hospitalar; e Atenção Domiciliar. As diretrizes da RAU estão definidas nas Portarias de Consolidação GM/MS Nº 03/2017 e Nº 06/2017.

O Estado conta com 164 bases do SAMU 192. Essas bases atendem a 294 municípios que, com seus 10.480.175 habitantes, representam 91,4% da população gaúcha. A frota SAMU possui em funcionamento 36 USA, 191 USB e 15 Motolâncias.

A Macro Metropolitana possui 66 municípios com SAMU com uma cobertura estimada de 4.861.491 pessoas, possuindo 7 motolâncias, 18 unidades de suporte avançado e 58 unidades de suporte básico.

No Componente Hospitalar, as Portas de Entrada Hospitalares de Urgência são serviços de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas ou referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas, conforme Portaria de Consolidação GM/MS Nº 03/2017. No RS, as Portas de Entrada de Urgência e Emergência são incentivadas através do Programa Assistir.

Na Macro Metropolitana o Estado incentiva 39 Portas de Entrada, sendo cinco classificadas como Geral I que estão alocadas em hospitais com até 50 leitos, sem exigência de habilitação federal para alta complexidade e com o perfil assistencial de atendimentos clínicos de média complexidade.

Com a classificação de Geral II, existem vinte e quatro Portas de Entrada nesta macro e, o porte desses serviços é de hospitais de 51 a 99 leitos, sem exigência de habilitação federal em alta complexidade e com perfil assistencial de atendimentos clínicos e cirúrgicos de média complexidade.

Com a classificação de Geral III, existem sete Portas de Entrada nesta macro e o porte desses serviços é de hospitais com mais de 100 leitos, sem exigência de habilitação federal em alta complexidade e com perfil assistencial de atendimentos clínicos e cirúrgicos de média complexidade. O Hospital Alvorada está nessa classificação.

Por fim, com a classificação Especializado I, existe cinco Portas de Entrada na macro Metropolitana e todas elas com habilitação federal. O porte são hospitais com mais de 100 leitos,



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

com ao menos uma habilitação federal em alta complexidade nas especialidades de Traumatologia e/ou Ortopedia e/ou Neurologia/Neurocirurgia e/ou Cardiologia e com perfil assistencial de atendimentos clínicos e cirúrgicos de média e alta complexidade.

Tabela 9: Portas de Entrada

226595 8	FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE HOSPITAL DE BUTIÁ	Butiá	Geral I
225754 8	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	Camaquã	Geral II
560274 2	FUNDAÇÃO SÃO JOSE	Cambara do Sul	Geral I
223207 3	HOSPITAL DE CAMPO BOM DR. LAURO REUS	Campo Bom	Geral II
223201 4	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CANOAS HOSPITAL N SRA DAS GRAÇAS	Canoas	Especializado I
362624 5	HOSPITAL PRONTO SOCORRO CANOAS	Canoas	Geral III
270796 9	SEBS HOSP SANTA LUZIA	Capão da Canoa	Geral II
952879 2	HOSPITAL DE CHARQUEADAS	Charqueadas	Geral II
684413 8	HOSPITAL SAO JOSE	Dois Irmãos	Geral II
695368 9	HOSPITAL SÃO JOSÉ	Dom Feliciano	Geral I
270763 2	HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS	Estância Velha	Geral II



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

223203 0	HOSPITAL MUNICIPAL SÃO CAMILO	Esteio	Geral II
223204 9	SOCIEDADE EDUCAÇÃO E CARIDADE HOSPITAL DOM JOÃO BECKER	Gravataí	Geral III
181927	HOSPITAL REGIONAL NELSON CORNETET	Guaíba	Geral I
222766 5	SOCIEDADE BENEF DE IGREJINHA MANTENEDORA HOSPITAL BOM PASTOR	Igrejinha	Geral II
223218 9	ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO SANTA CATARINA HOSPITAL SÃO JOSÉ	Ivoti	Geral II
225755 6	ORDEM AUX. DE SENHORAS EVANGÉLICAS - HOSPITAL MONTENEGRO	Montenegro	Geral II
223214 6	FUNDAÇÃO DE SAUDE - HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO	Novo Hamburgo	Geral III
225781 5	SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO VICENTE DE PAULO	Osório	Geral III
222460 7	SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO JOSÉ	Palmares do Sul	Geral I
222776 2	SOCIEDADE BENEFICENTE DE PAROBE	Parobé	Geral II
223217 0	FUNDAÇÃO HOSPITALAR EDUCACIONAL E SOCIAL DE PORTÃO	Portão	Geral II
223725 3	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE	Porto Alegre	Especializado I



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

223784 9	FUN UNIVERSITÁRIA DE CARDIOLOGIA INSTITUTO DE CARDIOLOGIA	Porto Alegre	Especializado I
269380 1	HOSPITAL VILA NOVA LTDA	Porto Alegre	Geral II
277871 8	HPS - HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO	Porto Alegre	Especializado I
226256 8	HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	Porto Alegre	Especializado I
225756 4	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE ROLANTE	Rolante	Geral II
638910 4	HOSPITAL SANTO ANTONIO DA PATRULHA	Santo Antônio da Patrulha	Geral II
222777 0	SOCIEDADE HOSPITAL DE CARIDADE SÃO FRANCISCO DE PAULA	São Francisco de Paula	Geral II
642423 6	ASSOC. DOS FUNC PUB/RS - HCSJ HOSPITAL DE CARIDADE SÃO JERÔNIMO	São Jerônimo	Geral III
223202 2	FUNDAÇÃO HOSP DE CLÍNICAS SÃO L. HOSP CENTENÁRIO	São Leopoldo	Geral II
222790 8	ASSOC CONGR SANTA CATARINA HOSP SAGRADA FAMÍLIA	São Sebastião do Caí	Geral II
223215 4	SOCIEDADE BENEFICENTE SAPIRANGUENSE	Sapiranga	Geral II
223216 2	HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS	Sapucaia do Sul	Geral II



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

222793 2	ASSOCIACAO EDUCADORA SAO CARLOS AESC - HOSPITAL BOM JESUS	Taquara	Geral II
270795 0	ASSOC. EDUC. SÃO CARLOS AESC HOSP. MAE DE DEUS - HOSPITAL BENEF NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES	Torres	Geral II
225746 7	HOSPITAL DR OSWALDO DIESEL	Três Coroas	Geral II
522396 2	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL VIAMAO	Viamão	Geral II
223208 1	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL ALVORADA	Alvorada	Geral III
223210 3	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL PADRE JEREMIAS	Cachoeirinha	Geral III

4.2 REDE ASSISTENCIAL

Conforme dados extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, na competência outubro de 2022 a Macro Metropolitana possui o seguinte cenário com relação a leitos hospitalares.

