



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS

## Secretaria Municipal de Saúde

Praça Dr. Emilio da Silveira, 68, Centro—Alfenas-MG

Cep: 37130-000 Fone: (35) 3698-1372

**Ofício nº 151/SMS/2021**

**De: Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas**

**Para: Câmara Municipal de Alfenas**

**Assunto: Resposta Requerimento 103/2021**

**Data: 23 de junho de 2021**

**Ilmo (a),**

Em atenção ao requerimento nº103/2021 a Secretaria Municipal de Saúde esclarece que:

- 1- Segue anexo o Contrato de Gestão com o Projeto que rege as ações do Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento de acordo com as políticas públicas de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);
- 2- O Contrato de Gestão está em consonância com o Direito Constitucional, cabe destacar que o Contrato já foi objeto de análise do Ministério Público, o qual não teve questionamento algum sobre a constitucionalidade do processo;
- 3- Todas as ações de responsabilidade do IMED estão descritas no Contrato de Gestão que segue anexo;
- 4- O Plano de Ação consta no Contrato de Gestão;
- 5- Segue anexo relação de funcionários do IMED;
- 6- Segue anexo Edital do Processo Seletivo 001/2017 bem como Resultado.

A disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.



**Deyv Cabral de Assis**  
Secretaria Municipal de Saúde

**A/C**

**Teresa Suelene**

**Vereadora**

**Câmara Municipal**

Proceda-se a Leitura na  
reunião ordinária do dia  
28 / 06 / 21  
\_\_\_\_\_  
**PRESIDENTE**

151 24/06/2021 002836 CÂMARA MUNICIPAL DE ALFENAS



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35) 3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

### CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2018

PROCESSO N°:

0032205/2017

PARTÍCIPES:

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS  
E IMED – INSTITUTO DE MEDICINA,  
ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO  
(ENTIDADE SEM FINALIDADE  
LUCRATIVA QUALIFICADA COMO  
ORGANIZAÇÃO SOCIAL)

OBJETO DO CONTRATO:

GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE  
AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM  
UNIDADES DE SAÚDE DA REDE  
ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO  
TÉCNICA DE SAÚDE DE ALFENAS

Pelo presente instrumento, de um lado a **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALFENAS**, inscrita no CNPJ sob o nº 18.243.220/0001-01, com sede nesta cidade de Alfenas-MG, na Praça Fausto Monteiro, nº 54, Centro, CEP.: 37130-000, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada pelo Prefeito Municipal, **SR. LUIZ ANTÔNIO DA SILVA**, brasileiro, casado, portador do R.G. nº M4255081558-MG e inscrito no CPF/MF sob o nº 562.447.896-87; e de outro lado o **IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO**, associação civil sem fins lucrativos qualificada como Organização Social no Município de Alfenas, através do Decreto nº 2.025, de 15 de janeiro de 2018 (autos do processo administrativo nº 0038209/2017), inscrito no CNPJ/MF sob o nº 19.324.171/0001-02, com sede na Rua Itapeva, nº 202, Conjs. 33, 34 e 35, Bela

1

1

Jr



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35) 3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

Vista, São Paulo-SP, CEP.: 01.332-000, e com Estatuto arquivado no 9º Cartório de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica da Capital de São Paulo, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representado nos termos de seu Estatuto Social e da última ata de eleição de diretoria por seu Diretor Financeiro, **MANUEL FERNANDO GOMES MOREIRA**, brasileiro, casado, administrador de empresas, portador da Carteira de Identidade nº 06.999.669-2 SSP-RJ e do CPF nº 463.102.077-68, residente e domiciliado na cidade de São Paulo, na Rua Payaguás, nº 80, Apartamento 21, Campo Belo, tendo em vista o que dispõe a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e a Lei Municipal nº 4.732 de 29 de maio de 2017, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### 1. DO OBJETO

1.1. O presente **CONTRATO DE GESTÃO** e seus anexos de I a V adiante discriminados, tem por objeto o gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde em Unidades de Saúde da Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde de Alfenas, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS e diretrizes da SMS e em conformidade com o Anexo V – Informações Técnico-Gerenciais, mediante gestão descentralizada, participativa e de complementaridade para o alcance de um mesmo resultado, isto é, aplicação de esforços mútuos para consecução de objetivos comuns.

1.1.1. Anexo I – Plano de Trabalho da **CONTRATADA**;

1.1.2. Anexo II – Parâmetros para pagamento e avaliação de desempenho por linha de serviço;

1.1.3. Anexo III - Matriz de indicadores de qualidade;

1.1.4. Anexo IV – Quadro explicativo da matriz de indicadores de qualidade; e

1.1.5. Anexo V – Informações técnico-gerenciais do Edital.

1.2. O **CONTRATO DE GESTÃO** ora firmado trata de termo de parceria (de natureza convenial), para a conjugação de interesses entre o Poder Público

2

1

Jr



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –

Alfenas(MG)

Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368

Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

(CONTRATANTE) e a iniciativa privada (CONTRATADA), sem qualquer aferição de lucro ou valor de prestação de serviços, que tem por objeto a formação de vínculo de cooperação entre os participes para fomento, desenvolvimento e implantação de um novo modelo de gestão dos serviços de saúde promovidos pela Secretaria Municipal de Saúde, a fim de proporcionar um melhor atendimento aos usuários, conforme Plano de Trabalho da CONTRATADA (Anexo I).

**1.3.** As Unidades de Saúde objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO** são as abaixo nomeadas:

- Ambulatório Dr. Plinio Prado Coutinho;
- Ambulatório Municipal São Vicente;
- Ambulatório Nossa Senhora Aparecida;
- PSF Boa Esperança;
- PSF Caensa;
- PSF Itaparica;
- PSF Jardim Primavera I;
- PSF Jardim Primavera II;
- PSF Jardim São Carlos I;
- PSF Jardim São Carlos II;
- PSF Recreio I;
- PSF Recreio II;
- PSF Morada do Sol I;
- PSF Morada do Sol II;
- PSF Unisaúde;
- PSF Nova América;
- PSF Santa Clara Pinheirinho;
- PSF Santos Reis;
- PSF Vila Betânia;
- PSF Vila Formosa I;
- PSF Vila Formosa II;
- CAPS I com 6 (seis) Unidades de Serviços Residenciais Terapêuticos; e
- Centro de Convivência e Cultura.

**1.3.1.** As Unidades de Saúde Recreio II, Jardim Primavera II, Morada do Sol I e II e Vila Formosa II deverão ser implantadas pela CONTRATADA, que deverá ainda transformar os Ambulatórios Dr. Plinio Prado Coutinho, Nossa Senhora Aparecida e Municipal de São Vicente em PSFs.

**1.4.** A assunção nas Unidades de Saúde será realizada de forma gradativa, de acordo com as etapas e respectivos prazos constantes na tabela abaixo:



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

Etapa	Unidade de Saúde	Prazo de Assunção (contado a partir da assinatura do Contrato de Gestão)
1	PSF Santa Clara Pinheirinho	Assunção Imediata
	CAPS I com 6 (seis) Unidades de Serviços Residenciais Terapêuticos	Assunção Imediata
	Centro de Convivência e Cultura	Assunção Imediata
	Implantação do Sistema Informatizado de Saúde com disponibilização de tecnologia mobile a todos os ACS's da Atenção Básica de Alfenas	Imediato
	Capacitação e suporte a todos os ACS's quanto a utilização da ferramenta informatizada e alimentação do sistema	Imediato
2	PSF Recreio I	150 dias
	PSF Recreio II	150 dias
	PSF Caensa	150 dias
	PSF Boa Esperança	150 dias

5

1

J2



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

PSF Unisaúde	150 dias
PSF Vila Betânia	150 dias
PSF Itaparica	150 dias
PSF Jardim São Carlos I	150 dias
PSF Jardim São Carlos II	150 dias
PSF Jardim Primavera I	270 dias
PSF Nova América	270 dias
PSF Morada do Sol I	270 dias
PSF Morada do Sol II	270 dias
PSF Jardim Primavera II	270 dias
PSF Santos Reis	390 dias
Ambulatório Dr. Plínio Prado Coutinho	390 dias
Ambulatório Municipal São Vicente	390 dias
Ambulatório Nossa Senhora Aparecida	390 dias
PSF Vila Formosa I	390 dias

6

1

J2



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –

Alfenas(MG)

Fone: (35)3698-1359

Fax:(35) 3698 – 1368

Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

	PSF Vila Formosa II	390 dias
--	---------------------	----------

**1.4.1.** Os prazos acima definidos poderão ser alterados, a critério da **CONTRATANTE**, tendo em vista sua disponibilidade orçamentária-financeira.

**1.5.** Atendidos o interesse público, as metas pactuadas e os resultados obtidos no gerenciamento das unidades, é possível o acréscimo de novas unidades às relacionadas no item 1.3 acima, mediante a celebração de termo aditivo e revisão das metas estabelecidas, bem como equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

**1.6.** A **CONTRATADA** obriga-se a executar a gestão dos serviços detalhados no Anexo V – Informações Técnico-Gerenciais e Anexo I – Plano de Trabalho, assim como em manter o número mínimo de profissionais estabelecido nos referidos documentos.

**1.7.** Os repasses recebidos pela **CONTRATADA** serão integralmente aplicados na consecução do objeto conveniado, não existindo remuneração pela atividade, sendo os mesmos repasses aplicáveis para a atividade e, nunca, pela atividade.

## 2. DO PRAZO DE VIGÊNCIA

**2.1.** O prazo de vigência do presente **CONTRATO DE GESTÃO** é de **60 (sessenta) meses**, contados a partir da sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual ou diferente período, mediante termo aditivo e desde que atendido o interesse público.

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

**3.1.** A **PERMISSÃO DE USO** dos bens móveis e imóveis vigorará durante a vigência do presente **CONTRATO DE GESTÃO**. Os **TERMOS DE PERMISSÃO DE USO** serão formalizados por ocasião da assunção de cada uma das Etapas

A  
Jr



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –

Alfenas(MG)

Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368

Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

mencionadas no item 1.4 acima e passarão a integrar este contrato para todos os fins de direito.

**3.2.** Os equipamentos e instrumentais necessários para a realização da gestão dos serviços deverão ser mantidos pela **CONTRATADA** em perfeitas condições, salvo os desgastes naturais decorrentes do uso dos mesmos, sob pena de indenizar a **CONTRATANTE** dos danos efetiva e comprovadamente causados.

**3.3.** A **CONTRATADA** deverá comunicar à **CONTRATANTE** todas as aquisições de bens móveis que forem eventualmente realizadas, no prazo máximo de **45 (quarenta e cinco) dias** após sua ocorrência (recebimento).

**3.4.** Em caso de 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**.

**3.5.** As benfeitorias realizadas com os valores de repasse deverão ser previamente aprovadas pela **CONTRATANTE** e as realizadas com verbas de particulares serão previamente informadas à **CONTRATANTE**, estando desde já autorizadas as realizações de benfeitorias de infraestrutura necessárias à conservação e manutenção do bem público.

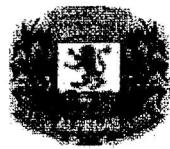
**3.6.** As benfeitorias realizadas em todas as unidades objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO** serão incorporadas ao patrimônio municipal, não importando sua natureza ou origem dos recursos.

**3.7.** Os bens móveis públicos permitidos para uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, desde que os novos bens integrem o patrimônio do Município.

**3.8.** A **CONTRATADA** solicitará e a **CONTRATANTE** adotará todas as providências necessárias perante a Prefeitura Municipal para que os bens inservíveis indicados sejam removidos das unidades, permitindo-se, assim, a liberação de espaços para alocação de novos bens adquiridos de acordo com o orçamento previsto.

**3.9.** A permuta a que se refere o item 3.7 dependerá da prévia avaliação do bem e expressa autorização da **CONTRATANTE**.

A  
Jr



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

**3.10.** Anualmente, em todo dia 31 de janeiro, a **CONTRATADA** deverá entregar relatório atualizado do patrimônio das unidades de saúde sob seu gerenciamento.

**3.11.** Os custos das reformas e ampliações necessários à adequada gestão das unidades sob gerenciamento da **CONTRATADA** devem ser previamente submetidos à aprovação da **CONTRATANTE**.

**3.12.** Configurada a hipótese da cláusula anterior, a autorização exigirá, quando necessário, revisão de metas que deverá ser formalizada por termo aditivo.

**3.13.** Os projetos e os custos das reformas e ampliações e todas demais despesas não previstas no custeio mensal, após aprovação da **CONTRATANTE**, deverão ser repassadas antecipadamente à **CONTRATADA**.

### 4. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

**4.1.** A **CONTRATADA** deverá executar o contrato com plena observância das diretrizes técnicas e gerenciais estabelecidas pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS) 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 de saúde especificadas neste **CONTRATO DE GESTÃO e seus ANEXOS** 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;



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

**4.1.1.3.** 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;

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

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

**4.1.1.6.** Direito de informação às pessoas assistidas, na forma da lei;

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

**4.1.1.8.** Gestão com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz;

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

**4.1.1.10.** Garantia do direito de assistência religiosa e espiritual aos pacientes;

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

**4.1.1.12.** Garantia da presença de um acompanhante em tempo integral, nas internações de crianças, adolescentes e idosos, com direito a alojamento e alimentação, nos termos da lei; e

**4.1.1.13.** Informação aos pacientes sobre seus direitos como usuários do sistema e das ações de saúde, de acordo com as disposições contidas nas Portarias do Ministério da Saúde nº 1286 de



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

26/10/93 e nº 74, de 04/05/94, bem como nas resoluções do Conselho Nacional de Saúde, e demais legislação pertinente aplicável.

**4.1.2.** A **CONTRATADA** deverá executar os termos deste contrato com plena observância das diretrizes abaixo especificadas, assim como as Normas Técnicas constantes no Anexo V – Informações Técnico-Gerenciais deste contrato. Desta forma, a **CONTRATADA**:

**4.1.2.1.** Obliga-se 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.

**4.1.2.2.** Deverá, nas unidades de saúde, apoiar a realização de práticas educativas, projetos e programas de formação desenvolvidas pela SMS; e

**4.1.2.3.** 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.

**4.1.3.** 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**, accessem todas as informações de posse da **CONTRATADA** resultantes da execução do objeto deste contrato.

**4.1.4.** A **CONTRATADA** deverá disponibilizar todas as informações assistenciais e financeiras, de acordo com critérios e periodicidade estabelecidos pela **CONTRATANTE** para a realização do acompanhamento, controle e avaliação das ações e gestão dos serviços de saúde contratados, colaborando com a fiscalização no emprego de recursos públicos e no integral cumprimento deste contrato.

**4.1.5.** A **CONTRATADA** deverá implantar um serviço de atenção ao usuário (SAU) integrado com o "Sistema de Ouvidoria da SMS".



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

**4.1.6.** 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 nº 7 e 32.

**4.1.7.** A **CONTRATADA** poderá instalar e utilizar sistema de informação referente às ações de assistência em qualquer unidade da rede por ela gerenciada.

### 4.2. DA GESTÃO DE PESSOAS

**4.2.1.** A **CONTRATADA** deverá contratar sempre, por meio de processo seletivo, com estrita observância da impessoalidade todo o pessoal necessário e suficiente para a execução das atividades previstas neste **CONTRATO DE GESTÃO**, inclusive a equipe assistencial mínima conforme Anexo V, considerando os servidores da Secretaria Municipal de Saúde já existentes nas Unidades de Saúde e que forem eventualmente cedidos.

**4.2.1.1.** O processo de contratação de pessoal deve ser precedido de prévia divulgação que garanta iguais condições de disputa aos interessados, conforme regulamento próprio da **CONTRATADA**.

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

**4.2.2.** A não realização do procedimento previsto nos subitens acima dependerá de motivação expressa da **CONTRATADA**, contendo justificada a inviabilidade da competição.

**4.2.3.** A **CONTRATADA** deverá responsabilizar-se pelo recolhimento dos encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais resultantes da execução do objeto deste contrato.

**4.2.4.** A **CONTRATANTE** poderá colocar à disposição da **CONTRATADA**, servidores públicos de seu quadro de pessoal permanente, sendo referida



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

cessão regulada de acordo com a Lei Municipal nº 4.732 de 29 de maio de 2017.

**4.2.4.1.** A relação de eventuais servidores cedidos pela SMS será apresentada no momento da assinatura deste contrato, tendo a **CONTRATADA** o prazo de 30 (trinta) dias para avaliar, decidir e informar quais serão utilizados para execução do contrato.

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

**4.2.6.** A **CONTRATADA** deverá apurar eventual falta funcional de seus empregados e prestadores de serviços na execução deste contrato.

### 4.3. DA AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO E CONTRATAÇÕES

**4.3.1.** A **CONTRATADA** deverá publicar no prazo de até 90 (noventa) dias, contados a partir da data de assinatura do presente contrato, o regulamento próprio contendo os procedimentos que deve adotar para a contratação de obras e serviços, compras, alienações e o plano de cargos, salários e benefícios de seus colaboradores.

**4.3.2.** A **CONTRATADA** poderá contratar serviços de terceiros para consecução do contrato, em consonância com os procedimentos contidos no regulamento próprio mencionado no subitem 4.3.1 acima, responsabilizando-se pelo recolhimento dos encargos daí decorrentes.

**4.3.3.** A **CONTRATADA** responsabilizar-se-á pelo fornecimento dos serviços de telefone e internet.

**4.3.4.** 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.

A  
J-2



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

### 5. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Para execução dos serviços objeto do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, a **CONTRATANTE** compromete-se a:

**5.1.** Disponibilizar à **CONTRATADA** os meios necessários à execução do objeto do **CONTRATO DE GESTÃO**.

**5.2.** Garantir os recursos financeiros para a execução do objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**, fazendo, de forma pontual, o repasse do custeio mensal à **CONTRATADA**, nos termos do disposto neste contrato.

**5.3.** Ressarcir as despesas e/ou encargos financeiros e/ou prejuízos decorrentes de eventual atraso nos repasses do custeio mensal, desde que tal atraso não seja provocado, por qualquer motivo, pela **CONTRATADA**.

**5.4.** Programar no orçamento do Município, para os exercícios subsequentes ao da assinatura do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, bem como todo e qualquer recurso necessário para a execução do objeto contratual.

**5.5.** Permitir o uso dos bens móveis, conforme cláusula 3 e subitens deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

**5.6.** Elaborar os instrumentos para o monitoramento e avaliação do **CONTRATO DE GESTÃO**.

**5.7.** Acompanhar e avaliar os indicadores de qualidade e de produtividade e as prestações de contas apresentadas pela **CONTRATADA**.

**5.8.** Elaborar e executar o Sistema de Repasse com pedidos de reserva, empenho e liquidação.

**5.9.** Fazer cumprir as deliberações emanadas dos órgãos de acompanhamento e avaliação indicados na cláusula 6 deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

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

J-2



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35) 3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

5.11. Indicar um **GESTOR PÚBLICO** para fiscalizar a execução do objeto deste contrato.

### 6. DO ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

O acompanhamento e a avaliação da execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO** serão realizados pelo seguinte órgão:

**6.1. Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão** (constituída na forma prevista no art. 9º da Lei Municipal nº 4.732/2017): será responsável pelo acompanhamento do **CONTRATO DE GESTÃO**, envolvendo a verificação objetiva de que a gestão dos serviços está sendo realizada de forma satisfatória e, também, pela identificação do alcance das metas do contrato, com a finalidade de determinar o seu progresso, identificar eventuais desvios dos objetivos contratuais e indicar medidas de correção. A **Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão** deverá ainda avaliar o desenvolvimento das atividades, de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente acordados com a **CONTRATADA**, elaborando relatórios de avaliação e fazendo cumprir os itens deste contrato.

**6.2. À Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão** compete, também, analisar o relatório da execução do **CONTRATO DE GESTÃO**, com comparativo específico entre metas propostas e os resultados alcançados, acompanhados da prestação de contas apresentada pela **CONTRATADA**, ao final de cada trimestre.

**6.3.** Os trabalhos acima descritos serão trimestrais e os relatórios conclusivos elaborados pela **Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão** serão disponibilizados, sempre que necessário, para subsidiar as demais instâncias de controle, bem como adequar o planejamento aos exercícios subsequentes.

**6.4.** Os relatórios conclusivos da **Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão** serão submetidos à Secretaria Municipal de

1



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35) 3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

Saúde, bem como encaminhados à **CONTRATADA** e também disponibilizados no Portal da Prefeitura do Município de Alfenas.

### 7. DO FINANCIAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO

#### 7.1. CONDIÇÕES GERAIS

A transferência de recursos referentes aos repasses de custeio será realizada sob as seguintes condições:

**7.1.1.** A **CONTRATADA** deverá possuir conta corrente única, específica e exclusiva para este **CONTRATO DE GESTÃO**, constando como titular a própria **CONTRATADA**, na pessoa jurídica de sua sede ou da filial que será aberta dentro do prazo previsto no item "10.22" do Edital de Chamamento Público, para as movimentações bancárias referentes aos repasses dos recursos financeiros de custeio.

**7.1.2.** A **CONTRATADA** deverá apresentar mensalmente em seu pedido de repasse do custeio as certidões negativas de débitos e os comprovantes de recolhimento de FGTS e INSS.

**7.1.3.** A **CONTRATADA** deverá realizar e apresentar trimestralmente a Prestação de Contas.

#### 7.2. DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pela execução das atividades objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA** os valores de custeio definidos no Cronograma de Desembolso e Plano Orçamentário de Custeio constantes do Plano de Trabalho, no prazo e condições aqui estabelecidos.

**7.2.1.** O valor do **CONTRATO DE GESTÃO** para o período dos 24 (vinte e quatro) meses iniciais é de R\$ 45.255.190,78 (quarenta e cinco milhões, duzentos e cinquenta e cinco mil, cento e noventa reais, e setenta e oito centavos).

1

2



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

**7.2.2.** Ao término do primeiro período de 24 (vinte e quatro) meses deverá ser apresentado e aprovado novo Plano de Trabalho e seus respectivos Cronograma de Desembolso e Plano Orçamentário de Custeio, para o período dos 12 (doze) meses subsequentes e assim sucessivamente.

**7.2.3.** Os recursos repassados 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.

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

### 7.3. DAS CONDIÇÕES DA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS E DOS DESCONTOS PREVISTOS

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

**7.3.1.** O repasse do **CUSTEIO** será realizado em 24 (vinte e quatro) parcelas mensais, conforme Plano Orçamentário de Custeio e Cronograma de Desembolso constantes do Plano de Trabalho, sendo que o primeiro repasse será realizado até o 2º dia útil do mês subsequente ao início do **CONTRATO DE GESTÃO**, e as 23 (vinte e três) parcelas restantes, até o 5º (quinto) dia útil dos meses subsequentes, proporcionais aos quantitativos de unidades assumidas, e em conformidade com a avaliação dos critérios estabelecidos, de acordo item 10 deste contrato.

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

- a) Desconto proporcional à **não manutenção da equipe mínima**;
- b) Desconto proporcional ao **não cumprimento das metas de produção assistencial**; e

12



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

c) Desconto proporcional ao **não cumprimento das metas de qualidade**.

**7.3.3.** 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.

**7.3.4.** Além dos valores mensalmente transferidos, poderá a **CONTRATANTE**, conforme recomende o interesse público e mediante termo aditivo, repassar recursos à **CONTRATADA** a título de novos investimentos para ampliação de estruturas físicas já existentes e aquisição de bens móveis e equipamentos complementares de qualquer natureza que se fizerem necessários à prestação dos serviços públicos objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**. Os valores atinentes aos novos investimentos serão definidos em procedimento específico, devendo conter ato fundamento da autoridade supervisora da área afim, prévia autorização da **CONTRATANTE**, detalhamento e cronograma de repasse.

### 8. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA

**8.1.** O acompanhamento da execução financeira do **CONTRATO DE GESTÃO** será realizado pelo monitoramento e análise das informações estabelecidas pela **CONTRATANTE** e disponibilizadas trimestralmente pela **CONTRATADA**, através do Relatório de Prestação de Contas.

**8.2.** O Relatório de Prestação de Contas deverá ser finalizado e entregue à **CONTRATANTE**, até o dia 15 (quinze) de cada mês subsequente ao trimestre de referência, prorrogado para o próximo dia útil, no caso de final de semana ou feriado, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados (relatório técnico), bem como os demonstrativos financeiros referentes aos gastos e receitas efetivamente realizados (relatório financeiro).

13



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

**8.3.** O Relatório de Prestação de Contas, entregue à **CONTRATANTE**, deverá incluir, obrigatoriamente, os documentos abaixo relacionados, cujas páginas deverão ser **todas devidamente rubricadas e numeradas**:

- a) TERMO DE RESPONSABILIDADE da **CONTRATADA**, atestando a veracidade das informações enviadas;
- b) EXTRATOS BANCÁRIOS da conta corrente e de aplicações financeiras do **CONTRATO DE GESTÃO**;
- c) RELATÓRIO TÉCNICO E FINANCEIRO (CF. ITEM 8.2);
- d) CERTIDÕES NEGATIVAS DE DÉBITOS TRABALHISTAS, de INSS e de FGTS, bem como da RECEITA FEDERAL; e
- e) CENSO DE ORIGEM DOS USUÁRIOS ATENDIDOS.

**8.4.** A **Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão** designada para acompanhar, fiscalizar e avaliar o **CONTRATO DE GESTÃO**, após receber e verificar a Prestação de Contas, encaminhará sua análise à Secretaria de Saúde para manifestação quanto à aplicação ou não das penalidades relativas ao cumprimento das metas estabelecidas.

**8.5.** Caso não seja apontada qualquer inconsistência ou o não atingimento das metas que possa implicar na aplicação de penalidades por descumprimento de obrigações contratuais ou que venha a afetar as atividades desenvolvidas nas unidades, o mesmo será convolado em parecer final, a ser exarado pela **Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão**.

