

## CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL

**CONTRATO DE GESTÃO Nº** 024/2020-SMS.G/CPCS

**PROCESSO Nº:** 6018.2020/0043985-5

**PARTÍCIPES:** Prefeitura do Município de São Paulo por meio de sua Secretaria Municipal da Saúde e Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde – INTS na qualidade de CONTRATADA.

**OBJETO DO CONTRATO:** Gerenciamento e Execução de Ações e Serviços de Saúde em Unidades de Saúde da Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde (STS) Santo Amaro/Cidade Adhemar

A **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**, por meio da sua **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, com sede na Rua General Jardim, nº 36, Vila Buarque, neste ato representado por seu Secretário Municipal da Saúde **EDSON APARECIDO DOS SANTOS**, portador de cédula de identidade RG nº [REDACTED], CPF nº [REDACTED], doravante denominada **CONTRATANTE** e de outro lado o **INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE - INTS** entidade privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no município de São Paulo nos autos do processo administrativo nº 2015-0.004.069-6, inscrita no CNPJ sob o nº 11.344.038/0001-06, requerimento CREMESP sob N° 048874, com sede na Avenida Professor Magalhães Neto, nº 1856 – Ed. TK Tower, Sala 806 – Salvador/BA, com estatuto arquivado no 1º Registro de Títulos e Documentos de Salvador/BA, neste ato representada pelo seu Presidente, **EMANUEL MARCELINO BARROS SOUZA**, portador de cédula de identidade RG [REDACTED], inscrito no CPF/MF sob o nº [REDACTED] doravante denominada **CONTRATADA** tendo em vista o que dispõe a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Municipal nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006, o Decreto Municipal nº 52.858, de 20 de dezembro de 2011, a Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

### 1. OBJETO

O presente **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** tem por objeto o gerenciamento e Execução de Ações e Serviços de Saúde em Unidades de Saúde da Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde (STS) Santo Amaro/Cidade Adhemar, com vistas a continuidade

das atividades prestadas à população, até a finalização do Chamamento Público dentro dos prazos legais, haja vista que a atual Organização Social de Saúde detentora do Contrato de Gestão R017/2015-SMS/NTCSS apresentou formalmente a não intenção de renovação deste Contrato de Gestão após o término da sua vigência. O **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** será firmado em consonância com as Políticas de Saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, diretrizes de SMS-SP e em conformidade com os documentos acostados nos autos do processo administrativo (SEI) 6018.2020/0043985-5 para cotação de preços, com o Plano de Trabalho e Planilha Orçamentária da proposta vencedora, que são partes integrantes deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**.

São anexos deste Contrato de Gestão Emergencial:

Anexo I – Descritivo Técnico, Quadro de Recursos Humanos e Metas;

Anexo II – Plano Orçamentário e Cronograma de Desembolso;

Anexo III – Parâmetros para pagamento e avaliação de desempenho por linha de serviço;

Anexo IV – Matriz de Qualidade;

Anexo V - Quadro explicativo da matriz de indicadores de qualidade;

Anexo VI – Plano de Trabalho da Contratada;

Anexo VII - Marcas e Logos.

**1.1. As Unidades de Saúde e Serviços que são objeto deste CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL são abaixo nomeadas:**

AMA ESPEC. VILA CONSTANÇA - AMA Especialidades
AMA ESPEC. VILA CONSTANÇA - Núcleo Atendimento
AMA ESPEC. VILA CONSTANÇA - Ambul. Oftálmico
AMA ESPEC. VILA CONSTANÇA - SAOT
AMA JARDIM MIRIAM
AMA PARQUE OBRETEIA
AMA VILA IMPÉRIO
AMA VILA JOANIZA - JOÃO YUNES
AMA VILA MISSIONÁRIA
APD - CER III - CIDADE ADEMAR
APD SANTO AMARO
ASSISTÊNCIA DOMICILIAR CIDADE ADEMAR
CAE UBS JARDIM UNIBRAMA
CAPS AD
CAPS ADULTO II CIDADE ADEMAR
CAPS INFANTIL II CIDADE ADEMAR
CEO II / ERPD DR. HUMBERTO NASTARI
CER III - CIDADE ADEMAR
NASF - UBS JARDIM SELMA - CIDADE ADEMAR
NASF UBS QUACURI
NASF UBS JO MIRIAM
NASF UBS JO NITEROI
NASF UBS MAR PAULISTA
NASF UBS VILA IMPÉRIO II

PAI DA UBS CAMPO GRANDE
PAI DA UBS INTEGRAL JD MIRIAM II
PAI DA UBS PARQUE ODOTEIA
PAI URSI - CIDADE ADEMAR
REDE HORA CERTA CIDADE ADEMAR
SADT RHC CIDADE ADEMAR
SERVICO HIDROTERAPIA
SRT CIDADE ADEMAR
SRT CIDADE ADEMAR II
SRT SANTO AMARO
SRT SANTO AMARO II
SRT SANTO AMARO III
UBS JARDIM MIRIAM II ESF
UBS CAMPO GRANDE
UBS CHACARA SANTO ANTONIO
UBS CIDADE JULIA
UBS JARDIM APURA
UBS JARDIM MIRIAM - MANOEL SOARES DE OLIVEIRA
UBS JARDIM NITERÓI ESF
UBS JARDIM NOME PANTANAL - PEDREIRA
UBS JARDIM S. CARLOS - CIDADE ADEMAR
UBS JARDIM SELMA - CIDADE ADEMAR
UBS JARDIM UAUARAMA
UBS JO ACRÓDITO
UBS LARANJEIRAS
UBS MAR PAULISTA ESF
UBS MATA VIRGEM
UBS PARQUE ODOTEIA
UBS SANTO AMARO
UBS SÃO JORGE - C. ADEMAR
UBS VILA APRECIDIA
UBS VILA ARRIETE - DR. DÉCIO PACHECO PEDROSO
UBS VILA CONSTÂNCIA - DR VIKENTE OCTÁVIO GUIDA
UBS VILA GUACURU ESF
UBS VILA IMPÉRIO
UBS VILA IMPÉRIO II - DRA. EILDA TERA TAHIRA ESF
UBS VILA JOANINA
UBS VILA MISSIONÁRIA
UPA PEDREIRA
UPA SANTO AMARO
URSI - CIDADE ADEMAR

1.2. Atendido o interesse público, as metas pactuadas e os resultados obtidos no gerenciamento das unidades, conforme determinação da Secretaria Municipal de Saúde, é possível o acréscimo de novas unidades às relacionadas no item 1.1., mediante celebração de termo aditivo e revisão dos parâmetros para pagamento e avaliação de desempenho por linha de serviço – Anexo III.

1.3. A **CONTRATADA** obriga-se a executar os serviços detalhados no objeto deste Contrato e Plano de Trabalho da Contratada – Anexo VI, assim como manter o número mínimo de profissionais estabelecido no referido documento.

1.4. Para atender ao disposto neste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, as partes estabelecem:

I – Que a **CONTRATADA** dispõe de suficiente nível técnico assistencial, capacidade e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível de qualidade nos serviços contratados conforme a especialidade e características da demanda.

II – Que a **CONTRATADA** não está sujeita a nenhum tipo de restrição legal que incapacite seu titular para firmar este Contrato com a **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**.

## 2. DO PRAZO DE VIGÊNCIA E DA TRANSIÇÃO

2.1. O prazo de vigência do presente **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** é de 06 (seis) meses, contados a partir da sua assinatura, podendo tal prazo ser extrapolado, mediante justa motivação, acaso presentes os requisitos do Acórdão nº 1.941/2007, Plenário do TCU.

2.2 O **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** poderá ser prorrogado até a conclusão do processo de chamamento público para o gerenciamento e Execução de Ações e Serviços de Saúde em Unidades de Saúde da Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde (STS) Santo Amaro/Cidade Adhemar.

2.2 A **CONTRATADA** deverá assumir o total de unidades e serviços de saúde imediatamente após a ordem de início de execução do contrato.

2.3 O prazo de vigência contratual estipulado nesta cláusula não exige a **CONTRATANTE** da comprovação da existência de recursos orçamentários para efetiva continuidade da prestação dos serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao da assinatura deste contrato.

2.4 No período de transição para assunção total das unidades e serviços de saúde, as metas qualitativas e quantitativas (de equipe mínima e de produção) serão monitoradas. A partir do mês subsequente ao início do **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, inicia-se o controle e a fiscalização de cumprimento das respectivas metas para fins de impacto financeiro.

2.5 O período de transição se dará a partir do recebimento da ordem de início pela **CONTRATADA**, durante o qual a atual entidade e a futura atuarão em conjunto para assegurar a regularidade e a continuidade dos serviços.

## 3. DA PREVISÃO DE PERMISSÃO DE USO E ADMINISTRAÇÃO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

3.1. Com relação à faculdade de permissão de uso e administração de bens, prevista nos artigos 14 e 15 da Lei Municipal nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006 e pelo art. 46 do Decreto Municipal nº 52.858, de 20 de dezembro de 2011, a permissão de uso dos bens inventariados no

ato da assinatura Contrato vigorará durante a vigência do presente **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**.

3.2. Os equipamentos e instrumentais necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela **CONTRATADA** em perfeitas condições.

3.3. A **CONTRATADA** deverá comunicar à **CONTRATANTE** todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência e providenciar a documentação necessária para o processo de incorporação dos bens adquiridos.

3.4. Em caso de término do contrato ou desqualificação da **CONTRATADA**, esta deverá entregar à **CONTRATANTE** a documentação necessária ao processo de incorporação dos bens adquiridos com recursos oriundos deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, bem como os bens recebidos ou adquiridos mediante legados ou doações, nos termos do art. 2º, I, letra "I" da Lei Municipal nº 14.132/2006.

3.5. Os custos das reformas e ampliações necessários à adequada prestação de serviços da(s) Unidade(s) sob gerenciamento da **CONTRATADA** com verbas públicas ou com verbas de particulares, devem ser previamente submetidos à aprovação da **CONTRATANTE**, que poderá solicitar novos orçamentos ou justificativas.

3.6. Configurada a hipótese da cláusula anterior, a autorização exigirá, quando necessário, revisão de metas formalizada por Termo Aditivo.

3.7. As benfeitorias realizadas nas unidades próprias da **CONTRATANTE**, objetos deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** serão incorporadas ao patrimônio municipal, não importando sua natureza ou origem dos recursos.

3.8. Os projetos e os custos das reformas e ampliações, após aprovação da **CONTRATANTE**, deverão ser apresentados ao Conselho Gestor da Unidade.

3.9. Futura e eventual destinação de bens públicos à **CONTRATADA** para cumprimento do objeto do **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, além de serem descritos pormenorizadamente em inventário, ocorrerá por meio de Termo Aditivo e seguirá o estabelecido pela legislação pertinente, em especial, a Lei Municipal nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006, e o Decreto Municipal nº 52.858, de 20 de dezembro de 2011, a depender da prévia autorização do titular da **CONTRATANTE**.

3.10. A **CONTRATADA** solicitará e a **CONTRATANTE** adotará todas as providências necessárias perante a Prefeitura Municipal, para que os bens inservíveis indicados sejam

removidos da Unidade, permitindo assim a liberação de espaços para alocação de novos bens adquiridos de acordo com o orçamento.

3.11. Anualmente, ou quando solicitado pela **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** deverá entregar em meio eletrônico relatório atualizado de patrimônio para a Coordenadoria de Parcerias e Contratualização de Serviços de Saúde (CPCS) e Coordenadoria Regional de Saúde Sul (CRS-SUL).

#### 4. **DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

4.1. A **CONTRATADA** deverá executar este contrato com plena observância das diretrizes técnicas e gerenciais estabelecidas pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS-SP) por meio de suas portarias e protocolos, da legislação referente ao Sistema Único de Saúde (SUS) e dos diplomas legais que regem a presente contratação, cabendo-lhe:

4.1.1. Executar as atividades e serviços de saúde especificados neste **CONTRATO DE GESTÃO**, nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS, especialmente o disposto na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, regulamentada pelo Decreto da Presidência da República nº 7.508 de 28 de junho de 2011, em especial os seguintes:

4.1.1.1. Universalidade de acesso aos serviços de saúde;

4.1.1.2. Integralidade de assistência, entendida como o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, em atuação conjunta com os demais equipamentos do SUS existentes no Município;

4.1.1.3. A humanização da atenção, garantindo a efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde e no respeito aos seus direitos, conforme as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH).

4.1.1.4. Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a **CONTRATADA** por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto.

4.1.1.5. Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

4.1.1.6. Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

4.1.1.7. Direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

4.1.1.8. Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

4.1.1.9. Garantia de todas as instâncias formais nos termos da legislação pertinente para participação da comunidade;

4.1.1.10. Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz;

4.1.1.11. Respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;

4.1.1.12. Garantia do direito de assistência religiosa e espiritual aos pacientes, por ministro de qualquer culto;

4.1.1.13. Laicidade na prestação dos serviços de saúde, com observância das diretrizes do SUS e da Secretaria Municipal da Saúde, independentemente das convicções religiosas da **CONTRATADA**;

4.1.1.14. Garantia da presença de um acompanhante em tempo integral, nas internações e período de observações prolongadas de crianças, adolescentes e idosos, com direito a alojamento e alimentação, nos termos do Estatuto da Criança e do Adolescente e do Estatuto do Idoso;

4.1.1.15. Informação aos pacientes sobre seus direitos como usuários dos serviços e das ações de saúde, de acordo com as disposições contidas nas Portarias do Ministério da Saúde nº 1286 de 26/10/93 e nº 74, de 04/05/94, na Lei Estadual nº 10.241, de 17/03/99, bem como, as resoluções do Conselho Nacional de Saúde, e demais legislações pertinentes;

4.1.1.16. Observância, em respeito ao fomento público, dos princípios da legalidade, impessoalidade, publicidade, moralidade, eficiência, motivação, finalidade, razoabilidade, proporcionalidade e submissão ao efetivo controle administrativo.

**4.2.** A **CONTRATADA** deverá executar os termos deste contrato com plena observância das diretrizes a seguir especificadas:

**4.2.1.** A **CONTRATADA** obrigar-se-á não só a observar a legislação disciplinadora do SUS, mas também a legislação municipal e as normas e diretrizes técnicas da **CONTRATANTE** por meio de suas portarias e protocolos.

- 4.2.2. A **CONTRATADA** obrigará-se a atender todas as Portarias Municipais em especial aquelas que se referem medicamentos, como a Portaria SMS. G nº 71 de 10/02/2004, que normatiza a utilização de medicamentos que não constam da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), no âmbito do SUS no município de SP e a Portaria SMS. G nº 338/2014 que se refere a normatizar a prescrição de medicamentos no âmbito das unidades pertencentes ao SUS sob a gestão municipal.
- 4.2.3. As orientações técnicas referentes à prestação dos serviços poderão ser alteradas pela **CONTRATANTE**, obrigando a **CONTRATADA** apenas após a devida comunicação da alteração.
- 4.2.4. Configurada a hipótese da cláusula anterior, o cumprimento das normas técnicas da Administração Municipal somente gerará a revisão de metas estabelecidas e/ou revisão do repasse de recursos, quando da demonstração documentada pela **CONTRATADA** de que as novas normas estabelecidas gerem custos adicionais ou inferiores aos previstos no Plano de Trabalho e, da aprovação pela **CONTRATANTE**.
- 4.2.5. A **CONTRATADA** deverá participar dos processos de integração territorial entre os equipamentos de saúde e equipes na região, visando melhoria e maior eficiência na prestação dos serviços de saúde pública, de acordo com diretrizes a serem estabelecidas pela **CONTRATANTE** por meio de suas portarias e protocolos.
- 4.2.6. A **CONTRATADA** deverá, nas unidades de saúde, apoiar a realização de práticas educativas, projetos e programas de formação desenvolvidos pela SMS, como por exemplo, programas de Residência Médica, entre outros.
- 4.2.7. A **CONTRATADA** deverá permitir o integral acesso aos estabelecimentos de saúde por ela gerenciados aos servidores indicados pela **CONTRATANTE** e aos membros dos diferentes conselhos de saúde devidamente identificados.
- 4.3. A **CONTRATADA** deverá adotar todas as medidas necessárias para que o Gestor Público deste contrato e sua equipe, indicados pela **CONTRATANTE**, assim como as demais instâncias fiscalizadoras deste **CONTRATO DE GESTÃO**, acessem todas as informações de posse da **CONTRATADA**, resultantes da execução do objeto deste contrato.
- 4.4. A **CONTRATADA** deverá disponibilizar todas as informações assistenciais e financeiras, de acordo com critérios e periodicidade estabelecidos pela **CONTRATANTE** e sempre que solicitadas para a realização do acompanhamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde contratados, colaborando com a fiscalização no emprego de recursos públicos e no integral cumprimento deste contrato.



4.5. A apresentação das informações nos prazos fixados pela **CONTRATANTE** não exime a **CONTRATADA** de apresentar as informações requeridas pelos órgãos discriminados neste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** (Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização) durante a sua execução.

4.6. A **CONTRATADA** deverá manter atualizadas as versões e programas referentes aos sistemas de informação da SMS-SP e do DATASUS (SIGA SAÚDE, GSS, SIA, SIH, CNES, SIS RH), e os respectivos dados informados nos prazos estabelecidos por SMS e pelo Ministério da Saúde, bem como outros que vierem a ser exigidos pela **CONTRATANTE**, e todos seus componentes:

4.6.1. A **CONTRATADA** deve notificar todas as doenças e agravos de notificação compulsória, estabelecidos mediante normas técnicas de âmbito federal, estadual e municipal, em consonância com o estabelecido na legislação federal, estadual e municipal pertinente.

4.6.2. A **CONTRATADA** também deve notificar aos órgãos de vigilância em saúde municipais todos os acidentes de trabalho, bem como as doenças e agravos à saúde relacionados ao trabalho, em conformidade com o disposto no Código Sanitário do Município de São Paulo.

4.7. A **CONTRATADA** deverá igualmente atender todas as solicitações para a implantação de novos sistemas de informação, pela SMS-SP ou DATASUS. Em caso de geração de novos custos de aquisição, implantação e/ou manutenção destes, deverá a **CONTRATADA** apresentar documentação pertinente e Plano de Trabalho que será avaliado pela **CONTRATANTE**, e poderá implicar em revisão do repasse de recursos.

4.8. A **CONTRATADA** poderá instalar e utilizar sistema de informação referente às ações de assistência em qualquer unidade da rede por ela gerenciada, desde que previamente aprovado pelo setor responsável da **CONTRATANTE**.

4.9. A **CONTRATADA** deverá manter atualizados, nos prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**, os dados do sistema de prestação de contas técnico-assistenciais e financeiras (WEBSAASS – Sistema de Acompanhamento e Avaliação dos Serviços de Saúde ou outro que seja oficializado) do presente **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**.

4.10. A **CONTRATADA** deverá implantar um serviço de atenção ao usuário (SAU) integrado com o "Sistema de Ouvidoria da SMS-SP", Supervisões Técnicas de Saúde, e sob orientação de SMS-SP.

4.11. A **CONTRATADA** deverá manter efetiva articulação entre os equipamentos de saúde e as equipes, que compõem as redes de saúde, assegurando a continuidade do processo assistencial de modo que seja reconhecido como tal pelo próprio usuário, de acordo com os seguintes critérios:

- a) Utilização pelos profissionais de saúde das referências e contra-referências estabelecidas pela SMS;
- b) Utilização dos protocolos estabelecidos por SMS sobre a informação clínica necessária, da rede básica até a atenção especializada de maneira recíproca, para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
- c) Utilização de rotinas administrativas adequadas que evitem os deslocamentos desnecessários dos pacientes referenciados.

4.12. A **CONTRATADA** deverá enviar à **CONTRATANTE**, ao término de cada exercício e sempre que solicitado Relatório de Execução do **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, nos termos do art. 8º, §2º, da Lei 14.132/2006.

4.13. A **CONTRATADA** se obriga a manter atualizados e arquivados os prontuários e documentos das unidades e serviços de saúde objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** de acordo com a Legislação vigente dos órgãos competentes;

4.14. Justificar a pacientes ou a seus representantes, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**.

4.15. Permitir visita aberta a pacientes do SUS internados, respeitada a rotina do serviço e recomendação médica em contrário.

4.16. Esclarecer aos pacientes e/ou responsáveis legais sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

4.17. Respeitar a decisão de paciente e/ou responsável legal, ao consentir ou recusar prestação de serviço de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

4.18. Garantir a confidencialidade de dados e informações sobre pacientes.

4.19. Manter em pleno funcionamento as Comissões Obrigatórias e aquelas exigidas pelos Conselhos de Classe.

4.20. Instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infra legal, independentemente de notificação da **CONTRATANTE**.

4.21. A **CONTRATADA** obriga-se a fornecer aos pacientes, relatório de atendimento prestado, com os seguintes dados:

- a) Nome do paciente;
- b) Nome do hospital;
- c) Localidade;
- d) Motivo da internação;
- e) Data da internação;
- f) Data da alta;
- g) Tipo de procedimentos especiais utilizados, quando for o caso;
- h) Diagnóstico pelo Código Internacional de Doenças (CID) não versão vigente à época da alta.

4.22. A **CONTRATADA** deverá manter obrigatoriamente Conselho Gestor nas unidades, conforme previsto no Decreto nº 44.658, de 23 de abril de 2004, que regulamenta a Lei nº 13.325/02, com as alterações introduzidas pelos artigos 20, 21 e 22 da Lei nº 13.716/04.

4.23. A **CONTRATADA** deverá manter durante toda a vigência do contrato o integral cumprimento de todas as condições de habilitação.

## 5. **DA GESTÃO DE PESSOAS**

5.1. A **CONTRATADA** deverá contratar sempre, por meio de processo seletivo, exceto na hipótese de sucessão trabalhista, com estrita observância da impessoalidade todo o pessoal necessário e suficiente para a execução das atividades previstas neste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, inclusive a equipe assistencial mínima, considerando os servidores da Secretaria Municipal de Saúde e/ou Autarquia Hospitalar Municipal já existentes nas unidades referidas, providenciando a substituição no caso de faltas, licenças e férias a fim de não ocasionar prejuízo à assistência.

5.1.1. O processo de contratação de pessoal deve ser precedido de prévia divulgação de edital que garanta iguais condições de disputa aos interessados, com definição e publicização de critérios objetivos de classificação.

5.1.2. A contratação dos gerentes das unidades de saúde objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** deverá ser acompanhada pela Coordenadoria Regional de Saúde Sul (CRS-Sul).

5.1.3. Os contratos de trabalho celebrados pela **CONTRATADA** serão regidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), não gerando vínculo empregatício com a **CONTRATANTE**.

5.2. A não realização do procedimento previsto no item 5.1.1 dependerá de motivação expressa da **CONTRATADA**, justificada a inviabilidade da competição, devendo a proposta de contratação direta ser previamente submetida à análise da **CONTRATANTE**.

5.3. A **CONTRATADA** deverá responsabilizar-se pelo recolhimento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do objeto deste contrato, devendo ainda nesse contexto, seguir as cláusulas presentes neste instrumento.

5.4. A remuneração e as vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregados da **CONTRATADA** não poderão exceder a média de valores praticados no mercado, no âmbito do Município de São Paulo.

5.5. A **CONTRATADA** deverá, oportunamente, se submeter ao processo gradativo de padronização de política salarial do município de São Paulo relativo ao âmbito dos Contratos de Gestão, inclusive respeitando os critérios de adicionais de remuneração estabelecidos pela SMS-SP para locais de difícil provimento.

5.6. A **CONTRATANTE** colocará à disposição da **CONTRATADA**, servidores públicos de seu quadro de pessoal permanente, sendo garantidos aos servidores todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei, vedada a incorporação de qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela **CONTRATADA** aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido, conforme Lei nº 14.132, de 24 de janeiro de 2008, regulamentada pelo Decreto nº 52.858, de 20 de dezembro de 2011.

5.7. A **CONTRATADA** deverá se submeter à legislação trabalhista, inclusive as normativas que disciplinam Segurança e Medicina do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em especial as Normas Regulamentadoras nº32 e nº7, devendo:

- a) Implantar e garantir o funcionamento do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), em cumprimento a NR4;
- b) Implantar e garantir o funcionamento da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), em cumprimento a NR5;
- c) Em ambos os casos deverá a entidade contratada permitir e incentivar a participação dos representantes dos empregados e empregadores, conforme explicitado na legislação respectiva.

5.8. Os profissionais contratados deverão ser incluídos no banco de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

5.9. A CONTRATADA responsabilizar-se-á, civil e criminalmente perante os usuários, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes da execução deste contrato.

