



ESTADO DE SERGIPE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

## JUSTIFICATIVA

**Objeto: Celebração de Termo de Colaboração com Organização da Sociedade Civil para consecução de finalidades de interesse público e recíproco na assistência aos pacientes portadores da Covid-19**

**Base Legal:** Lei nº. 13.019/2014, com suas alterações.

**Entidade Colaboradora:** Instituto de Estudos e Pesquisa Humaniza

Considerando que algumas cepas do Coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002, e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

O Senado Brasileiro, no dia 20 de março de 2020, aprovou o Decreto no qual o Governo Federal reconhece estado de calamidade pública. A medida tem como justificativa o rápido aumento no número de casos da Covid-19 no País e ocorre após a confirmação da primeira morte em território nacional.

A Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) considera que existem três tipos de ações que devem ser tomadas: conter o vírus após sua introdução, por meio da detecção e isolamento de casos e do rastreamento de contatos; trabalhar com o setor de saúde para salvar vidas através da proteção dos profissionais de saúde e da organização de serviços para responder a um possível maior influxo de pacientes em estado grave; desacelerar a transmissão, por meio de uma abordagem multisetorial, entre outros.

Assim, a Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju em fevereiro/2020 elaborou um Plano de Contingência para enfrentamento da infecção humana para o Novo Coronavírus 2019- nCoV, visando fortalecimento da capacidade de resposta e da organização dos serviços. O Plano de Contingência para o Novo Coronavírus – SARS-Cov2 descreve como o nível municipal deve se

mg



ESTADO DE SERGIPE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

preparar e responder a emergência em saúde de acordo com os cenários de risco, através da avaliação de ameaças e vulnerabilidade, de acordo com o nível de resposta de caracterização de cada momento da epidemia para Influenza. A organização prevista para os atendimentos hospitalares segue do nível 1 ao nível 4, conforme o número de casos e a gravidade dos quadros clínicos.

A formalização de termo de colaboração é a medida justa para garantir a adequada retaguarda e pronto atendimento dos pacientes com sintomas de síndromes gripais. Este atendimento deve incluir os suspeitos e confirmados da Covid-19 e assim, garantir à população o direito a saúde diante do enfrentamento do novo Coronavírus, no qual abrange a assistência completa ao paciente, bem como a garantia de medicamentos e insumos necessários durante o tratamento na unidade assistencial constante do plano de trabalho e a garantia de diagnóstico através de exames de acordo com as necessidades de cada paciente. Para dessa forma, garantir a assistência adequada e ações aos serviços de saúde para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, conforme a lei federal nº 13.979/2020.

Ainda em destaque sobre a relevância dos serviços a serem executados durante a parceria, frisa-se que os serviços devem corresponder ao perfil de atendimento às demandas espontâneas e reguladas pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS), através da Central de Regulação de Leitos (CRL), de forma mais ágil e concentrada. Estes serviços reúnem um somatório de recursos como atendimentos a pacientes internados, medicações, procedimentos de enfermagem, exames laboratoriais e radiografia, de forma resolutiva, bem como a solicitação de transferência de acordo com o perfil de cada paciente.

