



**PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXADÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**MODELO ASSISTENCIAL PARA CONSTRUÇÃO DO NOVO HOSPITAL**  
**DR. EUDÁSIO BARROSO**

**QUIXADÁ - CEARÁ**

**2023**

---

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXADÁ-CE**  
Rua Francisco Enéas de Lima, 2049 – Centro – CEP: 63900-231

## MODELO ASSISTENCIAL PARA O NOVO HOSPITAL DR. EUDÁSIO BARROSO

### EQUIPE DE ELABORAÇÃO:

**Lady Diana Arruda Mota**

Secretária Municipal de Saúde

**Rômulo Pereira de Paiva**

Coordenador da Atenção Especializada de Quixadá

**Tiago Fernandes**

Coordenador de Educação Permanente

## MODELO ASSISTENCIAL PARA O NOVO HOSPITAL DR. EUDÁSIO BARROSO

---

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXADÁ-CE  
Rua Francisco Enéas de Lima, 2049 – Centro – CEP: 63900-231

## **REVISÃO:**

**Dr. Rian Brito Teles**

Hospital Municipal Dr. Eudásio Barroso

**Mariana Ferreira Cavalcante e Silva**

Hospital Municipal Dr. Eudásio Barroso

De acordo:

**Dr. Ricardo José Araújo Silveira**

Prefeito Municipal de Quixadá

**Conselho Municipal de Saúde de Quixadá**

## Sumário

<b>1.- INTRODUÇÃO .....</b>	<b>5</b>
<b>2. OBJETIVO.....</b>	<b>7</b>
<b>3. REGIÃO DE SAÚDE DO SERTÃO CENTRAL. ....</b>	<b>7</b>
<b>4. - O MUNICÍPIO DE QUIXADÁ.....</b>	<b>9</b>
<b>5.REDE DE SAÚDE DE QUIXADÁ .....</b>	<b>10</b>
<b>6. MORBIMORTALIDADE EM QUIXADÁ.....</b>	<b>12</b>
<b>7. - CAPACIDADE INSTALADA E RESOLUTIVIDADE HOSPITALAR NA REGIAO DE SAÚDE DO SERTÃO CENTRAL.....</b>	<b>17</b>
<b>8. DEMANDA REPRIMIDA .....</b>	<b>22</b>
<b>09. PERFIL ASSISTENCIAL DO HOSPITAL DR. EUDÁSIO BARROSO. ....</b>	<b>23</b>
<b>10. - EXPANSÃO ASSISTENCIAL.....</b>	<b>24</b>
<b>11. - PERFIL ASSISTENCIAL DO NOVO HOSPITAL DR EUDÁSIO BARROSO.....</b>	<b>27</b>
<b>12.DISTRIBUIÇÃO DOS LEITOS/SERVIÇOS PELO ESPAÇO FÍSICO .....</b>	<b>29</b>
<b>13 - ESPECIALIDADES MÉDICAS PROPOSTAS: .....</b>	<b>28</b>
<b>13.1- Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT .....</b>	<b>29</b>
<b>14. - CAPACIDADE DE PRODUÇÃO DO NOVO HOSPITAL DR. EUDÁSIO BARROSO.....</b>	<b>29</b>
<b>15. - INSERÇÃO DO NOVO HOSPITAL DR. EUDÁSIO BARROSO NA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE .....</b>	<b>30</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>31</b>

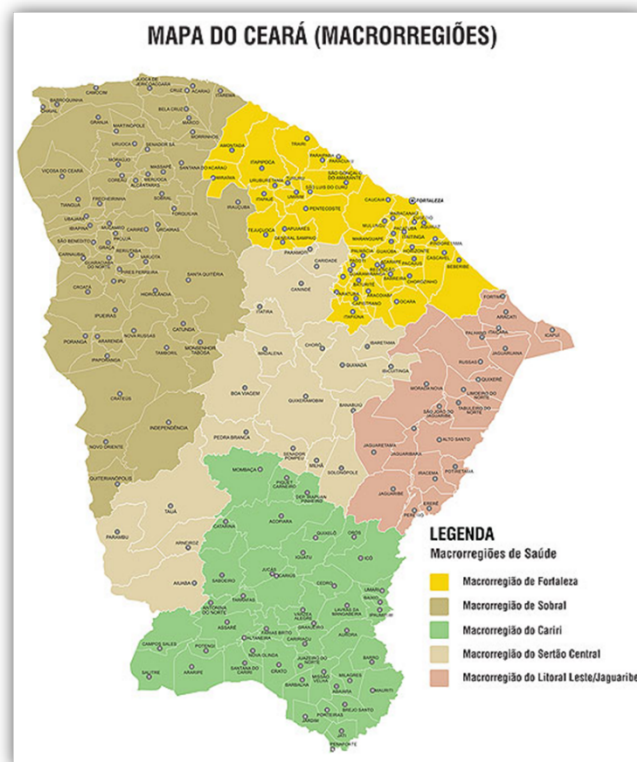
## 1.- INTRODUÇÃO

A Constituição Federal assegura para todos os cidadãos brasileiros ou residentes no país o direito à saúde. Esse direito é garantido pelo Poder Público nas esferas Federal, Estadual e Municipal, por meio de políticas voltadas para diminuir o risco de doenças e agravos e que possibilitem a implementação de ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1988).

A regionalização é a diretriz do Sistema Único de Saúde – SUS que orienta o processo de descentralização das ações e serviços de saúde. O estado do Ceará está organizado em 05 Regiões de Saúde, compostas pelos 184 municípios das Regiões de Saúde. A criação foi aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde (CESAU), pela resolução Nº 05/2012 que reorganiza as Ações e Serviços de Saúde do Ceará no PDR – Plano Diretor de Regionalização.

Com o crescimento da demanda para o segmento da Atenção Especializada e de alta complexidade, a rede de serviços de saúde de Quixadá tem se preocupado com a melhoria do cuidado prestado nos ambientes de assistência à saúde e na busca pela efetividade de suas ações, para ofertar um serviço de qualidade aos usuários, de acordo com o perfil demográfico e epidemiológico, ampliando a oferta de assistência médica e multiprofissional especializada, além da ampliação da oferta de exames de apoio ao diagnóstico.

Figura 1: Mapa das Regiões de Saúde do Estado do Ceará



Fonte: ASCOM/SESA, 2016

Considerando a observação das propostas de Redes Assistenciais contidas nas Regiões de Saúde do Estado do Ceará, a construção do novo Hospital Eudásio Barroso em Quixadá assegura a ampliação da Atenção Hospitalar Especializada de Média complexidade, dos serviços de Emergência/Urgências, Clínicas Médica Especializadas e Cirúrgicas, com destaque para o fortalecimento das clínicas traumatologia e cardiológica, nas 24 horas.

O Modelo Assistencial do novo Hospital Municipal Dr. Eudásio Barroso (HMEB), irá apoiar a elaboração do Projeto Executivo de Arquitetura, o Planejamento da aquisição de equipamentos médicos, o Plano de Implantação Operacional (PIO) e demais estudos e projetos necessários a implantação deste estabelecimento de saúde, para garantir a eficiência das ações de saúde a que serão desenvolvidas.

## 2. OBJETIVO

O objetivo deste documento é a apresentação do modelo assistencial proposto para o novo Hospital Municipal Dr. Eudásio Barroso, baseado nos estudos técnicos que justificam a qualificação e expansão e atendimento das Redes de Atenção à Saúde prioritárias: Atenção Psicossocial, Cuidados à pessoa com Deficiência, Urgência e Emergência, Traumato-Ortopedia, Cardiovascular e de Doenças Crônicas não Transmissíveis nas linhas de cuidado para o diabetes, hipertensão, obesidade, doenças renais crônicas.

Com a inserção do hospital espera-se qualificar e fortalecer o ensino e pesquisa na área da saúde, pois Quixadá e a Região de Saúde abrigam diversas Instituições de Ensino Superior na área da saúde.

