



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO**

1

**EDITAL Nº 721, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2018.**

**CONCURSO DE PROJETOS Nº 002/2018**

**PREÂMBULO**

A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAPÃO DA CANOA/RS, por intermédio de sua SECRETARIA DA SAÚDE, por sua Comissão Permanente de Licitações e Comissão Julgadora Especial do presente Concurso de Projetos, constituídas, respectivamente pelas Portarias Nº. 681/2016 e Nº. 1979/2018 TORNA PÚBLICO, para o conhecimento de quantos possa interessar, que fará realizar, no Setor de Licitações, sito na Avenida Paraguassú, 1888, Centro, nesta Cidade, **CONCURSO dirigido a Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIPs**, para selecionar 01 (um) PROJETO e os correspondentes serviços a serem apresentados e prestados, os quais serão processados e julgados nos termos do da Lei 8666/93, Decreto federal nº. 3.100, de 30 de junho de 1999, que regulamenta a Lei federal nº. 9.790, de 23 de março de 1999, e da legislação Municipal que autoriza a contratação de OSCIP's e das disposições deste EDITAL e de seus anexos.

**1. FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS PROJETOS E DA DOCUMENTAÇÃO DA OSCIP**

**1.1.** As OSCIP's participantes desta seleção deverão entregar, no Setor de Compras e Licitações da Prefeitura Municipal de Capão da Canoa – RS **até as 14 horas do dia 15 de janeiro de 2019**, data designada para abertura do Concurso, 02 (dois) envelopes fechados e lacrados e indevassáveis separadamente – um contendo todos os **DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO** relacionados no item 4 deste EDITAL e o outro contendo o **PROJETO/PROPOSTA**, que deverão estar assim identificados, cada qual em sua parte externa, com os seguintes dizeres:

**AO MUNICÍPIO DE CAPÃO DA CANOA  
CONCURSO DE PROJETOS Nº 002/2018.  
ENVELOPE Nº I – PROJETO/PROPOSTA**

---

**AO MUNICÍPIO DE CAPÃO DA CANOA  
CONCURSO DE PROJETOS Nº 002/2018.  
ENVELOPE Nº II – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

**1.2.** NO ENVELOPE I - DO PROJETO/PROPOSTA deverá conter o PROJETO, em apenas 01(uma) via, com cabeçalho que explicita o Título do PROJETO/PROPOSTA,



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO**

2

a menção à realização conjunta da Prefeitura do Município de CAPÃO DA CANOA, por intermédio de sua SECRETARIA DE SAÚDE, sem rasuras, entrelinhas ou emendas.

**1.2.1.** No ENVELOPE I - DO PROJETO/PROPOSTA, **não deverá constar qualquer forma de identificação da proponente, tais como: sua razão social, nº. do CNPJ, endereço, telefone, fax, símbolos, logotipos, timbre ou qualquer outro sinal que possibilite o reconhecimento.**

**1.3.** As candidatas deverão entregar, no mesmo momento, o ENVELOPE II – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO.

**1.4.** As OSCIP's receberão, ao entregar os ENVELOPES I e II, numeração específica atribuída pela Comissão Permanente de Licitações com a finalidade de absoluto zelo para a não identificação da candidata proponente, nos termos do artigo 30, § 2º do Decreto nº 3.100, de 30 de junho de 1999.

## **2. DO OBJETO**

Este concurso objetiva a seleção de uma entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como **Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP**, que se interesse em efetuar, por meio de termo de parceria e em estreita cooperação com a Prefeitura Municipal de CAPÃO DA CANOA, parceria no desenvolvimento de um conjunto de ações complementares aos programas de **Equipes de Saúde da Família (ESF); Academia de Saúde; Unidade de Dispensação de Medicamento (UDM) do Serviço de Atendimento Especializado (SAE); Centro de Apoio Psicossocial (CAPS); Programa Melhor em Casa** objetivando o desenvolvimento de um modelo assistencial de saúde com a implantação, implementação, planejamento, gerenciamento e desenvolvimento de Políticas Públicas como:

### **2.1. Serviço de Atendimento na área da Saúde;**

Estas atividades alinharão o município às normas e orientações emanadas do Ministério da Saúde, trazendo um salto qualitativo à população atendida conforme se verifica em municípios em que estes programas foram atingidos.

O contexto atual de implantação de um novo modelo assistencial de Saúde coloca novas demandas que passarão a exigir novo planejamento e metodologia de gestão, integradoras e participativas: a construção de uma rede de serviços integrados; a qualificação dos serviços e a satisfação dos usuários; a humanização das relações entre profissionais e usuários; a integralidade da atenção e do cuidado; a formação e educação permanente; a co-gestão entre Município e OSCIP para planejamento, gerenciamento e desenvolvimento da saúde no município, entre outras.



**2.2. Serviço de Atendimento nos programas da saúde:**

Itens	Programas	Área de cobertura	Prazo p/ implantação
1	ESF Arroio Teixeira	64,97% de cobertura	A critério da Administração
2	ESF Arco Iris		A critério da Administração
3	ESF Capão Novo		A critério da Administração
4	ESF Parque Antártica		A critério da Administração
5	ESF Praia do Barco		A critério da Administração
6	ESF Novo Horizonte		A critério da Administração
7	ESF Santa Luzia		A critério da Administração
8	ESF Santo Antonio		A critério da Administração
9	ESF São Jorge		A critério da Administração
10	Academia de Saúde	100%	A critério da Administração
11	Serviço de Atendimento Especializado – SAE	100%	A critério da Administração
12	Centro de Apoio Psicossocial – CAPS	100%	A critério da Administração
13	Programa Melhor em Casa	100%	A critério da Administração

**3. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

**3.1.** Observados os princípios de legalidade, impessoalidade, publicidade e isonomia, poderão participar do CONCURSO todas as OSCIP's que tiverem interesse no certame, que possuam certificação em vigor da Secretaria Nacional de Justiça do Ministério da Justiça de qualificação de OSCIP, que em seu Estatuto tenham previstos objetivos sociais que se enquadrem no artigo 3º da Lei Federal nº. 9.790, de 23 de março de 1999, e que, por sua vez, se conformem com o objeto definido no item 2, deste EDITAL e que atendam aos requisitos do Decreto Federal nº3.100/99.

**3.2.** As OSCIP's, interessadas em participar do concurso de projetos deverão comparecer à **VISITA TÉCNICA**, através do seu Responsável técnico perante o COREN ou CREMERS, que será realizada na sede da Secretaria Municipal da Saúde situada a Rua Valdomiro Candido dos Reis, 656, Santa Luzia, Capão da Canoa - RS ocasião em que serão esclarecidas dúvidas a respeito do objeto do projeto, vistoriadas



as unidades, viaturas e equipamentos, etc. A Coordenadora Administrativa da Secretaria da Saúde irá fazer o acompanhamento na visita. A vista deverá ser previamente agendada com a Assessoria de Gabinete do Secretário da Saúde, no telefone (51) 993182539, **entre os dias 20/12/2018 a 21/12/2018, em horário comercial.**

#### 4. DO CREDENCIAMENTO E DOS DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO

As OSCIP's interessadas em participar do presente concurso de projetos deverão comprovar e preencherem os requisitos de capacidade jurídica, regularidade fiscal, qualificação técnica e econômico-financeira, mediante a apresentação dos documentos abaixo listados:

As OSCIP's interessadas, por seus representantes legais, 1 (um) por Organização, admitida a substituição fundamentada, regularmente nomeados, com poderes específicos para interpor ou desistir de recursos, poderão se pronunciar durante os trabalhos, pela ordem, desde que credenciados.

O credenciamento deverá ser procedido mediante apresentação, no ato da abertura da sessão pública, de procuração ou documento subscrito pela OSCIP, contendo, obrigatoriamente, a indicação do número da cédula de identidade ou documento equivalente do credenciado, bem como a cópia da própria documentação comprobatória dos poderes do outorgante, nos moldes dos **Anexos I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII e IX.**

##### 4.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA

**4.1.1. Estatuto devidamente registrado** com as respectivas alterações também devidamente registradas, caso existam, acompanhado da ata de eleição de sua atual diretoria, **com procuração caso seja necessário.**

**4.1.2. Certidão em vigor**, expedida pela Secretaria Nacional de Justiça do Ministério da Justiça, de qualificação da candidata como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público, nos termos da Lei Federal nº 9.790/99.

**4.1.3.** Declaração firmada por seu representante legal que não possui em seu quadro de pessoal empregados menores de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e menores de 16 anos em qualquer atividade, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, nos moldes do Anexo II.

**4.1.4. Declaração firmada** por seu representante legal que não se encontra em mora com a prestação de contas de recursos recebidos de outras esferas de Governo e de que não foi declarada inidônea pela Administração Pública ou punida com a suspensão do direito de firmar parceria, contratos ou outros ajustes com o poder Público, nos moldes do Anexo IX.



**4.1.5.** Documento firmado pelo representante legal da candidata indicando o representante responsável pela boa administração dos recursos recebidos, cujo nome constará do extrato do Termo de Parceria a ser publicado na Imprensa Oficial do Município.

**4.1.6.** Cópia autenticada da Carteira de Identidade e do CPF do responsável legal da OSCIP, bem como do responsável indicado pela boa administração dos recursos recebidos.

**4.1.7.** Declaração firmada pelo representante legal da candidata de que a contratação dos profissionais obedecerá às normas previstas na CLT.

## **4.2. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**

**4.2.1.** Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

**4.2.2.** Prova de inscrição no Cadastro de Contribuinte Estadual ou Municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede da candidata e pertinente ao seu ramo de atividade.

**4.2.3.** Certidão de Regularidade, da Secretaria da Receita Federal, e Certidão Quanto à Dívida Ativa **da União**, da Procuradoria da Fazenda Nacional ou a Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União emitida pela Receita Federal do Brasil;

**4.2.4.** Certidão negativa ou positiva com efeitos de negativa de Tributos Estaduais, expedida pela Secretaria e/ou Delegacia da **Fazenda Estadual**, dentro do prazo de validade;

**4.2.5.** Certidão Negativa de débitos para com a Fazenda **Municipal** do domicílio da sede da licitante;

**4.2.6.** Certificado de Regularidade do **FGTS** (CRF) perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço;

**4.2.7.** Certidão Negativa de Débito (**CND/INSS**) perante a Seguridade Social, podendo ser a conjunta com a da União;

**4.2.8.** Certidão Negativa de Débito **Trabalhista** (CNDT), expedida gratuita e eletronicamente, para comprovar a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho.

**Obs:** Todos os documentos, exigidos no presente instrumento convocatório, poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião ou servidor da Prefeitura de Capão da Canoa, ou ainda publicação em órgão da imprensa oficial, ficando aqueles obtidos por meio da Internet dispensados de



autenticação e sujeitos a sua verificação, serão aceitas certidões positivas com efeito negativo.

#### **4.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

**4.3.1.** Registro da OSCIP junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul (CREMERS); prova de a licitante possuir em seu quadro funcional permanente, um (1) profissional de nível superior em Medicina, registrado junto ao respectivo conselho profissional, que deverá ser comprovada através de cópia de Carteira de Trabalho (CTPS), ou cópia do contrato de prestação de serviços firmado com o profissional/pessoa jurídica do mesmo, ou cópia da Ata de Fundação/inclusão/ingresso do mesmo na entidade em caso de sócio ou diretor.

**4.3.2.** Registro da OSCIP junto ao Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Rio Grande do Sul (COREN/RS); prova de a licitante possuir em seu quadro funcional permanente, um (1) profissional nível superior em Enfermagem, registrado junto ao respectivo conselho profissional, que deverá ser comprovada através de cópia de Carteira de Trabalho (CTPS), ou cópia do contrato de prestação de serviços firmado com o profissional/pessoa jurídica do mesmo, ou cópia da Ata de Fundação/inclusão/ingresso do mesmo na entidade em caso de sócio ou diretor.

**4.3.3.** Registro da OSCIP junto ao Conselho Regional de Administração do Estado do Rio Grande do Sul (CRA/RS); prova de a licitante possuir em seu quadro funcional permanente, um (1) profissional de nível superior em Administração, registrado junto ao respectivo conselho profissional, que deverá ser comprovada através de cópia de Carteira de Trabalho (CTPS), ou cópia do contrato de prestação de serviços firmado com o profissional/pessoa jurídica do mesmo, ou cópia da Ata de Fundação/inclusão/ingresso do mesmo na entidade em caso de sócio ou diretor.

**4.3.4.** Registro da OSCIP junto ao Conselho Regional de Farmácia do Estado do Rio Grande do Sul (CRF/RS); prova de a licitante possuir em seu quadro funcional permanente, um (1) profissional de nível superior em Farmácia, registrado junto ao respectivo conselho profissional, que deverá ser comprovada através de cópia de Carteira de Trabalho (CTPS), ou cópia do contrato de prestação de serviços firmado com o profissional/pessoa jurídica do mesmo, ou cópia da Ata de Fundação/inclusão/ingresso do mesmo na entidade em caso de sócio ou diretor.

**4.3.5.** Registro da OSCIP junto ao Conselho Regional de Fisioterapia do Estado do Rio Grande do Sul (CREFITO/RS); prova de a licitante possuir em seu quadro funcional permanente, um (1) profissional de nível superior em Fisioterapia, registrado junto ao respectivo conselho profissional, que deverá ser comprovada através de cópia de Carteira de Trabalho (CTPS), ou cópia do contrato de prestação de serviços firmado com o profissional/pessoa jurídica do mesmo, ou cópia da Ata de



Fundação/inclusão/ingresso do mesmo na entidade em caso de sócio ou diretor.

**4.3.6.** Registro da OSCIP junto ao Conselho Regional de Psicologia do Estado do Rio Grande do Sul (CRP/RS); prova de a licitante possuir em seu quadro funcional permanente, um (1) profissional de nível superior em Psicologia, registrado junto ao respectivo conselho profissional, que deverá ser comprovada através de cópia de Carteira de Trabalho (CTPS), ou cópia do contrato de prestação de serviços firmado com o profissional/pessoa jurídica do mesmo, ou cópia da Ata de Fundação/inclusão/ingresso do mesmo na entidade em caso de sócio ou diretor.

**4.3.7.** Registro da OSCIP junto ao Conselho Regional de Odontologia do Estado do Rio Grande do Sul (CRO/RS); prova de a licitante possuir em seu quadro funcional permanente, um (1) profissional de nível superior em Psicologia, registrado junto ao respectivo conselho profissional, que deverá ser comprovada através de cópia de Carteira de Trabalho (CTPS), ou cópia do contrato de prestação de serviços firmado com o profissional/pessoa jurídica do mesmo, ou cópia da Ata de Fundação/inclusão/ingresso do mesmo na entidade em caso de sócio ou diretor.

**4.3.8.** Atestado de comprovação da VISITA TÉCNICA.

**4.3.9.** 01 (um) Atestado de Capacidade Técnica, em nome da Entidade Parceira licitante ou do profissional responsável pela mesma, fornecido por pessoa jurídica de direito público comprovando que a licitante tenha fornecido objeto compatível em características, quantidades e prazos com o desta licitação;

#### **4.4. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:**

**4.4.1.** Balanço Patrimonial e Demonstração do Resultado do último exercício social, já exigíveis e apresentado na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da OSCIP, juntamente com a não obtenção de LUCRO, sendo vedada a apresentação de balancetes ou balanços provisórios.

**4.4.1.1.** O Balanço Patrimonial deverá estar acompanhado de:

- a) Demonstração dos Fluxos de Caixa do último exercício social.
- b) Demonstrações das Mutações do Patrimônio Social do último exercício social.
- c) Notas Explicativas das Demonstrações Contábeis do último exercício social.

**4.4.2.** As OSCIP's recentemente constituídas e que ainda não tenham concluído um exercício financeiro, poderão participar mediante a apresentação de balanço de abertura.

**4.4.3.** Certidão Negativa de Falência, Concordata e/ou Recuperação Judicial, expedida pelo Distribuidor Judicial da jurisdição da sede da OSCIP, com data de expedição não superior a 30 (trinta) dias.



**4.4.4. Índice de Liquidez**, comprovando a boa situação financeira da entidade que será avaliado de forma objetiva, através da verificação do Patrimônio Social apurado no último exercício social, mediante a apresentação dos cálculos dos índices e parâmetros constantes da tabela a seguir:

a) – “**Índice de Liquidez Geral**”, aplicando a seguinte fórmula:

AC + RLP

ILG = -----

PC + PNC

resultado ILG > ou = **1,0** (um vírgula zero)

Onde: ILG = Índice de Liquidez Geral;

Ativo Circulante = AC

Passivo Não Circulante = PNC

Realizável a Longo Prazo = RLP Passivo

Circulante = PC

Obs: Será considerada inabilitada a empresa cujo “índice de liquidez geral” for inferior a 1,0 (um vírgula zero).





Onde: ISG = Índice de Solvência

Geral; Ativo Total = AT

Passivo Circulante = PC Exigível a

Longo Prazo = ELP

Obs: Será considerada inabilitada a empresa cujo “índice de solvência geral” for inferior a 1,0 (um vírgula zero).

a) – “Índice de Solvência Geral”, aplicando a seguinte fórmula:

AT

ISG = -----

+ ELP

resultado ISG > ou = **1,0** (um vírgula zero) PC



a) – “Índice de Liquidez Corrente”, aplicando a seguinte fórmula:

AC

$$\text{ILC} = \frac{\text{AC}}{\text{PC}} \quad \text{resultado ILC} > \text{ou} = \mathbf{0,7} \text{ (zero vírgula sete)}$$

onde: ILC = Índice de Liquidez Corrente;

Ativo Circulante = AC

Passivo Circulante = PC

Obs: Será considerada inabilitada a empresa cujo “índice de liquidez corrente” for inferior a 0,7 (zero vírgula sete).

**4.4.5.** Será considerada habilitada no quesito capacitação econômica financeira a empresa que atingir os índices acima citados. **O cálculo destes indicadores deverá ser expresso em documento anexo ao balanço.** O documento deverá ser **assinado** por profissional de **contabilidade legalmente habilitado e pelo responsável legal da empresa.**

**4.4.6.** As entidades que apresentarem certificado de capacidade econômico-financeira emitido pela CAGE/RS, que compreendam os índices mínimos exigidos, estarão liberadas da verificação por contador do município.

## **5. OBSERVAÇÕES SOBRE OS DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO**

**5.1.** Em caso de isenção ou não incidência de tributos, a candidata deverá apresentar declaração ou documentação comprobatória do direito.

**5.2.** As Certidões e os comprovantes solicitados deverão estar no prazo de validade neles previstos e, quando não mencionado, os documentos serão considerados válidos até 30 (trinta) dias, contados da data de sua emissão.

**5.3.** Os documentos poderão ser apresentados na via original, por qualquer processo de cópia desde que autenticada, ou publicações em qualquer órgão da Imprensa Oficial.

**5.4.** A cópia de certidão ou documento autenticada na forma da lei, desde que perfeitamente legível, dispensa a nova conferência com o documento original, ficando, entretanto, reservado à Comissão Julgadora o direito de exigir os originais para

Fone/Fax.: (51) 39951131

e-mail: [licitacao@capaodacanoa.rs.gov.br](mailto:licitacao@capaodacanoa.rs.gov.br)

CNPJ 90.836.693/0001-40 – Av. Paraguassú, 1881 – Capão da Canoa – RS



quaisquer verificações.

5.5. Não será aceito protocolo de entrega em substituição aos documentos requeridos no presente EDITAL, salvo se necessário para esclarecimento de situação através de diligência nos termos da Lei nº 8.666/93.

5.6. As OSCIP's interessadas que não apresentarem os documentos exigidos nesta seção, que os apresentarem incompletos, incorretos ou com validade expirada, ou que não sanarem eventuais falhas no prazo concedido pela Comissão Julgadora, serão consideradas inabilitadas.

5.7. Somente poderão participar deste CONCURSO as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP's) que não tenham sido declaradas inidôneas pela Administração Pública ou punidas com suspensão do direito de firmar parcerias ou outros ajustes com qualquer órgão da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal.

## 6. DOS CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS PARA RECEBIMENTO E JULGAMENTO DOS DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO

6.1. A Comissão Permanente de Licitações receberá todos os envelopes – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E PROJETO/PROPOSTA – em local, data e hora previsto no item 1.1 deste Edital.

6.2. A Comissão Permanente de Licitações procederá à conferência acerca da forma de apresentação do ENVELOPE I – DO PROJETO/PROPOSTA, analisando tão somente o aspecto formal segundo critérios estabelecidos no item 1.1 deste Edital.

6.3. Comprovado o cumprimento dos requisitos formais, cada ENVELOPE I – DO PROJETO/PROPOSTA será devidamente rubricado por todos os presentes, numerado com um número para cada participante, este mesmo número, será colocado no envelope número II, para posterior identificação de qualificação e do vencedor, ficando os mesmos em poder da **Comissão Permanente de Licitações** até que sejam oportunamente submetidos à análise da Comissão Julgadora Especial. Oportunidade essa que ocorrerá após a análise dos ENVELOPES II – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO.

6.4. A Comissão Permanente de Licitações procederá à abertura dos ENVELOPES II – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO, garantindo que todos os presentes rubriquem cada documento neles apresentados, de maneira sequencial e aleatória, para todos os participantes.

6.5. A Comissão Permanente de Licitações procederá à análise quantitativa e qualitativa da documentação apresentada por cada candidata participante.

6.6. Por deliberação e a critério do Presidente da Comissão Permanente de Licitações, os trabalhos poderão ser suspensos, para posterior análise da documentação.



**6.7.** A Comissão Permanente de Licitações poderá proceder a diligências e solicitar esclarecimentos a qualquer das candidatas, que deverão ser fornecidos por escrito, no prazo estipulado quando da solicitação, desde que não acarretem qualquer alteração nos valores e especificações indicados no(s) PROJETOS(S), sob pena de desclassificação.

**6.7.1.** Tendo sido a candidata habilitada, a mesma terá seu PROJETO/PROPOSTA analisado pela Comissão Julgadora Especial, de modo a merecer, posteriormente, uma classificação dentre os participantes.

**6.7.1.1.** A Comissão Julgadora Especial terá acesso somente ao Envelope de projeto, numerado e sem identificação.

**6.7.2.** A Comissão Permanente de Licitações dará vista às proponentes para análise da documentação e posterior manifestação, se houver.

**6.7.3.** Tendo sido a candidata inabilitada, a mesma estará desclassificada, de maneira a não participar da próxima fase que consiste na análise de seu PROJETO. A candidata, nesta condição, poderá interpor Recurso nos termos do Item 16 deste Edital ou retirar seu envelope contendo o PROJETO, o qual permanecerá devidamente lacrado, a partir do segundo dia útil após homologação do certame com a assinatura do Termo de Parceria com o vencedor, caso houver.

**6.7.4.** Vencida a fase de habilitação, inclusive com o julgamento de eventuais recursos, será lavrada ATA circunstanciada, com posterior publicação de resultados, na qual constarão as candidatas classificadas à segunda fase. Também, consignar-se-á a data para publicação do resultado final.

**6.7.5.** Os documentos serão enviados 15 (dias) após a lavratura da ata de habilitação para a segunda fase, motivo este em respeitar os prazos recursais caso haja, ou seja, recurso, réplica e análise do jurídico, caso contrário será enviado após o quinto dia.

## **7. OBSERVAÇÕES SOBRE A APRESENTAÇÃO DOS PROJETOS/PROPOSTAS**

**a.** A Proposta/Projeto deverá ser apresentada no ENVELOPE nº I e atender às seguintes exigências técnicas:

**b.** Ser apresentada nos moldes do **ANEXO V** (complementando-se com todos os demais requisitos e documentos deste Edital), escrito em língua portuguesa, **sem timbre ou qualquer outra forma de identificação da candidata, devendo identificar-se simplesmente como “Licitante” ou “OSICIP”.**

**7.1.** Conter como anexo **obrigatório**:

**a)** a Planilha Demonstrativa de Custos; e



b) o Parecer e Relatório da Auditoria, nos termos do art. 19 do Decreto nº 3.100/99, se for o caso, que também deverão ser computados como custo do projeto.

7.2 Não poderão ser modificadas, pelo proponente, as quantidades, unidades e especificações dos serviços licitados na apresentação do projeto.

## **8. DOS CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS PARA RECEBIMENTO E JULGAMENTO DOS PROJETOS/PROPOSTAS**

8.1. A Comissão Permanente de Licitações procederá à abertura dos ENVELOPES I – DO PROJETO/PROPOSTA das candidatas habilitadas, conferindo e rubricando todo o seu conteúdo, devendo verificar o cumprimento do item 1.2.1 do edital, desclassificando sumariamente aquelas que desrespeitarem a exigência relativa à manutenção do sigilo.

8.2. Os PROJETOS/PROPOSTAS, identificados apenas pela numeração que lhes foi atribuída pela Comissão Permanente de Licitações, serão submetidos à apreciação da Comissão Julgadora Especial, considerando-os em estudo a partir de sua abertura até a atribuição da pontuação final, após esta fase deverá então cruzar os dados com os comprovantes existentes no envelope de documentação, para então proceder a indicação oficial dos vencedores, que se dará por publicação pelos meios oficiais.

8.3. Na seleção e no julgamento dos PROJETOS/PROPOSTAS, a Comissão Julgadora Especial deverá respeitar os critérios objetivamente definidos neste edital, levando em conta:

- a) O mérito intrínseco e adequação a este EDITAL, concepção da candidata sobre o papel da parceria no desenvolvimento das atividades objeto deste Edital.
- b) A capacidade técnica e operacional da candidata, os objetivos da OSCIP estarem de acordo com a proposta de realização do Objeto deste Edital.
- c) A adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados.
- d) O ajustamento da proposta às especificações técnicas, incorporação no Projeto de todas as atividades previstas no Termo de Referência (Anexo VII) necessárias ao desenvolvimento em sua totalidade das atividades dos Programas e Serviços previstos no Edital.
- e) A regularidade jurídica, técnica, fiscal, econômico-financeira e institucional da OSCIP.

## **9. DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO**

9.1. A seleção a ser realizada no CONCURSO consistirá em verificar se o(s) PROJETO(S) atende(m) os requisitos técnicos, definidos neste EDITAL.

9.1.1. O(s) PROJETO(S) da(s) candidata(s) habilitada(s) será(ão) avaliado(s) com base nos critérios estabelecidos na seguinte PLANILHA DE AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DOS PROJETOS:



## 9.2. DA PONTUAÇÃO MÁXIMA (100 pontos)

9.2.1. Para obtenção da Pontuação em cada critério de avaliação acima, será atribuído uma nota individualmente de 0 (zero) a 30 (trinta), nos itens A, B e D; e de 0 (zero) a dez (10) no item C, conforme critérios de avaliação acima especificados e critérios estabelecidos no QUADRO abaixo.