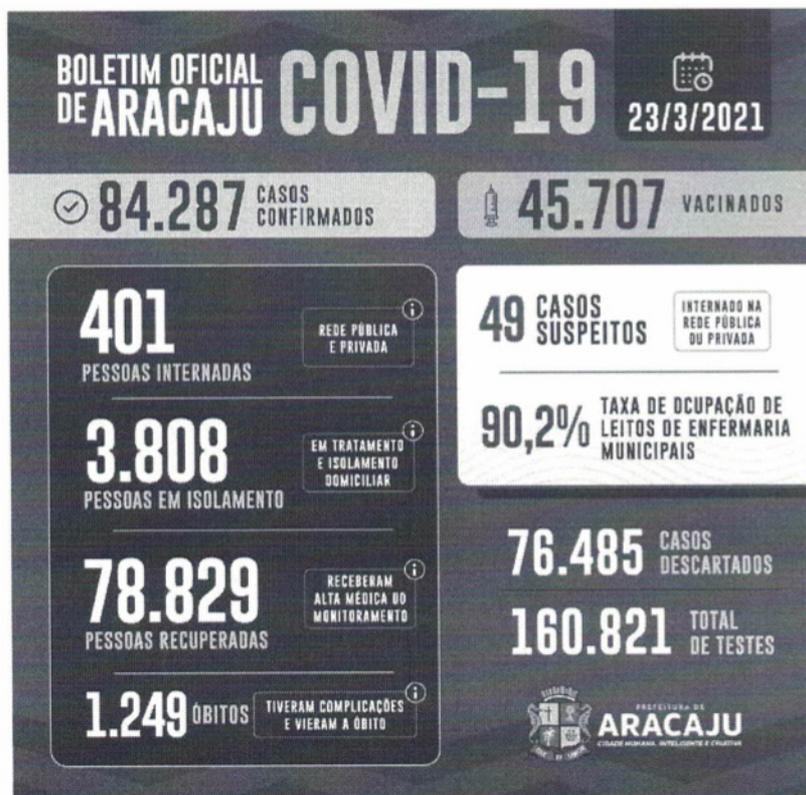
Considerando o perfil epidemiológico da Covid-19 em Aracaju, o boletim expedido pela Secretaria Municipal da Saúde, datado de 23 de março de 2021, informa o seguinte: 84.287 casos confirmados; 401 pessoas internadas; 3.808 pessoas em isolamento; 78.829 pessoas recuperadas; 1.249 óbitos; 49 pessoas internadas em investigação e 76.485 casos descartados, do total de 160.821 testados.

MS



ESTADO DE SERGIPE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**Figura 01** - Dados epidemiológicos da COVID-19 no dia 23/03/2021 em Aracaju/SE.



Fonte: <https://transparencia.aracaju.se.gov.br/prefeitura/covid19/covid19-boletins-2/covid19-bol-mar-16/>

Desde final de janeiro de 2020, o município de Aracaju adotou diversas ações de prevenção e planejamento destinadas ao enfrentamento da pandemia. No entanto, o primeiro caso da Covid-19 foi confirmado em 14 de março de 2020, mês que se caracterizou por sua transmissão importada.

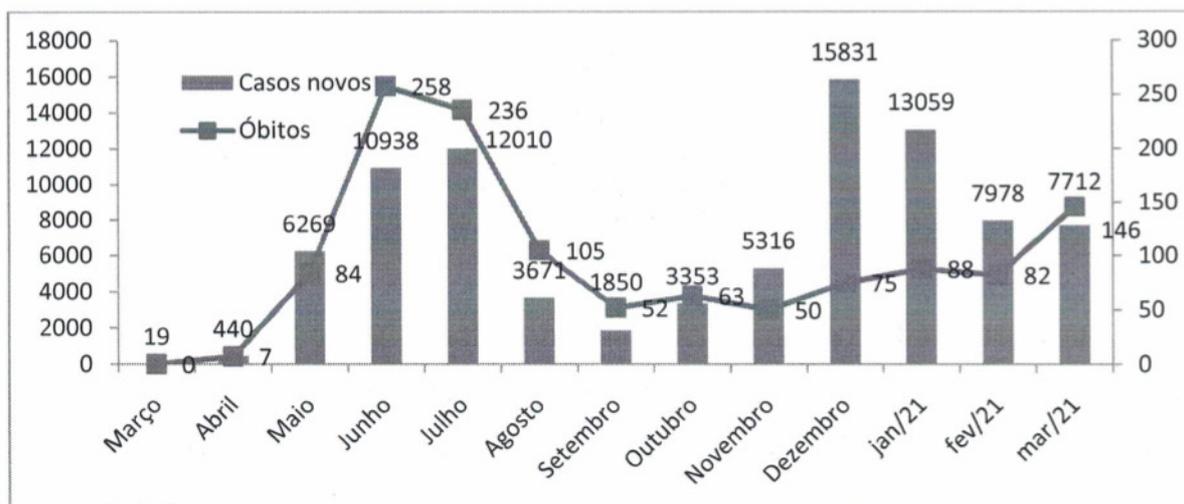
Por sua vez, em abril do mesmo ano, tivemos conhecimento dos primeiros óbitos no Município, com o conseqüente aumento dos casos confirmados do vírus, fato que se fortaleceu ainda mais no mês de maio, o que gerou a necessidade de aumentar os leitos de retaguarda com suporte ventilatório. Já no mês de junho, surgiram casos considerados mais graves nas portas das unidades de urgência para estabilização, ocasionando encaminhamentos para leitos de Unidades de Terapia Intensiva – UTI.