**8.6.** Caso seja apontada qualquer inconsistência que possa implicar na aplicação de deflatores ou penalidades por descumprimento de metas ou que venha a afetar as atividades desenvolvidas nas unidades, deverá ser procedido a notificação da **CONTRATADA** para que esta apresente, em até 5 (cinco) dias úteis a contar do recebimento da sobredita notificação, suas justificativas e eventuais documentos que entenda ser pertinentes para respaldar suas alegações ou mesmo as correções que se mostrem aptas a sanar as irregularidades constatadas.



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

**8.7.** Caso as irregularidades sejam corrigidas ou mesmo na hipótese das justificativas apresentadas pela **CONTRATADA** serem aceitas, a Secretaria de Saúde, após ouvir a **Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão**, emitirá manifestação final sobre a aplicação ou não de eventuais penalidades.

**8.8.** O trâmite do procedimento administrativo acima descrito não poderá ser superior a 30 (trinta) dias.

### 9. MANUTENÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS FISCAIS E CONTÁBEIS

**9.1.** A **CONTRATADA** deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as despesas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes e pela **CONTRATANTE**.

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

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

**9.4.** Somente serão aceitos os recibos e as notas fiscais quando forem emitidos com datas posteriores à assinatura do **CONTRATO DE GESTÃO**.

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

#### 10.1. MANUTENÇÃO DE EQUIPE MÍNIMA



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

**10.1.1.** A não manutenção da equipe mínima estabelecida para a gestão dos serviços deste **CONTRATO DE GESTÃO** implicará no desconto do valor de pessoal e reflexo correspondente aos profissionais não contratados pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**;

**10.1.2.** O desconto previsto no subitem 10.1.1. incidirá no trimestre subsequente ao trimestre da prestação de contas avaliado (mês a mês), após o procedimento administrativo mencionado nos itens 8.5 a 8.9 deste contrato.

### 10.2. PRODUTIVIDADE POR LINHA DE SERVIÇO

**10.2.1.** O cumprimento de **85,00%** ou mais das **METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL** não implicará em desconto.

**10.2.2.** O não cumprimento de no mínimo **85,00%** implicará no desconto de até **10 % sobre a proporção da respectiva linha de serviço**, conforme ANEXO II - Parâmetros para pagamento e avaliação de desempenho por linha de serviço; o desconto proporcional incidirá sobre **95%** (noventa e cinco por cento) do valor total de custeio deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

**10.2.3.** As metas de produção assistencial serão acompanhadas trimestralmente pela **Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão**, nos termos de suas responsabilidades descritas nos itens 6.1 e 6.2 deste **CONTRATO DE GESTÃO**, e levarão em consideração as atividades realizadas frente às metas estabelecidas para cada linha de serviço, conforme **Anexo V – Informações Técnico-Gerenciais**.

**10.2.4.** A produtividade será avaliada trimestralmente em reunião da **Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão**, e em caso de não atingimento de no mínimo 85,00% (oitenta e cinco por cento) das metas para cada linha de serviço contratada, será procedido ao desconto proporcional, no trimestre subsequente ao trimestre da prestação de contas avaliado (mês a mês), após o procedimento administrativo mencionado nos itens 8.5 a 8.9 deste contrato.

✓-2



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

**10.2.5.** Caso seja verificado que o não cumprimento da meta de produção assistencial deveu-se à não contratação do número de profissionais estabelecido na equipe mínima, será procedido ao desconto somente referente à não manutenção da equipe mínima, cláusula 7.3.2.a, não incidindo neste caso duplo desconto.

**10.2.6.** 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 10.2.2., 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, formalizando as necessárias alterações por meio de termo aditivo ao presente contrato.

### 10.3. METAS DE QUALIDADE

**10.3.1.** As Metas de Qualidade serão avaliadas e pontuadas através dos indicadores estabelecidos no ANEXO III - Matriz de Indicadores de Qualidade e explicados no ANEXO IV – Quadro Explicativo da Matriz de Indicadores de Qualidade.

**10.3.2.** A avaliação dos indicadores de qualidade, com valoração dos resultados, será realizada trimestralmente pela **Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão**.

**10.3.3.** O não cumprimento das **METAS DE QUALIDADE** implicará em desconto proporcional à meta não cumprida, conforme matriz de indicadores, que incidirá sobre **5 %** (cinco por cento) do valor global de custeio do contrato.

**10.3.4.** Em caso de não atingimento de 100% da meta estabelecida para cada indicador, de acordo com sua periodicidade, a pontuação será zerada e a **Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão**, fará trimestralmente o desconto proporcional correspondente às metas não atingidas, no trimestre subsequente ao trimestre da prestação de contas avaliado (mês a mês), após o procedimento administrativo mencionado nos itens 8.5 a 8.9 deste contrato.

✓-2



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

### 11. DAS PENALIDADES

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

**11.1.1.** Advertência;

**11.1.2.** 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;

**11.1.3.** 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 resarcida a administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior; e

**11.1.4.** Multa a ser cobrada segundo os seguintes critérios:

i. Pelo descumprimento de qualquer cláusula do contrato, que não diga respeito diretamente a execução do objeto: multa de 0,1 % a 0,5 % (de um décimo de ponto percentual até meio ponto percentual) do valor do repasse mensal.

ii.. Pela rescisão do **CONTRATO DE GESTÃO** por culpa comprovada da **CONTRATADA**: multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor do repasse mensal.

iii. O valor de eventual multa poderá ser descontado dos repasses de custeio devidos à **CONTRATADA**

J  
z



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

**11.2.** A imposição das penalidades previstas na cláusula 11.1, será proporcional à gravidade do fato que a motivar, consideradas as circunstâncias objetivas do caso, e dela será notificada a **CONTRATADA**.

**11.3.** As sanções previstas nas cláusulas 11.1.1 e 11.1.2 e 11.1.3 poderão ser aplicadas juntamente com a sanção prevista na cláusula 11.1.4.

**11.4.** Caberá recurso à autoridade competente da Secretário Municipal de Saúde em face da decisão que aplicar à **CONTRATADA** quaisquer das sanções indicadas nesta cláusula, no prazo de 5 (cinco) dias, contados a partir da data em que a **CONTRATADA** for formalmente notificada acerca da decisão recorrida.

### 12. DA RESCISÃO, ALTERAÇÃO E ENCERRAMENTO CONTRATUAL

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

**12.2.** 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 e a cessação dos afastamentos dos servidores públicos eventualmente colocados à disposição da **CONTRATADA**, não cabendo à **CONTRATADA** direito a indenização sob qualquer forma, salvo na hipótese prevista no § 2º do art. 79 da referida lei.

**12.2.1.** A rescisão contratual se dará por ato da Secretaria Municipal de Saúde, após manifestação da **Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão** e da Assessoria Jurídica da SMS, em processo administrativo no qual será assegurado o direito ao contraditório e ampla defesa da **CONTRATADA**.

**12.2.2.** Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATANTE** que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da **CONTRATADA**, a **CONTRATANTE** efetuará os repasses dos custeos devidos pela execução do contrato até a data da rescisão. O custo da desmobilização, incluindo aquele relativo à dispensa do pessoal e terceiros contratados pela **CONTRATADA** para execução do objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**, sem prejuízo da indenização a que a **CONTRATADA** faça jus por eventuais prejuízos

J  
z



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

regularmente comprovados que houver sofrido, será repassado num prazo de até 60 (sessenta) dias.

**12.2.3.** 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, situação em que será devido à **CONTRATADA** o recebimento do repasse do custeio do referido período.

**12.3.** Ao final de cada exercício, caso solicitado pela **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** apresentará relatório de execução do contrato e proposta de revisão ou manutenção das metas pactuadas.

**12.4.** O presente **CONTRATO DE GESTÃO** poderá ser alterado a qualquer momento, de comum acordo entre as partes, por meio de termo aditivo.

**12.5.** Deverá ser aprovado a cada período de 12 (doze) meses, Novo Plano de Trabalho e seus respectivos Cronograma de Desembolso e Plano Orçamentário de Custeio, observado o valor inicialmente previsto para o contrato e as disponibilidades orçamentárias da **CONTRATANTE**.

## 13. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

**13.1.** Fica expressamente vedada qualquer cobrança ao paciente pela assistência que lhe será prestada.

**13.2.** Os recursos necessários para fazer frente às despesas decorrentes da contratação correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

Função: 10 - Saúde, Subfunção: 301 - Atenção Básica, Programa: ALFENAS VIDA SAUDÁVEL, Grupo de despesa: OUTRAS DESPESAS CORRENTES, Elemento de despesa: Contribuições, Fonte de recursos: BLMAC - Bloco de Média e Alta Comp., Projeto / Atividade: 0022 - CONTRIBUIÇÕES, SUBVENÇÕES E AUXÍLIOS A ENTIDADES.

25

1

Jr



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

Função: 10 - Saúde, Subfunção: 301 - Atenção Básica, Programa: ALFENAS VIDA SAUDÁVEL, Grupo de despesa: OUTRAS DESPESAS CORRENTES, Elemento de despesa: Contribuições, Fonte de recursos: Saúde 15%, Projeto / Atividade: 0022 - CONTRIBUIÇÕES, SUBVENÇÕES E AUXÍLIOS A ENTIDADES.

Função: 10 - Saúde, Subfunção: 301 - Atenção Básica, Programa: ALFENAS VIDA SAUDÁVEL, Grupo de despesa: OUTRAS DESPESAS CORRENTES, Elemento de despesa: Contribuições, Fonte de recursos: BLAB - Bloco Atenção Básica, Projeto / Atividade: 0022 - CONTRIBUIÇÕES, SUBVENÇÕES E AUXÍLIOS A ENTIDADES.

Função: 10 – Saúde, Subfunção: 122 - Administração Geral, Programa: ALFENAS E A EXCELENCIA NA GESTÃO DA SAÚDE LOCAL, Grupo de despesa: OUTRAS DESPESAS CORRENTES, Elemento de despesa: Contribuições, Fonte de recursos: Saúde 15%, Projeto / Atividade: 0043 - ATIVIDADES DA GESTÃO COMPARTILHADA.

Função: 10 - Saúde, Subfunção: 301 - Atenção Básica, Programa: ALFENAS VIDA SAUDÁVEL, Grupo de despesa: OUTRAS DESPESAS CORRENTES, Elemento de despesa: Contribuições, Fonte de recursos: Saúde 15%, Projeto / Atividade: 0048 - CONTRIBUIÇÕES E AUXILIOS A ENTIDADES TERAPÉUTICAS.

08.20.10.301.0014.0.022, 08.20.10.301.0014 0.048, 08.20.10.301.0014.2.103 e 08.20.10.301.0014 2.193.

**13.3.** Autoriza-se a aplicação de até 5% (cinco por cento) do valor mensal do CUSTEIO na conta corrente da **CONTRATADA** para fazer frente e cobrir custos e/ou despesas administrativas oriundas da execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO** ou mesmo da sede e filiais da **CONTRATADA**.

## 14. DA PUBLICAÇÃO

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

## 15. DO FORO

**15.1.** Fica eleito o Foro da Comarca de Alfenas, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste

26

Jr



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 –  
Alfenas(MG)  
Fone: (35) 3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

**CONTRATO DE GESTÃO** que não puderem ser resolvidas amigavelmente pelas partes.

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

Alfenas, 01º de março de 2018.

Pela **CONTRATANTE**:

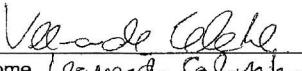
  
\_\_\_\_\_  
**LUIZ ANTÔNIO DA SILVA**  
Prefeito do Município de Alfenas

Pela **CONTRATADA**:

  
\_\_\_\_\_  
**MANUEL FERNANDO GOMES MOREIRA**

Diretor Financeiro do Instituto de Medicina Estudos e Desenvolvimento

**Testemunhas:**

  
\_\_\_\_\_  
Nome **Leonardo Colombo** Nome \_\_\_\_\_  
RG 41296 471-5 RG \_\_\_\_\_  
CPF 346 028 937-48 CPF \_\_\_\_\_

## ANEXO I

### PLANO DE TRABALHO DA CONTRATADA

#### 1. DADOS PESSOAIS

NOME DA INSTITUIÇÃO: **IMED – INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO**

CNPJ DA INSTITUIÇÃO: **19.324.171/0001-02**

ENDEREÇO SEDE: Rua Itapeva, nº 202, conj. 33, 34 e 35 – Bela Vista

CIDADE:	U. F.:	CEP:	DDD/FONE/FAX:	E. A.:
SÃO PAULO	SP	01332-000	(11) 3141.1128	

ENDEREÇO FILIAL ALFENAS-MG: Rua Antônio Pedro de Oliveira, 726, Centro

CIDADE:	U. F.:	CEP:	DDD/FONE/FAX:	E. A.:
ALFENAS	MG	37137-094	(35)	

CONTA CORRENTE Nº	BANCO:	AGÊNCIA:	PRAÇA DE PAGAMENTO:
	CEF		ALFENAS-MG

NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE:	CPF DO DIRIGENTE:
MANUEL FERNANDO GOMES MOREIRA	463.102.077-68

CI/ÓRGÃO EMISSOR:	CARGO:	FUNÇÃO:
SSP-RJ	DIRETOR FINANCEIRO	DIRETORIA

*Jr  
A*

**2. DESCRIÇÃO DO PROJETO**

Titulo do Projeto:	Período de Execução:
Atenção Básica de Alfenas-MG	Março/18 a Fevereiro/23

Identificação do Objeto:
<b>Gerenciamento e Execução das Ações e Serviços de Saúde em Unidades de Saúde da Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde de Alfenas, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS e diretrizes da SMS</b>

**Justificativa da Proposição:** Os contratos de gestão tratam de termo de parceria (convênio), cooperação, conjugação de interesses entre o Poder Público e a iniciativa privada, que tem por objeto a formação de vínculo de cooperação entre os participes para fomento, desenvolvimento e implantação de um novo modelo de gestão dos serviços de saúde promovidos pela Secretaria Municipal de Saúde, a fim de proporcionar um melhor atendimento aos usuários do SUS.

Os contratos de gestão tem sido uma forma eficiente e eficaz de modernizar os serviços públicos e, em comparação às formas tradicionais de contratação, representam economia de recursos e melhoria do binômio preço-qualidade dos serviços geridos, bem como têm se mostrado como um modelo de sucesso que redunda não só na gestão dos serviços públicos de saúde sob condições economicamente viáveis, adequadas e eficientes, como também no que diz respeito ao apoio técnico, operacional e gerencial a toda a rede de serviços oferecida pelas Unidades de Saúde, incluindo-se aí os procedimentos e ações correlatas.

**Unidades Geridas:**

Ambulatório Dr. Plínio Prado Coutinho;  
 Ambulatório Municipal São Vicente;  
 Ambulatório Nossa Senhora Aparecida;  
 PSF Boa Esperança;  
 PSF Caensa;

PSF Itaparica;  
 PSF Jardim Primavera I;  
 PSF Jardim Primavera II;  
 PSF Jardim São Carlos I;  
 PSF Jardim São Carlos II;  
 PSF Recreio I;  
 PSF Recreio II;  
 PSF Morada do Sol I;  
 PSF Morada do Sol II;  
 PSF Unisaúde  
 PSF Nova América;  
 PSF Santa Clara Pinheirinho;  
 PSF Santos Reis;  
 PSF Vila Betânia;  
 PSF Vila Formosa I;  
 PSF Vila Formosa II;  
 CAPS I com 6 (seis) Unidades de Serviços Residenciais Terapêuticos; e  
 Centro de Convivência e Cultura.

### 3. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Etapa	Unidade de Saúde / Serviço	Prazo de Assunção (contado a partir da assinatura do Contrato de Gestão)
1	PSF Santa Clara Pinheirinho	Assunção Imediata
	CAPS I com 6 (seis) Unidades de Serviços Residenciais Terapêuticos	Assunção Imediata
	Centro de Convivência e Cultura	Assunção Imediata
	Implantação do Sistema Informatizado de Saúde com disponibilização de tecnologia mobile a todos os ACS's da Atenção Básica de Alfenas	Imediato
	Capacitação e suporte a todos os ACS's quanto a utilização da ferramenta informatizada e alimentação do sistema	Imediato
2	PSF Recreio I	150 dias
	PSF Recreio II	150 dias
	PSF Caensa	150 dias
	PSF Boa Esperança	150 dias
	PSF Unisaúde	150 dias
	PSF Vila Betânia	150 dias
	PSF Itaparica	150 dias
	PSF Jardim São Carlos I	150 dias

	PSF Jardim São Carlos II	150 dias
3	PSF Jardim Primavera I	270 dias
	PSF Nova América	270 dias
	PSF Morada do Sol I	270 dias
	PSF Morada do Sol II	270 dias
	PSF Jardim Primavera II	270 dias
4	PSF Santos Reis	390 dias
	Ambulatório Dr. Plínio Prado Coutinho	390 dias
	Ambulatório Municipal São Vicente	390 dias
	Ambulatório Nossa Senhora Aparecida	390 dias
	PSF Vila Formosa I	390 dias
	PSF Vila Formosa II	390 dias

#### 4. PLANO DE CARGO E SALÁRIOS

RECURSOS HUMANOS		
Função	Carga horária	Salário
Médico Ginecologista	20h	R\$ 5.536,00
Médico Pediatria	20h	R\$ 5.536,00
Médico Generalista / Saúde da Família	40h	R\$ 11.072,00
Médico Psiquiatra	40h	R\$ 11.072,00
Enfermeiro	40h	R\$ 3.448,55
Técnico de Enfermagem	40h	R\$ 1.073,00
Dentista	40h	R\$ 3.065,00
Técnico de Saude Bucal	40h	R\$ 1.073,00
Farmacêutico	40h	R\$ 2.600,00
Auxiliar de farmácia	40h	R\$ 1.002,00
Agente Comunitário de Saúde	40h	R\$ 1.272,00
Recepção	40h	R\$ 1.040,00
Integrador / Vigia	12x36h	R\$ 1040,00
Auxiliar de serviços gerais	40h	R\$ 1.040,00
Psicólogo	30h	R\$ 2.600,00
Assistente Social	30h	R\$ 2.600,00
Terapeuta ocupacional	40h	R\$ 2.600,00
Fisioterapeuta	30h	R\$ 2.600,00
Educador Físico	40h	R\$ 2.612,00
Tear	10h	R\$ 520,00
Músico	10h	R\$ 520,00
Oficineiros/Monitores	20h	R\$ 1.040,00
Referência Técnica 1	40hs	R\$ 2.612,60
Referência Técnica 2	40hs	R\$ 2.000,00
Cuidador	12x36h	R\$ 1.035,00
Gerente Administrativo	40h	R\$ 7.000,00
Gerente de Enfermagem	40h	R\$ 7.000,00
Coordenadora de Enfermagem	40h	R\$ 4.300,00
Coordenadora de Enfermagem Saude	40h	R\$ 4.300,00
Supervisor de Farmácia	40h	R\$ 3.900,00
Coordenador Administrativo	40h	R\$ 4.500,00
Assistente Executiva	40h	R\$ 3.710,00
Analista de Projetos	40h	R\$ 5.560,00
Analista Financeiro	40h	R\$ 7.420,00
Recepção	40h	R\$ 1.300,00
Auxiliar de Recursos Humanos	40h	R\$ 1.300,00
Auxiliar de limpeza	40h	R\$ 1.040,00
Motoboy	40h	R\$ 1.100,00
Motorista	40h	R\$ 1.462,10

Para o planejamento financeiro da folha salarial são considerados 95% de encargos em cima do salário de cada funcionário descritos acima na tabela.

#### 5. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (EM R\$) DO PODER CONCEDENTE

Unidade	Cronograma mensal de desembolso											
	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
PSF Santa Cruz Pinheirito	R\$ 130.946,12	R\$ 130.946,12	R\$ 130.946,12	R\$ 130.946,12	R\$ 130.946,12	R\$ 130.946,12	R\$ 130.946,12	R\$ 130.946,12	R\$ 130.946,12	R\$ 130.946,12	R\$ 130.946,12	R\$ 130.946,12
CAPS I	R\$ 78.510,49	R\$ 78.510,49	R\$ 78.510,49	R\$ 78.510,49	R\$ 78.510,49	R\$ 78.510,49	R\$ 78.510,49	R\$ 78.510,49	R\$ 78.510,49	R\$ 78.510,49	R\$ 78.510,49	R\$ 78.510,49
Serviço Residencial Temporada 1	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66
Serviço de Residência Temporada 2	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66
Serviço de Residência Temporada 3	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66
Serviço Residencial Terapêutico	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66
Serviço Residencial Terapêutico 6	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66
Serviço de Residência Terapêutico 6	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66	R\$ 43.896,66
Centro de Convivência e Cultura	R\$ 30.867,29	R\$ 30.867,29	R\$ 30.867,29	R\$ 30.867,29	R\$ 30.867,29	R\$ 30.867,29	R\$ 30.867,29	R\$ 30.867,29	R\$ 30.867,29	R\$ 30.867,29	R\$ 30.867,29	R\$ 30.867,29
PSF Recreio	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50
PSF Recreio I	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —
PSF Caetetus	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50	R\$ 1.262,50
PSF Dina Barros	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00
PSF Unidade	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00
PSF Vila Sônia	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00
PSF Raposo	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00
PSF Jardim do Céu	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —
PSF Jardim São Carlos I	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —
NASF 1	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —
NASF 2	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —
PSF Santa Rita	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00
PSF Arco Iris	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00	R\$ 2.262,00
PSF Antônio Freitas Coutinho	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —
PSF Antônio Norberto São Vicente	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —
PSF Antônio Setúbal Azevedo	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —
PSF Vila Formosa I	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —
ESS Fazenda	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —
ESS Fazenda 2	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —
DESEMBOLSO TOTAL MENSAL	R\$ 52.361,36	R\$ 52.361,36	R\$ 52.361,36	R\$ 52.361,36	R\$ 52.361,36	R\$ 52.361,36	R\$ 52.361,36	R\$ 52.361,36	R\$ 52.361,36	R\$ 52.361,36	R\$ 52.361,36	R\$ 52.361,36
	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —	R\$ —
	R\$ 1.468.114,83	R\$ 1.468.114,83	R\$ 1.468.114,83	R\$ 1.468.114,83	R\$ 1.468.114,83	R\$ 1.468.114,83	R\$ 1.468.114,83	R\$ 1.468.114,83	R\$ 1.468.114,83	R\$ 1.468.114,83	R\$ 1.468.114,83	R\$ 1.468.114,83

CRONOGRAMA MENSAL DE DESEMBOLSO												
Unidade	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24
PSI-Santos Clube Profissional	R\$ 130.046,11	R\$ 130.046,12										
CAPS	R\$ 78.110,49											
Serviço de Residência Terapêutica	R\$ 43.986,06											
Serviço de Residência Terapêutica 2	R\$ 43.986,06											
Serviço de Residência Terapêutica 3	R\$ 43.986,06											
Serviço de Residência Terapêutica 4	R\$ 43.986,06											
Serviço de Residência Terapêutica 5	R\$ 43.986,06											
Serviço de Residência Terapêutica 6	R\$ 43.986,06											
Centro de Convivência Cultural	R\$ 30.037,29											
PSF-Ribeirão Preto	R\$ 18.122,54											
PSF-Ribeirão Preto	R\$ 18.122,54											
PSF-Clares	R\$ 18.122,54											
PSF-Baixas	R\$ 18.122,54											
PSF-Uruapan	R\$ 126.774,64											
PSF-Vila Bela	R\$ 80.004,28											
PSF-Itamirim	R\$ 80.004,28											
PSF-Educação Cívica	R\$ 80.004,28											
PSF-Educação Cívica I	R\$ 80.004,28											
PSF-Jardim das Cerejeiras	R\$ 47.714,70											
NASF-1	R\$ 46.986,35											
NASF-2	R\$ 2.352,00											
PSF-Ponto Frio/Cachorro	R\$ 91.000,44											
PSF-Anta Marília/São Vicente	R\$ 80.000,44											
PSF-Anta Marília/São Vicente Apresentação	R\$ 80.000,44											
PSF-Vila Formosa I	R\$ 2.210,00											
PSF-Vila Formosa II	R\$ 15.431,87											
PSF-Ribeirão Preto 1	R\$ 42.000,00											
PSF-Ribeirão Preto 2	R\$ 42.000,00											
PSF-3	R\$ 1.965.222,70											