Tabela 10: Leitos de Internação

CNES - Recursos Físicos - Hospitalar - Leitos de internação - Rio Grande do Sul			
Qtd SUS Quantidade Não SUS por Especialidade			
Macrorregião de Saúde: 4313 METROPOLITANA			
Especialidade	Quantidade Leitos SUS	Quantidade Leitos Não SUS	Total_Leitos



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

1-Cirúrgico	1778	1126	2904
2-Clínico	3664	1347	5011
3-Complementar	1221	704	1925
4-Obstétrico	584	242	826
5-Pediátrico	770	181	951
6-Outras Especialidades	1096	754	1850
7-Hospital/DIA	181	79	260
Total	9294	4433	13727

Fonte: CNES/MS - Competência Mar/23

Tabela 11: Leitos Complementares

CNES - Recursos Físicos - Hospitalar - Leitos Complementares - Rio Grande do Sul			
Qtd SUS Quantidade Não SUS por Leitos Complementares			
Macrorregião de Saúde: 4313 METROPOLITANA			
Especialidade	Quantidade Leitos SUS	Quantidade Leitos Não SUS	Total_Leitos
UNIDADE ISOLAMENTO	121	10	131
UTI ADULTO - TIPO I	0	22	22
UTI ADULTO - TIPO II	328	97	425
UTI ADULTO - TIPO III	309	325	634
UTI PEDIATRICA - TIPO II	31	4	35
UTI PEDIATRICA - TIPO III	65	30	95
UTI NEONATAL - TIPO	0	14	14



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

I			
UTI NEONATAL - TIPO II	100	45	145
UTI NEONATAL - TIPO III	65	46	111
UTI DE QUEIMADOS	4	0	4
UTI CORONARIANA TIPO III - UCO TIPO III	8	0	8
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMED NEONATAL CONVENCIONAL	125	33	158
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMED NEONATAL CANGURU	55	5	60
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS PEDIATRICO	0	1	1
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMED ADULTO	10	72	82
Total	1221	704	1925

Fonte: CNES/MS - Competência Mar/23

4.3 DO HOSPITAL ALVORADA

O Hospital Alvorada está cadastrado no CNES sob o número 2232081 desde 17/03/2003 e atualmente possui as seguintes informações na aba identificação:

Figura 3: Identificação do Hospital Alvorada



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Identificação			
Nome		CNES	CNPJ
HOSPITAL ALVORADA		2232081	
Nome Empresarial		Natureza Jurídica(Grupo)	
		ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	
Logradouro		Número	Complemento
RUA JACI ZAMIN		170	
Bairro	Município	UF	
TRES FIGUEIRAS	430060 - ALVORADA	RS	
CEP	Telefone	Dependência	Regional de Saúde
94814-300	(51)3412-1300	INDIVIDUAL	001
Tipo de Estabelecimento	Subtipo de Estabelecimento		Gestão
HOSPITAL GERAL			DUPLA
Diretor Clínico/Gerente/Administrador			
MARCELO FAGUNDES			
Cadastrado em	Atualização na Base Local	Última atualização Nacional	
17/03/2003	20/04/2023	04/05/2023	
Horário de funcionamento			
Sempre aberto			
Data Desativação	Motivo Desativação		
Gerar PDF			

Fonte: CNES/MS

Trata-se de um hospital de média complexidade, atualmente com 121 leitos e habilitação em Hospital Amigo da Criança, Laqueadura, Vasectomia, Cuidados Intermediários e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II, possui 385 profissionais cadastrados no CNES.

Os leitos hospitalares do hospital contemplam:

- (I) especialidades cirúrgicas: 02 leitos de cirurgia geral e 4 em ginecologia
- (II) especialidade clínica: 40 leitos na clínica geral
- (III) leitos obstétricos: divididos em obstetria clínica - 25 leitos e na obstetria cirúrgica - 10 leitos
- (IV) leitos pediátricos: 30 leitos de pediatria clínica.