msj



Na Figura 02, temos a distribuição da doença (casos novos) e dos óbitos durante o ano de 2020, onde é possível detectar duas ondas de transmissão da COVID-19: a primeira entre os meses de junho e julho de 2020 e a segunda com a característica do pico de transmissão em dezembro de 2020.

**Figura 02** - Distribuição de casos novos por mês e óbitos por COVID-19, de março de 2020 a março de 2021, em Aracaju/SE.



Fonte: Sala de situação/ASPLANDI/SMS. Dados atualizados em 23/03/2021, às 18:00h, sujeitos à revisão.

Na primeira onda, no dia 22 de junho de 2020, observamos uma taxa de ocupação de 84,7% dos leitos de enfermaria adulto da Rede Pública Municipal.

A Figura 03 mostra a evolução da doença em comento durante o período de oito dias, onde saímos de uma taxa de ocupação de 65,8%. Com a evolução na transmissão de casos da Covid-19, a ampliação da quantidade de leitos de enfermaria e estabilização exclusivos para a Covid-19 foi de suma importância para o atendimento de qualidade nas urgências do Município. Assim, a necessidade de leitos de internamento para a entrada dos pacientes na Rede de Saúde Municipal se fez necessária pelo número elevado de casos novos da Covid-19.

MS



**Figura 03** - Evolução da taxa de ocupação de leitos de enfermaria adulto da rede pública Municipal de Aracaju, 15 a 22 de junho de 2020.



Fonte: Área de Dados Covid-19/PMA. Dados atualizados em 22/06/2020, às 14:15, sujeitos a revisões.

Passados os apontamentos técnicos acima, importante ressaltar o atual cenário de descobertas de novas variantes do vírus pelo mundo, cuja circulação de novas cepas já fora detectada em diversas localidades, fato que poderá gerar uma mudança no perfil epidemiológico da transmissão da doença nos municípios.

Em Aracaju, a partir do final de janeiro de 2021, já podemos observar uma mudança considerável no perfil dos pacientes infectados com a Covid-19, haja vista a necessidade de internamentos em enfermaria e em Unidades de Terapia Intensiva - UTI.

MSJ



**Planilha 01 - Correlação de internamento dia pelo número de casos novos de Covid-19 em março de 2021 comparando com julho e dezembro de 2020-Aracaju/SE.**

Mês/ano	Média internamento/dia	Casos novos mês	Correlação internamento/casos novos
Julho/2020	354	12010	0,029
Dezembro/2020	172	15831	0,011
Janeiro/2021	236	13059	0,018
Fevereiro/2021	205	7978	0,026
Março/2021	346	7712	0,045

Fonte: Sala de situação/ASPLANDI/SMS. Dados atualizados em 23/03/2021, às 18:00h, sujeitos a revisão.

Ao avaliar a correlação da média de internamento/dia pelo número de casos novos por mês, especificamente nos dois meses de pico da pandemia em 2020 (julho e dezembro), nas duas ondas de transmissão em Aracaju, observamos o seguinte:

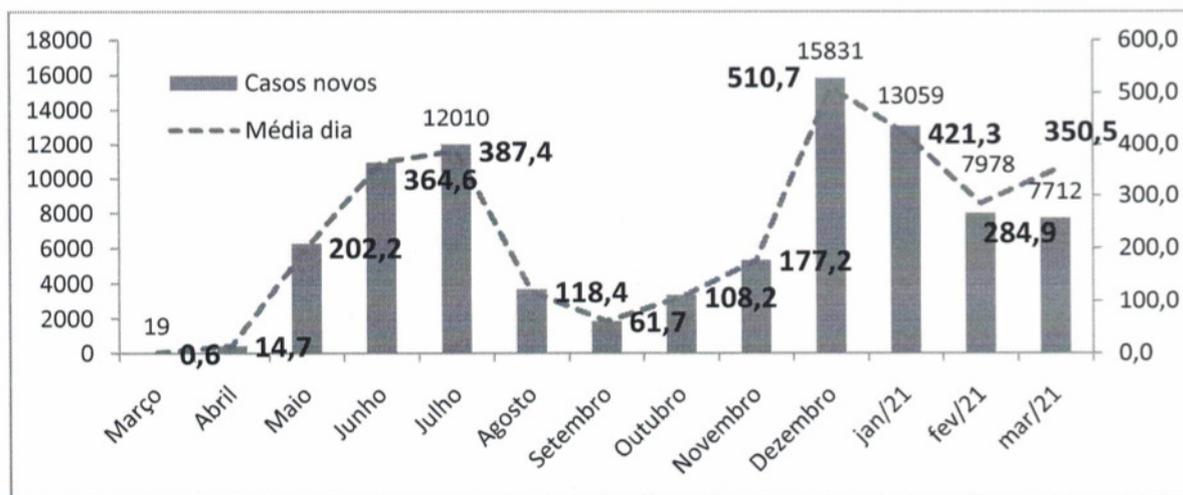
- O número de internamentos em relação aos casos novos foi de 0,029 na primeira onda (julho de 2020);
- O número de internamentos em relação aos casos novos foi de 0,011 na segunda onda (dezembro de 2020);
- O número de internamentos em relação aos casos novos até o dia 23 de março de 2021 foi de 0,045, ou seja, 1,5 vezes maior que o pico da primeira onda e 4 vezes maior que o pico da segunda onda.

Diante disso, resta claro a mudança no perfil destes pacientes, tornando maior a necessidade de tratamento a nível hospitalar.

MS



**Figura 04** - Distribuição de casos novos por mês e média de casos novos/dia entre março de 2020 e março de 2021, em Aracaju/SE.



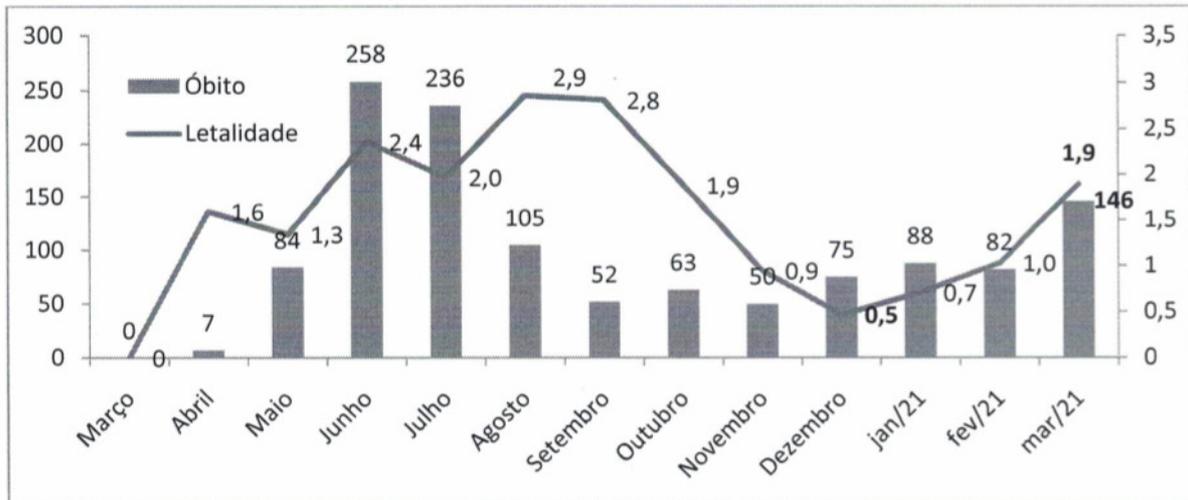
Fonte: Sala de situação/ASPLANDI/SMS. Dados atualizados em 23/03/2021, às 18:00h, sujeitos à revisão.