DESEMBOLSO TOTAL MENSAL

R\$

## 6. PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO

Unidade	PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO		
	Valor Total Ano 1	Valor Total Ano 2	Valor Total 24 meses
<b>TODAS AS UNIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE OBJETO DO CHAMAMENTO</b>			
01. Pessoal	R\$ 4.073.023,30	R\$ 11.224.892,50	R\$ 16.210.015,80
01.01 - Remuneração de Pessoal	R\$ 1.492.506,90	R\$ 3.370.467,75	R\$ 4.863.274,74
01.02 - Benefícios	R\$ 2.665.613,98	R\$ 6.740.935,60	R\$ 9.726.549,48
01.03 - Encargos e Contribuições	R\$ 149.280,70	R\$ 337.046,78	R\$ 488.327,47
01.04 - Outras despesas de Pessoal	R\$ 9.603.724,97	R\$ 21.683.342,53	R\$ 31.287.087,40
02. Materiais de Consumo Não Assistencial	R\$ 112.400,00	R\$ 304.600,00	R\$ 417.000,00
02.01 - Materiais Odontológicos	R\$ -	R\$ -	R\$ -
02.02 - Gases Medicinais	R\$ -	R\$ -	R\$ -
02.03 - Suprimento de Informática	R\$ -	R\$ -	R\$ -
02.04 - Material de Escritório	R\$ 168.340,00	R\$ 260.500,00	R\$ 428.840,00
02.05 - Combustível	R\$ 19.800,00	R\$ 49.200,00	R\$ 69.000,00
02.06 - Materiais de Imprensa	R\$ 75.965,00	R\$ 140.325,00	R\$ 216.260,00
02.07 - Uniformes e Roupaaria Hospitalar	R\$ 90.520,47	R\$ 224.997,85	R\$ 324.182,32
02.08 - Alimentícios	R\$ 950.400,00	R\$ 950.400,00	R\$ 1.000.800,00
02.09 - Despesas de Transporte	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	R\$ 1.428.415,47	R\$ 1.929.722,85	R\$ 3.356.198,32
03. Materiais e Insumos de Consumo Assistencial			
03.01 - Drogas, Medicamentos e Insumos Diversos	R\$ 823.200,00	R\$ 1.851.900,00	R\$ 2.675.100,00
03.02 - Produtos Médicos e de Enfermagem Diversos	R\$ 329.800,00	R\$ 831.500,00	R\$ 1.161.300,00
	R\$ 1.153.000,00	R\$ 2.683.400,00	R\$ 3.836.400,00
04. Serviços Terceirizados			
04.01 - Assessoria Contábil	R\$ 106.400,00	R\$ 177.000,00	R\$ 283.400,00
04.02 - Assessoria e Consultoria	R\$ 286.400,00	R\$ 533.000,00	R\$ 819.400,00
04.03 - Serviços, Programas e Aplicações de Informática	R\$ 85.827,50	R\$ 124.320,00	R\$ 214.147,50
04.04 - Vigilância / Portaria / Segurança	R\$ -	R\$ -	R\$ -
04.05 - Umpreia Predial / Jardinagem	R\$ -	R\$ -	R\$ -
04.06 - Lavanderia	R\$ -	R\$ -	R\$ -
04.07 - SND	R\$ -	R\$ -	R\$ -
04.08 - Serviço de Remoção	R\$ -	R\$ -	R\$ -
04.09 - Serviço de Transporte	R\$ -	R\$ -	R\$ -
04.10 - Serviços Gráficos	R\$ -	R\$ -	R\$ -
04.11 - Despesas de Serviços de Benefícios para RH	R\$ -	R\$ -	R\$ -
04.12 - Educação Continuada	R\$ 342.200,00	R\$ 473.600,00	R\$ 615.800,00
04.13 - Serviços Assistenciais Médicos	R\$ -	R\$ -	R\$ -
04.14 - Serviços de Outros Profissionais de Saúde	R\$ -	R\$ -	R\$ -
04.15 - Manutenção Predial e Adequações	R\$ 177.210,00	R\$ 420.650,00	R\$ 597.860,00
04.16 - Manutenção de Equipamentos	R\$ -	R\$ -	R\$ -
04.17 - Manutenção de Equipamento Assistencial	R\$ -	R\$ -	R\$ -
04.18 - Locação de Equipamentos Médicos	R\$ -	R\$ -	R\$ -
04.19 - Locação de Móveis	R\$ -	R\$ -	R\$ -
04.20 - Locação de Veículos	R\$ 49.500,00	R\$ 117.600,00	R\$ 167.000,00
04.21 - Locação de Equipamentos Administrativos	R\$ 28.230,00	R\$ 46.550,00	R\$ 74.940,00
04.22 - Assessoria Jurídica / Trabalhista	R\$ 296.000,00	R\$ 535.000,00	R\$ 831.000,00
04.23 - Logística	R\$ 256.000,00	R\$ 645.000,00	R\$ 900.000,00
04.24 - Consultoria Assistencial	R\$ 176.220,00	R\$ 416.300,00	R\$ 594.520,00
04.25 - Internet	R\$ 36.150,00	R\$ 70.000,00	R\$ 109.900,00
04.26 - Telefonia	R\$ 19.500,00	R\$ 35.400,00	R\$ 54.900,00
04.27 - Gás	R\$ -	R\$ -	R\$ -
04.30 - Reparações, Adequações e Pintura	R\$ 1.865.797,50	R\$ 3.507.120,00	R\$ 5.462.907,50
05. Investimentos e Despesas Administrativas			
05.01 - Mobiliário e Equipamentos em Geral (médicos, TI, administrativos, etc)	R\$ -	R\$ -	R\$ -
05.02 - Despesas Administrativas	R\$ 416.006,26	R\$ 896.671,21	R\$ 1.312.877,47
	R\$ 416.006,26	R\$ 896.671,21	R\$ 1.312.877,47
Total	R\$ 14.464.932,00	R\$ 30.790.256,59	R\$ 45.255.190,00

Total Global (24 meses): R\$ 45.255.190,78 (quarenta e cinco milhões, duzentos e cinquenta e cinco mil, cento e noventa reais, e setenta e oito centavos)

## 7. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da Contratada, DECLARO, para fins de prova junto a Secretaria Municipal de Saúde para efeitos e sob as penas da Lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotação consignados no orçamento do Município de Alfenas-MG, na forma deste plano de trabalho.

Alfenas-MG, 01º de março de 2018.

  
IMED-Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

## 8. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

Aprovado:

Alfenas-MG, 01º de março de 2018.

  
Prefeitura Municipal de Alfenas

## Sumário

ANEXO I.....	0
<b>1. DESCRIÇÃO TÉCNICA DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS.....</b>	11
1.1. Serviço de Residência Terapêutica .....	11
1.2. Estratégia Saúde da Família – ESF .....	13
1.3. Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF.....	21
1.4. Centro de Apoio Psico-Social - CAPS.....	23
1.5. Centro de Convivência e Cultura.....	24
<b>2. ORGANIZAÇÃO FUNCIONAL E OPERACIONAL PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE GARANTINDO O ALCANCE DAS METAS DE PRODUÇÃO COM QUALIDADE .....</b>	26
2.1. Relatórios Técnicos de Acompanhamento das atividades Assistenciais e Gerenciais e Relatórios Financeiros.....	26
2.2. Relação do modelo de gestão adotado com o modelo de qualidade em serviços.....	28
2.3. Documentação normativa e operacional da unidade .....	29
2.4. O modelo de gerenciamento do IMED para os serviços assistenciais.....	32
2.5. O modelo assistencial do IMED considera fatores de sucesso nesse âmbito:.....	33
2.6. Definições comumente utilizadas: .....	33
2.7. Fatores de sucesso considerados.....	34
<b>3. ORGANIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE APOIO RELEVANTES PARA EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES DESCRIPTAS .....</b>	36
3.1. Recebimento de medicamentos e materiais.....	36
3.2. Armazenamento de materiais e medicamentos e controle de validade .....	37
3.3. Dispensação de medicamentos sob prescrição médica.....	37
3.4. Medicamentos Constantes da Portaria SVS/MS nº 344/98.....	38
3.5. Descarte de medicamentos e medicamento com data de validade expirada.....	39
3.6. Descarte de medicamentos controlados pela portaria 344/98 .....	40
3.7. Painel de informação .....	40
3.8. Recepção .....	41
3.9. Serviços Administrativos .....	41
3.10. Almoxarifado.....	42
3.11. Serviços de Limpeza .....	43
3.12. Consumo de Material de Escritório .....	43
3.13. Materiais Médico/Hospitalares.....	44
3.14. Insumos Odontológicos.....	44
3.15. Equipamento de Proteção Individual (E.P.I.) .....	45
3.16. Sistemática de programas de manutenção .....	45

<b>4. DESCRIÇÃO DETALHADA DAS CARACTERÍSTICAS E ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES VOLTADAS Á QUALIDADE.....</b>	<b>47</b>
4.1. Reunião Geral na Unidade .....	47
4.2. Reunião da Equipe Técnica da Unidade .....	47
4.3. Reunião da Equipe Saúde da Família.....	48
4.4. Reunião Conselho Gestor.....	48
4.5. Planejamento Anual das Equipes de Saúde da Família.....	48
4.6. Articulação entre os Serviços de Saúde .....	49
4.7. Acolhimento .....	50
4.8. Educação permanente .....	52
4.9. Serviço de Atendimento ao Usuário e Ouvidoria .....	54
4.10. Implantação dos POP's .....	57
<b>5. CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO COM ATIVIDADES PREVISTAS PARA ASSUNÇÃO COMPLETA AS UNIDADES DE SAÚDE E SERVIÇOS....</b>	<b>58</b>

## 1. DESCRIÇÃO TÉCNICA DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

As Unidades de Saúde que integram a Rede Básica de Saúde de Alfenas/MG, compõe uma rede de atenção primária que constitui o contato preferencial dos usuários com o sistema de saúde e para tal devem orientar-se pelos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, da universalidade, acessibilidade, integralidade, equidade e participação social. Os serviços assistenciais que caracterizam as unidades baseiam-se fundamentalmente na Estratégia Saúde da Família, com as Equipes de Saúde da Família e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, Rede de Atenção Psicossocial, com equipes SrT – Serviço de Residência Terapêutico, Centro de Convivência.

### 1.1. Serviço de Residência Terapêutica

Serviço de Residência Terapêutica - ou simplesmente "moradia" são casas localizadas no espaço urbano, constituídas para responder as

necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtornos mentais graves, institucionalizadas ou não.

Tabela estimativa da equipe de colaboradores Residência terapêutica.

Residência terapêutica		
Domingo à Domingo 24hs		
Cuidador	4	12hs
Motorista	1	40hs
Auxiliar de serviços gerais	1	40hs

- **Cuidador:** Será responsável integralmente pela assistência a saúde dos usuários do Serviço de Residência Terapêutica.
- **Motorista:** Será responsável no transporte dos pacientes da Residência para realização de atividades externas (encaminhamento para o Caps, hospital ou clínica);
- **Auxiliar de serviços gerais:** Será responsável pela limpeza da unidade e a preparação das refeições para os usuários;

### Indicador de acompanhamento do Serviço de Residência Terapêutica

Meta de Produção Mensal	
Procedimento	Quantidade
Acompanhamento de todos os usuários (40 pacientes) funcionamento de 24horas 7 dias por semana	

## 1.2. Estratégia Saúde da Família – ESF

- A ESF é operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Essas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade.
- **Cadastramento das famílias;** A atuação das equipes ocorre principalmente nas unidades básicas de saúde, nas residências e na mobilização da comunidade, e o processo de trabalho caracteriza-se pela manutenção atualizada do cadastramento das famílias; definição do território de atuação; diagnóstico, programação e implementação das atividades segundo critérios de risco à saúde; prática do cuidado familiar ampliado; trabalho interdisciplinar e em equipe; promoção e desenvolvimento de ações intersetoriais; valorização dos diversos saberes e práticas na perspectiva de uma abordagem integral e resolutiva; promoção e estímulo à participação da comunidade no controle social, no planejamento, na execução e na avaliação das ações; acompanhamento e avaliação sistemática das ações executadas.
- **Sistema de Informação da Atenção Básica – SISAB;** O cadastramento das famílias e as atividades realizadas pelas Equipes de Saúde da Família devem ser devidamente registrados no SISAB ou em outro sistema que venha a substituí-lo, garantindo a sistematização da informação.
- **Ações de Saúde da Criança;** Nas ações de Saúde da Criança são desenvolvidas atividades de vigilância nutricional que compreende o acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento da criança, através da promoção do aleitamento materno e do combate às carências nutricionais; imunização com atenção para a manutenção do esquema de vacinação básico de rotina e realização de campanhas;
- **Ações de Saúde da Mulher;** As ações de Saúde da Mulher estão focadas no pré-natal, no pós parto, na prevenção do câncer de colo de útero e de mama e no planejamento familiar.
- **Controle da Hipertensão e Diabetes Mellitus;** O Controle da Hipertensão e Diabetes Mellitus incluem o diagnóstico de casos em consultas médicas; busca ativa de novos casos; tratamento; diagnóstico precoce de complicações; atendimento de urgência; atendimento a saúde bucal; monitoramento dos níveis glicêmicos para os Diabéticos.
- **Controle da Tuberculose;** O Controle da Tuberculose compreende busca ativa de casos com identificação de sintomáticos respiratório-SR; notificação de casos; diagnóstico clínico de casos; acesso a exames para diagnóstico e controle (laboratorial e radiológico); tratamento dos casos supervisionados e auto-administrado; atendimento às intercorrências; busca de faltosos e medidas preventivas.
- **Eliminação da Hanseníase;** As ações para eliminação da Hanseníase são focadas na busca ativa em atividades rotineiras e em campanhas específicas; notificação; diagnóstico clínico; tratamento supervisionado, com acompanhamento ambulatorial e visita domiciliar da equipe de saúde da família, com destaque para a visita domiciliar do ACS
- **Ações de Saúde Bucal;** As ações de Saúde Bucal incluem procedimentos clínicos da Atenção Básica em saúde bucal; atenção integral em saúde bucal individual e coletiva e ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais. Considerando o acesso universal, a equidade e a integralidade das ações de saúde, compreendemos que a saúde bucal implica na possibilidade do usuário exercer plenamente funções como mastigação, deglutição e fonação, exercitar a auto-estima e relacionar-se socialmente sem inibição ou constrangimento, contribuindo para sua saúde geral.
- **Vigilância à Saúde;** A Vigilância à Saúde tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população e a organização e execução de práticas adequadas ao enfrentamento dos problemas existentes, inclui a vigilância e controle das doenças transmissíveis, a

vigilância de doenças e agravos não transmissíveis, a vigilância da situação de saúde, a vigilância ambiental em saúde, a vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.

A ESF deve desenvolver ações de Imunização, Doenças Transmissíveis, Doenças e Agravos Não-Transmissíveis. No desempenho dessas atividades, as principais vertentes são:

- Participação do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica das Doenças de Notificação Compulsória, onde são realizadas investigações após as notificações daqueles agravos.
- Participação no Programa Nacional de Imunização - PNI, cujo objetivo é a garantia do oferecimento do esquema básico de vacinação às crianças e a outros grupos populacionais específicos.
- Estudo da ocorrência, distribuição e determinantes de agravos não-transmissíveis para a proposição de medidas de prevenção primária.

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória ([Portaria GM/MS Nº 5 de 21 de fevereiro de 2006](#)). Para tanto, é importante que os serviços estejam orientados quanto ao correto preenchimento da Ficha de Notificação do SINAN durante o atendimento do caso suspeito; adequado preenchimento da Ficha de Investigação do SINAN e fluxo de envio das informações e processamento dos dados no SINAN, no município. É importante considerar que o número de notificações de doenças e agravos não representa toda a realidade, dada à falta de diagnóstico ou ausência de registro de casos. Diante disso é importante reforçar o estabelecimento de fluxos de notificação entre os diversos serviços de saúde.

Tabela estimativa da equipe de colaboradores para cada PSF

ESF's com farmácia e sala de vacinação		
Segunda a Sexta-feira das 07:00 às 17:00hs		
Agente Comunitário de Saúde	6	40h
Repcionista	2	40h
Auxiliar de farmácia	1	40h
Auxiliar de limpeza	1	40h
Dentista	1	40h
Enfermeiro	1	40h
Vigia	2	12x36h
Médico Generalista / Saúde da Família	1	40h
Técnico de Enfermagem	3	40h
Técnico de Saúde Bucal	1	40h

ESF's		
Segunda a Sexta-feira das 07:00 às 17:00hs		
Agente Comunitário de Saúde	6	40h
Repcionista	1	40h
Auxiliar de limpeza	1	40h

Dentista	1	40h
Enfermeiro	1	40h
Integradores	1	40h
Integradores	1	40h
Médico Generalista / Saúde da Família	1	40h
Técnico de Enfermagem	2	40h
Técnico de Saúde Bucal	1	40h

**Indicadores de acompanhamento por PSF**

Ação	Indicadores	Fórmula de cálculo	Fonte	Fonte Periodicidade da avaliação	Meta
Acompanhamento do cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)	Proporção de profissionais de saúde cadastrados	Nº de profissionais cadastrados _____ x 100	CNES	Mensal	100%

J~  
A~

**- Saúde da Mulher**

Ação	Indicadores	Fórmula de Cálculo	Fonte	Periodicidade Da avaliação	Meta
Acompanhamento do pré-natal	Proporção de gestantes acompanhadas	Nº de gestantes acompanhadas _____ x100 Nº de gestantes cadastradas	SISAB	Mensal (a partir do 6º mês de implantação da clínica)	80%

**- Saúde da Criança e do Adolescente**

Ação	Indicadores	Fórmula de cálculo	Fonte	Periodicidade da avaliação	Meta
Acompanhamento de cobertura vacinal	Proporção de crianças menores de um ano com calendário vacinal atualizado	Nº de crianças com esquema vacinal atualizado < 1 ano _____ x 100	API	Mensal (a partir do 6º mês de implantação da clinica)	95%

J~  
A~

		Total de crianças <1ano cadastradas			
--	--	-------------------------------------	--	--	--

- Saúde do Adulto

Ação	Indicadores	Fórmula de cálculo	Fonte	Periodicidade Da avaliação	Meta
Acompanhamento da atenção à hipertensão arterial	Proporção de hipertensos acompanhados	Nº de usuários hipertensos acompanhados _____ x100  Total de usuários hipertensos cadastrados	SISAB	Mensal (a partir do 6ºmês de implantação da clinica)	80%
Acompanhamento da atenção à diabetes	Proporção de diabéticos acompanhados	Nº de usuários diabéticos acompanhados _____ x100  Total de	SISAB	Mensal (a partir do 6º mês de implantação da clinica)	80%

		usuários diabéticos cadastrados			
Acompanhamento do risco cardiovascular	Total de pessoas com 40 anos ou mais	Utilizar metodologia da escala de Framingham	Aplicativo Específico	Semestral (a partir de um ano de implantação da clinica)	Diagnóstico do risco Cardiovascular de 100% da população acima de 40 anos

(\*) A escala de Framingham considera dados como colesterol, pressão arterial, sexo, idade, entre outros, para fazer uma estimativa do risco cardiovascular de cada pessoa.

- Doenças de Notificação Compulsória

Ação	Indicadores	Fórmula de cálculo	Fonte	Periodicidade Da avaliação	Meta
Busca ativa deTB	Proporção de sintomáticos respiratórios cadastrados	Nº de Sintomáticos respiratórios investigados _____ x 100  Total de	Registro	Mensal (a partir do 6º mês de implantação	70% dos Sintomáticos Respiratórios Investigados

nas equipes de saúde da família	em relação ao esperado	sintomáticos respiratórios esperados	no serviço de saúde	da clínica)	dos no mês
Controle da dengue	Proporção de visitas para controle do Aedes aegypti nas famílias cadastradas	Nº de visitas para controle da dengue realizadas <hr/> x 100 Total de famílias cadastradas	SISAB	Mensal (a partir do 3º mês de implantação da clinica)	90% das famílias cadastradas no SISAB

\* esta meta deve ser ajustada considerando o número de famílias cadastradas e o potencial de 144 visitas mensais dos ACS.

### 1.3. Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF

➤ O Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF, com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações de atenção básica, atua em conjunto com os profissionais das Equipes Saúde da Família, compartilhando as práticas de saúde nos territórios e as demandas identificadas no trabalho. O NASF tem como responsabilidade central atuar e reforçar as seguintes diretrizes na atenção à saúde: a interdisciplinaridade, a intersetorialidade, a educação popular, o território, a integralidade, o controle social, a educação permanente em saúde, a promoção da saúde e a

humanização. Está dividido em nas áreas estratégicas: atividade física/práticas corporais; práticas integrativas e complementares; reabilitação; alimentação e nutrição; saúde mental; serviço social; saúde da criança/ do adolescente e do jovem; saúde da mulher e assistência farmacêutica. Este núcleo não se constitui em porta de entrada do sistema atendendo a partir das demandas das equipes de saúde da família e deve atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde. O eixo principal do trabalho é a responsabilização, a gestão compartilhada e o apoio à coordenação do cuidado, que se pretende, pela saúde da família. Nas atividades da equipe do NASF, junto com as equipes da saúde da família, os espaços de discussões para gestão do cuidado deverão fazer parte do processo de trabalho como, por exemplo, reuniões, apoio a grupos educativos; visitas domiciliares; ações junto aos equipamentos públicos (escolas, creches, igrejas, pastorais, etc); apoio matricial às equipes de saúde da família; desenvolvimento de processos de educação permanente; consultas/atendimentos individuais, onde as intervenções específicas do NASF com usuários e famílias seja encaminhados pela equipe de saúde da família; interconsulta/discussão de casos (atendimento conjunto/ atendimento compartilhado) para uma intervenção interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, gerando experiência para ambos os profissionais envolvidos.

Tabela estimativa da equipe de colaboradores para cada NASF

NASF		
Segunda a Sexta-feira das 07:00 ás 17:00hs		
Assistente Social	1	30h
Educador Físico	2	40h
Farmacêutico	1	30h

Fisioterapeuta	1	30h
Médico Ginecologista	1	20h
Médico Pediatria	1	20h

#### 1.4. Centro de Apoio Psicossocial - CAPS

➤ O Centro de Apoio Psicossocial é um serviço de atendimento à saúde mental, aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde, substitutivo ao modelo hospitalocêntrico e deve estar inserido em uma rede de cuidados que inclua os serviços de saúde da atenção básica e todos os recursos do território. As pessoas atendidas no CAPS são aquelas que apresentam intenso sofrimento psíquico, ou seja, com transtornos mentais severos e/ou persistentes, com impossibilidades de viver e realizar seus projetos de vida. O objetivo desse serviço é realizar acompanhamento clínico e reinserir os usuários na sociedade pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. O CAPS oferece atendimento de cuidados intermediários entre o ambulatório e o hospital em regime intensivo, semi-intensivo e não intensivo. Cuidado intensivo: Atendimento diário, oferecido quando a pessoa se encontra com grave sofrimento psíquico, em situação de crise ou dificuldades intensas no convívio social e familiar, precisando de atenção contínua. Esse atendimento pode ser domiciliar, se necessário; Cuidado semi-intensivo: Atendimento até 12 dias no mês, oferecida quando o sofrimento e a desestruturação psíquica da pessoa diminuíram, melhorando as possibilidades de relacionamento, esta ainda necessita de atenção direta para se estruturar e recuperar sua autonomia. Esse atendimento pode ser domiciliar, se necessário; Cuidado não-intensivo: Oferecido quando a pessoa não precisa de suporte contínuo da equipe para viver em seu território e realizar suas atividades na família e/ou no trabalho, podendo ser atendido até três dias no mês. Esse atendimento também pode ser domiciliar.

Tabela estimativa da equipe de colaboradores do CAPS

Caps I		
Segunda a Sexta-feira das 07:00 ás 17:00hs		
Médico Psiquiatra	1	40h
Enfermeiro	1	40h
Técnico de enfermagem	3	40h
Psicólogo	1	30h
Assistente Social	1	30h
Terapeuta ocupacional	1	30h
Auxiliar de serviços gerais	1	40h
Recepção	1	40h

#### Indicador de acompanhamento do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS

Meta de Produção Mensal	
Procedimento	Quantidade
Mínimo de 100 pacientes em acompanhamento	

#### 1.5. Centro de Convivência e Cultura

➤ É um serviço caracterizado por contribuir com a inclusão social de um grupo de indivíduos que sofre diariamente perdas em relação a seus direitos como ser humano e como cidadão. Pelo fato dos Centros de Convivência e Cultura serem dispositivos públicos que compõe a rede de

atenção substitutiva em saúde mental e oferecerem às pessoas com sofrimento mental espaços de sociabilidade, produção cultural e intervenção na cidade, acreditamos que este projeto para o município de Alfenas MG veio num momento oportuno, permitindo que o usuário com transtorno mental tivesse um espaço de convivência e interação com outros grupos sociais. De acordo com a Portaria Nº 396 de 07 de julho de 2005 a implementação de um Centro de Convivência e Cultura deve ocorrer apenas em municípios que já tenham construído resposta pública efetiva para os transtornos mentais severos e persistentes. A rede SUS substitutiva destes municípios deve contar com cobertura adequada, especialmente de CAPS (Centro de Atenção Psicossocial).

É importante lembrar que os Centros de Convivência não são equipamentos assistenciais, mas espaços de articulação com a vida cotidiana e a nossa presença servem como um elo que liga os usuários a comunidade através de diferentes ações realizadas pelos coordenadores, professores, técnicos administrativos.

As atividades são realizadas através de oficinas temáticas, aulas expositivas e/ou atividades lúdicas. Após cada encontro é realizado uma avaliação oral com os participantes do projeto. Neste momento os envolvidos têm a oportunidade de sanar dúvidas, dar sugestões e fazer críticas para melhorar o desempenho da equipe.

No local, os usuários são divididos em grupos, com critérios pré-estabelecidos, conforme a necessidade da oficina. Nas oficinas de construção de produtos (artesanato e outros) os materiais são patrocinados pelo Centro de Convivência e Cultura e a renda das vendas dos artesanatos é dividida entre os usuários e o Centro de Convivência Cultura. Atividades relacionadas a hábitos de higiene e hábitos alimentares saudável estão sendo desenvolvidas e professores da área de saúde.

Tabela estimativa da equipe de colaboradores do Centro de Convivência e Cultura

Centro de Convivência e Cultura		
Segunda a Sexta-feira das 07:00 ás 17:00hs		
Professor de Educação Física	1	40h
Auxiliar de serviços gerais	1	40h
Repcionista	1	40h

Indicador de acompanhamento do Centro de Convivência e Cultura

Meta de Produção Mensal	
Procedimento	Quantidade
Manutenção de 1 Centro de Convivência	
Disponibilização de oficinas para no mínimo 50 pacientes	

## 2. ORGANIZAÇÃO FUNCIONAL E OPERACIONAL PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE GARANTINDO O ALCANCE DAS METAS DE PRODUÇÃO COM QUALIDADE

### 2.1. Relatórios Técnicos de Acompanhamento das atividades Assistenciais e Gerenciais e Relatórios Financeiros

Periodicamente o IMED encaminhara a Administração Relatórios detalhados contendo informações pertinentes ao desempenho das atividades e ao emprego dos recursos necessários para desenvolver as atividades para as quais foi contratado.

Este documento permitirá ao Contratante executar uma avaliação

sistemática das informações que permitam a análise do desempenho hospitalar como: avaliação da produção, da qualidade produzida, e do custo da atividade.