Ampliar a oferta de serviços de média e alta complexidade para melhoria do acesso com qualidade e maior resolutividade na assistência prestada à população assistida na melhoria do desempenho do Sistema Único de Saúde (SUS), consolidando o enfoque das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

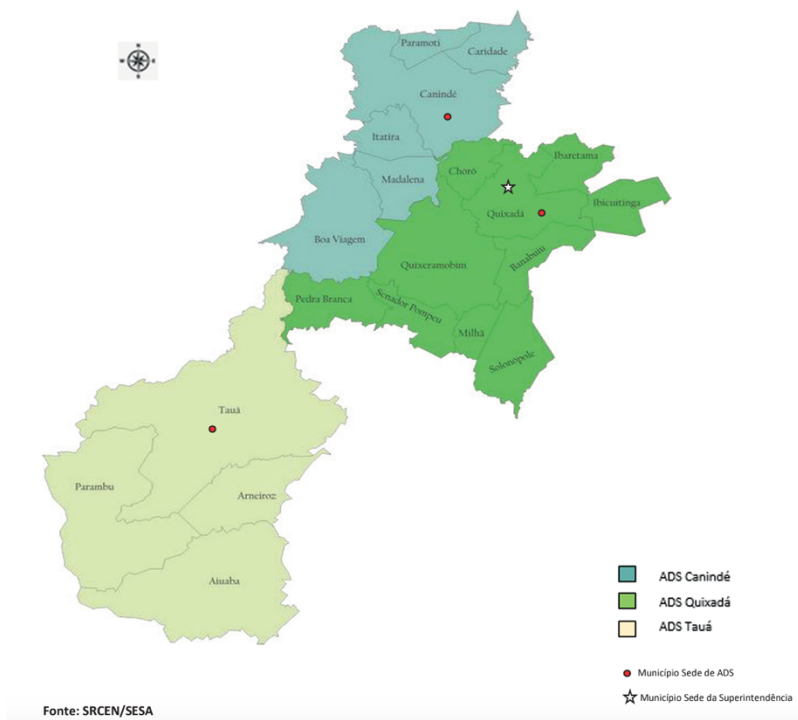
## 3. REGIÃO DE SAÚDE DO SERTÃO CENTRAL.

A Região de Saúde do Sertão Central, onde o novo Hospital Municipal Dr. Eudásio Barroso será construído, é formada pelas Áreas Descentralizadas de Saúde (ADS), sendo elas: ADS Quixadá que possui a maior população da região com 50,3%, ADS Canindé com 32% e ADS Tauá contendo 17,7 % da população. A configuração desta região de saúde beneficia diretamente 655.267 habitantes.

Na Região de Saúde do Sertão Central, apenas 1,9% da população possui Plano de Saúde Privado, assim 98,1 % da população é SUS dependente para as ações relacionadas à assistência à saúde, segundo o Sistema de Informações de Beneficiários-SIB/ANS/MS-12/2022 e População IBGE/DATASUS/2021, 95,8% da

população de Quixadá é dependente do Sistema Único de Saúde, sendo a dependência SUS da Área Descentralizada de Quixadá 97.8%.

**FIGURA 2: Mapa da Região de Saúde do Sertão Central**



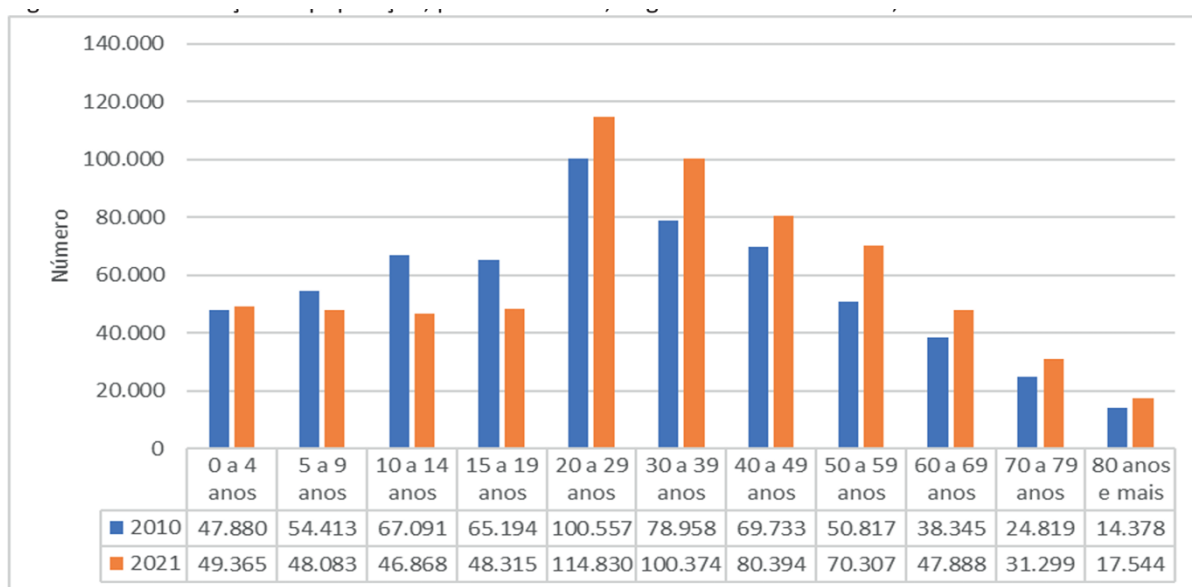
A rede hospitalar na região do Sertão Central atua como estratégica na assistência de média/alta complexidade. Para garantir o acesso da população aos serviços é preciso considerar fatores como: a distribuição geográfica dos serviços, infraestrutura, a capacidade instalada, a oferta de serviços versus necessidade, o financiamento e a regulação da assistência, dentre outros.

Conforme Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a região de saúde do Sertão Central apresenta uma população com as faixas etárias preponderantes são



de adultos jovens de 20 a 29 anos em idade economicamente ativa como podemos visualizar no GRÁFICO 1.

GRÁFICO 1 – Distribuição da População, por faixa etária, do Sertão Central nos anos de 2010 e 2021.



Fonte: IBGE

#### 4. - O MUNICÍPIO DE QUIXADÁ

##### Identificação do Município

Município /UF	Quixadá/CE
População	84.168 habitantes
Região de saúde	Superintendência Regional do Sertão Central
Área descentralizada de Saúde	Quixadá
Prefeito Municipal	Ricardo José Araújo Silveira
Secretária Municipal de Saúde	Lady Diana Arruda Mora
Razão social da Prefeitura	Secretaria Municipal da Saúde de Quixadá
CNPJ:	23.444.748/0001-89
CNES:	6334309
Endereço:	Rua Francisco Enéas de Lima, 2049 - Centro

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXADÁ-CE  
Rua Francisco Enéas de Lima, 2049 – Centro – CEP: 63900-231

O Município de Quixadá possui 2.021 km<sup>2</sup> correspondendo a 1,36% do Estado do Ceará em área territorial, seu clima é tropical quente semiárido, com pluviometria histórica de 838,1mm, temperatura média de 26° a 28°C com período chuvoso de fevereiro a abril. Formado pela Bacia Hidrográfica que corresponde a Bacia do Baixo Jaguaribe, Bacia do Banabuiú e Bacia Metropolitana, com relevo de Serras Secas, Sertões com solos argilosos, luvisolos, neossolos, planossolos e vegetação de caatinga arbustiva aberta, caatinga arbustiva densa.

Em sua divisão territorial conta com os distritos de California, Cipós dos Anjos, Custódio, Daniel de Queiroz, Dom Maurício, Juá, Juatama, Quixadá, Riacho Verde, São Bernardo, São João dos Queiroz, Tapuiará e Varzea da Onça.

Apresenta uma densidade de 37,6 hab/Km<sup>2</sup>, inferior à densidade média estadual, que é em torno de 41,66 hab/Km<sup>2</sup>. O município de Quixadá é considerado de porte médio (população entre 50 a 100 mil habitantes) em função da sua população de 84.168 habitantes (CENSO IBGE, 2022).