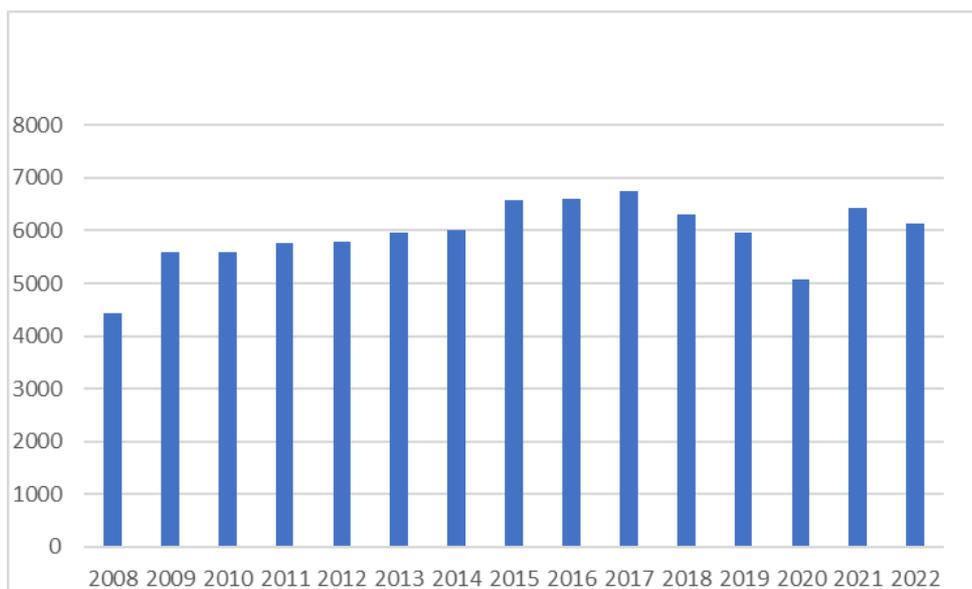
4.4 ANÁLISE SITUACIONAL DOS ATENDIMENTOS HOSPITALARES

Em uma análise resumida de alguns indicadores do Hospital através de consulta nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, o Hospital Alvorada apresenta a seguinte *performance* com relação aos atendimentos hospitalares.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Gráfico 4: Internações por Ano atendimento segundo Estabelecimento, Hospital Alvorada, RS, 2008 – 2022.



Fonte: SIH/MS

O gráfico acima demonstra uma memória da evolução no número de internações feitas pelo hospital de Alvorada desde o ano de 2008 (período disponível para consulta no TabNet/MS) onde é possível verificar que o Hospital mantém um padrão no número de internações ao longo dos anos analisados, permeando o quantitativo de 6.000 internações/ano.

Especificamente quanto ao número de leitos nessa Instituição, é possível inferir que houve um acréscimo de leitos, passando de 91 (2008) para 105 (2017), até chegar nos atuais 121 (2023), com um acréscimo de 30 leitos no período citado. Ainda, verificamos que houve aumento de profissionais passando de 303 em 2008, para 315 em 2018 e atualmente 375.

A análise dos dados do CNES foi realizada utilizando-se somente a competência do mês de janeiro de cada ano. Abaixo consta a tabela demonstrando as informações.

Tabela 12: Variação no número de leitos e profissionais no Hospital Alvorada,RS X variação no número de internações entre os anos de 2015 à 2022



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

	dez/15	dez/16	dez/17	dez/18	dez/19	dez/20	dez/21	dez/22
LEITOS	105	105	105	93	107	121	145	121
PROFISSIONAIS	398	376	315	313	301	382	401	375
▲ NO Nº DE PROFISSIONAIS		-5,52%	-16,22	-0,63	-3,83	26,91	4,97	-6,48
NUMERO DE INTERNAÇÕES	6609	6683	6798	6302	5990	5069	6247	6040
▲ NO Nº DE INTERNAÇÕES		1,11	1,72	-7,29	-4,95	-15,37	23,23	-3,31

Fonte: CNES/SIH/MS

No que se refere a análise aos dados das internações por ano de atendimento, segundo Capítulo CID-10, cabe destaque às internações ocasionadas por gravidez, parto e puerpério (CID-10 XV), fato que reforça o papel protagonista dessa Instituição na área materno infantil.

Quanto às doenças infecciosas e parasitárias (CID-10 - I): observa-se que há uma média de 640 internações/ano, sendo que no ano de 2021 o número de pacientes internados com agravos relacionados a este Capítulo foi superior a 1300 internações, sendo o procedimento 0303010223 – tratamento de infecção pelo Coronavírus (COVID 19) - correspondente a 792 AIHs.

Já as doenças do aparelho respiratório (CID-10 - XI): percebe-se um quantitativo constante nos anos analisados, permeando 1.000 internações/ano, sendo que nos anos de 2020 e 2021 houve uma redução nas internações por agravos relacionados a este Capítulo do CID-10.

Por último, as lesões por envenenamento e alguma outra consequência por causas externas (CID-10 - XIX) e causas externas de morbidade e mortalidade (CID-10 XX): os dados levantados demonstram um quantitativo importante e preocupante nas internações por agravos relacionados a este Capítulo, sendo assim, na sequência está juntada tabela das causas detalhadas, onde é possível identificar que “Outros traumas em região específica, não específica e múltiplas do corpo” passou de 6 em 2008 para 27 em 2022.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Tabela 13: Internações por Ano atendimento segundo Capítulo CID-10, Hospital Alvorada, RS, 2008 - 2022

Capítulo CID-10	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	325	538	529	457	539	517	506	532	651	707	759	802	934	1375	491	9662
II. Neoplasias (tumores)	90	103	125	142	185	155	161	115	162	118	70	101	20	-	15	1562
III. Doenças sangue órgãos hemat e transmutar	28	38	33	20	13	25	12	17	34	39	27	27	13	21	14	361
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	100	140	118	116	122	126	105	94	99	101	70	59	85	100	80	1515
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	-	-	1	-	1	-	8	23	33	15	9	5	96
VI. Doenças do sistema nervoso	4	43	53	45	30	39	32	31	60	97	136	207	264	279	329	1649
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	1	-	1	6
IX. Doenças do aparelho circulatório	320	382	401	484	362	426	396	489	422	479	363	334	339	286	370	5853
X. Doenças do aparelho	725	1139	1151	1122	1086	1100	1120	1290	1415	1314	1306	1174	571	750	1127	16390



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

XXI. Contatos com serviços de saúde	324	362	308	261	239	248	224	216	174	199	262	179	40	-	3	3039
Total	4438	5585	5595	5772	5794	5955	6010	6575	6595	6740	6306	5974	5070	6436	6137	88982

Fonte: SIH/MS

Tabela 14: Internações por Ano atendimento por Lista de Morbidade CID-10 - XIX - Hospital Alvorada, RS, 2008 - 2022