Os indicadores abaixo serão avaliados periodicamente e relatório de sua progressão encaminhada à administração:

#### **Relatório de atividades**

##### **Atividades Assistenciais**

- Índice de Treinamento
- Taxa de Insatisfação do Usuário

##### **Recursos Humanos**

- Percentual de Médicos com Título de Especialista
- Número de Funcionários por Área de Atuação
- Taxa de Absenteísmo
- Taxa de Acidente de Trabalho
- Taxa de Rotatividade de Recursos Humanos

##### **Atividades Sociais**

- Treinamentos ministrados
- Visitas domiciliares
- Datas comemorativas
- Taxa de Insatisfação do Usuário

##### **Atividades Econômicas**

- Composição das Receitas
  - Composição das Despesas
- Informações financeiras
- Gastos com energia elétrica
  - Gastos com fornecimento de água
  - Gastos com telefonia
  - Gastos com RH
- Faturamento Hospitalar contra o SUS.
- Ambulatório (Previsto e Realizado)

#### **2.2. Relação do modelo de gestão adotado com o modelo de qualidade em serviços**

A busca pela melhoria contínua é a base conceitual direcionadora do modelo de gestão.

Aliado a esta busca estamos voltados à Qualidade da Assistência e à Segurança para os Pacientes e Profissionais.

Ele se estrutura no profundo conhecimento dos fatos, na qualificação das pessoas e na comunicação dos objetivos, esta estratégia quebra os paradigmas da gestão baseada em modelos públicos de gestão, trazendo novos ares a cultura da organização.

Podemos citar como exemplo de sucesso a fabricante de veículos japoneses Toyota onde metodologia semelhante é aplicada e conhecida como "Construindo as pessoas antes de construir carros".

Este método de trabalho também cria uma cultura de solucionadores de problemas utilizando embasamento científico, busca-se incessantemente a

eficiência, a eficácia e a efetividade.

Este modelo de pensar e agir pode ser respaldado pelo modelo de certificação de qualidade nos padrões mundiais e replicado no Brasil pela ONA.

Como podemos ver pelo diagrama abaixo, estamos totalmente em par com os princípios que norteiam a certificação ONA.



### 2.3. Documentação normativa e operacional da unidade

Uma Organização de Saúde deve processar, arquivar e manter atualizada uma variada gama de documentos, quais sejam: protocolos, fluxos, manuais, regimentos, alvarás, relatórios, avaliações, estudos de demanda e de implantação de novos serviços, normas, leis, planos de trabalho dentre

outros documentos de forma a nortear as suas atividades.

O manuseio adequado dessa documentação permite a organização dos processos de trabalho e a melhoria contínua na gestão.

São elaborados, entre outros, documentos de cunho administrativo, de qualidade, procedimentos de gestão e manuais que dizem respeito à formalização de todo o funcionamento da unidade.

Ainda no tocante a documentação inerente as unidades deve ser observada a padronização do tipo, conteúdo e a forma de apresentação, assegurando que todos os processos normatizados sejam efetivamente gerenciados (Rastreabilidade, validade, entre outros).

#### Administração

- Análises de investimento;
- Manuais Operacionais;
- Manuais de Gestão;
- Plano Diretor de Tecnologia da Informação.

#### Qualidade

- Planos de ação de melhorias;
- Relatórios da ouvidoria/proteção do usuário;
- Pesquisas de Satisfação para pacientes e acompanhantes (experiência do paciente);
- Pesquisas de Satisfação do Público Interno.

#### Atividades Assistenciais

- Escalas de Serviço;
- Fluxos;

- Indicadores de Desempenho;
- Padronização de Medicamentos e Materiais;
- Protocolos Operacionais Padrão, POP's;
- Programa de Educação Permanente;
- Protocolos de Humanização do Atendimento.

#### **Gestão de Pessoas**

- Avaliação periódica dos colaboradores;
- Controle de freqüência;
- Gestão de benefícios;
- Manual de atividades do setor de RH;
- SAC.

#### **Gestão de Contratos**

- Avaliação de fornecedores
- Manual de Compras e Contratações
- Cadastro de fornecedores

#### **Gestão patrimonial**

- Inventários periódicos;
- Controle patrimonial;
- Manual de manutenção de imóveis;
- Manual de manutenção de moveis e equipamentos.

#### **2.4. O modelo de gerenciamento do IMED para os serviços assistenciais.**

O Modelo de Assistência em Saúde propõe uma visão holística do paciente. Este modelo busca o atendimento das necessidades do paciente não somente no momento de sua assistência.

Através de relacionamento entre a equipe multidisciplinar e o paciente são transferidas informações, sugestões, indicação de procedimentos e cuidados para que o paciente, seus cuidadores e familiares possuam condições de contribuir de maneira positiva para o restabelecimento e manutenção de um bom estado de saúde do indivíduo.

Trabalhamos de maneira a valorizar atitudes de prevenção de doenças, buscando a melhoria da qualidade de vida e a redução de doenças que ocasionariam reinternações no hospital.

O processo de trabalho pode ser dividido didaticamente em fases:

- Acolhimento;
- Assistência;
- Monitoramento e acompanhamento ambulatorial.

As fases são sequenciais e integradas sendo que o relacionamento médico/paciente é estimulado, envolvendo ainda familiares e acompanhantes.

A troca de informações com a sequência do tratamento deve orientar a atividade, o paciente e seus familiares/cuidadores devem deixar a unidade sabendo exatamente o que fazer qual a medicação a ser continuada e onde a obter, os cuidados a serem tomados, etc., visando sua reintegração a vida cotidiana e reduzindo os casos de reinternação.

**2.5. O modelo assistencial do IMED considera fatores de sucesso nesse âmbito:**

- A utilização de indicadores de desempenho;
- A comparação desses resultados com dados de outros serviços e da literatura;
- A qualidade percebida por cada paciente;
- A integralidade da assistência;
- O incentivo a desospitalização;
- O controle do custo de cada procedimento.

**2.6. Definições comumente utilizadas:**

**Processos Primários:** conjunto de processos diretamente relacionados a assistência prestada ao paciente e que impactam fortemente no resultado.

- Assistência Médica;
- Assistência de Enfermagem;
- Assistência Farmacêutica;
- Assistência Fisioterápica;
- Assistência Odontológica.

**Processos de Apoio:** processos não diretamente relacionados à assistência técnica prestada ao paciente. São auxiliares e facilitadores dos processos primários, sobretudo no que se refere à segurança e agilidade destes.

- Serviço Social;

- Analise clínica;
- Suprimentos.

**Processos Gerenciais:** processos que não estão diretamente relacionados a assistência. Esses processos tem a finalidade de coordenar e controlar as demais atividades, sendo desenvolvidos principalmente nas:

- Diretorias;
- Gerências;
- Assessorias;
- Coordenações;
- Supervisões;
- Qualidade.

**Informação e aconselhamento:** comunicação eficiente entre as partes interessadas, que permeiam toda a cadeia de assistência, visando assegurar a entrega de valor aos pacientes.

**Melhoria Contínua:** A busca da melhoria contínua dos resultados médicos/assistenciais e dos processos de trabalho dar-se-á por meio do acompanhamento dos indicadores de desempenho, planejamento das ações e investimento em treinamento das pessoas.

**2.7. Fatores de sucesso considerados**

**Comprometimento do poder público**

A ele cabe ele criar e manter o ambiente político/administrativo que estimule os prestadores a apresentar bons resultados, sobretudo no que se refere a qualidade da assistência. Cabe a ele criar os indicadores de qualidade e de produção, proporcionar ambiente legal estável, assegurar infraestrutura

adequada às necessidades operacionais do estabelecimento de saúde; definir de forma clara e lógica o perfil assistencial do estabelecimento de saúde e sua operação dentro da rede assistencial, e priorizar entre seus gastos os repasse de maneira pontual permitindo que a Organização de Saúde cumpra seus compromissos.

#### **Atuação do IMED**

Cabe ao Instituto criar, implementar e dar sustentação ao modelo de gestão que deve ser focado em qualidade da assistência e resultados operacionais alinhados às melhores práticas e padrões de trabalho.

Deve ainda assegurar o cumprimento dos requisitos legais relativos à operacionalização do estabelecimento de saúde, sobretudo no que se refere:

Política de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde,

Legislação Sanitária,

Diretrizes do SUS,

Licenças Ambientais,

Licenças de Funcionamento,

Outros.

Devendo ainda manter seu foco na aplicação dos recursos financeiros e a conservação do patrimônio público e de forma prioritária investir na formação profissional de todos os servidores do estabelecimento de saúde.

#### **Limites de responsabilidade**

É de grande importância a separação das responsabilidades, imputando a quem de direito seu cumprimento:

A Gestão da Unidade de Saúde é responsabilidade do IMED, pautada nos documentos que compõe o Contrato de Gestão.

A definição da Política de Saúde e a estratégia de atuação da Unidade de Saúde na Rede de Atenção à Saúde cabem a Secretaria de Saúde, as modificações no escopo do contrato, as ampliações e possíveis mudanças do perfil de atendimento devem ser sempre precedidas de um amplo debate entre as partes para evitar descompasso financeiro.

### **3. ORGANIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE APOIO RELEVANTES PARA EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES DESCritas**

Será de responsabilidade da Organização Social o recebimento, armazenamento e dispensação de medicamentos e materiais nas unidades de saúde, conforme rotina abaixo.

#### **3.1. Recebimento de medicamentos e materiais**

O recebimento consiste em ato administrativo que implica em examinar e conferir todos os itens entregas quanto à quantidade, qualidade e documentação. A conferência verifica se os itens entregas estão em conformidade com os requisitos estabelecidos quanto à especificação (forma farmacêutica, apresentação, concentração, rótulo, embalagem, condições de conservação, lote, validade) e quantidades registradas na documentação correspondentes à entrega física.

É necessário observar as características do pedido (nome do destinatário, data da saída, quantidade de volumes e descrição dos produtos) com a conferência do funcionário da farmácia. Iniciar o processo de conferência e recebimento pelos itens termolábeis (insulina), armazenando-os em seguida. Posteriormente conferir e receber os medicamentos injetáveis e controlados, materiais médico-hospitalares que logo após a conferência devem ser encaminhados para o correto armazenamento/ estocagem.

### **3.2. Armazenamento de materiais e medicamentos e controle de validade**

O armazenamento constitui-se de um conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que envolvem diversas atividades visando à conservação adequada e segura de medicamentos, tais como: recebimento de material, estocagem ou guarda, segurança e conservação.

Os produtos/medicamentos devem ser guardados de forma a serem localizados pronta e agilmente, verificando e identificando as validades. Dar entrada nas notas fiscais de cada item, com a quantidade correspondente no sistema informatizado. Faz-se a reposição, propriamente dita. Os itens mais novos sempre depois dos mais antigos.

A reposição dos produtos deverá ser efetuada respeitando o método PEPS (Primeiro que Entra Primeiro que Sai), ou seja, sempre que houver a chegada de um produto mais novo, retira-se o mais antigo, faz a reposição e, em seguida, coloca-se o antigo na posição de saída. A reposição dos produtos não deve comprometer a qualidade dos mesmos. Portanto, o excedente deverá ser acondicionado em caixas e colocado sobre a prateleira do seu respectivo localizador, para fácil reposição.

### **3.3. Dispensação de medicamentos sob prescrição médica**

A dispensação de medicamentos consiste no ato de fornecimento de medicamentos correlatos aos pacientes na Unidade Básica pode ser feita por Profissional Farmacêutico, Técnico de Farmácia ou outro profissional capacitado designado pelo gerente da unidade. Conferir se a prescrição está legível, identificada com o nome e carimbo do prescritor. Se houver dúvida, não dispensar o medicamento e solicitar confirmação do prescritor. Verificar se há identificação do estabelecimento gerador da prescrição caso falte alguma informação, anexar impresso de orientação ao prescritor.

Medicamento	Validade da primeira retirada	Tempo de tratamento
Antibióticos antiinflamatórios	10	Indicado pelo prescritor
Medicamentos uso contínuo	30	180 dias

Solicitar ao usuário a receita em duas vias e apresentação do cartão SUS. Proceder à baixa no sistema informatizado, separar os itens da prescrição na quantidade adequada para atendê-la. As receitas deverão ser arquivadas por dois anos e após deverão ser descartadas.

### **3.4. Medicamentos Constantes da Portaria SVS/MS nº 344/98**

Responsabilidades: A dispensação de medicamentos de controle especial na Unidade de Saúde poderá ser feita por profissional farmacêutico, técnico de farmácia ou outro profissional capacitado e designado pelo gerente da Unidade.

Verificar se o medicamento faz parte da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais; se a notificação de receita e as receitas estão preenchidas adequadamente; se o medicamento está prescrito na notificação de receita correta, se todos os campos estão preenchidos.

No caso de notificação de receita B (cor azul), numeração composta de 8 dígitos, verificar o estado da federação, medicamento, quantidade e forma farmacêutica, dose por unidade posológica e posologia, acompanhada da receita branca. Verificar a data da receita e validade.

Fornecer o medicamento de acordo com a posologia para um prazo máximo de 60 dias:

Solicitar a apresentação do cartão SUS do paciente, documento de identidade RG ou Carteira funcional ou Carteirinha de Estudante ou Carteira de habilitação da pessoa que está retirando o medicamento, não dispensar para pessoas menores que 18 anos.

Arquivar as notificações separadas e lançar no livro de registro específico, diariamente não excedendo o prazo máximo de sete dias. Após a abertura do Livro de registro específico de medicamentos controlados pela portaria 344/98, na vigilância sanitária, fazer a escrituração dos medicamentos utilizando uma página para cada item de medicamento, colocar no cabeçalho o nome do medicamento no seu farmacológico, fazer as entradas em vermelho colocando a Data, o local da procedência da Nota Fiscal, o número da nota Fiscal a quantidade entregue e o subtotal de estoque.

Conferir semanalmente os registros do Livro com o Sistema de Informação e com o Estoque Físico na presença do Farmacêutico ou responsável técnico. As receitas deverão ser arquivadas por 2 anos e após deverão ser descartadas.

### **3.5. Descarte de medicamentos e medicamento com data de validade expirada.**

Solicitar a retirada de medicamentos controlados ou não controlados, informando a quantidade de volumes (caixas) e nome dos medicamentos.

Os medicamentos devem ser colocados em sacos de plástico leitoso ou caixas conforme a natureza do produto e devidamente identificados (nome do medicamento e forma farmacêutica). O profissional farmacêutico técnico de farmácia ou outro profissional capacitado e designado pelo gerente da unidade deverá preencher o Formulário de Solicitação de Inutilização de Medicamentos não controlados. No momento da coleta a empresa prestadora deste tipo de serviço cadastrada junto a Vigilância Sanitária, deverá incinerar os medicamentos respeitando legislação vigente.

J  
A

### **3.6. Descarte de medicamentos controlados pela portaria 344/98**

Devem ser colocados em caixas, sacos de plástico leitoso conforme natureza do produto, devidamente identificados e guardados dentro do armário com chave.

O responsável técnico farmacêutico ou gerente da Unidade deverá preencher o Formulário de Solicitação de Inutilização de Medicamentos Controlados em duas vias. O Termo de Inutilização de medicamentos controlados será expedido pela Vigilância Sanitária. O Farmacêutico fará uma baixa no livro de controlados pelo registro do número do Termo de Inutilização. A empresa responsável pela inutilização dos medicamentos fornecerá documento comprobatório da entrega dos produtos controlados, que ficará em posse da Unidade de Saúde. Todos os documentos citados para a inutilização deverão constar a assinatura do gerente da Unidade e do farmacêutico.

### **3.7. Painel de informação**

A unidade de saúde deve disponibilizar, em local visível e de fácil acesso, um painel de informações contendo:

Horário de atendimento da unidade de saúde;

Relação nominal de profissionais e respectivos setores e horários de trabalho;

Relação de serviços oferecidos, com especificação dos dias e horários (coleta de exames laboratoriais, grupos, etc), além daqueles que funcionam em período integral (vacinas, coleta de papanicolaou, etc); Mapa da área de abrangência e relação de ruas de cada equipe, identificando nominalmente os profissionais de referência;

Dados de produção da unidade.

J  
A

### **3.8. Recepção**

Acolhimento do usuário respeitando seus direitos e necessidades;

Garantia da agilidade no atendimento e eficácia nas ações;

Manutenção dos arquivos atualizados e organizados (SAME)

O agendamento das ações (consultas, exames, etc.) será feito na recepção, onde serão mantidas as agendas de todos os profissionais (médicos, enfermeiros, dentistas e outros).

Os usuários dos serviços de saúde apenas serão dispensados após receber orientação adequada a sua solicitação, com informações e encaminhamentos corretos. O atendimento na recepção deve ser pautado nos seguintes princípios:

### **3.9. Serviços Administrativos**

Os serviços administrativos compreendem rotinas conforme segue:

- Recepção e trâmites de documentos;
- Registros em protocolos de notas fiscais, relatórios de prestação de serviços e encaminhamentos por malote;
- Relatórios de atividades, indicadores de produção e estatísticas;
- Arquivamento de documentos em geral;
- Controle de impressos e formulários;
- Apontamentos de freqüência de serviços terceirizados;
- Pequenas compras emergenciais de pronto pagamento para a Sede Administrativa;
- Controle da agenda de reuniões da Sede Administrativa;
- Administração e controle das agendas telefônicas;
- Acompanhamento de execução de serviços internos dos prestadores de serviço;
- Controle do estoque de material de escritório da Sede Administrativo;
- Assessoria ao gerente em todas as atividades necessárias para o bom andamento das rotinas administrativas;
- Controle de acesso e circulação de pessoas nas dependências da Sede Administrativa;
- Suporte administrativo às unidades de saúde.

### **3.10. Almoxarifado**

Será estruturado um almoxarifado central com a função de organizar e controlar os materiais de consumo que serão fornecidos às unidades. O registro e o controle das requisições dos materiais devem fornecer todas as informações necessárias sobre a movimentação do estoque e consumo.

#### **Principais Funções do Responsável pelo Almoxarifado nas unidades**

- Receber e conferir os materiais;
- Registrar e controlar as requisições dos materiais por setor;
- Realizar a baixa no estoque das requisições atendidas;
- Lançar a movimentação de requisição e entrega de material;
- Guardar, controlar e conservar os materiais estocados;
- Notificar a gerência quanto a irregularidades no setor;
- Arquivar as restrições de solicitações e entrega;
- Garantir o estoque mínimo;

- Emitir relatórios de solicitação e consumo;
- Fazer balanço mensal do estoque;
- Garantir o acesso restrito ao almoxarifado.

### **3.11. Serviços de Limpeza**

Os serviços a serem realizados bem como os métodos e técnicas a serem utilizados por tipo de área, de limpeza e conservação do local deverão ocorrer dentro da sua periodicidade e visando a qualidade, a garantia de sua eficiência e eficácia, e a segurança. Serão executados em superfícies, tais como: pisos, paredes/divisórias, tetos, portas/visores, janelas, equipamentos, instalações sanitárias, grades do ar condicionado e/ou exaustor, mobiliários, inclusive camas, quando da saída dos pacientes e demais instalações.

#### **Premissas a serem cumpridas - Projeto de Implantação**

- Verificar e acompanhar a necessidade da reposição dos utensílios de higiene como saboneteira, porta papel toalha, higiênico, em todas as salas com lavatório/ pia e todos os sanitários;
- Monitoramento da periodicidade da supervisão local;
- Capacitação da mão-de-obra através de treinamento contínuo teórico e prático, reciclando a operacionalização de acordo com as inovações tecnológicas deste segmento de mercado, através de profissional habilitado, bem como atendendo a legislação em vigor com os devidos EPI'S.

### **3.12. Consumo de Material de Escritório**

Materiais a serem consumidos no desempenho diário das atividades concernentes à rotina das unidades de saúde.

#### **Premissas a serem cumpridas - Projeto de Implantação**

- Disponibilização mensal de recursos a serem geridos pelos gerentes das unidades de saúde, para abastecimento / reposição de materiais administrativos, visando o bom andamento dos atendimentos.

### **3.13. Materiais Médico/Hospitalares**

Materiais e artigos de uso médico/hospitalares destinados a fornecer suporte a procedimentos diagnósticos, terapêuticos ou cirúrgicos, a serem consumidos no desempenho diário das atividades concernentes à rotina das unidades de saúde constantes.

#### **Premissas a serem cumpridas - Projeto de Implantação**

- Fornecimento mensal dos materiais médico-hospitalares às unidades de saúde, a partir de lista padronizada de insumos a ser aprovada / acordada com o Município;
- As quantidades de cada item de material médico-hospitalar, constantes da lista padronizada, serão solicitadas pelos gerentes das unidades de saúde, de modo não prejudicar os atendimentos por falta dos mesmos.

### **3.14. Insumos Odontológicos**

Materiais e artigos de uso específico odontológico que possibilitam o desempenho de atividades de saúde bucal, a serem consumidos no desempenho diário das atividades concernentes aos atendimentos odontológicos nas unidades de saúde constantes.

#### **Premissas a serem cumpridas - Projeto de Implantação**

- Fornecimento dos insumos odontológicos às unidades de saúde com equipe de saúde bucal, a partir de lista padronizada a ser aprovada /

acordada com o Município;

- As quantidades de cada item de insumo, constantes da lista padronizada, serão solicitadas pelo dentista, de modo a reabastecer a unidade, evitando paralisação dos atendimentos odontológicos na unidade.

### 3.15. Equipamento de Proteção Individual (E.P.I.)

Os E.P.I's destinam-se a proteger a integridade física do trabalhador durante a atividade de trabalho. Sua função é neutralizar ou atenuar um possível agente agressivo, contra o corpo do trabalhador que o usa. Evitam lesões ou minimizam a sua gravidade, em casos de acidentes ou exposições a riscos, também podem nos proteger contra efeitos de substâncias tóxicas, alérgicas ou agressivas, que podem causar as chamadas doenças ocupacionais.

#### Premissas a serem cumpridas - Projeto de Implantação

- Fornecimento de equipamentos de proteção individual aos agentes comunitários de saúde, a ser feito mensalmente de acordo a necessidade de cada unidade de saúde.

### 3.16. Sistemática de programas de manutenção

#### Manutenção Predial

#### Premissas a serem cumpridas - Projeto de Implantação

- Prestação de Serviços de Manutenção Corretiva (Mão de Obra e Material), para serviços de necessidades programáveis e de urgências nas áreas de Hidráulica, Elétrica, civil (esgoto, telefonia, telhado, alvenaria, vidraçaria, jardinagem serralheria, marcenaria, pintura e revestimentos)

JV

45

- Responsabilidade dos serviços necessários à completa satisfação, executados por técnicos especializados, de segunda a sexta-feira, no horário de funcionamento das Unidades, com utilização de toda a infraestrutura necessária, como mão-de-obra, transporte, ferramentas e outros.

#### Manutenção de Equipamentos (Médico-hospitalares/Informática/Escritório)

#### Premissas a serem cumpridas - Projeto de Implantação

- Prestação de Serviços de Manutenção Corretiva (Mão de Obra e Material), para serviços de necessidades programáveis e de urgências, quando surgirem defeitos nos equipamentos, com trocas de peças que se fizerem necessárias, desgastadas pelo uso normal, conforme solicitados;
- Responsabilidade dos serviços necessários à completa satisfação, executados por técnicos especializados, de segunda a sexta-feira, no horário de funcionamento das Unidades, com utilização de toda a infraestrutura necessária, como mão-de-obra, transporte, ferramentas e outros.

#### Manutenção de Equipamentos Odontológicos

#### Premissas a serem cumpridas - Projeto de Implantação

- Prestação de Serviços de Manutenção Corretiva (Mão de Obra e Material), para serviços de necessidades programáveis e de urgências, quando surgirem defeitos nos equipamentos, com trocas de peças que se fizerem necessárias, desgastadas pelo uso normal, conforme solicitados;
- Prestação de serviços, sob responsabilidade dos serviços necessários

AV

46

JV

à completa satisfação, executados por técnicos especializados, de segunda a sexta-feira, no horário de funcionamento das Unidades, com utilização de toda a infra-estrutura necessária, como mão-de-obra, transporte, ferramentas e outros.

#### **4. DESCRIÇÃO DETALHADA DAS CARACTERÍSTICAS E ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES VOLTADAS Á QUALIDADE**

Os usuários dos serviços devem ser acolhidos em suas necessidades de saúde e orientados conforme as mesmas. Todas as unidades de saúde devem organizar um sistema de acolhimento que orientem os usuários no seu caminho dentro do sistema, garantindo assim a integralidade da atenção à saúde.

##### **4.1. Reunião Geral na Unidade**

O objetivo da reunião geral é planejar, monitorar e avaliar as ações com enfoque na organização do serviço e processo de trabalho. Essas reuniões devem ocorrer pelo menos uma vez por mês com pauta pré-estabelecida e aberta, com possibilidade de discussões do plano de trabalho. É importante a participação da maior parte dos profissionais devendo ser garantido o atendimento da população durante a reunião.

##### **4.2. Reunião da Equipe Técnica da Unidade**

A Reunião técnica tem como objetivo promover espaços de discussões com profissionais de nível superior sobre as demandas técnicas-assistenciais da Unidade Básica de Saúde da Família, bem como, planejamento, monitoramento e avaliação das ações, focados nos indicadores de saúde do território. As reuniões devem ocorrer pelo menos uma vez por mês com pauta pré-estabelecida e aberta.

##### **4.3. Reunião da Equipe Saúde da Família**

O objetivo da reunião de equipe é garantir um espaço onde são avaliadas e planejadas ações decorrentes das atividades cotidianas dos membros das equipes de saúde da família, com tomadas de decisões em tempo real, e subsequente análise dos resultados obtidos. As reuniões devem contar com a participação de todos os integrantes da equipe e realizadas periodicamente, não ultrapassando o período de uma semana.

##### **4.4. Reunião Conselho Gestor**

O objetivo da reunião com os conselheiros é identificar prioridades apontadas pela população, elaborar projetos que exigem a transformação da realidade social, negociar e construir estratégias de enfrentamento de problemas de saúde, potencializar a comunidade para ser multiplicador de saúde, estimular a organização da população e estabelecer parcerias com entidades que a representa para um efetivo controle social.