## **5. - REDE DE SAÚDE DE QUIXADÁ**

Quixadá dispõe do Hospital Polo Dr. Eudásio Barroso que se torna estratégico para a região e principalmente para Traumatologia-ortopedia para as cidades vizinhas de Ibicuitinga, Ibaretama, Choró, Banabuiú, conta também com o Hospital Maternidade Jesus Maria José conveniado ao SUS para assistência materno infantil.

Em sua rede de saúde estão diversos pontos de atenção de assistência à saúde, tendo a Atenção Primária à Saúde – APS, 20 Unidades Básicas de Saúde com 25 Equipes da Estratégia de Saúde da Família – ESF, 21 Equipes de Saúde Bucal, com

100% de cobertura da ESF e de Agentes Comunitários de Saúde e 78,5% de cobertura das Equipes de Saúde Bucal. A APS está estruturada para ser coordenadora e ordenadora do cuidado de toda a Rede de Atenção à Saúde – RAS.

A Atenção Especializada junto com a APS dispõe de pontos de atenção incluindo as redes temáticas e assistenciais prioritárias em consonância com as definidas pelo Estado para o período de 2020 a 2023, são: Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Urgência e Emergência, Rede Materno Infantil, Rede de Atenção à Pessoa com deficiência Traumatologia, Cardiovascular e Doenças Crônicas não Transmissíveis, distribuídas de forma a atender a população do município e as cidades vizinhas através das pactuações dos entes da região de saúde. Vide TABELA 1 dos estabelecimentos cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

TABELA 1 – Estabelecimentos no CNES – Atendimento SUS, por tipo de gestão.

Tipo de estabelecimento	Tipo de Gestão			
	Dupla	Estadual	Municipal	Total
ACADEMIA DA SAÚDE	-	-	01	01
CENTRAL DE REGULAÇÃO	-	-	01	01
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA - HEMOCE	-	01	-	01
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS GERAL	-	-	01	01
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS AD	-	-	01	01
CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS - CEM	-	-	01	01
CENTRO DE REABILITAÇÃO FISIOTERÁPICA	-	-	01	01
CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	-	-	01	01
CENTRO DE ZOONOSES	-	-	01	01
FARMÁCIA			02	02
HOSPITAL GERAL	-	-	01	01
HOSPITAL MATERNIDADE (CONVÊNIO)		-	01	01
POLICLÍNICA (CONSÓRCIO)	01	-	-	01
SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – SAE	-	-	01	01
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24H	-	-	01	01
UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO E DIAGNOSE E TERAPIA	-	-	01	01
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	-	-	01	01

UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSP-URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	-	02	00	02
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE – UBS	-	-	20	20
EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA	-	-	25	25
EQUIPES DE SAÚDE BUCAL	-	-	21	21
<b>TOTAL</b>	<b>01</b>	<b>03</b>	<b>83</b>	<b>86</b>

## 6. - MORBIMORTALIDADE EM QUIXADÁ

Para determinação do perfil epidemiológico da Região de Saúde do Sertão Central, foram analisadas as causas e frequência de mortalidade, segundo os capítulos do Código Internacional de Doenças (CID 10) informado no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Já a análise da morbidade foi realizada através de dados contidos no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) cujo motivo de alta não se deu por óbito.

### 6.1 - Principais causas de internamentos, Quixadá. 2015 a 2021

Causa (Cap CID10)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	346	468	425	462	441	725	949
II. Neoplasias (tumores)	219	183	186	253	242	205	192
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	65	146	124	130	156	95	98
IX. Doenças do aparelho circulatório	273	263	238	299	388	339	376
X. Doenças do aparelho respiratório	516	415	520	496	543	347	357
XI. Doenças do aparelho digestivo	347	268	414	535	610	470	535
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	262	253	315	379	439	417	380
XV. Gravidez parto e puerpério	1.487	1.523	1.632	1.611	1.659	1.501	1.572
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	129	145	157	100	169	164	182
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	242	251	192	245	378	381	436
Outras causas	36	39	61	78	67	31	58
<b>TOTAL</b>	<b>4.270</b>	<b>4.248</b>	<b>4.574</b>	<b>4.931</b>	<b>5.606</b>	<b>5.099</b>	<b>5.590</b>

### 6.1.2. - Internamentos – as sete principais causas, 2015 a 2021

GRÁFICO 2 – Algumas doenças infecciosas e parasitárias

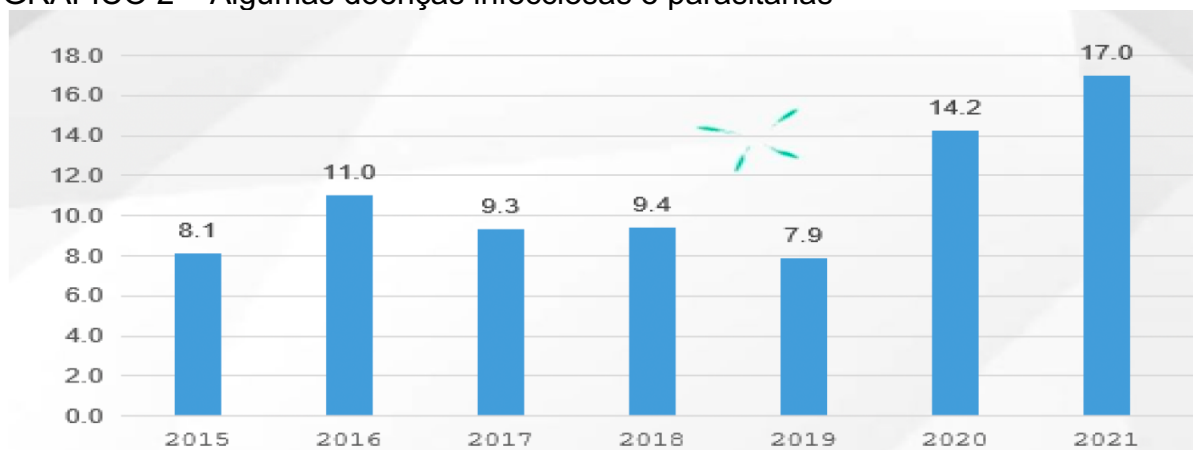


GRÁFICO 3 – Doenças do aparelho respiratório

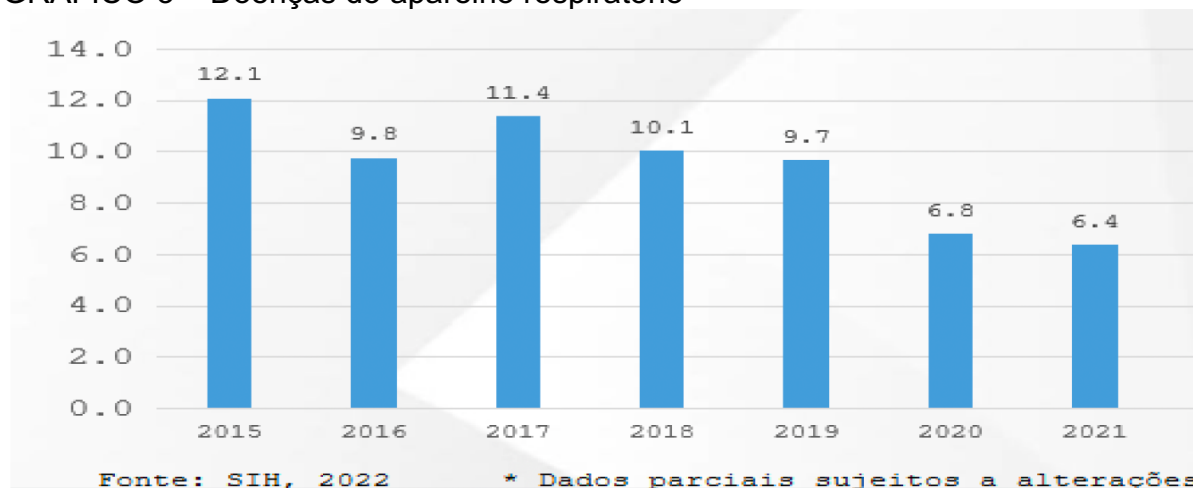


GRÁFICO 4 – Doenças do aparelho circulatório.