Lista Morb CID-10	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
01 Algumas doenças infecciosas e parasitárias	325	536	538	453	548	515	504	535	654	710	773	810	946	1338	469	9662
.. Outras doenças infecciosas intestinais	8	13	54	55	69	55	76	52	91	62	40	38	30	17	11	671
.. Septicemia	146	177	201	192	263	266	237	259	319	373	473	527	418	309	244	4407
.. Outras doenças bacterianas	158	301	241	183	187	143	146	168	187	194	169	139	60	31	25	2337
.... Restante de outras doenças bacterianas	154	298	234	176	186	140	146	162	178	182	158	135	59	30	24	2267



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

.. Sífilis congênita	6	5	9	12	10	23	27	35	41	56	66	86	102	201	117	796
.. Outras doenças virais	-	1	2	1	4	6	-	1	-	4	2	4	325	767	43	1160
.... Restante de outras doenças virais	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	323	766	43	1135
02 Neoplasias (tumores)	90	103	130	136	185	156	160	115	162	118	70	105	16	-	15	1562
.. Leiomioma do útero	12	51	73	105	161	136	138	102	144	103	55	88	11	-	10	1189
03 Doenças sangue órgãos hemat e transunitar	27	38	35	20	11	25	13	16	34	39	28	28	12	20	14	361
.. Outras anemias	27	38	35	20	11	25	13	16	34	39	21	22	6	20	11	339
04 Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	98	142	117	120	119	125	105	92	100	102	71	59	87	96	79	1515
.. Diabetes mellitus	36	40	42	49	40	56	48	65	80	75	52	42	69	68	64	827
.. Desnutrição	12	9	13	44	51	40	31	20	14	18	6	11	13	21	3	306
.. Depleção de volume	45	82	54	26	26	25	22	7	6	7	10	6	3	3	5	329
06 Doenças do sistema nervoso	2	43	53	45	30	39	32	31	63	102	133	218	254	277	325	1649
.. Epilepsia	2	42	53	45	30	39	32	31	63	102	132	217	251	275	323	1639
09 Doenças do aparelho circulatório	316	389	399	486	357	425	401	487	420	481	367	330	343	280	363	5853
.. Hipertensão essencial (primária)	16	28	7	47	25	22	16	31	21	74	94	83	34	22	21	542



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

.. Infarto agudo do miocárdio	68	61	51	68	53	79	82	71	54	68	49	44	64	56	75	945
.. Insuficiência cardíaca	127	149	195	204	146	154	148	200	144	146	73	70	106	72	106	2045
.. Infarto cerebral	80	103	114	146	117	154	121	143	161	132	94	76	79	79	81	1681
10 Doenças do aparelho respiratório	725	1152	1139	1128	1088	1101	1113	1296	1420	1322	1303	1172	553	753	1115	16390
.. Pneumonia	523	663	613	653	586	612	688	743	829	860	818	722	349	327	450	9443
.. Bronquite aguda e bronquiolite aguda	27	145	178	175	209	192	229	237	305	270	250	256	32	188	257	2950
.. Bronquite enfisema e outdoençpulmobstrcrôn	50	68	51	62	74	48	22	47	27	13	23	28	21	23	46	603
.. Asma	80	190	216	174	158	180	124	147	210	141	159	127	86	152	285	2432
.. Outras doenças do aparelho respiratório	45	85	81	53	46	31	44	70	36	38	45	28	53	47	65	767
11 Doenças do aparelho digestivo	104	125	105	109	78	95	104	132	128	173	168	126	159	145	163	1917
.. Colelitíase e colecistite	6	58	62	64	34	48	56	63	82	111	94	78	78	72	60	966
.. Outras doenças do aparelho digestivo	28	32	14	22	28	24	24	24	27	31	36	24	44	32	54	444
12 Doenças da pele e do tecido subcutâneo	13	26	11	1	2	2	2	8	2	4	23	32	72	95	97	391



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

14 Doenças do aparelho geniturinário	229	311	336	297	265	268	303	284	255	281	272	224	166	154	203	3853
.. Doenças renais túbulo-intersticiais	142	177	182	140	135	97	141	123	149	134	86	78	58	75	46	1767
.. Insuficiência renal	33	45	53	42	25	50	60	43	42	39	57	45	26	16	49	626
.. Outras doenças do aparelho urinário	9	15	17	28	15	48	26	48	8	59	63	51	72	49	78	586
15 Gravidez parto e puerpério	1923	2035	2036	2348	2472	2558	2667	2980	2890	2869	2568	2429	2141	2831	2727	37494
.. Outras gravidezes que terminam em aborto	68	156	178	150	194	204	167	193	170	176	151	137	123	174	169	2411
.. Edema proteintranshípergrav parto puerp	60	54	80	74	65	70	80	64	94	81	66	48	35	58	47	977
.. Outmotass mãe relcavfetamnposprobpart	-	-	-	-	2	2	2	2	-	-	387	660	624	872	858	3409
.. Outras complicações da gravidez e do parto	517	520	453	645	647	643	656	798	848	754	253	127	89	146	147	7248
.. Parto único espontâneo	1255	1273	1298	1455	1538	1619	1730	1903	1761	1841	1687	1428	1244	1539	1441	23025
.. Compredrel puerpério e	23	32	27	24	26	20	32	20	17	17	24	28	21	41	63	415



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Por fim, em uma análise à base de dados pública da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), verifica-se que 17% da população de Alvorada (212.352 habitantes, IBGE, 2021) possui convênio de saúde, sendo importante registrar que não estão inclusos nos dados da ANS os habitantes que possuem IPE Saúde.