##### **4.5. Planejamento Anual das Equipes de Saúde da Família**

Para a qualificação do trabalho desenvolvido pelas Equipes de Saúde da Família, sugere-se a realização de planejamento anual com cronograma previamente estabelecido e garantido pelos gestores das Unidades de Saúde da Família. O planejamento deverá ser realizado a partir do diagnóstico epidemiológico da área de abrangência, com estabelecimento de metas e definição de prioridades de acordo com as necessidades dos diferentes grupos sociais (moradores de áreas de risco, menores de 01 ano, gestantes, idosos, diabetes, fármacos-dependentes, vítimas de violência, etc). As equipes deverão ter claro seus objetivos e adequá-los àqueles a serem alcançados pela Secretaria de Saúde e às metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, não esquecendo das adaptações necessárias às características do local. Para a efetivação do plano de trabalho, as equipes deverão partir dos problemas de menor complexidade

e de mais fácil solução para os de maior complexidade e priorizar os que necessitam de curta duração e, gradualmente, passar para os de média e longa duração. Após a realização do planejamento, deverá ser estabelecido cronograma de avaliação do plano de trabalho para reavaliações e ajustes.

#### 4.6. Articulação entre os Serviços de Saúde

A integralidade remete a relação entre os serviços através de redes assistenciais, reconhecendo a interdependência entre atores e organizações, considerando que nenhuma delas dispõe da totalidade de recursos para solucionar os problemas de saúde da população. A Regulação em Saúde é um processo técnico, científico e político de intervenções no sistema de saúde e de coordenação da integração da rede assistencial do município. Seu objetivo primordial é adequar a relação entre a oferta e a demanda das ações e serviços de saúde e viabilizar o acesso de forma equânime, integral e qualificado.

Para favorecer a integração entre os serviços dos diferentes níveis de atenção é importante criar mecanismos de comunicação e fluxos entre eles. A realização de fóruns de discussões, reuniões administrativas periódicas, listas de contatos dos diferentes setores e, fortalecimento da referência e contra-referência através de mecanismos de regulação, pode favorecer a articulação entre os serviços de saúde que constituem a rede assistencial. Com relação à regulação dos serviços de referência e contra referência, é importante que ocorra de forma sistematizada proporcionando a continuidade da assistência em lugares geograficamente acessíveis e garantindo o acesso da população aos diferentes níveis de atendimento. Ressaltamos que para a qualificação desse processo, deve-se considerar algumas variáveis, tais como; número de vagas existentes; otimização das vagas através da regionalização, não ignorando a distância que pode favorecer o absenteísmo; fluxos de referência e contra-referência; protocolos de encaminhamento e capacitação dos profissionais.

49

#### 4.7. Acolhimento

O acolhimento visa à responsabilização dos serviços de saúde por meio do estabelecimento de vínculos entre os profissionais e a população, mediante a reorganização do processo de trabalho em saúde, tendo em vista possibilitar a intervenção de toda a equipe, que se empenha na escuta e resolução do problema de saúde do usuário. O Acolhimento não se contrapõe às ações programadas na ESF sendo entendido como uma estratégia para garantir o acesso da população ao sistema de saúde. É importante ressaltar que, através da concepção do Acolhimento, é possível avançar para a discussão da real missão e papel de cada serviço que compõe o Sistema de Saúde, seja ele da Atenção Básica, Urgência/ Emergência ou Média Complexidade.

Todos os profissionais, devidamente capacitados, devem realizar a escuta qualificados em todos os setores do atendimento, não se limitando ao ato de receber, mas incorporando atitudes que constituem o processo de trabalho objetivando captar as necessidades de saúde manifestadas pelo usuário e respondê-las. Esta atuação se dará sempre com a retaguarda dos profissionais de saúde de nível superior, potencializando a capacidade de resposta dos serviços de saúde.

As unidades de saúde têm liberdade para organizar o acolhimento de acordo com sua realidade. Qualquer que seja o formato adotado, fica evidente a necessidade da flexibilização das agendas dos profissionais para absorver os eventos agudos que necessitem de retaguarda/atendimento imediato, no mesmo dia. Isto não significa que as consultas agendadas dentro da rotina programada pelas equipes devam ser desrespeitadas, ou que os profissionais sejam interrompidos a todo o momento para esta retaguarda, mas que, de forma organizada e pactuada, as demandas identificadas tenham espaço na atividade de consultas. Ressaltamos que o acolhimento não deve ser centrado somente na consulta, mas devem-se considerar outras possibilidades como encaminhamentos para grupos e oficinas de trabalhos. Deve-se aproveitar esse momento para investigar procedimentos prioritários, tais como vacinação, coleta de papanicolau dentre outros, concretizando, assim,

princípio básico da responsabilização do serviço pela sua população em todas as situações, seja naquelas consideradas agudas e dentro da capacidade da unidade de saúde em resolvê-las ou aquelas consideradas de acompanhamento. A unidade de saúde definirá os fluxos que julgar necessários, conforme seu diagnóstico do território e da demanda, e todos estes fluxos devem ser pactuados e do conhecimento geral da unidade. Um aspecto importante de como fazer o acolhimento é o registro dos dados em instrumento de coleta, além das anotações de cada caso em prontuário (quando possível) ou em folha de evolução, que posteriormente, deve ser anexada ao prontuário. Além de estes registros servirem para o acompanhamento dos pacientes e avaliação das equipes, constitui proteção fundamental para os profissionais que desenvolvem esta atividade.

É natural que toda proposta de mudança na atitude e na prática cotidiana do trabalho desencadeie vários movimentos por parte dos envolvidos, que podem ser de adesão, empenho, contribuição, crítica, descrédito, ansiedade e até resistência explícita. Isto se aplica também aos usuários, cuja cultura aponta sempre para a perpetuação do modelo médico-centrado de atenção à saúde. Alterar este modelo e os paradigmas que o embasam exige grande esforço e persistência, além de acreditar que isto seja realmente possível. Alguns elementos podem ser facilitadores nesta discussão do processo de trabalho da equipe, como a construção coletiva e efetiva apropriação dos fluxos e rotinas, a socialização da informação permitindo uma linguagem única entre todos na relação com o usuário, a avaliação constante que leve à reformulação da reorganização das ações, e, acima de tudo, a clareza dos papéis de cada componente da equipe, o respeito aos limites, a cooperação entre todos e a postura de responsabilidade de todos.

O acolhimento pode vir a contribuir com a organização do sistema à medida que se define a "missão" de cada serviço que compõe o sistema de saúde, devendo ser construídas e pactuadas formas de relacionamento e comunicação para garantir um "caminhar" seguro do usuário dentro do Sistema. Igualmente importante é a comunicação entre as unidades,

particularmente no que se refere à aplicação conjunta de três princípios básicos do SUS, quais sejam a universalidade, a regionalização do sistema e a responsabilidade de cada serviço; isto significa que as unidades não podem se recusar a "acolher" usuários que sejam de outra área, porém não são obrigadas a absorvê-los dentro do seu serviço, a não ser que isto tenha sido previamente pactuado a partir das discussões de referências. A avaliação do acolhimento realizado pelas unidades de saúde deve ser considerada sob dois aspectos: A utilização adequada dos instrumentos de coleta, os quais fornecem informações adequadas a ESF, possibilitam a localização da origem dos casos (por equipes e até de outras unidades/regiões), o planejamento de ações e propostas de novos grupos e intervenções e avaliação da capacidade resolutiva da unidade. Sugere-se a codificação dos motivos de procura para facilitar a tabulação e análise dos dados. Esta análise deve ser periódica, e pode ser feita por equipe e pela unidade como um todo. A satisfação da clientela, que pode ser avaliada através das manifestações do Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU, Pesquisa de Satisfação do Usuário e discussão permanente com o Conselho Gestor com o objetivo de humanizar o atendimento, ampliar o acesso e reorganizar o serviço de maneira a atender de forma integral e satisfatória a população pela qual a unidade é responsável. Devem ser consideradas também as manifestações informais dos usuários.

#### **4.8. Educação permanente**

A educação permanente em saúde é parte integrante das políticas públicas de saúde em curso, cuja operacionalização encontra-se embasada em legislação recente. Em 2004, o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, orientou a implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde em todo o país através da Portaria 198. A partir de 2007, o próprio Ministério em conjunto com o Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) iniciaram uma discussão sobre esta Portaria, definindo novas estratégias de diretrizes para a implementação da

Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, adequando às diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde, republicando-a em 22 de agosto desse ano sob o número 1996.

As ações de educação permanente em saúde destinam-se aos públicos multiprofissionais que atuam nos sistemas de saúde e possuem enfoque nos problemas cotidianos das práticas das equipes de saúde. Devem ser inseridas de forma institucionalizada no processo de trabalho, gerando compromissos entre os trabalhadores, gestores, instituições de ensino e usuários visando o desenvolvimento profissional e pessoal.

#### Momento I Introdutório

'Como fundamento para o trabalho no ESF, é o espaço para iniciação do processo de Educação Permanente desenvolvendo atividades da capacitação de forma a permitir um conhecimento preliminar do ESF e suas diretrizes, vislumbrando uma nova organização de serviços de saúde'

**Publico alvo:** Profissionais de saúde que atuam nas equipes de Saúde da Família (médicos, dentistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde (ACS) auxiliar de consultório dentário (ACD), recepcionistas)

#### Sistema de informação

'Capacitação dos profissionais administrativos que atuam em áreas de faturamento, recepção, SAME voltados para ESF, ouvidoria, Assistência social e regulação'

- **ESUS**
- **PMAQ**
- **SISAB**
- **CNES**
- **SISREG**
- **BPA**

53

J~

A

**Publico alvo:** Profissionais que atuam em áreas administrativas, supervisores e gerentes.

#### Momento II – Capacitação Ciclos da Vida

'Atualizar os profissionais nos mais importantes aspectos dos Ciclos da Vida'

Temas transversais:

- **Criança**
- **Saúde Bucal**
- **Adolescente e Jovem**
- **Saúde do Trabalhador**
- **Mulher e Gestante**
- **Reabilitação**
- **Adulto**
- **Violência**
- **Idoso**
- **Acolhimento**
- **Saúde Mental**

**Publico Alvo:** Médicos, Dentistas e Enfermeiros.

#### 4.9. Serviço de Atendimento ao Usuário e Ouvidoria

O SAU é um espaço dedicado ao usuário, onde as manifestações são recebidas e tratadas com compromisso. É a forma mais direta para obter informações, receber elogios, registrar críticas e fazer sugestões ao serviço prestado.

Por meio dele o usuário garante sua cidadania, mantendo um vínculo mais próximo com a prestadora de serviços, exercendo com cor responsabilidade seu papel de usuário dos serviços prestados.

O SAU é um elo entre o usuário e o ESF, um instrumento de manifestação sobre os serviços prestados e um canal de comunicação à disposição do usuário.

#### **Objetivo do SAU**

- Fortalecer a cidadania através da participação popular.
- Assegurar ao usuário a análise de suas reivindicações.
- Garantir o direito à informação, orientando os usuários em relação aos serviços prestados.
- Aperfeiçoar a qualidade dos serviços oferecidos.
- Satisfação dos usuários.

#### **Atuação**

- Recebe, avalia e encaminha as manifestações dos usuários, sempre na busca de soluções.
- Garante o direito de resposta pelo acompanhamento do processo, desde a manifestação inicial até sua resolução.
- Age de forma aberta, honesta e objetiva com transparência, integridade e respeito.
- Acolhe as manifestações dos usuários, observando rigorosamente o direito à confidencialidade das informações.

#### **Como está estruturado**

O SAU é composto por serviços de atendimento ao usuário, distribuídos em todos os ESFs.

#### **Tipos de manifestações**

- Reclamação
- Sugestão
- Elogio
- Solicitação de informação
- Denúncia/Responsabilidade Cidadã

#### **Reclamação**

A reclamação se refere a uma manifestação de insatisfação ou protesto sobre serviços prestados, profissionais, ações, etc.

As reclamações ajudam a melhorar a qualidade no atendimento.

#### **Sugestão**

Sugestão é a mensagem que apresenta uma ideia o aprimoramento do trabalho ou dos serviços. O SAU acolhe, avalia a sua pertinência e encaminha para o conhecimento e avaliação.

#### **Elogio**

Elogio é a demonstração de reconhecimento ou satisfação com o serviço prestado pela unidade de serviço de saúde.

#### **Solicitação de informação**

Solicitação de informação referente aos serviços de saúde tais como localização, via de acesso, horário de atendimento, fluxos de atendimento, agendamento.

#### **Denúncia**

A utilização do conceito "Responsabilidade Cidadã" é uma oportunidade para que a sociedade se sinta despertada/estimulada para o efetivo

exercício de cidadania.

A denúncia é aceita e processada, podendo se constituir prova ou indício suficiente para uma investigação

#### 4.10. Implantação dos POP's.

A Implantação dos POP's (procedimento operacional padrão) será realizado em 4 etapas onde iremos reunir as equipes para o esclarecimento de dúvidas e execução das ações descritas para um melhor entendimento da unidade.

1º Etapa 1º ao 20º pop.

2º Etapa 21º ao 41º pop.

3º Etapa 42º ao 62º pop.

4º Etapa 62º ao 86º pop.

#### 5. CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO COM ATIVIDADES PREVISTAS PARA ASSUNÇÃO COMPLETA AS UNIDADES DE SAÚDE E SERVIÇOS.

Assunção da Unidade		PSF Santa Clara do Pinheirinho / Caps / Centro de Convivência e Cultura / Serviços de Residência Terapêutica / Sistema Informatizado / Capacitações	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Reorganização														
Adequação do quadro de colaboradores														
Treinamentos "JEITO IMED DE ATENDER"														
Momento I: Introdução (ESF)														
Sistemas de Informação (administrativo)														
Momento II: Capacitação Ciclos da Vida														
Implantação dos pop's														
1º etapa , pop 1º até 20º pop														
2º etapa , pop 21º até 41º pop														
3º etapa , pop 42º até 62º pop														
4º etapa pop 63º até 86º pop														
Desenvolvimento de Processos														
Coleta de material biológico														
Distribuição de medicamentos														
Administração de vacinas														
Reparos estruturais														
Readequação do mobiliário														
Revitalização da Unidade														
Adequação do processo de armazenamento de resíduos														
Informatização														
Implantação de sistema informatizado aos ACS's														
Capacitação e suporte quanto à utilização da ferramenta														

PSF Recreio I / PSF Recreio II / PSF Boa Esperança / PSF Caensa / PSF Unisaúde / PSF Itaparica / PSF São Carlos I / PSF São Carlos II / PSF Vila Betania

	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Mês 13	Mês 14
<b>Assunção da Unidade</b>									
<b>Reorganização</b>									
Adequação do quadro de colaboradores									
Treinamentos "JEITO IMED DE ATENDER"									
Momento I Introdutorio (ESF)									
Sistemas de Informação (administrativo)									
Momento II Capacitação Ciclos da Vida									
<b>Implatação dos pop's</b>									
1° etapa pop 1º até 20ºpop									
2° etapa , pop 21º até 41ºpop									
3° etapa, pop 42º até 62º pop									
4° etapa pop 63º até 86ºpop									
<b>Desenvolvimentos de Processos</b>									
Coleta de material biológico									
Distribuição de medicamentos									
Administração de vacinas									
<b>Reparos estruturais</b>									
Readequação do mobiliario									
Revitalização da Unidade									
Adequação do processo de armazenamento de resíduos									
<b>Informatização</b>									
Implantação de sistema informatizado aos ACS's									
Capacitação e suporte quanto à utilização da ferramenta									

A  
59

PSF Primavera I / PSF Primavera II / PSF Nova America / PSF Morada do Sol I / PSF Morada do Sol II

	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18
<b>Assunção da Unidade</b>									
<b>Reorganização</b>									
Adequação do quadro de colaboradores									
Treinamentos "JEITO IMED DE ATENDER"									
Momento I Introdutorio (ESF)									
Sistemas de Informação (administrativo)									
Momento II Capacitação Ciclos da Vida									
<b>Implatação dos pop's</b>									
1° etapa pop 1º até 20ºpop									
2° etapa , pop 21º até 41ºpop									
3° etapa, pop 42º até 62º pop									
4° etapa pop 63º até 86ºpop									
<b>Desenvolvimentos de Processos</b>									
Coleta de material biológico									
Distribuição de medicamentos									
Administração de vacinas									
<b>Reparos estruturais</b>									
Readequação do mobiliario									
Revitalização da Unidade									
Adequação do processo de armazenamento de resíduos									
<b>Informatização</b>									
Implantação de sistema informatizado aos ACS's									
Capacitação e suporte quanto à utilização da ferramenta									

A  
60

	Unidades Zona Rural		
	Mês 14	Mês 15	Mês 16
<b>Assunção da Unidade</b>			
Reorganização			
Adequação do quadro de colaboradores			
Treinamento JEITO IMED DE ATENDER <sup>11</sup>			
Momento I: Introdutorio (ESF)			
Sistemas de Informação (administrativo)			
Momento II: Capacitação Ciclos da Vida			
Implatação dos pop's			
1° etapa pop 1° até 20° pop			
2° etapa , pop 21° até 41° pop			
3° etapa, pop 42° até 62° pop			
4° etapa pop 63° até 86° pop			
Desenvolvimento de Processos			
Coleta de material biológico			
Distribuição de medicamentos			
Administração de vacinas			
Reparos estruturais			
Readequação do mobiliário			
Revitalização da Unidade			
Adequação do processo de armazenamento de resíduos			
Informatização			
Implantação de sistema informatizado aos ACS's			
Capacitação e suporte quanto à utilização da ferramenta			

61

A



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01  
 Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
 Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
 Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

### ANEXO II

#### PARÂMETROS PARA PAGAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO POR LINHA DE SERVIÇO

DIMENSÕES DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO CONTRATO							
RECURSOS HUMANOS EQUIPE MÍNIMA		PRODUÇÃO		QUALIDADE			
Parâmetros de avaliação: equipe mínima por unidade estabelecida em contrato			Parâmetros de avaliação: metas de produção assistencial estabelecidas para cada linha de serviço/unidade			Parâmetros de avaliação: matriz de Indicadores de Qualidade	
MODALIDADE DE ATENÇÃO	LINHAS DE SERVICO	REPRESENTATIVIDADE SOBRE CUSTEIO MENSAL					
ATENÇÃO BÁSICA	Estratégia de Saúde da Família	75%	Parâmetro de cumprimento das metas	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro de cumprimento das metas	Cálculo do valor do desconto	
	NASF	25%	Contratação de 100% das equipes mínimas estabelecidas	Desconto do valor de pessoal e reflexos correspondentes aos profissionais não contratados, conforme o Plano de Trabalho	85%	Desconto de até 10% sobre a linha de serviço, incidindo sobre 95% do valor mensal do Contrato, conforme planilha de cálculo de desconto	
						100%	
						Desconto proporcional a meta não pontuada, incidindo sobre 5% do valor mensal do Contrato.	

J  
A  
L



## Prefeitura do Município de Alfenas

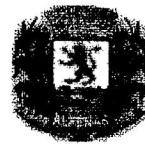
CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

### ANEXO III

#### MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE

Contrato de Gestão	Rede de Atenção Básica de Alfenas											
	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiras				20	20	20	20	40	20	20	20	20
Preenchimento de prontuários, nos seguintes aspectos: legibilidade, assinaturas, CID, exame físico.				40			40			40		
Execução do Plano de Educação Permanente proposto no Plano de Trabalho								60				
Proporção de crianças com até 12 (doze) meses de idade com calendário vacinal completo nas unidades gerenciadas no Contrato de Gestão					80							60
Proporção de gestantes que realizaram procedimentos básicos no pré-natal e puerpério nas unidades gerenciadas no Contrato de Gestão					60		60			60		
Proporção de gestantes com 7 (sete) ou mais consultas de pré-natal realizadas nas unidades gerenciadas no Contrato de Gestão				40			40		40			
Entrega de relatório comentado das reclamações recebidas através das diferentes auditorias e SAU, e das providências adotadas					20		20		20			20
Funcionamento Conselho Gestor					20					20		
<b>Resultado</b>	0	0	0	100	100	100	100	100	100	100	100	100



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

### ANEXO IV

#### QUADRO EXPLICATIVO DA MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE

Tipo de Indicador	Descrição	Conteúdo	Periodicidade da verificação	Meta	Fonte de Verificação	Evidência	Responsável pela evidência
Informação	Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiras	Conjunto de relatórios e documentos referidos no contrato entregues até o dia 15 do mês subsequente à execução das atividades	Mensal	100% de pontualidade para 100 % dos relatórios	Protocolo de Recebimento dos Relatórios	Protocolo de Recebimento preenchido	SMS
Informação	Preenchimento de prontuários, avaliação das fichas de nos seguintes aspectos: atendimento e dos prontuários legibilidade, assinaturas, CID, das unidades sob contrato de exame físico		2 vezes ao ano	90% ou mais das fichas avaliadas atendendo todos os requisitos	Prontuários das Unidades de Saúde e Fichas de Atendimento Ambulatorial - FAA	Relatório da avaliação emitido respectivamente pelo Secretaria Municipal de Saúde.	SMS
Processo	Apresentação e Aprovação do Plano de Educação Permanente proposto no Plano de Trabalho	Nº de Atividades Realizadas / Nº de atividades previstas no plano de educação permanente para o período	2 vezes ao ano	100% de realização das atividades previstas	Relatório das Atividades Realizadas no período	Relatórios de atividades com lista de presença e avaliação com "a contento" da SMS	Organização Social e SMS
Processo	Proporção de crianças com até 12 meses de idade inscritas nas unidades sob contrato de gestão, com calendário vacinal completo	Avaliação das fichas de vacinação nas unidades amostra com calendários completos.	2 vezes ao ano	90% do total da amostra com calendários completos.	Fichas de vacinas amostra com calendários completos.	Relatório de verificação das fichas emitido pela SMS	Avaliação externa realizada pela SMS
Processo	Proporção de gestantes que realizaram procedimentos básicos no pré-natal e puerpério	Total de gestantes com procedimentos básicos pré-natal e puerpério / total de gestantes que concluíram pré-natal e puerpério das unidades sob contrato de gestão nos últimos 3 meses	3 vezes ao ano	75% das gestantes que concluíram pré-natal com procedimentos básicos completos	Banco de dados Local e SISprenatal - Datasus	Relatório emitido pelos responsáveis do Serviços de Controle e Avaliação.	SCAA - SMS
Processo	Proporção de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal	Total de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal / total de gestantes que concluíram pré-natal e puerpério das unidades sob contratos de gestão nos últimos 3 meses	3 vezes ao ano	75% de gestantes com 7 consultas de pré-natal ou mais	Banco de dados Local e SISprenatal - Datasus	Relatório emitido pelos responsáveis do Serviços de Controle e Avaliação.	SCAA - SMS
Satisfação do Usuário	Análise das reclamações recebidas e providências relacionadas	Entrega de relatório comentado das reclamações recebidas através das diferentes ouvidorias e SCAA, bem como, das providências adotadas.	2 vezes ao ano	Apresentar justificativa e providências de todas as reclamações recebidas no período.	Relatório das ouvidorias e SCAA apresentado	Relatório comentado apresentado	Organização Social e/ou SMS
Funcionamento dos Conselhos Gestores	Funcionamento do Conselho Gestor das unidades sob contrato de gestão	Avaliação das atas de reuniões dos conselhos gestores das unidades	3 vezes ao ano	80 % das reuniões previstas realizadas	Atas das reuniões das Conselhos Gestores no período analisado	Relatório de verificação e "a contento" emitido pela SMS	SMS

1 JZ

1 JZ



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35) 3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

### ANEXO V

#### INFORMAÇÕES TÉCNICO-GERENCIAIS DO EDITAL

##### INTRODUÇÃO

Este instrumento apresenta informações para a elaboração do Plano de Trabalho, contendo descrições dos Serviços Assistenciais com seus respectivos Quadros de Metas de Produção indicando as Equipes Mínimas, por linhas de serviços e por unidade de saúde. Traz ainda Indicadores de Qualidade que compõem os instrumentos de avaliação do desempenho contratual. Estas informações deverão ser complementadas com a Vistoria Técnica.

O Plano de Trabalho deve conter a organização e o processos de trabalho a serem implementados em cada uma das unidades de saúde e os mesmos devem afirmar que estão orientados de acordo com as diretrizes técnicas assistenciais e programáticas definidas no planejamento da gestão assistencial preparado pela Secretaria Municipal de Saúde - SMS, conforme modalidades de atenção e estrutura da rede, abaixo descritas, assim como pelas necessidades loco-regionais identificadas na interlocução com a Secretaria 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.

##### OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO

Gerenciamento e execução, pela Organização Social, das ações e serviços de saúde nas Unidades de Saúde que integram este Instrumento.

N. Jr



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35) 3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

#### UNIDADES DE SAÚDE CONTEMPLADAS NO CONTRATO DE GESTÃO

Unidades de saúde que serão objeto do Contrato de Gestão são as abaixo nomeadas ou sucedâneas:

- Ambulatório Dr. Plinio Prado Coutinho;
- Ambulatório Municipal São Vicente;
- Ambulatório Nossa Senhora Aparecida;
- PSF Boa Esperança;
- PSF Caensa;
- PSF Itaparica;
- PSF Jardim Primavera I;
- PSF Jardim Primavera II;
- PSF Jardim São Carlos I;
- PSF Jardim São Carlos II;
- PSF Recreio I;
- PSF Recreio II;
- PSF Morada do Sol I;
- PSF Morada do Sol II;
- PSF Unisaúde
- PSF Nova América;
- PSF Santa Clara Pinheirinho;

N. Jr



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

- PSF Santos Reis;
- PSF Vila Betânia;
- PSF Vila Formosa I;
- PSF Vila Formosa II;
- CAPS I com 6 (seis) Unidades de Serviços Residenciais Terapêuticos; e
- Centro de Convivência e Cultura.

As Unidades de Saúde Recreio II, Jardim Primavera II, Morada do Sol I e II e Vila Formosa II deverão ser criadas e implantadas pela Organização Social vencedora do processo de seleção e os Ambulatórios Dr. Plínio Prado Coutinho, Nossa Senhora Aparecida e Municipal de São Vicente deverão ser transformados em PSFs.