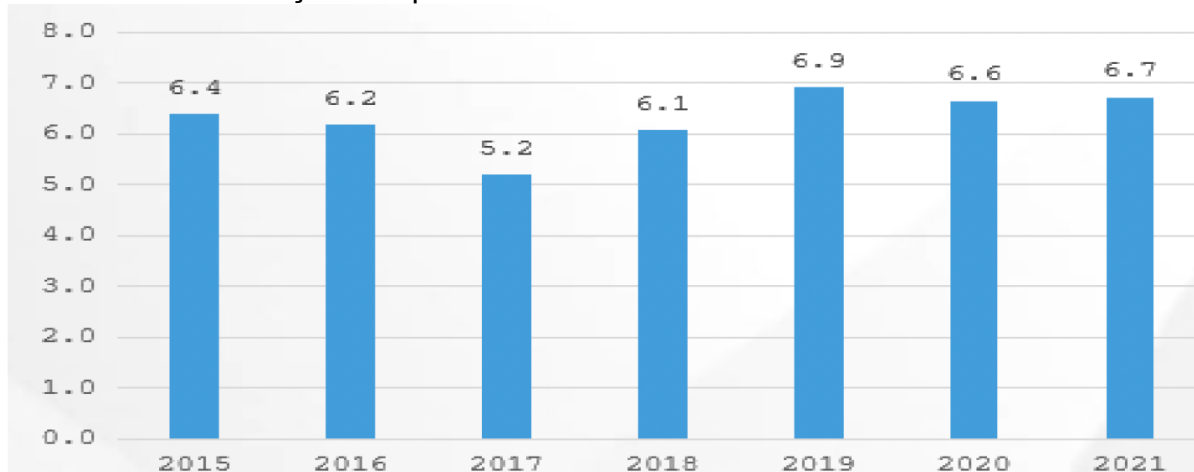


GRÁFICO 5 – Doenças do aparelho digestivo

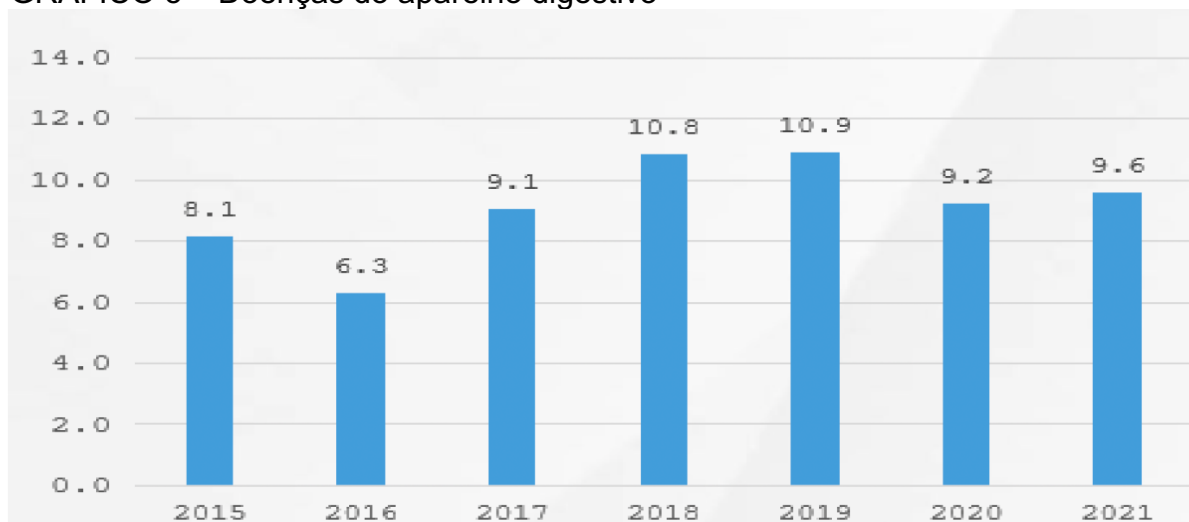


GRÁFICO 6 – Causas Externas.

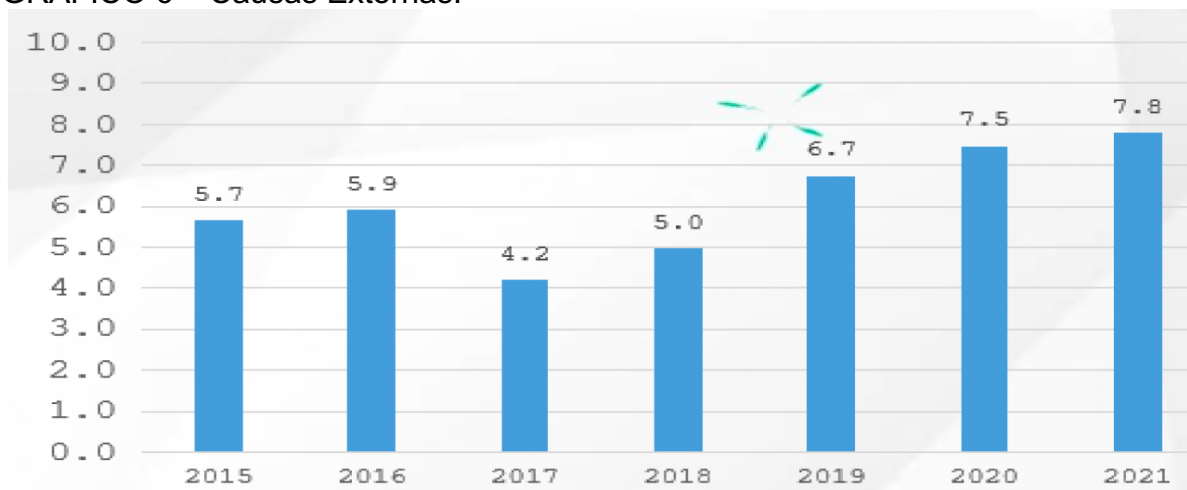


GRÁFICO 7 – Doenças do aparelho geniturinário.

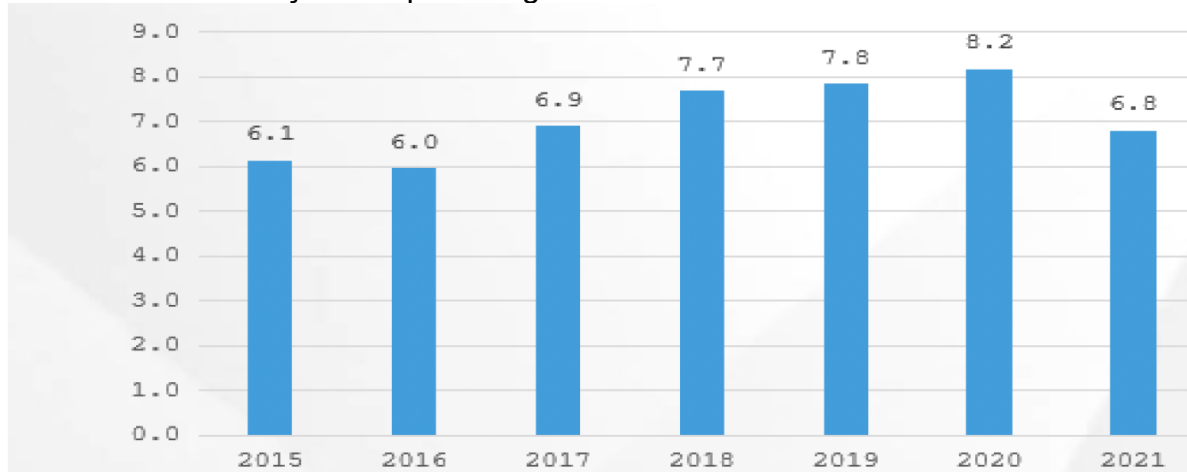


GRÁFICO 8 – Neoplasias.