Tabela 15: População com convênio de saúde por faixa etária, 2022

Beneficiários por Município																			
Assistência Médica por Município e Faixa etária																			
UF: Rio Grande do Sul																			
Município: 430060 Alvorada																			
Período: Dez/2022																			
Município	Até 1 ano	1 a 5 anos	5 a 10 anos	10 a 15 anos	15 a 20 anos	20 a 25 anos	25 a 30 anos	30 a 35 anos	35 a 40 anos	40 a 45 anos	45 a 50 anos	50 a 55 anos	55 a 60 anos	60 a 65 anos	65 a 70 anos	70 a 75 anos	75 a 80 anos	80 anos ou mais	Total
430060 Alvorada	390	1837	2522	2062	2039	2873	3313	3501	3668	3610	2767	2090	1779	1084	764	459	282	270	35310

Fonte: ANS/MS

4.5 ANÁLISE SITUACIONAL DOS ATENDIMENTOS HOSPITALARES DE ACORDO COM O DOCUMENTO DESCRITIVO VIGENTE

Atualmente o Hospital Alvorada possui estrutura física para realizar atendimentos de média complexidade estando o seu contrato distribuído, além das internações clínicas e cirúrgicas, em atendimentos ambulatoriais e hospitalares nas especialidades de obstetrícia, cirurgias do aparelho geniturinário, parto e nascimentos.

Além dos recursos de média complexidade (Teto MAC) alocados ao contrato, o hospital também é remunerado com recursos estaduais através do Cofinanciamento aos Hospitais Próprios do Estado com Administração de Terceiros e Incentivos Federais 100% SUS, Componente Parto e Nascimento – Rede Cegonha - Qualificação de Leito de UTI Neonatal, INTEGRASUS e IAC.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Em consulta aos dados de produção do hospital nos sistemas do Ministério da Saúde, temos:

Tabela 16: Produção SUS por grupo e subgrupo do SIGTAP conforme contrato de prestação de serviços vigente com o Hospital Alvorada, RS nos anos de 2018 a 2022.

Código	Procedimento	2018	2019	2020	2021	2022
03	Procedimentos Clínicos	3 542	3 400	2714	2 915	3 570
0310	Parto e Nascimento	1 674	1 425	1 246	1 559	1 453
04	Procedimentos Cirúrgicos	67	53	36	16	27
0409	Cirurgia do Aparelho Geniturinário	342	286	62	5	24
0411	Cirurgia Obstétrica	681	810	726	1 149	1 023

Fonte: BI/SES

Tabela 17: Produção SUS HOSPITALAR por grupo e subgrupo do SIGTAP conforme contrato de prestação de serviços vigente com o Hospital Alvorada, RS X comparativo com o contratualizado no ano de 2022.

Procedimento	Quantitativo Contratado Mês	Média Produzida Mês no ano de 2022	% produzido em relação do contrato
03 - Procedimentos Clínicos	275	301	+ 9,45% (109, 45)
0310 - Parto e Nascimento	216	121	-44,00% (56%)
04 - Procedimentos Cirúrgicos	10	3	- 70% (30%)
0409 - Cirurgia do Aparelho Geniturinário	12	2	-83,3 (16,7%)
0411 – Cirurgia Obstétrica	116	85	-26,8 (73,2%)

Fonte: BI/SES

Tabela 18: Produção SUS AMBULATORIAL conforme contrato de prestação de serviços vigente com o Hospital Alvorada, RS X comparativo com o contratualizado no ano de 2022.

Procedimento	Quantitativ	Média	% produzido
--------------	-------------	-------	-------------



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

	o Contratado Mês	Produzida Mês no ano de 2022	em relação do contrato
0202 - Diagnóstico Em Laboratório Clínico	11300	11006	-2,60 %
0203 - Diagnóstico Por Anatomia Patológica E Citopatologia	40	0	-100 %
0204 - Diagnóstico Por Radiologia	1050	919	-12,47
0205 - Diagnóstico Por Ultrassonografia	590	463	-21,52 %
0211020036 - Eletrocardiograma	390	325	-16,66%
0211040061 – Tococardiografia Ante Parto	240	238	-0,8%
0211070149 - Emissões Otoacústicas Evocadas p Triagem Auditiva (teste da orelhinha)	200	184	-8 %
0301010048 – Consulta de Profissionais de nível superior na Atenção especializada (exceto médico)	4700	4507	-4,10 %
0301010072 – Consulta Médica em Atenção Especializada	400	1116	179
0301060029 – Atendimento de Urgência c Observação até 24h em Atenção Especializada	1100	817	- 25,72
0301060061 – Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	5100	4192	- 17,80
0301100012 - Administração de Medicamentos na Atenção Especializada,	6800	6664	-2 %
0306 - Hemoterapia	7	3	- 57,14%



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

0401 – Pequenas cirurgias e cirurgias de Pele , Tecido Subcutâneo e Mucosa	320	217	-32,18
---	-----	-----	--------

Fonte: BI/SES

Em análise às informações supramencionadas, pode-se observar que os recursos atualmente investidos pela SES nessa Instituição não vêm sendo convertidos plenamente em entrega de serviços à população, com exceção dos atendimentos clínicos na área hospitalar e das consultas especializadas na área ambulatorial.

5 DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS

5.1 A formalidade para o gerenciamento da estrutura física e equipamentos médico hospitalares do hospital se dará de acordo com os critérios e obrigações estabelecidos na Portaria SES Nº 1.238/2022, de 19/12/2022 e 216/2024 que institui o Incentivo Estadual para Hospitais Próprios Estaduais sob gestão de terceiros (IEHP) e dispõe acerca da implantação do Programa de Incentivos Hospitalares – ASSISTIR para estes hospitais.

5.2 A formalidade para execução das atividades de prestação de serviços profissionais na área médico-hospitalar se dará através de Contrato de Prestação de Serviços, conforme Documento constante na MINUTA DE CONTRATO.