5.10. A CONTRATADA deverá manter controle do ponto biométrico, cartão eletrônico ou folha de frequência de todos os profissionais em serviço na Unidade, mantendo sob sua guarda para eventual de solicitação por parte da CONTRATANTE;

5.10.1 A CONTRATANTE poderá fornecer mecanismos de controle de ponto eletrônico que deverá ser utilizado obrigatoriamente pela CONTRATADA, ainda que esta utilize mecanismos próprios.

5.11. A CONTRATADA deverá apurar eventual falta funcional de seus empregados e demais prestadores de serviços na execução deste contrato, e impor-lhes a sanção devida.

5.12. As disposições do item anterior deverão ser cumpridas também sempre que solicitado pela CONTRATANTE.

5.13. Não poderão ser contratadas, com recursos repassados pela CONTRATANTE, pessoas físicas ou jurídicas que estejam impedidas de contratar com a Administração Pública.

5.14. A CONTRATADA fica ciente de que é vedada a contratação dos membros de sua Diretoria e do Conselho de Administração e respectivos cônjuges, companheiros e parentes colaterais ou afins até o terceiro grau, bem como de pessoa jurídica das quais estes sejam controladores ou detenham mais de 10% (dez por cento) das participações societárias, para prestar serviços objetos deste CONTRATO DE GESTÃO.

5.15. A CONTRATADA deverá manter em seu poder cadastro atualizado dos profissionais contratados, que deverá conter, no mínimo:

- a) Dados Pessoais;
- b) Endereço Domiciliar e telefones para contato;
- c) Foto 3x4 recente;
- d) Cópia do Diploma de Formação de entidade reconhecida pelo MEC e Conselho Regional de Classe quando couber;
- e) Cópia do Diploma de Especialização para os cargos e/ou funções que exigem essa formação;

- f) Cópia do Comprovante de pagamento do Ano do Exercício validado junto ao Conselho Regional de Classe quando couber;
- g) Cópia da Declaração de Ética Profissional, emitida pelo respectivo conselho de classe no ano da contratação.

5.16. Esses registros deverão ser colocados à disposição de qualquer representante da Secretaria Municipal de Saúde, quando solicitado, a qualquer tempo na duração do **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**.

5.17. A **CONTRATADA**, nos termos da lei, afixará nas unidades de saúde por ela gerenciadas, em local visível, a lista dos profissionais em serviço no período, devendo informar as eventuais ausências.

5.18. Mensalmente, a **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** a relação nominal dos empregados vinculados a este contrato, bem como as respectivas remunerações.

5.19. A **CONTRATADA** deverá apresentar Plano de Educação Permanente, com periodicidade anual, integrado ao PLAMEP – Plano Municipal de Educação Permanente da SMS-SP, que contemple os profissionais das Unidades por ela gerenciadas, até (três) meses da assinatura deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**.

## 6. **DA AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO E CONTRATAÇÕES**

6.1. A **CONTRATADA** deverá enviar, nos termos estritos do objeto deste contrato à **CONTRATANTE**, no prazo de 15 (quinze) dias, contados a partir da data de assinatura do presente contrato, o Regulamento de aquisições para a contratação de obras e serviços, bem como para compras e alienações, previamente aprovado pelo Conselho de Administração da entidade, juntamente com a comprovação da aprovação, segundo artigo 4º, inciso VIII, da Lei 14.132, de 24 de janeiro de 2006.

6.1.1. O Regulamento de que trata a Cláusula 6.1 deverá ser aprovado pela **CONTRATANTE**, segundo capítulo VI, artigo 49 do Decreto nº 52.858 de 20 de dezembro de 2011.

6.2. A **CONTRATADA** se responsabilizará pelo abastecimento de material médico hospitalar e os medicamentos para o serviço de Pronto Socorro. Para as demais unidades, o abastecimento será realizado pela **CONTRATANTE**.

**6.3.** A **CONTRATADA** se responsabilizará pelo abastecimento de materiais de consumo como: suprimentos de informática, material de escritório e administrativo para todas as unidades, objeto deste Contrato, necessários para sua plena execução.

**6.4.** A **CONTRATADA** deverá atender as solicitações excepcionais de compra da **CONTRATANTE** de insumos necessários à consecução dos serviços, objeto deste contrato, regularmente abastecidos pela **CONTRATANTE**, e nesse caso será devidamente ressarcida no valor despendido. A **CONTRATADA** deverá seguir as regras e procedimentos estabelecidos no o Regulamento de Aquisições para a Contratação de Obras e Serviços, bem como para Compras e Aliações, aprovado previamente pela **CONTRATANTE**, consoante descrito no item 6.1.

**6.5.** A **CONTRATADA** deverá respeitar a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) para a compra de medicamentos, utilizando os procedimentos ali descritos em caso de compra por excepcionalidade.

**6.6.** A **CONTRATADA** deverá ser responsável pela prestação dos serviços descritos no Plano de Trabalho, devendo nele prever, quando couber:

- a) Médico-Assistenciais;
- b) Manutenção de Equipamentos;
- c) Manutenção Predial;
- d) Locação de imóveis;
- e) Serviço de confecção de próteses dentárias;
- f) Vigilância Patrimonial;
- g) Limpeza e Asseio Predial;
- h) Outros cuja necessidade vier a ser identificada e autorizada pela **CONTRATANTE**.

**6.7.** A **CONTRATADA** poderá contratar serviços de terceiros, desde que acessórios e instrumentais às atividades fins deste contrato, bem como para execução das atividades finalísticas, em caráter complementar e extraordinário quando diante das particularidades do mercado previamente justificadas, configure-se a impossibilidade da contratação direta do profissional, responsabilizando-se pelo recolhimento dos encargos daí decorrentes, no limite dos recursos financeiros repassados pela **CONTRATANTE**.

6.8. A **CONTRATADA** responsabilizar-se-á pelo pagamento do fornecimento de água, luz, telefone e internet, quando couber.

6.9. Na hipótese de reformas de natureza física ou estrutural das instalações a **CONTRATADA** deverá submeter à **CONTRATANTE** o respectivo projeto, com memorial descritivo e cronograma de execução para prévia análise e aprovação dos Órgãos Técnicos desta última.

6.10. A observância dos itens anteriores poderá, a qualquer tempo, ser comprovada pela **CONTRATADA**, por solicitação da **CONTRATANTE**, sob a pena de glosa dos recursos a serem pagos.

## **7. DA COMUNICAÇÃO INTERNA E EXTERNA**

7.1. A **CONTRATADA** obriga-se, na prestação dos serviços objeto deste contrato, a utilizar as marcas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, nos termos da Portaria nº 2.838, de 1º de dezembro de 2011, e observar as diretrizes que vierem a ser definidas pela **CONTRATANTE** em relação à programação visual.

7.2. A **CONTRATADA** deverá sempre informar à **CONTRATANTE** quando fornecer informações aos meios de comunicação acerca da prestação de serviços objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**.

7.3. As marcas e logotipos da **CONTRATADA** deverão seguir os modelos definidos pela **CONTRATANTE**, para utilização de uniformes objetos deste contrato, conforme Anexo VII. Os mesmos modelos deverão ser seguidos na confecção de impressos, respeitando-se a proporção de dimensionamento, ou seja, os logos da **CONTRATADA** e do SUS deverão corresponder a 70% do logo da Prefeitura Municipal de São Paulo – Secretaria Municipal da Saúde.

## **8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

É de obrigação da **CONTRATANTE**:

8.1. Disponibilizar à **CONTRATADA** os meios necessários à execução do objeto, incluindo os recursos financeiros, de acordo com Plano Orçamentário e Cronograma de Desembolso (Anexo II), conforme previsto neste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** e conforme as disponibilidades orçamentárias.

8.2. Garantir os serviços de laboratório que deverão ser executados pelas empresas que já possuem contratos firmados com a SMS, seguindo os moldes e parâmetros praticados nestes contratos, e com ônus para a Secretaria Municipal da Saúde.



- 8.3. Ressarcir as despesas e/ou encargos financeiros e/ou prejuízos decorrentes de eventual atraso nos repasses financeiros, desde que tal atraso não seja provocado, por qualquer motivo, pela **CONTRATADA**.
- 8.4. Programar no orçamento do Município, para os exercícios subsequentes ao da assinatura do presente **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, os recursos necessários para a execução do objeto contratual.
- 8.5. Permitir o uso dos bens móveis e imóveis especificados no Termo de Permissão de Uso, conforme Cláusula 3 e seus subitens deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, bem como o descrito nos termos dos art. 14 e 15 da Lei nº 14.132/2006 e art. 114, § 4º da Lei Orgânica do Município de São Paulo.
- 8.6. Promover o afastamento de servidores públicos para a **CONTRATADA**, nos termos do art. 16 da Lei nº 14.132/2006, regulamentada pelo Decreto nº 52.858/2011.
- 8.7. A Secretaria Municipal da Saúde, por meio de seus órgãos, de acordo com as suas competências, a administração deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, especialmente com vistas a:
- 8.4.1. Definir instrumentos para o monitoramento e avaliação contratual;
- 8.4.2. Acompanhar, avaliar, supervisionar a execução das ações e dos serviços contratados, em relação à:
- 8.4.2.1. Metas estabelecidas, quanto a produção, qualidade, adotando medidas de correção das não conformidades;
- 8.4.2.2. Aplicação dos recursos financeiros, na prestação de conta;
- 8.8. Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA), fazendo cumprir suas deliberações.
- 8.9. Promover a resolução das demais questões administrativas correlatas aos trâmites do **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**.
- 8.10. Elaborar os instrumentos para o monitoramento e avaliação contratual
- 8.11. Acompanhar e avaliar os indicadores de qualidade e de produtividade e as prestações de contas da **CONTRATADA**.
- 8.12. Fazer cumprir as deliberações emanadas dos órgãos de acompanhamento e avaliação indicados nas cláusulas do capítulo 9 deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**.

8.13. Promover a resolução das demais questões administrativas correlatas aos trâmites do **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**.

8.14. Indicar um **GESTOR PÚBLICO**, na figura do respectivo Supervisor de Saúde da Região, para atuar junto à **CONTRATADA** e fiscalizar a prestação de serviços deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**.

8.15. Manter a **CONTRATADA** informada sobre as diretrizes municipais.

## 9. **DO ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**

9.1. O acompanhamento e a avaliação da execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** serão realizados pelos seguintes órgãos:

9.1.1. **Coordenadoria Regional de Saúde Sul e Supervisão (ões) Técnica (s) de Saúde (STS)**, responsáveis pelo acompanhamento dos Contratos de Gestão, envolvendo a verificação objetiva de que os serviços contratados estão sendo realizados de forma satisfatória e, também, pela identificação do alcance das metas do contrato, com a finalidade de determinar o progresso na prestação dos serviços, identificar eventuais desvios dos objetivos contratuais e indicar medidas de correção.

9.1.2. **A(s) Supervisão(ões) Técnica(s) de Saúde** designará um ou mais Gestor Público do contrato que será responsável pelo acompanhamento "*in loco*" da execução do contrato e pela interlocução entre a **CONTRATADA** e as demais instâncias gestoras de SMS.

9.1.3. **Departamento de Atenção Básica**, responsável por apoiar a Coordenadoria Regional de Saúde Sul e as respectivas Supervisões Técnicas de Saúde no acompanhamento e avaliação das ações e serviços referentes às Políticas Públicas do SUS e diretrizes de SMS voltadas à Atenção Básica.

9.1.4. **Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde**, setor da SMS responsável pelo desenvolvimento dos processos que envolvem a contratualização dos serviços de saúde, a gestão e controle administrativo-financeiro dos contratos, bem como, por avaliar a atuação da **CONTRATADA** através dos indicadores de qualidade e produtividade indicados neste contrato, através das prestações de contas.

9.1.5. **Conselho de Administração da CONTRATADA** com a atribuição de fiscalizar o cumprimento das diretrizes e metas contratuais e aprovar os demonstrativos financeiros e as contas anuais da **CONTRATADA** com o auxílio de auditoria externa, nos termos do artigo 4º e seus incisos do Decreto nº 52.858/2011.

**9.1.6. Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA)**, instância da Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde, composta por membros da Coordenadoria Regional de Saúde Sul, Supervisão(ões) Técnica(s) de Saúde; responsáveis pelas diretrizes técnicas das políticas de saúde, bem como, do seu funcionamento de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente acordados com a **CONTRATADA**, elaborando relatórios de avaliação e fazendo cumprir os itens deste contrato.

**9.1.7.** Os trabalhos descritos no item 9.1.6. serão trimestrais e os relatórios conclusivos elaborados pela Comissão Técnica de Acompanhamento serão disponibilizados pela Coordenadoria de Parcerias e Contratualização de Serviços de Saúde, sempre que necessário para subsidiar as demais instâncias de controle, bem como adequar o planejamento aos exercícios subsequentes.

**9.1.8. Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão (CAF)** constituída na forma prevista no art. 8º da Lei Municipal nº 14.132/2006, alterada pela Lei Municipal nº 14.664, de 4 de janeiro de 2008, compete analisar o relatório de execução do **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, com comparativo específico entre as metas propostas e os resultados alcançados, acompanhados da prestação de contas apresentada pela **CONTRATADA**, ao final de cada exercício financeiro ou a qualquer tempo que necessário.

**9.1.9.** Compete ainda à **Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão (CAF)** se reunir ordinariamente, ao final de cada semestre, para avaliação da execução do **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, com base nas metas contratualmente estipuladas, nos resultados efetivamente alcançados e no cumprimento dos respectivos prazos de execução.

**9.1.10.** O relatório conclusivo da **Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão (CAF)** será submetido ao Secretário Municipal da Saúde e disponibilizado no Portal da Prefeitura do Município de São Paulo, segundo rege a Lei nº 14.664, de 4 de janeiro de 2008 e publicado no DOC.

**9.1.11.** Havendo indícios fundados ou provas de malversação de bens e recursos de origem pública por parte da **CONTRATADA**, cabe ao Presidente da **Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão (CAF)** representar junto ao Ministério Público e ao Tribunal de Contas do Município, informando-lhes o que foi apurado pela referida Comissão, nos termos do art. 42, do Decreto nº 52.858/2011.

9.2. Para a realização do acompanhamento e avaliação dos serviços de saúde contratados serão utilizados indicadores selecionados para esta finalidade segundo objetivo a ser avaliado e a tipologia do serviço contratualizado.

9.2.1. O acompanhamento da produção será realizado de acordo com as metas estabelecidas por serviço na Descrição Técnica (Anexo I), parte integrante deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**.

9.2.2. O acompanhamento e avaliação da qualidade será realizado de acordo com os indicadores definidos no Quadro de Indicadores de Qualidade (Anexo IV).

## 10. DO FINANCIAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO

10.1. A transferência de recursos referentes às despesas será realizada sob as seguintes condições:

10.1.1. A **CONTRATADA** deverá possuir Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ específico e exclusivo para este **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, que deverá ser obtido pela **CONTRATADA** no prazo de 30 (trinta) dias a contar da assinatura deste contrato, constando como titular a **CONTRATADA**, sendo a razão social "Rede Assistencial da STS Santo Amaro/Cidade Ademar", para a abertura da conta corrente de movimentação e demais operações comerciais.

10.1.2. A **CONTRATADA** deverá possuir conta corrente única, específica e exclusiva para este Contrato de Gestão, constando como titular a **CONTRATADA**, junto ao Banco do Brasil, para as movimentações bancárias referentes aos repasses de recursos do TESCOURO MUNICIPAL (fonte 00).

10.1.3. A **CONTRATADA** deverá possuir conta corrente única, específica e exclusiva para cada Contrato de Gestão, constando como titular a **CONTRATADA**, junto ao Banco do Brasil, para movimentações bancárias referentes aos repasses de recursos da FONTE SUS – FEDERAL (fonte 02).

10.1.4. Havendo mais de um **CONTRATO DE GESTÃO** e independentemente da existência de conta bancária já cadastrada para recebimento dos valores repassados pela **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** deverá providenciar a abertura de nova conta bancária para transferir os valores oriundos de cada ajuste, a fim de que permaneçam separados para todos os fins, inclusive verificação contábil.

10.1.5. É vedada a utilização de contas de outros Contratos de Gestão para movimentação financeira deste, e vice-versa.

10.1.6. A **CONTRATADA** deverá apresentar mensalmente, em sua prestação de

contas, extratos bancários de movimentação de conta corrente e de investimentos, demonstrando a origem e aplicação dos recursos.

**10.1.7.** A **CONTRATADA** deverá realizar mensalmente a Prestação de Contas oficial através do Sistema WebSAASS - Sistema de Informação de Acompanhamento e Avaliação dos Serviços de Saúde da SMS ou outro que seja prévia e expressamente estabelecido pela **CONTRATANTE**.

**10.1.8.** A **CONTRATADA** deverá disponibilizar permanentemente à **CONTRATANTE**, responsável pelo acompanhamento e avaliação do **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, todas as informações relacionadas aos recursos pagos, demonstrativos gerenciais e extratos bancários.

**10.2.** Pela execução das atividades e serviços de saúde objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** os valores definidos no Plano de Trabalho e seu respectivo Plano Orçamentário, aprovados neste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, no prazo e condições nele estabelecidos.

**10.2.1.** Pela prestação dos serviços objeto deste Contrato de Gestão Emergencial, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes neste instrumento, bem como no Anexo Técnico II – Plano Orçamentário e Cronograma de Desembolso, a importância global do **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** para o período de 06 (seis) meses, o valor de **R\$ 164.430.192,10 (cento e sessenta e quatro milhões, quatrocentos e trinta mil, cento e noventa e dois reais e dez centavos)** para custeio.

**10.2.2.** O Plano de Trabalho de trabalho apresentado pela contratada para o exercício de 2020, refere-se ao período de 6 (seis) meses a partir da data de assinatura do presente instrumento, representando do montante global mencionado no item 10.2.1 desta cláusula, o valor de **R\$ 164.430.192,10 (cento e sessenta e quatro milhões, quatrocentos e trinta mil, cento e noventa e dois reais e dez centavos)** para custeio, no exercício de 2020, conforme cronograma de desembolso.

#### Cronograma de Desembolso

Mês	Out/2020	Nov/2020	Dez/2020	Jan/2021	Fev/2021	Mar/2021	TOTAL
Repasso	27.405.032,02	27.405.032,02	27.405.032,02	27.405.032,02	27.405.032,02	27.405.032,02	R\$ 164.430.192,10

**10.2.3.** Os recursos necessários para fazer frente às despesas decorrentes da contratação onerarão as dotações orçamentárias nº 84.10.10.301.3003.2.520.3350.3900, fonte 00, 02 ou 03.

**10.2.4.** Os recursos pagos à **CONTRATADA**, enquanto não utilizados, deverão ser por esta aplicados em cadernetas de poupança se a previsão de seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se prazos menores do que 1 (um) mês, eximindo a **CONTRATANTE** dos riscos assumidos nestas aplicações.

**10.2.5.** Os rendimentos das aplicações financeiras devem ser aplicados, exclusivamente, no objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**.

**10.2.6.** A **CONTRATADA** deve transferir os recursos destinados ao **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** para as contas correntes específicas de acordo com a fonte dos recursos, de conformidade com o disposto no artigo 50, parágrafo único, do Decreto nº 52.858/2011, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas a contar da data do recebimento do recurso.

**10.2.7.** As despesas deverão observar as previsões constantes no Plano de Trabalho e Orçamentário aprovados, anexos ao contrato.

**10.2.8.** Eventuais despesas que excedam as previstas devem ser justificadas e previamente aprovadas pela **CONTRATANTE** mediante eventual revisão de metas.

**10.3.** O repasse de recursos referentes às despesas será realizado da seguinte forma:

**10.3.1.** O pagamento das despesas de CUSTEIO será realizado em 06 (seis) parcelas mensais e sucessivas, conforme Plano Orçamentário e Cronograma de Desembolso parte integrante deste contrato, a serem pagas até o 5º (quinto) dia útil do mês consignado, em conformidade com a avaliação dos critérios estabelecidos, de acordo item 12 deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**.

**10.3.2.** Mediante resultado da avaliação de desempenho, de acordo com os parâmetros definidos no item 10 deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, poderão ser aplicados os seguintes descontos:

- a) Desconto proporcional à não manutenção de equipe mínima;
- b) Desconto proporcional ao não cumprimento das metas de produção assistencial;
- c) Desconto proporcional ao não cumprimento das metas de qualidade.

**10.3.3.** O pagamento estará condicionado à correta prestação de contas, livre de inconsistências, conforme critérios estabelecidos pela SMS/SP, bem como ao envio tempestivo da documentação completa, conforme definido na cláusula

**10.3.4.** A taxa de Ocupação será aferida dos registros do censo hospitalar, autorizações de internação e registros SIH/SUS.

**10.3.5.** O pagamento estará condicionado à correta prestação de contas, livre de inconsistências, conforme critérios estabelecidos pela **CONTRATANTE**, bem como ao envio tempestivo da documentação completa, conforme definido na cláusula 11.

**10.3.6.** Na apuração de saldo financeiro, durante a execução do contrato, a **CONTRATANTE** poderá reter a seu critério valores de recursos financeiros visando ajustar o saldo financeiro do contrato.

**10.3.7.** Havendo atrasos nos pagamentos previstos no cronograma de desembolso a **CONTRATADA** poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos pagamentos mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não repassados que estejam previstos neste contrato.

**10.3.8.** O pagamento das despesas de INVESTIMENTO somente será realizado, se previamente aprovado pela **CONTRATANTE**.

**10.3.9.** Provisões de curto e longo prazo necessárias para encargos trabalhistas serão arcadas pela **CONTRATANTE**.

## **11. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA**

**11.1.** O acompanhamento da execução financeira será realizado pelo monitoramento e análise das informações estabelecidas pela **CONTRATANTE** e disponibilizadas mensalmente pela **CONTRATADA**, através do Relatório de Prestação de Contas e da digitação no Sistema WebSAASS - Sistema de Informação de Acompanhamento e Avaliação dos Serviços de Saúde da SMS-SP, ou outro que seja oficializado.

**11.2.** Todas as informações são integrantes do RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS, documento oficial de apresentação das contas relacionadas à execução do **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**.

**11.3.** O relatório de Prestação de Contas deverá ser finalizado e entregue à **CONTRATANTE**, até o dia 15 (quinze) de cada mês subsequente ao mês de referência, prorrogado para o próximo dia útil, no caso de final de semana ou feriado.

11.4. As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas a Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde / Departamento de Prestação de Contas através de Relatório de Prestação de Contas assinado pelo responsável da **CONTRATADA**, e disponibilizadas através do Sistema de Informação de Acompanhamento e Avaliação dos Serviços de Saúde (WebSAASS), ou outro que seja oficializado.

11.5. O relatório de Prestação de Contas, entregue à **CONTRATANTE**, deverá incluir os documentos abaixo relacionados, cujas páginas deverão ser todas devidamente rubricadas:

- a) **TERMO DE RESPONSABILIDADE** da **CONTRATADA**, atestando a veracidade das informações enviadas;
- b) **BALANCETE FINANCEIRO SINTÉTICO MENSAL** extraído do Sistema WebSAASS;
- c) **EXTRATOS BANCÁRIOS** de contas correntes e de aplicações financeiras do Contrato de Gestão;
- d) **CERTIDÕES NEGATIVAS** de **DÉBITOS TRABALHISTAS**, de **INSS** e de **FGTS**, bem como da **RECEITA FEDERAL**.

11.6. Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da **CONTRATADA** e seus originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos órgãos fiscalizadores.

11.6.1. As notas fiscais deverão estar devidamente quitadas, contendo aposição de carimbo identificador da **CONTRATADA**, bem como a data e a assinatura de seu preposto.

11.6.2. Somente serão aceitos os recibos e as notas fiscais quando forem emitidos com datas posteriores à assinatura do **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** e de seus respectivos **TERMOS ADITIVOS**, quando houver, e de acordo com o Plano Orçamentário.

11.7. Poderão ser glosadas pela **CONTRATANTE** as despesas que não se enquadrarem no objeto do **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, além daquelas que não estiverem previstas e aprovadas em Plano Orçamentário referente ao Plano de Trabalho pactuado com a **CONTRATADA**.

## **12. PARÂMETROS PARA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS EM FUNÇÃO DA AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO**

12.1. Cabe a Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde proceder aos descontos deliberados na reunião de CTA, em mês subsequente à reunião.