Avaliação da Capacidade Técnica e Operacional das Candidatas	
<b>A. CAPACIDADE TÉCNICA E OPERACIONAL</b>	
<b>A.1. Qualificação do profissional indicado para responsável técnico perante o CREMERS, COREN, CRA, CRF, CRP, CREFITO, CRO</b>	
O PROJETO contempla a indicação dos sete (7) profissionais que serão responsáveis técnicos perante os Conselhos Profissionais CREMERS, COREN, CRA, CRF, CRP, CREFITO, CRO	05 pontos
Dos sete (7) profissionais indicados como responsáveis técnicos perante os Conselhos CREMERS, COREN, CRA, CRF, CRP, CREFITO, CRO, um (1) possui Especialização Concluída em Saúde da Família.	10 pontos

<b>A.2. Atestados de qualificação técnica da candidata que comprovem exercer parceria com outro ente público, compatível com o edital:</b>	
A Entidade apresenta um (1) atestado de qualificação técnica.	5 pontos
A Entidade apresenta dois (2), atestados de qualificação técnica.	10 pontos

<b>A.3. Quanto a frequência com que será oferecido treinamento/qualificação para equipe ou parte de profissionais:</b>	
O PROJETO não informa a frequência com que serão oferecidos	0 pontos
O PROJETO informa que serão oferecidos com frequência igual ou superior a 6 (seis) meses	05 pontos
O PROJETO informa que serão oferecidos a cada 4 (quatro) meses ou menos	10 pontos



<b>B. AVALIAÇÃO DA CONSISTÊNCIA E COERÊNCIA DO PROJETO</b>	
<b>B.1. Quanto às atividades</b>	
Não são suficientes para atingir os resultados propostos.	0 pontos
São parcialmente suficientes para atingir os resultados propostos.	05 pontos
São integralmente suficientes para atingir os resultados propostos.	10 pontos
<b>B.2. Quanto aos resultados</b>	
Não são suficientes para atingir os resultados propostos.	0 pontos
São parcialmente suficientes para atingir os resultados propostos.	05 pontos
São integralmente suficientes para atingir os resultados propostos.	10 pontos
<b>B.3. Quanto às estratégias que visa a organização no processo de trabalho voltada as diretrizes e metas dos programas</b>	
Não são suficientes para atingir os resultados propostos.	0 pontos
São parcialmente suficientes para atingir os resultados propostos.	05 pontos
São integralmente suficientes para atingir os resultados propostos.	10 pontos

<b>C. METODOLOGIA E GESTÃO</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
Implementação de modelos e de estratégias de saúde compatíveis com os princípios e diretrizes do Ministério da Saúde.		
A interação Aprendizagem x Serviço como geradora e articuladora de novos conhecimentos		
A constituição de espaços integradores de Educação Continuada para os profissionais		
Assessoria técnica e orientação <i>in loco</i> nos setores de trabalho sobre gerência.		
Aperfeiçoamento do serviço ofertado pelos setores sob sua gerência.		
<b>Critérios Pontos</b>	<b>PONTOS</b>	
Se 04 ou 05 respostas forem NÃO – 0 ponto	0	



Se 02 ou 03 respostas forem NÃO – 5 pontos	05
Se 01 ou ZERO respostas forem NÃO – 10 pontos	10

<b>D. ADEQUAÇÃO ENTRE OS CUSTOS E RESULTADOS ESPERADOS</b>	
D.1. Menor custo	20 pontos
D.2. Planilha de pagamento de funcionários compatível com os salários praticados no município e demais materiais conforme planilha de custo descrita no ANEXO VIII Planilha de pagamento de funcionários compatível com a remuneração sugerida na Planilha de Custos do ANEXO VIII, com variação de 10% para mais ou para menos.	10 pontos
Total	30 Pontos

**9.2.2.** A Nota Técnica (NT) do PROJETO será igual ao somatório dos pontos obtidos nos critérios de classificação adotados.

**9.2.2.1.** Para obtenção dos pontos finais em cada critério de avaliação, será utilizada média simples, onde são somadas as notas de cada membro da Comissão Julgadora e dividido pela quantidade de integrantes da mesma Comissão, ou seja, através da seguinte fórmula:

Pontuação = (nota membro 1 + nota membro 2 + nota membro 3 / 3).

**9.2.3.** Serão desclassificados os projetos cujos custos superem a quantia mensal máxima prevista, os que obtiverem pontuação 0 (zero) em qualquer dos critérios de avaliação, bem como os que obtiverem pontuação final **menor que 60 (sessenta)**.

**9.2.4.** Após a avaliação, o(s) PROJETO(S) será(ão) classificado(s) por ordem decrescente de pontuação obtida na Nota Técnica (NT).

**9.2.5.** Em caso de empate na nota final, terá precedência para efeito de classificação o PROJETO de menor custo. Havendo absoluta igualdade de condições, a Comissão Julgadora, para efeito de classificação, realizará sorteio, em conformidade com o que preceitua o § 2º do artigo 45 da Lei nº8.666/93.

**9.2.6.** Avaliados os projetos e procedidas a contagem final da pontuação, os membros da comissão especial chamarão os membros da comissão permanente de licitações, juntando-se as provas físicas das qualificações indicadas no projeto, que indiquem que as informações prestadas no projeto, são compatíveis com as certidões anexadas no envelope de documentação.

Fone/Fax.: (51) 39951131

e-mail: [licitacao@capoadacanoa.rs.gov.br](mailto:licitacao@capoadacanoa.rs.gov.br)

CNPJ 90.836.693/0001-40 – Av. Paraguassú, 1881 – Capão da Canoa – RS





**9.2.6.1.** Caso a Entidade Parceira tenha informado de forma errônea algum item da pontuação, e não tenha a prova real no envelope de documentação (quando necessárias ex.: atestados de qualificação e certidão de registros), a empresa será sumariamente desclassificada, podendo ser punida nas formas da Lei nº 8.666/93.

**9.2.7.** Ulтимado todo o procedimento, a Comissão indicará a vencedora, fazendo publicar o resultado final do Concurso.

## **10. DOS RECURSOS FINANCEIROS E DO PAGAMENTO**

**10.1.** Para a consecução do objeto da Parceria o Parceiro Município de Capão da Canoa, estimou o valor máximo mensal de **R\$ 671.711,40 (seiscentos e setenta e um mil setecentos e onze reais e quarenta centavos)**, totalizando em um ano o valor de **R\$ 8.060.536,80 (oito milhões sessenta mil quinhentos e trinta e seis reais e oitenta centavos)** nesse montante incluídas as despesas com pessoal, encargos sociais, impostos, taxas e demais despesas necessárias a fiel execução do projeto pelo período de 12 (doze) meses, a onerar a seguinte dotação orçamentária do exercício 2018:

### **ÓRGÃO 08 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Projeto Atividade 2403 – Manutenção- Atenção Básica

Dotação:

3.3.90.39.00.00.00.4510 (421) Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica  
3.3.90.39.00.00.00.4011 (420) Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica  
3.3.90.39.00.00.00.4520 (1112) Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica  
3.3.90.39.00.00.00.4090 (1178) Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

Projeto Atividade 2405 – Manutenção- Média e Alta Complexidade

Dotação:

3.3.90.39.00.00.00.4590 (440) Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica  
3.3.90.39.00.00.00.0040 (438) Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

**10.2.** A forma de pagamento encontra-se estipulada no Termo de Parceria que constitui o ANEXO VI.

**10.3.** O repasse financeiro do Parceiro Público ao Parceiro Privado se dará de forma gradativa conforme implantação dos Programas e Projetos pactuados.

**10.4.** Conforme Artigo 14 do Decreto 3.100/99, a liberação de recursos financeiros necessários à execução do Termo de Parceria far-se-á em conta bancária específica e única a ser aberta em banco a ser indicado pelo órgão estatal parceiro.



## 11. DOS PRAZOS DO CONCURSO

11.1. A abertura dos envelopes, nos termos do item 6 deste Edital, ocorrerá no dia **15/01/2019**, às 14 horas, no Setor de Licitações da Prefeitura de Capão da Canoa-RS.

11.2. A Comissão Julgadora Especial terá 03 (três) dias úteis, após ultrapassada a fase recursal da habilitação, seja pelo decurso do prazo sem interposição de recurso, ou pelo julgamento definitivo do recurso interposto, para avaliar os projetos das candidatas e divulgar o resultado do Concurso.

**11.3. O resultado da avaliação efetuada pela Comissão Julgadora Especial e o anúncio da candidata vencedora serão efetuados em sessão pública, que deverá ser convocada mediante publicação na imprensa oficial.**

11.1.1. Nas sessões públicas a serem realizadas, lavrar-se-ão atas circunstanciadas nas quais será registrado o resumo de todas as ocorrências havidas, que deverão ser assinadas pelos membros da Comissão Julgadora e candidatas presentes.

**10.5. Após o anúncio público do resultado do concurso, este será homologado pela Autoridade Superior.**

10.6. Não serão admitidos recursos administrativos contra decisão da Comissão Julgadora Especial, conforme art. 31, §1º, inciso I, do Decreto 3.100, de 30 de junho de 1999.

10.6.1. Serão admitidos recursos administrativos apenas contra decisão da Comissão Permanente de Licitações que habilitar ou inabilitar candidatas. Os prazos e o processamento dos recursos administrativos obedecerão ao disposto no art. 109 da Lei nº 8.666/93.

10.6.2. Na omissão da Lei 9.790, de 23/03/1999, bem como do Decreto n.º 3.100 de 30/06/1999 quanto aos prazos a serem determinados, em número de dias, é o presente Edital soberano no que tange às determinações contempladas no item 10.

## 12. DAS PENALIDADES

12.1. O inadimplemento dos prazos e condições deste Edital sujeitará a licitante às sanções administrativas previstas na Seção II do Capítulo IV da Lei Federal n.º 8.666/93.

12.2. O (a) parceiro(a) que não satisfizer os compromissos assumidos serão aplicadas as seguintes penalidades:

12.2.1. ADVERTÊNCIA: sempre que forem observadas irregularidades de pequena monta para as quais tenha ocorrido, e desde que ao caso não se apliquem as demais penalidades.

12.2.2. MULTA: no caso de atraso ou negligência na execução dos serviços será



aplicada multa de 05% (cinco por cento) sobre o valor total pactuado;

**12.2.3.** Caso o (a) parceiro(a) persista descumprindo as obrigações assumidas será aplicada nova multa, correspondente a 10% (dez por cento) do valor total contratado e rescindido o contrato de pleno direito, independentemente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, sem prejuízo das demais cominações legais e contratuais, cumulado a pena de suspensão do direito de licitar e o impedimento de contratar com a Administração pelo prazo de 03 (três anos).

### **13. DAS INFORMAÇÕES**

**13.1.** O Edital, com todos os seus Anexos, estarão à disposição das interessadas no Setor de Licitações da Prefeitura ou através do telefone (51) 3995-1131, ou no site do município <http://www.capaodacanoa.rs.gov.br> e-mail [licitacao@capaodacanoa.rs.gov.br](mailto:licitacao@capaodacanoa.rs.gov.br)

**13.2.** Quaisquer esclarecimentos ou informações relativas a este Concurso serão prestados mediante solicitação escrita, junto ao protocolo central da Prefeitura de Capão da Canoa, formulada até 48 (quarenta e oito) horas antes da data prevista para entrega dos envelopes, nos dias úteis, no horário das 13h às 18:30h.

### **14. DA VIGÊNCIA:**

A Vigência do futuro termo de parceria será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de assinatura do contrato, podendo ser prorrogado por igual período, até o máximo de 60(sessenta) meses, a critério da administração, art. 57 da Lei nº 8.666/93.

### **15. REAJUSTE:**

Os reajustes dos valores previstos no termo de parceria serão realizados após o decurso de 12(doze) meses a contar da data de sua assinatura, mediante a aplicação do índice IGM-M/FGV ou outro índice oficial que o venha a substituir.

### **16. DOS RECURSOS:**

**16.1.** Até 05 (cinco) dias úteis antes da data fixada para recebimento das propostas qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o ato convocatório. Caberá à Comissão Permanente de Licitações decidir sobre a petição no prazo de 24 (vinte e quatro) horas.

**16.1.** Os recursos administrativos cabíveis neste CONCURSO, são os previstos no art. 109 da Lei Federal nº8.666/93, alterado pela Lei Federal nº 8883/94, podendo ser interpostos no prazo de 05(cinco) dias úteis a contar da intimação do ato ou da lavratura da ata, nestes casos de:

- a) Habilitação ou inabilitação da licitante;
- b) Rescisão do contrato, o que se refere o inciso I do artigo 79 da Lei nº8666/93;
- c) Aplicação das penalidades previstas neste edital;



**16.2.** Não serão conhecidos recursos intempestivos, imotivados e inespecíficos;

**16.3.** Interposto recurso, será comunicado aos demais proponentes, que poderão impugná-los no prazo de 05(cinco) dias úteis, contados do recebimento do recurso.

**16.4.** O recurso, que deverá ser protocolado no prazo legal na sede da Prefeitura Municipal de Capão da Canoa/RS, será dirigido à autoridade superior por intermédio da que praticou o ato recorrido, a qual poderá reconsiderar sua decisão, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou, no mesmo prazo, fazê-lo subir, devidamente informado, devendo neste caso, a decisão ser proferida dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento do recurso.

**16.5.** Qualquer tipo de manifestação somente será aceita em original protocolada no setor de protocolo.

## **17. DA FISCALIZAÇÃO**

**16.1** É direito do Município de Capão da Canoa, através da Secretaria Municipal de Saúde exercer ampla, irrestrita e permanente fiscalização dos serviços da Entidade Parceira vencedora, sem prejuízo da obrigação desta de fiscalizar seus empregados, prepostos e ou subordinados, bem como solicitar pareceres sobre seus empregados.

**16.2** A fiscalização efetuada através do Município em nada restringe a responsabilidade única, integral e exclusiva da Entidade Parceira no que se refere à perfeita execução dos serviços e as suas subseqüentes e implicações.

## **18. DA RESCISÃO**

**17.1** O termo de parceria poderá ser rescindido por acordo entre as partes administrativamente, bastando para isso um comunicado expresso com 30 (trinta) dias de antecedência, independentemente das demais medidas cabíveis, bem como de notificação judicial ou extrajudicial nas seguintes situações:

- a) Se houver descumprimento ainda que parcial de qualquer das cláusulas do termo de parceria por parte da Entidade Parceira;
- b) Na diminuição de receita, arrecadação e/ou repasses financeiros, o MUNICIPIO PARCEIRO poderá rescindir unilateralmente, mediante notificação por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;
- c) Se durante a vigência do termo de parceria a Entidade Parceira perder, por qualquer razão a qualificação como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público;
- d) Dissolução da OSCIP;
- e) Transferência no todo ou em parte do termo de parceria sem a prévia e expressa autorização do Município Parceiro;
- f) Por falta de interesse em renovação do contrato por parte do Município.

**17.2.** Se o objeto adjudicado não for executado de acordo com as cláusulas do Termo

**Fone/Fax.: (51) 39951131**

**e-mail: [licitacao@capaodacanoa.rs.gov.br](mailto:licitacao@capaodacanoa.rs.gov.br)**

**CNPJ 90.836.693/0001-40 – Av. Paraguassú, 1881 – Capão da Canoa – RS**



de Parceria, este poderá ser rescindido, não se eliminando a possibilidade de aplicação das demais penalidades estipuladas em lei

**17.2.1.** Além dos motivos elencados nos itens supra, é facultado à Prefeitura Municipal de Capão da Canoa, o direito de rescindir o Termo de Parceria, total ou parcialmente, independentemente de Notificação Judicial ou Extrajudicial, nos seguintes casos:

- a) Dissolução da Entidade Parceira.
- b) Transferência, no todo ou em parte, do Termo de Parceria, sem a prévia e expressa autorização da Prefeitura Municipal de Capão da Canoa.

**17.3.** Perda de qualificação de OSCIP, pelo Ministério da Justiça.

## **19. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**18.1.** É facultado à Comissão Julgadora Especial ou à Autoridade Superior, em qualquer fase do CONCURSO determinar a promoção de diligência tendente a esclarecer ou complementar a instrução deste processo.

**18.2.** Fica assegurado à Prefeitura do Município de Capão da Canoa, por intermédio de suas Secretarias o direito de, no interesse da Administração, anular ou revogar, a qualquer tempo, no todo ou em parte, o presente CONCURSO, dando ciência às candidatas.

**19.1.** As candidatas assumem todos os custos de preparação e apresentação de seus PROJETOS e a Prefeitura do Município de Capão da Canoa, por intermédio de suas secretarias não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do CONCURSO.

**19.2.** As candidatas são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados.

**19.3.** Aplica-se ao CONCURSO objeto deste EDITAL a previsão do inciso I do § 1º do artigo 31 do Decreto federal nº. 3.100, de 30 de junho de 1999.

**19.4.** Julgados os PROJETOS e homologado o resultado deste CONCURSO, será celebrado o Termo de Parceria entre a Prefeitura do Município de Capão da Canoa e a Candidata ganhadora, conforme ANEXO VI.

**19.4.1.** Quando da assinatura de Termo de Parceria, a Entidade Parceira deverá apresentar comprovação da pessoa autorizada a representá-la, através de procuração, se for o caso.

**18.7.** Se a adjudicatária se recusar a assinar o Termo de Parceria após a divulgação do resultado final do CONCURSO em até 48h da convocação, será convocada a segunda candidata classificada, e assim sucessivamente.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO**

1

**18.9.** A abstenção por parte da Prefeitura Municipal de Capão da Canoa, do uso de quaisquer das faculdades à mesma concedida no Termo de Parceria e neste EDITAL, não importará em renúncia ao seu exercício.

**18.10.** Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização da entrega dos ENVELOPES na data marcada, a reunião será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, nos mesmos horários e locais anteriormente estabelecidos, desde que não haja comunicação da Comissão Permanente de Licitações em contrário.

**18.11.** Fica eleito o foro da Cidade de Capão da Canoa para dirimir quaisquer dúvidas e questões decorrentes do presente EDITAL, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

**18.12** Os programas e especialidades podem ser contratadas/recendidas a qualquer momento por conveniência do contratante;

**18.13** Fazem parte integrante deste processo licitatório como se nele estivessem transcritos, os anexos:

ANEXO I – MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE;

ANEXO II – MODELO DE DECLARAÇÃO (artigo 7º, inciso XXXIII da CF);

ANEXO III – MOD. DE DECLARAÇÃO DE PLENA ACEITAÇÃO DOS TERMOS DO EDITAL;

ANEXO IV- ATESTADO DE VISITA;

ANEXO V – ORIENTAÇÕES PARA A ELABORAÇÃO DO PROJETO;

ANEXO VI – MINUTA DO TERMO DE PARCERIA;

ANEXO VII – TERMO DE REFERENCIA;

ANEXO VIII – PLANILHA DE CUSTOS

ANEXO IX – DECLARAÇÃO QUE NÃO SE ENCONTRAEM MORA COM A PRESTAÇÃO DE CONTAS.

Capão da Canoa, 27 de novembro de 2018.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO**

1

RAPHAEL MACHADO AYUB.

Secretário de Administração

Assessoria Jurídica



ANEXO I

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

**DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO ÀS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO, DE QUE NÃO ESTA TEMPORARIAMENTE SUSPENSA DE PARTICIPAR EM LICITAÇÕES E IMPEDIDA DE CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CAPÃO DA CANOA (RS) E DE QUE NÃO FOI DECLARADA INIDÔNEA PARA LICITAR OU CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA EM QUALQUER ESFERA E ESTÁ CIENTE E CONCORDA COM TODOS OS ITENS DO EDITAL.**

(Papel timbrado ou carimbo da empresa)

A \_\_\_\_\_ (Razão Social da empresa)....., CNPJ \_\_\_\_\_, localizada à ..... **DECLARA**, para fins de participação na licitação **Concurso de Projetos nº 002/2018**, promovida pela Prefeitura Municipal de Capão da Canoa/RS, e sob as penas da lei, de que atende todas as exigências de HABILITAÇÃO contidas no referido Edital.

Declaramos também que a empresa não está temporariamente suspensa de participar em licitação e impedida de contratar com a Administração do Município de Capão da Canoa – RS, bem como não foi declarada inidônea para licitar e contratar com a Administração Pública em qualquer esfera e está ciente e concorda com todos os itens do edital.

Local e data.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(s) dirigente(s) da empresa





**ANEXO II**  
**DECLARAÇÃO**

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de licitante do procedimento licitatório sob a modalidade **Concurso de Projetos nº 002/2018** que, em cumprimento ao inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal combinado ao inciso V do artigo 27 da Lei 8.666/93, não possuímos em nosso quadro funcional pessoas menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, de menores de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

-----, -- de -- de 2018.

---

Assinatura e carimbo da empresa



**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO**

Declaro (amos), para fins de comprovação, que aceito (amos) plenamente os termos deste Edital e seus Anexos, sob as penalidades da Lei.

Data

Assinatura do representante da Organização



ANEXO IV

ATESTADO DE VISITA

Atesto que o Sr.º \_\_\_\_\_, representando a empresa CPNJ nº \_\_\_\_\_ nos termos do Edital de Concurso Projetos nº 002/2018, visitou os locais das unidades de Saúde do Município a seguir caracterizado:

**Objeto:** O presente concurso objetiva a seleção de uma entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP, que se interesse em efetuar, por meio de termo de parceria e em estreita cooperação com a Prefeitura Municipal de Capão da Canoa, parceria para Gestão Compartilhada objetivando o desenvolvimento de um modelo estratégico de saúde com a implantação, implementação, planejamento, gerenciamento e desenvolvimento de Políticas Públicas Constando as condições e peculiaridades inerentes a natureza dos trabalhos, recebendo as informações técnicas pertinentes, estando, portanto ciente de tudo a ser realizado. Sendo realizado a visitas em todos os ESF, CAPS, Academia da Saúde, SAE, Programa Melhor em Casa e demais locais pertencentes a Secretaria Municipal da Saúde.

Capão da Canoa – RS, aos \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

.....  
Representante SMS.

.....  
Representante da empresa participante



## ANEXO V

### CONCURSO DE PROJETOS Nº 002/2018. ELABORAÇÃO DE PROJETO DA ENTIDADE PARCEIRA

Os projetos deverão responder ao edital do concurso seguindo os seguintes itens:

**2. CAPA:**

- a. Título do projeto
- b. Identificação do objeto a ser executado
- c. Local e data

**3. SUMÁRIO:**

- a. Relação dos itens do projeto com a indicação de página.

**4. HISTÓRICO SINTÉTICO DA ENTIDADE:**

- a. Descritivo da mesma (perfil institucional, missão institucional, estrutura organizativa, principais linhas de ação)
- b. Demonstração da experiência e de conhecimento sobre o objeto do edital;
- c. Apresentação de projetos similares desenvolvidos e em desenvolvimento em outros entes públicos/privados em semelhante área de atuação;
- d. Apresentação do corpo técnico e sua qualificação.

**5. INTRODUÇÃO:**

- a. Apresentação geral e sintética do projeto: o que ele é, para que, que partes contem.

**6. JUSTIFICATIVA:**

- a. O que levou a entidade a participar do Concurso;
- b. Qual a relevância do projeto da entidade para os objetivos e resultado esperados com a realização do objeto a ser contratado pelo Concurso;
- c. Aplicabilidade do projeto proposto pela entidade.

**7. OBJETIVO GERAL:**

- a. Enunciado da missão do projeto, do resultado de longo prazo e do impacto social esperados.

**8. OBJETIVOS ESPECÍFICOS, RESULTADOS E ATIVIDADES**

- a. Objetivos específicos são aqueles realizáveis num prazo mais imediato (por isso não se usam termos vagos como promover, desenvolver, fortalecer, melhorar, etc.) em relação ao objetivo geral, ao qual eles impactam. Não confundir com resultados.
- b. Resultados: descrevem a situação futura a ser atingida pelo projeto e que, no seu conjunto, atingem os objetivos específicos. São mensuráveis. Nos resultados deve-se enunciar quem e quantos serão os beneficiados. Não devem ser confundidos com serviços ou atividades. São redigidos no modo subjuntivo
- c. Atividades: são os meios para atingir resultados previstos. Devem ser enunciados com verbo no infinitivo e predicado.





### 13. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

Todos os itens incluídos no plano deverão ser justificáveis no plano de atividades a serem desenvolvidas no projeto.

DESCRIÇÃO DOS ITENS	VALORES EM R\$	%

### 14. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

REPASSES	VALORES EM R\$	%

### 15. VIGÊNCIA

A vigência do futuro termo vigorará por 12 (doze) meses, a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período a critério da Prefeitura Municipal de Três Cachoeiras, até o prazo máximo de 60 (sessenta) meses.



**ANEXO VI**

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA  
CANOA**

**MINUTA DO TERMO DE PARCERIA**

(Art. 9º da Lei nº 9.790, de 23/03/1999, e Art. 8º do Decreto nº 3.100 de 30/06/1999)

**TERMO DE PARCERIA QUE ENTRE SI CELEBRAM O  
MUNICÍPIO DE CAPÃO DA CANOA ATRAVÉS DA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA  
POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E  
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE  
PÚBLICO.**

Pelo presente TERMO DE PARCERIA que fazem entre si, de um lado o MUNICÍPIO DE CAPÃO DA CANOA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 90.836.693/0001-40, com sede administrativa na Av. Paraguassu, 1.881, Centro, na cidade de Capão da Canoa, RS, neste ato representado pelo Prefeito , Sr. AMAURI MAGNUS GERMANO, brasileiro, casado, doravante denominado MUNICIPIO PARCEIRO, e de outro lado \_\_\_\_\_, pessoa jurídica de direito privado, sem fins econômicos, com autonomia patrimonial, financeira, administrativa e técnica, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº. \_\_\_\_\_, e certificada pelo Ministério da Justiça como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP, de acordo com o que dispõem a Lei nº 9.790/99, a Lei nº 8.666/93 e o Decreto nº 3.100/99, com sede \_\_\_\_\_ neste ato representado por \_\_\_\_\_, (nacionalidade) \_\_\_\_\_, (estado civil) \_\_\_\_\_, portador da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_, inscrito no CPF/MF sob nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na doravante \_\_\_\_\_ denominado de OSCIP PARCEIRA ou simplesmente OSCIP, com o intuito de firmar parceria para a prestação de serviços



complementares ao seguinte Programa:

**Equipes de Saúde da Família (ESF); Academia de Saúde; Unidade de Dispensação de Medicamento (UDM) do Serviço de Atendimento Especializado (SAE); Centro de Apoio Psicossocial (CAPS); Programa Melhor em Casa**

Que será regido pelas cláusulas e condições que seguem, observando o que consta no Processo de Licitação nº \_\_\_\_\_ e o Processo de Despesa nº \_\_\_\_\_, têm como justo e acertado o que segue:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO**

O presente Termo de Parceria tem por objeto a contratação de entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP, nos termos da Lei Federal 9.790/99 e do Decreto 3.100/99, que se interesse em realizar, por meio de termo de parceria e em estreita cooperação com a Prefeitura Municipal de Capão da Canoa, parceria no desenvolvimento de um conjunto de ações complementares nos seguintes Programas: **Equipes de Saúde da Família (ESF); Academia de Saúde; Unidade de Dispensação de Medicamento (UDM) do Serviço de Atendimento Especializado (SAE); Centro de Apoio Psicossocial (CAPS); Programa Melhor em Casa.** O objeto contempla ainda aquisições comuns aos Serviços/Programas listados acima: Recolhimento do lixo infecto, aquisição e distribuição de oxigênio, Educação Continuada/Permanente, aquisição de material para curativos especiais para o Programa Melhor em Casa e a manutenção preventiva e corretiva dos veículos: CELTA LIFE 1.0 de placas IQL 2700 ; CORSA CLASSIC 1.0 ano 2016/2016 de placas IXK 4307; CORSA CLASSIC 1.0, ano 2006/2007 de placas INN 0114.