5.3 Os serviços de saúde a serem prestados no Hospital Alvorada estão contemplados no ANEXO B – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL, constando descrição detalhada da estrutura física e tecnológica, de recursos humanos e do serviço especializado, conforme objeto deste Termo de Referência, juntamente como as metas para o conjunto dos procedimentos. Assim, serão contemplados os seguintes serviços:

5.3.1 Serviços Ambulatoriais e Hospitalares Especializados nas áreas de obstetria, ginecologia e traumatologia-ortopedia;

5.3.2 Cirurgias de pequeno e médio porte nas áreas de obstetria, ginecologia e traumatologia-ortopedia;

5.3.3 Internações clínicas, cirúrgicas, obstétricas

5.3.4 Exames de imagem e laboratoriais e



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

5.3.5 Pronto Atendimento de Urgência e Emergência.

5.4 Diretrizes de funcionamento dos serviços:

5.4.1 Ambulatório: O serviço de atendimento ambulatorial deverá funcionar, no mínimo, em horário comercial (8 horas por dia, de segunda à sexta-feira). O serviço de atendimento ambulatorial deverá prestar atendimento para pacientes eletivos, pacientes que necessitam de realização de cirurgia de segundo tempo para traumatologia e regulados pelas Centrais de Regulação Ambulatoriais

5.4.1.1 Ambulatórios de Medicina Interna, Ginecologia e Traumatologia atenderão pacientes de média complexidade, de acordo com o perfil do hospital. Identificados pacientes em situação de inconformidade com o perfil assistencial, serão encaminhados para avaliação das Centrais de Regulação Ambulatorial através de sistema de informação.

5.4.2 Porta de Entrada de Urgência e Emergência: Este serviço deve atender pacientes de demanda espontânea e regulada pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), devendo atender 24h por dia, sete dias por semana sem restrição da porta de entrada, sem negativa de acesso e obedecendo o comportamento de chegada dos pacientes, de acordo com a classificação de risco e o quadro clínico do paciente.

5.4.3 Unidades de internação: As unidades de internação deverão oferecer fluxo de entrada tanto para a emergência quanto para a central de leitos e internação eletiva (ambulatório), bem como, receber pacientes compartilhados através do Sistema GERINT para transferência Inter hospitalar de acordo com a complexidade do hospital. O Núcleo Interno de Regulação deverá seguir protocolos para a entrada de pacientes da Central de Regulação de Internação Hospitalar da SES, bem como a articulação de rede para recepção de pacientes de outros estabelecimentos de saúde.

5.4.4 Bloco Cirúrgico: O funcionamento do bloco cirúrgico deverá disponibilizar todas as salas, ficando uma delas desativada prioritariamente ao atendimento de urgências e emergências. Possuirá profissional cirurgião plantonista e atenderá demandas internas, provenientes da Emergência, do Ambulatório e da Internação.

5.4.5 Centro Obstétrico: O funcionamento do centro obstétrico para gestantes de risco habitual deverá oferecer atendimento multiprofissional no momento do parto/nascimento, intercorrências obstétricas, abortamento e demais funções relacionadas à atenção hospitalar da gestação de



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

risco habitual. Deverá dispor de equipe mínima para assistência ao parto/nascimento, composta por equipe multiprofissional: Enfermeiro/a; Técnico de enfermagem; Médico Obstetra; Médico Pediatra e Médico Anestesiologista, todos disponíveis, presencialmente, 24 horas por dia, sete dias por semana. O serviço deve atender aos requisitos constantes na RDC/Anvisa nº 36 de 3 de junho de 2008 e RDC/Anvisa n. 50, de 21 de fevereiro de 2002 e suas atualizações, entre outras normativas pertinentes à assistência obstétrica e neonatal.

5.4.6 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT: O parque tecnológico instalado e projetado para o funcionamento pleno do hospital prevê oferta de exames para assistência dos pacientes internados, para pacientes atendidos nos ambulatórios e no pronto atendimento, devendo sempre o hospital atender a toda linha de cuidado dos pacientes. As metas de produção apresentadas no ANEXO B – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL - foram definidas com base na capacidade instalada dos equipamentos, na produção histórica do estabelecimento e nas necessidades da região. A oferta excedente à necessidade interna deverá ser oferecida às Centrais de Regulação Ambulatoriais para encaminhamento de pacientes eletivos, incluindo oferta para os pacientes da rede.

5.4.7 Demais Serviços de Apoio: as atividades-meio deverão dar condições para o pleno atendimento das atividades-fim estabelecidas nas metas quantitativas e qualitativas. As metas qualitativas, medidas através de indicadores de qualidade, também estão descritas no ANEXO B – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL.

6 DAS OBRIGAÇÕES DA INSTITUIÇÃO CONTRATADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

6.1 As obrigações da instituição a ser selecionada, bem como dos instrumentos de controle relativos a esta contratação estão descritas na Minuta do Contrato de Prestação de Serviços e no plano de trabalho constante do documento descritivo assistencial a ser assinado entre as partes, conforme documento já citado e constante no ANEXO B.

6.2 Para o cumprimento do objeto do Contrato de Prestação de Serviços, a instituição a ser selecionada obrigará-se a executar as atividades em estrita observância às exigências contidas no neste Termo de Referência, devendo:

6.2.1 Manter à disposição do SUS a capacidade operacional para cumprir as obrigações e responsabilidades assumidas no Contrato de Prestação de Serviços;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

6.2.2 Assegurar o cumprimento integral das normas e diretrizes do SUS, assim como de normas complementares estaduais e municipais, no que couber;

6.2.3 Executar as atividades contidas no Contrato de Prestação de Serviços, de acordo com as legislações pertinentes ao objeto deste;

6.2.4 Atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;

6.2.5 Submeter-se às avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS;

6.2.6 Assegurar a execução, em perfeitas condições, das atividades ora propostas;

6.2.7 Garantir quadro de recursos humanos qualificado e compatível à execução das atividades ora contidas no Contrato de Prestação de Serviços, de modo que a sua execução se dê de forma contínua e ininterrupta, bem como visando a garantia da execução dos serviços habilitados;

6.2.8 Comunicar imediatamente ao Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE e ao Departamento de Regulação Estadual – DRE nos casos de interrupção do atendimento, por qualquer motivo, informando o prazo para normalização do atendimento, e obedecer às orientações da SES quanto aos procedimentos que serão adotados por ocasião da interrupção.