- 12.1.1.** A não manutenção da equipe mínima estabelecida para os serviços deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** implicará no desconto do valor de pessoal e reflexo correspondente aos profissionais não contratados pela **CONTRATADA**.
- 12.1.2.** O acompanhamento da contratação da equipe mínima será realizado mensalmente pela Coordenadoria Regional de Saúde Sul (CRS-Sul) e Supervisão Técnica de Saúde (STS), nos termos de suas responsabilidades descritas no item 9.1 e seus subitens deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, e informado a Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde através dos respectivos atestes.
- 12.1.3.** O cumprimento de **85,00%** ou mais das **METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL** não implicará em desconto de produtividade por linha de serviço.
- 12.1.4.** O não cumprimento de no mínimo **85,00%** implicará no desconto de **10,00%** sobre a proporção da respectiva linha de serviço, conforme os Parâmetros para pagamento e avaliação de desempenho por linha de serviço (Anexo III); o desconto proporcional incidirá sobre **95,00%** do valor total de custeio deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**.
- 12.1.5.** As metas de produção assistencial serão acompanhadas mensalmente pela Coordenadoria Regional de Saúde Sul (CRS-Sul) e Supervisão Técnica de Saúde (STS) nos termos de suas responsabilidades descritas no item 9.1 e seus subitens deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, e levarão em consideração as atividades realizadas frente às metas estabelecidas para cada linha de serviço.
- 12.1.6.** A produtividade será avaliada trimestralmente em reunião da CTA, e em caso de não atingimento de no mínimo **85,00%** das metas para cada linha de serviço contratada, a Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde nos termos de suas responsabilidades descritas no item 9.1 e seus subitens deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** aplicará o desconto proporcional, no mês subsequente à reunião de CTA.
- 12.1.7.** Caso seja verificado que o não cumprimento da meta de produção assistencial deveu-se a não contratação do número de profissionais estabelecidos na equipe mínima, a Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde aplicará o desconto somente referente a não manutenção da equipe mínima, a fim de não incidir duplo desconto.
- 12.1.8.** Em caso de execução abaixo de **85,00%** das metas de produção assistencial por período maior de 3 (três) meses consecutivos, além do desconto previsto no item 12.1.4., sem prejuízo de outras sanções, será realizada a revisão das metas de produção assistencial pactuadas por linha de serviço, dos recursos humanos estimados para execução das atividades contratadas, assim como a revisão do Plano Orçamentário de Custeio, com base na análise de eventuais mudanças na demanda assistencial formalizando as necessárias alterações por meio de Termo

Aditivo ao presente contrato.

- 12.1.9.** As metas de qualidade serão avaliadas e pontuadas através de indicadores estabelecidos na Matriz de Indicadores de Qualidade (Anexo IV) e Quadro Explicativo da Matriz de Indicadores de Qualidade.
- 12.1.10.** A avaliação dos indicadores de qualidade, com valoração dos resultados, será realizada trimestralmente pela **Comissão Técnica de Avaliação (CTA)** nos termos de suas responsabilidades descritas no item 9.1 deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**.
- 12.1.11.** O não cumprimento das **METAS DE QUALIDADE** implicará em desconto proporcional à meta não cumprida, conforme matriz de indicadores, que incidirá sobre 5,00% do valor global de custeio do contrato.
- 12.1.12.** Em caso de não atingimento de 100,00% da meta estabelecida para cada indicador, de acordo com sua periodicidade, a pontuação será zerada e a Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde nos termos de suas responsabilidades, fará trimestralmente o desconto proporcional correspondente às metas não atingidas, no mês subsequente à reunião da Comissão Técnica de Avaliação (CTA).

### **13. DAS PENALIDADES**

**13.1.** A inobservância, pela **CONTRATADA**, de cláusula ou obrigação constante deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, autorizará a **CONTRATANTE** a aplicar em cada caso, com observância do direito ao contraditório e ampla defesa, as sanções previstas nos arts. 86 a 88 da Lei Federal nº 8.666/1993, e alterações posteriores, quais sejam:

- a) Advertência;
- b) Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar, bem como de celebrar convênios e parcerias com a Administração Pública, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- c) Declaração de inidoneidade para licitar, e contratar, bem como celebrar convênios e parcerias com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida a administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;
- d) Multa a ser cobrada segundo os seguintes critérios:
  - i. Pelo descumprimento de qualquer cláusula do contrato, que não diga respeito

diretamente à execução do objeto, multa de 0,5 % a 10,00 % (de cinco décimos percentuais até dez por cento) do valor mensal dos serviços contratados.

ii. Pela rescisão do CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL por culpa da CONTRATADA, multa de 10,00 % (dez por cento) sobre o valor mensal dos serviços contratados

iii. O valor de eventual multa será descontado dos pagamentos devidos à CONTRATADA.

13.2. A imposição das penalidades previstas na cláusula 13.1, será proporcional à gravidade do fato que a motivar, consideradas as circunstâncias objetivas do caso, e dela será notificada a CONTRATADA.

13.3. As sanções previstas nos itens 13.1.a; 13.1.b e 13.1.c poderão ser aplicadas juntamente com a sanção prevista no item 11.1.d.

13.4. Caberá recurso à autoridade competente em face da decisão que aplicar à CONTRATADA quaisquer das sanções indicadas nesta cláusula, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de publicação, na imprensa oficial, da decisão recorrida.

13.5. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não suprime o direito da CONTRATANTE de exigir indenização integral pelos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

#### **14. DA RESCISÃO, ALTERAÇÃO E ENCERRAMENTO CONTRATUAL**

14.1. A rescisão do presente CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL obedecerá às disposições contidas nos art. 77 a 80 da Lei Federal nº 8.666/1993, e alterações posteriores.

14.2. Verificada qualquer das hipóteses ensejadoras de rescisão contratual prevista no art. 78 da Lei Federal nº 8.666/1993, o Poder Executivo providenciará a revogação dos Termos de Permissão de Uso dos bens públicos à CONTRATADA, não cabendo à CONTRATADA direito a indenização sob qualquer forma, salvo na hipótese prevista no § 2º do art. 78 da referida Lei.

14.3. A rescisão contratual se dará por ato da Administração Pública, em processo administrativo no qual será assegurado o direito ao contraditório e ampla defesa da CONTRATADA.

14.4. Em caso de término da vigência contratual ou em caso de rescisão unilateral por parte da CONTRATANTE que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da CONTRATADA, a

Prefeitura Municipal de São Paulo manterá o repasse de recursos devidos pela execução do Contrato até a data da rescisão incluindo, eventuais, custos comprovados de desmobilização, relativo à dispensa de pessoal contratados ou sub-rogados pela **CONTRATADA**, nos períodos do contrato vigente e do atual que se faz, desde que tenha participado da execução do objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, sendo os eventuais saldo, a **CONTRATANTE** pagará num prazo de até 180 (cento e oitenta) dias, mediante a prestação de contas final.

14.5. Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATADA**, nas hipóteses dos incisos XIII a XVI do art. 78 da Lei Federal nº 8.666/1993, esta se obriga a continuar executando as atividades e serviços de saúde ora contratados, salvo dispensa da obrigação por parte da **CONTRATANTE**, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da data de recebimento pela **CONTRATANTE** da notificação de rescisão.

14.6. A alteração dos valores discriminados no plano de trabalho deverá ser documentalmente justificada.

14.7. Ao final de cada exercício deve ser efetuada a prestação de contas anual, condicionando-se a manutenção do contrato à sua aprovação.

14.8. Ao final de cada exercício a **CONTRATADA** apresentará relatório de execução do contrato e proposta de revisão ou manutenção das metas pactuadas.

14.9. O presente **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, poderá ser alterado a qualquer momento, de comum acordo entre as partes, por meio de Termo Aditivo precedido de justificativa escrita e autorização do Secretário Municipal da Saúde, bem como novo Plano de Trabalho e novo Plano Orçamentário, observado o valor inicialmente previsto para o contrato e as disponibilidades orçamentárias da **CONTRATANTE**.

14.10. No caso de término do prazo de vigência e após novo chamamento público, por ocasião de continuidade da prestação dos serviços com a mesma entidade **CONTRATADA**, não caberá a realização de repasse de recursos financeiros destinados a rescisão.

## 15. **DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

15.1. Fica expressamente vedada qualquer cobrança ao paciente pelos serviços médicos, hospitalares ou outros complementares da assistência que lhe é devida.

15.2. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela **CONTRATANTE** sobre a execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, a **CONTRATADA** reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente da Lei Federal nº 8.080, de 19 de

setembro de 1990, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo ou de notificação dirigida à **CONTRATADA**.

15.3. Para atender ao disposto neste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, a **CONTRATADA** declara que:

- a) Dispõe de suficiente nível técnico-assistencial, capacidade e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível de qualidade nos serviços contratados conforme a especialidade e características da demanda, especificados **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** e no processo administrativo 6110.2019/0011250-1.
- b) Não está sujeita a nenhum tipo de restrição legal que incapacite seu representante legal para firmar este **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**.

15.4. Para a execução deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL**, ou de outra forma a ele não relacionada, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.

## 16. DA PUBLICAÇÃO

16.1. A **CONTRATANTE** providenciará a publicação do presente **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** no Diário Oficial da Cidade, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados a partir da data de sua assinatura.

17. **DO FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca de São Paulo, Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** que não puderem ser resolvidas amigavelmente pelas partes.

E, por estarem justas e contratadas, as partes assinam o presente **CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL** em 4 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 01 de outubro de 2020.

Pela **CONTRATADA**:

*Assinado Digitalmente*

**EMANUEL MARCELINO BARROS SOUZA**

PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE

Pela **CONTRATANTE**:

  
\_\_\_\_\_  
**EDSON APARECIDO DOS SANTOS**  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

**Testemunhas:**

Nome: <i>Ana Caroline de Oliveira</i>	Nome: <i>Laura Regina dos Santos Inhoffen</i>
RG: [REDACTED]	RG: [REDACTED]
CPF: [REDACTED]	CPF: [REDACTED]



## MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: XTEAU-THS25-AXRD9-UQUFP

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ EMANOEL MARCELINO BARROS SOUSA (CPF [REDACTED]) em  
29/09/2020 14:53

Para verificar as assinaturas acesse <https://signer-easydoc.azurewebsites.net/validate> e informe o código de validação ou siga o link a

<https://signer-easydoc.azurewebsites.net/validate/XTEAU-THS25-AXRD9-UQUFP>

## ANEXO I – DESCRITIVO TÉCNICO DOS SERVIÇOS

### I. ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

As ações e serviços de saúde a serem executados nas unidades e serviços de saúde objetos do **CONTRATO DE GESTÃO**, são descritos sucintamente, segundo modalidades de atenção, e/ou redes de atenção e/ou linhas de cuidado. A modalidade de atenção hospitalar não faz parte deste **CONTRATO**, está colocada para apresentar a totalidade das modalidades das redes assistenciais.

MODALIDADES DE ATENÇÃO	DE	UNIDADES E SERVIÇOS DA REDE
Atenção Básica		ESF/ESB + NASF + PAVS (Ambientes Verdes e
		Saudáveis) Saúde Indígena; Equipes de Consultório na Rua.
		UBS Mista
		UBS Tradicional
		UBS Integral
		PAI – Programa Acompanhante de Idosos
		EMAD/EMAP – Melhor em Casa – Atenção Domiciliar
		AMA – 12 horas
Urgência e Emergência		AMA - 24 horas
		Pronto Socorro isolado
		Pronto Atendimento – 24 horas
		UPA
Ambulatorial Especializada/temáticas	Redes	Ambulatório de Especialidades; AMA – E; URSI
		HD - Unidades da Rede Hora Certa
		CEO Odontológico
		Rede de Atenção Psicossocial – RAPS
		Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência
		Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
Hospitalar		Urgência /Emergência
		Internações
		Ambulatório de Especialidades
		Serviço de Apoio Diagnóstico
		Hospital Dia
		EMAD/EMAP – Melhor em Casa – Atenção Domiciliar

A



A organização e o processo de trabalho das unidades de saúde devem contemplar e estar orientados pelas diretrizes técnicas assistenciais e programáticas priorizadas no planejamento da SMS, conforme modalidades de atenção e estrutura da rede, abaixo descritas, assim como pelas necessidades loco-regionais identificadas na interlocução com a Coordenadoria Regional de Saúde. É diretriz essencial que as unidades e serviços gerenciados pela Organização Social integrem as redes de cuidados e os sistemas de regulação municipal.

As ações, serviços e procedimentos a serem desenvolvidos estão contidos na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), conforme Portaria 841 de 2 de maio de 2012, e outras que poderão ser solicitadas por SMS.

As agendas de atendimento devem ser configuradas de acordo com as orientações, critérios e diretrizes definidas pelas Áreas Técnicas, Supervisão Técnica de Saúde e Coordenadorias de Saúde.

### III.I. ATENÇÃO BÁSICA

#### A. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

A Atenção Básica prestada por meio da Estratégia de Saúde da Família, além dos princípios gerais, deve:

- a) Atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua, buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias ao longo do tempo, mantendo sempre postura proativa frente aos problemas de saúde-doença da população;
- b) Desenvolver atividades de acordo com o planejamento e programação, realizados com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade;
- c) Buscar a integração com instituições e organizações sociais, em especial em sua área de abrangência, para o desenvolvimento de parcerias e;
- d) Ser um espaço de construção de cidadania.

Cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas (Portaria MS/GM/2488 de 21 de outubro de 2011).

Todas as equipes deverão ter responsabilidade sanitária por um território de referência.

O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira das 7h00 às 19h00, podendo, excepcionalmente, ser até às 17h00.

Principais ações e procedimentos:

- a) Consultas médicas;
- b) Consultas de enfermagem;
- c) Consultas odontológicas;
- d) Visitas Domiciliares;
- e) Grupos Educativos/ Práticas Corporais;
- f) Vacinação;
- g) Inalação, Medicação e Curativo;
- h) Teste Imunológico de Gravidez;
- i) Coleta de Papanicolaou;
- j) Coleta de material para análises clínicas;
- k) Coleta de material para detecção dos erros inatos do metabolismo (Teste do pezinho);
- l) Verificação da Pressão Arterial;
- m) Verificação de Temperatura;
- n) Suturas (procedimento médico);
- o) Lavagem de ouvido (procedimento médico);
- p) Tratamento de feridas;
- q) Dispensação de medicamentos;
- r) Atendimento e procedimento odontológico;
- s) Procedimentos coletivos em saúde bucal;
- t) Vigilância em Saúde – Notificação, e eventual acompanhamento, dos agravos e eventos de notificação compulsória, segundo Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, do Ministério da Saúde e Portaria 1271 de 06 de junho de 2014, do Ministério da Saúde.
- u) Grupo de Acesso / Acolhimento internos e externos às UBS;
- v) Ações Intersetoriais no território.

As unidades de saúde com equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) realizam também, ações de promoção ao meio ambiente junto à comunidade por meio de atividades desenvolvidas por Agentes de Promoção Ambiental (APA).

As ações e procedimentos devem seguir no mínimo as normas constantes nos documentos abaixo relacionados:

- a) Manuais de Vigilância Epidemiológica (notificação, investigação, ações de bloqueio);
- b) Manual de Imunização do Centro de Vigilância Epidemiológico-CVE (calendário de vacinas, controle de temperatura da câmara de conservação de imunobiológicos, comunicação de eventos adversos);
- c) Manual de desinfecção e esterilização da Secretaria Municipal da Saúde (máscaras de inalação, material de curativo, espelhos, entre outros);
- d) Protocolo de Feridas da Secretaria Municipal da Saúde (produtos e condutas padronizados para curativos);
- e) Protocolo de Enfermagem da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) na Atenção aos diferentes Ciclos de Vida;
- f) Manual para Profissionais de Saúde "O Climatério em Suas Mãos" - SMS
- g) Caderno Temático da Criança – SMS;
- h) Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde
- i) Manual sobre dispensação de medicamentos (REMUME e GSS);
- j) Manual da APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais).

Além desses documentos, a CONTRATADA deverá seguir todos os outros que porventura possam ser indicados pela SMS-SP.

A CONTRATADA deverá ter critérios de contratação de profissionais para obter e manter o credenciamento junto ao Ministério da Saúde das equipes de estratégia de saúde da família, inclusive da modalidade de saúde bucal segundo os requisitos do Ministério da Saúde. Para tanto devem manter cadastro atualizado no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

## **B. NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA – NASF**

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foi criado com o objetivo de ampliar a abrangência das ações de atenção básica, com foco na estratégia de saúde da família, contribuindo para promover a integralidade das ações das equipes de saúde da família associada à qualificação da assistência, contemplando e solidificando as diretrizes do SUS.

A equipe do NASF deve estimular ações compartilhadas entre os profissionais e provocar uma intervenção transdisciplinar, exercitando a troca de saberes, participando de todas as reuniões, discussão de casos, orientações e atendimentos.

As ações de saúde do NASF devem estar sustentadas em um tripé envolvendo o apoio matricial, clínica ampliada e projeto terapêutico singular (PTS), conforme Portaria GM 3124, de 24 de dezembro de 2012.

São ações do NASF:

- a) Matriciamento das equipes ESF;
- b) Consultas Compartilhadas;
- c) Consultas Específicas;
- d) Visitas Domiciliares Compartilhadas;
- e) Visitas Específicas;
- f) Acompanhamento de PTS;
- g) Grupos Educativos e Práticas Corporais na Comunidade;
- h) Reuniões de Equipe NASF;
- i) Reuniões da Equipe NASF com as equipes ESF;
- j) Outras atividades a serem solicitadas de acordo com o escopo definido nas diretrizes.

## **C. UBS MISTA**

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) classificadas como mistas dispõem de Equipes de Estratégia de Saúde da Família acrescidas de especialidades e serviços nas linhas de cuidado segundo ciclo de vida: saúde da criança e do adolescente, saúde do adulto, saúde da mulher e saúde da pessoa idosa. São ofertados atendimentos básicos em Pediatria, Ginecologia, Clínica Geral, Enfermagem e Odontologia.

As Equipes de Saúde da Família, inclusive as modalidades de Saúde Bucal, seguem os padrões e critérios desta estrutura na rede de Atenção Básica.

#### **D. PROGRAMA ACOMPANHANTE DE IDOSOS (PAI)**

É um programa que contempla a assistência integral à saúde de população idosa dependente e socialmente vulnerável, com dificuldade de acesso ao sistema de saúde e com isolamento ou exclusão social devido à insuficiência de suporte familiar ou social.

É uma modalidade de cuidado domiciliar biopsicossocial a pessoas idosas em situação de fragilidade clínica e vulnerabilidade social, que disponibiliza a prestação dos serviços de profissionais da saúde e acompanhantes de idosos, para apoio e suporte nas Atividades de Vida Diárias (AVD's) e para suprir outras necessidades de saúde e sociais.

O Documento Norteador do PAI explicita as diretrizes que devem ser seguidas e deverá ser acessado através do link:

<http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/pessoaidosa/DocumentoNorteador-PAI.pdf>

Para o desenvolvimento, eficiência e eficácia das ações pertinentes ao Programa, estas diretrizes são fundamentais:

- a) Assegurar o acesso da pessoa idosa frágil ao sistema de saúde e aos recursos da comunidade;
- b) Garantir a inclusão e o acompanhamento das pessoas idosas matriculadas na Unidade de Saúde de referência;
- c) Propiciar a inserção social da pessoa idosa atendida na comunidade e a sua participação social;
- d) Respeitar o espaço de moradia da pessoa idosa, bem como os seus pertences pessoais, móveis e utilidades domésticas;
- e) Incentivar a autonomia e a independência da pessoa idosa atendida;
- f) Desenvolver uma ética de respeito e dignidade aos valores humanos e, principalmente, do respeito à individualidade da pessoa idosa;
- g) Respeitar os valores, costumes e crenças da população atendida, incluindo a opção religiosa;
- h) Oferecer suporte técnico aos familiares da população atendida;

- i) Oferecer aos profissionais, que não tenham conhecimento em Gerontologia, a oportunidade de atualização permanente neste campo de conhecimento;
- j) Desenvolver as ações do Programa na perspectiva de intervenção através de equipe interdisciplinar, assegurando a especificidade de cada um dos participantes da equipe;
- k) Garantir o processo de educação permanente das equipes que desenvolvem as atividades, direta e indiretamente, com a população alvo do Programa;
- l) Realizar atividades que garantam acompanhamento, suporte e supervisão sistemáticos aos Acompanhantes de Idosos;
- m) Garantir a unicidade do Programa, levando em conta as especificidades locais e regionais.

O Programa Acompanhante de Idosos desenvolve-se numa Unidade de Saúde da Rede Básica de Atenção, fazendo parte, portanto, da rede de serviços em saúde.

A metodologia e a operacionalização do trabalho devem obedecer aos seguintes passos:

1. Constituição da Equipe de Trabalho, composta pelos profissionais que serão os executores das ações e que terão funções bem estabelecidas;
2. Inserção da Equipe de Trabalho na Unidade de Saúde onde as atividades serão desenvolvidas;
3. Garantia de espaço físico adequado (sala) para a equipe do Programa dentro da Unidade de Saúde e de equipamentos necessários para o desenvolvimento das ações pertinentes;
4. Identificação do território geográfico de abrangência do Programa, respeitando-se a orientação de que o tempo de deslocamento do acompanhante não ultrapasse 60 minutos entre ida e volta;
5. Identificação e cadastramento das pessoas idosas, que serão potenciais beneficiários do Programa e que residem na área de abrangência do Programa, com preenchimento da Ficha Cadastral;
6. Avaliação inicial da situação de saúde e da condição social da pessoa cadastrada, para possível inclusão no Programa, desde que preencha os critérios de inclusão definidos e que haja concordância da pessoa idosa, ou do responsável legal, se houver impedimento;
7. A inclusão no Programa, sempre que possível, será compartilhada com a família ou representante (cuidador informal) para que exista corresponsabilidade no acompanhamento, respeitando a autonomia da pessoa idosa;
8. Preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com as devidas assinaturas;

9. Preenchimento da Ficha de Avaliação Inicial e elaboração dos dois Planos de Cuidados, um destinado à Equipe Técnica e outro ao Acompanhante de Idosos;
10. Introdução da Equipe de Trabalho na residência do usuário, para apresentação do Acompanhante designado, e início das funções e ações, de acordo com o Plano de Cuidados estabelecido;
11. Elaboração, por cada Acompanhante de Idosos, de relatórios periódicos a respeito do desenvolvimento do Plano de Cuidados de todos os usuários sob seus cuidados profissionais. É de suma importância o registro sistemático das intervenções realizadas pela Equipe de Trabalho;
12. Acompanhamento e avaliação constante das ações, por meio de reuniões periódicas da Equipe Técnica com os Acompanhantes, para discussão de cada caso, com análise do desenvolvimento dos Planos de Cuidados, inclusive das situações não previstas inicialmente;
13. Educação permanente dos Acompanhantes de Idosos, com discussões sobre temas relacionados ao envelhecimento e ao cuidado de pessoas idosas dependentes e fragilizadas;
14. Suporte psicológico à Equipe de Trabalho e, em especial, aos Acompanhantes de Idosos, através de articulação com a rede, ou por contratação de profissional específico, de acordo com a necessidade;
15. Preenchimento dos indicadores de Monitoramento e Avaliação do Programa, na periodicidade pactuada com a Secretaria Municipal da Saúde;
16. Desligamento gradual ou alta do Programa, caso o usuário preencha os critérios de Desligamento/Alta definidos; Encaminhamento do usuário desligado do Programa para a Unidade de Saúde de origem;
17. Fornecimento de um serviço de transporte com motorista para cada equipe, cuja forma de contrato é definida de acordo com a modalidade contratual do serviço autorizada pela SMS.

Os serviços PAI, as equipes mínimas e metas estão descritos no item IV.

## **E. ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL – AMA 12 horas**

A unidade de **Assistência Médica Ambulatorial (AMA)** é uma unidade destinada ao pronto atendimento dos usuários com quadros agudos de baixa e média complexidade, acolhendo a demanda, realizando o atendimento de acordo com a classificação do risco e garantindo a continuidade das atividades de promoção, prevenção e assistência à saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

O horário de funcionamento é de segunda a sábado das 07h00 às 19h00 sem interrupção, incluindo os feriados. Considerando o perfil epidemiológico e a demanda da região, poderão funcionar 24 horas, de segunda a segunda.