Na Figura 04 fica mais perceptível que o número de casos novos, nos meses de fevereiro e março de 2021, ainda vem apresentando queda quando comparado com o mês de janeiro do mesmo ano, porém a necessidade de internamento destes casos é 4 vezes maior que o pico da segunda onda, que ocorreu em dezembro de 2020, bem como um crescimento de 23% no mês de março da média de casos novos dia.

*NS*



**Figura 05** - Distribuição dos óbitos e letalidade de Covid-19 em 2020 e janeiro a março 2021, Aracaju/SE.



Fonte: Sala de situação/ASPLANDI/SMS. Dados atualizados em 23/03/2021, às 18:00h, sujeitos à revisão.

A Figura 05 demonstra a situação mais grave dos pacientes da Covid-19 em Aracaju pela mudança no indicador de letalidade, que em dezembro de 2020, mês de maior número de casos novos, era de 0,5 (taxa de letalidade) e em março de 2021, mês em queda do número de casos novos, está em 1,9 (taxa de letalidade), portanto, um aumento de cerca de 280% na letalidade entre dezembro de 2020 e março de 2021.

Diante da atual situação epidemiológica apresentada, para o enfrentamento da pandemia da Covid-19 em Aracaju, fica evidente a necessidade de otimização, organização e implementação de leitos de retaguarda para o atendimento aos pacientes com Covid-19, visando a ampliação da assistência a esses pacientes e uma melhor qualidade do atendimento, sempre com objetivo de reduzir a taxa de letalidade.

Até 23 de março de 2021, o mundo já registra 124.104.296 de indivíduos infectados com o vírus SARS-CoV-2 e mais de 2.732.494 óbitos relacionados à doença (OMS, 2021), o que traduz a maior e mais desafiadora crise de saúde pública mundial enfrentada pela geração atual.

*msj*

*[Assinaturas]*



ESTADO DE SERGIPE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

O SARS-CoV-2, assim como quaisquer outros vírus, sofre mutações e quando isso acontece, caracteriza-se como uma nova variante, podendo ter alterações relevantes clínico-epidemiológicas, como maior gravidade e maior potencial de infectividade.

No momento, não há evidências científicas para determinar a mudança no perfil epidemiológico da infectividade ou patogenicidade das cepas variantes. No entanto, a pandemia da Covid-19, uma doença nova no mundo, seja para os cientistas ou para os órgãos públicos, exige adoção de medidas urgentes para evitar a desassistência da população e a falta de leitos, principalmente diante de uma clara mudança repentina neste quadro epidemiológico, fato que poderá refletir no colapso do sistema público de saúde.

Dessa forma, faz-se necessário e urgente a formalização da pretendida parceria para assim viabilizar a disponibilização de novos leitos de retaguarda para assistência aos pacientes acometidos pela Covid-19, reforçando os leitos já existentes na Rede Pública Municipal. Na última semana tivemos um aumento significativo na demanda de pacientes com potencial agravamento nos hospitais municipais e UBS de referência. No dia 17 de março de 2021, temos os leitos municipais cheios, grande parte dos pacientes que chegam para atendimento têm indicação de internação e destes, muitos evoluem rapidamente para um quadro mais grave. Não há no estado leitos disponíveis para pacientes de alta complexidade na mesma proporção em que eles chegam nas portas de urgência e, a consequência disso é a dificuldade que os hospitais municipais tem em “girar” o leito, impossibilitando, por sua vez, a assistência adequada aos pacientes que chegam por demanda espontânea ou levados pelo SAMU.

Na imagem abaixo, registrada no dia 17 de março de 2021, podemos observar pacientes em oxigenoterapia do lado de fora do container de medicação, à espera de vaga para uma poltrona e/ou leito de enfermaria, ao total, eram 8 pacientes nesta situação.

*WZf*

*[Handwritten signature]*



ESTADO DE SERGIPE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**Figura 06** – Pacientes em observação no Hospital Desembargador Fernando Franco



Imagem registrada em 17.03.2021, no atendimento Covid-19 no Hospital Desembargador Fernando Franco.