Tais ações têm por objetivo a gestão e o estabelecimento de diretrizes, normas e rotinas para a reorganização técnica e administrativa, bem como a consecução das metas da Secretaria Municipal de Saúde conforme item 9, quadro 1 do Termo de Referência, utilizando instrumentos de diagnóstico e análise das necessidades da rede assistencial; de seleção, gestão e capacitação de recursos humanos e materiais; de implementação de modelos tecno-assistenciais e de estratégias de cuidado à saúde, compatíveis com os princípios e diretrizes do SUS e que considerem os indicadores de desenvolvimento social e de saúde, do município de Capão da Canoa.





**Quadro 1 - Cronograma de Implantação dos Programas**

<b>Item</b>	<b>Programas</b>	<b>Prazo</b>
<b>1</b>	<b>ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA</b>	<b>A critério da Administração</b>
<b>1.1</b>	<b>ESF ARROIO TEIXEIRA</b>	<b>A critério da Administração</b>
<b>1.2</b>	<b>ESF ARCO IRIS</b>	<b>A critério da Administração</b>
<b>1.3</b>	<b>ESF CAPÃO NOVO</b>	<b>A critério da Administração</b>
<b>1.4</b>	<b>ESF PARQUE ANTÁRTICA</b>	<b>A critério da Administração</b>
<b>1.5</b>	<b>ESF PRAIA DO BARCO</b>	<b>A critério da Administração</b>
<b>1.6</b>	<b>ESF NOVO HORIZONTE</b>	<b>A critério da Administração</b>
<b>1.7</b>	<b>ESF SANTO ANTONIO</b>	<b>A critério da Administração</b>
<b>1.8</b>	<b>ESF SANTA LUZIA</b>	<b>A critério da Administração</b>
<b>1.9</b>	<b>ESF SÃO JORGE</b>	<b>A critério da Administração</b>
<b>2</b>	<b>ACADEMIA DA SAÚDE</b>	<b>A critério da Administração</b>
<b>3</b>	<b>SAE – SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO</b>	<b>A critério da Administração</b>
<b>4</b>	<b>CAPS</b>	<b>A critério da Administração</b>
<b>5</b>	<b>MELHOR EM CASA</b>	<b>A critério da Administração</b>

**Parágrafo Único** – O Programa de Trabalho poderá ser ajustado de comum acordo entre as partes, por meio de: registro por simples apostila, dispensando-se a celebração de Termo Aditivo, quando se tratar de ajustes que não acarretem alteração dos valores definidos na Cláusula Quarta ou celebração de Termo Aditivo quando se



tratar de ajustes que impliquem alteração dos valores definidos na Cláusula Quarta.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DO PROGRAMA DE TRABALHO, DO ATENDIMENTO DAS METAS E INDICADORES DE DESEMPENHO E DA PREVISÃO DE RECEITAS E DESPESAS**

O detalhamento dos objetivos, dos resultados a serem atingidos, do cronograma de execução, dos critérios de avaliação de desempenho, com as metas e indicadores de resultados estabelecidos pelo PARCEIRO PÚBLICO, e a previsão de receitas e despesas na forma do inciso IV do §2º do art. 10 da Lei nº 9.790/99, consta do PROJETO proposto pela ENTIDADE PARCEIRA e julgado vencedor pelo PARCEIRO PÚBLICO, sendo parte integrante deste TERMO DE PARCERIA, independentemente de sua transcrição.

**Parágrafo único:** O início das atividades constantes no Programa de Trabalho (Programa – Projeto) dar-se-á através de **Ordem de Serviço** emitida pelo **Secretário Municipal de Saúde do Município Parceiro**, determinando as atividades contratadas a serem iniciadas. A Ordem de Serviço requisitará profissionais em equipe e/ou unitariamente, de modo a suplementar e complementar as equipes municipais já existentes. Os quantitativos são apenas estimativos, dependendo da disponibilidade financeira e orçamentária para sua implementação.

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES**

São responsabilidades e obrigações, além dos outros compromissos assumidos neste TERMO DE PARCERIA:

### **I – DA OSCIP PARCEIRA**

- a) Executar, conforme aprovação do MUNICIPIO PARCEIRO, o controle e administração de pessoal alocado no Programa, zelando pela boa qualidade de ações e serviços prestados e buscando alcançar eficiência, eficácia, efetividade e economicidade em suas atividades;
- b) Observar, no transcorrer da execução de suas atividades, as orientações emanadas pelo MUNICIPIO PARCEIRO, elaboradas com base no planejamento, acompanhamento e avaliação;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO**

1

- c) Responsabilizar-se pela contratação e pagamento do pessoal e pessoas jurídicas que vier a ser necessário e que se encontrar em efetivo exercício nas atividades inerentes à execução do Programa de Trabalho Simplificado objeto deste Termo de Parceria, inclusive pelos encargos tributários, sociais, previdenciários, fundiários e trabalhistas, independentemente da forma de contratação, conforme seja necessária a suplementação ou complementação das equipes municipais prestadoras dos serviços de saúde, nos moldes do Projeto, observando-se o disposto no artigo 4º, inciso VI, da Lei nº 9.790/99;
- d) Publicar o extrato de execução física e financeira, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, após o término de cada exercício financeiro, na imprensa oficial do MUNICIPIO PARCEIRO, de acordo com o modelo constante do Anexo II do Decreto nº 3.100/99;
- e) Publicar, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da assinatura deste Termo de Parceria, regulamento próprio, devidamente aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, contendo os procedimentos que adotará para promover a aquisição ou contratação de quaisquer bens, obras e serviços, observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e da eficiência, conforme disposto no artigo 21 do Decreto 3.100 de 30 de junho de 1999;
- f) Indicar pelo menos um responsável pela boa administração e aplicação dos recursos recebidos, cujo nome deverá constar do extrato deste Termo de Parceria, a ser publicado pelo MUNICIPIO PARCEIRO;
- g) Movimentar os recursos financeiros, objeto deste Termo de Parceria, em conta bancária específica e única, aberta em instituição bancária indicada pelo MUNICIPIO PARCEIRO;
- h) Zelar pelo bom uso e preservação das condições dos espaços físicos e demais instalações e equipamentos disponibilizados pelo MUNICIPIO PARCEIRO para execução do Programa de Trabalho;
- i) Quando necessário, solicitar o apoio de assessoramento técnico;
- J) Mediante a Ordem de Serviço emitida pela Município Parceiro providenciar a contratação de recursos humanos para o desenvolvimento das atividades propostas no Programa de Trabalho Simplificado;
- K) Ser responsável por todos os ônus e obrigações concernentes à legislação fiscal, tributária, social, securitária, trabalhista, incluindo férias e 1/3 constitucional, 13º salário referente à gratificação natalina, verbas rescisórias e indenizatórias, acrescidos dos encargos legais, aviso prévio e das licenças remuneradas para grávidas dirigentes



sindicais e auxílio doença, quando repassados os valores pelo Município Parceiro.

l) Responder por todas as reclamações trabalhistas que possam ocorrer em consequência da execução dos serviços contratados os quais não importam em vinculação laboral entre o MUNICÍPIO PARCEIRO e o empregado envolvido, que mantem relação empregatícia com a OSCIP empregadora na forma do disposto no Art. 2º da CLT, sem prejuízo no eventual repasse de valores para se fazer frente ao pagamento de condenações trabalhistas sofridas pela OSCIP.

## II– DO MUNICÍPIO PARCEIRO

a) Gerenciar, acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução deste Termo de Parceria, de acordo com o Programa de Trabalho aprovado;

b) Indicar à OSCIP PARCEIRA a instituição financeira na qual deverá ser aberta conta bancária única e específica para movimentação dos recursos financeiros necessários à execução deste Termo de Parceria;

c) Repassar os recursos financeiros a OSCIP nos termos estabelecidos na conta orçamentária do MUNICÍPIO;

d) Publicar na imprensa oficial do Município extrato deste Termo de Parceria e de seus aditivos e apostilamentos, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua assinatura, conforme modelo do Anexo I contido no Decreto Federal nº 3.100/99;

e) Criar a Comissão de Avaliação para este Termo de Parceria, composta por no mínimo 04 (quatro) membros, sendo 02 (dois) representantes do MUNICÍPIO PARCEIRO, 01 (um) da OSCIP e 01 (um) do Conselho Municipal de Saúde, sendo que dos dois do MUNICÍPIO no mínimo 01 (um) deverá ser da Gerência Municipal de Saúde.

f) Prestar apoio necessário à OSCIP para que seja alcançado o objeto deste Termo de Parceria em toda sua extensão;

g) O MUNICÍPIO disponibilizará de infraestrutura, espaço físico, instalações e, eventualmente veículos e equipamentos para que a OSCIP possa desenvolver as atividades em relação a este Termo de Parceria;

h) Autorizar a OSCIP a utilizar os serviços de infraestrutura das Unidades de Saúde do município, com a conjugação de equipes da OSCIP e do MUNICÍPIO;

l) Quando necessário prestar assessoramento técnico;

j) Quando solicitar a substituição de colaborador contratado pela OSCIP para executar o objeto contratado, justifica por escrito os motivos.

k) Emitir Ordem de Serviço para início das atividades pertinentes ao Termo de Parceria de acordo com o Programa de Trabalho Simplificado;



l) Considerando que no custo do programa incidem verbas, para remuneração do pessoal alocado, na hipótese de haver repasse intempestivamente ao prazo previsto, o MUNICÍPIO PARCEIRO arcará com as multas de caráter trabalhista, previdenciário e tributário decorrentes do aludido atraso, inclusive quanto às verbas rescisórias;

#### **CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Para o cumprimento das metas estabelecidas neste Termo de Parceria o MUNICÍPIO PARCEIRO estimou o valor de **R\$ 671.711,40 (seiscentos e setenta e um mil setecentos e onze reais e quarenta centavos)**, totalizando em um ano o valor de **R\$ 8.060.536,80 (oito milhões sessenta mil quinhentos e trinta e seis reais e oitenta centavos)** estando inclusas todas as despesas e encargos decorrentes da prestação do serviço e das atividades-meio correlatas, sejam eles contratuais, fiscais, sociais, tributárias, trabalhistas, incluindo férias e 1/3 constitucional; 13º (décimo terceiro) salário referente à gratificação natalina; verbas rescisórias e indenizatórias, acrescidos dos encargos legais e previdenciários, fundiários, salariais, operacionais e/ou administrativos, a ser repassado à OSCIP.

Parágrafo primeiro: Os recursos financeiros serão repassados mensalmente à OSCIP, em 12 parcelas, mediante a apresentação da Nota Fiscal/Fatura, sendo que a primeira parcela será adimplida até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente a prestação dos serviços referidos no Termo de Parceria, e as demais sucessivas, desde que previamente auditada pela Secretaria Municipal da Saúde.

Parágrafo segundo: A liberação de recursos financeiros necessários à execução do Termo de Parceria far-se-á em conta bancária específica e única a ser aberta em instituição financeira a ser indicada pelo MUNICÍPIO PARCEIRO.

Parágrafo terceiro: Poderá ser liberado recursos para a implementação do Termo de Parceria obedecido o respectivo Cronograma, salvo se autorizada sua liberação em parcela única.

Parágrafo quarto: O MUNICÍPIO PARCEIRO, no processo de acompanhamento monitoramento, avaliação e supervisão deste Termo de Parceria, poderá recomendar a alteração de valores, que implicará a revisão das metas pactuadas, ou recomendar revisão das metas, o que implicará a alteração do valor global pactuado, tendo como base o custo relativo, desde que devidamente justificado



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO**

1

e aceito pelos PARCEIROS, de comum acordo, devendo, nestes casos, serem celebrados Termos Aditivos.

Parágrafo quinto: Os recursos repassados pelo MUNICÍPIO PARCEIRO à OSCIP, enquanto não utilizados, deverão sempre que possível ser aplicados no mercado financeiro, devendo os resultados dessa aplicação ser revertidos exclusivamente à execução do objeto deste Termo de Parceria.

Parágrafo sexto: Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma estabelecido no *caput* desta Cláusula, a OSCIP poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada pelo MUNICÍPIO PARCEIRO, tendo reconhecidas as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados, e previstas no Programa de Trabalho.

Parágrafo sétimo: Na hipótese de formalização de Termo Aditivo, as despesas previstas e realizadas no período compreendido entre a data original de encerramento deste Termo de Parceria e a formalização da nova data de início serão consideradas legítimas, desde que cobertas pelo respectivo empenho.

**CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas ocorrerão à conta da seguinte dotação orçamentária:

**ÓRGÃO 08 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Projeto Atividade 2403 – Manutenção- Atenção Básica

Dotação:

3.3.90.39.00.00.00.4510 (421) Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica  
3.3.90.39.00.00.00.4520(1112) Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica  
3.3.90.39.00.00.00.4011 (420) Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica  
3.3.90.39.00.00.00.4090 (1178) Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

Projeto Atividade 2405 – Manutenção- Média e Alta Complexidade

Dotação:

3.3.90.39.00.00.00.4590 (440) Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica  
3.3.90.39.00.00.00.0040 (438) Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

As despesas relativas a exercícios futuros correrão à contados respectivos orçamentos, devendo os créditos e empenhos ser indicados por meio de:

a) Registro por simples apostila, dispensando-se a celebração de Termo Aditivo,



quando se tratar apenas de indicação da dotação orçamentária para o novo exercício, mantida a programação anteriormente aprovada.

b) Celebração de Termo Aditivo, quando houver alteração dos valores globais definidos no caput desta cláusula.

**CLÁUSULA SEXTA - DAS DESPESAS COM PESSOAL:**

Para remuneração dos profissionais que complementem as equipes de servidores municipais, será repassado o numerário correspondente ao constante da Planilha de Composição dos Custos Unitários constante do Projeto que integra este Termo de Parceria.

Parágrafo primeiro: Os valores a serem repassados pelo MUNICÍPIO PARCEIRO à OSCIP incluirão todos os recursos oriundos das dotações orçamentárias municipais previstas, estando neles incluídos os seguintes custos: remuneração-base, adicionais (aplicados na forma da lei), encargos sociais, fiscais e obrigações trabalhistas decorrentes da contratação dos executores dos programas pelo regime CLT, incluídas as férias e 1/3 constitucional, 13º (décimo terceiro) salário referente à gratificação natalina, verbas rescisórias e multa indenizatória referente ao FGTS no caso de demissão sem justa causa, que serão repassados mensalmente, acrescidos dos encargos legais e das despesas administrativas e operacionais.

Parágrafo segundo: No caso de pagamentos de aviso prévio, licenças maternidade, auxílios doenças, os valores serão repassados pelo MUNICÍPIO PARCEIRO à OSCIP quando houver o fato gerador em conformidade com a IN 05/2017 do MPLOG.

Parágrafo terceiro: Considerando que no custo do programa incidem verbas para remuneração do pessoal alocado, na hipótese de haver repasse intempestivamente ao prazo previsto no caput desta cláusula, o MUNICÍPIO PARCEIRO arcará com as multas de caráter trabalhista, previdenciário e tributário decorrentes do aludido atraso, inclusive quanto às verbas rescisórias.

Parágrafo quarto: As despesas excepcionais de pessoal, tais como licenças e estabilidade remuneradas (grávidas, dirigentes sindicais, acidentárias, etc), despesas com adicionais, adicional noturno, adicional de insalubridade e/ou periculosidade, entre outras, ocorridas na vigência do presente termo, oriundas do vínculo trabalhista existente entre a OSCIP e o colaborador contratado para



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOIA  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO**

atendimento das obrigações deste Termo, serão arcadas pelo MUNICÍPIO PARCEIRO quando ocorrer o fato, sendo que a realização de horas extraordinárias deverão ser previamente autorizadas pelo Secretário da Saúde.

Parágrafo quinto: Os pagamentos efetivados ao pessoal constante do Programa de Trabalho, que faz parte dos anexos deste Termo de Parceria, deverão ser efetivados de acordo com o proposto no projeto atendendo à CLT, cujos pisos salariais deverão estar em consonância com os respectivos Conselhos e Sindicatos da Classe e demais normas de categorias profissionais, e ou nos casos de atividades de nível superior, sem dedicação exclusiva, na conformidade com a nova legislação e jurisprudência do STF.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DO REAJUSTE:**

Os reajustes dos valores previstos no Termo de Parceria serão realizados após o decurso de 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura, mediante a aplicação do índice IGP-M/FGV ou outro índice oficial que o venha a substituir.

**Parágrafo único:** No cálculo do reajuste serão consideradas as eventuais alterações, para menos ou para mais, das parcelas de contribuição da União e do Estado, em atenção à composição Tripartite da Gestão da Saúde (União, Estado e Município).

**CLÁUSULA OITAVA – DA FISCALIZAÇÃO, DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS:**

Os resultados atingidos com a execução do Termo de Parceria devem ser analisados pela Comissão de Avaliação e após pelo fiscal do Termo de Parceria servidor (a) \_\_\_\_\_ citada no inciso I, Letra “e”, do item “I – DO MUNICÍPIO PARCEIRO”, da Cláusula Terceira.

Parágrafo primeiro: A Comissão de Avaliação, trimestralmente emitirá e encaminhará ao MUNICÍPIO PARCEIRO e a OSCIP relatório conclusivo sobre os resultados atingidos, de acordo com o Programa de Trabalho, com base nos indicadores.

de desempenho citados na Cláusula Segunda, e demonstrativos de origem e de





aplicação dos recursos financeiros recebidos.

Parágrafo segundo: Para o pleno funcionamento da Comissão de Avaliação, fica a mesma autorizada a utilizar dos serviços de infraestrutura das unidades administrativas do MUNICÍPIO PARCEIRO, com a conjugação das equipes, bem como solicitar o apoio de assessoramento técnico.

Parágrafo terceiro: A Comissão de Avaliação, após emitir parecer conclusivo quanto ao cumprimento do presente Termo de Parceria e antes de findo o seu prazo de vigência, poderá recomendar a prorrogação do referido instrumento.

### **CLÁUSULA NONA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A Entidade Parceira elaborará e apresentará ao MUNICÍPIO PARCEIRO prestação de contas do adimplemento do seu objeto e de todos os recursos e bens de origem pública recebidos mediante este TERMO DE PARCERIA, nas seguintes condições:

- I – Mensal: Instruída com Nota Fiscal, Planilha de detalhamento de custos e comprovantes de despesas do objeto da parceria, inclusive as operacionais do período, folha analítica e efetividade de pessoal, GFIP, além de outros documentos que o MUNICÍPIO PARCEIRO julgue necessários;
- II – Quadrimestral: Instruída com a documentação da prestação de contas mensal, bem como de extrato de conta bancária específica do período e relatório apresentando indicadores e metas alcançadas no período, além de outros documentos que o MUNICÍPIO PARCEIRO julgue necessários;
- III – Anual ou final até sessenta dias após o término deste (na hipótese do Termo de Parceria ser inferior ao ano fiscal) ou até 28 de fevereiro do exercício subsequente (na hipótese do Termo de Parceria ser maior que um ano fiscal) e ainda a qualquer tempo por solicitação do MUNICÍPIO PARCEIRO.

A prestação de contas anual/final será dotada de critérios e indicações exigidos pelo MUNICÍPIO PARCEIRO, com elementos que permitam ao Gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, destacados nos relatórios de execução do objeto e de execução financeira, tendo a administração pública 150 dias para apreciar a Prestação de Contas, seguindo os parâmetros técnicos e financeiros constantes na Lei, aprovando-as ou rejeitando-as.

**Parágrafo Primeiro** - Na prestação de contas Anual/final a Entidade Parceira deverá



entregar anualmente ao MUNICÍPIO PARCEIRO a Prestação de Contas instruída com os seguintes documentos:

- I – Relatório sobre a execução do objeto do TERMO DE PARCERIA, contendo comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados.
- II – Demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução do objeto, oriundos dos recursos recebidos do MUNICÍPIO PARCEIRO, bem como, se for o caso, demonstrativo de igual teor dos recursos originados da própria Entidade Parceira e referentes ao objeto deste TERMO DE PARCERIA, assinados pelo contabilista e pelo responsável da Entidade (indicado na Cláusula Terceira).
- III – Extrato da execução física e financeira publicado na imprensa oficial, de acordo com modelo constante no Anexo II do Decreto 3.100 de 30 de junho de 1999.
- IV – Parecer e relatório de auditoria independente sobre a aplicação dos recursos objeto deste TERMO DE PARCERIA (apenas para os casos em que o montante de recursos for maior ou igual a R\$ 600.000,00 – seiscentos mil reais).
- V – Notas explicativas das demonstrações contábeis, caso necessário.
- VI – Os pactuantes deverão estabelecer/normatizar o fluxo de ação e documentos necessários para a prestação de contas.
- VII – Outros documentos que o MUNICÍPIO PARCEIRO julgue necessários

**Parágrafo Segundo-** Os originais dos documentos comprobatórios das receitas e despesas constantes dos demonstrativos de que trata o inciso II da Subcláusula anterior deverão ser arquivados na sede da Entidade Parceira por, no mínimo, cinco anos, separando-se os de origem pública daqueles da própria Entidade Parceira.

**Parágrafo Terceiro** – Os responsáveis pela fiscalização deste TERMO DE PARCERIA, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização dos recursos ou bens de origem pública pela Entidade Parceira, darão imediata ciência ao Tribunal de Contas respectivo e ao Ministério Público, sob pena de responsabilidade solidária, consoante com o art. 12 da Lei 9.790 de 23 de março de 1999.

#### **CLÁUSULA DECIMA – DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS**

Os resultados atingidos com a execução do TERMO DE PARCERIA devem ser analisados pela Comissão de Avaliação citado na Cláusula Terceira.



**Parágrafo Único** – A Comissão de Avaliação emitirá relatório conclusivo sobre os resultados atingidos, de acordo com o PROJETO, com base nos indicadores de desempenho citados na Cláusula Segunda, e o encaminhará ao MUNICÍPIO PARCEIRO até 30 dias após o término deste TERMO DE PARCERIA.

#### **CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO**

O presente TERMO DE PARCERIA vigorará por 12 (doze) meses a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período, até o máximo de 60 (sessenta) meses consecutivos, a partir de sua assinatura.

**Parágrafo Primeiro** – findo o TERMO DE PARCERIA e havendo adimplemento do objeto e excedentes financeiros disponíveis junto a OSCIP, o MUNICÍPIO PARCEIRO poderá, com base na indicação da Comissão de Avaliação, citada Cláusula Sexta, e na apresentação do Programa de Trabalho suplementar, prorrogar este TERMO DE PARCERIA, mediante registro por simples apostila ou requerer a devolução do saldo financeiro disponível.

**Parágrafo Segundo** – findo o TERMO DE PARCERIA e havendo inadimplemento do objeto e restando desembolsos financeiros a serem repassados pelo MUNICÍPIO PARCEIRO à OSCIP, este TERMO DE PARCERIA poderá ser prorrogado, mediante Termo Aditivo, por indicação da Comissão de Avaliação, citada na Cláusula Sexta, para cumprimento das metas estabelecidas.

**Parágrafo Terceiro** - havendo inadimplemento do objeto com ou sem excedentes financeiros junto à OSCIP, o MUNICÍPIO PARCEIRO poderá, desde que não haja alocação de recursos públicos adicionais, prorrogar este TERMO DE PARCERIA, mediante Termo Aditivo, por indicação da Comissão de Avaliação, citada Cláusula Sexta, ou requerer a devolução dos recursos transferidos e/ou outra medida que julgar cabível.

**Parágrafo Quarto** - nas situações previstas nos parágrafos anteriores, a Comissão de Avaliação deverá se pronunciar até trinta dias após o término deste TERMO DE PARCERIA, caso contrário, o MUNICÍPIO PARCEIRO deverá decidir sobre sua prorrogação ou não.

#### **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO**



O presente TERMO DE PARCERIA poderá ser rescindido por acordo entre as partes ou administrativamente, independente das demais medidas cabíveis, nas seguintes situações:

- I – Se houver descumprimento, ainda que parcial, das Cláusulas deste TERMO DE PARCERIA;
- II – Unilateralmente pelo PARCEIRO PÚBLICO se, durante a vigência deste TERMO DE PARCERIA, a ENTIDADE PARCEIRA perder, por qualquer razão, a qualificação como “Organização Civil de Interesse Público”; e
- III Na diminuição de receita, arrecadação e/ou repasses financeiros, o **MUNICÍPIO PARCEIRO** poderá rescindir unilateralmente, mediante Notificação por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA MODIFICAÇÃO**

Este Termo de Parceria poderá ser modificado em qualquer de suas cláusulas e condições, exceto quanto ao seu objeto, mediante registro por simples apostila ou Termo Aditivo, desde que precedida de procedimento de justificação em processo administrativo, podendo ocorrer:

- a) Para adequação a Lei Orçamentária;
- b) Para ajuste das metas e revisão dos indicadores, resultante das reuniões de acompanhamento e avaliação de que trata Cláusula Quinta;
- c) Para adequação de novas políticas sociais, quer no âmbito Federal, Estaduais ou Municipais, que inviabilize a execução do Programa de Trabalho, nas condições contratuais originalmente pactuadas; e
- d) Para adequação as obrigações subsidiárias vinculadas à legislação tributária, trabalhista, previdenciária ou securitária, decorrentes da execução do presente Termo de Parceria.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DAS PENALIDADES**

No caso de inadimplemento das obrigações e responsabilidades ora assumidas pela OSCIP, ficará esta sujeita às seguintes penalidades:

- a) Advertência, por escrito pelo **MUNICÍPIO PARCEIRO**, sempre que verificadas pequenas inadequações;
- b) Aplicação de multa de 10% (dez por cento) do valor total estimado do Contrato;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO**

1

- c) Rescisão do Termo de Parceria, por meio de comunicação escrita;
- d) Suspensão do direito de pactuar novos Termos de Parceria, dependendo da gravidade;
- e) Declaração de inidoneidade de pactuar com o **MUNICÍPIO PARCEIRO**, nos casos de falta grave, com comunicação aos respectivos Registros Cadastrais.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO**

Fica eleito o foro da cidade de Capão da Canoa para dirimir qualquer dúvida ou solucionar questões que não possam ser resolvidas administrativamente, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim, justas e acordadas, firmam as partes o presente TERMO DE PARCERIA em 06 (seis) vias de igual teor e forma para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo qualificadas.