Os procedimentos médicos e de enfermagem devem ser norteados por documentos oficiais e protocolos adotados pela SMS. Esses serviços devem estar disponíveis durante todo horário de funcionamento:

- a) Atendimento médico não agendado nas clínicas básicas e eventualmente em outras, de acordo com critérios de organização dos serviços e perfil epidemiológico da região, para portadores de patologias de baixa e média complexidade;
- b) Aferição dos sinais vitais (temperatura, pressão arterial, pulso e respiração, glicemia capilar);
- c) Coleta de exames laboratoriais: hemograma, glicemia, amilase, ureia, creatinina, sódio, potássio, TGO, TGP, bilirrubinas, urina tipo I, baciloscopia, teste de gravidez; e todos definidos por SMS para esse tipo de serviço;
- d) Administração de medicamentos orais e injetáveis;
- e) Inalação;
- f) Terapia de reidratação oral e hidratação intravenosa;
- g) Curativo, retirada de pontos, bem como suturas simples e drenagem de abscesso;
- h) Notificação de agravos e eventos de notificação compulsória, segundo Portaria 104 de 25 de janeiro de 2011, do Ministério da Saúde;

- i) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT;
- j) Laboratório;
- k) Raios-X;
- l) Eletrocardiograma;
- m) Dispensação de medicamentos;
- n) Ambulâncias adequadas para o transporte de pacientes de urgência, bem como para servir de referência às unidades objeto deste contrato em caso de deslocamentos necessários.

As unidades de saúde e equipe mínima de AMAs- 12 horas estão definidas no item IV.

### **III.II. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

#### **A. AMA 24 HORAS**

A unidade de **Assistência Médica Ambulatorial (AMA)** é uma unidade destinada ao pronto atendimento dos usuários com quadros agudos de baixa e média complexidade, acolhendo a demanda, realizando o atendimento de acordo com a classificação do risco e garantindo a continuidade das atividades de promoção, prevenção e assistência à saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Considerando o perfil epidemiológico e a demanda da região, deverão funcionar 24 horas, de segunda a domingo.

Os procedimentos médicos e de enfermagem são similares aos de AMA 12 horas, acrescendo que estas unidades integram os serviços considerados de Urgência e Emergência.

As unidades de saúde e equipe mínima de AMAs- 24 horas estão definidas no item IV.

#### **B. PRONTO SOCORRO MUNICIPAL**

A Unidade de Pronto Socorro é estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas e as Unidades Hospitalares que integrantes da Rede de Urgência e Emergência.

O estabelecimento do tipo **Pronto Socorro** é estruturado para prestar atendimento a situações de urgência e emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e



com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado, segundo as diretrizes dos órgãos reguladores da Urgência.

O horário de funcionamento desse tipo de unidade é de segunda a segunda, 24hs por dia (ininterrupto), inclusive nos finais de semana e feriados.

Para as ações e procedimentos do atendimento de urgência são necessários os serviços de apoio diagnóstico (SADT): Raios-X, Eletrocardiografia, Exames de Laboratório Clínico, Leitos para Observação, Sala de Emergência, Salas para: Medicação, Inalação, Sutura e Curativos, para imobilização gessada, conforme o caso, e Consultórios para o pronto atendimento

Deve contar ainda com Acolhimento e Classificação de Risco; Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU); Assistência farmacêutica – dispensação de medicamentos exclusivamente para os casos atendidos no pronto socorro, quando a rede básica esteja indisponível; Serviço de Assistência Social; recursos de transporte para remoção e deslocamentos de pacientes; alimentação dos pacientes em observação e seus acompanhantes, e outros serviços de apoio que sejam necessários.

As Especialidades Médicas disponíveis 24 horas, poderão ser:

- Clínica Geral;
- Pediatria;
- Cirurgia Geral;
- Ortopedia;
- Psiquiatria;
- Odontologia

Para informações complementares consultar o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência (Portaria GM 2048, de 2002; Portaria SMS.G 245/2007; Portaria MS/GM 1600, 2011 que Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências no SUS)

As unidades de saúde e equipe mínima de PSM/PA estão definidas no item IV.

### III.III. ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E REDES TEMÁTICAS

#### **A. HOSPITAL REDE HORA CERTA**

O HOSPITAL REDE HORA CERTA (HRHC) é o estabelecimento reúne uma unidade do tipo policlínica (consultas e exames especializados) e cirurgias-dia na mesma unidade. É a assistência

intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial especializado, para realização de procedimentos clínicos, diagnósticos, terapêuticos e cirúrgicos, que requeiram a permanência do paciente na unidade por um período máximo de até 12 horas.

Realizam consultas médicas especializadas, exames de apoio diagnóstico especializado e cirurgias-dia de baixa e média complexidade em um mesmo local. Em geral são oferecidos 15 tipos diferentes de especialidades médicas entre eles ortopedia, cirurgia vascular, cardiologia, endocrinologia, neurologia, urologia, cirurgia geral, entre outros.

Em média são ofertados 10 tipos diferentes - entre eles: eletrocardiograma, teste ergométrico, mapa, holter, endoscopia, colonoscopia, nasofibroscopia, ultrassonografia, EEG, raios-X, exames laboratoriais, entre outros.

As cirurgias-dia são procedimentos eletivos (agendados previamente) e realizados no centro cirúrgico neste mesmo estabelecimento. O cidadão tem alta no mesmo dia que realiza o procedimento. São exemplos de cirurgia-dia: cirurgia geral (p. ex.: hérnia inguinal e umbilical, cisto sacrococcígeo), cirurgia vascular (p. ex.: varizes, amputação dedos mão e pé, varicocele); dermatologia (p. ex.: biópsia de pele, cistos sebáceos, unha encravada, quelóides); ortopedia (p. ex.: dedo em gatilho, túnel do carpo, túnel do tarso, ressecção de cisto sinovial); proctologia (p. ex.: hemorroidectomia); entre outros.

O agendamento para consultas médicas especializadas e exames diagnósticos nas unidades da Rede Hora Certa é realizado pelas Unidades Básicas de Saúde (prioritariamente) mediante solicitação médica prévia emitida pela rede (exceto serviços de urgência). Todo agendamento deve ser realizado através do SIGA\_Saúde\_SP.

**HORÁRIO DE ATENDIMENTO:** Atende de segunda-feira a sábado das 7h00 às 19h00 (exceto feriados)

Cada unidade HRHC detém um cardápio de ofertas específico conforme as necessidades da região.

## **B. REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)**

A Rede de Atenção Psicossocial consiste em pontos articulados que oferecem atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso do crack, álcool e outras drogas.

A RAPS em sua organização deve possibilitar o provimento contínuo e integral de ações de atenção à saúde mental para a população de determinado território, mediante a articulação dos distintos pontos de atenção à saúde, do sistema de apoio, do sistema logístico e da governança da rede de atenção à saúde em consonância com a Portaria GM/MS nº 3088/2011, dos parâmetros estabelecidos para o Estado de São Paulo, através da Deliberação CIB nº 87 de 3 de dezembro de 2012.

A Rede de Atenção Psicossocial é constituída pelos seguintes componentes, pontos de atenção:

I. Atenção Básica em Saúde:

a) Unidade Básica de Saúde:

- ✓ Equipes de Atenção Básica;
- ✓ Equipe de Atenção Básica para populações específicas: equipe de consultório de rua;
- ✓ Equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório;
- ✓ Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.

b) Centros de Convivência e Cooperativa.

II. Atenção Psicossocial

a) Centros de Atenção Psicossocial, em suas diferentes modalidades.

III. Atenção de Urgência e Emergência

- a) SAMU 192
- b) Sala de Estabilização
- c) UPA 24 horas
- d) Portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro em Hospital Geral
- e) Unidades Básicas de Saúde, entre outros.

IV. Atenção Residencial de Caráter Transitório

- a) Unidade de Acolhimento
- b) Serviços de Atenção em Regime Residencial

V. Atenção Hospitalar

- a) Leitos de psiquiatria em hospital geral

- b) Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral)

VI. Estratégias de desinstitucionalização

- a) Serviços Residenciais Terapêuticos

VII. Reabilitação psicossocial

- a) Iniciativas de trabalho e geração de renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais.

As ações de saúde mental, álcool e outras drogas no âmbito do SUS, devem seguir as diretrizes da Lei No- 10.216 de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental; as Leis, Decretos e Portarias que definem a Política Nacional de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas e a Política Nacional de Atenção às Urgências; as Portarias que regulamentam o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial; e as Portarias que estabelecem as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS, Manual de Estrutura Física dos Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento do Ministério da Saúde<sup>1</sup>, e outros documentos que porventura possam ser indicados pela SMS-SP.

## B.1 ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

A Atenção Básica de Saúde abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver a atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

A Unidade Básica de Saúde tem a responsabilidade de desenvolver ações de promoção de saúde mental, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, compartilhadas, sempre que necessário, com os demais pontos da rede.

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família, vinculado à Unidade Básica de Saúde, fornece apoio as Equipes de Saúde da Família, as Equipes de Atenção Básica para populações específicas,

<sup>1</sup> Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Estrutura Física dos Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento; Orientações para Elaboração de Projetos de Construção de CAPS e de UA como lugares de Atenção Psicossocial nos territórios. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

atuando diretamente no apoio matricial, quando necessário, e no cuidado compartilhado junto às equipes das unidades aos quais o NASF está vinculado.

Os procedimentos e atividades previstas para os profissionais de saúde mental são:

- a) Cuidado em saúde mental da demanda da UBS que inclui atendimentos individuais, atendimentos em grupo, visitas domiciliares específicas e compartilhadas;
- b) Articulação e matriciamento da equipe da UBS no manejo do sofrimento mental da demanda da UBS;
- c) Cuidado compartilhado com as equipes dos outros serviços da RAPS (CAPS, Urgências, Centros de Convivência, etc.);
- d) Articulação intersetorial e articulação da rede;
- e) Reuniões de equipe.

A organização do trabalho dos profissionais de saúde mental na atenção básica segundo a categoria profissional e carga horária semanal devem ser distribuídas:

**Médico Psiquiatria:** 20% da carga horária destinada a atendimento compartilhado, incluindo o matriciamento; 60% da carga horária destinada a atendimento individual e 20% destinado a atendimento em grupo e reuniões.

**Psicólogo e Terapeuta Ocupacional:** 20% da carga horária destinada a atendimento compartilhado, incluindo o matriciamento; 60% da carga horária destinada a atendimento em grupo e 20% destinado a atendimento individual e reuniões.

As metas e equipes mínimas estão definidas no Quadro de Metas de Produção e Equipe Mínima das respectivas UBS

## **B.2 ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ESPECIALIZADA**

### **B.2.1 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)**

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) nas suas diferentes modalidades são pontos de atenção estratégicos da RAPS: serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituídos por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com sofrimento ou transtorno mental em geral, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, sejam em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial (Brasil, 2011) e são substitutivos ao modelo asilar.

Nessa perspectiva, o CAPS opera nos territórios, compreendidos não apenas como espaços geográficos, mas territórios de pessoas, de instituições, dos cenários nos quais se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares (Brasil, 2005) e constituem-se como um "lugar" na comunidade. Lugar de referência e de cuidado, promotor de vida, que tem a missão de garantir o exercício da cidadania e a inclusão social de usuários e de familiares.

Os CAPS têm papel estratégico na articulação da RAPS, tanto no que se refere à atenção direta visando à promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários, quanto na ordenação do cuidado, trabalhando em conjunto com as Equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde, articulando e ativando os recursos existentes em outras redes, assim como nos territórios. Consiste em um dispositivo estratégico para a superação do modelo asilar no contexto da reforma psiquiátrica, e para a criação de um novo lugar social para as pessoas com a experiência de sofrimento, decorrentes de transtornos mentais, incluindo aqueles por dependência de álcool e outras drogas.

O cuidado, no âmbito do CAPS, é desenvolvido por intermédio de Projeto Terapêutico Singular (PTS), envolvendo, em sua construção, a equipe, o usuário e sua família; a ordenação do cuidado estará sob a responsabilidade do CAPS e/ou da Atenção Básica, garantindo permanente processo de cogestão e acompanhamento longitudinal do caso (Brasil, 2011).

As práticas dos CAPS são realizadas em ambiente de "portas abertas", acolhedor e inserido nos territórios das cidades, dos bairros. Os PTS, acompanhando o usuário, em sua história, cultura, projetos, e vida cotidiana, ultrapassam, necessariamente, o espaço do próprio serviço, implicando as redes de suporte social e os saberes e recursos dos territórios.

Algumas das ações dos CAPS são realizadas em coletivos, em grupos, outras são individuais, outras destinadas às famílias, outras são comunitárias, e podem acontecer no espaço do CAPS e/ou nos territórios, nos contextos reais de vida das pessoas. De acordo com a Portaria SAS/MS n. 854/2012 (Brasil, 2012a), poderão compor, de diferentes formas, os Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), de acordo com as necessidades de usuários e familiares, as seguintes estratégias:

**Acolhimento inicial:** primeiro atendimento, por demanda espontânea ou referenciada, incluindo as situações de crise no território; consiste na escuta qualificada, que reafirma a legitimidade da pessoa e/ou familiares que buscam o serviço e visa reinterpretar as demandas, construir o vínculo terapêutico inicial e/ou corresponsabilizar-se pelo acesso a outros serviços, caso necessário.

**Acolhimento diurno e/ou noturno:** ação de hospitalidade diurna e/ou noturna realizada nos CAPS como recurso do projeto terapêutico singular de usuários objetivando a retomada, o resgate e o redimensionamento das relações interpessoais, o convívio familiar e/ou comunitário.

**Atendimento individual:** atenção direcionada aos usuários visando à elaboração do projeto terapêutico singular ou que dele derivam. Comporta diferentes modalidades, incluindo o cuidado e acompanhamento nas situações clínicas de saúde, e deve responder às necessidades de cada pessoa.

**Atenção às situações de crise:** ações desenvolvidas para manejo das situações de crise, entendidas como momentos do processo de acompanhamento dos usuários, nos quais conflitos relacionais com familiares, contextos, ambiência e vivências, geram intenso sofrimento e desorganização. Esta ação exige disponibilidade de escuta atenta para compreender e mediar os possíveis conflitos e pode ser realizada no ambiente do próprio serviço, no domicílio ou em outros espaços do território que façam sentido ao usuário e sua família e favoreçam a construção e a preservação de vínculos.

**Atendimento em grupo:** ações desenvolvidas coletivamente, como recurso para promover sociabilidade, intermediar relações, manejar dificuldades relacionais, possibilitando experiência de construção compartilhada, vivência de pertencimento, troca de afetos, autoestima, autonomia e exercício de cidadania.

**Práticas corporais:** estratégias ou atividades que favoreçam a percepção corporal, a autoimagem, a coordenação psicomotora, compreendidos como fundamentais ao processo de construção de autonomia, promoção e prevenção em saúde.

**Práticas expressivas e comunicativas:** estratégias realizadas dentro ou fora do serviço que possibilitem ampliação do repertório comunicativo e expressivo dos usuários e favoreçam a construção e utilização de processos promotores de novos lugares sociais e inserção no campo da cultura.

**Atendimento para a família:** ações voltadas para o acolhimento individual ou coletivo dos familiares e suas demandas, que garantam a corresponsabilização no contexto do cuidado, propiciando o compartilhamento de experiências e informações.

**Atendimento domiciliar:** atenção desenvolvida no local de morada da pessoa e/ou de seus familiares, para compreensão de seu contexto e suas relações, acompanhamento do caso e/ou em situações que impossibilitem outra modalidade de atendimento.

**Ações de reabilitação psicossocial:** ações de fortalecimento de usuários e familiares, mediante a criação e o desenvolvimento de iniciativas articuladas com os recursos do território nos campos do trabalho/economia solidária, habitação, educação, cultura, direitos humanos, que garantam o exercício de direitos de cidadania, visando à produção de novas possibilidades para projetos de vida.

**Promoção de contratualidade:** acompanhamento de usuários em cenários da vida cotidiana - casa, trabalho, iniciativas de geração de renda, empreendimentos solidários, contextos familiares, sociais e no território -, com a mediação de relações para a criação de novos campos de negociação e de diálogo que garantam e propicie a participação dos usuários em igualdade de oportunidades, a ampliação de redes sociais e sua autonomia.

**Fortalecimento do protagonismo de usuários e familiares:** atividades que fomentem: a participação de usuários e familiares nos processos de gestão dos serviços e da rede, como assembleias de serviços, participação em conselhos, conferências e congressos; a apropriação e a defesa de direitos; a criação de formas associativas de organização. A assembleia é uma estratégia importante para a efetiva configuração dos CAPS como local de convivência e de promoção de protagonismo de usuários e familiares.

**Ações de articulação de redes intra e intersetoriais:** estratégias que promovam a articulação com outros pontos de atenção da rede de saúde, educação, justiça, assistência social, direitos humanos e outros, assim como com os recursos comunitários presentes no território.

**Matriciamento de equipes dos pontos de atenção da atenção básica, urgência e emergência, e dos serviços hospitalares de referência:** apoio presencial sistemático às equipes que ofereça suporte técnico à condução do cuidado em saúde mental através de discussões de casos e do processo de trabalho, atendimento compartilhado, ações intersetoriais no território, e contribua no processo de cogestão e corresponsabilização no agenciamento do projeto terapêutico singular.

**Ações de redução de danos:** conjunto de práticas e ações do campo da saúde e dos direitos humanos realizadas de maneira articulada inter e intra-setorialmente, que busca minimizar danos de natureza biopsicossocial decorrentes do uso de substâncias psicoativas, ampliar o cuidado e o acesso aos diversos pontos de atenção, incluídos aqueles que não têm relação com o sistema de saúde.

**Acompanhamento de serviço residencial terapêutico:** suporte às equipes dos serviços residenciais terapêuticos, com a corresponsabilização nos projetos terapêuticos dos usuários, que promova a articulação entre as redes e os pontos de atenção com o foco no cuidado e desenvolvimento de ações intersetoriais, e vise à produção de autonomia e reinserção social.

**Apoio a serviço residencial de caráter transitório:** apoio presencial sistemático aos serviços residenciais de caráter transitório, que busque a manutenção do vínculo, a responsabilidade compartilhada, o suporte técnico-institucional aos trabalhadores daqueles serviços, o monitoramento dos projetos terapêuticos, a promoção de articulação entre os pontos de atenção com foco no cuidado e ações intersetoriais e que favoreça a integralidade das ações.

**Modalidades de CAPS:**



**CAPS I:**

Atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para Municípios ou regiões de saúde com população acima de quinze mil habitantes.

**CAPS II:**

Atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local; indicado para municípios com população acima de 70.000 habitantes.

**CAPS III:**

Atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS AD; indicado para municípios ou regiões com população acima de 200.000 habitantes.

**CAPS AD (Álcool e Drogas):** atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para municípios ou regiões com população acima de 70.000 habitantes.

**CAPS ADIII:**

Atende adultos, crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo 12 leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno; indicado para municípios ou regiões com população acima de 150.000 habitantes.

**CAPSI:**

Atende crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas. Indicado para municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes.

Os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária, os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias, além do café da manhã e o lanche da tarde, e os que permanecerem no serviço durante 24 horas contínuas receberão 04 (quatro) refeições diárias. A permanência de um mesmo paciente no acolhimento noturno fica limitada a 14 (catorze) dias, no período de 30 (trinta) dias.

Considerando a especificidade da área, sugere-se que os critérios e procedimentos para a seleção de profissionais de equipes de saúde mental que atuarão na rede sejam elaborados junto à Área Técnica de Saúde Mental da CRS.

Planejar e projetar um "espaço CAPS" requer considerar, em particular:

- a afirmação da perspectiva de serviços de portas abertas, no sentido literal e simbólico: espaços e relações de "portas abertas";
- a disponibilidade e o desenvolvimento de acolhimento, cuidado, apoio e suporte;
- a configuração de um serviço substitutivo, territorial, aberto e comunitário
- espaços que expressem o "cuidar em liberdade" e a afirmação do lugar social das pessoas com a experiência do sofrimento psíquico e da garantia de seus direitos;
- a atenção contínua 24 horas compreendida na perspectiva de hospitalidade;
- a permeabilidade entre "espaço do serviço" e os territórios no sentido de produzir serviços de referência nos territórios.

A equipe mínima e as metas dos CAPSs estão descritas no item IV.

### **B.3 ATENÇÃO RESIDENCIAL DE CARATER TRANSITÓRIO**

#### **B.3.1 Unidade de Acolhimento**

Oferece cuidados contínuos de saúde, com funcionamento de vinte e quatro horas, em ambiente residencial para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras, de ambos o sexos, que apresentam acentuada vulnerabilidade social e/ou familiar e demandem acompanhamento terapêutico e protetivo de caráter transitório cujo tempo de permanência é de até seis meses.

Os usuários da Unidade de Acolhimento serão acompanhados pelo CAPS de referência responsável pela elaboração do projeto terapêutico singular.

Funcionarão em duas modalidades, Unidade de Acolhimento Adulto, destinada as pessoas maiores de 18 anos, com disponibilidade de 10 a 15 vagas. A Unidade de Acolhimento de Crianças e Adolescentes entre 10 e 18 anos incompletos terá disponibilidade de 10 vagas.

As Unidades de Acolhimento devem contar com uma estrutura física mínima e uma equipe técnica mínima conforme estabelecido pela Portaria 121/GM. O funcionamento das UA está regulamentado pela seguinte legislação: Portaria n° 121/GM/MS de 25 de janeiro de 2012, e a Portaria n° 855/GM/MS de 22 de agosto de 2012.

## **B.4 ESTRATÉGIAS DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO**

### **B.4.1. Serviços Residenciais Terapêuticos**

Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) são moradias inseridas na comunidade, destinadas a acolher pessoas egressas de internação de longa permanência (dois anos ou mais ininterruptos) egressas de hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia, entre outros, que atende as Estratégias de Desinstitucionalização da Rede de Atenção Psicossocial.

O caráter fundamental do SRT é ser um espaço de moradia que garanta o convívio social, a reabilitação psicossocial e o resgate de cidadania do sujeito, promovendo os laços afetivos, a reinserção no espaço da cidade e a reconstrução das referências familiares, devendo estar fora dos limites de unidades hospitalares, estar vinculado à rede pública de serviços da comunidade, e a um CAPS de referência que dará o suporte técnico profissional necessário.

O ambiente doméstico deve constituir-se conforme definido na Portaria n° 105/GM/MS de 11 de fevereiro de 2000.

O SRT funcionará em duas modalidades: tipo I destinadas a pessoas com transtorno mental em processo de desinstitucionalização, que permite a indicação de até 08 (oito) moradores; e a tipo II, no máximo 10 (dez) moradores com transtorno mental e acentuado nível de dependência, especialmente em função do seu comprometimento físico, que necessitam de cuidados permanentes específicos.

O acompanhamento dos moradores da SRT tipo I deve estar em consonância com os respectivos projetos terapêuticos individuais, focado no processo de reabilitação psicossocial e inserção dos moradores na rede social existente (trabalho, lazer, educação, entre outros).

Cada SRT deverá contar com um cuidador de referência, sendo que o número a ser incorporado dependerá da necessidade de cuidados e nível de autonomia dos moradores.

Os moradores da SRT tipo II possuem maior dependência e demandam ações mais diretas com apoio técnico diário e pessoal de forma permanente. O acompanhamento será focado na

reapropriação do espaço residencial como moradia, na construção de habilidades para a vida diária, referentes ao autocuidado, alimentação, vestuário, higiene, formas de comunicação e aumento das condições para estabelecimento de vínculos afetivos e inserção na rede social existente.

Cada SRT deverá contar com cuidadores de referência e um profissional técnico de enfermagem.

O funcionamento das SRT está regulamentado pela seguinte legislação: Portaria nº 106/GM/MS de 11 de fevereiro de 2000, Portaria nº 3.090/GM/MS de 23 de dezembro de 2011 (que altera a Portaria anterior) e a Portaria nº 857/GM/MS de 22 de agosto de 2012.

Os Serviços de Residência Terapêutica, capacidade e metas estão definidos no item IV.

### **C. REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência tem por finalidade ampliar o acesso, qualificar o atendimento, articular e integrar os serviços de saúde (da atenção básica, especializada e hospitalar) de forma a garantir a integralidade do cuidado às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua, observando especificidades inerentes e indispensáveis à garantia da equidade na atenção a estes usuários (Portaria 793/12)

Constituem pontos de atenção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

- **Atenção Básica:** Unidades Básicas de Saúde (UBS), Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), e atenção odontológica.

- **Atenção Especializada:**

- Estabelecimentos de saúde habilitados em apenas um Serviço de Reabilitação;
- Centros Especializados em Reabilitação (CER) II, III ou IV nas modalidades: física\*, auditiva, visual e intelectual
- Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

\* Os estabelecimentos habilitados como serviço de reabilitação na modalidade física poderão contar com serviço de Oficina Ortopédica.