### MODALIDADE DE ATENÇÃO

Atenção Básica*	PSF Boa Esperança
	PSF Caensa
	PSF Itaparica
	PSF Jardim Primavera I
	PSF Jd. São Carlos I
	PSF Jd. São Carlos II
	PSF Recreio I
	PSF Santa Clara do Pinheirinho
	PSF Unisaúde



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

PSF Santos Reis
PSF Nova América
PSF Vila Betânia
PSF Vila Formosa I
Ambulatório Dr. Plínio Prado Coutinho
Ambulatório Municipal São Vicente
Ambulatório Nossa Senhora Aparecida

\* Esta modalidade de atenção também será aplicada aos PSFs que serão criados e implantados: Recreio II, Jardim Primavera II, Morada do Sol I e II e Vila Formosa II e aos Ambulatórios Dr. Plínio Prado Coutinho, Nossa Senhora Aparecida e Municipal de São Vicente que serão transformados em PSFs.

Além do conteúdo deste Anexo Técnico, a Organização Social deverá realizar, obrigatoriamente, uma Vistoria Técnica nas Unidades de Saúde objeto deste Chamamento Público para obter informações detalhadas para elaboração de seu Plano de Trabalho, que será elaborado também com espeque nas questões relacionadas à criação e implantação dos PSFs Recreio II, Jardim Primavera II, Morada do Sol I e II e Vila Formosa II e à transformação dos Dr. Plínio Prado Coutinho, Nossa Senhora Aparecida e Municipal de São Vicente em PSFs.

### CONDICÕES GERAIS

A Organização Social deverá prever em seu Plano de Trabalho todos os recursos humanos necessários à operação e funcionamento das unidades e serviços contratualizados.

A Secretaria Municipal de Saúde poderá indicar servidores municipais existentes nas unidades contratualizadas, devendo passar por avaliação da Organização Social, cabendo a esta a decisão sobre seu aproveitamento na prestação de serviços ou não.



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

No caso de profissionais médicos do programa “Mais Médicos” a Organização Social deverá prever em Plano de Trabalho o pagamento dos valores referentes a auxílio moradia, transporte e alimentação, conforme definidos pelo referido programa.

Estas equipes de profissionais deverão ser adequadas para atender a integralidade e a multidisciplinariedade da atenção, de acordo com padrões e diretrizes da SMS e do Ministério da Saúde.

A Organização Social deverá consultar informações de recursos existentes no CNES e a produção assistencial apontada nos Sistemas de Informações do SUS.

Os exames laboratoriais abaixo relacionados serão processados pela Santa Casa de Alfenas. Porém, a Organização Social será responsável pela coleta e envio/retirada dos mesmos, devendo todos os custos, incluindo os de processamento dos exames, serem suportados pela mesma, dentro do horário de funcionamento das Unidades de Saúde, que será das 07:00 às 17:00 horas, de segunda a sexta-feira.

### A) HEMOGRAMA

O hemograma é o exame para avaliar as três principais linhagens de células do sangue hemácias, leucócitos e plaquetas.

#### 1- Hemácias (glóbulos vermelhos)

Serve para o diagnóstico de anemia, que é a redução do número de células vermelhas.

#### 2- Leucócitos (glóbulos brancos)

São as nossas células de defesa. É o exército ou a polícia do organismo. Chamamos de leucocitose quando estão aumentados. Normalmente indicam uma resposta do organismo a um processo infeccioso em curso.

#### 3- Neutrófilos – Eosinólos – Basólos – Linfócitos – Monócitos

#### 4- Plaquetas

A J2



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

São as células responsáveis pelo processo de coagulação do sangue. Elevações são chamadas de trombocitose e a diminuição de trombocitopenia.

### B) Tempo de tromboplastina ativada (PTT ou TTP) e tempo de protrombina (TAP ou TP)

Medem o tempo que o sangue demora a coagular. Obviamente, tempos maiores indicam maior propensão a sangramentos.

### C) COLESTEROL

O colesterol total é composto da soma das frações HDL+LDL+VLDL.

HDL – colesterol bom. Protege os vasos da aterosclerose (Placas de gordura). Quanto mais elevado melhor.

LDL e VLDL – Colesterol ruim, formador da aterosclerose que obstrui os vasos sanguíneos e leva a doenças como infarto.

### D) UREIA e CREATININA

É a análise que avaliam a função dos rins.

### E) GLICOSE

A dosagem de glicose é importante para o diagnóstico ou controle do tratamento do diabetes mellitus.

### F) TGO (AST) TGP (ALP)

São exames para se avaliar o fígado. Valores elevados indicam lesão das células hepáticas.

### G) Sódio (Na+), Potássio (K+), Cálcio (Ca++) e Fósforo (P-)

São chamados de eletrólitos. Valores elevados ou diminuídos devem ser tratados e investigados, pois podem trazer risco de morte se estiverem muito alterados.

A J2



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

### H) TSH e T4 livre

É análises para se avaliar a função da tireóide, um pequeno órgão que se encontra na região anterior do nosso pescoço e controla nosso metabolismo. São com eles que diagnosticamos e controlamos o hipertireoidismo e o hipotireoidismo.

### I) ÁCIDO ÚRICO

O ácido úrico é o metabólito resultante da metabolização de algumas proteínas pelo organismo.

### J) PCR

É uma proteína que se eleva em estados infecciosos.

### K) PSA

Proteína que se eleva em caso de câncer de próstata ou prostatites (infecção da próstata).

### L) ALBUMINA

A albumina é a proteína mais abundante no sangue. É um marcador de nutrição. Como é sintetizada pelo fígado também serve para avaliação da função hepática em doentes cirróticos.

### M) VHS ou VS

É um exame de sangue que avaliar a velocidade hemossedimentação, podendo indicar se há alguma inflamação no organismo, como por exemplo uma simples gripe ou resfriado ou inflamações mais graves como pancreatite aguda, por exemplo.

### N) EAS ou Urina Tipo I



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

É o exame básico de urina. Permite a detecção de doenças renais ocultas e pode sugerir a presença de infecções urinárias.

### O) UROCULTURA

É o exame de escolha para diagnosticar infecção urinária. Com ele conseguimos identificar a bactéria responsável e ainda testar quais são os antibióticos efetivos e resistentes.

### P) EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES

É o exame solicitado para investigar a presença de parasitas, conhecido vulgarmente por vermes.

### Q) GLICEMIA CAPILAR

É a coleta de sangue de capilares sanguíneo, através da perfuração cutânea por uma lanceta e a dosagem de glicose é verificada em aparelhos próprios pra esse procedimento. Este procedimento possibilita conhecer os níveis de glicemia durante momentos que interessam para acompanhá-lo e avaliar a glicemia.

As Unidades de Saúde que deverão ser criadas e implantadas pela Organização Social funcionarão em imóveis alugados pela mesma após prévia aprovação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), observando-se a localização das Unidades de Saúde já existentes para que não fiquem nem muito próximas e nem muito distantes. Com exceção das contas de água e energia elétrica, que deverão ser colocados no nome e arcados pela SMS, todos os demais custos envolvidos com a implantação, assim como a própria locação e equipagem da Unidade de Saúde, serão de responsabilidade da Organização Social. Este mesmo procedimento deverá ser adotado caso haja a necessidade de trocar a sede de alguma Unidade de Saúde já existente.

Também serão de responsabilidade da Organização Social todos os custos envolvidos nas transformações do Ambulatórios em PSFs.

1 2  
A

1 2  
A



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35) 3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

A Organização Social deverá realizar, às suas expensas, pequenos reparos e adequações e pintura na estrutura física das Unidades de Saúde que assim necessitarem, bem como adquirir equipamentos e mobiliários que não existam ou que existam em quantidade insuficiente para o integral e perfeito funcionamento das Unidades de Saúde.

Deverá a Organização Social dispor e operacionalizar uma farmácia popular e uma sala de vacinação em uma das Unidades de Saúde de cada etapa prevista (total de 4), sendo responsável por adquirir todos os medicamentos, materiais e insumos que serão distribuídos à população na forma da legislação vigente (farmácia popular) e aqueles que serão utilizados para vacinação.

As unidades e serviços de saúde poderão, a critério da administração pública, apoiar as práticas educativas de projetos e programas desenvolvidos pela SMS de Alfenas.

A SMS manterá uma **Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão**, de caráter permanente e deliberativo, destinado à avaliação, fiscalização e controle da execução das políticas públicas e das ações de saúde durante todo o período de contratação.

### ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

As ações e serviços de saúde a serem executados na Rede Assistencial são descritos suscintamente, segundo modalidades de atenção, e/ou redes de atenção, e/ou linhas de cuidado.

Os indicadores de avaliação de metas estão descritos neste documento.



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35) 3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

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 2.012, e outras que poderão ser solicitadas pela SMS.

### ATENÇÃO BÁSICA

#### ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

A Atenção Básica prestada através da Estratégia de Saúde da Família, além dos princípios gerais do SUS, deverá:

- 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, □ Desenvolver atividades de acordo com o planejamento e programação, realizados com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade, □ Buscar a integração com instituições e organizações sociais, em especial em sua área de abrangência, para o desenvolvimento de parcerias, e □ Ser um espaço de construção de cidadania.

São itens necessários à Estratégia de Saúde da Família:

- Equipe de Saúde da Família composta por, no mínimo:

1 2

1 2



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

- 1 médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade,
  - 1 enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família,
  - 2 técnicos de enfermagem,
  - 6 agentes comunitários de saúde,
  - 1 cirurgião dentista generalista ou especialista em saúde da família,
  - 1 auxiliar ou técnico em saúde bucal, de acordo com a modalidade,
  - 2 auxiliares administrativos, e
  - 1 auxiliar de serviços gerais.
- 
- As unidades que disporem de farmácia popular e sala de vacinação devem acrescer em seu RH, no mínimo, 1 farmacêutico, 1 auxiliar de farmácia e 2 técnicos de enfermagem.
  - O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe.
  - Cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas (Portaria MS/GM/2.488, de 21 de outubro de 2.011).



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

- O horário de funcionamento da Estratégia de Saúde da Família é de segunda a sexta-feira, das 7h00 às 17h00.
- A Organização Social deverá ter critérios de contratação de profissionais para obter e manter o credenciamento das equipes de estratégia de saúde da família, inclusive da modalidade de saúde bucal, segundo os requisitos do Ministério da Saúde. Para tanto, deve sempre manter atualizado o cadastro das Unidades de Saúde no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

### AÇÕES E SERVIÇOS

- Consultas Médicas;
- Consultas de Enfermagem;
- Consultas Odontológica;
- Visitas Domiciliares;
- Grupos Educativos;
- Vigilância em Saúde – Notificação, e eventual acompanhamento, dos agravos e eventos de notificação compulsória, segundo Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2.011, do Ministério da Saúde.

Principais procedimentos médicos e de enfermagem que deverão ser executados nas unidades, onde existir infraestrutura para tanto e observadas as especificidades contidas neste Anexo:

- Vacinação;



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

- Inalação Medicação e Curativo;
- Coleta de Papanicolaou;
- Coleta de material para análises clínicas;
- Verificação da Pressão Arterial;
- Verificação de Temperatura;
- Tratamento de feridas;
- Dispensação de medicamentos;
- Atendimento e procedimentos odontológicos; e
- Procedimentos coletivos em saúde bucal.

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

- Manuais de Vigilância Epidemiológica (notificação, investigação, ações de bloqueio);
- 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);
- Protocolo de Feridas;
- Protocolo de Enfermagem na Atenção Básica;
- Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde; e
- Manual sobre dispensação de medicamentos (REMUME).



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

Além desses documentos, a Organização Social deverá seguir todos os outros que porventura possam ser indicados pela SMS - Alfenas.

Deverá a Organização Social implantar duas equipes de saúde da família para atender a população que mora na zona rural do Município de Alfenas, sendo que cada uma das equipes deverá conter, pelo menos, 6 (seis) agentes comunitários. A Organização Social será responsável ainda pelo transporte (ida e volta) das pessoas moradoras da zona rural que necessitarem de algum tipo de atendimento em um dos PSFs na cidade (preferencialmente aquele mais próximo de sua residência), mediante uma logística integrada do respectivo serviço de transporte.

### NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA – NASF

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

Os NASFs devem ser constituídos por profissionais de diferentes áreas de conhecimento e devem atuar em parceria com os profissionais das Equipes de Saúde da Família.

A equipe do NASF deve estimular ações compartilhadas entre os profissionais e provocar uma intervenção interdisciplinar, 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:

- Apoio matricial,

A  
Jr

A  
Jr



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35) 3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

- Clínica ampliada e
- Projeto terapêutico singular (PTS), conforme Portaria GM 3124, de 24 de dezembro de 2.012.

A modalidade NASF 1 deverá se estruturar com uma equipe formada por profissionais de nível superior que reúnam as seguintes características:

- A soma das cargas horárias semanais dos membros da equipe deve acumular, no mínimo, 120 (cento e vinte) horas semanais; nenhum profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 (vinte) horas; e
- Cada ocupação, considerada isoladamente, deve ter no mínimo 20 (vinte) horas e no máximo 80 (oitenta) horas de carga horária semanal.

A Organização Social deverá implantar e manter em funcionamento um NASF para atender as Unidades de Saúde contempladas em cada uma das etapas previstas, sendo 4 (quatro) NASFs no total, conforme especificado na tabela abaixo.

Etapa	Unidade de Saúde	NASF
1	PSF Santa Clara Pinheirinho	1
	PSF Recreio I	
	PSF Recreio II	
	PSF Caensa	
	CAPS I com 6 (seis) Unidades de Serviços Residenciais Terapêuticos	



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35) 3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

	Centro de Convivência e Cultura	
	PSF Boa Esperança	
2	PSF Unisaúde	1
	PSF Vila Betânia	
	PSF Itaparica	
	PSF Jardim São Carlos I	
	PSF Jardim São Carlos II	
3	PSF Jardim Primavera I	1
	PSF Nova América	
	PSF Morada do Sol I	
	PSF Morada do Sol II	
	PSF Jardim Primavera II	
4	PSF Santos Reis	1
	Ambulatório Dr. Plinio Prado Coutinho	
	Ambulatório Municipal São Vicente	
	Ambulatório Nossa Senhora Aparecida	
	PSF Vila Formosa I	
	PSF Vila Formosa II	

Cada equipe NASF poderá ser estruturada dentro de uma das Unidades de Saúde que estará referenciada (por etapa de assunção), sendo que seus profissionais serão

A Z

A Z



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35) 3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

responsáveis pela Unidade de Saúde onde estiver sediado o NASF e pelas demais Unidades de Saúde a ele vinculadas.

Considerando que a Coordenação da Atenção Básica (ATB) da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) prioriza profissionais das áreas de saúde mental, reabilitação, pediatria e ginecologia, cada NASF deverá ser composto, no mínimo, pela seguinte equipe:

- 1 médico ginecologista,
- 1 médico pediatra,
- 1 assistente social,
- 2 educadores físicos,
- 1 farmacêutico, e
- 1 fisioterapeuta.

### AÇÕES E SERVIÇOS

São ações e serviços do NASF:

- Matrículamento das equipes ESF;
- Consultas Compartilhadas;
- Consultas Específicas;
- Visitas Domiciliares Compartilhadas;

A Jz



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35) 3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

- Visitas Específicas;
- Acompanhamento de PTS;
- Grupos Educativos e Práticas Corporais na Comunidade;
- Reuniões de Equipe NASF;
- Reuniões da Equipe NASF com as equipes ESF; e
- Outras atividades a serem solicitadas de acordo com o escopo definido nas diretrizes.

### CAPS / SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS / CENTRO DE CONVENIÊNCIA E CULTURA

O Centro de Apoio Psicossocial é um serviço de atendimento à saúde mental, aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde, substitutivo ao modelo hospitalocêntrico e deve estar inserido em uma rede de cuidados que inclua os serviços de saúde da atenção básica e todos os recursos do território. As pessoas atendidas no CAPS são aquelas que apresentam intenso sofrimento psíquico, ou seja, com transtornos mentais severos e/ou persistentes, com impossibilidades de viver e realizar seus projetos de vida. O objetivo desse serviço é realizar acompanhamento clínico e reinserir os usuários na sociedade pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

O CAPS oferece atendimento de cuidados intermediários entre o ambulatório e o hospital em regime intensivo, semi-intensivo e não intensivo.

- Cuidado intensivo: Atendimento diário, oferecido quando a pessoa se encontra com grave sofrimento psíquico, em situação de crise ou dificuldades intensas no convívio social e familiar, precisando de atenção contínua. Esse atendimento pode ser domiciliar, se necessário;

A Jz



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

- Cuidado semi-intensivo: Atendimento até 12 (doze) dias no mês, oferecida quando o sofrimento e a desestruturação psíquica da pessoa diminuíram, melhorando as possibilidades de relacionamento, necessitando, porém, de atenção direta para se estruturar e recuperar sua autonomia. Esse atendimento pode ser domiciliar, se necessário; e

- Cuidado não-intensivo: Oferecido quando a pessoa não precisa de suporte contínuo da equipe para viver em seu território e realizar suas atividades na família e/ou no trabalho, podendo ser atendido até três dias no mês. Esse atendimento também pode ser domiciliar.

Os CAPSs são multidisciplinares e articuladores de Programas de Saúde Mental e devem estar capacitados para gerenciar projetos terapêuticos, devendo promover a reabilitação psicossocial dos usuários.

O Município de Alfenas dispõe de um CAPS I, serviço que se caracteriza por prestar assistência ao paciente incluindo atividades de atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros); atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras); atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio; visitas domiciliares; atendimento à família; atividades comunitárias enfocando a integração do doente mental na comunidade e sua inserção familiar e social.

A equipe do CAPS I será composta por, no mínimo:

- 1 médico psiquiatra ou médico com formação em saúde mental;
- 1 enfermeiro;

*A J*



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

- 3 profissionais de nível superior de outras categorias profissionais; e
- 4 profissionais de nível médio (técnico / auxiliar de enfermagem, administrativo técnico educacional e artesão).

O Serviço Residencial Terapêutico (SRT) – ou residência terapêutica ou simplesmente "moradia" – são casas localizadas no espaço urbano, constituídas para responder às necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtornos mentais graves, institucionalizadas ou não.

O número de usuários pode variar desde 1 indivíduo até um pequeno grupo de no máximo 8 pessoas, que deverão contar sempre com suporte profissional sensível às demandas e necessidades de cada um. O suporte de caráter interdisciplinar (seja o CAPS de referência, seja uma equipe da atenção básica, sejam outros profissionais) deverá considerar a singularidade de cada um dos moradores, e não apenas projetos e ações baseadas no coletivo de moradores.

O acompanhamento a um morador deve prosseguir, mesmo que ele mude de endereço ou eventualmente seja hospitalizado. O processo de reabilitação psicossocial deve buscar de modo especial a inserção do usuário na rede de serviços, organizações e relações sociais da comunidade. Ou seja, a inserção em um SRT é o início de longo processo de reabilitação que deverá buscar a progressiva inclusão social do morador.

O Serviço Residencial Terapêutico (SRT) será composto por 1 (um) cuidador para cada período de 24hs, além de referências técnicas para cada unidade.

O Centro de Convivência e Cultura tem como objetivo geral construir, coletivamente, espaços de convivência nos territórios capazes de operar no fortalecimento de vínculos solidários, através de práticas que promovam cultura, saúde e lazer,

*A J*



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

garantindo a singularidades de cada um, acolhimento e desenvolvimento de potencialidades. E, como objetivos específicos, Propiciar, nos espaços de convivência, ações que potencializem a apropriação e as trocas de habilidades, saberes e afetos; Possibilitar momentos de convivência, através de ações de intervenção urbana que favoreçam a apropriação do direito de ir e vir nos espaço público; Fomentar o exercício da cidadania com o consequente aumento do poder contratual, participação no controle social e movimentos sociais; Fomentar experiências de produção cultural, formação de grupos artísticos e geração de renda a partir de experimentação de atividades grupais que resultam em um produto apresentável e comercializável na sociedade; e Estimular práticas potencializadoras de resiliência para pessoas, grupos e/ou comunidades em situação de vulnerabilidades social;

### Descrição da equipe responsável:

- 1 gestor com ensino superior;
- 1 auxiliar de limpeza;
- 1 professor de educação física;
- oficineiros/produtores culturais com habilidade artística-cultural e formações variadas (agrônomo, músico, design, sociólogo, etc).

O serviço será aberto a toda comunidade, abrangendo com isso diferentes faixas etárias e realidades, com atenção especial a populações com vulnerabilidades diversas, principalmente pessoas com sofrimento mental.

### QUADROS DE METAS DE PRODUÇÃO E EQUIPE MÍNIMA POR MODALIDADE DE ATENÇÃO E LINHA DE SERVIÇO



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

As metas de produção e as informações relacionadas ao acompanhamento dos serviços assistenciais, em cada modalidade de atenção, serão descritas nos quadros adiante, especificadas por Unidade de Saúde contratualizada.

As informações relacionadas aos recursos humanos para compor equipe mínima em cada Unidade de Saúde e a carga horária por categoria profissional também estão apresentadas neste item.

A manutenção da equipe mínima, nas unidades e linhas de serviço, durante o horário de funcionamento definido, constitui meta a ser avaliada conjuntamente com as metas de produção.

As metas de produção não se constituem como parâmetros para a configuração das Agendas, sendo que devem ser observadas e seguidas as orientações e diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde.

Toda a produção assistencial deverá ser informada nos respectivos sistemas de informação oficiais do SUS e no sistema de acompanhamento e avaliação dos contratos, oficializado pela SMS – Alfenas.

As áreas técnicas de SMS poderão solicitar outras informações para avaliação do programa específico.

### QUADRO DE METAS DE PRODUÇÃO E EQUIPE MÍNIMA (ESF)

UNIDADE DE SAÚDE	Nº de Equipes de Atenção à Saúde	Nº de Equipes de Atenção à Saúde	Atividade Assistencial	Recursos Humanos
------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------	------------------



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

	Saúde da Família ESF	Saúde Bucal (Mod 1) ESB	Procedimento	Metas Mensais de Produção por ESF	Equipe Mínima por ESF	Carga horária semanal por profissional
Todos os PSF's	1 por PSF	1 por PSF	Consultas médicas ESF	160 consultas/mês	1 médico generalista	20hs
			Consultas enfermagem ESF	160 consultas/mês	1 enfermeiro	40hs
			Visita domiciliar do Agente Comunitário de Saúde	visitas em 100% das famílias cadastradas por mês	6 ACS	40hs
			Atendimento Odontológico ESB	280 atendimentos individuais/mês	1 Cirurgião dentista	40hs
					1 ASB	40hs

Visita Domiciliar de Agente Comunitário de Saúde – ACS – Atividade Mínima - 75% de visitas domiciliares quando um dos profissionais estiver de férias. Em unidades com a presença do gerente os enfermeiros das Equipes de Saúde da Família deverão executar a meta máxima estabelecida na tabela acima e dedicar-se exclusivamente às atividades assistenciais preconizadas pelo Ministério da Saúde. Em unidades sem a presença do gerente os enfermeiros das Equipes de Saúde da Família deverão executar a meta mínima estabelecida na tabela acima e executar atividades assistenciais preconizadas pelo Ministério da Saúde. As visitas dos agentes comunitários referem-se à somatório de visitas e revisitas, realizadas no mês. Os atendimentos individuais previstos na ESB modalidade I referem-se ao número de atendimentos individuais realizados no mês pelo Cirurgião Dentista. Os procedimentos previstos na ESB modalidade I referem-se ao total de procedimentos procedentes do atendimento individual realizados no mês pelo Cirurgião Dentista.

### Legenda de abreviações:

ESF – Equipe de Saúde da Família

ACS – Agente Comunitário de Saúde

ESB – Equipe de Saúde Bucal

ASB – Auxiliar de Saúde Bucal



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

### QUADRO DE METAS DE PRODUÇÃO E EQUIPE MÍNIMA (NASF)

NASF - Modalidade I				
Unidades de Saúde de atuação	Equipe Mínima (Categoria Profissional)	Procedimento	Metas de Produção Mensal	Carga horária semanal por profissional
Todos os PSF's	1 Pediatra	Consulta individual ou domiciliar	80	20 hs
	1 Ginecologista	Consulta individual ou domiciliar	80	20 hs
	1 Fisioterapeuta	Consulta compartilhada, individual ou domiciliar	120	30 hs
	1 Farmacêutico	Consulta compartilhada, individual ou domiciliar	120	30 hs
	2 Educadores Físico	Consulta compartilhada, individual ou domiciliar	160	20 hs
	1 Assistente Social	Consulta compartilhada, individual ou domiciliar	120	30 hs



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35) 3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

### QUADRO DE METAS DE PRODUÇÃO E EQUIPE MÍNIMA (CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS)

Categoria Profissional	Quantidade	Procedimento	Quantidade
Médico Psiquiatra	1		
Enfermeiro	1		
Psicólogo	1		
Assistente Social	1		
Terapeuta Ocupacional	1		
Profissionais de nível médio (técnico/auxiliar de enfermagem, administrativo, técnico educacional e artesão	3	Mínimo de 90 pacientes em acompanhamento	



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35) 3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

### QUADRO DE METAS DE PRODUÇÃO E EQUIPE MÍNIMA (SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS – SRT'S)

Categoria Profissional	Quantidade	Procedimento	Quantidade
Coordenador Prof. de Saúde de Nível Superior	1	Manutenção de 6 Residências atualmente instaladas.	
Cuidadores	28	Acompanhamento de todos os usuários (Atualmente 40)	
Referências Técnicas (Prof. Niv. Sup.)	2		
Aux. Serv. Gerais	6	Funcionamento nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e nos 7 (sete) dias da semana	
Motorista	1		

### QUADRO DE METAS DE PRODUÇÃO E EQUIPE MÍNIMA (CENTRO DE CULTURA E CONVIVÊNCIA)

Categoria Profissional	Quantidade	Procedimento	Quantidade
Gestor com ensino superior	1		
Professor de Educação Física	1		
Auxiliar de Limpeza	1	Manutenção de 1 Centro de Convivência	
Oficineiros/produtores culturais com habilidade artística-cultural e formações variadas (agrônomo, músico, design, sociólogo, etc)	N/A	Disponibilização de oficinas para no mínimo 45 pacientes	

### INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE

Os indicadores contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões dos processos estabelecidos na execução das ações e atividades.