Capão da Canoa, de de 2018.

**Município de Capão da Canoa**

**Entidade Parceira**

**Amauri Magnus Germano**

**(Representante)**

Nome:  
CPF:  
est

Nome:  
CPF:

## ANEXO VII TERMO DE REFERÊNCIA

### 1. INFORMAÇÕES

Poderão participar deste concurso as OSCIP'S que, devidamente qualificadas de acordo com a Lei Federal nº 9.790/1999, regulamentada pelo Decreto nº 3.100/1999, tenham previsto em seus Estatutos objetivos sociais que se coadunem ao objeto previsto na cláusula 2 e que não estejam em mora com a prestação de contas de recursos recebidos de outras esferas de Governo, bem como, não tenham sido declaradas inidôneas pela administração pública ou punidas com suspensão do direito de firmar parcerias ou outros ajustes com quaisquer órgãos da administração pública federal, estadual ou municipal.

### 2. OBJETO

No presente edital, como mencionado em seu item 2, o objeto refere-se à contratação de entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP, que se interesse em realizar, por meio de termo de parceria e em estreita cooperação com a Prefeitura Municipal de Capão da Canoa, parceria no desenvolvimento de um conjunto de ações complementares nos seguintes Programas: **Equipes de Saúde da Família (ESF); Academia de Saúde; Unidade de Dispensação de Medicamento (UDM) do Serviço de Atendimento Especializado (SAE); Centro de Apoio Psicossocial (CAPS); Programa Melhor em Casa.** O objeto contempla ainda aquisições comuns a todos os Serviços/Programas listados acima: Recolhimento do lixo infecto, aquisição e distribuição de oxigênio, Educação Continuada/Permanente, aquisição de material para curativos especiais para o Programa Melhor em Casa e a manutenção preventiva e corretiva dos veículos: CELTA LIFE 1.0 de placas IQL 2700 ; CORSA CLASSIC 1.0 ano 2016/2016 de placas IXK 4307; CORSA CLASSIC 1.0, ano 2006/2007 de placas INN 0114.

Tais ações têm por objetivo a gestão e o estabelecimento de diretrizes, normas e rotinas para a reorganização técnica e administrativa, bem como a consecução das metas da Secretaria Municipal de Saúde conforme item 9, quadro 1 do Termo de Referência, utilizando instrumentos de diagnóstico e análise das necessidades da rede assistencial; de seleção, gestão e capacitação de recursos humanos e materiais; de implementação de modelos tecno-assistenciais e de estratégias de cuidado à saúde, compatíveis com os princípios e diretrizes do SUS e que considerem os indicadores de desenvolvimento social e de saúde, do município de Capão da Canoa.

### **3. JUSTIFICATIVA DO OBJETO**

Os avanços nas ciências da saúde, nas últimas décadas, combinados com as disposições legais brasileiras que têm por objetivo garantir o acesso à saúde, como direito de todos, demandam reflexão por parte dos agentes da área de saúde e o reencaminhamento da prática profissional. A dinâmica inerente à sociedade aponta para mudanças.

Os sistemas públicos de saúde, atualmente, pedem uma gestão democrática e cabe aos gestores públicos responder à carga expressiva de dispositivos legais e demandas populares. Enfim, há de se atualizar concepções, refletir sobre as mudanças, compartilhar tarefas, buscar estratégias que auxiliem na contemporaneidade das soluções. Para orientar uma formação que promova a integração dos diferentes segmentos da saúde, pressupõem-se momentos coletivos de ciência das inovações legais, de retomada de concepções de acolhimento e tratamento da população.

### **4 PROPOSIÇÃO**

O Programa da Rede Pública Municipal de Saúde é o elemento-chave no avanço em direção aos princípios estabelecidos na Constituição Federal. Dessa maneira as propostas deverão conter projeto específico para a parceria no desenvolvimento, e gerenciamento e a execução de um conjunto de ações que envolvam a modernização e eficiência dos serviços públicos para a população na área da saúde.

### **5. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DOS PROJETOS**

#### **5.1- ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA-ESF**

##### **5.1.1- Do Objeto**

A expansão e a qualificação da Atenção Básica, organizadas pela Estratégia Saúde da Família-ESF compõem parte do conjunto de prioridades políticas apresentadas pelo Ministério da Saúde-MS e aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde-CNS.

Essa concepção supera a antiga proposição de caráter exclusivamente centrado na doença, desenvolvendo-se por meio de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipes, dirigidas às populações de territórios delimitados, pelos quais assumem responsabilidade.

A ação de governo relativa à ESF busca estimular a implantação de equipes de saúde da família, agentes comunitários de saúde e equipes de saúde bucal, nos municípios, visando à reorientação das práticas assistenciais básicas, com ênfase nas ações de prevenção de doenças e promoção da saúde. Trata-se de proposta concreta na mudança do modelo assistencial tradicional, capaz de romper com o comportamento passivo das unidades básicas de saúde.

O programa prioriza assim, as ações de prevenção de doenças e a promoção da saúde junto à comunidade, estabelece uma relação permanente entre os profissionais de saúde e a população assistida, marcada por um atendimento humanizado e resolutivo dos problemas de saúde mais frequentes.

## **5.1.2- OBJETIVOS**

### **5.1.2.1- Objetivo geral**

Gerenciar e promover a Implantação de cobertura dos serviços de saúde que envolvem a Estratégia de Saúde da Família- ESF, no município de Capão da Canoa, (Quadro 1 do anexo VI), contribuindo para reorganizar a prática assistencial, partindo de uma compreensão ampla do processo saúde-doença, reconhecendo o usuário como ser integral, não dividido por doenças ou especialidades médicas.

O Município de Capão da Canoa pretende manter as 9 equipes de ESF, bem como a Academias de Saúde, sendo o gerenciamento destes programas o objeto desta parceria e os demais que serão descritos.

A gestão deve englobar o serviço de recolhimento do lixo infecto, aquisição e distribuição de oxigênio para as Unidades de Saúde (US), e Educação Continuada/Permanente para as todas as equipes de Saúde da Família, e a manutenção preventiva e corretiva do veículo que presta serviço as equipes de ESF e Academia de Saúde. Compreende ainda a gestão completa dos recursos humanos indispensáveis ao funcionamento dos Programas.

### **5.1.2.2. Objetivos Específicos:**

Realizar e gerenciar todas as ações necessárias ao pleno funcionamento das atividades das ESF's e Academia de Saúde, no que se refere a:



- Especificar os resultados esperados com a gestão compartilhada (melhoria de indicadores de saúde da população);
- Reconhecer as necessidades da comunidade através de dados epidemiológicos e do contato direto com a comunidade e a participação da comunidade no planejamento e na avaliação conjunta dos serviços;
- Estimular a autonomia dos indivíduos, na promoção de saúde, na prevenção de doenças e no diagnóstico precoce;
- Desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado;
- Prestar, na unidade de saúde e no domicílio, assistência integral, contínua, com resolubilidade e boa qualidade às necessidades de saúde da população adscrita;
- Intervir sobre os fatores de risco aos qual a população está exposta;
- Humanizar as práticas de saúde através do estabelecimento de um vínculo entre os profissionais de saúde e a população.

### **5.1.3 DIRETRIZES DO PROGRAMA**

- Ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território, sempre em consonância com o princípio da equidade;
- Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde. O estabelecimento de mecanismos que assegurem acessibilidade e acolhimento pressupõe uma lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde que parte do princípio de que a unidade de saúde deva receber e ouvir todas as pessoas que procuram os seus serviços, de modo universal e sem diferenciações excludentes;
- Adscrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado. A adscrição dos usuários é um processo de vinculação de

pessoas e/ou famílias e grupos a profissionais/equipes, com o objetivo de ser referência para o seu cuidado. O vínculo, por sua vez, consiste na construção de relações de afetividade e confiança entre o usuário e o trabalhador da saúde, permitindo o aprofundamento do processo de corresponsabilização pela saúde, construído ao longo do tempo, além de carregar, em si, um potencial terapêutico.

- Coordenar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integrando as ações programáticas e demanda espontânea; articulando as ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, de trabalho centrado em procedimentos, profissionais para um processo centrado no usuário, onde o cuidado do usuário é o imperativo ético-político que organiza a intervenção técnico-científica;
- Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social.

#### **5.1.4 METAS ESPERADAS PARA O PROGRAMA**

- Ampliar o número de postos com Programa controle do Tabagismo
- Intensificar a coleta de preventivos de Câncer de Colo de Útero nas mulheres cadastradas, de 25 anos a 64 anos;
- Intensificar a realização de mamografia de rastreamento nas mulheres de 50 a 69 anos cadastradas nos postos;
- Manter testagem rápida de hepatites Virais, HIV, Sífilis;
- Reorganizar o processo de trabalho das equipes, ampliando o acesso da população;
- Realizar grupos de promoção e prevenção em saúde;
- Organizar a atenção aos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS);
- Organizar a atenção aos Portadores de Diabetes Mellitus;
- Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários do Programa Bolsa Família;
- Realizar visita as puérperas na primeira semana após parto;
- Reduzir o número de óbitos materno, proporcionando acesso a consulta de Pré – Natal;

- Alcançar as metas vacinais;
- Reduzir pó diagnóstico tardio de HIV, Sífilis e Hepatites Virais;
- Ampliar as visitas Domiciliares para controle de doenças crônicas e acamados.

### **5.1.5 - CONCEITOS E CONCEPÇÕES DE REFERÊNCIA**

A Atenção Primária à Saúde é complexa e demanda uma intervenção ampla em diversos aspectos para que se possa ter efeito positivo sobre a qualidade de vida da população, necessita de um conjunto de saberes para ser eficiente, eficaz e resolutive. É definida como o primeiro contato na rede assistencial dentro do sistema de saúde, caracterizando-se, principalmente, pela continuidade e integralidade da atenção, além da coordenação da assistência dentro do próprio sistema, da atenção centrada na família, da orientação e participação comunitária e da competência cultural dos profissionais (STARFIELD, 2004).

Desta forma, são definidos os quatro atributos essenciais da atenção primária à saúde: o acesso de primeiro contato do indivíduo com o sistema de saúde, a continuidade e a integralidade da atenção, e a coordenação da atenção dentro do sistema.

A Saúde da Família caracteriza-se como a porta de entrada prioritária de um sistema hierarquizado, regionalizado de saúde e vem provocando um importante movimento de reorientação do modelo de atenção à saúde no SUS.

Em conformidade com o princípio da integralidade, o atendimento na ESF deve, em situações específicas, indicar o encaminhamento do paciente para níveis de maior complexidade.

Estes encaminhamentos não constituem uma exceção, mas sim uma continuidade previsível e que deve ter critérios bem conhecidos tanto pelos componentes das equipes de Saúde da Família como pelas demais equipes das outras áreas do sistema de saúde.

Compete ao serviço municipal de saúde definir, no âmbito municipal ou regional, os serviços disponíveis para a realização de consultas especializadas, serviços de apoio diagnóstico e internações hospitalares. A responsabilidade pelo acompanhamento dos indivíduos e famílias deve ser mantida em todo o processo de referência e contra referência.

### 5.1.6 - EDUCAÇÃO CONTINUADA

Para que produza resultados satisfatórios, a equipe de Saúde da Família necessita de um processo de capacitação e informação contínuo e eficaz, de modo a poder atender às necessidades trazidas pelo dinamismo dos problemas. Além de possibilitar o aperfeiçoamento profissional, a educação continuada é um importante mecanismo no desenvolvimento da própria concepção de equipe e de vinculação dos profissionais com a população - característica que fundamenta todo o trabalho da ESF.

Da mesma forma que o planejamento local das ações de saúde responde ao princípio de participação ampliada, o planejamento das ações educativas deve estar adequado às peculiaridades locais e regionais, à utilização dos recursos técnicos disponíveis e à busca da integração com as universidades e instituições de ensino e de capacitação de recursos humanos.

A formação em serviço deve ser priorizada, uma vez que permite melhor adequação entre os requisitos da formação e as necessidades de saúde da população atendida.

A educação permanente deve iniciar desde o treinamento introdutório da equipe, e atuar através de todos os meios pedagógicos e de comunicação disponíveis, de acordo com as realidades de cada contexto, ressaltando que a educação à distância deve também ser incluída entre essas alternativas, deverá a entidade manter o calendário da saúde conforme quadro abaixo, assim como elaborar novas ações que forem necessárias e solicitadas pela Secretaria da Saúde, mantendo as equipes atualizadas.

JANEIRO: Doenças de pele, importância da água, protetor solar
FEVEREIRO: Alimentação Saudável e pratica de exercícios e etc.
MARÇO: Semana de Luta contra a Tuberculose, mês da mulher.
ABRIL: Prevenção com a Melhor Idade
MAIO: Maio Vermelho na prevenção da Saúde Bucal
JUNHO: Prevenção Doenças respiratórias
JULHO: Prevenção a saúde da criança / ARRAIA DA SAUDE
AGOSTO: prevenção de Diabetes, Hipertensão, sobrepeso e obesidade
SETEMBRO: Setembro Amarelo ( prevenção do suicídio, álcool e outras drogas)
OUTUBRO: Outubro Rosa (saúde da mulher)
NOVEMBRO: Novembro Azul ( saúde do homem)
DEZEMBRO: IST,s ( dia 1º DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA AIDS)

### 5.1.7 - ESTÍMULO À AÇÃO INTERSETORIAL

A busca de uma ação mais integradora dos vários setores da administração pública pode ser um elemento importante no trabalho das equipes de Saúde da Família. Como consequência de sua análise ampliada do processo saúde/doença, os profissionais da ESF deverão atuar como catalisadores de várias políticas setoriais, buscando uma ação sinérgica.

Saneamento, educação, habitação, segurança e meio ambiente são algumas das áreas que devem estar integradas às ações da ESF, sempre que possíveis.

A parceria e a ação tecnicamente integrada com os diversos órgãos do poder público que atuam no âmbito das políticas sociais são objetivos perseguidos. A questão social não será resolvida apenas pelo esforço setorial isolado da saúde; tampouco se interfere na própria situação sanitária sem que haja a interligação com os vários responsáveis pelas políticas sociais.

#### **5.1.8 - CONTROLE SOCIAL**

O controle social do sistema de saúde é um princípio e uma garantia constitucional regulamentada pela Lei Orgânica de Saúde (Lei nº 8.142/90).

Assim, as ações desenvolvidas pela ESF devem seguir as diretrizes estabelecidas pela legislação no que se refere à participação popular. Muito mais do que apenas segui-las, a ESF tem uma profunda identidade de propósitos com a defesa da participação popular em saúde, particularmente na adequação das ações de saúde às necessidades da população.

A Lei nº 8.142/90 definiu alguns fóruns próprios para o exercício do controle social - as Conferências e os Conselhos de Saúde, a serem efetivados nas três esferas de governo. Porém, a participação da população não se restringe apenas a esses. Através de outras instâncias formais (como Câmaras de Vereadores e Associação de Moradores) e informais, os profissionais de saúde devem facilitar e estimular a população a exercer o seu direito de participar da definição, execução, acompanhamento e fiscalização das políticas públicas do setor

#### **5.1.9 - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**

A avaliação, assim como todas as etapas da ESF, deve considerar a realidade e as necessidades locais, a participação popular e o caráter dinâmico e perfectível da proposta - que traz elementos importantes para a definição de programas de educação continuada,

aprimoramento gerencial e aplicação de recursos, entre outros.

O resultado das avaliações não deve ser considerado como um dado exclusivamente técnico, mas sim como uma informação de interesse de todos (gestores, profissionais e população). Por isso, devem ser desenvolvidas formas de ampliação da divulgação e discussão dos dados obtidos no processo de avaliação. É importante ressaltar que os instrumentos utilizados para a avaliação devem ser capazes de aferir:

- alterações efetivas do modelo assistencial;
- satisfação do usuário;
- satisfação dos profissionais;
- qualidade do atendimento/desempenho da equipe;
- impacto nos indicadores de saúde.

Por sua vez, o acompanhamento do desenvolvimento e a avaliação dos resultados da atuação das unidades de Saúde da Família deverão ser realizados através de:

- Sistema de informação: a organização de um sistema de informações deve permitir o monitoramento do desempenho das unidades de Saúde da Família, no que se refere à resolubilidade das equipes, melhoria do perfil epidemiológico e eficiência das decisões gerenciais. Para tanto, deve contar com os seguintes instrumentos: cadastro familiar, cartão de identificação, prontuário familiar e ficha de registros de atendimentos;
- Relatório de gestão: instrumento vital para o acompanhamento do processo e resultados da organização das ações e serviços das unidades de Saúde da Família, em especial no tocante ao impacto nos indicadores de saúde, bem como nas ações referentes às demais áreas da gestão municipal;
- Outros instrumentos definidos pelo gestor municipal e/ ou estadual.

#### **5.1.10 - EQUIPE PROFISSIONAL**

A reorganização da atenção à saúde implica numa reordenação da própria lógica de montagem das equipes. Essas equipes devem ser compostas por, no mínimo, um médico, um enfermeiro, um técnico/auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Cada equipe é responsável pelo acompanhamento de, no máximo, 3.500 pessoas que residam ou trabalhem no território de responsabilidade da Unidade de Saúde da Família-USF.

O atendimento na ESF deve ser sempre realizado por uma equipe multiprofissional. A constituição da equipe deve ser planejada levando-se em consideração alguns princípios básicos:

- o enfrentamento dos determinantes do processo saúde/ doença;
  - a integralidade da atenção;
  - a ênfase na prevenção, sem descuidar do atendimento curativo;
  - o atendimento nas clínicas básicas de pediatria, ginecologia e obstetrícia, clínica médica e clínica cirúrgica (pequenas cirurgias ambulatoriais);
  - a parceria com a comunidade;
- as possibilidades locais.

As atribuições comuns aos profissionais que integram as Equipes de Saúde da Família são:

- Conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis com ênfase nas suas características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas; Identificar os problemas de saúde e situações de risco mais comuns, aos quais aquela população está exposta;
- Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;
- Manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema de informação indicado pelo gestor municipal e utilizar, de forma sistemática, os dados para a análise da situação de saúde considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;
- Realizar o cuidado da saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, e quando necessário no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros);
- Realizar ações de atenção a saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como as previstas nas prioridades e protocolos da gestão local;
- Garantir da atenção a saúde buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos; e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância à saúde;
- Participar do acolhimento dos usuários realizando a escuta qualificada das necessidades de saúde, procedendo a primeira avaliação (classificação de risco, avaliação de vulnerabilidade, coleta de informações e sinais clínicos) e identificação das necessidades de intervenções de cuidado, proporcionando atendimento humanizado, se responsabilizando pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;
- Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória

e de outros agravos e situações de importância local;

- Responsabilizar-se pela população adstrita, mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando esta necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde;
- Praticar cuidado familiar e dirigido a coletividades e grupos sociais que visa propor intervenções que influenciem os processos de saúde doença dos indivíduos, das famílias, coletividades e da própria comunidade;
- Realizar reuniões de equipes a fim de discutir em conjunto o planejamento e avaliação das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis;
- Acompanhar e avaliar sistematicamente as ações implementadas, visando à readequação do processo de trabalho;
- Garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação na Atenção Básica;
- Realizar trabalho interdisciplinar e em equipe, integrando áreas técnicas e profissionais de diferentes formações;
- Realizar ações de educação em saúde a população adstrita, conforme planejamento da equipe;
- Participar das atividades de educação permanente;
- Promover a mobilização e a participação da comunidade, buscando efetivar o controle social;
- Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais;
- Realizar outras ações e atividades a serem definidas de acordo com as prioridades locais.

É solicitado, que os profissionais das equipes de saúde da família de formação superior, sejam preferencialmente especialistas em saúde da família, ou saúde coletiva/saúde pública.

#### **5.1.10.1 Equipe de Profissionais: Cargo/Atribuição**

**Cargo: MÉDICO ESF**

**Descrição do Cargo/Atribuição:** Atender a todos integrantes de cada família, independente



de sexo e idade, desenvolvendo, na sua área, com os demais integrantes da equipe, ações curativas, preventivas e de promoção da qualidade de vida da população; realizar consultas clínicas aos usuários de sua área adstrita; executar as ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida: criança, adolescente, gestante, adulto e idoso; realizar consultas e procedimentos na Unidade de Saúde da Família e, quando necessário, no domicílio; conhecer a realidade das famílias pelas quais é responsável, com ênfase nas suas características sociais, demográficas e epidemiológicas; identificar os problemas de saúde prevalentes e situações de risco aos quais a população está exposta; prestar assistência integral, respondendo de forma contínua e racionalizada à demanda organizada ou espontânea, com ênfase nas ações de promoção à saúde; desenvolver processos educativos para a saúde, voltados à melhoria do auto-cuidado dos indivíduos; realizar o pronto atendimento médico nas urgências e emergências; realizar pequenas cirurgias ambulatoriais; indicar internação hospitalar; solicitar exames complementares; verificar e atestar o óbito; participar do processo de programação e planejamento das ações e da organização do processo de trabalho na USF; realizar atividades de vigilância epidemiológica e controle de doenças; preencher formulários dos sistemas de informações pertinentes ao Programa de Saúde da Família; fazer visitas domiciliares para fins de concessão de licença a funcionários e a pacientes que fazem parte de programas do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual e Municipal da Saúde; emitir laudos e também aqueles necessários aos usuários com deficiência que precisam ser cadastrados no sistema de gerenciamento de usuários com deficiências; estar ciente da REMUME (Relação de Municipal de Medicamentos); acompanhar equipes em visitas domiciliares para atendimento ao paciente; ações em unidades móveis; difundir os preceitos de saúde pública em sua área de atuação, através de aulas, palestras, impressos, escritos, etc.; participar de juntas médicas; acompanhamento a especialistas quando as mesmas forem fora da área de sua competência; alimentar e operar os diversos sistemas de informação; atender as demandas dos programas do Ministério da Saúde. Secretaria Estadual e Municipal da Saúde; executar tarefas afins.

**Cargo: TÉCNICO DE ENFERMAGEM ESF**

**Descrição do Cargo/Atribuição:** Atender a todos integrantes de cada família, independente de sexo e idade, desenvolvendo, na sua área, com os demais integrantes da equipe, ações curativas, preventivas e de promoção da qualidade de vida da população; realizar

atendimento de enfermagem, de acordo com sua qualificação profissional, na Unidade de Saúde da Família e, quando necessário, no domicílio aos usuários de sua área adstrita; executar as ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida: criança, adolescente, gestante, adulto e idoso; desenvolver, em conjunto com os agentes comunitários de saúde, atividades de identificação das famílias de risco, contribuir, quando solicitado, com o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde no que se refere às visitas domiciliares; acompanhar as consultas de enfermagem dos indivíduos expostos a situações de risco; conhecer a realidade das famílias pelas quais é responsável, com ênfase nas suas características sociais, demográficas e epidemiológicas; identificar os problemas de saúde prevalentes e situações de risco aos quais a população está exposta; atender, de forma contínua e racionalizada, à demanda organizada ou espontânea, com ênfase nas ações de promoção à saúde; desenvolver processos educativos para a saúde, voltados à melhoria do auto-cuidado dos indivíduos; participar do processo de programação e planejamento das ações e da organização do processo de trabalho na Unidade de Saúde da Família; realizar atividades de vigilância epidemiológica e controle de doenças; preencher formulários dos sistemas de informações pertinentes ao Programa de Saúde de Família; executar tarefas afins.

**Cargo: ENFERMEIRO ESF**

**Descrição do Cargo/Atribuição:** Atender a todos integrantes de cada família, independente de sexo e idade, desenvolvendo, na sua área, com os demais integrantes da equipe, ações curativas, preventivas e de promoção da qualidade de vida da população; realizar consultas de enfermagem aos usuários de sua área adstrita; executar as ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida: criança, adolescente, gestante, adulto e idoso; realizar procedimentos de enfermagem na Unidade de Saúde da Família e, quando necessário, no domicílio; conhecer a realidade das famílias pelas quais é responsável, com ênfase nas suas características sociais, demográficas e epidemiológicas; identificar os problemas de saúde prevalentes e situações de risco aos quais a população está exposta; prestar assistência integral, respondendo de forma contínua e racionalizada à demanda organizada ou espontânea, com ênfase nas ações de promoção à saúde; desenvolver processos educativos para a saúde, voltados à melhoria do auto-cuidado dos indivíduos; solicitar exames complementares previstos em protocolos clínicos; desenvolver ações para a capacitação e supervisão de agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem; participar do processo de programação e planejamento das ações e da organização do processo de trabalho na Unidade de Saúde da Família; realizar atividades de vigilância

epidemiológica e controle de doenças; preencher formulários dos sistemas de informações pertinentes ao Programa de Saúde de Família; executar tarefas afins.

**Cargo: FARMACÊUTICO**

**Descrição do Cargo/Atribuição:** Trabalhar a promoção e prevenção nas ações em saúde; aviar receitas de acordo com as prescrições médicas; manter registros permanentes do estoque de drogas realizando periodicamente o balanço de entorpecentes e de barbitúricos; organizar e atualizar fichários de produtos farmacêuticos, mantendo registro permanente de estoque de drogas; verificar os antibióticos e outros produtos de conservação limitada, a fim de constatar se estão dentro dos respectivos prazos de validade; registrar entorpecentes e psicotrópicos requisitados, receitados e fornecidos; fazer requisições de medicamentos, drogas e materiais necessários à farmácia; ter sob sua custódia drogas tóxicas e narcóticos; realizar inspeções relacionadas com a manipulação farmacêutica e aviamento de receituário médico; efetuar análises clínicas ou outras dentro de sua competência; responsabilizar-se por equipes auxiliares necessárias à execução das atividades próprias do cargo; acompanhar equipes em visitas domiciliares para atendimento ao paciente; ações em unidades móveis; difundir os preceitos de saúde pública, através de aulas, palestras, impressos, escritos pertinentes à sua área, etc.; participar de juntas médicas; alimentar e operar os diversos sistemas de informação; atender as demandas dos programas do Ministério da Saúde. Secretaria Estadual e Municipal da Saúde; realizar assistência farmacêutica nas unidades de Estratégia de Saúde da Família; executar tarefas afins, inclusive as editadas no respectivo regulamento da profissão.