- **Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência**

Estes devem atuar em conformidade com a Legislação, Portarias e instrutivos relativos à Saúde da Pessoa com Deficiência do Ministério da Saúde (Portaria 793/12) e orientações técnicas de SMS (Documento Norteador do Programa APD, Diretrizes Técnicas para Gestores e Profissionais na Área da Saúde da Pessoa com Deficiência no Município de São Paulo e atualizações).

São diretrizes para a atenção à Pessoa com Deficiência:

- Respeito aos direitos humanos, garantia de autonomia, independência e de liberdade de escolha;
- Equidade;
- Respeito às diferenças;
- Garantia de acesso e qualidade de serviços;
- Atenção humanizada, centrada nas necessidades das pessoas;
- Diversificação de estratégias de cuidado;
- Desenvolvimento de atividades no território, com vistas à inclusão social, autonomia e exercício da cidadania;
- Ênfase em serviços de base territorial e comunitária;
- Participação e controle social dos usuários e familiares;
- Organização de serviços em rede regionalizada;
- Educação permanente;
- Construção de projetos terapêuticos singulares para o cuidado;
- Desenvolvimento de pesquisas.

#### 1) Ações na Atenção Básica

As UBS tem a responsabilidade sanitária pelas pessoas que vivem e circulam no território de sua abrangência, entre elas pessoas com deficiência. Atuam com suporte de equipes NASF e de serviços especializados, conforme necessidades específicas das pessoas atendidas.

Neste contexto, a UBS tem o papel de, no que diz respeito às pessoas com deficiência:

- Acolher as pessoas com deficiência, rompendo assim com a maior barreira enfrentada por este segmento da população: as barreiras atitudinais;
- Atender necessidades gerais de saúde das pessoas com e sem deficiência, como pré-natal, vacinação, puericultura, consultas médicas, atendimentos odontológicos e articular com outros serviços de forma que a atenção básica seja a ordenadora da rede de atenção à saúde;
- Realizar atendimento ginecológico e, na ausência de estrutura/ recursos adequados, prever referência para este atendimento, enquanto as adequações são realizadas;
- Elaborar e participar da execução de Projetos Terapêuticos Singulares em conjunto com a pessoa com deficiência, família e equipamentos do território, contribuindo para o desenvolvimento de ações de saúde, inclusão social e qualidade de vida das pessoas que residem ou circulam no território;
- Acompanhar as Pessoas com Deficiência em suas necessidades específicas de reabilitação, realizando ações articuladas e complementares às desenvolvidas pelos

serviços especializados de reabilitação (NIR/NISA/CER), com vistas à manutenção funcional, acompanhamento do uso de tecnologia assistiva (como cadeira de rodas, bengalas, aparelhos auditivos, óculos especiais...), autonomia, independência e suporte às famílias/cuidadores;

- Realizar atendimentos em reabilitação, especialmente os coletivos, com vistas ao tratamento, minimização de alterações ou manutenção funcional destacando-se os dispositivos relacionados às práticas integrativas em saúde, à atividade física como promotora de saúde, ao cuidado para o envelhecimento saudável, ao cuidado da dor, de outros quadros crônicos e de alterações de linguagem;
- Realizar visitas e atendimentos domiciliares, articulando com equipes do Melhor em Casa e serviços especializados em reabilitação, sempre que necessário;
- Garantir a busca ativa e realizar o monitoramento de recém-nascidos que falharam na triagem neonatal, bem como de outros bebês considerados como de risco para alterações do desenvolvimento;
- Identificar riscos e atrasos de desenvolvimento, realizar atendimentos, dar suporte às famílias e articular a continuidade do cuidado com serviços especializados, de forma a garantir o diagnóstico, intervenção oportuna e cuidado integral à criança e à família;
- Desenvolver ações de promoção de saúde e prevenção de deficiências nas escolas de acordo com as diretrizes do Programa Saúde na Escola;
- Responsabilizar-se pelas pessoas com deficiência domiciliadas em toda área da adscrição, incluindo abrigos e Residências Inclusivas;
- Promover espaços de articulação intersetorial para que os projetos terapêuticos singulares das pessoas com deficiência sejam estabelecidos junto a outras áreas - como educação, esporte, lazer e trabalho – tendo em vista sua participação e inclusão social, educacional e no mercado de trabalho;
- Participar de fóruns de discussão do cuidado à pessoa com deficiência no território com vistas à articulação de serviços em rede.

## **2) Ações na Atenção Especializada em Reabilitação**

Os serviços especializados em reabilitação são serviços regulados, de base territorial, que se caracterizam como lugar de referência no cuidado e proteção para usuários, familiares e acompanhantes nos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomias e múltiplas deficiências. (Portaria 793/12)

Os Centros Especializados em Reabilitação - CER, criados por meio da Portaria 793/12, estão sendo instituídos por meio da implantação, ampliação e implementação dos Núcleos Integrados da Reabilitação (NIR), de Saúde Auditiva (NISA) e do Programa de Acompanhante da

Pessoa com Deficiência (APD) municipais, fortalecendo as ações de reabilitação física, auditiva, intelectual e visual. CER, NIR e NISA devem:

- acolher as pessoas com deficiência e produzir em equipe e, em conjunto com o usuário, seus familiares e acompanhantes, e de forma matricial na rede de atenção, um Projeto Terapêutico Singular, baseado em avaliações multidisciplinares das necessidades e capacidades das pessoas com deficiência, incluindo dispositivos e tecnologias assistivas, e com foco na produção da autonomia e o máximo de independência em diferentes aspectos da vida;
- desenvolver ações de reabilitação coletivas e individuais, de maior ou menor intensidade/frequência, conforme necessidades singulares;
- realizar intervenções terapêuticas conforme necessidade dos usuários atendidos, como estimulação precoce/intervenção oportuna, atividades de vida prática; treino de orientação e mobilidade, entre outras;
- prescrever e fornecer tecnologia assistiva;
- envolver as famílias no processo de reabilitação fornecendo ações informativas e suporte para o cuidado;
- acompanhar pessoas com deficiência que passaram por processo de reabilitação e retomar os atendimentos terapêuticos especializados, sempre que necessário;
- estabelecer fluxos e práticas contínuas de cuidado à saúde, coordenadas e articuladas entre os diferentes pontos de atenção da rede de cuidados às pessoas com deficiência em cada território;
- articular-se com a Rede do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) da Região de Saúde a que pertença, para acompanhamento compartilhado de casos, quando necessário;
- articular-se com a Rede de Ensino da Região de Saúde a que pertença, para identificar crianças e adolescentes com deficiência e avaliar suas necessidades; dar apoio e orientação aos educadores, às famílias e à comunidade escolar, visando à adequação do ambiente escolar às especificidades das pessoas com deficiência.

Assim, os Serviços de Reabilitação (NIR/NISA/CER) devem estruturar-se de modo a realizar:

- **Acolhimento:** primeiro atendimento no serviço, consiste no estabelecimento inicial de vínculo, escuta qualificada e no direcionamento da atenção no serviço.
- **Avaliação multiprofissional em reabilitação:** avaliação pela equipe interdisciplinar nas áreas de reabilitação física, intelectual, auditiva e visual, alicerçada nos conceitos da CIF-Classificação Funcional de Funcionalidade.

- **Elaboração, desenvolvimento e monitoramento de Projeto Terapêutico Singular - PTS**, contendo estratégias de ações para habilitação e reabilitação, estabelecidas a partir das necessidades singulares, considerando fatores clínicos, emocionais, ambientais e sociais envolvidos, bem como o impacto da deficiência sobre sua funcionalidade.
- **Atendimento individual**
- **Atendimento em grupo e em oficinas terapêuticas**
- **Treino de orientação e mobilidade**
- **Apoio e orientação para a realização de atividades instrumentais de vida diária e prática (AIVD e AIVP)**
- **Atendimento compartilhado**
- **Prescrição, adaptação e fornecimento de meios auxiliares de locomoção, órteses, aparelhos auditivos, entre outros;**
- **Atendimento à família;**
- **Atendimento domiciliar/institucional:** visitas e intervenções nos domicílios e instituições, de forma integrada ao atendimento domiciliar realizado pela Atenção Básica, para intervenções especializadas necessárias ao processo de reabilitação, como adaptação do ambiente físico e social, orientação e mobilidade e prescrição de OPM;
- **Estimulação Precoce (Intervenção Oportuna):** atendimento multiprofissional de crianças com risco/atraso/distúrbio do desenvolvimento neuropsicomotor, visando intervir o mais cedo possível na aquisição e desenvolvimento das habilidades motoras, sensoriais, cognitivas e sociais;
- **Acompanhamento pela equipe APD:** estratégia diversificada do cuidado em reabilitação intelectual, centrada na produção da autonomia e na participação efetiva dos usuários na construção de projetos de vida pessoais e sociais;
- **Reunião de equipe,** estratégia fundamental para integração da equipe, discussão de casos, compartilhamento de saberes e responsabilidades, aprimoramento técnico;
- **Matriciamento:** apoio à Atenção Básica, no âmbito da Supervisão de Saúde de seus usuários, compartilhando a responsabilidade com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde;
- **Plantão de OPM:** acolhimento de porta aberta (sem agendamento prévio) dos pacientes que estão com dúvida ou dificuldade de utilização de sua OPM;
- **Ações de articulação de redes,** como a participação no fórum da rede de cuidados da Pessoa com Deficiência no território, aproximação com CEFAL, CRAS, CREAS, clubes-



escolas, etc, visando ampliar o alcance do cuidado, a inclusão e a melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência;

#### **Modalidades de Serviços de Reabilitação: CER, NIR, NISA**

- **CER II, III ou IV:** serviço habilitado pelo Ministério da Saúde que realiza ações de reabilitação em 2, 3 ou 4 áreas de limitação funcional, a saber:
  - Física
  - Intelectual e autismo
  - Visual
  - Auditiva

Para cada tipo de CER e modalidade de reabilitação/limitação funcional atendida, existe uma equipe mínima de profissionais correspondente (vide item IV).

- **NIR/ NISA:** serviços de referência de uma região para a realização de ações de reabilitação e de saúde auditiva.

O horário de funcionamento dos CER/NIR/NISA é de segunda a sexta-feira das 7h00 às 19h00, podendo, excepcionalmente, ser até às 17h00 horas

Os materiais de consumo específicos e manutenção de equipamentos para as ações de reabilitação realizadas são de responsabilidade da CONTRATADA.

Os NIR/NISA/CER deverão possuir profissionais administrativos em número suficiente para o apoio às ações de reabilitação e de fornecimento de OPM.

Os CER habilitados devem possuir motoristas para o(s) carro(s) adaptado(s) concedido(s) pelo Ministério da Saúde.

### **3) Programa Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência - APD**

Parte dos serviços de reabilitação da cidade possui equipe do **Programa Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência – APD**

O Programa acompanhante de saúde da Pessoa com Deficiência - APD é uma estratégia de intervenção diferenciada voltada ao cuidado em saúde das pessoas com deficiência intelectual e suas famílias que busca promover o protagonismo, autonomia e independência e evitar o abrigo/internação.

As equipes APD realizam a articulação com os serviços de saúde e da comunidade para o atendimento e participação da pessoa com deficiência, intervêm no domicílio, na comunidade e em unidades de saúde de modo a favorecer a manutenção e fortalecimento de vínculos familiares, o aprimoramento do cuidado, a prevenção de agravos e o desenvolvimento de potencialidades.

O serviço com APD deve prever o deslocamento da equipe e transporte das pessoas com deficiência acompanhadas.

As agendas dos profissionais do NIR/NISA/CER estarão disponibilizadas para a Rede segundo diretrizes da Área Técnica, CRS e STS.

#### **D. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO**

Os serviços de apoio diagnóstico terapêutico são procedimentos diagnósticos complementares das linhas de cuidado da atenção básica e da atenção especializada, localizados em unidades de saúde, geralmente com agendamento prévio disponibilizado no SIGA.

As ações e serviços de diagnóstico consistem em exames de MAPA, HOLTER, Teste Ergométrico, Ultrassonografia Geral (abdômen, articulação, bolsa escrotal, vias urinárias, mamária, próstata, transvaginal, pélvico, tireoide, etc.) Ultrassonografia com Doppler, Endoscopia, Colonosopia e outros a serem realizados nas Unidades abaixo descritas, sendo referência para as unidades da rede assistencial conforme definição da CRS/STS.

Os insumos materiais específicos para a realização dos exames são de responsabilidade da **CONTRATADA**.

#### IV - QUADRO DE RECURSOS HUMANOS E METAS

### ESF

UBS CIDADE JÚLIA (6 ESF + 1 ESB Modalidade I + 1 ESB Modalidade II)				
Categoria Profissional/ Cargo	Quantidade Necessária /Completa	Carga horária/ jornada semanal	Procedimento	Metas
Agente Comunitário de Saúde - ACS	30	40	Visita domiciliar	6000
Médico Generalista	6	40	Consulta médica	2496
Enfermeiro – ESF	6	40	Consulta de enfermeiro	936
<b>ESB I</b>				
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	192
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	672
<b>ESB II</b>				
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	216
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	756
Técnico de Saúde Bucal	1	40		
Farmacêutico	1	44		

UBS JD. APURÁ - (4 ESF + 1 ESB Modalidade I)				
Categoria Profissional/ Cargo	Quantidade Necessária /Completa	Carga horária/ jornada semanal	Procedimento	Metas
Agente Comunitário de Saúde - ACS	20	40	Visita domiciliar	4000
Médico Generalista	4	40	Consulta médica	1664
Enfermeiro – ESF	4	40	Consulta de enfermeiro	624
<b>ESB I</b>				
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	192
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	672
Farmacêutico	1	44		

UBS JD. MIRIAM II (7 ESF + 1 ESB Modalidade I + 2 ESB Modalidade II + PAI)				
Categoria Profissional/ Cargo	Quantidade Necessária /Completa	Carga horária/ jornada semanal	Procedimento	Metas
Agente Comunitário de Saúde - ACS	42	40	Visita domiciliar	8400
Médico Generalista	7	40	Consulta médica	2.912
Enfermeiro – ESF	7	40	Consulta de enfermeiro	1092
<b>ESB I</b>				
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	192
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	672
<b>ESB II</b>				
Cirurgião Dentista	2	40	Atendimentos individuais	432
Auxiliar de Saúde Bucal	2	40	Procedimentos individuais	1512
Técnico de Saúde Bucal	2	40		
Farmacêutico	1	40		

UBS JD. NITEROI (6 ESF + 1 ESB Modalidade I + 1 ESB Modalidade II)				
Categoria Profissional/ Cargo	Quantidade Necessária /Completa	Carga horária/ jornada semanal	Procedimento	Metas
Agente Comunitário de Saúde - ACS	30	40	Visita domiciliar	6000
Médico Generalista	5	40	Consulta médica	2080
Médico PMMB	1	40	Consulta médica	333
Enfermeiro – ESF	6	40	Consulta de enfermeiro	936
<b>ESB I</b>				
Crurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	192
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	672
<b>ESB II</b>				
Crurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	216
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	756
Técnico de Saúde Bucal	1	40		
Farmacêutico	1	44		

UBS JD. NOVO PANTANAL (6 ESF)				
Categoria Profissional/ Cargo	Quantidade Necessária /Completa	Carga horária/ jornada semanal	Procedimento	Metas
Agente Comunitário de Saúde/ ACS	30	40	Visita domiciliar	6000
Médico Generalista	6	40	Consulta médica	2.496
Enfermeiro – ESF	6	40	Consulta de enfermeiro	936
Farmacêutico	1	44		

UBS JD. SÃO CARLOS (6 ESF + 1 ESB Modalidade I + 1 ESB Modalidade II)				
Categoria Profissional/ Cargo	Quantidade Necessária /Completa	Carga horária/ jornada semanal	Procedimento	Metas
Agente Comunitário de Saúde – ACS	30	40	Visita domiciliar	6000
Médico Generalista	6	40	Consulta médica	2496
Enfermeiro – ESF	6	40	Consulta de enfermeiro	936
<b>ESB I</b>				
Crurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	192
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	672
<b>ESB II</b>				
Crurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	216
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	756
Técnico de Saúde Bucal	1	40		
Farmacêutico	1	44		

UBS JD. SELMA (6 ESF + 1 ESB Modalidade I + 1 ESB Modalidade II)				
Categoria Profissional/ Cargo	Quantidade Necessária /Completa	Carga horária/ jornada semanal	Procedimento	Metas
Agente Comunitário de Saúde - ACS	30	40	Visita domiciliar	6000
Médico Generalista	6	40	Consulta médica	2496
Enfermeiro - ESF	6	40	Consulta de enfermeiro	936
<b>ESB I</b>				
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	192
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	672
<b>ESB II</b>				
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	216
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	756
Técnico de Saúde Bucal	1	40		
Farmacêutico	1	44		

UBS LARANJEIRAS (5 ESF + 1 ESB Modalidade I + 1 ESB Modalidade II)				
Categoria Profissional/ Cargo	Quantidade Necessária /Completa	Carga horária/ jornada semanal	Procedimento	Metas
Agente Comunitário de Saúde - ACS	25	40	Visita domiciliar	5000
Médico Generalista	4	40	Consulta médica	1664
Médico PMMB	1	40	Consulta médica	333
Enfermeiro - ESF	5	40	Consulta de enfermeiro	780
<b>ESB I</b>				
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	192
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	672
<b>ESB II</b>				
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	216
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	756
Técnico de Saúde Bucal	1	40		
Farmacêutico	1	44		

UBS MAR PAULISTA (4 ESF + 1 ESB Modalidade I + 1 ESB Modalidade II)				
Categoria Profissional/ Cargo	Quantidade Necessária /Completa	Carga horária/ jornada semanal	Procedimento	Metas
Agente Comunitário de Saúde - ACS	20	40	Visita domiciliar	4000
Médico Generalista	4	40	Consulta médica	1664
Enfermeiro - ESF	4	40	Consulta de enfermeiro	624
<b>ESB I</b>				
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	192
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	672
<b>ESB II</b>				
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	216
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	756
Técnico de Saúde Bucal	1	40		
Farmacêutico	1	44		

UBS MATA VIRGEM (6 ESF + 1 ESB Modalidade I + 1 ESB Modalidade II)				
Categoria Profissional/ Cargo	Quantidade Necessária /Completa	Carga horária/ jornada semanal	Procedimento	Metas
Agente Comunitário de Saúde – ACS	30	40	Visita domiciliar	6000
Médico Generalista	6	40	Consulta médica	2496
Enfermeiro – ESF	6	40	Consulta de enfermeiro	936
<b>ESB I</b>				
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	192
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	672
<b>ESB II</b>				
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	216
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	756
Técnico de Saúde Bucal	1	40		
Farmacêutico	1	44		

UBS SÃO JORGE (6 ESF + 1 ESB Modalidade I + 1 ESB Modalidade II)				
Categoria Profissional/ Cargo	Quantidade Necessária /Completa	Carga horária/ jornada semanal	Procedimento	Metas
Agente Comunitário de Saúde – ACS	30	40	Visita domiciliar	6000
Médico Generalista	6	40	Consulta médica	2496
Enfermeiro – ESF	6	40	Consulta de enfermeiro	936
<b>ESB I</b>				
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	192
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	672
<b>ESB II</b>				
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	216
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	756
Técnico de Saúde Bucal	1	40		
Farmacêutico	1	44		

UBS VILA APARECIDA (6 ESF + 1 ESB Modalidade I + 1 ESB Modalidade II)				
Categoria Profissional/ Cargo	Quantidade Necessária /Completa	Carga horária/ jornada semanal	Procedimento	Metas
Agente Comunitário de Saúde – ACS	30	40	Visita domiciliar	6000
Médico Generalista	5	40	Consulta médica	2080
Médico PMMB	1	40	Consulta médica	333
Enfermeiro – ESF	6	40	consulta de enfermeiro	930
<b>ESB I</b>				
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	192
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	672
<b>ESB II</b>				
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	216
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	756
Técnico de Saúde Bucal	1	40		
Farmacêutico	1	44		

UBS VILA GUACURI - CICERO SÉRGIO CAVALCANTE (6 ESF + 2 ESB Modalidade I + 1 ESB Modalidade II)				
Categoria Profissional/ Cargo	Quantidade Necessária /Completa	Carga horária/ jornada semanal	Procedimento	Metas
Agente Comunitário de Saúde – ACS	30	40	Visita domiciliar	6000
Médico Generalista	6	40	Consulta médica	2496
Enfermeiro – ESF	6	40	Consulta de enfermeiro	936
<b>ESB I</b>				
Cirurgião Dentista	2	40	Atendimentos individuais	384
Auxiliar de Saúde Bucal	2	40	Procedimentos individuais	1344
<b>ESB II</b>				
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	216
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	756
Técnico de Saúde Bucal	1	40		
Farmacêutico	1	44		

UBS VILA IMPÉRIO II (7 ESF + 2 ESB Modalidade I + 1 ESB Modalidade II)				
Categoria Profissional/ Cargo	Quantidade Necessária /Completa	Carga horária/ jornada semanal	Procedimento	Metas
Agente Comunitário de Saúde – ACS	35	40	Visita domiciliar	7000
Médico Generalista	7	40	Consulta médica	2912
Enfermeiro – ESF	7	40	Consulta de enfermeiro	1092
<b>ESB I</b>				
Cirurgião Dentista	2	40	Atendimentos individuais	384
Auxiliar de Saúde Bucal	2	40	Procedimentos individuais	1344
<b>ESB II</b>				
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	216
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos individuais	756
Técnico de Saúde Bucal	1	40		
Farmacêutico	1	44		

### UBS MISTA

AMA/UBS INTEGRADA PQ. DOROTÉIA (UBS Tradicional + AMA + PAI + 1 ESF)				
Categoria Profissional/ Cargo	Quantidade Necessária /Completa	Carga horária/ jornada semanal	Procedimento	Metas
<b>UBS</b>				
Médico Clínico	5	20	Consulta médica	1315
Médico GO	2	20	Consulta médica	526
Médico Pediatra	4	20	Consulta médica	1052
Médico Psiquiatra	1	20	Consulta médica	125
Cirurgião Dentista (CD + ASB)	3	20	Atendimentos individuais	288
			Procedimentos individuais	1008
Médico Generalista	2	40	Consulta médica	832
Enfermeiro ESF	2	40	Consulta de enfermeiro	312
Agente Comunitário de Saúde	10	40	Visita domiciliar	2000
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	3	40		
Psicólogo	1	40		
<b>AMA</b>				
Médico Clínico (Plantonista)	8	12	2 segunda e sábado, 1 terça a sexta.	
Médico Pediatra (Plantonista)	8	12	2 segunda e sábado, 1 terça a sexta.	
Farmacêutico	1	44		
Enfermeiro	4	36		

### UBS TRADICIONAL

AMA/UBS INTEGRADA JARDIM MIRIAM (UBS Tradicional + AMA)				
Categoria Profissional/ Cargo	Quantidade Necessária /Completa	Carga horária/ jornada semanal	Procedimento	Metas
<b>UBS</b>				
Médico Clínico	5	20	Consulta médica	1315
Médico GO	3	20	Consulta médica	789
Médico Pediatra	4	20	Consulta médica	1052
Médico Psiquiatra	1	20	Consulta médica	125
Cirurgião Dentista (CD + ASB)	4	20	Atendimentos individuais	384
			Procedimentos individuais	1344
Farmacêutico	1	20		
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	4	40		
Psicólogo	1	40		
<b>AMA</b>				
Médico Clínico (Plantonista)	7	12	1 por plantão de segunda a sexta e 2 aos sábados.	
Médico Pediatra (Plantonista)	7	12	1 por plantão de segunda a sexta e 2 aos sábados.	
Enfermeiro	4	36		

AMA/UBS INTEGRADA VILA JOANIZA (UBS Tradicional + AMA)				
Categoria Profissional/ Cargo	Quantidade Necessária /Completa	Carga horária/ jornada semanal	Procedimento	Metas
<b>UBS</b>				
Médico Clínico	5	20	Consulta médica	1315
Médico GO	3	20	Consulta médica	789
Médico Pediatra	2	20	Consulta médica	525



Médico Psiquiatra	1	20	Consulta médica	125
Cirurgião Dentista (CD + ASB)	5	20	Atendimentos individuais	480
			Procedimentos individuais	1680
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	3	40		
Psicólogo	1	40		
<b>AMA</b>				
Médico Clínico (Plantonista)	6	12	1 por plantão diário de 2ª a sábado	
Médico Pediatra (Plantonista)	6	12	1 por plantão diário de 2ª a sábado	
Enfermeiro	4	36		
Farmacêutico	1	24		