Está sendo amplamente divulgado na imprensa o colapso da Rede Privada de Saúde. Nos últimos dias, hospitais importantes da capital como o Hospital Renascença e o Hospital Primavera tiveram seus atendimentos suspensos por superlotação. Tudo isso tem reflexo direto na Rede Pública.

msf



ESTADO DE SERGIPE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**Figura 07** – Matéria veiculada na imprensa local sobre suspensão dos atendimentos no Hospital Primavera



Disponível em: <<https://infonet.com.br/noticias/saude/hospital-primavera-suspende-novamente-atendimento-na-emergencia/>>

MS



**Figura 08** – Matéria veiculada na imprensa local sobre a suspensão dos atendimentos no Hospital Resnascença

The image shows a screenshot of a news article from the website 'Infonet'. The article is titled 'Hospital Resnascença volta a suspender urgência e emergência' and is dated 15 Mar 2021 11:24. The article text states that after two days of suspended emergency and urgent care, the hospital resumed services on Monday, 15th, but they were interrupted again in the evening. It mentions that 4 patients with COVID-19 symptoms arrived at the hospital. The occupancy rate is reported to exceed 100%. The article is attributed to João Paulo Schneider and includes a photo of the hospital building with a caption: 'O Hospital Resnascença chegou a 100% de ocupação (Foto: Google Maps)'. The website header includes logos for 'Infonet', 'O que é notícia em Sergipe', and 'DETRAN-SE'.

Disponível em: <<https://infonet.com.br/noticias/saude/hospital-renascenca-volta-a-suspender-urgencia-e-emergencia/>>

MS



**Figura 09** – Matéria veiculada na imprensa local sobre ocupação dos leitos de UTI



Disponível em: <<https://infonet.com.br/noticias/saude/covid-19-ocupacao-dos-leitos-privados-de-uti-ultrapassa-os-100/>>

Além disso, estudos realizados pela Universidade Federal de Sergipe nos mostram que a atual situação tende a piorar e, as medidas restritivas adotadas a cada semana tem reflexo nas hospitalizações somente após 15 dias.

Segundo dados apresentados pelo Professor Dr. Paulo Ricardo Martins Filho, os moradores de Aracaju ocupam 101% dos leitos de enfermaria e 118% dos leitos de UTI existentes na capital. O

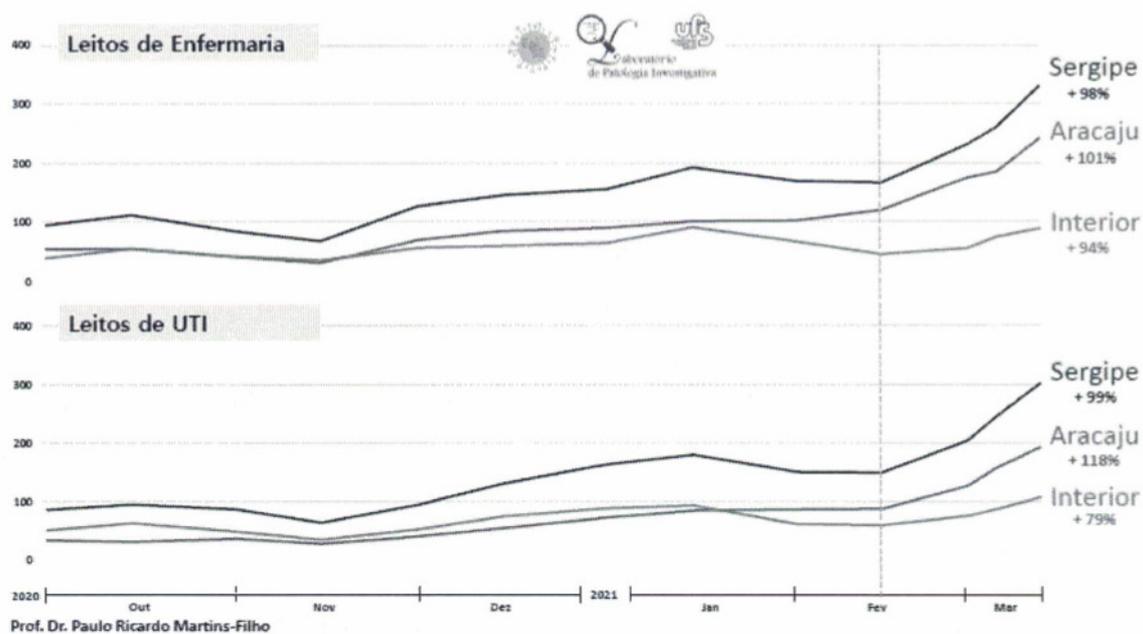
WZ

13



que significa que os residentes na capital estão em leitos por todo o estado, bem como ultrapassam a capacidade de atendimento na capital.