**Cargo: DENTISTA**

**Descrição do Cargo/Atribuição:** Atender a todos integrantes de cada família, independente de sexo e idade, desenvolvendo, na sua área, com os demais integrantes da equipe, ações curativas, preventivas e de promoção da qualidade de vida da população; realizar levantamento epidemiológico para traçar perfil de saúde bucal da população; executar as ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida: criança, adolescente, gestante, adulto e idoso; realizar procedimentos de odontologia na unidade de Saúde da Família e, quando necessário, no domicílio; conhecer a realidade das famílias pelas quais é responsável, com ênfase nas suas características sociais, demográficas e epidemiológicas; atender, de forma contínua e racionalizada, à demanda organizada ou espontânea, com ênfase nas ações de promoção à saúde; desenvolver processos educativos para a saúde bucal, voltados à melhoria do auto-cuidado dos indivíduos; coordenar, programar e

supervisionar as ações coletivas em saúde bucal; capacitar as equipes de saúde de família para as ações educativas em saúde bucal; realizar o pronto atendimento odontológico nas urgências; solicitar exames complementares; participar do processo de programação e planejamento das ações e da organização do processo de trabalho na Unidade de Saúde da Família; realizar atividades de vigilância epidemiológica e controle de doenças; preencher formulários dos sistemas de informações pertinentes ao Programa de Saúde da Família; executar tarefas afins.

**Cargo: AUXILIAR DE DENTISTA**

**Descrição do Cargo/Atribuição:** Realizar a atenção em saúde bucal individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, segundo programação e de acordo com suas competências técnicas e legais; coordenar a manutenção e a conservação dos equipamentos odontológicos. Acompanhar, apoiar e ou executar limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental; manutenção e conservação dos equipamentos odontológicos, desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar, auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas, selecionar moldeiras e preparar modelos em gesso; apoiar as atividades dos ASB e dos ACS nas ações de prevenção e promoção da saúde bucal; participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS; participar do treinamento e capacitação de Auxiliar em Saúde Bucal e de de agentes multiplicadores das ações de promoção à saúde; participar das ações educativas atuando na promoção da saúde e na prevenção das doenças bucais; participar na realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador; ensinar técnicas de higiene bucal e realizar a prevenção das doenças bucais por meio da aplicação tópica do flúor, conforme orientação do cirurgião-dentista; fazer a remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo cirurgião-dentista; realizar fotografias e tomadas e tomadas de uso odontológicos exclusivamente em consultórios ou clínicas odontológicas; inserir e distribuir no preparo cavitário materiais odontológicos na restauração dentaria direta, vedado o uso de materiais e instrumentos não indicados pelo cirurgião-dentista; proceder a limpeza e à anti-sepsia do campo operatório, antes e após atos cirúrgicos, inclusive em ambientes hospitalares; remover suturas; aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos; realizar isolamento de campo operatório; exercer todas as competências no âmbito hospitalar, bem como instrumentar o cirurgião-dentista em ambientes clínicos e hospitalares; remover suturas;

## **Cargo: MOTORISTA**

**Descrição do Cargo/Atribuição:** Conduzir e zelar pela conservação de veículos automotores destinados ao transporte de passageiros e cargas; recolher o veículo a garagem ou local destinado quando concluída a jornada do dia, comunicando qualquer defeito porventura detectado; manter os veículos em perfeitas condições de funcionamento; fazer reparos de emergência; zelar pela conservação do veículo que lhe for entregue; encarregar-se do transporte e entrega de correspondência ou de carga que lhe for confiada; promover o abastecimento de combustíveis, água e óleo; verificar o funcionamento do sistema elétrico, lâmpadas, faróis, sinaleiras, buzinas, e indicadores de direção; providenciar a lubrificação quando indicada; verificar o grau de densidade e nível da água da bateria, bem como a calibração dos pneus; auxiliar médicos e enfermeiras na assistência a pacientes, conduzindo caixa de medicamentos, tubos de oxigênio, macas, etc; executar tarefas afins.

### **5.1.11 - OUTROS CUSTOS**

Serviços de coleta, transporte, tratamento e destinação final de resíduos de saúde com disponibilização de bombonas de 200 litros com tampa para acondicionamento dos resíduos. Os serviços poderão ser prestados em até 9 (nove) locais diferentes nas Estratégias de Saúde da Família, com a frequência de uma coleta a cada duas semanas ou, eventualmente, a cada semana caso a Enfermeira responsável pela ESF considere necessário. A empresa contratada deverá ter licenciamento ambiental da FEPAM para coleta e transporte de resíduos dos seguintes grupos:

- Grupo A: substâncias infectantes;
- Grupo B: substâncias químicas (medicamentos);
- Grupo E: resíduos perfuro-cortantes; conforme RDC ANVISA 306, de 07/12/2004.

Manutenção corretiva e preventiva e abastecimento de um veículo modelo CELTA LIFE, ano 2010 de placas IQL 2700, chassi nº 9BGRZ48FOAG264423 para utilização nas visitas domiciliares, transporte de profissionais para educação continuada e outras necessidades específicas das ESF's.

Aquisição de oxigênio gasoso medicinal: 1 (um) cilindro de 10m<sup>3</sup> para cada uma das Estratégias de Saúde da Família, sendo a troca conforme solicitação da Enfermeira responsável pela Unidade de Saúde (conforme a demanda as trocas podem ocorrer a cada 30 ou 60 dias)

Educação continuada conforme item 5.1.6.

## **5.2 ACADEMIA DA SAÚDE**

O Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, tem como objetivo principal contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população a partir da implantação de pólos com infraestrutura e profissionais qualificados. O Programa estimula a criação de espaços públicos adequados para a prática de atividade física e de lazer, por meio de ações culturalmente inseridas e adaptadas aos territórios locais.

A gestão deve englobar Educação Continuada/Permanente para a equipe da Academia de saúde. Compreende ainda a gestão completa dos recursos humanos indispensáveis ao funcionamento do mesmo.

### **5.2.2 OBJETIVO**

#### **5.2.2.1 Objetivo Geral**

Contribuir para a promoção da saúde da população a partir da implantação do Pólo existente no bairro Novo Horizonte com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais e atividade física e de lazer e modos de vida saudáveis

#### **5.2.2.2 Objetivos específicos**

- Estimular práticas corporais/atividades físicas (ginástica, capoeira, jogos esportivos e populares, yoga, tai chi chuan, dança, entre outros);
- Estimular práticas artísticas (teatro, música, pintura e artesanato);
- Promover atividades de segurança alimentar e nutricional e de educação alimentar;
- Apoiar as ações de promoção da saúde desenvolvidas na APS;
- Apoiar as iniciativas da população relacionadas aos objetivos do Programa.

### **5.2.3 DIRETRIZES DO PROGRAMA**

- Configurar-se como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde, complementar e potencializador das ações de cuidados individuais e coletivos na Atenção Básica;
- Referenciar-se como um Programa de promoção da saúde, prevenção e atenção das doenças crônicas não transmissíveis;
- Estabelecer-se como espaço de produção, ressignificação e vivência de

conhecimentos favoráveis à construção coletiva de modos de vida saudáveis;

- Participação popular e construção coletiva de saberes e práticas em promoção da saúde;
- Intersetorialidade na construção e desenvolvimento das ações;
- Interdisciplinaridade na produção do conhecimento e do cuidado;
- Integralidade do cuidado; • Intergeracionalidade, promovendo o diálogo e troca entre gerações;
- Territorialidade, reconhecendo o espaço como local de produção da saúde.

#### **5.2.4 EQUIPES DE PROFISSIONAIS: DESCRIÇÃO DO CARGO/ATRIBUIÇÃO**

##### **Cargo: EDUCADOR FÍSICO**

**Descrição do Cargo/Atribuição:** Desenvolver atividades físicas e práticas junto à comunidade, grupos; Veicular informação que visem à prevenção, a minimização dos riscos e à proteção à vulnerabilidade, buscando a produção do autocuidado; Incentivar a criação de espaços de inclusão social, com ações que ampliem o sentimento de pertinência social na comunidade, por meio da atividade física regular, do esporte e lazer, das práticas corporais; Proporcionar educação permanente em atividade físico- prático corporal, nutrição e saúde juntamente com as equipes SF, sob a forma de coparticipação, acompanhamento supervisionado, discussão de caso e demais metodologias da aprendizagem em serviço, dentro de um processo de educação permanente; Articular ações, de forma integrada às equipes SF, sobre o conjunto de prioridades locais em saúde que incluam os diversos setores da administração pública; Contribuir para a ampliação da utilização dos espaços públicos de convivência como proposta de inclusão social e combate à violência; Identificar profissionais e/ou membros da comunidade com potencial para o desenvolvimento; Supervisionar, de forma compartilhada e participativa, as atividades desenvolvidas pelas equipes SF na comunidade; Articular parcerias com outros setores da área junto com as equipes SF e a população, visando ao melhor uso dos espaços públicos existentes e a ampliação das áreas disponíveis para as práticas corporais; Promover eventos que estimulem ações que valorizem a atividade física/práticas corporais e sua importância para a saúde da população; Realizar grupos de educação em saúde, direcionado aos públicos alvo, previamente definido. Supervisionar e monitorar os mesmos. Demais atividades inerentes à função.

##### **Cargo: FISIOTERAPEUTA**

**Descrição do Cargo/Atribuição:** Trabalhar a promoção e prevenção nas ações em saúde; prestar assistência fisioterápica em nível de prevenção; executar atividades técnicas específica de fisioterapia no tratamento de entorses, fraturas em via de recuperação, paralisias, perturbações circulatórias e enfermidades nervosas por meios físicos, geralmente de acordo com as prescrições médicas; planejar e orientar as atividades fisioterápicas de cada paciente em função de seu quadro clínico; supervisionar e avaliar atividades do pessoal auxiliar de fisioterapia, orientando-os na execução das tarefas para possibilitar a realização correta de exercícios físicos e a manipulação de aparelhos simples; fazer avaliações fisioterápicas com vistas à determinação de capacidade funcional; promover e/ou ministrar palestras, cursos, aulas, e outros procedimentos pertinentes a sua área para funcionários e comunidade sobre questões de relevância em fisioterapia; participar dos grupos de gestantes, hipertensos, diabéticos e todos os que se fizerem necessários; participar das atividades de saúde pública segundo a concepção da integralidade das ações; participar de atividades de caráter profissional, educativa ou recreativa organizada e que tenham por objetivo a readaptação física ou mental dos incapacitados; responsabilizar-se por equipes auxiliares necessárias à execução das atividades próprias do cargo; acompanhar equipes em visitas domiciliares para atendimento ao paciente; ações em unidades móveis; difundir os preceitos de saúde pública em sua área de atuação, através de aulas, palestras, impressos, escritos, etc.; participar de juntas médicas; acompanhamento a especialistas quando as mesmas forem fora da área de sua competência; alimentar e operar os diversos sistemas de informação; atender as demandas dos programas do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual e Municipal da Saúde; e outros programas que são relacionados a área executar tarefas afins, inclusive as editadas no respectivo regulamento da profissão

#### **5.2.5 - OUTROS CUSTOS**

O programa Academia da Saúde não terá veículo disponível, recolhimento de lixo infecto e aquisição e distribuição de oxigênio medicinal.

Educação continuada conforme item 5.1.6.

#### **5.3 SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO – SAE**

Atenção à Saúde nos Problemas de IST/ AIDS/ Tuberculose e Hepatites Virais. A terminologia Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), segundo o Ministério da Saúde, passa a ser adotada em substituição à expressão Infecções Sexualmente Transmissíveis



(IST), porque destaca a possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas. Portanto, a prevenção combinada abrange o uso da camisinha masculina ou feminina, ações de prevenção, diagnóstico e tratamento das IST, testagem para HIV, sífilis e hepatites virais B e C, profilaxia pós-exposição ao HIV, imunização para HPV e hepatite B, prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatite B, tratamento antirretroviral, redução de danos, entre outros. Logo o Teste Rápido para o HIV é um importante meio de contenção da epidemia, e a medicação tem avançado para o controle do vírus com efeitos colaterais mais brandos, mas o principal meio de prevenção é o uso do preservativo e a informação.

O Ministério da Saúde em 2014 assumiu a meta 90/90/90 para o controle da epidemia até 2020, que consiste em ter 90% das pessoas com HIV diagnosticadas; deste grupo, 90% seguindo o tratamento; e, dentre as pessoas tratadas, 90% com carga viral indetectável. A meta mundial prevê novas infecções limitadas a 500 mil ao ano e zero discriminação.

No município estão sendo realizados testes rápidos para HIV/Sífilis, Hepatite B e C para toda a população interessada. As coletas para testagem ocorrem em todas as Unidades e ESF'S e são realizados por profissionais de nível superior capacitados para o mesmo. Pacientes que apresentem resultado positivo ou inconclusivo são encaminhados para o serviço de referência SAE para acompanhamento. Para a prevenção das IST/HIV e hepatites virais são ofertados métodos de barreira com materiais educativos impressos, além da realização de palestras em escolas e outros estabelecimentos.

### **5.3.1 OBJETIVOS**

#### **5.3.1.1 Objetivo Geral**

Reduzir a incidência de infecção pelo HIV/aids e por outras IST, ampliando o acesso ao diagnóstico, ao tratamento e à assistência - melhorando sua qualidade -, no que se refere ao HIV/AIDS, fortalecendo o controle das IST e da aids.

#### **5.3.1.2 Objetivos específicos**

- Promover a adoção de práticas seguras em relação as IST;
- Promover a garantia dos direitos fundamentais das pessoas atingidas direta ou indiretamente pelo HIV/aids;
- Aprimorar o sistema de vigilância epidemiológica das IST e do HIV/aids;

- Promover o acesso das pessoas com infecção pelo HIV e portadores de IST à assistência de qualidade;
- Reduzir a morbi-mortalidade decorrente das IST e da infecção pelo HIV;
- Assegurar a qualidade do sistema de diagnóstico laboratorial das IST e da infecção pelo HIV;
- Promover a adoção de práticas seguras relacionadas à transmissão sexual e parenteral do HIV;
- promover a articulação com outros setores governamentais e da sociedade civil para o estabelecimento e fortalecimento de políticas públicas nas áreas de IST/aids e de prevenção do uso indevido de drogas.

Esses objetivos norteiam as diretrizes e estratégias que servirão de base para as ações de prevenção, de assistência, de garantia dos direitos humanos, de comunicação social e de desenvolvimento institucional que estejam no contexto da tomada de decisões de políticas públicas e que estabeleçam modelos de intervenção que permitam considerar os diversos grupos populacionais, considerados seus aspectos culturais e sociais.

### **5.3.2 - DIRETRIZES DO PROGRAMA**

- As mudanças de comportamento por meio do acesso à informação qualificada sobre os meios de transmissão e prevenção e para a percepção de risco;
- O estabelecimento de modelos de intervenção que permitam considerar os diversos grupos populacionais, quanto à tomada de consciência em relação a sua situação de vulnerabilidade e risco, levando-se em conta os aspectos culturais, os contextos sociais e os valores relativos aos grupos envolvidos;
- O fortalecimento de redes sociais, com objetivo de atingir as ações de promoção e prevenção à saúde que dêem suporte social aos grupos envolvidos, criando alternativas para o enfrentamento da epidemia;

### **5.3.3 - METAS ESPERADAS PARA O PROGRAMA**

- Assegurar a ampliação do acesso da população ao teste anti-HIV e garantir ações voltadas para o controle da transmissão vertical, a partir das ações articuladas com a atenção básica;;
- Realizar em sala de espera uma atividade mês por equipe de saúde sobre doenças

transmissíveis;

- Manter testagem rápida de Hepatites Virais, HIV, Sífilis de livre demanda.

#### **5.3.4 EQUIPE DE PROFISSIONAL: DESCRIÇÃO DO CARGO/ATRIBUIÇÃO**

##### **Cargo: FARMACEUTICO**

**Descrição do Cargo/Atribuição:** Farmacêuticos da UDM do SAE para um adequado desempenho das atividades relacionadas à Assistência Farmacêutica nas UDM é necessário que os farmacêuticos se responsabilizem pelo cuidado prestado às PVHA e Tuberculose, garantam o acesso aos medicamentos. A importância e a complexidade do tratamento medicamentoso bem como o dinamismo com que são incorporados novos fármacos evidenciam a relevância do acesso e uso racional dos medicamentos que compõem este segmento. Para a prestação de Serviços Farmacêuticos de qualidade e alinhados com as propostas da gestão, considera-se como atribuições dos farmacêuticos, Manter o Siclom atualizado e com informações confiáveis; Ser responsável pela gestão de estoque dos medicamentos em sua UDM, visando evitar perdas e desabastecimento; Proporcionar suporte técnico referente às questões específicas sobre ARVs e tuberculostáticos e medicamentos para infecções oportunistas para a equipe de saúde; Orientar os usuários quanto à importância do uso correto de medicamentos, as possíveis reações adversas e interações medicamentosas; Realizar Atendimento Farmacêutico Individual ao paciente em tratamento com os ARV e tuberculostáticos, quando necessário; Solicitar medicamentos para Infecção Oportunista; Participar dos grupos de adesão e outras atividades da equipe multidisciplinar; Ser responsável pelo cadastramento dos usuários, preenchimento dos mapas e boletins e fazer a Programação Ascendente; Solicitar ARV de uso restrito quando necessário; Orientar os técnicos de farmácia e auxiliares para evitar erros de dispensação. Os farmacêuticos são fonte valiosa de informação. Eles podem fornecer orientação aos usuários que auxiliam na adesão e compreensão da TARV, Tuberculose, Hepatites Virais, infecções oportunistas também informar a equipe de assistência à saúde sobre falhas na reposição ou problemas no consumo de medicamentos. Os registros da farmácia são de extrema importância para condução dos tratamentos e acompanhamento dos casos.

#### **5.3.5 - OUTROS CUSTOS**

O Serviço de Atendimento Especializado - SAE não terá veículo disponível, recolhimento de lixo infecto e aquisição e distribuição de oxigênio medicinal.

Educação continuada conforme item 5.1.6.

#### **5.4 CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL – CAPS**

A Política Nacional de Saúde Mental, apoiada na Lei 10.216/02, objetiva a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental focada em consolidar um modelo de atenção à saúde mental aberto e de base comunitária. Isto é, busca garantir a livre circulação das pessoas com transtornos mentais pelos serviços, pela comunidade ou pela cidade e oferece cuidados com base nos recursos que esta oferece. Este modelo possui uma rede de serviços e equipamentos variados, tais como, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura, os leitos de Atenção Integral nos Hospitais Gerais e nos CAPS III, ações de saúde mental na Atenção Primária e Urgência e Emergência em saúde mental.

A Rede de Saúde Mental no Município de Capão da Canoa é organizada a partir do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), e conta com ações de saúde mental na APS através do Matriciamento na Atenção Primária.

O Matriciamento em Saúde Mental na Atenção Básica envolve uma importante articulação que deve ser realizada entre os CAPS's e as Equipes de Saúde da Família. Esta ação inovadora é desenvolvida através da troca de conhecimentos, do fornecimento de orientações, de intervenções conjuntas e de intervenções complementares realizadas pelo apoiador, mas sempre com a equipe de referência responsável pelo caso, ainda que o apoio especializado se faça necessário em diferentes momentos. Os instrumentos utilizados pelos profissionais para a realização do matriciamento incluem a elaboração do projeto terapêutico singular no apoio matricial de saúde mental, a interconsulta, a visita domiciliar conjunta, o contato à distância, a educação permanente em saúde mental e a criação de grupos na atenção primária à saúde.

O CAPS representa estruturas terapêuticas intermediárias entre a hospitalização integral e o acompanhamento ambulatorial, que se responsabilizam por atender indivíduos com transtornos psiquiátricos graves, desenvolvendo programas de reabilitação psicossocial. Entende-se por reabilitação psicossocial a possibilidade de reverter um processo desabilitador através do aumento da contratualidade social do indivíduo com o mundo.

A gestão deve englobar o serviço de recolhimento do lixo infecto, aquisição de materiais de expediente, limpeza e Educação Continuada/Permanente para a toda equipe do CAPS, e a manutenção preventiva e corretiva dos veículos que prestam serviço a equipe. Compreende ainda a gestão completa dos recursos humanos indispensáveis ao funcionamento do CAPS.

## **5.4.1 OBJETIVOS**

### **5.4.1.1 Objetivo Geral**

Oferecer atendimento à população, realizando acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

### **5.4.1.2 Objetivos Específicos**

- Prestar atendimento clínico em regime de atenção diária, evitando as internações em hospitais psiquiátricos;
- Acolher e atender as pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, procurando preservar e fortalecer os laços sociais do usuário em seu território;
- Promover a inserção social das pessoas com transtornos mentais por meio de ações intersetoriais;
- Regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental na sua área de atuação;
- Dar suporte a atenção à saúde mental na rede básica;
- Organizar a rede de atenção às pessoas com transtornos mentais nos municípios;
- Articular estrategicamente a rede e a política de saúde mental num determinado território;
- Promover a reinserção social do indivíduo através do acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

## **5.4.2 - DIRETRIZES DO PROGRAMA**

- Respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas;
- Promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde;
- Combate a estigmas e preconceitos;
- Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;

- Atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;
- diversificação das estratégias de cuidado;
- Desenvolvimento de atividades no território, que favoreça a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania;
- Desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos;
- Ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares;
- Humanização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado;
- Promoção de estratégias de educação permanente; e
- Desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular.

#### **5.4.3 - METAS ESPERADAS PARA O PROGRAMA**

- Aprimoramento no modelo de Atenção e resolutividade das ações em Saúde Mental;
- Qualificação das ações em saúde mental na Atenção Básica;
- Buscar articulações com as RAS de forma contínua para prevenção e promoção em Saúde Mental.

#### **5.4.4 EQUIPES DE PROFISSIONAIS: DESCRIÇÃO DO CARGO/ATRIBUIÇÃO**

##### **Cargo: PSICÓLOGO**

**Descrição do Cargo/Atribuição:** Planejar e executar atividades utilizando técnicas psicológicas, aplicadas ao trabalho e as áreas escolares e clínica psicológica; realizar psicodiagnósticos para fins de ingresso, readaptação e avaliação das condições pessoais do servidor; proceder à análise de funções sob o ponto de vista psicológico; proceder ao estudo e avaliação dos mecanismos de comportamento humano para possibilitar a orientação à seleção e ao treinamento atitudinal no campo profissional e o diagnóstico e terapia clínicos;

fazer psicoterapia breve, ludoterapia individual e grupal, com acompanhamento clínico; fazer exames de seleção em crianças, para fins de ingresso em instituições assistenciais, bem como para contemplação com bolsas de estudos; prestar atendimento breve a pacientes em crise e a seus familiares, bem como a alcoolistas e toxicômanos; atender crianças excepcionais, com problemas de deficiência mental e sensorial, ou portadoras de desajustes familiares ou escolares, encaminhando-as para escolas ou classes especiais; formular hipóteses de trabalho, para orientar as explorações psicológicas, médicas e educacionais; realizar pesquisas psicopedagógicas; confeccionar e selecionar o material psicopedagógico e psicológico necessário ao estudo dos casos; realizar perícias e elaborar pareceres; prestar atendimento psicológico a gestantes, às mães de crianças até a idade escolar e a grupos de adolescentes em instituições comunitárias do Município; manter atualizado o prontuário de cada caso estudado; responsabilizar-se por equipes auxiliares necessárias à execução das atividades próprias do cargo; executar tarefas afins, inclusive as editadas no respectivo regulamento da profissão.

#### **Cargo: MÉDICO PSIQUIATRA**

**Descrição do Cargo/Atribuição:** Dirigir equipes e prestar socorros urgentes; efetuar exames médicos, fazer diagnósticos, prescrever e ministrar tratamentos para doenças mentais, aplicar métodos da medicina preventiva; realizar tratamento especializado; ministrar aulas e participar de reuniões médicas, cursos e palestras sobre medicina preventiva nas entidades assistenciais e comunitárias; preencher e visar mapas de produção ficha médica com diagnóstico e tratamento; supervisionar e orientar o trabalho dos estagiários e internos; preencher as fichas dos doentes atendidos a domicílio; preencher relatórios comprobatórios de atendimento; atender consultas em ambulatórios, ou outros estabelecimentos públicos municipais; emitir laudos; fazer diagnósticos e recomendar a terapêutica; fazer visitas domiciliares para fins de concessão de licença a funcionários e a pacientes que fazem parte de programas do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual e Municipal da Saúde; emitir laudos e também aqueles necessários aos usuários com deficiência que precisam ser cadastrados no sistema de gerenciamento de usuários com deficiências; estar ciente da REMUME (Relação de Municipal de Medicamentos); acompanhar equipes em visitas domiciliares para atendimento ao paciente; ações em unidades móveis; difundir os preceitos de saúde pública em sua área de atuação, através de aulas, palestras, impressos, escritos, etc.; participar de juntas médicas; acompanhamento a especialistas quando as mesmas forem fora da área de sua competência; alimentar e operar os diversos sistemas de informação; atender as demandas dos programas do Ministério da

Saúde. Secretaria Estadual e Municipal da Saúde; responsabilizar-se por equipes auxiliares necessárias à execução das atividades próprias do cargo; executar tarefas afins, inclusive as editadas no respectivo regulamento da profissão.

**Cargo: ENFERMEIRO**

**Descrição do Cargo/Atribuição:** Trabalhar a promoção e prevenção nas ações em saúde; conduzir a Sistematização da Assistência de Enfermagem; executar ou supervisionar trabalhos técnicos de enfermagem nos estabelecimentos de assistência médico-hospitalar do município; prestar serviços em hospitais, unidades sanitárias, ambulatórias e seções de enfermagem; prestar assistências a pacientes hospitalizados; fazer curativos; aplicar vacinas e injeções; ministrar remédios; responder pela observância das prescrições médicas relativas a pacientes; zelar pelo bem-estar físico e psíquico dos pacientes; supervisionar a esterilização do material nas áreas de enfermagem; prestar socorros de urgência; orientar isolamentos de pacientes; supervisionar serviços de higienização de pacientes; providenciar no abastecimento de material de enfermagem e medico; supervisionar a execução das tarefas relacionadas com a prescrição alimentar; fiscalizar a limpeza das unidades onde estiverem lotados; participar de programas de educação sanitária; apresentar relatórios referentes as atividades sob supervisão; responsabilizar-se por equipes auxiliares necessária à execução das atividades próprias do cargo; acompanhar equipes em visitas domiciliares para atendimento ao paciente; ações em unidades móveis; Inclusive as editadas no respectivo regulamento da profissão. Atendimento e acompanhamento a pacientes portadores de doenças mentais, dependência química-DQ; Orientação ao usuário e famílias; Participar de programas voltados para a saúde mental; Coordenar e participar de Grupos Terapêuticos; preencher formulários dos sistemas de informações pertinentes; executar tarefas afins.