5.2.9 Manter afixado em lugar visível placa informando que a instituição contratada presta atendimento SUS;

6.2.10 Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários no que tange aos serviços previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP);

6.2.11 Responsabilizar-se exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal;

6.2.12 Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando a qualquer momento ao Estado e Auditorias do SUS as fichas e prontuários dos usuários do SUS, que deverão estar em conformidade com as Resoluções dos Conselhos de Classe pertinentes, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança das atividades executadas;

6.2.13 Garantir as condições técnicas e operacionais para a manutenção das licenças e alvarás



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

nas repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do presente Contrato de Prestação de Serviços, bem como do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES;

6.2.14 Responsabilizar-se, exclusivamente, pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no Contrato de Prestação de Serviços, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da instituição em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da contratação ou os danos decorrentes de restrição à sua execução, bem como responder pela solidez e segurança das atividades;

6.2.15 Garantir a desinfecção, esterilização e antisepsia, em perfeitas condições com as normas técnicas vigentes, bem como assegurar o uso adequado dos equipamentos e EPIs. E em sua sede própria deverá, também, garantir o funcionamento das instalações hidráulicas, elétricas, radiação e gases em geral, para a correta execução das atividades contidas no Contrato de Prestação de Serviços.

6.2.16 Utilizar os Sistemas de Informação disponibilizados pela gestão estadual quando houver, bem como garantir a interoperabilidade entre os sistemas de informação;

6.2.17 Submeter-se aos critérios de autorização e regulação estabelecidos pela SES, inclusive os sistemas de informação de regulação oficiais do Estado;

6.2.18 Não negar atendimento ao paciente encaminhado pela Central de Regulação Estadual, no que se refere às atividades contidas no Contrato de Prestação de Serviços, realizando o atendimento no dia e horário determinado pela SES;

6.2.19 Fornecer a esta SES, quando solicitado, informações necessárias à avaliação das atividades contidas no Contrato de Prestação de Serviços;

6.2.20 Manter atualizado os registros no CNES, o Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA, o Sistema de Informações Hospitalares - SIH, ou outro sistema de informação que venha a ser implementado pelo Estado;

6.2.21 Permitir, a qualquer tempo, o acesso de técnicos da SES às suas instalações com a finalidade de acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato de Prestação de Serviços;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

6.2.22 Manter o atendimento, durante a execução do Contrato de Prestação de Serviços, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;

6.2.23 A fiscalização e/ou o acompanhamento da execução do Contrato de Prestação de Serviços pelos órgãos competentes do Estado não exclui, nem reduz, a responsabilidade da instituição contratada, nos termos da legislação vigente;

6.2.24 Garantir o cumprimento das recomendações da ANVISA e outros órgãos regulamentadores.

6.2.25 A instituição contratada deverá fazer comunicação imediata à SES de qualquer mudança de responsável técnico e direção técnica e administrativa.

6.2.26 Os laudos deverão ser assinados por responsável técnico especializado, reconhecido pelo respectivo conselho profissional.

6.2.27 A organização selecionada deverá dispor de sistema para envio dos laudos em meio físico e eletrônico.

6.2.28 Exames com resultados alterados deverão possuir quantificação e mensuração.

6.2.29 Os laudos e imagens que não forem satisfatórios ao profissional solicitante deverão ser repetidos pela instituição contratada, sem necessidade de novo agendamento pela regulação e sem custos ao Estado.

6.2.30 A instituição contratada deverá emitir e entregar o laudo do exame após a realização do mesmo ao paciente ou acompanhante, num prazo de 5 (cinco) a 10 (dez) dias úteis.

6.2.31 Atender a todos os critérios e exigências estabelecidos pelas normativas do Programa de Incentivos Hospitalares – ASSISTIR, Decretos nº 56.015/2021 e 56.016/2021 e Portaria SES nº 537/2021.

6.2.32 Atender a todos os critérios e exigências estabelecidos pela Portaria SES Nº 1.238, de 21/12/2022 que institui o Incentivo Estadual para Hospitais Próprios – IEHP e Portaria SES/RS nº 216/2024 que estabelece os critérios para o IEHP.

6.2.33 Atender aos critérios estabelecidos pela Portaria SES nº 378/2022 que institui o Regimento das Comissões de Acompanhamento de Contrato.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

6.2.34 Submeter todos os serviços prestados ao Departamento de Regulação do Estado (DRE), utilizando os sistemas oficiais de regulação e realizando a interoperabilidade do seu sistema próprio com os sistemas de regulação do Estado.

6.2.35 Proceder a transição para o serviço com contrato definitivo de forma segura, definindo período razoável para troca de informações e disponibilização de conhecimento ao novo gestor. A estruturação da transição deve contar com condições adequadas de insumos, materiais, recursos humanos, servindo-se de todos os itens pertinentes a uma responsável e adequada gestão. O processo de transição deve garantir a manutenção de todos os serviços contratualizados e o atendimento adequado ao usuário, sem prejuízos ao Estado e aos municípios referenciados.

7 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

7.1 Para o cumprimento do objeto do Contrato de Prestação de Serviços, a SES obriga-se a:

7.1.1 Transferir os recursos previstos no Contrato de Prestação de Serviços à instituição selecionada, conforme Plano de Trabalho - Documento Descritivo Assistencial constante no ANEXO B deste termo, em até 5 dias após o repasse dos recursos do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual da Saúde;

7.1.2 Transferir os recursos previstos no Contrato de Prestação de Serviços à instituição selecionada, conforme Plano de Trabalho - Documento Descritivo Assistencial constante no ANEXO B deste termo, até o último dia útil do mês subsequente a prestação de serviços para recursos vinculados ao Programa de Incentivos Hospitalares - ASSISTIR;

7.1.3 Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contidos no Contrato de Prestação de Serviços;

7.1.4 Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;

7.1.5 Analisar a produção da instituição contratada, comparando-se a oferta com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;