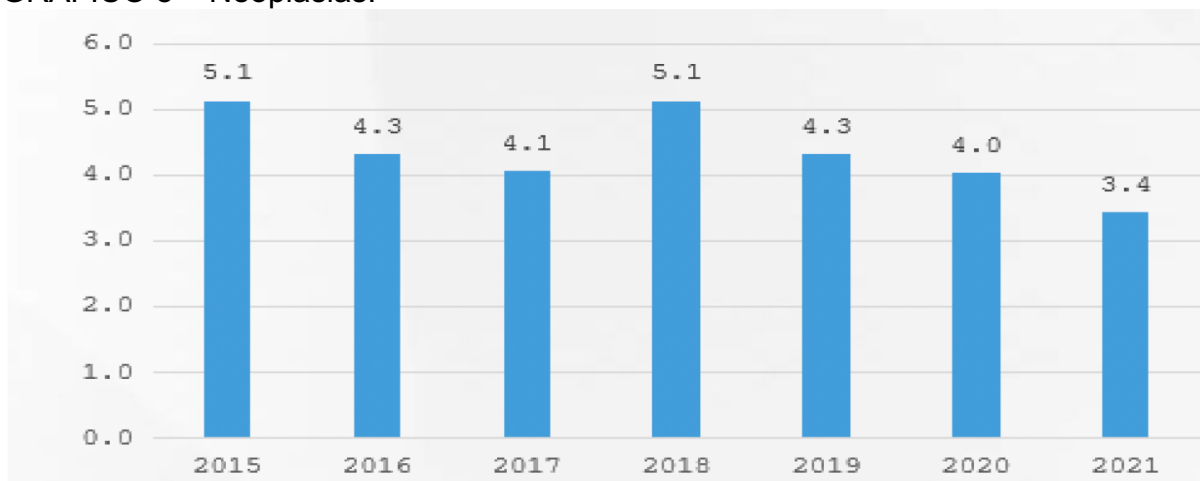
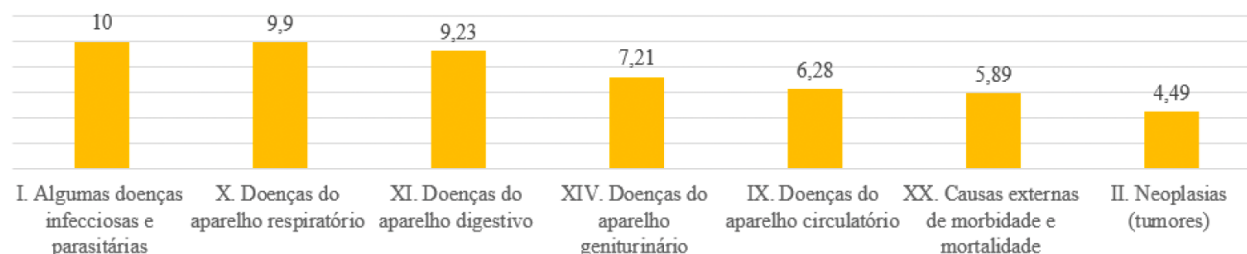


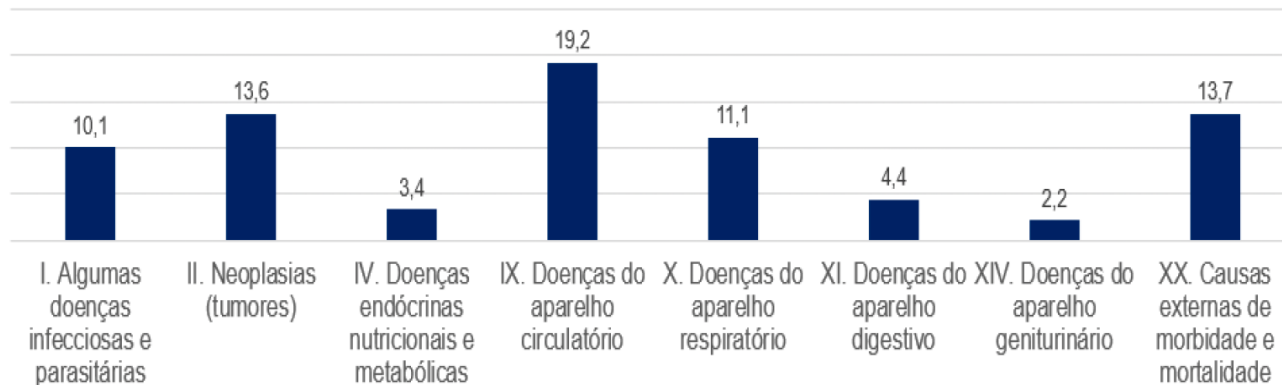
GRÁFICO 9 – Percentual de Internamentos, Quixadá, 2015 a 2021, segundo capítulo.



Fonte: SIH, 2021 \* Dados parciais sujeitos a alterações



GRÁFICO 10 – Percentual de óbitos, Quixadá, 2015 a 2021, segundo capítulo.



## 7. - CAPACIDADE INSTALADA E RESOLUTIVIDADE HOSPITALAR NA REGIÃO DE SAÚDE DO SERTÃO CENTRAL

A rede hospitalar da região é composta por 20 hospitais e apresentam as seguintes características conforme TABELA 2.

TABELA 2 - Caracterização das Unidades Hospitalares da Região de Saúde do Sertão Central, 2021.

ADS	MUNICÍPIO	UNIDADE HOSPITALAR	CNES	GESTÃO	NATUREZA JURÍDICA	TIPOLOGIA
CANINDÉ	Boa Viagem	Casa de Saúde Adília Maria	2479028	Municipal	Administração Pública / Municipal	Estratégico
	Canindé	Hospital e Maternidade Regional São Francisco	2527413	Municipal	Entidades Sem Fins Lucrativos/ Associação Privada	Polo
	Caridade	Hospital de Pequeno Porte de Caridade	2611643	Municipal	Administração Pública / Municipal	Pequeno Porte
	Madalena	Hospital Maternidade Mãe Totonha	2478994	Municipal	Administração Pública / Municipal	Pequeno Porte
	Paramoti	Hospital Maternidade Dr Aramis Paiva	2664690	Municipal	Administração Pública / Municipal	Pequeno Porte
QUIXADÁ	Banabuiú	Hospital Municipal Senador Carlos Jereissati	2611201	Municipal	Administração Pública / Municipal	Pequeno Porte
	Choró	Hospital Maternidade Pe. José Bezerra Filho	2328070	Municipal	Administração Pública / Municipal	Pequeno Porte
	Ibaretama	Hospital Municipal Antônio Cavalcante De Queiroz	2664372	Municipal	Administração Pública / Municipal	Pequeno Porte
	Milhã	Hospital Municipal João Leopoldo Pinheiro Landim	2328100	Municipal	Administração Pública / Municipal	Pequeno Porte
	Pedra Branca	Hospital e Maternidade São Sebastião	2723255	Municipal	Administração Pública / Municipal	Estratégico
	Quixadá	Hospital Municipal Dr Eudasio Barroso	2328402	Municipal	Administração Pública / Municipal	Polo
		Hospital e Maternidade Jesus Maria José	2328399	Municipal	Entidades Sem Fins Lucrativos/ Associação Privada	Polo
	Quixeramobim	Hospital Regional Dr Pontes Neto	2328380	Municipal	Administração Pública / Municipal	Polo
		Hospital Infantil Nossa Senhora do Perpetuo Socorro	2328372	Municipal	Entidades Sem Fins Lucrativos/ Associação Privada	Retaguarda
		Hospital Regional Do Sertão Central	7061021	Estadual	Administração Pública / Estadual	Terciário
	Senador Pompeu	Maternidade e Hospital Santa Isabel	2562200	Municipal	Administração Pública / Municipal	Estratégico
	Solonópole	Hospital Maternidade Maria Suelly Nogueira Pinheiro	2328119	Municipal	Administração Pública / Municipal	Pequeno Porte
	TAUÁ	Aiuaba	Hospital Nossa Sra do Patrocinio	2560992	Municipal	Administração Pública / Municipal
Parambu		Hospital Municipal Dr Cícero F Filho	2561026	Municipal	Entidades Sem Fins Lucrativos/ Associação Privada	Estratégico
Tauá		Hospital Dr Alberto Feitosa Lima	2328046	Municipal	Entidades Sem Fins Lucrativos/ Associação Privada	Polo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXADÁ-CE  
Rua Francisco Enéas de Lima, 2049 – Centro – CEP: 63900-231

### 7.1. - Perfil Assistencial das unidades hospitalares da Região de Saúde do Sertão Central

A Região de Saúde do Sertão Central apresenta uma oferta de atendimentos e serviços assistenciais em nível de atenção de média e alta complexidade. Nestas unidades são ofertados os seguintes atendimentos: ambulatorial, internação, serviço de apoio à diagnose e terapia, regulação, urgência e vigilância em saúde, conforme TABELA 3.