Os indicadores selecionados abordam aspectos da qualidade e estão acompanhados de acordo com um cronograma de verificação para avaliação trimestral em reunião ordinária da **Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão**. Esses indicadores deverão ser atualizados e modificados de acordo com as avaliações e o desenvolvimento das ações e atividades caso se mostre necessário.

1 J

1 J



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

1

### Matriz de Indicadores de Qualidade

Contrato de Gestão	Rede de Atenção Básica de Alfenas											
	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiras				20	20	20	20	40	20	20	20	20
Preenchimento de prontuários, nos seguintes aspectos: legibilidade, assinaturas, CID, exame físico.				40			40			40		
Execução do Plano de Educação Permanente proposto no Plano de Trabalho								60				
Proporção de crianças com até 12 (doze) meses de idade com calendário vacinal completo nas unidades gerenciadas no Contrato de Gestão					60							60
Proporção de gestantes que realizaram procedimentos básicos no pré-natal e puerpério nas unidades gerenciadas no Contrato de Gestão				60			60			60		
Proporção de gestantes com 7 (sete) ou mais consultas de pré-natal realizadas nas unidades gerenciadas no Contrato de Gestão				40			40			40		
Entrega de relatório comentado das reclamações recebidas através das diferentes auditorias e SAU, e das providências adotadas						20		20				20
Funcionamento Conselho Gestor					20					20		
Resultado	0	0	0	100	100	100	100	100	100	100	100	100

## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01  
Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)  
Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368  
Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)



### PARÂMETROS DE PAGAMENTO E CÁLCULO DOS DESCONTOS

A avaliação de desempenho da Organização Social, bem como o cálculo do desconto do não cumprimento de metas, devem seguir as disposições a seguir:

1 J2

J2



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)

Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368

Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

MODALIDADE DE ATENÇÃO	LINHAS DE SERVICO	REPRESENTATIVIDADE SOBRE CUSTEIO MENSAL	DIMENSÕES DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO CONTRATO					
			RECURSOS HUMANOS EQUIPE MÍNIMA		PRODUÇÃO		QUALIDADE	
			Parâmetro de cumprimento das metas	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro de cumprimento das metas	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro de cumprimento das metas	Cálculo do valor do desconto
ATENÇÃO BÁSICA	Estratégia de Saúde da Família	75%	Contratação de 100% das equipes mínimas estabelecidas	Desconto do valor de pessoal e reflexos correspondente aos profissionais não contratados, conforme o Plano de Trabalho	85%	Desconto de até 10% sobre a linha de serviço, incidindo sobre 95% do valor mensal do Contrato, conforme planilha de cálculo de desconto	100%	Desconto proporcional a meta não pontuada, incidindo sobre 5% do valor mensal do Contrato.
	NASF	25%				Desconto de até 10% sobre a linha de serviço, incidindo sobre 95% do valor mensal do Contrato, conforme planilha de cálculo de desconto		

Utilizar-se-á, no que couber, os parâmetros aqui estabelecidos para às ações e serviços de saúde componentes da RAPS.



## Prefeitura do Município de Alfenas

CNPJ 18.243.220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 347 – Centro – CEP 37.130-000 – Alfenas(MG)

Fone: (35)3698-1359 Fax:(35) 3698 – 1368

Site: [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)

Cálculo do Desconto referente ao não cumprimento das Metas Estabelecidas				
Linhas de Serviço	Especialidade	Procedimento	Metas de Produção Mensal	Desconto Máximo sobre a representatividade de custeio da linha de serviço
ESF (21 unidades)	Todas	Consultas Médicas	3.360	2,5%
		Consultas de Enfermagem	3.360	2,5%
		Visita Domiciliar dos ACS's	100% das famílias cadastradas	2,5%
		Atendimento Odontológico	5.880	2,5%
NASF (4 unidades)	Todas	Consultas	2.720	10%

Desconto = [1- (Produção / Meta de Produção)] \* Desconto Máximo do Procedimento

Exemplo: Desconto referente às consultas médicas do ESF

$$\text{Desconto} = [1 - (\text{produção do mês} / 3.360)] * 2,5\%$$

**RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS DO IMED - ABRIL DE 2021**

Nº	NOME DO FUNCIONÁRIO	FUNÇÃO	TIPO DE CONTRATO
1	Adriana Aparecida Agostinho Fernandes	Cuidadora	CLT
2	Adrielle Aparecida de Azevedo Silvério	Referência Técnica I	CLT
3	Águeda Aparecida Reis	Aux Serv Gerais	CLT
4	Aline Pereira Gouveia	Cuidadora	CLT
5	Ana Carolina Alves	Aux Serv Gerais II	CLT
6	Ana Paula Lazarini Dias	Gerente de Enfermagem	CLT
7	Anderson Michel Furtado	Médico Psiquiatra	CLT
8	Andréia da Silva	Oficineira	CLT
9	Ângela Maria Rodrigues	Aux Serv Gerais	CLT
10	Angélica de Jesus Leite	Cuidadora	CLT
11	Beatriz Pereira da Silva	Cuidadora	CLT
12	Bruna Daniely de Sousa	Repcionista	CLT
13	Carmen Izidoro	Aux Serv Gerais	CLT
14	Célia Pereira de Araújo	Supervisora de Saúde	CLT
15	Cleide Ferreira Nogueira	Aux Serv Gerais II	CLT
16	Delvia Alexandre Lopes	Cuidadora	CLT
17	Derli Flavio	Aux Serv Gerais	CLT
18	Elaine de Oliveira	Cuidadora	CLT
19	Elaine Neves Silva	Oficineira	CLT
20	Elisangela Carvalho Lima	Supervisora de Saúde	CLT
21	Erica Regina Braun	Repcionista	CLT
22	Fabiana Beraldo de Jesus	Monitora	CLT
23	Fabiana de Souza Sabino Bernardes	Cuidadora	CLT
24	Fátima Aparecida da Silveira Silva.	Cuidadora	CLT
25	Gilmar Costa da Silva	Cuidador	CLT
26	Gilmara Martins Teixeira	Assistente de Almoxarifado	CLT
27	Jacqueline Ferreira Tokimassa	Cuidadora	CLT
28	Janaina Apparecida Meireles Lagatta	Aux Serv Gerais	CLT
29	Josiele Miranda Coelho	Aux Serv Gerais	CLT
30	Jose dos Reis Máximo	Motorista	CLT
31	Júlio Cesar Vitor	Cuidador	CLT

32	João Batista da Cunha	Diretor Administrativo	CLT
33	João Vicente Miguem Moreira	Médico PSF	PJ
34	Joel Henrique d Oliveira Carvalho	Médico PSF	PJ
35	Karen Natalina de Souza Passos	Aux Serv Gerais	CLT
36	Lindalva Costa	Aux Serv Gerais	CLT
37	Lucas Silvério de Oliveira	Jovem Aprendiz	CLT
38	Lucas Spnelli Souza Silva	Cuidador	CLT
39	Luciana Fernandes de Souza	Analista Financeiro Sr	CLT
40	Lucidimar de Oliveira	Cuidadora	CLT
41	Luciene Ferreira de Souza	Aux Serv Gerais II	CLT
42	Lucimara Quintino Moreira	Referência Técnica I	CLT
43	Luiz Antônio Eduardo Pereira	Assist. de Com. e Marketing	CLT
44	Luiz Carlos de Paula Campos	Motorista	CLT
45	Luiz Felipe Marques dos Santos	Jovem Aprendiz	CLT
46	Luiza da Silva Coelho	Jovem Aprendiz	CLT
47	Luzia de Fatima Silva	Aux Serv Gerais	CLT
48	Marcela Lima de Sousa	Cuidadora	CLT
49	Marcos Rodrigues de Sousa	Cuidador	CLT
50	Maria Aparecida Domingues Teodoro dos Reis	Aux Serv Gerais	CLT
51	Maria do Disterro Ramos da Silva	Recepção	CLT
52	Maria das Dores Silva Gaspar	Aux Serv Gerais	CLT
53	Maria Luiza Barbosa	Cuidadora	CLT
54	Maria Mercedes Silva	Aux Serv Gerais	CLT
55	Marli de Sousa Lima	Cuidadora	CLT
56	Maycon Gabriel Correa	Cuidador	CLT
57	Neusa Maria da Silva Marques Hipólito	Aux Serv Gerais	CLT
58	Patrícia Magda Nogueira	Cuidadora	CLT
59	Patrícia Maria Rodrigues	Aux Serv Gerais II	CLT
60	Renata de Cassia Aparecida Souza de Paula	Secretária	CLT
61	Rogéria Pereira	Cuidadora	CLT
62	Rosangela Mendes da Costa	Cuidadora	CLT
63	Roselei Alves de Souza	Aux Serv Gerais II	CLT
64	Roselene Mendes Pereira	Supervisora de Saúde	CLT
65	Rwanderson Rosário Alexandre	Monitor II	CLT

66	Sirlei Alípio Aguiar	Cuidadora	CLT
67	Solange de Jesus Elias	Referência Técnica I	CLT
68	Stela Pereira dos Anjos	Cuidadora	CLT
69	Tatiane Cristina Gouveia	Cuidadora	CLT
70	Tuane Reis de Souza	Repcionista	CLT
71	Valdirene Antunes Dias	Repcionista	CLT
72	Vilnara Domingos Reis	Supervisora de Saúde	CLT
73	Vitória Maria da Silva	Jovem Aprendiz	CLT
74	Waldecir Miranda	Pedreiro	CLT
75	Wellington da Silva Ramos	Supervisor de RH	CLT

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE  
EDITAL N°. 001/2017**

O Município de Alfenas, através da Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas, considerando o disposto no artigo 37, inciso IX, da Constituição Federal, Lei Federal nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, artigo 2º, inciso V, da Lei Municipal 3.778, de 02 de fevereiro de 2005 e alterações dada pela Lei Municipal 4.021 de 07 de março de 2008 e torna pública a abertura de processo seletivo simplificado para a contratação de profissionais **Serviço Básicos de Saúde Agentes Saúde (ACS)** específicos para atendimento às necessidades de excepcional interesse público na área de saúde.

**1. DO DESEMPENHO DAS FUNÇÕES**

1.1 As funções indicadas no presente edital são para atendimento às necessidades de interesse público, na Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas.

**2. DO OBJETIVO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

2.1 As funções, requisitos básicos, carga horária semanal de trabalho e número de vagas por PSF, encontram-se disponíveis no ANEXO I deste Edital.

**3. DO PROCESSO DE INSCRIÇÃO**

3.1 A inscrição do candidato implicará no conhecimento e a tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.

3.2 Período: **19, 20 e 24 de abril de 2017**

3.2.1 Horário: **das 08h às 16hs**

3.3 Local: **Centro Integrado de Recreação (CIR)  
Rua Nabor Toledo Lopes, 1281, Vila Betânia (próximo ao Ginásio  
Polo Esportivo)**

3.4 As inscrições serão requeridas em ficha de inscrição própria, que deverá ser preenchida com letra legível, não podendo haver rasuras ou emendas, nem omissão de dados solicitados. A ficha de inscrição será entregue ao candidato no ato da inscrição.

3.5 O preenchimento da Ficha de Inscrição de forma incompleta, inelegível ou incorreta implicará a eliminação do candidato do Processo Seletivo Simplificado.

3.6 Ao preencher a Ficha de Inscrição, o candidato deverá verificar os requisitos, sendo vedada qualquer alteração.

3.7 É vedada inscrição condicional ou por correspondência; contudo, será permitida inscrição por procuração mediante a apresentação do respectivo mandato acompanhado de cópia de identidade do procurador.

3.8 Não serão aceitos inscrição e/ou entrega de documentos fora do prazo estabelecido.

3.9 As informações prestadas na Ficha de Inscrição serão de inteira responsabilidade do candidato, dispondo a Secretaria Municipal de Saúde, através da Comissão Especial de Avaliação, do direito de excluí-lo do Processo Seletivo Simplificado se o preenchimento for feito com dados incorretos, bem como se constatado posteriormente serem inverídicas as referidas informações.

3.10 O candidato somente será considerado inscrito neste Processo Seletivo após ter cumprido todas as instruções descritas neste edital.

3.11 A aceitação da inscrição não desobriga o candidato de comprovar, a qualquer tempo, quando solicitado, o atendimento a todos os requisitos e condições estabelecidos neste edital. O candidato que não atender à solicitação terá sua inscrição cancelada, sendo eliminado do Processo Seletivo Simplificado.

3.12 A inscrição em desacordo com o presente edital impossibilitará a participação no Processo Seletivo ou a contratação.

3.13 É de inteira obrigação do candidato (a) acompanhar todos os atos, editais, comunicados referentes ao presente Processo Seletivo, os quais serão divulgados através da internet ([www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)) e publicados no quadro de avisos do prédio da Prefeitura municipal de Alfenas.

#### **4. DOS REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO**

São requisitos para a inscrição no Processo Seletivo Simplificado:

- a) Certificar-se de que preenche todos os pré-requisitos exigidos neste Edital;
- b) Certificar-se, pela leitura e interpretação do Edital, para qual PSF deverá se inscrever:

Para efetuar a inscrição, é indispensável que o candidato resida, por no mínimo um período de 12 meses anteriores a data de inscrição deste Edital, em bairros contidos no perímetro delimitado como área de abrangência do PSF para o qual estará se inscrevendo conforme informado no **Anexo I** deste Edital.

- c) Ser brasileiro nato ou naturalizado;
- d) **Ter 2º. Grau (Ensino Médio) completo**
- e) Ter na data de encerramento das inscrições a idade mínima de 18 anos;
- f) Estar em dia com as obrigações eleitorais;
- g) Estar em dia com as obrigações militares (candidatos do sexo masculino);

## **5. DOS DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA A INSCRIÇÃO**

**5.1 No ato da inscrição deverão ser apresentados os seguintes documentos (ORIGINAL E CÓPIA):**

- a) Documento de Identidade (RG e CPF);
- b) Certificado de conclusão do 2º Grau (Ensino Médio);
- c) Comprovante de votação (última eleição ou declaração da Justiça Eleitoral)
- d) Comprovantes (dois) de residência, sendo: um atual (do mês da publicação do presente Edital – abril de 2017), atestando sua residência na área de abrangência do PSF para o qual é candidato. O outro com data de abril de 2016, ou mais antiga a esta data, atestando que reside há pelo menos um ano na mesma área.
- e) Comprovante de residência poderá ser:
  - Conta de água, luz ou telefone (atual e de, no mínimo, 12 (doze) meses anterior);
  - Contrato de locação do imóvel;
  - Declaração de tempo de locação do imóvel pelo candidato, contendo dados pessoais e assinatura do proprietário do imóvel. O comprovante de residência deverá ser em nome do candidato, do pai, mãe ou cônjuge. Em caso de comprovante em nome de terceiros que não os acima citados, este deverá ser acompanhado de uma declaração assinada pelo locatário. Não serão aceitos comprovantes fora dos padrões acima estabelecidos ou sem o comprovante devidamente preenchido e assinado.

**5.2 Todos os documentos deverão ser entregues no ato da inscrição. Não serão aceitos documentos fora do prazo estipulado para a inscrição.**

## **6. CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE A INSCRIÇÃO**

6.1 Todos os documentos terão que ser xerocados e apresentados originais ou cópias autenticadas.

## **7. DAS ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

7.1 O Processo Seletivo Simplificado será realizado em 2 etapas;

7.1.1 Primeira Etapa: Prova escrita (eliminatória e classificatória);

7.1.2 Segunda Etapa: Entrevista.

ÁREAS	ESPECIFICAÇÃO	PONTOS
I	PROVA ESCRITA	60
II	ENTREVISTA	40

### 7.1.3 DA SEGUNDA FASE: ENTREVISTA

Serão Critérios de Avaliação nesta fase, com respectivas pontuações:

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO
Habilidade Comunicação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Domínio da linguagem verbal e habilidade de falar com clareza e objetividade;</li> <li>- Possuir consciência e controle da linguagem corporal;</li> <li>- Ouvir a mensagem, compreendê-la e dar a resposta adequada.</li> </ul>	8,0
Capacidade para trabalhar em equipe	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ser proativo, estando sempre disposto a contribuir para o desenvolvimento da atividade;</li> <li>- Administrar conflitos e ser capaz de identificar e conciliar as necessidades da equipe</li> </ul>	8,0
Habilidades técnicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Possuir conhecimento técnico adequado à função pretendida;</li> <li>- Dominar conteúdos relativos à área de atuação que poderão auxiliar no desempenho das tarefas diárias</li> </ul>	16,0
Comprometimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apresentar real interesse em exercer a função pretendida;</li> <li>- Demonstrar disposição para realizar as atribuições da função a que concorre;</li> </ul>	8,0

## 7.2. DA PROVA ESCRITA

**7.2.1** A prova será constituída de 30 questões com o valor de 2 (dois) pontos cada. Serão **5 (cinco) questões de matemática** (Regra de Três Simples e Composta, Frações, Porcentagem) e **5 (cinco) questões de português** (Ortografia, Verbo, Acentuação, Pontuação) e **20 questões de conhecimento específico – Referência Bibliográfica**.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria do Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

Somente serão classificados para a segunda etapa os candidatos que obtiverem a maior pontuação na primeira etapa (prova escrita). Caso haja empate de notas na maior pontuação da primeira etapa, serão classificados para a segunda etapa todos os candidatos empatados nas maiores notas, mesmo assim, se houver empate após a 2º etapa, o critério de desempate será o candidato de maior idade.

**7.2.2** Os candidatos deverão comparecer ao local das provas 15 (quinze) minutos antes da hora marcada, munidos de caneta esferográfica com tinta preta ou azul, lápis e borracha. Somente será autorizado a realizar a prova, o candidato que exibir o protocolo de inscrição e documento de identidade;

**7.2.3** Não haverá segunda chamada para a prova, seja qual for o motivo alegado para justificar o atraso ou a ausência do candidato, nem será permitida a realização da prova fora dos locais previstos para a sua aplicação. O não comparecimento na prova implicará na eliminação do candidato do processo seletivo.

**7.2.4** Não serão dadas, por telefone, informações a respeito de datas, de locais e de horários de realização de provas e divulgação de resultados. O candidato deverá observar rigorosamente o Edital e os comunicados, a serem divulgados por meio da internet e fixados na Prefeitura Municipal de Alfenas conforme Anexo II.

**7.2.5** É obrigatório no dia da prova, que o candidato apresente a ficha de inscrição e um documento com foto, sendo que na falta de um dos dois, o candidato fica proibido de realizar a prova escrita.

**7.2.6** Será entregue a cada candidato (a), no dia da prova, uma prova escrita e uma folha de respostas, ambas deverão ser devolvidas, ao término da mesma, e as questões que conter rasuras, na folha de respostas, serão desconsideradas.

## 7.3. DA ENTREVISTA

**7.3.1** Esta etapa é composta por **Entrevista individual**, conforme o quadro o item 7.3.2.

7.3.2 Pontuação total 40 pontos. Pontuação mínima 25 pontos.

7.3.3 O candidato que não atingir a nota mínima será desclassificado.

7.3.4 Não serão admitidos recursos para a Entrevista Individual.

7.3.5 O candidato deverá chegar ao local da entrevista com 15 (quinze) minutos de antecedência.

7.3.6 O candidato que faltar à entrevista na data informada (Anexo II) será desclassificado do processo seletivo.

7.3.7 — As entrevistas serão realizadas por banca formada por representantes nomeados pela PORTARIA N°001/SMS/2017, que constitui a Comissão para desenvolvimento do Processo Seletivo Simplificado nº 001/2017 para a função de Agente Comunitário de Saúde.

## **8. DA CLASSIFICAÇÃO, RESULTADOS E PRAZOS DE VALIDADE**

8.1. Na divulgação dos resultados preliminares a listagem dos candidatos será em ordem alfabética.

8.2. A listagem final de classificação dos candidatos aprovados será elaborada em ordem decrescente do total de pontos obtidos nas duas etapas do Processo Seletivo Simplificado. Havendo empate na classificação final dos candidatos aprovados, a preferência será, respectivamente, do candidato:

- a) – com maior pontuação na prova escrita;
- b) – com maior idade;

8.3. Os resultados preliminares e finais serão divulgados conforme cronograma (Anexo II).

8.4. O processo seletivo simplificado terá validade de 12 meses a contar da data da homologação, podendo ser prorrogado por igual período de acordo com o interesse da administração.

## **9. DA VISTA, REVISÃO E RECURSOS**

9.1 Os pedidos de revisão da prova escrita deverão ser restringidos à pessoa do candidato no prazo estabelecido conforme Anexo II da realização da etapa em questão, ao setor de Protocolo, da Prefeitura Municipal de Alfenas, na Rua João Luiz Alves, nº. 181 – Centro (Secretaria de Municipal Administração), a qual encaminhará para apreciação da Comissão Especial de Avaliação que decidirá, caso necessário, com o Parecer da Procuradoria Geral do Município, sobre matéria de direito.

9.2 Se por força de decisão favorável a impugnações, houver modificação do resultado, será revista à ordem de classificação dos aprovados, não se admitindo recurso dessa modificação decorrente das impugnações.

9.3 Se do exame do recurso resultar anulação da questão, os pontos a ela correspondentes serão atribuídos a todos os candidatos presentes, independente da formulação de recurso.

9.4 O recurso deverá ser apresentado:

- a) - Datilografado ou digitado em duas vias;
- b) - Dentro do prazo estipulado;
- c) - Com indicação da questão, da resposta do candidato e do resultado divulgado pelos organizadores do Processo Seletivo;
- d) - Com argumentação lógica;
- e) - Com a identificação “Edital 001/2017”, o nome, o nº. de inscrição, o cargo pretendido, o endereço completo, inclusive CEP, telefone (se houver) e a assinatura do candidato.

9.5 Recursos apresentados em desacordo com as condições estabelecidas neste edital não serão considerados.

9.6 As solicitações de revisão que não estiverem fundamentadas serão imediatamente indeferidas.

9.7 O prazo para interposição de recurso é preclusivo e comum a todos os candidatos.

9.8 É de responsabilidade do candidato a obtenção de informações relativas a todos os itens deste edital.

9.9 A decisão relativa ao recurso será divulgada conforme cronograma (Anexo II), com a comissão organizadora na Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas.

9.10 Não caberá recurso sobre a pontuação ou resultado final de outros candidatos no processo seletivo 001/2017.

## **10. DOS REQUISITOS PARA A CONTRATAÇÃO**

São requisitos para a contratação no Processo Seletivo Simplificado:

- a) Ser brasileiro nato ou naturalizado;
- b) Possuir escolaridades e requisitos básicos exigidos para o cargo conforme exigido no presente edital;
- c) Ter na data de encerramento das inscrições a idade mínima de 18 anos;
- e) Estar em dia com as obrigações eleitorais (Comprovante de votação da última eleição);
- f) Estar em dia com as obrigações militares (candidatos do sexo masculino);
- g) Apresentar documentos que comprovem os requisitos específicos para cargo/função, de acordo com o Anexo I.
- c) Apresentar os documentos: Carteira de Identidade, CPF, Título de Eleitor, Comprovante de residência, Certidão de Nascimento ou casamento, Certidão de nascimento dos filhos menores de 14 (quatorze) anos, 2 (duas) fotos 3x4

## 11. DA CONTRATAÇÃO

11.1 O candidato aprovado no processo seletivo simplificado de que trata o edital, para ser contratado, deverá atender às seguintes exigências:

- a) Ter sido classificado e aprovado no processo seletivo simplificado, na forma estabelecida neste edital;
- b) Ter aptidão física e mental para o exercício das atribuições do cargo, sujeita à comprovação por exame médico ocupacional;

11.2. A falta de comprovação de qualquer uma das exigências especificadas no subitem anterior e daqueles que vierem a ser exigidos na forma de sua letra 'b' impedirá a contratação do candidato.

11.3 O candidato que não atender à convocação para contratação no prazo máximo de 48h (quarenta e oito horas), a contar da data da convocação, perderá sua vaga, sendo convocado o próximo candidato, seguindo rigorosamente a lista de classificação.

11.4 O prazo de contratação será o fixado na Lei Federal nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, Lei Municipal nº 3.778/2005 e/ou alterações dadas pela Lei Municipal nº 4.021/2008.

## 12. DAS DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

12.1 A aprovação neste Processo seletivo Simplificado não assegura ao candidato a sua contratação, mas apenas a expectativa de ser convocado, seguindo rigorosa ordem de classificação e/ou a necessidade do contratante, ficando a concretização deste ato condicionada ao excepcional interesse e conveniência do Município.

12.2 Nenhum candidato poderá alegar desconhecimento das instruções contidas neste edital.

12.3 De acordo com a **LEI FEDERAL N. 8.666/93**, é a Comarca de Alfenas o foro competente para julgar as demandas judiciais decorrentes do presente Processo Seletivo Simplificado, ficando eleita a Justiça Comum do Estado de Minas Gerais para dirimir qualquer questão quanto o presente edital.

12.3.1 As contratações relativas ao presente processo seletivo deverão ser feitas com base na legislação municipal, devendo seus litígios ser julgados na justiça comum estadual, conforme cláusula 12.3.

12.4 Os casos omissos no presente edital serão resolvidos pela Comissão Especial de Avaliação, observados os princípios e as normas que regem a Administração Pública.