**Cargo: MOTORISTA**

**Descrição do Cargo/Atribuição:** Conduzir e zelar pela conservação de veículos automotores destinados ao transporte de passageiros e cargas; recolher o veículo a garagem ou local destinado quando concluída a jornada do dia, comunicando qualquer defeito por ventura detectado; manter os veículos em perfeitas condições de funcionamento; fazer reparos de emergência; zelar pela conservação do veículo que lhe for entregue; encarregar-se do transporte e entrega de correspondência ou de carga que lhe for confiada; promover o abastecimento de combustíveis, água e óleo; verificar o funcionamento do sistema elétrico, lâmpadas, faróis, sinaleiras, buzinas, e indicadores de direção; providenciar a lubrificação quando indicada; verificar o grau de densidade e nível da água da bateria,



bem como a calibração dos pneus; auxiliar médicos e enfermeiras na assistência a pacientes, conduzindo caixa de medicamentos, tubos de oxigênio, macas, etc; executar tarefas afins.

#### **5.4.5 - OUTROS CUSTOS**

Serviços de coleta, transporte, tratamento e destinação final de resíduos de saúde com disponibilização de bombonas de 200 litros com tampa para acondicionamento dos resíduos. Os serviços poderão ser prestados em até 9 (nove) locais diferentes nas Estratégias de Saúde da Família, com a frequência de uma coleta a cada duas semanas ou, eventualmente, a cada semana caso a Enfermeira responsável pela ESF considere necessário. A empresa contratada deverá ter licenciamento ambiental da FEPAM para coleta e transporte de resíduos dos seguintes grupos:

- Grupo A: substâncias infectantes;
- Grupo B: substâncias químicas (medicamentos);
- Grupo E: resíduos perfuro-cortantes; conforme RDC ANVISA 306, de 07/12/2004.

Manutenção corretiva e preventiva do veículo e abastecimento do veículo de marca Chevrolet, modelo CORSA CLASSIC 1.0 ano 2016/2016 de placas IXK 4307, chassi nº 8AGSU1920GR158892.

Aquisição de oxigênio gasoso medicinal: 1 (um) cilindro de 10m<sup>3</sup>, sendo a troca conforme solicitação da Enfermeira responsável pela Unidade de Saúde (conforme a demanda as trocas podem ocorrer a cada 30 ou 60 dias)

Educação continuada conforme item 5.1.6.

#### **5.5 - PROGRAMA MELHOR EM CASA**

O Serviço de Atenção Domiciliar - SAD, Programa Melhor em Casa, foi implantado no município de Capão da Canoa em 2010, sendo um de seus eixos centrais a “desospitalização”, proporcionando agilidade no processo de alta hospitalar, ofertando cuidados em domicílio aos pacientes elegíveis e permitindo o uso dos leitos hospitalares pelos casos mais complexos. A normatização do Programa é embasada pelas Portarias nº2527/2011, nº 963/2013 e nº 825/2016, e sua atuação constitui-se como uma modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e promoção da saúde, bem como do tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio com garantia de continuidade de cuidados e integradas às Redes de Atenção à Saúde.

A origem predominantemente, dos pacientes são das Unidades de Pronto Atendimento,

dos Hospitais, além daqueles das regiões que não possuem cobertura pela Estratégia de Saúde da Família para realização de curativos complexos que demandam mais tempo de acompanhamento e que o usuário possui dificuldade de se locomover até a Unidade de Saúde. O serviço de fisioterapia presta assistência à pacientes com quadro clínico de lesões neurológicas e doenças degenerativas. O serviço de nutrição é composto pelo atendimento a usuários em uso de dietas especiais por sondas e a pacientes desnutridos ou com alguma deficiência nutricional, desde crianças a idosos.

## **5.5.1 OBJETIVOS**

### **5.5.1.1 Objetivo Geral**

Disponibilizar a população um conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção ao paciente com quadro clínico que exijam cuidados e necessidades de tecnologias especializadas, que não necessitam de ampla gama de serviços oferecidos pelos hospitais, devendo-se respeitar as condições das intervenções terapêuticas e intensidade de cuidados realizados de forma segura nos ambientes domiciliares.

### **5.5.1.2 Objetivos Específicos**

- Evitar hospitalização desnecessária ofertando uma melhor alternativa assistencial, diminuindo o número de internação dos pacientes com patologias crônicas;
- Humanização dos cuidados;
- Processos de “alta assistida” (programada) definindo garantia da continuidade da assistência e demonstrando um forte viés de busca de garantias de economicidades do processo hospitalar;
- Otimização / Disponibilização dos leitos hospitalares recursos escassos, tais como leitos de clínica médica;
- Períodos maiores livres de intercorrências hospitalares em pacientes crônicos;
- Redução da média de permanências e os índices de infecção hospitalar nos hospitais;

- Processo terapêutico humanizado da redução do sofrimento em situação de cuidados paliativos;
- Servir de elo de ligação entre hospital e a rede básica de serviços de saúde;
- Melhorar a qualidade de vida dos pacientes dependentes de cuidados da equipe de saúde, que não possam pela sua complexidade serem absorvidas pelas equipes das unidades básicas de saúde, sob critério avaliativo de inclusão das equipes do SAID;
- Contribuir para ganhos no grau de autonomia do paciente /familiar no cuidado com sua saúde promovendo a capacitação do familiar/ cuidador;
- Humanização da assistência, com o olhar ampliado relativo aos cuidados com o paciente e a condição dos familiares/cuidadores (integralidade da atenção, apoio matricial);

#### **5.5.2 - DIRETRIZES DO PROGRAMA**

- Incorporação ao sistema de regulação, articulada com as RAS;
- Estruturação de acordo com os princípios de ampliação do acesso, do acolhimento da equidade, da humanização e da integralidade da assistência;
  - Inserção nas linhas de cuidado por meio de práticas clínicas cuidadosas nas necessidades da pessoa e reduzindo a fragmentação da assistência;
  - Adoção do modelo de atenção centrado no trabalho de equipes multiprofissionais e interdisciplinares;
  - Interação dos profissionais de saúde da equipe, pessoa assistida, sua família e cuidador.

#### **5.5.3 EQUIPES DE PROFISSIONAIS: DESCRIÇÃO DO CARGO/ATRIBUIÇÃO**

##### **Cargo: ENFERMEIRO**

**Descrição do Cargo/Atribuição:** Trabalhar a promoção e prevenção nas ações em saúde; conduzir a Sistematização da Assistência de Enfermagem; executar ou supervisionar trabalhos técnicos de enfermagem nos estabelecimentos de assistência médico-hospitalar do município; prestar serviços em hospitais, unidades sanitárias, ambulatórias e seções de enfermagem; prestar assistências a pacientes hospitalizados; fazer curativos; aplicar vacinas e injeções; ministrar remédios; responder pela observância das prescrições médicas

relativas a pacientes; zelar pelo bem-estar físico e psíquico dos pacientes; supervisionar a esterilização do material nas áreas de enfermagem; prestar socorros de urgência; orientar isolamentos de pacientes; supervisionar serviços de higienização de pacientes; providenciar no abastecimento de material de enfermagem e medico; supervisionar a execução das tarefas relacionadas com a prescrição alimentar; fiscalizar a limpeza das unidades onde estiverem lotados; participar de programas de educação sanitária; apresentar relatórios referentes as atividades sob supervisão; responsabilizar-se por equipes auxiliares necessária à execução das atividades próprias do cargo; acompanhar equipes em visitas domiciliares para atendimento ao paciente; ações em unidades móveis; Inclusive as editadas no respectivo regulamento da profissão; Orientação ao usuário e famílias; Coordenar e participar de Grupos Terapêuticos; preencher formulários dos sistemas de informações pertinentes; executar tarefas afins.

#### **Cargo: TÉCNICO DE ENFERMAGEM**

**Descrição do Cargo/Atribuição:** Exercer atividades de nível médio técnico, atribuídas à equipe de enfermagem, assistindo o enfermeiro no planejamento, programação, orientação, execução e supervisão das atividades de assistência de enfermagem e executar outras atividades que lhe forem delegadas pelos níveis hierárquicos superiores relacionados à sua área de atuação; estar disponível, quando necessário para exercer as atividades acima, no período da noite, domingos e feriados, regime de plantão, bem como trajar uniforme e executar tarefas afins.

#### **Cargo: FISIOTERAPEUTA**

**Descrição do Cargo/Atribuição:** Trabalhar a promoção e prevenção nas ações em saúde; prestar assistência fisioterápica em nível de prevenção e atendimento domiciliar; executar atividades técnicas especifica de fisioterapia no tratamento de entorses, fraturas em via de recuperação, paralisias, perturbações circulatórias e enfermidades nervosas por meios físicos, geralmente de acordo com as prescrições medicas; planejar e orientar as atividades fisioterápicas de cada paciente em função de seu quadro clínico; supervisionar e avaliar atividades do pessoal auxiliar de fisioterapia, orientando-os na execução das tarefas para possibilitar a realização correta de exercícios físicos e a manipulação de aparelhos simples; fazer avaliações fisioterápicas com vistas à determinação de capacidade funcional; promover e/ou ministrar palestras, cursos, aulas, e outros procedimentos pertinentes a sua áera para funcionários e comunidade sobre questões de relevância em fisioterapia; participar dos grupos de gestantes, hipertensos, diabéticos e todos os que se fizerem

necessários; participar das atividades de saúde pública segundo a concepção da integralidade das ações; participar de atividades de caráter profissional, educativa ou recreativa organizada e que tenham por objetivo a readaptação física ou mental dos incapacitados; responsabilizar-se por equipes auxiliares necessárias à execução das atividades próprias do cargo; acompanhar equipes em visitas domiciliares para atendimento ao paciente; ações em unidades móveis; difundir os preceitos de saúde pública em sua área de atuação, através de aulas, palestras, impressos, escritos, etc.; participar de juntas médicas; acompanhamento a especialistas quando as mesmas forem fora da área de sua competência; alimentar e operar os diversos sistemas de informação; atender as demandas dos programas do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual e Municipal da Saúde; e outros programas que são relacionados a área executar tarefas afins, inclusive as editadas no respectivo regulamento da profissão.

#### **Cargo: MOTORISTA**

**Descrição do Cargo/Atribuição:** Conduzir e zelar pela conservação de veículos automotores destinados ao transporte de passageiros e cargas; recolher o veículo a garagem ou local destinado quando concluída a jornada do dia, comunicando qualquer defeito porventura detectado; manter os veículos em perfeitas condições de funcionamento; fazer reparos de emergência; zelar pela conservação do veículo que lhe for entregue; encarregar-se do transporte e entrega de correspondência ou de carga que lhe for confiada; promover o abastecimento de combustíveis, água e óleo; verificar o funcionamento do sistema elétrico, lâmpadas, faróis, sinaleiras, buzinas, e indicadores de direção; providenciar a lubrificação quando indicada; verificar o grau de densidade e nível da água da bateria, bem como a calibração dos pneus; auxiliar médicos e enfermeiras na assistência a pacientes, conduzindo caixa de medicamentos, tubos de oxigênio, macas, etc; executar tarefas afins.

#### **5.5.4 - OUTROS CUSTOS**

Serviços de coleta, transporte, tratamento e destinação final de resíduos de saúde com disponibilização de bombonas de 200 litros com tampa para acondicionamento dos resíduos. Os serviços poderão ser prestados em até 9 (nove) locais diferentes nas Estratégias de Saúde da Família, com a frequência de uma coleta a cada duas semanas ou, eventualmente, a cada semana caso a Enfermeira responsável pela ESF considere necessário. A empresa contratada deverá ter licenciamento ambiental da FEPAM para coleta

e transporte de resíduos dos seguintes grupos:

- Grupa A: substâncias infectantes;
- Grupo B: substâncias químicas (medicamentos);
- Grupo E: resíduos perfuro-cortantes; conforme RDC ANVISA 306, de 07/12/2004.

Manutenção corretiva e preventiva do veículo e abastecimento do veículo marca Chevrolet, modelo Corsa Classic 1.0 Spirit, ano 2006/2007 de placas INN 0114, chassi nº 9BGSN19907B19923.

Aquisição dos curativos especiais utilizados para os pacientes atendidos pelo programa conforme especificação no quadro abaixo. Quantidade para uso de aproximadamente 3 (três) meses:

Item	Descrição	Quantidade
01	Curativo hidropolímero de espuma de poliuretano, estéril, não adesivo, com ibuprofeno como componente ativo, dispensado de forma contínua no leito da ferida trazendo efeito anti-inflamatório e de alívio da dor nociceptiva (local), membrana de permeabilidade seletiva, bordas biseladas e sistema tranca-fluído para evitar vazamentos e maceração da pele. Tamanho 10x10cm, (Embalagem: caixa com 5 unidades)	02cx
02	Curativo hidropolímero de espuma de poliuretano, estéril, com membrana de permeabilidade seletiva, não adesivo, bordas biseladas, antibacteriano, impregnado com prata que é dispensada continuamente, sistema tranca-fluído para evitar vazamentos e maceração da pele. Tamanho 10x10cm (Embalagem: caixa com 5 unidades)	02cx
03	Hidrogel para desbridamento autolítico de feridas, em gel coeso, composto de carboximetilcelulose e alginato de cálcio, em frasco aplicador. <b>Tubo 25gr</b> , (Embalagem: caixa com 10 unidades)	01 cx
04	Hidrogel para desbridamento autolítico de feridas, em gel coeso, composto de carboximetilcelulose e alginato de cálcio, em frasco aplicador. <b>Tubo 15gr</b> , (Embalagem: caixa com 10 unidades)	01cx
05	Hidrogel para desbridamento autolítico de feridas, em gel coeso, composto de carboximetilcelulose e alginato de cálcio, em frasco aplicador. <b>Tubo 08gr</b> (Embalagem: caixa com 10 unidades)	02cx
06	Curativo composto por uma camada auto-adesiva perfurada de silicone para ajuste suave e espuma de poliuretano tridimensional (3D), macia, estéril, com capacidade de absorção superior e vertical, sistema tranca-fluído + camada lock-away para retenção do exsudato e que proporcionano meio úmido ideal para o processo de cicatrização. Face superior apresenta filme de poliuretano com impressão da marca, úmido, permitindo as trocas gasosas e servindo de barreira contra a invasão de	01cx

	bactérias e outros microrganismos. Aplicação sem toque em 3 peças na cor turquesa para melhor posicionamento da cobertura na ferida. Tamanho 12,5x12,5cm, (Embalagem: caixa com 10 unidades)	
<b>07</b>	Curativo de hidrofibra de carboximetilcelulose, estéril, com alginato de cálcio e prata iônica que libera ions de prata na presença de exsudato proporcionando uma cicatrização rápida, e a medida que o exsudato é absorvido o alginato forma um gel coeso que auxilia o desbridamento autolítico, mantendo um ambiente úmido ideal para cicatrização, Tamanho 10x10cm, (Embalagem: caixa com 10 unidades)	02cx

Educação continuada item 5.1.6.

## **6. AÇÕES QUE DEVERÃO SER MANTIDAS E DESENVOLVIDAS NO MUNICÍPIO.**

A educação permanente e continuada é um importante instrumento de aperfeiçoamento, mediante a capacitação sobre o sistema de saúde, no que o sujeito / indivíduo atuem na saúde de forma ativa. A gestão compartilhada deverá manter-se comprometida na construção e organização no desenvolvimento profissional a partir de capacitações que surgem através dos problemas vivenciados no trabalho e conhecimento da população atendida em diversas ações de promoção em saúde. No que se refere às capacitações dar ênfase no profissional médico, enfermagem, nível médio e fundamental para atuarem na Estratégia Saúde da Família e demais Programas da Rede de Atenção à Saúde, contribuindo assim, para suplantação da atenção a saúde pautada na prevenção e fortalecimento do usuário, e sua participação ativa no processo.

## **7. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA GESTÃO COMPARTILHADA**

Para avaliação das ações desenvolvidas através da gestão compartilhada serão utilizados os indicadores contemplados nos Sistemas de Informação e- SUS, SINAN, SINASC, SICLOM, SISVAN, BOLSA FAMILIA, SIM, SIST, SISLOG, SISVAN, SISREG e demais indicadores, que permitem o acompanhamento do cuidado. Assim como em reuniões de Rede em uma análise com a gestão, de forma qualificada e dentro de um processo organizado, integral aos cuidados à saúde.

## **8. ESTIMATIVA DOS RECURSOS HUMANOS NECESSÁRIOS**

A OSCIP deverá disponibilizar os profissionais de forma a complementar a atuação das equipes de saúde compostas por servidores municipais, ampliando a atuação estatal, seja com o aumento do número de equipes ou de forma fracionada em complementação às equipes municipais já existentes.

### QUADRO DE FUNCIONÁRIOS

#### ESF ARCO IRIS

População adscrita: 3.500 pessoas

	<b>CARGO</b>	<b>Carga horária semanal (hs)</b>	<b>Quant.</b>	<b>Sugestão Salário base (R\$)</b>
1	Médico ESF	40 h	01	14.064,00
2	Técnico de enfermagem ESF	40 h	02	1.790,00
3	Enfermeiro ESF	40 h	02	4.400,00
4	Dentista	40 h	01	4.400,00
5	Auxiliar de dentista	40 h	01	1.790,00

#### ESF ARROIO TEIXEIRA

População adscrita: 3.500 pessoas

	<b>CARGO</b>	<b>Carga horária semanal (hs)</b>	<b>Quant.</b>	<b>Sugestão Salário base (R\$)</b>
1	Médico ESF	40 h	01	14.064,00
2	Técnico de enfermagem ESF	40 h	02	1.790,00
3	Enfermeiro ESF	40 h	01	4.400,00

#### ESF CAPÃO NOVO

População adscrita: 3.500 pessoas

	<b>CARGO</b>	<b>Carga horária semanal (hs)</b>	<b>Quant.</b>	<b>Sugestão Salário base (R\$)</b>
1	Médico ESF	40 h	01	14.064,00
2	Técnico de enfermagem ESF	40 h	01	1.790,00
3	Enfermeiro ESF	40 h	01	4.400,00
4	Farmacêutico	40 h	01	4.400,00
5	Dentista	40 h	01	4.400,00
6	Auxiliar de dentista	40 h	01	1.790,00

#### ESF PARQUE ANTÁRTICA

População adscrita: 3.500 pessoas

	<b>CARGO</b>	<b>Carga horária semanal (hs)</b>	<b>Quant.</b>	<b>Sugestão Salário base (R\$)</b>
1	Médico ESF	40 h	01	14.064,00
2	Técnico de enfermagem ESF	40 h	01	1.790,00



3	Enfermeiro ESF	40 h	01	4.400,00
---	----------------	------	----	----------

**ESF PRAIA DO BARCO**

**População adscrita: 3.500 pessoas**

	<b>CARGO</b>	<b>Carga horária semanal (hs)</b>	<b>Quant.</b>	<b>Sugestão Salário base (R\$)</b>
1	Médico ESF	40 h	01	14.064,00
2	Técnico de enfermagem ESF	40 h	01	1.790,00
3	Enfermeiro ESF	40 h	01	4.400,00

**ESF NOVO HORIZONTE**

**População adscrita: 3.500 pessoas**

	<b>CARGO</b>	<b>Carga horária semanal (hs)</b>	<b>Quant.</b>	<b>Sugestão Salário base (R\$)</b>
1	Médico ESF	40 h	01	14.064,00
2	Técnico de enfermagem ESF	40 h	01	1.790,00
3	Enfermeiro ESF	40 h	01	4.400,00

**ESF SANTA LUZIA**

**População adscrita: 3.500 pessoas**

	<b>CARGO</b>	<b>Carga horária semanal (hs)</b>	<b>Quant.</b>	<b>Sugestão Salário base (R\$)</b>
1	Médico ESF	40 h	01	14.064,00
2	Técnico de enfermagem ESF	40 h	01	1.790,00
3	Enfermeiro ESF	40 h	01	4.400,00
4	Farmacêutico	40 h	01	4.400,00

**ESF SANTO ANTONIO**

**População adscrita: 3.500 pessoas**

	<b>CARGO</b>	<b>Carga horária semanal (hs)</b>	<b>Quant.</b>	<b>Sugestão Salário base (R\$)</b>
1	Médico ESF	40 h	01	14.064,00
2	Técnico de enfermagem ESF	40 h	01	1.790,00
3	Enfermeiro ESF	40 h	01	4.400,00
4	Motorista	40 h	01	1.390,80

**ESF SÃO JORGE**

**População adscrita: 3.500 pessoas**

	<b>CARGO</b>	<b>Carga horária semanal (hs)</b>	<b>Quant.</b>	<b>Sugestão Salário base (R\$)</b>
1	Médico ESF	40 h	01	14.064,00
2	Técnico de enfermagem ESF	40 h	02	1.790,00

3	Enfermeiro ESF	40 h	01	4.400,00
---	----------------	------	----	----------

#### ACADEMIA DA SAÚDE

	CARGO	Carga horária semanal (hs)	Quant.	Sugestão Salário base (R\$)
1	Educador Físico	40 h	01	2.200,00
2	Fisioterapia	30 h	01	4.400,00

#### SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO - SAE

	CARGO	Carga horária semanal (hs)	Quant.	Sugestão Salário base (R\$)
1	Farmacêutico	40 h	01	4.400,00

#### CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL – CAPS

	CARGO	Carga horária semanal (hs)	Quant.	Sugestão Salário base (R\$)
1	Psicólogo	30 h	01	4.400,00
2	Médico Psiquiatra	20 h	01	10.250,00
3	Enfermeiro	40 h	01	4.400,00
4	Motorista	40 h	01	1.390,80

#### PROGRAMA MELHOR EM CASA

	CARGO	Carga horária semanal (hs)	Quant.	Sugestão Salário base (R\$)
1	Enfermeiro	40 h	01	4.400,00
2	Técnico de Enfermagem	40 h	02	1.790,00
3	Fisioterapeuta	30 h	01	4.400,00
4	Motorista	40 h	01	1.390,80

Os profissionais devem ser contratados pelos princípios que regem a legislação trabalhista vigente em regime CLT, e ou nos casos de funções de nível superior, sem dedicação exclusiva, poderão ser contratados de acordo com as novas normativas pátrias e jurisprudência do STF.

O Projeto Técnico deverá contemplar:

- a) o salário base;
- b) adicionais (insalubridade, noturno, periculosidade, etc.);
- c) vale transporte fornecido por meio de bilhete de passagem;

- d) reembolso de despesas de deslocamento (dentro e fora do Estado do RS);
- e) a carga horária semanal referente a cada cargo;
- f) os encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários, tributários e administrativos mensais, bem como quaisquer outras despesas incidentes na execução das atividades;
- g) previsão de substituir profissionais em licença saúde/maternidade e em férias;
- h) a implantação de Ponto Biométrico em todas as Unidades de Saúde descritas no presente Termo, num total de 12 equipamentos;
- i) o custo mensal total da mão de obra, por unidade de saúde/programa;
- j) o custo mensal total de materiais, serviços e outros;
- k) o resumo geral do custo de contratação e encargos o Projeto;

A OSCIP ficará responsável integralmente por toda e qualquer despesa ou indenização que venha a surgir em razão de direitos trabalhistas dos profissionais contratados pela mesma.

## **9 DIRETRIZES:**

O Programa de Trabalho a ser apresentado pela candidata deverá contemplar as seguintes diretrizes:

- Garantir os princípios do SUS, a universalidade;
- Equidade e a integralidade no atendimento;
- Executar as diretrizes regionalizadas da atenção às urgências, mediante a utilização criteriosa dos recursos assistenciais, conferindo concretude ao dimensionamento e implementação de sistemas regionais e suas respectivas redes de atenção;
- Executar estratégias promocionais da qualidade de vida e saúde capazes de prevenir agravos, proteger a vida, educar para a defesa da saúde e recuperar a saúde, protegendo e desenvolvendo a autonomia e a equidade de indivíduos e coletividade;
- Fomentar, coordenar e executar projetos estratégicos de atendimento às necessidades coletivas em saúde, de caráter urgente e transitório, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidades públicas e de acidentes com múltiplas vítimas, a partir da construção de mapas de risco regionais e locais e da adoção de protocolos de prevenção, atenção e mitigação dos eventos;
- Contribuir para o desenvolvimento de processos e métodos de coleta, análise e organização dos resultados das ações e serviços de urgência, permitindo que a partir de

seu desempenho seja possível uma visão dinâmica do estado de saúde da população e do desempenho do SUS em seus três níveis de gestão;

- Integrar o complexo regulador do SUS, promover intercâmbio com outros subsistemas de informações setoriais, implementando e aperfeiçoando permanentemente a produção de dados e democratização das informações com a perspectiva de usá-las para alimentar estratégias promocionais;
- Qualificar a assistência e promover a capacitação continuada das equipes de saúde do SUS na Atenção às Urgências, em acordo com os princípios da integralidade e humanização.