TABELA 3 - Perfil Assistencial das unidades hospitalares da Região de Saúde do Sertão Central, 2021.

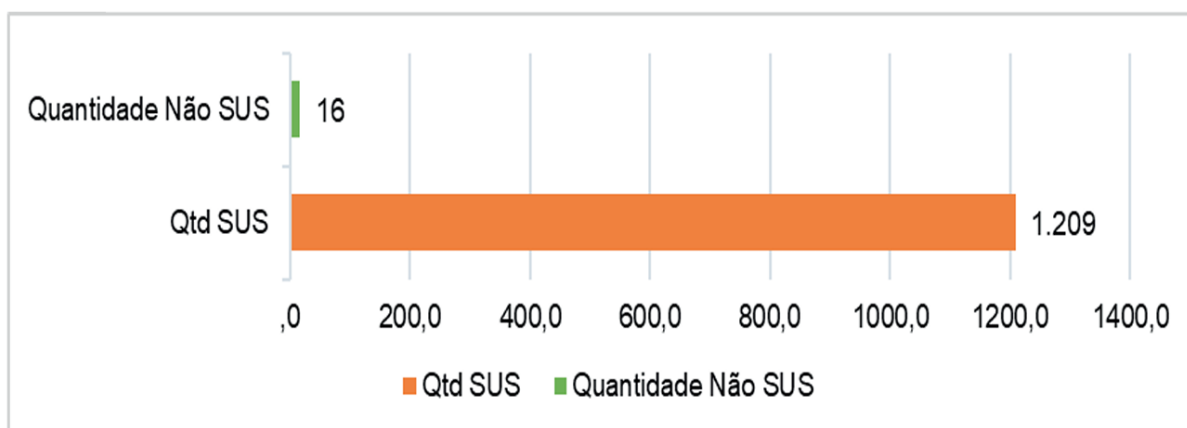
UNIDADE HOSPITALAR	ATIVIDADE	NÍVEL DE ATENÇÃO	TIPO DE ATENDIMENTO
Casa de Saúde Adília Maria	Ambulatorial e Hospitalar	Média Complexidade	Ambulatorial, Internação, SADT e Urgência.
Hospital e Maternidade Regional São Francisco	Ambulatorial e Hospitalar	Média Complexidade	Ambulatorial, Internação, SADT e Urgência.
Hospital de Pequeno Porte de Caridade	Ambulatorial e Hospitalar	Média Complexidade	Ambulatorial, Internação, SADT e Urgência.
Hospital Maternidade Mãe Totonha	Ambulatorial e Hospitalar	Média Complexidade	Ambulatorial, Internação, SADT e Urgência.
Hospital Maternidade Dr Aramis Paiva	Ambulatorial e Hospitalar	Média Complexidade	Ambulatorial, Internação, SADT, Urgência e Vigilância em Saúde.
Hospital Municipal Senador Carlos Jereissati	Ambulatorial e Hospitalar	Média Complexidade	Ambulatorial, Internação, SADT e Urgência.
Hospital Maternidade Pe. José Bezerra Filho	Ambulatorial e Hospitalar	Média Complexidade	Ambulatorial, Internação, SADT, Urgência e Vigilância em Saúde.
Hospital Municipal Antônio Cavalcante De Queiroz	Ambulatorial e Hospitalar	Média Complexidade	Ambulatorial, Internação, SADT e Urgência.
Hospital Municipal João Leopoldo Pinheiro Landim	Ambulatorial e Hospitalar	Média Complexidade	Ambulatorial, Internação, SADT e Urgência.
Hospital e Maternidade São Sebastião	Ambulatorial e Hospitalar	Média Complexidade	Ambulatorial, Internação, SADT e Urgência.
Hospital Municipal Dr Eudásio Barroso	Ambulatorial e Hospitalar	Média e Alta Complexidade	Ambulatorial, Internação, SADT, Regulação, Urgência e Vigilância em Saúde.
Hospital e Maternidade Jesus Maria José	Ambulatorial e Hospitalar	Média e Alta Complexidade	Ambulatorial, Internação, SADT, Regulação, Urgência e Vigilância em Saúde.
Hospital Regional Dr Pontes Neto	Ambulatorial e Hospitalar	Média e Alta Complexidade	Ambulatorial, Internação, SADT e Urgência.
Hospital Infantil Nossa Senhora do Perpetuo Socorro	Ambulatorial e Hospitalar	Média Complexidade	Ambulatorial e Internação.
Hospital Regional do Sertão Central	Ambulatorial e Hospitalar	Média e Alta Complexidade	Ambulatorial, Internação e SADT.
Maternidade e Hospital Santa Isabel	Ambulatorial e Hospitalar	Média Complexidade	Ambulatorial, Internação e SADT.
Hospital Maternidade Maria Suelly Nogueira Pinheiro	Ambulatorial e Hospitalar	Média Complexidade	Ambulatorial, Internação, SADT, Urgência e Vigilância em Saúde.
Hospital Nossa Sra do Patrocinio	Ambulatorial e Hospitalar	Média Complexidade	Ambulatorial, Internação, SADT e Urgência.
Hospital Municipal Dr. Cícero F Filho	Ambulatorial e Hospitalar	Média Complexidade	Ambulatorial, Internação, SADT, Regulação e Urgência.
Hospital Dr. Alberto Feitosa Lima	Ambulatorial e Hospitalar	Média Complexidade	Ambulatorial, Internação, SADT e Urgência.

## 7.2. - Distribuição dos Leitos de Internação Hospitalar da Região de Saúde do Sertão Central

Quanto a quantidade de leitos disponíveis na região, pode-se observar que o número de leitos hospitalares conveniados ou contratados pelo Sistema Único de Saúde na Região de Saúde do Sertão Central é de 2,4 leitos para mil habitantes residentes.

O índice preconizado pela Organização Mundial da Saúde é de 3 a 5 leitos para cada mil habitantes (WHO, 2021). Esses dados podem ser influenciados por fatores socioeconômicos, epidemiológicos e demográficos, bem como por gestão das políticas públicas de atenção à saúde. Entre essas, destacam-se o perfil da demanda hospitalar ao SUS, a cobertura da atenção básica à saúde e a oferta de serviços especializados (doenças não transmissíveis, agravos à saúde mental, dentre outros) (BRASIL, 2008). Os 1.209 leitos de internação SUS da região distribuem-se da seguinte forma: 576 clínicos, 217 obstétricos, 212 pediátricos, 153 cirúrgicos, 20 crônicos, 16 psiquiátricos, 09 de acolhimento noturno e 06 fisiológicos.

GRÁFICO 11 - Distribuição dos Leitos de Internação Hospitalar da Região de Saúde do Sertão Central.



Fonte: Datasus/2022

Quanto a quantidade de leitos de internação dos hospitais polo, pode-se observar na TABELA 4 que estes hospitais possuem um total de 594 leitos.

TABELA 4 - Distribuição de Leitos SUS por especialidade dos Hospitais Polo da Região de Saúde do Sertão Central.