AMA/UBS INTEGRADA VILA IMPÉRIO I (UBS Tradicional + AMA)				
Categoria Profissional/ Cargo	Quantidade Necessária /Completa	Carga horária/ jornada semanal	Procedimento	Metas
<b>UBS</b>				
Médico Clínico	4	20	Consulta médica	1052
Médico GO	2	20	Consulta médica	526
Médico Pediatra	2	20	Consulta médica	526
Médico Psiquiatra	1	20	Consulta médica	125
Cirurgião Dentista (CD + ASB)	3	20	Atendimentos individuais	288
			Procedimentos individuais	1008
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	3	40		
Psicólogo	1	40		
<b>AMA</b>				
Médico Clínico (Plantonista)	6	12	1 por plantão diário de 2ª a sábado	
Médico Pediatra (Plantonista)	6	12	1 por plantão diário de 2ª a sábado	
Enfermeiro	3	36		
Farmacêutico	1	44		

AMA/UBS INTEGRADA VILA MISSIONÁRIA (UBS Tradicional + AMA)				
Categoria Profissional/ Cargo	Carga horária/ jornada semanal	Quantidade Necessária /Completa	Procedimento	Metas
<b>UBS</b>				
Médico Clínico	6	20	Consulta médica	1578
Médico GO	4	20	Consulta médica	1052
Médico Pediatra	4	20	Consulta médica	1052
Médico Psiquiatra	1	20	Consulta médica	125
Cirurgião Dentista (CD + ASB)	4	20	Atendimentos individuais	384
			Procedimentos individuais	1344
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	3	40		
Psicólogo	1	40		
<b>AMA</b>				
Médico Clínico (Plantonista)	12	12	2 por plantão diário de 2ª a sábado	
Médico Pediatra (Plantonista)	12	12	2 por plantão diário de 2ª a sábado	
Enfermeiro	4	36		
Farmacêutico	1	24		

UBS CAMPO GRANDE				
Categoria Profissional/ Cargo	Carga horária/ jornada semanal	Quantidade Necessária /Completa	Procedimento	Metas
Médico Clínico	5	20	Consulta médica	1578
Médico GO	3	20	Consulta médica	789
Médico Pediatra	1,5	20	Consulta médica	395

Médico Psiquiatra	1	20	Consulta médica	125
Cirurgião Dentista (CD + ASB)	3	20	Atendimentos individuais	288
			Procedimentos individuais	1008
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	4	40		
Farmacêutico	1	20		
Psicólogo	1	40		

**UBS JARDIM UMUARAMA – UBS TRADICIONAL**

Categoria Profissional/ Cargo	Carga horária/ jornada semanal	Quantidade Necessária /Completa	Procedimento	Metas
Médico Clínico	4	20	Consulta médica	1052
Médico GO	2	20	Consulta médica	526
Médico Pediatra	2	20	Consulta médica	526
Médico Psiquiatra	1	20	Consulta médica	125
Cirurgião Dentista (CD + ASB)	1	20	Atendimentos individuais	96
			Procedimentos individuais	336
Cirurgião Dentista (CD sem ASB)	1	20	Atendimentos individuais	80
			Procedimentos individuais	200
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	3	40		
Farmacêutico	1	20		
Psicólogo	1	40		
Fisioterapeuta	1	12		
Nutricionista	1	20		
Enfermeiro (CAE)	1	40		
Técnico Enfermagem (CAE)	1	40		

**UBS VILA ARRIETE – DR. DÉCIO PACHECO PEDROSO – UBS TRADICIONAL**

Categoria Profissional/ Cargo	Carga horária/ jornada semanal	Quantidade Necessária /Completa	Procedimento	Metas
Médico Clínico	3	20	Consulta médica	789
Médico GO	2	20	Consulta médica	526
Médico Pediatra	1,5	20	Consulta médica	305
Médico Geriatria	1	20	Consulta médica	106
Médico Psiquiatra	1	20	Consulta médica	125
Cirurgião Dentista (CD + ASB)	3	20	Atendimentos individuais	288
			Procedimentos individuais	1008
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	3	40		
Psicólogo	1	40		
Farmacêutico	1	20		
Fisioterapeuta	1	18		
Nutricionista	1	20		

**UBS VILA CONSTÂNCIA DR VICENTE OCTAVIO GUIDA - UBS TRADICIONAL**

Categoria Profissional/ Cargo	Carga horária/ jornada semanal	Quantidade Necessária /Completa	Procedimento	Metas
Médico Clínico	4	20	Consulta médica	1052
Médico GO	2	20	Consulta médica	526
Médico Pediatra	2	20	Consulta médica	526
Médico Psiquiatra	1	20	Consulta médica	125
Cirurgião Dentista (CD + ASB)	3	20	Atendimentos individuais	288
			Procedimentos individuais	1008

Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	4	40		
Psicólogo	1	40		
Farmacêutico	1	22		

UBS JARDIM AEROPORTO				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional/ Cargo	Quantidade Necessária /Completa	Jornada semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Médico Clínico	3	20	Consulta médica	789
Médico GO	3	20	Consulta médica	789
Médico Pediatra	3	20	Consulta médica	789
Médico Psiquiatra	1	20	Consulta médica	125
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	4	40		
Psicólogo	1	40		
Farmacêutico	1	44		

UBS SANTO AMARO				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional/ Cargo	Quantidade Necessária /Completa	Jornada semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Médico Clínico	2	20	Consulta médica	526
Médico GO	3	20	Consulta médica	789
Médico Pediatra	2	20	Consulta médica	526
Médico PMMB	1	40	Consulta médica	333
Médico Psiquiatra	1	20	Consulta médica	125
Médico Psiquiatra infantil	1	10	Consulta médica	53
Cirurgião Dentista (CD+ ASB)	6	20	Atendimentos individuais	576
			Procedimentos individuais	2016
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	4	40		
Psicólogo	1	40		
Farmacêutico	1	44		

UBS CHÁCARA SANTO ANTONIO				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade Necessária /Completa	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade a contratar
Médico Clínico	4	20	Consulta médica	1052
Médico PMMB	1	40	Consulta médica	333
Médico GO	2	20	Consulta médica	586
Médico Pediatra	2	20	Consulta médica	526
Médico Psiquiatra	1	20	Consulta médica	125
Cirurgião Dentista(CD + ASB)	5	20	Atendimentos individuais	480
			Procedimentos individuais	1580
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	4	40		
Farmacêutico	1	44		
Psicólogo	1	40		

**NASF**

NASF JD. MIRIAM II			
Categoria Profissional/ Cargo	Carga horária/ jornada semanal	Quantidade Necessária /Completa	META DE PRODUÇÃO MENSAL
Assistente Social	1	30	Acompanhamento das atividades da equipe
Educador Físico	1	40	
Fisioterapeuta	2	20	
Fonoaudiólogo	1	40	
Médico Psiquiatra	1	20	
Nutricionista	1	40	
Psicólogo	1	40	
Terapeuta Ocupacional	1	30	

NASF JD. NITEROI			
Categoria Profissional/ Cargo	Carga horária/ jornada semanal	Quantidade Necessária /Completa	META DE PRODUÇÃO MENSAL
Assistente Social	1	30	Acompanhamento das atividades da equipe
Educador Físico	1	40	
Fisioterapeuta	2	20	
Fonoaudiólogo	1	40	
Nutricionista	1	40	
Terapeuta Ocupacional	2	20	

NASF JD. SELMA			
Categoria Profissional/ Cargo	Carga horária/ jornada semanal	Quantidade Necessária /Completa	META DE PRODUÇÃO MENSAL
Assistente Social	1	30	Acompanhamento das atividades da equipe
Educador Físico	1	30	
Fonoaudiólogo	1	40	
Médico Psiquiatra	1	20	
Psicólogo	3	40	

NASF MAR PAULISTA			
Categoria Profissional/ Cargo	Carga horária/ jornada semanal	Quantidade Necessária /Completa	META DE PRODUÇÃO MENSAL
Assistente Social	1	30	Acompanhamento das atividades da equipe
Educador Físico	1	40	
Fisioterapeuta	2	20	
Fonoaudiólogo	1	40	
Nutricionista	1	40	
Terapeuta Ocupacional	2	20	

NASF VILA GUACURI			
Categoria Profissional/ Cargo	Carga horária/ Jornada semanal	Quantidade Necessária /Completa	META DE PRODUÇÃO MENSAL
Assistente Social	1	30	Acompanhamento das atividades da equipe
Educador Físico	1	40	
Fisioterapeuta	2	20	
Fonaudiólogo	1	40	
Médico Psiquiatra	1	20	
Nutricionista	1	40	
Terapeuta Ocupacional	2	20	

NASF VILA IMPÉRIO II			
Categoria Profissional/ Cargo	Carga horária/ Jornada semanal	Quantidade Necessária /Completa	META DE PRODUÇÃO MENSAL
Assistente Social	1	30	Acompanhamento das atividades da equipe
Educador Físico	1	40	
Fisioterapeuta	2	20	
Fonaudiólogo	1	40	
Nutricionista	1	40	
Terapeuta Ocupacional	2	20	

### URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

UPA 24 HS SANTO AMARO - DR. JOSÉ SYLVIO DE CAMARGO			
Categoria Profissional/ Cargo	Dias da Semana	Quantidade por dia	Total de Plantões Semanais
Médico Clínico - Diarista	2ª feira a 6ª feira	01 Diarista 30h	
Médico Pediatra - Diarista	2ª feira a 6ª feira	01 Diarista 30h	
Médico Psiquiatra - Diarista	2ª feira a 6ª feira	01 Diarista 30h	
Médico Clínico - Dia	2ª feira a domingo	4	28
Médico Clínico - Noite	2ª feira a domingo	3	21
Médico Pediatra - Dia	2ª feira a domingo	2	14
Médico Pediatra - Noite	2ª feira a domingo	2	14
Médico Ortopedista - Dia	2ª feira a domingo	2	14
Médico Ortopedista - Noite	2ª feira a domingo	2	14
Médico Psiquiatra - Dia	2ª feira a domingo	2	14
Médico Psiquiatra - Noite	2ª feira a domingo	1	7
Cirurgião Dentista - Dia	2ª feira a domingo	3	21
Cirurgião Dentista - Noite	2ª feira a domingo	1	7

UPA 24 HS PEDREIRA - DR. CESAR ANTUNES DA ROCHA			
Categoria Profissional/ Cargo	Dias da Semana	Quantidade por dia	Total de Plantões Semanais
Médico Clínico - Dia	2ª feira a domingo	4	28
Médico Clínico - Noite	2ª feira a domingo	3	21
Médico Pediatra - Dia	2ª feira a domingo	3	21
Médico Pediatra - Noite	2ª feira a domingo	2	14

### ESPECIALIDADES

HOSPITAL DIA - REDE HORA CERTA - CIDADE ADEMAR				
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
<b>AMBULATÓRIO</b>				
Médico GO mastologista	1	12	Consultas médicas	83
Médico cardiologista	5	12	Consultas médicas	702
Médico dermatologista	3	12	Consultas médicas	398
Médico dermatologista Hansen	1	8	Consultas médicas	
Médico endocrinologista	1	12	Consultas médicas	114
Médico Gastroenterologista	1	20	Consultas médicas	208
Médico infectologista	1	10	Consultas médicas	97
Médico infectologista/CCIH	1	6		
Médico neurologista	4	3/12h + 1/8h	Consultas médicas	416
Médico oftalmologista	6	5/12h + 1/16h	Consultas médicas	728
Médico ortopedista	4,5	3,5/12h + 1/8h	Consultas médicas	426
Médico otorrinolaringologista	4	12	Consultas médicas	458
Médico urologista	5	12	Consultas médicas	572
Médico vascular	3	12	Consultas médicas	343
Médico cirurgião geral	5	12	Consultas médicas	527
Nutricionista	1	40		
Psicólogo	1	40		
Enfermeiro	2	40		
Enfermeiro	3	30		
Farmacêutico	2	40		
<b>CIRURGIAS</b>				
Categoria Profissional	Quantidade de Cirurgias			
Médico Cirurgia Geral	32			
Médico Ortopedista	20			
Médico Urologista	30			
Médico GO Mastologista	18			
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>			

AMA ESPECIALIDADES VILA CONSTÂNCIA					
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Qtde. Abril	Code. Meta
Médico acupunturista	3	20	Consulta médica	395	395
Médico endocrinologista	4	12	Consulta médica	575	575
Médico GO PN Alto Risco	1	12	Consulta médica	115	115
Médico GO PTGI/Colposcopia	1	8	Consulta médica	52	52
Médico neurologista	1	12	Consulta médica	115	115
Médico ortopedista	1,5	12	Consulta médica	173	173
Médico pneumologista	1	20	Consulta médica	208	208
Médico reumatologista	4	12	Consulta médica	460	460
Médico Oftalmologista	6	12	Consulta médica	343	686
Assistente Social	1	30			
Farmacêutico	1	22			
Enfermeiro	3	36			
Nutricionista	1	40			
Atenção Especializada em Violência					
Assistente Social	1	30			
Psicólogo	1	30			
Terapeuta Ocupacional	1	30			

**EMAD**

ASSISTÊNCIA DOMICILIAR CIDADE ADEMAR (EMAD) - sediada na UBS V. IMPÉRIO II (2 equipes)				
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Assistente Social	2	30	Pacientes ativos / em atendimento	120
Cirurgião Dentista	1	20		
Enfermeiro	4	30		
Fisioterapeuta	2	30		
Fonoaudiólogo	1	40		
Médico Clínica	3	20		
Médico Clínico	1	10		
Médico Pediatra	1	10		
Nutricionista	1	40		
Psicólogo	1	40		

**URSI**

URSI – CIDADE ADEMAR			
Categoria Profissional/ Cargo	Carga horária/ jornada semanal	Quantidade Necessária /Completa	META DE PRODUÇÃO MENSAL
Médico Geriatra	3	20	Acompanhamento das atividades da equipe
Assistente Social	2	30	
Enfermeiro	3	30	
Farmacêutico	1	40	
Fisioterapeuta	2	30	
Fonoaudiólogo	1	40	
Nutricionista	1	40	
Psicólogo	1	40	
Terapeuta Ocupacional	1	30	

**PAI - PROGRAMA ACOMPANHANTE DE IDOSOS**

**PAI – PROGRAMA ACOMPANHANTE DE IDOSOS DA URSI CIDADE ADEMAR**

Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Acompanhante de Idosos - PAI	10	40	Mínimo 120 Idosos em Acompanhamento / Mês	
Assistente Social - PAI	1	30		

**PAI – PROGRAMA ACOMPANHANTE DE IDOSOS DA UBS JD. MIRIAM II**

Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Acompanhante de Idoso - PAI	12	40	Mínimo 144 Idosos em Acompanhamento / Mês	
Assistente Social - PAI	1	30		

**PAI – PROGRAMA ACOMPANHANTE DE IDOSOS DA UBS CAMPO GRANDE**

Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Acompanhante de Idosos - PAI	10	40	Mínimo 120 Idosos em Acompanhamento / Mês	
Assistente Social - PAI	1	30		

**PAI – PROGRAMA ACOMPANHANTE DE IDOSOS DA UBS PARQUE DOROTEIA**

EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Acompanhante de Idosos - PAI	10	40	Mínimo 120 Idosos em Acompanhamento / Mês	
Assistente Social - PAI	1	30		

**CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS**

**CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO) II DR HUMBERTO NASTARI**

Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Cirurgião Dentista - Periodontia	1	20	Procedimentos sendo no mínimo 40% de procedimentos cirúrgicos	60
Cirurgião Dentista - Endodontia	2	20	Procedimentos	90
Cirurgião Dentista - Cirurgia Oral Menor	2	20	Procedimentos	160
Cirurgião Dentista - Pacientes Necessidades Especiais	1	20	Procedimentos	80
Cirurgião Dentista - Ortodontia	1	20	Atendimentos	160
Cirurgião Dentista - Protésista	4	20	Atendimentos	480
Próteses e aparelhos ortodônticos			Peças / mês	80



CAPS				
CAPS ADULTO II CIDADE ADEMAR				
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Assistente Social	3	30	Mínimo de 220 pacientes com cadastro ativo/mês	
Educador Físico	1	30		
Enfermeiro	2	40		
Farmacêutico	1	44		
Médico Psiquiatra	3	20		
Psicólogo	4	40		
Terapeuta Ocupacional	4	30		

CAPS INFANTOJUVENIL II CIDADE ADEMAR				
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Assistente Social	2	30	Mínimo de 155 pacientes com cadastro ativo/mês	
Educador Físico	2	30		
Enfermeiro	2	40		
Farmacêutico	1	44		
Fonaudiólogo	1	30		
Médico Psiquiatra Infantil	2	20		
Psicólogo	4	30		
Terapeuta Ocupacional	4	30		

**SERVIÇO DE RESIDÊNCIA TERAPEUTICA**

SRT II SANTO AMARO 1 (vinculado ao CAPS Adulto III Largo Treze, da adm. direta) Rua Abel Sebas, 75 – Santo Amaro				
Cargo/ Categoria Profissional	Quantidade Necessária/ Completa	Carga Horária/Jornada semanal	META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Cuidador Diurno	5	35	08 PESSOAS	Taxa de ocupação de leitos, de 85% a 100%. (Total de acolhidos-dia no período / Total de leitos-dia do período * 100)
Cuidador Noturno	5	35		
Técnico de Enfermagem	1	30		
Coordenador	1	20		

SRT II-SANTO AMARO 2 (vinculado ao CAPS Adulto III Largo Treze, da adm. direta) Rua Visconde de Taunay, 809				
Cargo/ Categoria Profissional	Quantidade Necessária/ Completa	Carga Horária/Jornada semanal	META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Cuidador Diurno	5	35	10 PESSOAS	Taxa de ocupação de leitos, de 85% a 100%. (Total de acolhidos-dia no período / Total de leitos-dia do período * 100)
Cuidador Noturno	5	35		
Técnico de Enfermagem	1	30		
Coordenador	1	20		

SRT II - SANTO AMARO 3 (vinculado ao CAPS Adulto III Largo Treze, da adm. direta) Rua Cambá, 222				
Cargo/ Categoria Profissional	Quantidade Necessária/ Completa	Carga Horária/Jornada semanal	META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Cuidador Diurno	5	36	10 PESSOAS	Taxa de ocupação de leitos, de 85% a 100%. (Total de acolhidos-dia no período / Total de leitos-dia do período * 100)
Cuidador Noturno	5	36		
Técnico de Enfermagem	1	30		
Coordenador	1	20		

SRT II - Cidade Ademar 1 (vinculado ao CAPS Adulto II CIDADE ADEMAR) Rua Tapirapés, 96				
Cargo/ Categoria Profissional	Quantidade Necessária/ Completa	Carga Horária/Jornada semanal	META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Cuidador Diurno	5	36	10 PESSOAS	Taxa de ocupação de leitos, de 85% a 100%. (Total de acolhidos-dia no período / Total de leitos-dia do período * 100)
Cuidador Noturno	5	36		
Técnico de Enfermagem	1	30		
Coordenador	1	20		

SRT II - CIDADE ADEMAR 2 (vinculado ao CAPS Adulto II CIDADE ADEMAR) Rua Matsuchi Wader, 34				
Cargo/ Categoria Profissional	Quantidade Necessária/ Completa	Carga Horária/Jornada semanal	META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Cuidador Diurno	5	36	10 PESSOAS	Taxa de ocupação de leitos, de 85% a 100%. (Total de acolhidos-dia no período / Total de leitos-dia do período * 100)
Cuidador Noturno	5	36		
Técnico de Enfermagem	1	30		
Coordenador	1	20		

**CER - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO**

CER III CIDADE ADEMAR				
Categoria Profissional	Jornada Semanal em horas	Quantidade	Procedimento	Quantidade
Enfermeiro	40	1	Mínimo de 644 pacientes em acompanhamento e 161 novos pacientes por mês	
Fisioterapeuta	30	6		
Fonoaudióloga	40	4		
Médico Neurologista	40	1,5		
Médico Oftalmologista	40	1		
Médico Ortopedista	20	1		
Psicólogo	40	3		
Terapeuta Ocupacional	30	4		
Pedagogo	40	1		

APD				
APD sediado no CER III CIDADE ADEMAR (1 equipe)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Jornada Semanal em horas	Quantidade	Procedimento	Quantidade
Acompanhante da Pessoa com deficiência	40	6	Pacientes em acompanhamento	70
Enfermeiro	40	1		
Fonoaudiólogo	40	1		
Psicólogo	40	1		
Terapeuta Ocupacional	30	1		

APD sediado no CER III SANTO AMARO (2 equipes)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Jornada Semanal em horas	Quantidade	Procedimento	Quantidade
Acompanhante da Pessoa com deficiência	40	12	Pacientes em acompanhamento	140
Enfermeiro	40	2		
Fonoaudiólogo	40	2		
Psicólogo	40	2		
Terapeuta Ocupacional	30	2		

SERVIÇO DE HIDROTERAPIA CIDADE ADEMAR				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Jornada Semanal em horas	Quantidade	Procedimento	Quantidade
Fisioterapeuta	30	2	Atendimentos	180

**SADT**

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO – AMA-E VILA CONSTÂNCIA	
EXAMES	META DE PRODUÇÃO MENSAL DE EXAMES COM LAUDO
Ultrassom geral	150
Colposcopia	40
Radiologia	Livre demanda
Electrocardiograma	Livre demanda

SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO – HD RHC CIDADE ADEMAR	
EXAMES	META DE PRODUÇÃO MENSAL DE EXAMES COM LAUDO
Ecocardiograma	170
Electroencefalograma	40
HÓLTER	220
MAPA	220
Teste ergométrico	400
Ultrassom geral	815
Mamografia	550
Electrocardiograma	Livre demanda, sendo 700 com laudo
Radiologia	Livre demanda, sendo 500 com laudo
Electroneuromiografia	200

### DIMENSIONAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

<b>UBS CIDADE JULIA - (6 ESF + 1 ESB I + 1 ESB II)</b>				
<b>Cargo/ Categoria Profissional</b>	<b>Carga Horária/Jornada semanal</b>	<b>Quantidade Necessária/ Completa</b>	<b>Existente SMS : Estatutário/ Municipalizado/ Autárquico</b>	<b>Quantidade a Contratar</b>
Agente Comunitário de Saúde	40	30	0	30
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal - ASB	40	2	0	2
Agente de Proteção Ambiental -APA	40	1	0	1
Auxiliar administrativo	40	6	0	6
Auxiliar de Enfermagem - ESF	40	12	0	12
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Auxiliar operacional PCD	40	3	0	3
Cirurgião Dentista – ESB	40	2	0	2
Enfermeiro ESF	40	6	0	6
Farmacêutico	44	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
Médico Generalista	40	6	0	6
Menor aprendiz	30	1	0	1
Técnico de Saúde Bucal - ESB	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>75</b>	<b>0</b>	<b>75</b>

<b>UBS JD. APURÁ - (4 ESF + 1 ESB I)</b>				
<b>Cargo/ Categoria Profissional</b>	<b>Carga Horária/Jornada semanal</b>	<b>Quantidade Necessária/ Completa</b>	<b>Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico</b>	<b>Quantidade a Contratar</b>
Agente Comunitário de Saúde	40	20	0	20
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Agente de Proteção Ambiental /APA	40	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal - ASB	40	1	0	1
Auxiliar administrativo	40	4	0	4
Auxiliar de Enfermagem - ESF	40	8	0	8
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Auxiliar operacional	40	3	0	3
Cirurgião Dentista – ESB	40	1	0	1
Enfermeiro ESF	40	4	0	4
Enfermeiro Supervisor	40	1	0	1
Farmacêutico	44	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
Médico Generalista	40	4	0	4
Menor aprendiz	30	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>53</b>	<b>0</b>	<b>53</b>

<b>UBS LARANJEIRAS - (5 ESF + 1 ESB I + 1 ESB II)</b>				
<b>Cargo/ Categoria Profissional</b>	<b>Carga Horária/Jornada semanal</b>	<b>Quantidade Necessária/ Completa</b>	<b>Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico</b>	<b>Quantidade a Contratar</b>
Agente Comunitário de Saúde	40	25	0	25
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal - ASB	40	2	0	2
Agente de Proteção Ambiental/APA	40	1	0	1
Auxiliar administrativo	40	7	0	7
Auxiliar de Enfermagem - ESF	40	10	0	10

Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Auxiliar operacional PCD	40	6	0	6
Cirurgião Dentista – ESB	40	2	0	2
Enfermeiro ESF	40	5	0	5
Farmacêutico	44	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
Médico Generalista	40	5	1	4
Menor aprendiz	30	1	0	1
Técnico de Saúde Bucal - ESB	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>70</b>	<b>1</b>	<b>69</b>