## 10 METAS E INDICADORES:

O Programa de Trabalho a ser apresentado pela candidata deverá estar em conformidade com as diretrizes acima especificadas, contemplando as seguintes metas:

**Quadro de Metas e Indicadores**

INDICADOR		UNIDADE DE MEDIDA	META REALIZADA	META PROPOSTA
1	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	N. absoluto	72 (2017)	85 (Anual)
2	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	RAZÃO	0,47 (2017)	0,53 (Anual)
3	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	RAZÃO	0,37 (2017)	0,42 (Anual)
4	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	%	41,10% (2017)	41% (Anual)
5	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	%	14,56% (2017)	17,52% (Anual)
6	Média de atendimento a recém-nascidos na primeira semana de vida	%	40% (2017)	90% atendimento/recém-nascido,

				exclusivamente na primeira semana de vida.
7	Capacitação para as equipes dos serviços de Saúde Municipal, de acordo com cronograma definido pela Secretaria da Saúde.	N. absoluto	6 capacitação/ano 2017	Mínimo de 1 capacitação a cada 2 meses.
8	Média de visita domiciliar realizada pelo médico da ESF aos pacientes acamados.	N. absoluto	1 VD acamado/mês (2017)	1 VD/acamado/mês
9	Média de visita domiciliar realizada pelo enfermeiro da ESF aos pacientes acamados.	N. absoluto	1 VD acamado/mês (2017)	1 VD/acamado/mês
10	Média de visita domiciliar realizada pelo técnico de enfermagem da ESF aos pacientes acamado/domiciliado.	N. absoluto	1 VD acamado/mês (2017)	1 VD/acamado/mês.
11	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	%	100% (2017)	100%
12	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	%	50% (2017)	75% (Anual)
13	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	15,68 (2017)	11%
14	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar.	%	70% (2017)	85% (Anual)
15	Média de consultas/atendimento realizado em pediatria	N. absoluto	Média de 2 consultas/hora (2017)	3 consultas/hora
16	Média de consultas/atendimentos realizado em ginecologia.	N. absoluto	Média de 2 consultas/hora (2017)	3 consultas/hora
17	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	%	52,70 (2017)	80%
18	Média de consultas/atendimentos realizado em Ginecologia	N. absoluto	Média de 2 consultas/hora (2017)	3 consultas/hora
19	Média de consultas/atendimentos realizado em Pediatria	N. absoluto	Média de 2 consultas/hora (2017)	3 consultas/hora

**Metodologia para análise dos indicadores:** O alcance do objeto do Termo de Parceria será avaliado por meio de reuniões da Comissão de Avaliação, que serão realizadas na periodicidade definida.

A Comissão calculará o desempenho de cada indicador e emitirá relatório conclusivo sobre os resultados obtidos no período avaliatório. A avaliação da Comissão será subsidiada pelo relatório encaminhado pela OSCIP, contendo a meta, resultado alcançado, bem como a fonte de comprovação do resultado alcançado de todos os indicadores.

**Nota referente ao resultado dos indicadores:** Ao final de cada período avaliatório, os indicadores serão avaliados a partir das informações da execução do Termo de Parceria apresentadas no Relatório encaminhado pela OSCIP.

O resultado do indicador será calculado conforme descrição abaixo:

- Será atribuída nota com peso 10 para cada indicador.
- Cálculo do percentual alcançado:  $\text{Meta realizada} \times 100 / \text{meta prevista}$ .
- Fórmula de cálculo da nota de cada indicador:  $(\text{Realizado} / \text{Meta}) \times 10$
- A pontuação máxima por indicador será de 10 de pontos, mesmo que a meta seja superada.

**Nota final do desempenho geral no quadro de indicadores:** A nota do conjunto de indicadores avaliados no período será calculada pelo somatório da nota obtida de cada indicador, multiplicada pelo peso, dividido pelo somatório dos pesos dos indicadores, conforme fórmula abaixo:

Fórmula:  $\frac{\sum (\text{Nota} \times \text{Peso})}{\sum \text{Peso}}$

A nota do desempenho geral de cada período avaliatório, definirá o resultado final do Termo de Parceria. Será atribuído conceito conforme quadro abaixo:

<b>Desempenho Geral</b>	<b>Conceito</b>
<b>10,00</b>	<b>Excelente</b>
<b>De 9,00 a 9,99</b>	<b>Muito Bom</b>
<b>De 8,00 a 8,99</b>	<b>Bom</b>
<b>De 6,00 a 7,99</b>	<b>Regular</b>
<b>Abaixo de 6,00</b>	<b>Insatisfatório</b>

Quando o resultado final no período avaliatório do Termo de Parceria se enquadrar no conceito “Insatisfatório”, a Comissão de Avaliação poderá sugerir a rescisão do referido termo, justificando o seu posicionamento, cabendo ao Prefeito Municipal a decisão. Caso a Prefeitura Municipal continue repassando recursos a OSCIP, será considerado que não há intenção de rescindir a parceria.

Se a Comissão de Avaliação constatar alguma irregularidade, ela também poderá

sugerir a rescisão da parceria, justificando seu posicionamento, mesmo que a nota atribuída seja igual ou superior a (06) seis.

Observação: Os indicadores e metas poderão ser revisados anualmente ou conforme necessidade do Município na hipótese de prorrogação do termo de parceria.

## **11 AVALIAÇÃO**

Nos termos do Artigo 11 da Lei federal nº 9.790/99, a execução do objeto previsto no Termo de Parceria será acompanhada e fiscalizada por órgão do Poder Público da área de atuação correspondente à atividade fomentada, e pelo Conselho de Políticas Públicas da área correspondente de atuação.

A cada 04 (quatro) meses da execução do Termo de Parceria firmado, a Comissão de Avaliação, elaborará relatório conclusivo sobre os resultados obtidos, no qual serão considerados os seguintes critérios:

- Avaliar as ações desenvolvidas pelas US, utilizando os indicadores contemplados nos sistemas de informação e programas tais como: Sistemas de Informação e- SUS, SINAN, SINASC, SICLOM, SISVAN, BOLSA FAMILIA, SIM, SIST, SISLOG, SISVAN, SISREG, SISPRENATAL, SIA-SUS, Pacto de Atenção Básica, Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e demais indicadores elaborados a partir do Planejamento Estratégico do PARCEIRO PÚBLICO;
- Avaliar a comprovação de que a contratação de recursos humanos respeita a legislação vigente, não sendo permitida a precariedade de vínculo nas relações de trabalho;
- Avaliar se estão sendo implantadas ações que busquem a humanização do atendimento, com objetivo definido de fortalecer as relações entre trabalhadores de saúde e destes com pacientes e familiares;
- Avaliar se a entidade parceira está proporcionando os cursos de atualização para as equipes de saúde e realizando as atividades propostas no calendário de ações, conforme a periodicidade informada no respectivo projeto;
- Avaliar se todas as equipes foram monitoradas e supervisionadas no período em questão;
- Avaliar se as demandas nas áreas de capacitação profissional são identificadas e encaminhadas para atendimento em consonância com a Equipe da SMS.

O relatório elaborado pela Comissão de Avaliação deverá ser instruído ainda, com os seguintes documentos:

- I - lista nominal de todos os profissionais que compõem as equipes, por categoria profissional, com suas modalidades de contratação;

## **12 RECRUTAMENTO, SELEÇÃO E CONTRATAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS**

A partir da definição da composição de suas equipes, a ENTIDADE PARCEIRA deverá planejar e executar o processo de recrutamento e seleção dos profissionais. Como todo processo seletivo, deve ser dada atenção a identificação do perfil profissional não apenas em termos de exigências legais, mas de proximidade com o campo de atuação específico da ESF, das US, e dos demais programas implantados e a serem implantados. Os critérios para identificação dessas habilidades devem ser justos e apresentar aos candidatos boa comunicabilidade e compreensibilidade.

Existem várias formas de seleção que podem ser utilizadas isoladamente ou associadas, entre elas:

- Prova escrita ou de múltipla escolha, contemplando o aspecto de assistência integral à família (do recém-nascido ao idoso), com enfoque epidemiológico;
- Prova prática de atendimento integral à saúde familiar e comunitária;
- Prova teórico-prática de descrição do atendimento a uma situação simulada;
- Entrevista, com caráter classificatório, visando a seleção de profissionais com perfil adequado;
- Análise de currículo, sobretudo referente às atividades afins às propostas contidas na ESF, também com o intuito de avaliar a experiência e o perfil adequados para o exercício da função.
- Especial atenção deve ser dada à composição das bancas, que devem estar afinadas com os princípios éticos da função de selecionar profissionais e os objetivos e concepção que norteiam a ESF;

Em todas as formas de seleção de candidatos deverá haver ampla publicidade dos processos seletivos e fixação de prazos mínimos de inscrição, homologação e ingresso de recursos por parte dos interessados, obedecendo aos princípios constitucionais de legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade.

A ENTIDADE PARCEIRA deverá encaminhar cópia de todo o processo de seleção para conhecimento e arquivo por parte do Município de Capão da Canoa.

## **13 REMUNERAÇÃO RH**

A remuneração dos profissionais deve ser objeto de uma política diferenciada e



adaptada às características locais, de modo a garantir a dedicação e disponibilidade necessárias ao bom desempenho de suas tarefas.

No caso de atividades de nível superior, sem dedicação exclusiva, a contratação poderá se dar pela legislação pátria e nova jurisprudência do STF e a remuneração poderá se dar por hora de trabalho.

No caso de a entidade apresentar em sua planilha de custos contratação na forma descrita anteriormente, deverá prever todos os custos inerentes a forma de contratação.

#### **14 DIRETRIZES METODOLÓGICAS E ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO**

- i. O princípio metodológico, a ser seguido por todas as instituições que venham a atuar na Gerência Administrativa dos programas e serviços descritos no objeto deste edital, deverá ser o de cumprimento das diretrizes do SUS;
- ii. Deverão ser consideradas em todas as atividades, as questões referentes às situações de organização de fluxo e implementação da rede local de saúde.
- iii. É necessário investir fortemente em assessorias técnicas e orientação in loco nos processos de trabalho e organizativos dos setores contratados. Também é necessário dedicar atenção à realização de estudos e pesquisa de viabilização de novos projetos para a área de saúde, além da organização de treinamentos, capacitações, fortalecendo a educação permanente para que o foco do programa não seja desviado. Sempre em consonância com a equipe técnica da SMS.

#### **15 GERENCIAMENTO**

A Comissão de avaliação, nomeada pelo Gestor de Saúde, monitorará o desenvolvimento dos trabalhos e o cumprimento das metas estabelecidas pelo PARCEIRO PÚBLICO.

A ENTIDADE PARCEIRA deverá manter equipe de profissionais qualificados para a execução das atividades previstas no objeto.

A Comissão de Avaliação do Termo de Parceria será responsável pelo, monitoramento e avaliação do desenvolvimento das atividades. A ENTIDADE PARCEIRA necessariamente integrará esta Comissão e deverá ter participação assídua no mesmo. A Comissão se reunirá mensalmente de forma ordinária e extraordinariamente quando se fizer necessário.

#### **16 OBRIGAÇÕES**

As obrigações estarão relacionadas no texto do futuro documento de formalização da relação jurídica das obrigações dos partícipes.

Conforme Artigo 14 da Lei federal nº 9.790/99, a OSCIP vencedora deverá publicar, no **prazo máximo de 30 (trinta) dias da assinatura do Termo de Parceria, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compras** com emprego de recursos provenientes do Poder Público.

## **17 DESEMBOLSO ECONÔMICO FINANCEIRO**

Os recursos financeiros serão repassados a ENTIDADE PARCEIRA em 12 (doze) parcelas mensais, sendo que a primeira parcela será adimplida 05 (cinco) dias úteis após a assinatura do Termo de Parceria, e as demais no primeiro dia útil de cada mês. As despesas correrão à conta do orçamento vigente.

Conforme Artigo 14 do Decreto Federal nº 3.100/99, a liberação de recursos financeiros necessários à execução do termo de parcerias far-se-à em conta **bancária específica e única** a ser aberta em banco a ser indicado pelo órgão estatal parceiro.

As despesas correrão por conta da(s) seguinte(s) dotação(ões) orçamentária(s):

Dotação:

3.3.90.39.00.00.00.4510 (421) Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica  
3.3.90.39.00.00.00.4011 (420) Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica  
3.3.90.39.00.00.00.4520 (1112) Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

Dotação:

3.3.90.39.00.00.00.4590 (440) Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica  
3.3.90.39.00.00.00.0040 (438) Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

## **18 VIGÊNCIA**

A vigência do futuro Termo de Parceria será de 12 (doze) meses, a partir da sua assinatura, podendo se prorrogado por igual período, até o máximo de 60 (sessenta) meses consecutivos, a critério da Secretaria Municipal de Saúde.

## **19 PRESTAÇÃO DE CONTAS FÍSICO-FINANCEIRA**

A Entidade Parceira elaborará e apresentará ao PARCEIRO PÚBLICO prestação de contas do adimplemento do seu objeto e de todos os recursos e bens de origem pública recebidos mediante este TERMO DE PARCERIA, nas seguintes condições:

**Mensal:** Instruída com Nota Fiscal, Planilha de detalhamento de custos, folha analítica e efetividade de pessoal e GFIP;

**Quadrimestral:** Instruída com a documentação da prestação de contas mensal, bem como de extrato de conta bancária específica do período, comprovante de despesas do objeto da parceria, inclusive despesas operacionais do período e relatório apresentando indicadores e metas alcançadas no período, além de outros documentos que a PARCEIRO PÚBLICO julgue necessários;

**Anual ou final,** até sessenta dias após o término deste (na hipótese do Termo de Parceria ser inferior ao ano fiscal) ou até 28 de fevereiro do exercício subsequente (na hipótese do Termo de Parceria ser maior que um ano fiscal) e ainda a qualquer tempo por solicitação do PARCEIRO PÚBLICO.

A prestação de contas anual/final será dotada de critérios e indicações exigidos pelo PARCEIRO PÚBLICO, com elementos que permitam ao Gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, destacados nos relatórios de execução do objeto e de execução financeira, tendo a administração pública 150 dias para apreciar a Prestação de Contas, seguindo os parâmetros técnicos e financeiros constantes na Lei, aprovando-as ou rejeitando-as.

Na prestação de contas Anual/final a Entidade Parceira deverá entregar anualmente ao PARCEIRO PÚBLICO a Prestação de Contas instruída com os seguintes documentos:

- Relatório sobre a execução do objeto do TERMO DE PARCERIA, contendo comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados.
- Demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução do objeto, oriundos dos recursos recebidos do PARCEIRO PÚBLICO, bem como, se for o caso, demonstrativo de igual teor dos recursos originados da própria Entidade Parceira e referentes ao objeto deste TERMO DE PARCERIA, assinados pelo contabilista e pelo responsável da Entidade (indicado na Cláusula Terceira).
- Extrato da execução física e financeira publicado na imprensa oficial, de acordo com modelo constante no Anexo II do Decreto 3.100 de 30 de junho de 1999.
- Parecer e relatório de auditoria independente sobre a aplicação dos recursos objeto deste TERMO DE PARCERIA (apenas para os casos em que o montante de recursos for maior ou igual a R\$ 600.000,00 – seiscentos mil reais).
- Notas explicativas das demonstrações contábeis, caso necessário.

Os pactuantes deverão estabelecer/normatizar o fluxo de ação e documentos necessários para a prestação de contas.

Outros documentos que a PARCEIRO PÚBLICO julgue necessários. Os originais dos documentos comprobatórios das receitas e despesas constantes dos demonstrativos de que trata o inciso II da Subcláusula anterior deverão ser arquivados na sede da Entidade Parceira por, no mínimo, cinco anos, separando-se os de origem pública daqueles da própria Entidade Parceira.

Os responsáveis pela fiscalização deste TERMO DE PARCERIA, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização dos recursos ou bens de origem pública pela Entidade Parceira, darão imediata ciência ao Tribunal de Contas respectivo e ao Ministério Público, sob pena de responsabilidade solidária, consoante com o art. 12 da Lei 9.790 de 23 de março de 1999.

## **20 OBSERVAÇÕES FINAIS**

Segundo o artigo 26 do Decreto n.3.100/99, a OSCIP candidata deverá apresentar o seu projeto técnico e o detalhamento dos custos.

A OSCIP candidata deverá especificar o prazo de validade da proposta não inferior a 90 (noventa) dias, contados da data de abertura do Concurso.

## ANEXO VIII – PLANILHA DE CUSTOS

### 1 Custo diretos de contratação

Função	CARGA HORÁRIA	CARGA HORÁRIA	SALÁRIO	INSALUBRIDADE	HORAS EXTRAS	HORAS EXTRAS	ADICIONAL	REMUNERAÇÃO
<b>ESF ARCO IRIS</b>	<b>Semanal</b>	<b>Mensal</b>	<b>Mensal</b>		<b>50%</b>	<b>100%</b>	<b>Noturno</b>	<b>SEM VARIÁVEIS</b>
Médico	40	200	R\$ 14.064,00	R\$ 190,80	R\$ 105,48	R\$ 140,64	R\$ -	R\$ 14.254,80
Enfermeiro	40	200	R\$ 4.400,00	R\$ 190,80	R\$ 33,00	R\$ 44,00	R\$ -	R\$ 4.590,80
Técnico Enfermagem	40	200	R\$ 1.790,00	R\$ 190,80	R\$ 13,43	R\$ 17,90	R\$ -	R\$ 1.980,80
Dentista	40	200	R\$ 4.400,00	R\$ 190,80	R\$ 33,00	R\$ 44,00	R\$ -	R\$ 4.590,80
Auxiliar de Saúde Bucal	40	200	R\$ 1.790,00	R\$ 190,80	R\$ 13,43	R\$ 17,90	R\$ -	R\$ 1.980,80
<b>ESF ARROIO TEIXEIRA</b>	<b>Semanal</b>	<b>Mensal</b>	<b>Mensal</b>		<b>50%</b>	<b>100%</b>	<b>Noturno</b>	<b>SEM VARIÁVEIS</b>
Médico	40	200	R\$ 14.064,00	R\$ 190,80	R\$ 105,48	R\$ 140,64	R\$ -	R\$ 14.254,80
Enfermeiro	40	200	R\$ 4.400,00	R\$ 190,80	R\$ 33,00	R\$ 44,00	R\$ -	R\$ 4.590,80
Técnico Enfermagem	40	200	R\$ 1.790,00	R\$ 190,80	R\$ 13,43	R\$ 17,90	R\$ -	R\$ 1.980,80
<b>ESF CAPÃO NOVO</b>	<b>Semanal</b>	<b>Mensal</b>	<b>Mensal</b>		<b>50%</b>	<b>100%</b>	<b>Noturno</b>	<b>SEM VARIÁVEIS</b>
Médico	40	200	R\$ 14.064,00	R\$ 190,80	R\$ 105,48	R\$ 140,64	R\$ -	R\$ 14.254,80
Enfermeiro	40	200	R\$ 4.400,00	R\$ 190,80	R\$ 33,00	R\$ 44,00	R\$ -	R\$ 4.590,80
Técnico Enfermagem	40	200	R\$ 1.790,00	R\$ 190,80	R\$ 13,43	R\$ 17,90	R\$ -	R\$ 1.980,80

Farmacêutico	40	200	R\$ 4.400,00	R\$ 190,80	R\$ 33,00	R\$ 44,00	R\$ -		R\$ 4.590,80
Dentista	40	200	R\$ 4.400,00	R\$ 190,80	R\$ 33,00	R\$ 44,00	R\$ -		R\$ 4.590,80
Auxiliar de Saúde Bucal	40	200	R\$ 1.790,00	R\$ 190,80	R\$ 13,43	R\$ 17,90	R\$ -		R\$ 1.980,80
<b>ESF PARQUE ANTARTICA</b>	<b>Semanal</b>	<b>Mensal</b>	<b>Mensal</b>		<b>50%</b>	<b>100%</b>	<b>Noturno</b>		<b>SEM VARIÁVEIS</b>
Médico	40	200	R\$ 14.064,00	R\$ 190,80	R\$ 105,48	R\$ 140,64	R\$ -		R\$ 14.254,80
Enfermeiro	40	200	R\$ 4.400,00	R\$ 190,80	R\$ 33,00	R\$ 44,00	R\$ -		R\$ 4.590,80
Técnico Enfermagem	40	200	R\$ 1.790,00	R\$ 190,80	R\$ 13,43	R\$ 17,90	R\$ -		R\$ 1.980,80
<b>ESF PRAIA DO BARCO</b>	<b>Semanal</b>	<b>Mensal</b>	<b>Mensal</b>		<b>50%</b>	<b>100%</b>	<b>Noturno</b>		<b>SEM VARIÁVEIS</b>
Médico	40	200	R\$ 14.064,00	R\$ 190,80	R\$ 105,48	R\$ 140,64	R\$ -		R\$ 14.254,80
Enfermeiro	40	200	R\$ 4.400,00	R\$ 190,80	R\$ 33,00	R\$ 44,00	R\$ -		R\$ 4.590,80
Técnico Enfermagem	40	200	R\$ 1.790,00	R\$ 190,80	R\$ 13,43	R\$ 17,90	R\$ -		R\$ 1.980,80
<b>ESF NOVO HORIZONTE</b>	<b>Semanal</b>	<b>Mensal</b>	<b>Mensal</b>		<b>50%</b>	<b>100%</b>	<b>Noturno</b>		<b>SEM VARIÁVEIS</b>
Médico	40	200	R\$ 14.064,00	R\$ 190,80	R\$ 105,48	R\$ 140,64	R\$ -		R\$ 14.254,80
Enfermeiro	40	200	R\$ 4.400,00	R\$ 190,80	R\$ 33,00	R\$ 44,00	R\$ -		R\$ 4.590,80
Técnico Enfermagem	40	200	R\$ 1.790,00	R\$ 190,80	R\$ 13,43	R\$ 17,90	R\$ -		R\$ 1.980,80
<b>ESF SANTA LUZIA</b>	<b>Semanal</b>	<b>Mensal</b>	<b>Mensal</b>		<b>50%</b>	<b>100%</b>	<b>Noturno</b>		<b>SEM VARIÁVEIS</b>



<b>CAPS</b>	<b>Semanal</b>	<b>Mensal</b>	<b>Mensal</b>		<b>50%</b>	<b>100%</b>	<b>Noturno</b>		<b>SEM VARIÁVEIS</b>
Médico Psiquiatra	20	100	R\$ 12.000,00	R\$ 190,80	R\$ 180,00	R\$ 240,00	R\$ -		R\$ 12.190,80
Psicólogo	30	150	R\$ 4.400,00	R\$ 190,80	R\$ 44,00	R\$ 58,67	R\$ -		R\$ 4.590,80
Enfermeiro	40	200	R\$ 4.400,00	R\$ 190,80	R\$ 33,00	R\$ 44,00	R\$ -		R\$ 4.590,80
Motorista	40	200	R\$ 1.390,80	R\$ 190,80	R\$ 10,43	R\$ 13,91	R\$ -		R\$ 1.581,60
<b>PROGRAMA MELHOR EM CASA</b>	<b>Semanal</b>	<b>Mensal</b>	<b>Mensal</b>		<b>50%</b>	<b>100%</b>	<b>Noturno</b>		<b>SEM VARIÁVEIS</b>
Enfermeiro	40	200	R\$ 4.400,00	R\$ 190,80	R\$ 33,00	R\$ 44,00	R\$ -		R\$ 4.590,80
Técnico de Enfermagem	40	200	R\$ 1.790,00	R\$ 190,80	R\$ 13,43	R\$ 17,90	R\$ -		R\$ 1.980,80
Fisioterapeuta	30	150	R\$ 4.400,00	R\$ 190,80	R\$ 44,00	R\$ 58,67	R\$ -		R\$ 4.590,80
Motorista	40	200	R\$ 1.390,80	R\$ 190,80	R\$ 10,43	R\$ 13,91	R\$ -		R\$ 1.581,60

<b>ACADEMIA DE SAÚDE</b>	<b>Semanal</b>	<b>Mensal</b>	<b>Mensal</b>		<b>50%</b>	<b>100%</b>	<b>Noturno</b>		<b>SEM VARIÁVEIS</b>
Fisioterapeuta	30	150	R\$ 4.400,00	R\$ 190,80	R\$ 44,00	R\$ 58,67	R\$ -		R\$ 4.590,80
Educador Físico	40	200	R\$ 2.200,00	R\$ 190,80	R\$ 16,50	R\$ 22,00	R\$ -		R\$ 2.390,80
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 250.028,40</b>	<b>R\$ 8.586,00</b>					<b>R\$ 258.614,40</b>



## 2 Custos Sociais

Função	SALÁRIO BASE			CUSTO BRUTO	Provisões		FGTS	PIS S/FOLHA	CUSTO TOTAL SOCIAL
ESF ARCO IRIS	SEM VARIÁVEIS		VARIÁVEIS	MENSAL	13 Salário	Férias	8%	1%	
Médico	R\$ 14.254,80		R\$ 246,12	R\$ 14.500,92	R\$ 1.208,41	R\$ 1.611,21	R\$ 1.385,64	R\$ 173,21	R\$ 18.879,39
Enfermeiro	R\$ 4.590,80		R\$ 77,00	R\$ 4.667,80	R\$ 388,98	R\$ 518,64	R\$ 446,03	R\$ 55,75	R\$ 6.077,22
Técnico Enfermagem	R\$ 1.980,80		R\$ 31,33	R\$ 2.012,13	R\$ 167,68	R\$ 223,57	R\$ 192,27	R\$ 24,03	R\$ 2.619,67
Dentista	R\$ 4.590,80		R\$ 77,00	R\$ 4.667,80	R\$ 388,98	R\$ 518,64	R\$ 446,03	R\$ 55,75	R\$ 6.077,22
Auxiliar de Saúde Bucal	R\$ 1.980,80		R\$ 31,33	R\$ 2.012,13	R\$ 167,68	R\$ 223,57	R\$ 192,27	R\$ 24,03	R\$ 2.619,67
ESF ARROIO TEIXEIRA	SEM VARIÁVEIS		VARIÁVEIS	MENSAL	13 Salário	Férias	8%	1%	
Médico	R\$ 14.254,80		R\$ 246,12	R\$ 14.500,92	R\$ 1.208,41	R\$ 1.611,21	R\$ 1.385,64	R\$ 173,21	R\$ 18.879,39
Enfermeiro	R\$ 4.590,80		R\$ 77,00	R\$ 4.667,80	R\$ 388,98	R\$ 518,64	R\$ 446,03	R\$ 55,75	R\$ 6.077,22
Técnico Enfermagem	R\$ 1.980,80		R\$ 31,33	R\$ 2.012,13	R\$ 167,68	R\$ 223,57	R\$ 192,27	R\$ 24,03	R\$ 2.619,67
ESF CAPÃO NOVO	SEM VARIÁVEIS		VARIÁVEIS	MENSAL	13 Salário	Férias	8%	1%	
Médico	R\$ 14.254,80		R\$ 246,12	R\$ 14.500,92	R\$ 1.208,41	R\$ 1.611,21	R\$ 1.385,64	R\$ 173,21	R\$ 18.879,39
Enfermeiro	R\$ 4.590,80		R\$ 77,00	R\$ 4.667,80	R\$ 388,98	R\$ 518,64	R\$ 446,03	R\$ 55,75	R\$ 6.077,22