**Figura 10 – Ocupação dos leitos de UTI e enfermaria em Sergipe pelos residentes em Aracaju**



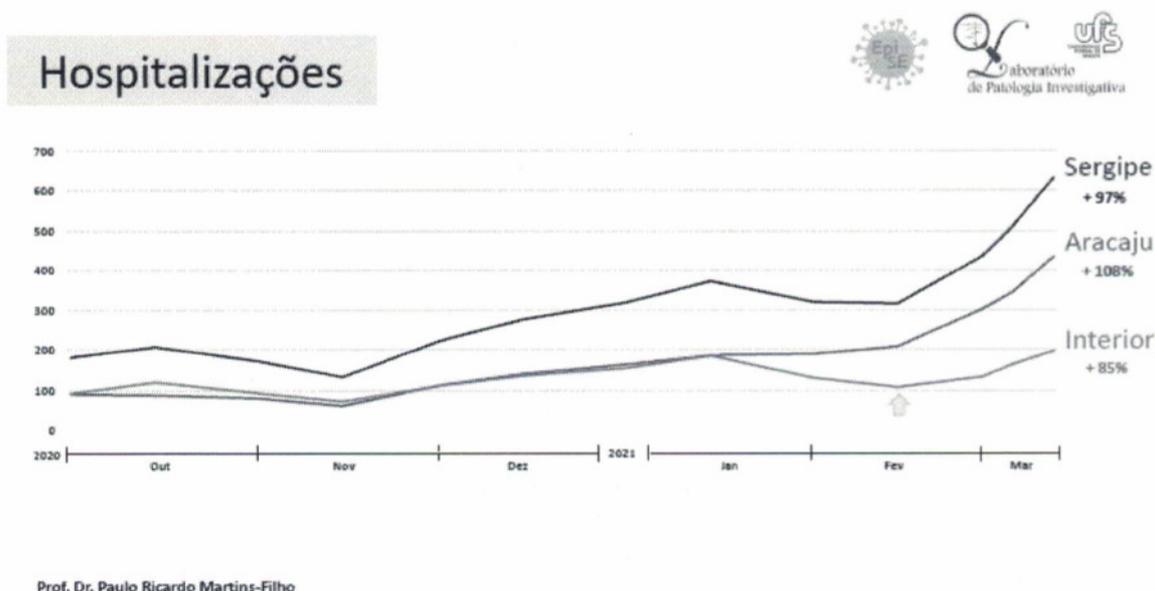
O gráfico abaixo presente no mesmo estudo demonstra o impacto na rede de saúde do estado com as hospitalizações dos residentes em Aracaju.

WJ



ESTADO DE SERGIPE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**Figura 11** – Impacto das hospitalizações de residentes de Aracaju em relação aos demais municípios de Sergipe



Diante de tal cenário, não resta outra alternativa a não ser ampliar a rede e esgotar de todas as maneiras as possibilidades para garantia de atendimento de qualidade à população que depende do SUS e também aos que não encontram vaga na rede particular. Portanto, faz-se necessário, de maneira imediata a formalização do termo de colaboração com a entidade parceira, para que esta possa em tempo record equipar, abastecer e gerir os leitos alocados no CAPS Jael, leitos esses que devem possuir suporte ventilatório, dada a gravidade dos pacientes.

As ações e serviços a serem executados na parceria consiste na garantia de atendimento referenciado pela Central de Regulação de Leitos da SMS Aracaju, com equipe multiprofissional qualificada para atendimento de maneira ininterrupta, garantindo medicação, internamento e, quando necessário, estabilização do paciente crítico e/ou grave que, conforme portaria nº 2.338, de 3 de outubro de 2011: “*encontra em risco iminente de perder a vida ou função de órgão/sistema do corpo humano, bem como aquele em frágil condição clínica decorrente de trauma ou outras condições relacionadas a processos que requeiram cuidado imediato*”, até a regulação aos leitos de UTI, de acordo com o perfil avaliado pela equipe.