UBS JD. NITERÓI - (6 ESF + 1 ESB I + 1 ESB II)				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Agente Comunitário de Saúde	40	30	0	30
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal - ASB	40	2	0	2
Agente de Proteção Ambiental /APA	40	1	0	1
Auxiliar administrativo	40	6	0	6
Auxiliar de Enfermagem - ESF	40	12	0	12
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Auxiliar operacional PCD	40	4	0	4
Cirurgião Dentista – ESB	40	2	1 (20hs)	1,5
Enfermeiro ESF	40	6	0	6
Farmacêutico	44	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
Médico Generalista	40	6	1	5
Menor aprendiz	30	1	0	1
Técnico de Saúde Bucal - ESB	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>76</b>	<b>2</b>	<b>74,5</b>

NASF JD. NITERÓI				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente Social	30	1	0	1
Educador Físico	40	1	0	1
Fisioterapeuta	20	2	0	2
Fonocliólogo	40	1	0	1
Nutricionista	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	20	2	0	2
<b>Total</b>		<b>8</b>	<b>0</b>	<b>8</b>

UBS JD. SÃO CARLOS - (6 ESF + 1 ESB I + 1 ESB II)				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Agente Comunitário de Saúde	40	30	0	30
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal - ASB	40	2	0	2
Agente de Proteção Ambiental/APA	40	1	0	1
Auxiliar administrativo	40	6	0	6
Auxiliar de Enfermagem - ESF	40	12	0	12
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2

Auxiliar operacional PCD	40	3	0	3
Cirurgião Dentista – ESB	40	2	0	2
Enfermeiro ESF	40	6	0	6
Farmacêutico	44	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
Médico Generalista	40	6	0	6
Menor aprendiz	30	1	0	1
Técnico de Saúde Bucal - ESB	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>75</b>	<b>0</b>	<b>75</b>

<b>UBS SÃO JORGE - (6 ESF + 1 ESB I + 1 ESB II)</b>				
<b>Cargo/ Categoria Profissional</b>	<b>Carga Horária/ Jornada semanal</b>	<b>Quantidade Necessária/ Completa</b>	<b>Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico</b>	<b>Quantidade a Contratar</b>
Agente Comunitário de Saúde	40	30	0	30
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal - ASB	40	2	0	2
Agente de Proteção Ambiental /APA	40	1	0	1
Auxiliar administrativo	40	6	0	6
Auxiliar de Enfermagem - ESF	40	12	0	12
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Auxiliar operacional	40	3	0	3
Cirurgião Dentista – ESB	40	2	0	2
Enfermeiro ESF	40	6	0	6
Farmacêutico	44	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
Médico Generalista	40	6	0	6
Menor aprendiz	30	1	0	1
Técnico de Saúde Bucal - ESB	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>75</b>	<b>0</b>	<b>75</b>

<b>UBS JD. SELMA - (6 ESF + 1 ESB I + 1 ESB II)</b>				
<b>Cargo/ Categoria Profissional</b>	<b>Carga Horária/Jornada semanal</b>	<b>Quantidade Necessária/ Completa</b>	<b>Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico</b>	<b>Quantidade a Contratar</b>
Agente Comunitário de Saúde	40	30	0	30
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal - ASB	40	2	0	2
Agente de Proteção Ambiental /APA	40	1	0	1
Auxiliar administrativo	40	6	0	6
Auxiliar de Enfermagem - ESF	40	12	0	12
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Auxiliar operacional	40	2	0	2
Cirurgião Dentista – ESB	40	2	0	2
Enfermeiro ESF	40	6	0	6
Farmacêutico	44	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
Médico Generalista	40	6	0	6
Menor aprendiz	30	1	0	1
Técnico de Saúde Bucal - ESB	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>74</b>	<b>0</b>	<b>74</b>

<b>NASF JD. SELMA</b>				
<b>Cargo/ Categoria Profissional</b>	<b>Carga Horária/Jornada semanal</b>	<b>Quantidade Necessária/ Completa</b>	<b>Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico</b>	<b>Quantidade a Contratar</b>

Assistente Social	30	1	0	1
Educador Físico	30	1	0	1
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Psicólogo	40	3	0	3
<b>TOTAL</b>		<b>7</b>	<b>0</b>	<b>7</b>

<b>UBS MAR PAULISTA - (4 ESF + 1 ESB I + 1 ESB II)</b>				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Agente Comunitário de Saúde	40	20	0	20
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Auxiliar administrativo	40	6	0	6
Auxiliar de Enfermagem - ESF	40	8	0	8
Agente de Proteção Ambiental - APA	40	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Auxiliar de Saúde Bucal - ESB	40	2	0	2
Auxiliar operacional	40	3	0	3
Cirurgião Dentista - ESB	40	2	0	2
Enfermeiro - ESF	40	4	0	4
Enfermeiro Supervisor	40	1	0	1
Farmacêutico	44	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
Médico Generalista - ESF	40	4	0	4
Menor aprendiz	30	1	0	1
Técnico de Saúde Bucal - ESB	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>58</b>	<b>0</b>	<b>58</b>

<b>NASF MAR PAULISTA</b>				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente Social	30	1	0	1
Educador Físico	40	1	0	1
Fisioterapeuta	20	2	0	2
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Nutricionista	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	20	2	0	2
<b>TOTAL</b>		<b>8</b>	<b>0</b>	<b>8</b>

<b>UBS MATA VIRGEM - (6 ESF + 1 ESB I + 1 ESB II)</b>				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada da semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Agente Comunitário de Saúde	40	30	0	30
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal - ASB	40	2	0	2
Agente de Proteção Ambiental - APA	40	1	0	1
Auxiliar administrativo	40	6	0	6
Auxiliar de Enfermagem - ESF	40	12	0	12
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Auxiliar operacional PCO	40	4	0	4

Cirurgião Dentista – ESB	40	2	0	2
Enfermeiro ESF	40	6	0	6
Farmacêutico	44	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
Médico Generalista	40	6	0	6
Menor aprendiz	30	1	0	1
Técnico de Saúde Bucal - ESB	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>76</b>	<b>0</b>	<b>76</b>

UBS VILA APARECIDA - (6 ESF + 1 ESB I + 1 ESB II)				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existência SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Agente Comunitário de Saúde	40	30	0	30
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal - ASB	40	2	0	2
Agente de Proteção Ambiental - APA	40	1	0	1
Auxiliar administrativo	40	6	0	6
Auxiliar de Enfermagem - ESF	40	12	0	12
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Auxiliar operacional PCO	40	5	0	5
Cirurgião Dentista – ESB	40	2	0	2
Enfermeiro ESF	40	6	0	6
Farmacêutico	44	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
Médico Generalista	40	6	1 Mais Médicos	5
Menor aprendiz	30	1	0	1
Técnico de Saúde Bucal - ESB	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>77</b>	<b>1</b>	<b>76</b>

UBS VILA GUACURI - CICERO SERGIO CAVALCANTE - (6 ESF + 2 ESB I + 1 ESB II)				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existência SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Agente Comunitário de Saúde	40	30	0	30
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal - ASB	40	3	0	3
Agente de Proteção Ambiental - APA	40	1	0	1
Auxiliar administrativo	40	6	0	6
Auxiliar de Enfermagem - ESF	40	12	0	12
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Auxiliar operacional	40	5	0	5
Cirurgião Dentista – ESB	40	3	0	3
Enfermeiro ESF	40	6	0	6
Farmacêutico	44	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
Médico Generalista	40	6	0	6
Menor aprendiz	30	1	0	1
Técnico de Saúde Bucal - ESB	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>79</b>	<b>0</b>	<b>79</b>



NASF UBS V. GUACURI				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente Social	30	1	0	1
Educador Físico	40	1	0	1
Fisioterapeuta	20	2	0	2
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Nutricionista	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	20	2	0	2
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>9</b>	<b>0</b>	<b>9</b>

UBS VILA IMPÉRIO II - (7 ESF + 2 ESB I + 1 ESB II)				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Agente Comunitário de Saúde	40	35	0	35
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal - ASB	40	3	0	3
Agente de Proteção Ambiental - APA	40	1	0	1
Auxiliar administrativo	40	8	0	8
Auxiliar de Enfermagem - ESF	40	14	0	14
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Auxiliar operacional PCD	40	6	0	6
Cirurgião Dentista - ESB	40	3	0	3
Enfermeiro ESF	40	7	0	7
Farmacêutico	44	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
Médico Generalista	40	7	0	7
Menor aprendiz	30	1	0	1
Técnico de Saúde Bucal - ESB	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>91</b>	<b>0</b>	<b>91</b>

NASF VILA IMPÉRIO II				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente Social	30	1	0	1
Educador Físico	40	1	0	1
Fisioterapeuta	20	2	0	2
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Nutricionista	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	20	2	0	2
<b>TOTAL</b>		<b>8</b>	<b>0</b>	<b>8</b>

UBS JD. NOVO PANTANAL - (6 ESF)				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Agente Comunitário de Saúde	40	30	0	30
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Agente de Proteção Ambiental/APA	40	1	0	1
Auxiliar administrativo	40	9	0	9

Auxiliar de Enfermagem - ESF	40	12	0	12
Auxiliar de Farmácia	40	3	0	3
Auxiliar operacional	40	1	0	1
Enfermeiro ESF	40	6	0	6
Enfermeiro Supervisor	40	1	0	1
Farmacêutico	44	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
Médico Generalista	40	6	0	6
Menor aprendiz	30	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>73</b>	<b>0</b>	<b>73</b>

<b>UBS ID MIRIAM II - (7 ESF + 1 ESB I + 2 ESB II + 1 PAI)</b>				
<b>Cargo/ Categoria Profissional</b>	<b>Carga Horária/ Jornada semanal</b>	<b>Quantidade Necessária/ Completa</b>	<b>Existente SMS - Estatutário/Municipalizado/ Autárquico</b>	<b>Quantidade a Contratar</b>
Agente Comunitário de Saúde	40	42	0	42
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente de TI	40	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal - ASB	40	3	0	3
Agente de Proteção Ambiental/APA	40	1	0	1
Auxiliar administrativo	40	13	0	13
Auxiliar de Enfermagem	40	16	0	16
Auxiliar de Farmácia	40	4	0	4
Auxiliar operacional	40	5	0	5
Cirurgião Dentista - ESB	40	3	0	3
Enfermeiro ESF	40	7	0	7
Farmacêutico	40	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
Líder de atendimento	40	1	0	1
Médico Generalista	40	7	0	7
Menor aprendiz	30	1	0	1
Orientador de Público	40	1	0	1
Supervisor Serviço de Saúde	40	1	0	1
Técnico de Saúde Bucal - ESB	40	2	0	2
<b>PAI UBS JARDIM MIRIAM II</b>				
Acompanhante de Idoso - PAI	40	12	0	12
Assistente Social	30	1	0	1
Menor aprendiz	30	1	0	1
Motorista	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>125</b>	<b>0</b>	<b>125</b>

NASF JD MIRIAM II				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente Social	30	1	0	1
Educador Físico	40	1	0	1
Fisioterapeuta	20	2	0	2
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Nutricionista	40	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	30	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>9</b>	<b>0</b>	<b>9</b>

AMA/UBS INTEGRADA JD. MIRIAM I - (UBS TRADICIONAL + AMA)				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente social	30	1	0	1
Atendente	30	4	4 (30hs)	0
Auxiliar administrativo	40	16	1 (40hs)	15
Auxiliar administrativo	44	1	0	1
Auxiliar de Enfermagem	40	12	2 (30hs)	10
Auxiliar de Farmácia	40	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	30	1	1 (30hs)	0
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Auxiliar operacional	40	1	0	1
Cirurgião Dentista	20	2	2 (20hs)	0
Cirurgião Dentista	40	1	0	1
Enfermeiro	40	4	0	4
Gerente	44	1	0	1
Médico Clínico	20	5	0	5
Médico GO	20	3	0	3
Médico Pediatra	20	4	0	4
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Menor aprendiz	30	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Farmacêutico	20	1	0	1
<b>AMA JD. MIRIAM I</b>				
Auxiliar de Enfermagem	36	8	0	8
Auxiliar de Farmácia	36	3	0	3
Enfermeiro	36	4	0	4
Médico Clínico (Plantonista)	12	7	0	7
Médico Pediatra (Plantonista)	12	7	0	7
<b>TOTAL</b>		<b>93</b>	<b>10</b>	<b>83</b>

AMA/UBS INTEGRADA PARQUE DOROTÉIA - (ESF + AMA + PAI)				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatuário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Agente Comunitário de Saúde	40	10	0	10
Agente de Apoio	40	1	1 (40h)	0
Assistente administrativo	44	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Auxiliar administrativo	40	16	1 (30h)	15
Auxiliar de Enfermagem	30	2	2 (30h)	0
Auxiliar de Enfermagem	40	6	0	6
Auxiliar de Enfermagem - ESF	40	4	0	4
Auxiliar de Farmácia	36	4	0	4
Auxiliar operacional	30	2	0	2
Auxiliar operacional	40	3	0	3
Cirurgião Dentista	20	3	1 (20h)	2
Enfermeiro	40	3	0	3
Enfermeiro - ESF	40	2	0	2
Gerente	44	1	0	1
Médico Clínico	20	5	0	5
Médico Generalista	40	2	0	2
Médico GO	20	2	0	2
Médico Pediatra	20	4	1 (20h)	3
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Menor aprendiz	30	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
<b>AMA PQ, DOROTÉIA</b>				
Auxiliar de Enfermagem	36	13	0	13
Enfermeiro	36	4	0	4
Farmacêutico	44	1	0	1
Médico Clínico (Plantonista)	12	8	0	8
Médico Pediatra (Plantonista)	12	8	0	8
<b>PAI PARQUE DOROTEIA</b>				
Acompanhante de Idoso - PAI	40	10	0	10
Assistente Social	30	1	0	1
Menor aprendiz	30	1	0	1
Motorista	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>124</b>	<b>6</b>	<b>118</b>

AMA/UBS INTEGRADA VILA JOANIZA - (UBS TRADICIONAL + AMA)				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completo	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente administrativo	44	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Atendente	30	1	1 (30hs)	0
Auxiliar administrativo	40	6	1 (30hs)	5
Auxiliar de Enfermagem	40	13	0	13
Auxiliar de Saúde Bucal	40	3	0	3
Auxiliar operacional	40	2	0	2
Cirurgião Dentista	20	5	0	5
Enfermeiro	40	3	0	3
Gerente	44	1	0	1
Médico Clínico	20	5	2 (20hs)	3
Médico GO	20	3	0	3
Médico Pediatra	20	2	1 (20hs)	1
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Menor aprendiz	30	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
<b>AMA VILA JOANIZA</b>				
Auxiliar de Enfermagem	36	14	0	14
Auxiliar de Farmácia	36	4	0	4
Enfermeiro	36	4	0	4
Farmacêutico	24	1	0	1
Médico Clínico (Plantonista)	12	6	0	6
Médico Pediatra (Plantonista)	12	6	0	6
<b>TOTAL</b>		<b>84</b>	<b>5</b>	<b>79</b>

AMA/UBS INTEGRADA VILA IMPÉRIO I - (UBS TRADICIONAL + AMA)				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completo	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente administrativo	44	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar administrativo	40	9	0	9
Auxiliar de Enfermagem	40	9	1 (30hs)	8
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Auxiliar operacional	30	2	0	2
Auxiliar operacional	40	1	0	1
Cirurgião Dentista	20	3	0	3
Enfermeiro	40	3	0	3
Gerente	44	1	0	1
Médico Clínico	20	4	1 (20hs)	3
Médico GO	20	2	0	2
Médico Pediatra	20	2	1 (20hs)	1
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Menor aprendiz	30	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
<b>AMA VILA IMPÉRIO</b>				
Auxiliar de Enfermagem	36	11	0	11
Auxiliar de Farmácia	36	4	0	4
Enfermeiro	36	3	0	3
Farmacêutico	44	1	0	1

Médico Clínico (Plantonista)	12	6	0	6
Médico Pediatra (Plantonista)	12	6	0	6
<b>TOTAL</b>		<b>74</b>	<b>3</b>	<b>71</b>

<b>AMA/UBS INTEGRADA VILA MISSIONÁRIA - (UBS TRADICIONAL + AMA)</b>				
<b>Cargo/ Categoria Profissional</b>	<b>Carga Horária/Jornada semanal</b>	<b>Quantidade Necessária/ Completa</b>	<b>Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico</b>	<b>Quantidade a Contratar</b>
Assistente Administrativo	44	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Atendente	30	3	3 (30hs)	0
Auxiliar administrativo	40	13	0	13
Auxiliar administrativo	44	1	0	1
Auxiliar de Enfermagem	40	12	1 (30hs)	11
Auxiliar de Farmácia	36	4	0	4
Auxiliar de Saúde Bucal	40	3	1 (30hs)	2
Auxiliar de Serviços	30	1	1 (30hs)	0
Auxiliar operacional	30	2	0	2
Auxiliar operacional	40	1	0	1
Cirurgião Dentista	20	4	0	4
Enfermeiro	40	3	0	3
Farmacêutico	24	1	0	1
Gerente	44	1	0	1
Médico Clínico	20	6	0	6
Médico GO	20	4	0	4
Médico Pediatra	20	4	0	4
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Menor Aprendiz	30	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Supervisor de Serviço de Saúde	44	1	0	1
<b>AMA VILA MISSIONÁRIA</b>				
Auxiliar de Enfermagem	36	13	0	13
Enfermeiro	36	4	0	4
Médico Clínico (Plantonista)	12	12	0	12
Médico Pediatra (Plantonista)	12	12	0	12
Receptionista	36	6	0	6
<b>TOTAL</b>		<b>116</b>	<b>6</b>	<b>110</b>

<b>UBS JARDIM UMUARAMA - (UBS TRADICIONAL)</b>				
<b>Cargo/ Categoria Profissional</b>	<b>Carga Horária/Jornada semanal</b>	<b>Quantidade Necessária/ Completa</b>	<b>Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico</b>	<b>Quantidade a Contratar</b>
Assistente Administrativo	44	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar administrativo	40	8	0	8
Auxiliar de Enfermagem	40	11	3 (30h)	8
Auxiliar de Farmácia	40	3	0	3
Auxiliar de Saúde Bucal	30	1	1 (30h)	0
Auxiliar operacional	30	2	0	2
Cirurgião Dentista	20	2	0	2
Enfermeiro	40	4	0	4

Farmacêutico	20	1	0	1
Fisioterapeuta	12	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
Médico Clínico	20	4	0	4
Médico GO	20	2	0	2
Médico Pediatra	20	2	0	2
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Menor aprendiz	30	1	0	1
Nutricionista	20	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>49</b>	<b>4</b>	<b>45</b>

**UBS VILA ARRIETE - UBS TRADICIONAL**

Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	1 (30hs)	0
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	1 (30hs)	1
Auxiliar administrativo	40	7	1 (30hs)	6
Auxiliar de Enfermagem	40	14	2 (30hs)	12
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Auxiliar de Serviços	40	1	1 (40hs)	0
Auxiliar operacional	30	1	0	1
Auxiliar operacional	40	3	0	3
Auxiliar Técnico de Saúde	30	1	1 (30hs)	0
Cirurgião Dentista	20	3	1 (20hs)	2
Enfermeiro	40	3	0	3
Farmacêutico	20	1	0	1
Fisioterapeuta	18	1	0	1
Gerente	40	1	1 (40hs)	0
Médico Clínico	20	3	0	3
Médico Geriatra	20	1	0	1
Médico GO	20	2	0	2
Médico Pediatra	20	1,5	0	1,5
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Menor aprendiz	30	1	0	1
Nutricionista	20	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>53,5</b>	<b>9</b>	<b>44,5</b>

**UBS VILA CONSTÂNCIA - UBS TRADICIONAL**

Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	30	1	1 (30hs)	0
Auxiliar de Saúde Bucal	40	1	0	1
Auxiliar administrativo	40	13	0	13
Auxiliar de Enfermagem	40	14	0	14
Auxiliar operacional	40	2	0	2
Cirurgião Dentista	20	3	0	3
Enfermeiro	40	4	0	4
Farmacêutico	22	1	0	1

Gerente	40	1	1 (20hs)	0,5
Médico Clínico	20	4	0	4
Médico GO	20	2	0	2
Médico Pediatra	20	2	1 (20hs)	1
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Menor aprendiz	30	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>53</b>	<b>3</b>	<b>50,5</b>

UBS CAMPO GRANDE - UBS TRADICIONAL				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente Administrativo	44	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Auxiliar administrativo	40	10	0	10
Auxiliar de Enfermagem	40	11	1 (30h)	10
Auxiliar de Farmácia	40	3	0	3
Auxiliar operacional	40	4	0	4
Cirurgião Dentista	20	3	0	3
Enfermeiro	40	4	0	4
Farmacêutico	20	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
Médico Clínico	20	6	0	6
Médico GO	20	3	0	3
Médico Pediatra	20	1,5	0	1,5
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Menor aprendiz	30	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
PAI UBS CAMPO GRANDE				
Acompanhante de Idoso PAI	40	10	0	10
Assistente Social	30	1	0	1
Motorista	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>66,5</b>	<b>1</b>	<b>65,5</b>

UBS JD. AEROPORTO				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária /Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS: Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar Administrativo	40	12	0	12
Auxiliar de Enfermagem	30	8	8	0
Auxiliar de Enfermagem	40	7	0	7
Auxiliar de Farmácia	40	4	2	2
Enfermeiro	40	4	0	4
Farmacêutico	44	1	0	1
Gerente de Serviços de Saúde	40	1	0	1
Médico Clínico	20	3	2	1
Médico Ginecologista	20	3	1	2
Médico Pediatra	20	3	1	2
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Menor Aprendiz	30	1	0	1
Mensageiro (PCD)	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>52</b>	<b>14</b>	<b>38</b>



UBS SANTO AMARO				
Carga/ Categoria Profissional	Carga Horária /Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS: Estatutário/Municipalizado/Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar Administrativo	40	14	4	10
Auxiliar de Enfermagem	30	10	10	0
Auxiliar de Enfermagem	40	5	0	5
Auxiliar de Farmácia	40	4	3	1
Auxiliar de Saúde Bucal	30	4	1	3
Cirurgião Dentista	20	6	5	1
Enfermeiro	40	4	0	4
Farmacêutico	44	1	0	1
Gerente de Serviços de Saúde	40	1	0	1
Médico Clínico	20	2	2	0
Médico PMMB	40	1	1	0
Médico Ginecologista	20	3	2	1
Médico Pediatra	20	2	1	1
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Médico Psiquiatra Infantil	10	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Menor Aprendiz	30	1	0	1
Mensageiro (PCD)	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>64</b>	<b>29</b>	<b>35</b>

UBS CHÁCARA SANTO ANTONIO				
Carga/ Categoria Profissional	Carga Horária /Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS: Estatutário/Municipalizado/Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar Administrativo	40	12	4	8
Auxiliar de Enfermagem	30	10	10	0
Auxiliar de Enfermagem	40	6	0	6
Auxiliar de Farmácia	40	4	2	2
Auxiliar de Saúde Bucal	30	2	2	0
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Cirurgião Dentista	20	5	5	0
Enfermeiro	40	4	0	4
Farmacêutico	44	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
Médico Clínico	20	4	2	2
Médico PMMB	40	1	1	0
Médico Ginecologista	20	2	1	1
Médico Pediatra	20	2	2	0
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Menor Aprendiz	30	1	0	1
Mensageiro (PCD)	40	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>62</b>	<b>30</b>	<b>33</b>

URSI CIDADE ADEMAR				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente Social	30	2	0	2
Auxiliar administrativo	40	4	0	4
Auxiliar de Enfermagem	30	3	0	3
Enfermeiro	30	3	0	3
Farmacêutico	40	1	0	1
Fisioterapeuta	30	2	0	2
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Médico Geriatria	20	3	0	3
Menor aprendiz	30	1	0	1
Motorista	40	1	0	1
Nutricionista	40	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Gerente	44	1	0	1
Terapeuta Operacional	30	1	0	1
PAI CIDADE ADEMAR (sediado na URSI Cidade Ademar)				
Acompanhante de Idoso PAI	40	10	0	10
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Enfermagem	40	2	0	2
Enfermeiro	40	1	0	1
Menor Aprendiz	30	1	0	1
Motorista	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>41</b>		<b>41</b>

SRT II - SANTO AMARO 1				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Cuidador Diurno	36	5	0	5
Cuidador Noturno	36	5	0	5
Técnico de Enfermagem	30	1	0	1
Coordenador	20	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>12</b>	<b>0</b>	<b>12</b>