7.1.6 Prestar esclarecimentos e informações à instituição contratada que visem orientá-la na correta execução das atividades pactuadas, dirimindo as questões omissas neste instrumento, assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no Contrato de Prestação de Serviços.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

8 DOS VALORES

8.1 Os valores a serem repassados à entidade contratada, representam 100% do valor constante no Documento Descritivo, cuja estimativa para um ano totaliza o valor de R\$ 47.971.158,12 (quarenta e sete milhões, novecentos e setenta e um mil, cento e cinqüenta e oito reais e doze centavos) pagos em 12 parcelas mensais de R\$ 3.997.596,51 (três milhões, novecentos e noventa e sete mil, quinhentos e noventa e seis reais e cinqüenta e um centavos). A distribuição dos recursos por fonte de financiamento ocorre da seguinte forma:

8.1.1 O Incentivo Estadual para Hospitais Próprios sob Gestão de Terceiros – IEHP está estipulado no valor máximo de R\$ 23.820.295,20 (vinte e três milhões, oitocentos e vinte mil, duzentos e noventa e cinco reais e vinte centavos) ao ano;

8.1.2 O Incentivo Estadual através do Programa de Incentivos Hospitalares – ASSISTIR no valor de R\$ 9.299.533,92 (nove milhões, duzentos e noventa e nove mil, quinhentos e trinta e três reais e noventa e dois centavos) ao ano;

8.1.3 Assim, dos Incentivos Estaduais estimados à entidade contratada soma-se o total de R\$ 33.119.829,12 (trinta e três milhões, cento e dezenove mil, oitocentos e vinte e nove reais e doze centavos), a serem ajustados após avaliação dos concorrentes, tendo em vista que o valor do IEHP pode sofrer variação de acordo com as propostas a serem apresentadas.

8.1.4 Teto de média e alta complexidade federal – Teto MAC no valor de R\$ 9.270.985,68 (nove milhões, duzentos e setenta mil, novecentos e oitenta e cinco reais e sessenta e oito centavos) ao ano. Ainda, o recurso federal no valor de R\$ 398.404,80.

8.1.5 Incentivo Federal no valor de R\$ 5.181.938,52 (cinco milhões, cento e oitenta e um mil, novecentos e trinta e oito reais e cinquenta e dois centavos) ao ano.

9 DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

9.1 A instituição a ser contratada deverá atingir as metas qualitativas e quantitativas previstas no Plano de Trabalho - Documento Descritivo Assistencial de Rio Pardo, constante no ANEXO B, cuja avaliação será realizada sistematicamente, com emissão de relatório de avaliação pela Comissão de Acompanhamento Contratual (CAC), conforme Regimento instituído pela Portaria SES nº 378/2022.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

9.2 O relatório de desempenho do hospital irá subsidiar a Gestão da SES para avaliação da instituição;

9.3 O hospital fica obrigado a fornecer à CAC e à gestão estadual todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades;

9.4 A instituição selecionada deverá se submeter às avaliações do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal).

10 DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas seguirá o rito estabelecido pela Portaria SES nº 378/2022 que institui o Regimento das Comissões de Acompanhamento de Contrato (CAC).

11 CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

Quanto aos critérios e práticas de sustentabilidade, deverá atender, no que couber, a Instrução Normativa nº 008/2020 - CELIC, publicada no Diário Oficial do Estado em 02 de setembro de 2020, que dispõe sobre os critérios de sustentabilidade ambiental para a aquisição de bens e contratação de serviços e obras relativamente às licitações realizadas pela Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão por intermédio da Secretaria da Administração Central de Licitações – CELIC.

12 DA MATRIZ DE RISCOS

Os riscos contratuais a serem suportados pela Contratante, pelo Contratado ou compartilhados entre as partes estão previstos na matriz de alocação de riscos anexa a este Termo de Referência.

13 RELAÇÃO DE ANEXOS DO TERMO DE REFERÊNCIA

ANEXO A: PROPOSTA TÉCNICA E CRITÉRIOS DE JULGAMENTO PARA LICITAÇÃO TÉCNICA E PREÇO

ANEXO B: DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ANEXO C: MATRIZ DE RISCO



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, 2021 <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufmg/saude/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente>

OMS, 2012
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf

MAURO Adriéli Donati, *et al.* **Articulação hospital - atenção primária na transição do cuidado: os dois lados do processo.** Revista da Escola de Enfermagem, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/9QjGLJNkH45RLNBbC3NCRH/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 29 novembro 2022.

LINHARES Daiani, *et al.* **A importância da comunicação eficaz no ambiente hospitalar.** Ânima Educação, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/25793/1/ARTIGO%20CORRIGIDO%20EM%2028.06.22%20PARA%20SUBMISSA%cc%83O%20AO%20RUNA%281%29.pdf> Acesso em: 29 novembro 2022.

GUZINSKI Célia, *et al.* **Boas práticas para comunicação efetiva: a experiência do round interdisciplinar em cirurgia ortopédica.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/Wjn8TxZSKZGXThGJhZtbPLb/?lang=pt> Acesso em: 06 dezembro 2022.

BITTENCOURT Roberto José. **A superlotação dos serviços de emergência hospitalar como evidência de baixo desempenho organizacional.** Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/2568> Acesso em: 06 dezembro 2022.

PETRY Débora. **Análise de implantação do Kanban em Hospitais do Programa SOS Emergências.** Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/21644> Acesso em 02 dezembro 2022.

NEVES Lincoln Thiago, *et al.* **Aplicação de técnicas estatísticas multivariadas no desenvolvimento de indicadores para gestão de hospitais credenciados em uma rede hospitalar.** Disponível em: <https://www.marinha.mil.br/spolm/sites/www.marinha.mil.br.spolm/files/101758.pdf> Acesso em 02 dezembro 2022.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/alvorada/panorama>. Acesso em 16 de maio de 2023.

<https://www.ssp.rs.gov.br/indicadores-criminais>. Acesso em 16 de maio de 2023.