Unidade	Acolhimento Noturno	Cirúrgico-Buco maxilo facial	Cardiologia	Cirurgia geral	Clínica Saúde mental	Clínica Geral	Dermatologia	Geriatria	Cirurgia Ginecologia	Hansenologia	Hematologia	Nefro/Urologia	Nefro-urologia cirúrgica	Neonatologia	Neurologia	Obstetrícia Cirúrgica	Obstétrica Clínica	Oftalmologia	Oncologia	Cirurgia Ortopedia e Traumatologia	Pediatria Cirúrgica	Pediatria Clínica	Pneumologia	Psiquiatria	Suporte ventilatório COVID 19	Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional	Unidade de cuidados intermediários neonatal Canguru	Unidade de isolamento	UTI II Adulto (covid)	UTI Neonatal tipo II	TOTAL
HOSPITAL DR ALBERTO FEITOSA LIMA	0	0	0	23	6	48	0	0	0	0	0	0	0	0	15	6	0	0	0	10	0	20	2	0	0	0	0	1	20	0	151
HOSPITAL E MATERNIDADE JESUS MARIA JOSE	0	0	0	12	0	25	0	0	1	0	0	0	0	0	12	19	0	0	0	1	8	1	0	0	4	5	30	10	10	138	
HOSPITAL E MATERNIDADE REGIONAL SÃO FRANCISCO	0	0	0	17	7	35	0	0	0	0	0	0	4	0	12	8	0	0	12	0	25	0	1	0	0	0	27	10	0	158	
HOSPITAL MUNICIPAL DR EUDASIO BARROSO	0	0	0	2	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	0	0	0	6	0	0	10	0	0	43	
HOSPITAL REGIONAL PONTES NETO	9	1	2	6	0	39	1	3	2	1	1	2	2	0	2	9	9	0	2	5	0	2	2	4	0	0	0	0	0	104	
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>60</b>	<b>13</b>	<b>165</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>48</b>	<b>42</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>33</b>	<b>1</b>	<b>55</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>68</b>	<b>40</b>	<b>10</b>	<b>594</b>

Fonte: DATASUS/2022

## 8. DEMANDA REPRIMIDA

Segundo Silva *et al* (2016), a ação inicial para redução dos vazios assistências consiste na realização da regionalização, seguir a Portaria GM/MS Nº 1.101/2002, realizar revisão do perfil dos hospitais com menos de 50 leitos e para atender as necessidades de saúde da população, os serviços precisam estabelecer vínculos mais estáveis e duradouros com os usuários e instituir mecanismos que garantam a continuidade do tratamento. Isso pode ser realizado por meio de Linhas de Cuidado que garantam a prevenção de agravos e promoção da saúde, e orientem os usuários num caminhar pelas Redes de Atenção à Saúde (Silva, 2016).

Para identificação dos vazios assistenciais na Rede de Atenção à Saúde, identificamos a demanda reprimida de cirurgias, exames e consultas especializadas, demonstrada na fila de espera por estes serviços na Região de Saúde do Sertão Central.

Destaca-se que de acordo com a Central de Regulação Estadual, esta fila não consegue ser demonstrada ano a ano, devido a restrições do sistema de regulação que zera esta fila a cada 180 dias.

Em projeções realizadas por Mendes, et al (2012), considerando o envelhecimento da população e a variação do nível da renda do país até meados do século XXI (utilizando o crescimento médio do rendimento per capita de 2,5 % ao ano), têm -se o seguinte panorama para os serviços de saúde: demanda para consultas médicas deverá crescer - 59%; para exames - 96%; para tratamentos - 122%; e para internações - 39%.

Partindo do contexto da fila de espera, as seguintes especialidades dentro das suas respectivas linhas de cuidado precisam ser vistas como prioridade para garantir o acesso da crescente demanda populacional aos serviços de saúde. Os vazios assistenciais em consultas especializadas apresentam maior concentração nas seguintes especialidades:

1. Neurologia
2. Otorrinolaringologia
3. Oftalmologia
4. Ortopedia
5. Proctologia
6. Cirurgia Pediátrica
7. Cirurgia Vascular
8. Reumatologia
9. Cirurgia Geral
10. Urologia
11. Pneumologia
12. Nefrologia
13. Cardiologia
14. Neurocirurgia
15. Cirurgia Plástica.

\

## **09. PERFIL ASSISTENCIAL DO HOSPITAL DR. EUDÁSIO BARROSO.**

O Hospital Municipal Dr. Eudásio Barroso desde que foi inaugurado no ano de 1963 se configurou ao longo do tempo como importante polo de atendimento para os

municípios vizinhos principalmente na clínica médica e traumato-ortopedia. Sua capacidade instalada é de 43 (quarenta e um) leitos habilitados, porém somente 30 (trinta) estão em funcionamento devido a problemas estruturais e limitação de espaço físico. Os leitos em funcionamento estão distribuídos da seguinte forma: 05 (cinco) traumatológicos, 19 (dezenove) de clínica médica e 06 (seis) leitos psiquiátricos.

Há necessidade de ampliação de oferta assistencial, porém há impeditivos de limitações físicas haja visto a ao tempo de construção

## **10. - EXPANSÃO ASSISTENCIAL**

As estratégias de atenção à saúde a serem ofertadas com a construção do novo Hospital Dr. Eudásio Barroso compreendem as ações abaixo elencadas, sendo o perfil principal de atendimento a trauma-ortopedia e clínica médica sem prejuízo as demais especialidades:

### **a) Estratégia em clínica médica compreendendo os ambulatórios de serviços especializados:**

- Cardiologia;
- Vascular;
- Clínica geral;
- Psiquiatria.

### **b) Estratégia de Tratamento Cirúrgico compreendendo os ambulatórios cirúrgicos:**

- Cirurgia geral;
- Cirurgia traumato-ortopedia;



- Cirurgia vascular;
- Cirurgia oftalmológica;
- Pequenas cirurgias.

**c) Estratégia direcionada a reabilitação compreendendo os serviços:**

- Estomatoterapia;
- Fisioterapia;
- Nutrição;
- Psicologia.

## **11. - PERFIL ASSISTENCIAL DO NOVO HOSPITAL DR EUDÁSIO BARROSO**

A inserção do novo Hospital Dr. Eudásio Barroso com 100 (cem) leitos na rede, representará um incremento de melhoria na assistência a saúde da população com a incorporação de novos leitos hospitalares, agendamento de consultas ambulatoriais especializadas e cirurgias de média complexidade fortalecendo a traumato-ortopedia para a região de saúde principalmente para municípios vizinhos que não possuem assistência hospitalar.

Os leitos serão distribuídos da seguinte forma: 30 (trinta) de clínica médica, 33 (trinta e três) de clínica cirúrgica, 33 (trinta e três) de traumato-ortopedia e 6 (seis) leitos psiquiátricos.

O Hospital atuará como campo de estágio para os cursos de Medicina, Nutrição, Enfermagem, Psicologia, Serviços Social, Fisioterapia, Farmácia, Biomedicina entre outros, expandido o campo de práticas do SUS na região.