SRT II SANTO AMARO 2				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Cuidador Diurno	36	5	0	5
Cuidador Noturno	36	5	0	5
Técnico de Enfermagem	30	1	0	1
Coordenador	20	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>12</b>	<b>0</b>	<b>12</b>

SRT II SANTO AMARO 3				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Cuidador Diurno	36	5	0	5
Cuidador Noturno	36	5	0	5
Técnico de Enfermagem	30	1	0	1
Coordenador	20	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>12</b>	<b>0</b>	<b>12</b>

SRT II CIDADE ADEMAR 1				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Cuidador Diurno	36	5	0	5
Cuidador Noturno	36	5	0	5
Técnico de Enfermagem	30	1	0	1
Coordenador	20	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>12</b>	<b>0</b>	<b>12</b>

SRT II CIDADE ADEMAR 2				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Cuidador Diurno	36	5	0	5
Cuidador Noturno	36	5	0	5
Técnico de Enfermagem	30	1	0	1
Coordenador	20	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>12</b>	<b>0</b>	<b>15</b>

CAPS ADULTO II CIDADE ADEMAR				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	3	0	3
Auxiliar administrativo	40	4	0	4
Auxiliar de Enfermagem	40	4	0	4
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Auxiliar operacional	40	1	0	1
Educador Físico	30	1	0	1
Enfermeiro	40	2	0	2
Farmacêutico	44	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
Médico Psiquiatra	20	3	0	3
Oficineiro	20	2	0	2
Psicólogo	40	4	0	4
Terapeuta Ocupacional	30	4	0	4
<b>TOTAL</b>		<b>33</b>	<b>0</b>	<b>33</b>

CAPS INFANTOJUVENIL II CIDADE ADEMAR				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	2	0	2
Auxiliar administrativo	40	4	0	4
Auxiliar de Enfermagem	40	4	0	4
Auxiliar de Farmácia	40	1	0	1
Educador Físico	30	2	0	2
Enfermeiro	40	2	0	2
Farmacêutico	44	1	0	1
Fonoaudiólogo	30	1	0	1

Gerente	40	1	0	1
Médico Psiquiatra Infantil	20	2	0	2
Oficineiro	20	4	0	4
Psicólogo	30	4	0	4
Terapeuta Ocupacional	30	4	0	4
Orientador de Público	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>34</b>	<b>0</b>	<b>34</b>

CER III CIDADE ADEMAR				
Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Auxiliar Administrativo	40	2	0	2
Gerente	40	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Fisioterapeuta	30	6	0	6
Fonoaudióloga	40	4	0	4
Médico Neurologista	40	1,5	0	1,5
Médico Oftalmologista	40	1	0	1
Médico Ortopedista	20	1	0	1
Menor Aprendiz	30	1	0	1
Psicólogo	40	3	0	3
Terapeuta Ocupacional	30	4	0	4
Pedagogo	40	1	0	1
Motorista	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>27,5</b>	<b>0</b>	<b>27,5</b>

APD - CER III CIDADE ADEMAR				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Acompanhante da Pessoa com Deficiência	40	6	0	6
Enfermeiro	40	1	0	1
Fonoaudióloga	40	1	0	1
Menor aprendiz	30	1	0	1
Motorista	40	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	30	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>12</b>	<b>0</b>	<b>12</b>

APD SANTO AMARO (2 equipes) - sediado e vinculado tecnicamente ao CER III SANTO AMARO (da adm. direta)				
Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Acompanhante da Pessoa com Deficiência	40	12	0	12
Auxiliar administrativo	40	1	0	1
Auxiliar operacional	40	1	0	1
Enfermeiro	40	2	0	2
Fonoaudióloga	40	2	0	2
Menor aprendiz	30	1	0	1
Motorista	40	2	0	2
Psicólogo	40	2	0	2
Terapeuta Ocupacional	30	2	0	2
<b>TOTAL</b>		<b>25</b>	<b>0</b>	<b>25</b>

HOSPITAL DIA - REDE HORA CERTA CIDADE ADEMAR				
Carga/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Agente de Apoio	40	1	1 (40hs)	0
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	2	0	2
Auxiliar administrativo	40	12	0	12
Auxiliar administrativo	30	12	0	12
Auxiliar de Enfermagem	40	4	0	4
Auxiliar de Enfermagem	30	26	2 (30hs)	24
Auxiliar de Farmácia	30	5	0	5
Auxiliar operacional	40	2	0	2
Coordenador de Enfermagem	40	1	0	1
Enfermeiro	40	2	0	2
Enfermeiro	30	3	0	3
Farmacêutico	40	2	0	2
Gerente médico	40	1	0	1
Instrumentador cirúrgico	30	3	0	3
Líder de atendimento	40	1	0	1
Médico dermatologista	12	3	0	3
Médico dermatologista/ Hansen	8	1	0	1
Médico endocrinologista	12	1	0	1
Médico gastroenterologista	20	1	0	1
Médico GQ/mastologista	12	1	0	1
Médico infectologista	10	1	0	1
Médico infectologista/CCIH	6	1	0	1
Médico neurologista	12	3	0	3
Médico neurologista	8	1	0	1
Médico oftalmologista	12	5	0	5
Médico oftalmologista	16	1	0	1
Médico ortopedista	12	3	0	3
Médico ortopedista	6	1	0	1
Médico ortopedista	8	1	0	1
Médico otorrinolaringologista	12	4	0	4
Médico urologista	12	5	0	5
Médico vascular	12	3	0	3
Nutricionista	40	1	0	1
Orientador de Público	40	2	0	2
Psicólogo	40	1	0	1
Técnico de enfermagem	30	2	0	2
<b>TOTAL</b>		<b>120</b>	<b>3</b>	<b>117</b>

OBS: Contratação de serviços de Cardiologia, Anestesiologia e Cirurgia Geral.

UPA 24HS SANTO AMARO - Dr. José Sílvia de Camargo				
Carga/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente Administrativo	44	1	0	1
Assistente Social	30	3	0	3
Auxiliar administrativo	36	22	0	22
Auxiliar de Enfermagem	36	86	0	86
Auxiliar de Farmácia	36	9	0	9
Auxiliar operacional	40	5	0	5
Auxiliar de Saúde Bucal	36	12	0	12
Cirurgião Dentista	36	12	0	12

Coordenador Médico	44	1	0	1
Coordenador Enfermagem	44	1	0	1
Enfermeiro	36	38	0	38
Farmacêutico	40	2	0	2
Gerente	44	1	0	1
Líder de Atendimento	36	6	0	6
Médico clínico	30	1	0	1
Médico clínico	12	49	0	49
Médico Ortopedista	12	28	0	28
Médico Pediatra	30	1	0	1
Médico Pediatra	12	28	0	28
Médico Psiquiatra	30	1	0	1
Médico Psiquiatra	12	21	0	21
Menor Aprendiz	30	4	0	4
Orientador de Público	36	14	0	14
Psicólogo	44	1	0	1
Recepcionista	36	18	0	18
Supervisor de Enfermagem	36	4	0	4
Técnico de Enfermagem	36	9	0	9
Técnico de Imobilização	36	8	0	8
<b>TOTAL</b>		<b>386</b>	<b>0</b>	<b>386</b>

**UPA 24HS PEDREIRA - DR. CESAR ANTUNES DA ROCHA**

Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente Administrativo	44	1	0	1
Assistente Social	30	2	0	2
Auxiliar administrativo	44	2	0	2
Auxiliar de Enfermagem	36	44	0	44
Auxiliar de Farmácia	36	5	0	5
Auxiliar operacional	40	2	0	2
Coordenador Médico	40	1	0	1
Enfermeiro	36	18	0	18
Farmacêutico	44	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
Médico Clínico (Plantonista)	12	49	0	49
Médico Pediatra (Plantonista)	12	35	0	35
Orientador de Público	36	5	0	5
Recepcionista	36	14	0	14
<b>TOTAL</b>		<b>180</b>	<b>0</b>	<b>180</b>

**AMA ESPECIALIDADES VILA CONSTÂNCIA**

Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	2	0	2
Auxiliar administrativo	40	7	0	7
Auxiliar de Enfermagem	36	14	0	14
Auxiliar Administrativo	36	2	0	2
Auxiliar de Farmácia	36	4	0	4
Auxiliar operacional	40	4	0	4
Enfermeiro	36	3	0	3
Farmacêutico	22	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
Médico Acupunturista	20	3	0	3
Médico endocrinologista	12	4	0	4
Médico GO PNAR	12	1	0	1
Médico GO PTG/Colpo	8	1	0	1
Médico neurologista	12	1	0	1

Médico ortopedista	12	1	0	1
Médico ortopedista	6	1	0	1
Médico pneumologista	20	1	0	1
Médico Oftalmologista	12	6	0	6
Médico Reumatologista	12	4	0	4
Médico ultrassonografista	20	1	1 (20hs)	0
Menor aprendiz	30	1	0	1
Nutricionista	40	1	0	1
Orientador de Público	36	2	0	2
Recepcionista	36	6	0	6
Psicólogo	30	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	30	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>75</b>	<b>1</b>	<b>74</b>

**SERVIÇO DE HIDROTERAPIA CIDADE ADEMAR (Av. Miguel Yunes nº 491)**

Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Auxiliar administrativo	40	2	0	2
Fisioterapeuta	30	2	0	2
Motorista	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>5</b>	<b>0</b>	<b>5</b>

**CEO II DR. HUMBERTO NASTARI**

Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Auxiliar administrativo	40	6	0	6
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	30	10	0	10
Auxiliar operacional	40	1	0	1
Cirurgia Oral Menor	20	2	0	2
Endodontista	20	2	0	2
Gerente	40	1	0	1
Menor Aprendiz	30	1	0	1
Ortodontista	20	1	0	1
Pacientes Especiais	20	1	0	1
Periodontista	20	1	0	1
Protetista	20	4	0	4
<b>TOTAL</b>		<b>31</b>	<b>0</b>	<b>31</b>

**EMAD - (sedada na UBS Vila Império II)**

Cargo/ Categoria Profissional	Carga Horária/Jornada semanal	Quantidade Necessária/ Completa	Existente SMS : Estatutário/Municipalizado/ Autárquico	Quantidade a Contratar
Assistente Social	30	2	0	2
Auxiliar administrativo	40	2	0	2
Auxiliar de Enfermagem	30	8	0	8
Auxiliar de Saúde Bucal	20	1	0	1
Cirurgião Dentista	20	1	0	1
Enfermeiro	30	4	0	4
Fisioterapeuta	30	2	0	2
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Médico clínico	20	3	0	3
Médico clínico	10	1	0	1
Médico pediatra	10	1	0	1
Motorista	30	11	0	11
Nutricionista	40	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Gerente	40	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>40</b>	<b>0</b>	<b>40</b>

## ANEXO II – PLANO ORÇAMENTÁRIO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO - POR UNIDADE			
UNIDADE	R\$ ANUAL	Total	
UPA RECÔNCA	1.102.314,00	R\$	9.020.320,87
UNIV. COMUNITÁRIA	881.080,00	R\$	4.190.824,24
UNMO VILA IMPERIAL	323.346,75	R\$	1.590.008,48
CAPS FC / DOH N	340.140,77	R\$	2.110.880,02
CAPS BR / CADEMAR	330.046,30	R\$	1.615.802,43
CAPS 40	26.100,00	R\$	119.000,00
PRO NINOTER	1.700.001,38	R\$	1.874.408,49
UBSIPA CP GRANDE	498.023,18	R\$	3.011.740,01
UBSIPA/AMIA PG DOPOCEA	1.043.102,44	R\$	6.296.734,07
STO ODADE ACE MAR N	31.794,00	R\$	346.700,00
STO ODADE ADOMAR	85.964,00	R\$	315.480,00
STO SANTO ANGELO	50.612,90	R\$	263.700,00
MT SANTO ANTONIO	57.277,00	R\$	343.663,00
MT SANTO ALBERTO	55.587,00	R\$	324.312,00
MOJ/UNOP CP MELIA	701.330,58	R\$	4.327.633,45
USJ SÃO JOSE	469.710,28	R\$	1.800.456,60
USJ SANTA VERAPEPI	446.716,72	R\$	1.800.632,24
USJ VILA PRINCÍPIA	650.500,67	R\$	2.701.038,03
USJ / UNM VILA OLÍMPIA	760.845,36	R\$	4.563.101,57
USJ PIAUI BRITTO DE	700.819,87	R\$	4.120.518,19
USJ EDNOL NEP	646.611,98	R\$	2.846.446,84
USJ OSÓRIO FONSECA	735.073,67	R\$	4.410.442,08
USJ SÃO CARLOS	448.124,76	R\$	1.896.032,08
USJ LARANJEIRAS	583.171,41	R\$	3.099.515,00



UBS JOAQUIM	478.253,58	R\$	2.888.521,40
UBS MADONHA PAZINISTA	571.335,76	R\$	3.193.014,58
UBS / PAZ / MATP DE BOMFIM II	1.064.803,09	R\$	6.196.828,71
UBS / PAZ / UBA BOMFIM II	338.733,24	R\$	1.928.029,55
UBS CRUCIANA SMT ANTONIO	495.322,44	R\$	2.921.964,18
UBS DO UMBUZEIRA	424.176,20	R\$	2.392.227,48
UBS VILA ARBÉLIZ	428.443,97	R\$	2.377.817,22
UBS DO AEROPORTO	254.183,40	R\$	1.584.806,72
UBS SANTO ALMO	228.473,20	R\$	1.378.304,31
UBS VILA COPACABANA	493.236,33	R\$	2.818.338,27
UBS / PAZ / UBA ADEMAR	304.208,18	R\$	1.825.692,35
UBS VILA UBA BOMFIM	720.243,03	R\$	4.301.194,36
UBS VILA DO HIBRANTE	451.273,02	R\$	2.428.428,72
UBS VILA WILHELM	448.537,33	R\$	2.621.384,20
UBS VILA MESSIANICO	1.077.415,28	R\$	6.366.091,71
UBS TANTO ALVARO	3.051.513,25	R\$	18.281.079,32
UBS / PAZ / HERCULES VILA	624.017,34	R\$	3.584.782,70
UBS VILA CERTA D SADE A BEMER	1.427.007,28	R\$	8.362.813,40
COORDENACAO TECNICO ADMINISTRATIVA	1.582.191,20	R\$	9.487.721,13
TOTAL	32.485.071,00	R\$	191.416.292,19

### Cronograma de Desembolso

Mês	Out/2020	Nov/2020	Dez/2020	Jan/2021	Fev/2021	Mar/2021	TOTAL
Repasso	27.405.032,02	27.405.032,02	27.405.032,02	27.405.032,02	27.405.032,02	27.405.032,02	R\$ 164.430.192,10

**ANEXO III – PARÂMETROS PARA PAGAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO POR LINHA DE SERVIÇO**

MODALIDADE DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	LINHA DE SERVIÇO	REPRESENTATIVIDADE NO CUSTEIO MENSAL	MENSURADORES DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO CONTRATO					
			RECURSOS HUMANOS		FIDUCIÁRIO		QUALIDADE	
			EQUIPE MÍNIMA		FIDUCIÁRIO		QUALIDADE	
			Parâmetro de avaliação: equipe mínima por unidade estabelecida em contrato		Parâmetro de avaliação: metas de produção anuais estabelecidas para cada linha de serviço/atividade		Parâmetro de avaliação: metas de Indicadores de Qualidade	
			Parâmetro de cumprimento das metas	Cálculo de valor do desconto	Parâmetro de cumprimento das metas	Cálculo de valor do desconto	Parâmetro de cumprimento das metas	Cálculo de valor do desconto
ATENÇÃO BÁSICA	ESF + CSB+PAUS	38,38%	Controlação de 100% Não há redução mínima estabelecida	Desconto de valor de Férias e Reflexos correspondente aos perfis estabelecidos em contrato, conforme Plano de Trabalho.	85%	Desconto de 10% sobre a produtividade da linha de serviço correspondente à meta e de 95% do Valor Global de Férias e Reflexos do contrato.	100%	Desconto proporcional à meta não cumprida, incidindo sobre 5% do Valor Global de Custos unitários do Contrato.
	UBS MISTA	2,10%						
	PAI	0,07%						
	UBAD	1,07%						
	UBS TRADICIONAL	15,24%						
	UBS+							
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	UBA 24 h + PA + UPA							
ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIAL ODA / REDES TEMÁTICAS	AMA E	2,27%						
	AE	0,77%						
	ASG	0,77%						
	SADT	1,67%						
	CR	1,05%						
	IBRD	0,08%						
	CAPS	2,92%						
	UBS	0,84%						
	SRT	2,18%						
	HO	4,11%						
OD	0,79%							

**ANEXO IV – MATRIZ DE QUALIDADE**

Objetivo	Indicador	Medição	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	AVULSO DAS PESQUISAS RECEBIDAS E PROMISSÃO DAS RELACIONADAS	RELATÓRIO DE ENTREVISTA ENTREGADO			20			60			50			20
EDUCAÇÃO CONTÍNUA	EXECUÇÃO DO PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE APROVADO PELA CRS	RELATÓRIOS DE ATIVIDADES COM LISTA DE PRESENÇA E AVALIAÇÃO COM "A CONTEÚDO" DA CRE			40									60
QUALIDADE DA INFORMAÇÃO	PREENCHIMENTO DE FORMULÁRIOS, NOS SEUS RESPECTIVOS ASPECTOS LÓGICO, TÉCNICO, ASSERTIVIDADE, COE E SEME, RISCO	RELATÓRIO DA FORMALIZAÇÃO RECEBIDO RESPECTIVAMENTE PELA CRS E ENCAMINHADO PARA A CRS.		40			40					60		
CONTROLE VIGILÂNCIA DE ORÇAMENTOS MENORES DE 1 ANO	PROPORÇÃO DE ORÇAMENTOS COM ATÉ 12 MESES DE IDADE RESCITADOS NAS UNIDADES COM CALENDÁRIO VIGILÂNCIA COMPLETO	RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DAS NOTAS ENTREGO PELAS CRS.	40							60				
PONTUALIDADE NA ENTREGA	PONTUALIDADE NA ENTREGA DE RELATÓRIOS MENSUAIS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAIS E FINANCEIRAS	PROTOCOLO DE RECEBIMENTO PREENCHIDO.	20	20	20	40	20	40	40	20	40	20	20	20
ESPECIFICIDADE DO ATENDIMENTO DA REDE CEGONHA	PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZAM O RECEBIMENTO NAS UNIDADES NO 1º TRIMESTRE DE GESTAÇÃO	RELATÓRIO ENTREGO PELOS RESPONSÁVEIS PELA REDE CEGONHA.		40					60			60		
EFICÁCIA DO ATENDIMENTO DA REDE CEGONHA	PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZAM 1 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	RELATÓRIO ENTREGO PELOS RESPONSÁVEIS PELA REDE CEGONHA.	40			20								60
EFICÁCIA DO CONSELHO GESTOR	FUNIONAMENTO DO CONSELHO GESTOR DAS UNIDADES	RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO E "A CONTEÚDO" ENTREGO PELA CRS.			20		40			20				20
<b>Total</b>			100	120	120	100	100	120	100	120	120	100	100	100



**ANEXO V – QUADRO EXPLICATIVO DA MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE**

Tipo de Indicador	Descrição	Conteúdo	Periodicidade de Avaliação	Meta	Fonte de Verificação	Evidência	Responsável pela evidência
Informação	Disponibilidade no entrega das informações relativas de prestação de contas contábil, financeira e operacional	Conjunto de relatórios e documentos referidos no contrato entregue até o dia 10 do mês subsequente à execução da atividade	Trimestral	100% de pontualidade para todas as unidades	Relatório de Prestação de Contas Relatórios no GPCCE	Processo de Planejamento operacional	COCS
Informação	Presença de indicadores de qualidade, desempenho, CBO, sistema filial	Análise dos fichas de atendimento e dos pontuais das unidades sob contrato de gestão (ampla)	3 vezes ao ano	90% de mais das fichas avaliadas atendendo todos os requisitos	Relatório das Unidades de Gestão e Planos de Atendimento no caso de Juntas e PGM	Relatório de avaliação emitido respectivamente pela COCS e encaminhado a COCS	Coordenador Regional de Saúde para as diversas unidades de saúde
Processo	Apresentação e Avaliação do Plano e Execução do Plano de Educação Permanente aprovado pela COCS	Nº de Atividades Realizadas / Nº de atividades previstas no plano de educação permanente para o período	1 vez ao ano	100% de realização das atividades previstas	Relatório das Atividades Realizadas no período	Relatório de atividades com foto de presença o avaliação com a comissão de COCS	Organização Social COCS
Processo	Proporção de crianças com até 15 meses de idade inscritas nas unidades sob contrato de gestão, com calendário vacinal completo para a idade e início de vacinação	Análise em fichas de vacinação nos arquivos (ampla ger)	2 vezes ao ano	90% de total de amostra com calendário completo	Fichas de vacinas das unidades gerenciadas pelo sistema	Relatório de vacinação das filiais enviado pela COCS	Análise enviada para COCS
Processo	Proporção de gestantes que realizaram procedimento básico no pré-natal e compareceram às unidades sob contrato de gestão	Total de gestantes com procedimento básico pré-natal e compareceram às unidades sob contrato de gestão nos últimos 3 meses	2 vezes ao ano	70% das gestantes que compareceram pré-natal e compareceram às unidades sob contrato de gestão nos últimos 3 meses	Banco de dados da Rede Gestante	Relatório enviado pelas regionais para Rede Gestante	Responsável pela Rede Gestante na região
Processo	Participação de gestantes em 2 e a mais consultas de pré-natal feitas a gestantes que compareceram ao pré-natal e compareceram às unidades sob contrato de gestão nos últimos 3 meses	Total de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal feitas a gestantes que compareceram ao pré-natal e compareceram às unidades sob contrato de gestão nos últimos 3 meses	2 vezes ao ano	70% de gestantes com 7 consultas de pré-natal ou mais	Banco de dados da Rede Gestante	Relatório enviado pelas regionais para Rede Gestante	Responsável pela Rede Gestante na região
Satisfação do Usuário	Índice das reclamações recebidas e pelo Ministério da Saúde	Índice de reclamações recebidas das demandas recebidas a partir dos diferentes canais de O.A.U., bem como das demandas recebidas	4 vezes ao ano	Apresentar pontualidade e atendimento de 100% as demandas recebidas no período	Relatório das demandas e O.A.U.	Relatório encaminhado ao usuário	Organização Social COCS
Participação dos Conselhos Gestores	Funcionamento do Conselho Gestor das unidades sob contrato de gestão	Análise dos atas de reunião dos conselhos gestores das unidades	3 vezes ao ano	85% das reuniões previstas realizadas	Atas das reuniões dos Conselhos Gestores a período avaliado	Relatório de verificação e encaminhado para COCS	COCS

**ANEXO VI – PLANO DE TRABALHO DA CONTRATADA**

<b>ITENS DE DESPESAS</b>	<b>VALOR POR GRUPO</b>	
<b>1. Pessoal e Reflexo</b>	RS	<b>22.028.261,95</b>
<b>2. Matérias de Consumo</b>	RS	<b>201.510,00</b>
<b>3. Material de Consumo Assistencial</b>	RS	<b>177.600,00</b>
<b>4. Área de Apoio / Serviços de Terceiros</b>	RS	<b>3.436.997,87</b>
<b>5. Despesas Gerais</b>	RS	<b>1.560.662,20</b>
<b>6. TOTAL DO CUSTEIO (1+2+3+4+5)</b>	RS	<b>27.405.032,02</b>
<b>7. IR e ISS</b>	RS	<b>-</b>
<b>8. TOTAL CUSTEIO MENSAL (6+7)</b>	RS	<b>27.405.032,02</b>
<b>9. Investimento</b>	RS	<b>-</b>
<b>TOTAL MENSAL (8+9)</b>	RS	<b>27.405.032,02</b>
<b>TOTAL GERAL PARA 6 (SEIS) MESES</b>	RS	<b>164.430.192,10</b>

## ANEXO VII - MARCAS E LOGOS



Logo da PMSP-SP

10cm de base (mínimo)  
(100%)



Logo SUS

7cm de base (mínimo)  
(70% em relação ao logo da PMSP-SMS)



Logo da OS

7cm de base (mínimo)  
(70% em relação ao logo da PMSP-SMS)

Logo da PMSP-SMS com 10 centímetros de base (mínimo)

Logo do Sistema Único de Saúde – SUS, com 7 centímetros de base (70% em relação ao logo PMSP/SMS)

Demais logos, obedecer a proporção de 70% em relação ao logo da PMSP/SMS (100%)