É importante frisar neste documento que por diversas vezes a SMS tentou contratação de nosocômios que pudessem atender à demanda do município, após o contato por e-mail e por telefone, o

MSJ



ESTADO DE SERGIPE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Hospital do Coração, Hospital Primavera, Hospital Renascença, Hospital São Lucas e o Hospital Sempre Viva responderam informando a impossibilidade, indisponibilidade e inviabilidade de apresentação de orçamento para a contratação do referido objeto. De todas as tentativas diligenciadas, apenas foi possível a contratação emergencial de leitos de retaguarda junto a empresa Centro Médico do Trabalhador, esta responsável pela gestão e operacionalização do Hospital Municipal Dr. Nestor Piva, entretanto, os leitos ali disponibilizados estão atualmente com elevada taxa de ocupação, sendo insuficientes para atender a demanda dos pacientes que buscam os serviços de urgência.

Cumprе destacar que a formalização do Termo de Colaboração encontra respaldo legal nos ditames preconizados na Lei Federal nº. 13.019 de 31 de julho de 2014, com suas devidas alterações posteriores, como também visa a assegurar o incentivo a gestão democrática, a participação social e o fortalecimento da sociedade civil.

No tocante a instrução do processo administrativo para fins de formalização de termo de colaboração, exige o art. 24 da Lei nº. 13.019: “Exceto nas hipóteses previstas nesta Lei, a celebração de termo de colaboração ou de fomento será precedida de chamamento público voltado a selecionar organizações da sociedade civil que tornem mais eficaz a execução do objeto”. Entretanto, o mesmo diploma normativo assim dispõe:

Art. 30. A administração pública poderá dispensar a realização do chamamento público:  
(...)  
II – nos casos de guerra, calamidade pública, grave perturbação da ordem pública ou ameaça à paz social;

A situação vivenciada nos dias atuais pelo Município de Aracaju, esta já extensivamente demonstrada nessa justificativa com dados oficiais do quadro epidemiológico, se enquadra perfeitamente no estado de calamidade pública, onde se constata cidadãos acometidos com a covid-19 sendo privados de uma assistência médica adequada, amontoados na porta de um serviço em uso de oxigenoterapia. A urgência que o caso requer já foi declarada em razão da emergência em saúde publica no enfrentamento da pandemia da covid-19, tendo sido publicado o Decreto Estadual nº. 40.688 de 05 de outubro de 2020, o qual reconhece a situação anormal, caracterizada como “estado de calamidade pública” nos Municípios do Estado de Sergipe.

MSY



ESTADO DE SERGIPE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Assim, diante da urgência que o caso requer, bem como pela inexistência de tempo para abertura de um chamamento público, procedimento este que se fosse realizado ensejaria prejuízo ainda maior à saúde da população, impedindo assim a disponibilização de novos leitos em caráter imediato como se necessita, é que se justifica a dispensa do referido chamamento, em estrita observância a hipótese de dispensa elencada no art. 30, inciso II da Lei nº. 13.019/2014.

Diante do tudo que fora acima elencado e considerando a necessidade imediata, urgente e inadiável de disponibilização de novos leitos assistenciais para enfrentamento da pandemia da covid-19, para assim salvaguardar o bem jurídico mais valioso do ser humano, a vida, é que se justifica a pretendida formalização de Termo de Colaboração com a entidade Instituto de Estudos e Pesquisa Humaniza, para fins de execução das ações e serviços elencados no plano de trabalho proposto pela Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju.

Aracaju, 24 de março de 2021.

**Taíse Ferreira Cavalcante**

**Diretora de Vigilância e Atenção à Saúde**

**Ana Régia Oliveira de Andrade**

**Assessora Técnica da Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde**

**Ratifico a presente justificativa, para todos os efeitos legais.**

**Waneska de Souza Barboza**

**Secretária Municipal da Saúde de Aracaju**