### **11.1- Serviços Assistenciais ofertados no HMEB**

Hospital Dr. Eudásio Barroso	Atenção as pessoas em situação de violência sexual;
	Imunização;
	Regulação do acesso a ações e serviços de saúde;
	Atenção à saúde do trabalhador;
	Atenção a saúde reprodutiva;
	Atenção ao paciente com tuberculose;
	Atenção cardiovascular / cardiologia;
	Atenção domiciliar;
	Atenção psicossocial;
	Cirurgia reparadora;
	Diagnóstico de laboratório clínico;
	Diagnóstico por imagem;
	Diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos;
	Farmácia;
	Psicologia;
	Fisioterapia;
	Hemoterapia;
	Órteses, próteses e materiais especiais em reabilitação;
	Traumatologia e ortopedia;
	Urgência e emergência;
Vigilância em saúde;	
Posto de coleta de materiais biológicos.	
Hemodinâmica	

	Oftalmologia;
	Centro cirúrgico
	Urgência odontológica
	Unidade de cuidados Paliativos
	unidade semi-intensiva para pós-operatório

## 11.2 - Leitos de Internação Geral

SERVIÇO	LEITOS DE INTERNAÇÃO
Clínica Médica	Internação geral = 28
	Isolamento = 02
<b>Total = 30 Leitos</b>	
Clínica Cirúrgica	Cirúrgico = 31
	Isolamento = 02
<b>Total= 33 Leitos</b>	
Traumato-ortopedia	Cirúrgico = 28
	Isolamento = 02
<b>Total = 33 Leitos</b>	
Psiquiatria	Internação Geral = 6
<b>Total = 06 Leitos</b>	
<b>Total de Leitos de Internação</b>	<b>100 LEITOS</b>

## 12. - DISTRIBUIÇÃO DOS LEITOS/SERVIÇOS PELO ESPAÇO FÍSICO

- **Urgência:**

- Consultório de Classificação de Risco ou Triage – 01
- Consultório Geral – 06
- Sala de Exames/Curativos – 01
- Sala de Estabilização – 01 com 02 Leitos

- **Observação:**

- Observação Masculina – 04 Leitos e 04 Poltronas
- Observação Feminina – 04 Leitos e 04 Poltronas
- Isolamento – 01 Leito

- **Enfermarias:**

- Enfermaria Masculina – 29 Leitos e 01 Isolamento
- Enfermaria Feminina – 29 Leitos e 01 Isolamento
- Enfermaria Cirúrgica – 20 Leitos

- **Centro Cirúrgico:**

- Salas Cirúrgicas – 02
- Sala de RPA (Recuperação Pós-anestésica) – 01 com 03 Leitos

## 13. - ESPECIALIDADES MÉDICAS PROPOSTAS:

- Traumato-Ortopedia;
- Anestesiologia;
- Cardiologia Clínica;
- Cirurgia Geral;
- Clínica Médica;

- Radiologia;
- Psiquiatria;
- Cuidados Paliativos

### 13.1- Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

- Ultrassonografia com Doppler digital;
- Ultrassonografia Geral digital;
- Ecocardiograma digital;
- Eletrocardiograma;
- Radiografia digital;
- Tomografia Computadorizada digital;
- Patologia Clínica
- Análises Clínicas

## 14. - CAPACIDADE DE PRODUÇÃO DO NOVO HOSPITAL DR. EUDÁSIO BARROSO.

TABELA 5

SERVIÇOS HOSPITALARES	QUANT LEITOS	QUANT LEITOS/DIA ANO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA PORT. 1631	TX. OCUPAÇÃO %
CLÍNICA MÉDICA	30	10.950	7,4	85
CIRURGIA GERAL	33	12.045	4,6	85
TRAUMATO-ORTOPEDIA	33	12.045	4,6	85
PSIQUIÁTRICO	06	2,190	2,4	80

## 14.1. - Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico.

TABELA 6

Salas	Proc./dia	Proc./Mês	Proc/Ano
TC - 60 min /24*30	24	720	8.640
RX - 15 min / 24 *30	96	2.880	34.560
Ultrassonografia - 15min / 12 *30	48	1.440	17.280
Ultrassonografia c/ doppler - 15min / 12 *30	48	1.440	17.280
Ecocardiografia - 30 min / 8* 22	16	352	4.224
Eletrocardiograma - 15 min / 24 * 30	96	2.880	34.560

## 15. - INSERÇÃO DO NOVO HOSPITAL DR. EUDÁSIO BARROSO NA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

Pretende-se que o HMEB amplie a capacidade de produção no Sertão Central, a fim de suprir os atuais vazios assistenciais apontados neste estudo. O modelo assistencial será definido de forma a permitir a integralidade da atenção, por meio de um modelo de gestão que propicie a eficácia e eficiência do atendimento.

Este novo ponto de atenção estará comprometido com o desenvolvimento de ações que garantam à sociedade o acesso a uma saúde pública qualificada e humanizada, cujo foco principal é o atendimento integral às necessidades dessa população.

A estrutura física será projetada para responder às demandas provenientes do perfil epidemiológico, como as principais causas de mortalidade, bem como a capacidade instalada e a resolutividade.

Conforme apresentado neste estudo a Região de Saúde do Sertão Central tem 2,4 leitos hospitalares para mil habitantes residentes, estando abaixo do ideal preconizado pela Organização Mundial de Saúde que é de 3 a 5 leitos para mil habitantes. A construção de um novo hospital para ampliação de leitos de 43 para 100 incrementará no SUS uma maior oferta com ampliação do rol de serviços assistenciais da atenção especializada, fortalecendo por consequência a região de saúde, visando o bem-estar dos usuários lhes proporcionando atendimento de saúde com qualidade de próximo do seu local de moradia, diminuindo o tempo de espera e a redução de transferências para outras regiões de saúde principalmente para o município de Fortaleza.

A construção de um novo Hospital justifica-se também para a melhora do perfil de morbimortalidade de Quixadá e Região de Saúde como algumas doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho digestivo, respiratório, do aparelho geniturinário, circulatório e de causas externas dentre outras, reduzindo por consequência óbitos de causas evitáveis fortalecendo ainda mais todos os pontos de atenção dos níveis de complexidade perseguido a integralidade do cuidado. A população poderá acessar o hospital por meio do acesso regulado, caso sua condição de saúde seja compatível com perfil de atendimento da unidade e haverá porta aberta para Traumatologia-ortopedia 24 horas por dia.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Título VIII, cap. I e II, Secção II. Da Saúde. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. p. 133-4. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 30 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento e Análise da Situação em Saúde. **Mortalidade infantil no Brasil: tendências,**

**componentes e causas de morte no período de 2000 a 2010.** Saúde Brasil 2011: uma análise da situação de saúde e a vigilância da saúde da mulher. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012, p. 163-182.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.* – 5a ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43325-ministerio-da-saude-investe-na-reducao-da-mortalidade-materna>. Acesso em: 30 out, 2023.

\_\_\_\_\_, Transparência da Saúde do Ceará IntegraSUS. Disponível em <https://integrasus.saude.ce.gov.br/> Acesso: 31 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde (2002). Portaria GM/MS n.º 1.101:Estabelece os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do SUS. Disponível em: <http://www1.saude.ba.gov.br/regulasaude/2009/PN%20PORTARIAS%202009/nvos%20pdfs%202009/PT%20GM%201101%2012.06.2002.pdf> . Acesso em: 01nov. 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n.º 1.631 de 01 de outubro de 2015. Estabelece os critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico Estimativa Populacional; 2018. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?ibge/cnv/popbr.def>. Acesso em: 03.nov.2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. DATASUS. <http://datasus.saude.gov.br/estatisticas-vitais/> Acesso: 04 nov. 2023.



\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. DATASUS. <http://datasus.saude.gov.br/epidemiologicas-e-morbidade/> Acesso: 29 out.2023.

BARBOSA, T. C.; RAKSA, V. P; RIBEIRO, A. L.U. **Necessidade de leitos hospitalares para o SUS no Estado do Paraná**. Revista de Saúde Pública. 2018. Jul- 1(1): 29-36.

SILVA, C.L; OLIVEIRA, A.G; RAKSA, V.P. **Governança pública em saúde e os vazios assistenciais- territorialização para o planejamento e ações do Estado**. Informe Gepec, Toledo, v.20, n.2, p.10-27, jul/dez.2016. Disponível em: e-revista.unioeste.br.

SILVA, S. F. (2011). **Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil)**. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. v.16, n.6, pp.2753-2762. Disponível em: dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000600014..

MENDES, A. C. G.; SÁ, D. A.; MIRANDA, G. M. D.; LYRA, T. M.; TAVARES, R. A. W. (2012). **Assistência pública de saúde no contexto da transição demográfica brasileira: exigências atuais e futuras**. Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v.28, n.5, p.955-964. dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000500014.

CEARÁ. Central de Regulação do SUS. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/2008/09/01/cresus/> .Acesso em: 28 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Disponível em: [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=23&VMun=&VComp=201910](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=23&VMun=&VComp=201910) . Acesso em: 05 nov.2023.