Técnico Enfermagem	R\$ 1.980,80	R\$ 31,33	R\$ 2.012,13	R\$ 167,68	R\$ 223,57	R\$ 192,27	R\$ 24,03	R\$ 2.619,67
Farmacêutica	R\$ 4.590,80	R\$ 77,00	R\$ 4.667,80	R\$ 388,98	R\$ 518,64	R\$ 446,03	R\$ 55,75	R\$ 6.077,22
Dentista	R\$ 4.590,80	R\$ 77,00	R\$ 4.667,80	R\$ 388,98	R\$ 518,64	R\$ 446,03	R\$ 55,75	R\$ 6.077,22
Auxiliar de Saúde Bucal	R\$ 1.980,80	R\$ 31,33	R\$ 2.012,13	R\$ 167,68	R\$ 223,57	R\$ 192,27	R\$ 24,03	R\$ 2.619,67
<b>ESF PARQUE ANTARTICA</b>	<b>SEM VARIÁVEIS</b>	<b>VARIÁVEIS</b>	<b>MENSAL</b>	<b>13 Salário</b>	<b>Férias</b>	<b>8%</b>	<b>1%</b>	
Médico	R\$ 14.254,80	R\$ 246,12	R\$ 14.500,92	R\$ 1.208,41	R\$ 1.611,21	R\$ 1.385,64	R\$ 173,21	R\$ 18.879,39
Enfermeiro	R\$ 4.590,80	R\$ 77,00	R\$ 4.667,80	R\$ 388,98	R\$ 518,64	R\$ 446,03	R\$ 55,75	R\$ 6.077,22
Técnico Enfermagem	R\$ 1.980,80	R\$ 31,33	R\$ 2.012,13	R\$ 167,68	R\$ 223,57	R\$ 192,27	R\$ 24,03	R\$ 2.619,67
<b>ESF PRAIA DO BARCO</b>	<b>SEM VARIÁVEIS</b>	<b>VARIÁVEIS</b>	<b>MENSAL</b>	<b>13 Salário</b>	<b>Férias</b>	<b>8%</b>	<b>1%</b>	
Médico	R\$ 14.254,80	R\$ 246,12	R\$ 14.500,92	R\$ 1.208,41	R\$ 1.611,21	R\$ 1.385,64	R\$ 173,21	R\$ 18.879,39
Enfermeiro	R\$ 4.590,80	R\$ 77,00	R\$ 4.667,80	R\$ 388,98	R\$ 518,64	R\$ 446,03	R\$ 55,75	R\$ 6.077,22
Técnico Enfermagem	R\$ 1.980,80	R\$ 31,33	R\$ 2.012,13	R\$ 167,68	R\$ 223,57	R\$ 192,27	R\$ 24,03	R\$ 2.619,67
<b>ESF NOVO HORIZONTE</b>	<b>SEM VARIÁVEIS</b>	<b>VARIÁVEIS</b>	<b>MENSAL</b>	<b>13 Salário</b>	<b>Férias</b>	<b>8%</b>	<b>1%</b>	
Médico	R\$ 14.254,80	R\$ 246,12	R\$ 14.500,92	R\$ 1.208,41	R\$ 1.611,21	R\$ 1.385,64	R\$ 173,21	R\$ 18.879,39
Enfermeiro	R\$ 4.590,80	R\$ 77,00	R\$ 4.667,80	R\$ 388,98	R\$ 518,64	R\$ 446,03	R\$ 55,75	R\$ 6.077,22
Técnico Enfermagem	R\$ 1.980,80	R\$ 31,33	R\$ 2.012,13	R\$ 167,68	R\$ 223,57	R\$ 192,27	R\$ 24,03	R\$ 2.619,67

				2.012,13	167,68	223,57	192,27	24,03	2.619,67
<b>ESF SANTA LUZIA</b>	<b>SEM VARIÁVEIS</b>	<b>VARIÁVEIS</b>	<b>MENSAL</b>	<b>13 Salário</b>	<b>Férias</b>	<b>8%</b>	<b>1%</b>		
Médico	R\$ 14.254,80	R\$ 246,12	R\$ 14.500,92	R\$ 1.208,41	R\$ 1.611,21	R\$ 1.385,64	R\$ 173,21	R\$ 18.879,39	
Enfermeiro	R\$ 4.590,80	R\$ 77,00	R\$ 4.667,80	R\$ 388,98	R\$ 518,64	R\$ 446,03	R\$ 55,75	R\$ 6.077,22	
Técnico Enfermagem	R\$ 1.980,80	R\$ 31,33	R\$ 2.012,13	R\$ 167,68	R\$ 223,57	R\$ 192,27	R\$ 24,03	R\$ 2.619,67	
Farmacêutica	R\$ 4.590,80	R\$ 77,00	R\$ 4.667,80	R\$ 388,98	R\$ 518,64	R\$ 446,03	R\$ 55,75	R\$ 6.077,22	
<b>ESF SANTO ANTONIO</b>	<b>SEM VARIÁVEIS</b>	<b>VARIÁVEIS</b>	<b>MENSAL</b>	<b>13 Salário</b>	<b>Férias</b>	<b>8%</b>	<b>1%</b>		
Médico	R\$ 14.254,80	R\$ 246,12	R\$ 14.500,92	R\$ 1.208,41	R\$ 1.611,21	R\$ 1.385,64	R\$ 173,21	R\$ 18.879,39	
Enfermeiro	R\$ 4.590,80	R\$ 77,00	R\$ 4.667,80	R\$ 388,98	R\$ 518,64	R\$ 446,03	R\$ 55,75	R\$ 6.077,22	
Técnico Enfermagem	R\$ 1.980,80	R\$ 31,33	R\$ 2.012,13	R\$ 167,68	R\$ 223,57	R\$ 192,27	R\$ 24,03	R\$ 2.619,67	
Motorista	R\$ 1.581,60	R\$ 24,34	R\$ 1.605,94	R\$ 133,83	R\$ 178,44	R\$ 153,46	R\$ 19,18	R\$ 2.090,84	
<b>ESF SÃO JORGE</b>	<b>SEM VARIÁVEIS</b>	<b>VARIÁVEIS</b>	<b>MENSAL</b>	<b>13 Salário</b>	<b>Férias</b>	<b>8%</b>	<b>1%</b>		
Médico	R\$ 14.254,80	R\$ 246,12	R\$ 14.500,92	R\$ 1.208,41	R\$ 1.611,21	R\$ 1.385,64	R\$ 173,21	R\$ 18.879,39	
Enfermeiro	R\$ 4.590,80	R\$ 77,00	R\$ 4.667,80	R\$ 388,98	R\$ 518,64	R\$ 446,03	R\$ 55,75	R\$ 6.077,22	
Técnico Enfermagem	R\$ 1.980,80	R\$ 31,33	R\$ 2.012,13	R\$ 167,68	R\$ 223,57	R\$ 192,27	R\$ 24,03	R\$ 2.619,67	

<b>SAE</b>	<b>SEM VARIÁVEIS</b>	<b>VARIÁVEIS</b>	<b>MENSAL</b>	<b>13 Salário</b>	<b>Férias</b>	<b>8%</b>	<b>1%</b>	
Farmacêutico	R\$ 4.590,80	R\$ 77,00	R\$ 4.667,80	R\$ 388,98	R\$ 518,64	R\$ 446,03	R\$ 55,75	R\$ 6.077,22
<b>CAPS</b>	<b>SEM VARIÁVEIS</b>	<b>VARIÁVEIS</b>	<b>MENSAL</b>	<b>13 Salário</b>	<b>Férias</b>	<b>8%</b>	<b>1%</b>	
Médico Psiquiatra	R\$ 12.190,80	R\$ 420,00	R\$ 12.610,80	R\$ 1.050,90	R\$ 1.401,20	R\$ 1.205,03	R\$ 150,63	R\$ 16.418,56
Psicólogo	R\$ 4.590,80	R\$ 102,67	R\$ 4.693,47	R\$ 391,12	R\$ 521,50	R\$ 448,49	R\$ 56,06	R\$ 6.110,63
Enfermeiro	R\$ 4.590,80	R\$ 77,00	R\$ 4.667,80	R\$ 388,98	R\$ 518,64	R\$ 446,03	R\$ 55,75	R\$ 6.077,22
Motorista	R\$ 1.581,60	R\$ 24,34	R\$ 1.605,94	R\$ 133,83	R\$ 178,44	R\$ 153,46	R\$ 19,18	R\$ 2.090,84
<b>PROGRAMA MELHOR EM CASA</b>	<b>SEM VARIÁVEIS</b>	<b>VARIÁVEIS</b>	<b>MENSAL</b>	<b>13 Salário</b>	<b>Férias</b>	<b>8%</b>	<b>1%</b>	
Enfermeiro	R\$ 4.590,80	R\$ 77,00	R\$ 4.667,80	R\$ 388,98	R\$ 518,64	R\$ 446,03	R\$ 55,75	R\$ 6.077,22
Técnico de Enfermagem	R\$ 1.980,80	R\$ 31,33	R\$ 2.012,13	R\$ 167,68	R\$ 223,57	R\$ 192,27	R\$ 24,03	R\$ 2.619,67
Fisioterapeuta	R\$ 4.590,80	R\$ 102,67	R\$ 4.693,47	R\$ 391,12	R\$ 521,50	R\$ 448,49	R\$ 56,06	R\$ 6.110,63
Motorista	R\$ 1.581,60	R\$ 24,34	R\$ 1.605,94	R\$ 133,83	R\$ 178,44	R\$ 153,46	R\$ 19,18	R\$ 2.090,84
<b>ACADEMIA DE SAÚDE</b>	<b>SEM VARIÁVEIS</b>	<b>VARIÁVEIS</b>	<b>MENSAL</b>	<b>13 Salário</b>	<b>Férias</b>	<b>8%</b>	<b>1%</b>	
Fisioterapeuta	R\$ 4.590,80	R\$ 102,67	R\$ 4.693,47	R\$ 391,12	R\$ 521,50	R\$ 448,49	R\$ 56,06	R\$ 6.110,63
Educador Físico	R\$ 2.390,80	R\$ 38,50	R\$ 2.429,30	R\$ 202,44	R\$ 269,92	R\$ 232,13	R\$ 29,02	R\$ 3.162,81

<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 258.614,40</b>		<b>R\$ 4.662,50</b>	<b>R\$ 263.276,90</b>	<b>R\$ 21.939,74</b>	<b>R\$ 29.252,99</b>	<b>R\$ 25.158,53</b>	<b>R\$ 3.144,82</b>	<b>R\$ 342.771,89</b>
--------------	-----------------------	--	---------------------	-----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---------------------	-----------------------

**3 Outros Custos Diretos e Indiretos**

Função										
ESF ARCO IRIS	CUSTO TOTAL SOCIAL		Menor Aprendiz	Vale Alimentação	Vale Transporte			Custo Rescisórios	Aviso Prévio	CUSTO TOTAL
Médico	R\$ 18.879,39		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 692,82	R\$ 1.208,41	R\$ 21.253,41
Enfermeiro	R\$ 6.077,22		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 223,02	R\$ 388,98	R\$ 7.162,01
Técnico Enfermagem	R\$ 2.619,67		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 96,13	R\$ 167,68	R\$ 3.356,28
Dentista	R\$ 6.077,22		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 223,02	R\$ 388,98	R\$ 7.162,01
Auxiliar de Saúde Bucal	R\$ 2.619,67		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 96,13	R\$ 167,68	R\$ 3.356,28
ESF ARROIO TEIXEIRA	CUSTO TOTAL SOCIAL		Menor Aprendiz	Vale Alimentação	Vale Transporte			Custo Rescisórios	Aviso Prévio	CUSTO TOTAL
Médico	R\$ 18.879,39		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 692,82	R\$ 1.208,41	R\$ 21.253,41
Enfermeiro	R\$ 6.077,22		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 223,02	R\$ 388,98	R\$ 7.162,01
Técnico Enfermagem	R\$ 2.619,67		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 96,13	R\$ 167,68	R\$ 3.356,28
ESF CAPÃO NOVO	CUSTO TOTAL SOCIAL		Menor Aprendiz	Vale Alimentação	Vale Transporte			Custo Rescisórios	Aviso Prévio	CUSTO TOTAL
Médico	R\$ 18.879,39		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 692,82	R\$ 1.208,41	R\$ 21.253,41
Enfermeiro	R\$ 6.077,22		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 223,02	R\$ 388,98	R\$ 7.162,01

Técnico Enfermagem	R\$ 2.619,67		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 96,13	R\$ 167,68	R\$ 3.356,28
Farmaceutica	R\$ 6.077,22		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 223,02	R\$ 388,98	R\$ 7.162,01
Dentista	R\$ 6.077,22		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 223,02	R\$ 388,98	R\$ 7.162,01
Auxiliar de Saúde Bucal	R\$ 2.619,67		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 96,13	R\$ 167,68	R\$ 3.356,28
<b>ESF PARQUE ANTARTICA</b>	<b>CUSTO TOTAL SOCIAL</b>		<b>Menor Aprendiz</b>	<b>Vale Alimentação</b>	<b>Vale Transporte</b>			<b>Custo Rescisórios</b>	<b>Aviso Prévio</b>	<b>CUSTO TOTAL</b>
Médico	R\$ 18.879,39		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 692,82	R\$ 1.208,41	R\$ 21.253,41
Enfermeiro	R\$ 6.077,22		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 223,02	R\$ 388,98	R\$ 7.162,01
Técnico Enfermagem	R\$ 2.619,67		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 96,13	R\$ 167,68	R\$ 3.356,28
<b>ESF PRAIA DO BARCO</b>	<b>CUSTO TOTAL SOCIAL</b>		<b>Menor Aprendiz</b>	<b>Vale Alimentação</b>	<b>Vale Transporte</b>			<b>Custo Rescisórios</b>	<b>Aviso Prévio</b>	<b>CUSTO TOTAL</b>
Médico	R\$ 18.879,39		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 692,82	R\$ 1.208,41	R\$ 21.253,41
Enfermeiro	R\$ 6.077,22		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 223,02	R\$ 388,98	R\$ 7.162,01
Técnico Enfermagem	R\$ 2.619,67		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 96,13	R\$ 167,68	R\$ 3.356,28
<b>ESF NOVO HORIZONTE</b>	<b>CUSTO TOTAL SOCIAL</b>		<b>Menor Aprendiz</b>	<b>Vale Alimentação</b>	<b>Vale Transporte</b>			<b>Custo Rescisórios</b>	<b>Aviso Prévio</b>	<b>CUSTO TOTAL</b>
Médico	R\$ 18.879,39		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 692,82	R\$ 1.208,41	R\$ 21.253,41
Enfermeiro	R\$ 6.077,22		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 223,02	R\$ 388,98	R\$ 7.162,01

				264,00	169,40	-		223,02	388,98	7.162,01
Técnico Enfermagem	R\$ 2.619,67		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 96,13	R\$ 167,68	R\$ 3.356,28
<b>ESF SANTA LUZIA</b>	<b>CUSTO TOTAL SOCIAL</b>		<b>Menor Aprendiz</b>	<b>Vale Alimentação</b>	<b>Vale Transporte</b>			<b>Custo Rescisórios</b>	<b>Aviso Prévio</b>	<b>CUSTO TOTAL</b>
Médico	R\$ 18.879,39		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 692,82	R\$ 1.208,41	R\$ 21.253,41
Enfermeiro	R\$ 6.077,22		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 223,02	R\$ 388,98	R\$ 7.162,01
Técnico Enfermagem	R\$ 2.619,67		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 96,13	R\$ 167,68	R\$ 3.356,28
Farmacêutica	R\$ 6.077,22		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 223,02	R\$ 388,98	R\$ 7.162,01
<b>ESF SANTO ANTONIO</b>	<b>CUSTO TOTAL SOCIAL</b>		<b>Menor Aprendiz</b>	<b>Vale Alimentação</b>	<b>Vale Transporte</b>			<b>Custo Rescisórios</b>	<b>Aviso Prévio</b>	<b>CUSTO TOTAL</b>
Médico	R\$ 18.879,39		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 692,82	R\$ 1.208,41	R\$ 21.253,41
Enfermeiro	R\$ 6.077,22		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 223,02	R\$ 388,98	R\$ 7.162,01
Técnico Enfermagem	R\$ 2.619,67		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 96,13	R\$ 167,68	R\$ 3.356,28
Motorista	R\$ 2.090,84		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 76,73	R\$ 133,83	R\$ 2.774,19
<b>ESF SÃO JORGE</b>	<b>CUSTO TOTAL SOCIAL</b>		<b>Menor Aprendiz</b>	<b>Vale Alimentação</b>	<b>Vale Transporte</b>			<b>Custo Rescisórios</b>	<b>Aviso Prévio</b>	<b>CUSTO TOTAL</b>
Médico	R\$ 18.879,39		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 692,82	R\$ 1.208,41	R\$ 21.253,41
Enfermeiro	R\$ 6.077,22		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 223,02	R\$ 388,98	R\$ 7.162,01



Técnico Enfermagem	R\$ 2.619,67		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 96,13	R\$ 167,68	R\$ 3.356,28
<b>SAE</b>	<b>CUSTO TOTAL SOCIAL</b>		<b>Menor Aprendiz</b>	<b>Vale Alimentação</b>	<b>Vale Transporte</b>			<b>Custo Rescisórios</b>	<b>Aviso Prévio</b>	<b>CUSTO TOTAL</b>
Farmacêutico	R\$ 6.077,22		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 223,02	R\$ 388,98	R\$ 7.162,01
<b>CAPS</b>	<b>CUSTO TOTAL SOCIAL</b>		<b>Menor Aprendiz</b>	<b>Vale Alimentação</b>	<b>Vale Transporte</b>			<b>Custo Rescisórios</b>	<b>Aviso Prévio</b>	<b>CUSTO TOTAL</b>
Médico Psiquiatra	R\$ 16.418,56		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 602,52	R\$ 1.050,90	R\$ 18.544,77
Psicólogo	R\$ 6.110,63		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 224,24	R\$ 391,12	R\$ 7.198,79
Enfermeiro	R\$ 6.077,22		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 223,02	R\$ 388,98	R\$ 7.162,01
Motorista	R\$ 2.090,84		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 76,73	R\$ 133,83	R\$ 2.774,19
<b>PROGRAMA MELHOR EM CASA</b>	<b>CUSTO TOTAL SOCIAL</b>		<b>Menor Aprendiz</b>	<b>Vale Alimentação</b>	<b>Vale Transporte</b>			<b>Custo Rescisórios</b>	<b>Aviso Prévio</b>	<b>CUSTO TOTAL</b>
Enfermeiro	R\$ 6.077,22		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 223,02	R\$ 388,98	R\$ 7.162,01
Técnico de Enfermagem	R\$ 2.619,67		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 96,13	R\$ 167,68	R\$ 3.356,28
Fisioterapeuta	R\$ 6.110,63		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 224,24	R\$ 391,12	R\$ 7.198,79
Motorista	R\$ 2.090,84		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 76,73	R\$ 133,83	R\$ 2.774,19
<b>ACADEMIA DE SAÚDE</b>	<b>CUSTO TOTAL SOCIAL</b>		<b>Menor Aprendiz</b>	<b>Vale Alimentação</b>	<b>Vale Transporte</b>			<b>Custo Rescisórios</b>	<b>Aviso Prévio</b>	<b>CUSTO TOTAL</b>

Fisioterapeuta	R\$ 6.110,63		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 224,24	R\$ 391,12	R\$ 7.198,79
Educador Físico	R\$ 3.162,81		R\$ 39,39	R\$ 264,00	R\$ 169,40	R\$ -		R\$ 116,07	R\$ 202,44	R\$ 3.954,11
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 342.771,89</b>		<b>R\$ 1.772,55</b>	<b>R\$ 11.880,00</b>	<b>R\$ 7.623,00</b>			<b>R\$ 12.578,79</b>	<b>R\$ 21.939,74</b>	<b>R\$ 398.565,97</b>

#### 4. Custo Total de Pessoal – Contratação e Encargos

##### 4. CUSTO TOTAL COM PESSOAL

Função	VALOR UNITÁRIO		PROFISSIONAIS	TOTAL
<b>ESF ARCO IRIS</b>	<b>CUSTO TOTAL</b>			
Médico	R\$ 21.253,41		1	R\$ 21.253,41
Enfermeiro	R\$ 7.162,01		2	R\$ 14.324,01
Técnico Enfermagem	R\$ 3.356,28		2	R\$ 6.712,55
Dentista	R\$ 7.162,01		1	R\$ 7.162,01
Auxiliar de Saúde Bucal	R\$ 3.356,28		1	R\$ 3.356,28
				<b>R\$ 52.808,26</b>
<b>ESF ARROIO TEIXEIRA</b>				
Médico	R\$ 21.253,41		1	R\$ 21.253,41
Enfermeiro	R\$ 7.162,01		1	R\$ 7.162,01

Técnico Enfermagem	R\$ 3.356,28		2	R\$ 6.712,55
				<b>R\$ 35.127,97</b>
<b>ESF CAPÃO NOVO</b>				
Médico	R\$ 21.253,41		1	R\$ 21.253,41
Enfermeiro	R\$ 7.162,01		1	R\$ 7.162,01
Técnico Enfermagem	R\$ 3.356,28		1	R\$ 3.356,28
Farmacêutica	R\$ 7.162,01		1	R\$ 7.162,01
Dentista	R\$ 7.162,01		1	R\$ 7.162,01
Auxiliar de Saúde Bucal	R\$ 3.356,28		1	R\$ 3.356,28
				<b>R\$ 49.451,99</b>
<b>ESF PARQUE ANTARTICA</b>				
Médico	R\$ 21.253,41		1	R\$ 21.253,41
Enfermeiro	R\$ 7.162,01		1	R\$ 7.162,01
Técnico Enfermagem	R\$ 3.356,28		1	R\$ 3.356,28
				<b>R\$ 31.771,70</b>
<b>ESF PRAIA DO BARCO</b>				
Médico	R\$ 21.253,41		1	R\$ 21.253,41
Enfermeiro	R\$ 7.162,01		1	R\$ 7.162,01
Técnico Enfermagem	R\$ 3.356,28		1	R\$ 3.356,28
				<b>R\$ 31.771,70</b>
<b>ESF NOVO HORIZONTE</b>				
Médico	R\$ 21.253,41		1	R\$ 21.253,41
Enfermeiro	R\$ 7.162,01		1	R\$ 7.162,01
Técnico Enfermagem	R\$ 3.356,28		1	R\$ 3.356,28
				<b>R\$ 31.771,70</b>
<b>ESF SANTA LUZIA</b>				

Médico	R\$ 21.253,41		1	R\$ 21.253,41
Enfermeiro	R\$ 7.162,01		1	R\$ 7.162,01
Técnico Enfermagem	R\$ 3.356,28		1	R\$ 3.356,28
Farmacêutica	R\$ 7.162,01		1	R\$ 7.162,01
				<b>R\$ 38.933,70</b>
<b>ESF SANTO ANTONIO</b>				
Médico	R\$ 21.253,41		1	R\$ 21.253,41
Enfermeiro	R\$ 7.162,01		1	R\$ 7.162,01
Técnico Enfermagem	R\$ 3.356,28		1	R\$ 3.356,28
Motorista	R\$ 2.774,19		1	R\$ 2.774,19
				<b>R\$ 34.545,89</b>
<b>ESF SÃO JORGE</b>				
Médico	R\$ 21.253,41		1	R\$ 21.253,41
Enfermeiro	R\$ 7.162,01		2	R\$ 14.324,01
Técnico Enfermagem	R\$ 3.356,28		2	R\$ 6.712,55
				<b>R\$ 42.289,98</b>
<b>SAE</b>				
Farmacêutico	R\$ 7.162,01		1	<b>R\$ 7.162,01</b>
<b>CAPS</b>				
Médico Psiquiatra	R\$ 18.544,77		1	R\$ 18.544,77
Psicólogo	R\$ 7.198,79		1	R\$ 7.198,79
Enfermeiro	R\$ 7.162,01		1	R\$ 7.162,01
Motorista	R\$ 2.774,19		1	R\$ 2.774,19
				<b>R\$ 35.679,75</b>

<b>PROGRAMA MELHOR EM CASA</b>				
Enfermeiro	R\$ 7.162,01		1	R\$ 7.162,01
Técnico de Enfermagem	R\$ 3.356,28		2	R\$ 6.712,55
Fisioterapeuta	R\$ 7.198,79		1	R\$ 7.198,79
Motorista	R\$ 2.774,19		1	R\$ 2.774,19
				<b>R\$ 23.847,54</b>
<b>ACADEMIA DE SAÚDE</b>				
Fisioterapeuta	R\$ 7.198,79		1	R\$ 7.198,79
Educador Físico	R\$ 3.954,11		1	R\$ 3.954,11
				<b>R\$ 11.152,90</b>
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 398.565,97</b>		<b>51</b>	<b>R\$ 426.315,09</b>

<b>PLANILHA FINAL DE CUSTOS</b>				
<b>UNIDADES E PROGRAMAS DE SAÚDE</b>				
ESF ARCO IRIS		52.808,26		
ESF ARROIO TEIXEIRA		35.127,97		
ESF CAPÃO NOVO		49.451,99		
ESF PARQUE ANTÁRTICA		31.771,70		
ESF PRAIA DO BARCO		31.771,70		
ESF NOVO HORIZONTE		31.771,70		
ESF SANTA LUZIA		38.933,70		
ESF SANTO ANTONIO		34.545,89		
ESF SÃO JORGE		42.289,98		
SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO – SAE		7.162,01		
CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL – CAPS		35.679,75		
PROGRAMA MELHOR EM CASA		23.847,54		
ACADEMIA DA SAÚDE		11.152,90		
<b>CUSTOS MATERIAIS, SERVIÇOS E OUTROS</b>				
COMBUSTÍVEL		6.600,00		
MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA/SEGUROS		2.500,00		
RECOLHIMENTO DE LIXO INFECTO		3.000,00		
OXIGENIO MEDICINAL		3.200,00		
EDUCAÇÃO CONTINUADA		2.500,00		
UNIFORME/EPI/CRACHA		4.100,00		
IMPLANTAÇÃO PONTO BIOMÉTRICO		24.000,00		
CURATIVOS ESPECIAIS		1.200,00		
OUTRAS DESPESAS		3.500,00		
INSS 11%		73.888,25		
ISSQN 3%		20.151,34		
<b>CUSTO OPERACIONAL 15%</b>		<b>R\$ 100.756,71</b>		
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 671.711,40</b>		

## ANEXO IX

### DECLARAÇÃO DE QUE NÃO ESTÁ EM SITUAÇÃO DE MORA OU DE INADIMPLÊNCIA JUNTO A QUALQUER ÓRGÃO OU ENTIDADE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DIRETA, ESTADUAL E MUNICIPAL.

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de licitante do procedimento licitatório sob a modalidade **Concurso de Projetos nº 002/2018** que, para efeitos legais e sob as penas da Lei, que **inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplências** junto a qualquer órgão ou entidade da administração pública, em qualquer esfera do Governo Estadual, Municipal e Federal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignados no orçamento do Estado.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

-----, -- de -- de 2018.

---

Assinatura e carimbo da empresa