12.5. A escolha dos setores e áreas de trabalho será feita mediante a ordem de classificação final.

Alfenas, 03 de Abril de 2017

**Luiz Antônio da Silva  
Prefeito Municipal  
Prefeitura de Alfenas - MG**

**Deyv Cabral de Assis  
Secretaria Municipal de Saúde  
Secretaria municipal de Saúde**

**ANEXO I**

**INFORMAÇÕES SOBRE OS CARGOS/FUNÇÕES OBJETO DO PRESENTE  
PROCESSO SELETIVO  
AGENTE DE SAÚDE**

<b>Local do PSF/Bairro</b>	<b>Requisito Básico</b>	<b>Nº. de Vagas</b>	<b>Salário Base R\$</b>	<b>Carga Horária Semanal</b>
<b>SANTOS REIS</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Santos Reis no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	01	1.271,99	40h
<b>RECREIO VALE DO SOL</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Recreio Vale do Sol no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	04	1.271,99	40h
<b>JD. BOA ESPERANÇA</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Jd. Boa Esperança I e II, Novo Horizonte no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	01	1.271,99	40h
<b>JARDIM SÃO CARLOS II</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF São Carlos no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	07	1.271,99	40h
<b>PRIMAVERA I</b> <b>BAIRRO: Jardim Primavera</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Primavera e no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição	02	1.271,99	40h
<b>PRIMAVERA II</b> <b>BAIRRO: Jardim Primavera, Vila Promessa, Jardim Eunice, Vila Esperança e Jardim São Carlos</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência Jardim Primavera, Vila Promessa, Jardim Eunice, Vila Esperança e Jardim São Carlos no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição	02	1.271,99	40h

<b>VILA FORMOSA</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Vila Formosa	05	1.271,99	40h
<b>BAIRROS: Campinho, Vila Formosa, São Lucas I e II, Jardim Aeroporto e Cruz Preta</b>	BAIRROS: Campinho, Vila Formosa, São Lucas I e II, Jardim Aeroporto e Cruz Preta no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.			
<b>ZONA RURAL:</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Zona Rural – Gaspar Lopes: Fazenda da Pedra; Portal Esmeralda; Esmeralda; Mo quirana; Ipanema; Tangará; Volta da Ferradura; Ponte das Amoras no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	02	1.271,99	40h
<b>ZONA RURAL:</b>  <b>REGIÕES:</b> <b>São Tomé e Paineiras que divide com São Tomé</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Zona Rural – São Tomé e Paineiras que divide com São Tomé no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	01	1.271,99	40h
<b>PINHEIRINHO</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Pinheirinho e Santa Clara no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	04	1.271,99	40h
<b>JARDIM NOVA AMÉRICA I</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Jardim Nova América I no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	01	1.271,99	40h
<b>JARDIM NOVA AMÉRICA II</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Jardim Nova América II no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	01	1.271,99	40h

<b>ITAPARICA</b>					
<b>BAIRROS:</b> <b>Santa Edvirges, Campos</b> <b>Eliseos e Itaparica</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Itaparica no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	02	1.271,99	40h	

## ANEXO II

### INFORMAÇÕES SOBRE AS ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

#### CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

<b>DATA</b>	<b>HORÁRIO</b>	<b>LOCAL</b>	<b>ATIVIDADE</b>
19, 20 e 24/04/2017	08h às 16h	Centro Integrado de Recreação (CIR) Rua Nabor Toledo Lopes, 1281, Vila Betânia (próximo ao Ginásio Polo Esportivo)	Inscrição dos candidatos
30/04/2017	Das 08h às 11h	Escola Professor Viana Rua Padre Cornélio Hans, nº 1024	Prova escrita
09/05/2017	16h	Endereço eletrônico: <a href="http://www.alfenas.mg.gov.br/">http://www.alfenas.mg.gov.br/</a>	Divulgação do 1º resultado da Prova escrita (Preliminar)
10 e 11/05/2017	Das 07 h às 16h	Setor de protocolos da Prefeitura de Alfenas (João Luiz Alves, nº. 181 – Centro (Secretaria de Municipal Administração)	Interposição de recursos para a prova escrita (final)
16, 17 e 18/05/2017	16h	Centro Integrado de Recreação (CIR) Rua Nabor Toledo Lopes, 1281, Vila Betânia (próximo ao Ginásio Polo Esportivo)	Entrevista
19/05/2017	Das 07 h às 16h	Saguão da prefeitura de Alfenas e endereço eletrônico: <a href="http://www.alfenas.mg.gov.br/">http://www.alfenas.mg.gov.br/</a>	Resultado final

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE  
EDITAL Nº. 002/2017**

O Município de Alfenas, através da Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas, considerando o disposto no artigo 37, inciso IX, da Constituição Federal, Lei Federal nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, artigo 2º, inciso V, da Lei Municipal 3.778, de 02 de fevereiro de 2005 e alterações dada pela Lei Municipal 4.021 de 07 de março de 2008 e torna pública a abertura de processo seletivo simplificado para a contratação de profissionais de **Agente Operacional I (Servente de Pedreiro)** específicos para atendimento às necessidades de excepcional interesse público na área de saúde.

**1. DO DESEMPENHO DAS FUNÇÕES**

1.1 As funções indicadas no presente edital são para atendimento às necessidades de interesse público, na Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas.

**2. DO OBJETIVO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

2.1 As funções, requisitos básicos, carga horária semanal de trabalho e número de vagas, encontram-se disponíveis no ANEXO I deste Edital.

**3. DO PROCESSO DE INSCRIÇÃO**

3.1 A inscrição do candidato implicará no conhecimento e a tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.

3.2 Período: **19, 20 e 24 de abril de 2017**

3.2.1 Horário: **das 08h às 16hs**

3.3 Local: **Centro Integrado de Recreação (CIR)  
Rua Nabor Toledo Lopes, 1281, Vila Betânia (próximo ao Ginásio  
Polo Esportivo)**

3.4 As inscrições serão requeridas em ficha de inscrição própria, que deverá ser preenchida com letra legível, não podendo haver rasuras ou emendas, nem omissão de dados solicitados. A ficha de inscrição será entregue ao candidato no ato da inscrição.

3.5 O preenchimento da Ficha de Inscrição de forma incompleta, inelegível ou incorreta implicará a eliminação do candidato do Processo Seletivo Simplificado.

3.6 Ao preencher a Ficha de Inscrição, o candidato deverá verificar os requisitos, sendo vedada qualquer alteração.

3.7 É vedada inscrição condicional ou por correspondência; contudo, será permitida inscrição por procuração mediante a apresentação do respectivo mandato acompanhado de cópia de identidade do procurador.

3.8 Não serão aceitos inscrição e/ou entrega de documentos fora do prazo estabelecido.

3.9 As informações prestadas na Ficha de Inscrição serão de inteira responsabilidade do candidato, dispondo a Secretaria Municipal de Saúde, através da Comissão Especial de Avaliação, do direito de excluí-lo do Processo Seletivo Simplificado se o preenchimento for feito com dados incorretos, bem como se constatado posteriormente serem inverídicas as referidas informações.

3.10 O candidato somente será considerado inscrito neste Processo Seletivo após ter cumprido todas as instruções descritas neste edital.

3.11 A inscrição em desacordo com o presente edital impossibilitará a participação no Processo Seletivo ou a contratação.

3.12 É de inteira obrigação do candidato (a) acompanhar todos os atos, editais, comunicados referentes ao presente Processo Seletivo, os quais serão divulgados através da internet e publicados no quadro de avisos do prédio da Prefeitura municipal de Alfenas.

#### **4. DOS REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO**

São requisitos para a inscrição no Processo Seletivo Simplificado:

- a) Certificar-se de que preenche todos os pré-requisitos exigidos neste Edital;
- b) Certificar-se, pela leitura e interpretação do Edital, função deverá se inscrever.
- c) Ser brasileiro nato ou naturalizado;
- d) Ser Alfabetizado
- e) Ter na data de encerramento das inscrições a idade mínima de 18 anos;
- f) Estar em dia com as obrigações eleitorais;
- g) Estar em dia com as obrigações militares (candidatos do sexo masculino);
- h) Experiência profissional (mínimo de seis meses na carteira de trabalho, como servente de pedreiro)

#### **5. DOS DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA A INSCRIÇÃO**

**5.1 No ato da inscrição deverão ser apresentados os seguintes documentos (ORIGINAL E CÓPIA):**

- a) Documento de Identidade (RG e CPF);

- b) Comprovante de votação (última eleição)
- c) Experiência profissional (mínimo de seis meses)

**5.2 Todos os documentos deverão ser entregues no ato da inscrição. Não serão aceitos documentos fora do prazo estipulado para a inscrição.**

## **6. CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE A INSCRIÇÃO**

6.1 Todos os documentos terão que ser xerocados e apresentados originais ou cópias autenticadas.

## **7. DAS ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

7.1 O Processo Seletivo Simplificado será realizado em 1 etapa;

7.1.1 Primeira Etapa: Entrevista.

### **7.3. DA ENTREVISTA**

**7.3.1 Esta etapa é composta por Entrevista individual, conforme o quadro o item 7.3.2.**

#### **DA SEGUNDA FASE: ENTREVISTA**

**Serão Critérios de Avaliação nesta fase, com respectivas pontuações:**

<b>CRITÉRIO</b>	<b>DESCRÍÇÃO</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>
<b>Habilidade de Comunicação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dominio da linguagem verbal e habilidade de falar com clareza e objetividade;</li> <li>- Possuir consciência e controle da linguagem corporal;</li> <li>- Ouvir a mensagem, compreendê-la e dar a resposta adequada.</li> </ul>	<b>20,0</b>
<b>Capacidade para trabalhar em equipe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ser proativo, estando sempre disposto a contribuir para o desenvolvimento da atividade;</li> <li>- Administrar conflitos e ser capaz de identificar e conciliar as necessidades da equipe</li> </ul>	<b>25,0</b>

**DA SEGUNDA FASE: ENTREVISTA (Continuação)**

**Serão Critérios de Avaliação nesta fase, com respectivas pontuações:**

<b>CRITERIO</b>	<b>DESCRÍÇÃO</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>
<b>Habilidades técnicas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Possuir conhecimento técnico adequado à função pretendida;</li> <li>- Dominar conteúdos relativos à área de atuação que poderão auxiliar no desempenho das tarefas diárias</li> </ul>	<b>30,0</b>
<b>C comprometimento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apresentar real interesse em exercer a função pretendida;</li> <li>- Demonstrar disposição para realizar as atribuições da função a que concorre;</li> </ul>	<b>25,0</b>

**7.3.2 Pontuação total 100 pontos. Pontuação mínima 60 pontos.**

**7.3.3 O candidato que não atingir a nota mínima será desclassificado.**

**7.3.4 Não serão admitidos recursos para a Entrevista.**

**7.3.5 O candidato deverá chegar ao local da entrevista com 15 (quinze) minutos de antecedência.**

**7.3.6 O candidato que faltar à entrevista na data informada (Anexo II) será desclassificado do processo seletivo.**

**7.3.7 - As entrevistas serão realizadas por banca formada por representantes nomeados pela PORTARIA Nº001/SMS/2017, que constitui a Comissão para desenvolvimento do Processo Seletivo Simplificado nº 002/2017 para a função de Agente Operacional I.**

## **8. DA CLASSIFICAÇÃO, RESULTADOS E PRAZOS DE VALIDADE**

**8.1. Na divulgação do resultado final a listagem dos candidatos será em ordem de maior pontuação.**

**8.2. A listagem final de classificação dos candidatos aprovados será elaborada em ordem decrescente do total de pontos obtidos nas duas etapas do Processo**

Seletivo Simplificado. Havendo empate na classificação final dos candidatos aprovados, a preferência será, respectivamente, do candidato:

- com maior pontuação na entrevista e experiência na área;
- com maior idade;

8.3. Os resultados finais serão divulgados conforme cronograma (Anexo II).

8.4. O processo seletivo simplificado terá validade de 12 meses a contar da data da homologação, podendo ser prorrogado por igual período de acordo com o interesse da administração.

## 9. DA VISTA, REVISÃO E RECURSOS

9.1 Caberá recurso contra ato da Comissão Especial de Avaliação praticado contra o presente edital. Admitir-se-á um único recurso por item, para cada candidato, não sendo aceitos recursos coletivos.

9.2 Se por força de decisão favorável a impugnações, houver modificação do resultado, será revista à ordem de classificação dos aprovados, não se admitindo recurso dessa modificação decorrente das impugnações.

9.3. Recursos apresentados em desacordo com as condições estabelecidas neste edital não serão considerados

9.4 É de responsabilidade do candidato a obtenção de informações relativas a todos os itens deste edital.

9.5 Não caberá recurso sobre a pontuação ou resultado final de outros candidatos no processo seletivo 002/2017.

## 10. DOS REQUISITOS PARA A CONTRATAÇÃO

São requisitos para a contratação no Processo Seletivo Simplificado:

- Ser brasileiro nato ou naturalizado;
- Possuir escolaridades e requisitos básicos exigidos para o cargo conforme exigido no presente edital;
- Ter na data de encerramento das inscrições a idade mínima de 18 anos;
- Estar em dia com as obrigações eleitorais (Comprovante de votação da última eleição);
- Estar em dia com as obrigações militares (candidatos do sexo masculino);
- Apresentar documentos que comprovem os requisitos específicos para cargo/função.
- Apresentar os documentos: Carteira de Identidade, CPF, Título de Eleitor, Comprovante de residência.

## 11. DA CONTRATAÇÃO

11.1 O candidato aprovado no processo seletivo simplificado de que trata o edital, para ser contratado, deverá atender às seguintes exigências:

a) Ter sido classificado e aprovado no processo seletivo simplificado, na forma estabelecida neste edital;

b) Ter aptidão física e mental para o exercício das atribuições do cargo, sujeita à comprovação por exame médico ocupacional;

11.2. A falta de comprovação de qualquer uma das exigências especificadas no subitem anterior e daqueles que vierem a ser exigidos na forma de sua letra ' b' impedirá a contratação do candidato.

11.3 O candidato que não atender à convocação para contratação no prazo máximo de 48h (quarenta e oito horas), a contar da data da convocação, perderá sua vaga, sendo convocado o próximo candidato, seguindo rigorosamente a lista de classificação.

11.4 O prazo de contratação será o fixado na Lei Federal nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, Lei Municipal nº 3.778/2005 e/ou alterações dadas pela Lei Municipal nº 4.021/2008.

## **12. DAS DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES**

12.1 A aprovação neste Processo seletivo Simplificado não assegura ao candidato a sua contratação, mas apenas a expectativa de ser convocado, seguindo rigorosa ordem de classificação e/ou a necessidade do contratante, ficando a concretização deste ato condicionada ao excepcional interesse e conveniência do Município.

12.2 Nenhum candidato poderá alegar desconhecimento das instruções contidas neste edital.

12.3 De acordo com a **LEI FEDERAL N. 8.666/93**, é a Comarca de Alfenas o foro competente para julgar as demandas judiciais decorrentes do presente Processo Seletivo Simplificado, ficando eleita a Justiça Comum do Estado de Minas Gerais para dirimir qualquer questão quanto o presente edital.

12.3.1 As contratações relativas ao presente processo seletivo deverão ser feitas com base na legislação municipal, devendo seus litígios ser julgados na justiça comum estadual, conforme cláusula 12.3.

12.4 Os casos omissos no presente edital serão resolvidos pela Comissão Especial de Avaliação, observados os princípios e as normas que regem a Administração Pública.

Alfenas, 03 de Abril de 2017

**Luiz Antônio da Silva  
Prefeito Municipal  
Prefeitura de Alfenas - MG**

**Deyv Cabral de Assis  
Secretaria Municipal de Saúde  
Secretaria municipal de Saúde**

**ANEXO I****INFORMAÇÕES SOBRE OS CARGOS/FUNÇÕES OBJETO DO PRESENTE  
PROCESSO SELETIVO**

<b>FUNÇÃO</b>	<b>Requisito Básico</b>	<b>Nº. de Vagas</b>	<b>Salário Base R\$</b>	<b>Carga Horária Semanal</b>
<b>Agente Operacional (Servente de Pedreiro)</b>	Experiência profissional (mínimo seis meses como Servente de Pedreiro)	03	1.087,73	40h

## ANEXO II

### **INFORMAÇÕES SOBRE AS ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

#### **CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

<b>DATA</b>	<b>HORÁRIO</b>	<b>LOCAL</b>	<b>ATIVIDADE</b>
19, 20 e 24/04/2017	08h às 16h	Centro Integrado de Recreação (CIR) Rua Nabor Toledo Lopes, 1281, Vila Betânia (próximo ao Ginásio Polo Esportivo)	Inscrição dos candidatos
16, 17 e 18/05/2017	16h	Centro Integrado de Recreação (CIR) Rua Nabor Toledo Lopes, 1281, Vila Betânia (próximo ao Ginásio Polo Esportivo)	Entrevista
19/05/2017	Das 07 h às 16h	Saguão da prefeitura de Alfenas e endereço eletrônico: <a href="http://www.alfenas.mg.gov.br/">http://www.alfenas.mg.gov.br/</a>	Resultado final

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE  
EDITAL Nº. 001/2017**

O Município de Alfenas, através da Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas, considerando o disposto no artigo 37, inciso IX, da Constituição Federal, Lei Federal nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, artigo 2º, inciso V, da Lei Municipal 3.778, de 02 de fevereiro de 2005 e alterações dada pela Lei Municipal 4.021 de 07 de março de 2008 e torna pública a abertura de processo seletivo simplificado para a contratação de profissionais

**Serviço Básicos de Saúde Agentes Saúde (ACS)** específicos para atendimento às necessidades de excepcional interesse público na área de saúde.

**1. DO DESEMPENHO DAS FUNÇÕES**

1.1 As funções indicadas no presente edital são para atendimento às necessidades de interesse público, na Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas.

**2. DO OBJETIVO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

2.1 As funções, requisitos básicos, carga horária semanal de trabalho e número de vagas por PSF, encontram-se disponíveis no ANEXO I deste Edital.

**3. DO PROCESSO DE INSCRIÇÃO**

3.1 A inscrição do candidato implicará no conhecimento e a tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.

3.2 Período: **19, 20 e 24 de abril de 2017**

3.2.1 Horário: **das 08h às 16hs**

3.3 Local: **Centro Integrado de Recreação (CIR)**

**Rua Nabor Toledo Lopes, 1281, Vila Betânia (próximo ao  
Ginásio Polo Esportivo)**

3.4 As inscrições serão requeridas em ficha de inscrição própria, que deverá ser preenchida com letra legível, não podendo haver rasuras ou emendas, nem omissão de dados solicitados. A ficha de inscrição será entregue ao candidato no ato da inscrição.

3.5 O preenchimento da Ficha de Inscrição de forma incompleta, inelegível ou incorreta implicará a eliminação do candidato do Processo Seletivo Simplificado.

3.6 Ao preencher a Ficha de Inscrição, o candidato deverá verificar os requisitos, sendo vedada qualquer alteração.

3.7 É vedada inscrição condicional ou por correspondência; contudo, será permitida inscrição por procuração mediante a apresentação do respectivo mandato acompanhado de cópia de identidade do procurador.

3.8 Não serão aceitos inscrição e/ou entrega de documentos fora do prazo estabelecido.

3.9 As informações prestadas na Ficha de Inscrição serão de inteira responsabilidade do candidato, dispondo a Secretaria Municipal de Saúde, através da Comissão Especial de Avaliação, do direito de excluí-lo do Processo Seletivo Simplificado se o preenchimento for feito com dados incorretos, bem como se constatado posteriormente serem inverídicas as referidas informações.

3.10 O candidato somente será considerado inscrito neste Processo Seletivo após ter cumprido todas as instruções descritas neste edital.

3.11 A aceitação da inscrição não desobriga o candidato de comprovar, a qualquer tempo, quando solicitado, o atendimento a todos os requisitos e condições estabelecidos neste edital. O candidato que não atender à solicitação terá sua inscrição cancelada, sendo eliminado do Processo Seletivo Simplificado.

3.12 A inscrição em desacordo com o presente edital impossibilitará a participação no Processo Seletivo ou a contratação.

3.13 É de inteira obrigação do candidato (a) acompanhar todos os atos, editais, comunicados referentes ao presente Processo Seletivo, os quais serão divulgados através da internet ([www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br)) e publicados no quadro de avisos do prédio da Prefeitura municipal de Alfenas.

#### **4. DOS REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO**

São requisitos para a inscrição no Processo Seletivo Simplificado:

- a) Certificar-se de que preenche todos os pré-requisitos exigidos neste Edital;
- b) Certificar-se, pela leitura e interpretação do Edital, para qual PSF deverá se inscrever:

Para efetuar a inscrição, é indispensável que o candidato resida, por no mínimo um período de 12 meses anteriores a data de inscrição deste Edital, em bairros contidos no perímetro delimitado como área de abrangência do PSF para o qual estará se inscrevendo conforme informado no **Anexo I** deste Edital.

- c) Ser brasileiro nato ou naturalizado;
- d) **Ter 2º. Grau (Ensino Médio) completo**
- e) Ter na data de encerramento das inscrições a idade mínima de 18 anos;
- f) Estar em dia com as obrigações eleitorais;
- g) Estar em dia com as obrigações militares (candidatos do sexo masculino);

## 5. DOS DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA A INSCRIÇÃO

### 5.1 No ato da inscrição deverão ser apresentados os seguintes documentos (ORIGINAL E CÓPIA):

- a) Documento de Identidade (RG e CPF);
- b) Certificado de conclusão do 2º Grau (Ensino Médio);
- c) Comprovante de votação (última eleição ou declaração da Justiça Eleitoral)
- d) Comprovantes (dois) de residência, sendo: um atual (do mês da publicação do presente Edital – abril de 2017), atestando sua residência na área de abrangência do PSF para o qual é candidato. O outro com data de abril de 2016, ou mais antiga a esta data, atestando que reside há pelo menos um ano na mesma área.
- e) Comprovante de residência poderá ser:
  - Conta de água, luz ou telefone (atual e de, no mínimo, 12 (doze) meses anterior);
  - Contrato de locação do imóvel;
  - Declaração de tempo de locação do imóvel pelo candidato, contendo dados pessoais e assinatura do proprietário do imóvel. O comprovante de residência deverá ser em nome do candidato, do pai, mãe ou cônjuge. Em caso de comprovante em nome de terceiros que não os acima citados, este deverá ser acompanhado de uma declaração assinada pelo locatário. Não serão aceitos comprovantes fora dos padrões acima estabelecidos ou sem o comprovante devidamente preenchido e assinado.

### 5.2 Todos os documentos deverão ser entregues no ato da inscrição. Não serão aceitos documentos fora do prazo estipulado para a inscrição.

## 6. CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE A INSCRIÇÃO

### 6.1 Todos os documentos terão que ser xerocados e apresentados originais ou cópias autenticadas.

## 7. DAS ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

### 7.1 O Processo Seletivo Simplificado será realizado em 2 etapas;

#### 7.1.1 Primeira Etapa: Prova escrita (eliminatória e classificatória);

#### 7.1.2 Segunda Etapa: Entrevista.

ÁREAS	ESPECIFICAÇÃO	PONTOS
I	PROVA ESCRITA	60
II	ENTREVISTA	40

### 7.1.3 DA SEGUNDA FASE: ENTREVISTA

Serão Critérios de Avaliação nesta fase, com respectivas pontuações:

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO
Habilidade Comunicação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Domínio da linguagem verbal e habilidade de falar com clareza e objetividade;</li> <li>- Possuir consciência e controle da linguagem corporal;</li> <li>- Ouvir a mensagem, compreendê-la e dar a resposta adequada.</li> </ul>	8,0
Capacidade para trabalhar em equipe	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ser proativo, estando sempre disposto a contribuir para o desenvolvimento da atividade;</li> <li>- Administrar conflitos e ser capaz de identificar e conciliar as necessidades da equipe</li> </ul>	8,0
Habilidades técnicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Possuir conhecimento técnico adequado à função pretendida;</li> <li>- Dominar conteúdos relativos à área de atuação que poderão auxiliar no desempenho das tarefas diárias</li> </ul>	16,0
Comprometimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apresentar real interesse em exercer a função pretendida;</li> <li>- Demonstrar disposição para realizar as atribuições da função a que concorre;</li> </ul>	8,0

## 7.2. DA PROVA ESCRITA

**7.2.1** A prova será constituída de 30 questões com o valor de 2 (dois) pontos cada. Serão **5 (cinco) questões de matemática** (Regra de Três Simples e Composta, Frações, Porcentagem) e **5 (cinco) questões de português** (Ortografia, Verbo, Acentuação, Pontuação) e **20 questões de conhecimento específico – Referência Bibliográfica**.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria do Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

Somente serão classificados para a segunda etapa os candidatos que obtiverem a maior pontuação na primeira etapa (prova escrita). Caso haja empate de notas na maior pontuação da primeira etapa, serão classificados para a segunda etapa todos os candidatos empatados nas maiores notas, mesmo assim, se houver empate após a 2º etapa, o critério de desempate será o candidato de maior idade.

**7.2.2** Os candidatos deverão comparecer ao local das provas 15 (quinze) minutos antes da hora marcada, munidos de caneta esferográfica com tinta preta ou azul, lápis e borracha. Somente será autorizado a realizar a prova, o candidato que exibir o protocolo de inscrição e documento de identidade;

**7.2.3** Não haverá segunda chamada para a prova, seja qual for o motivo alegado para justificar o atraso ou a ausência do candidato, nem será permitida a realização da prova fora dos locais previstos para a sua aplicação. O não comparecimento na prova implicará na eliminação do candidato do processo seletivo.

**7.2.4** Não serão dadas, por telefone, informações a respeito de datas, de locais e de horários de realização de provas e divulgação de resultados. O candidato deverá observar rigorosamente o Edital e os comunicados, a serem divulgados por meio da internet e fixados na Prefeitura Municipal de Alfenas conforme Anexo II.

**7.2.5** É obrigatório no dia da prova, que o candidato apresente a ficha de inscrição e um documento com foto, sendo que na falta de um dos dois, o candidato fica proibido de realizar a prova escrita.

**7.2.6** Será entregue a cada candidato (a), no dia da prova, uma prova escrita e uma folha de respostas, ambas deverão ser devolvidas, ao término da mesma, e as questões que conter rasuras, na folha de respostas, serão desconsideradas.

## 7.3. DA ENTREVISTA

**7.3.1** Esta etapa é composta por **Entrevista individual**, conforme o quadro o item 7.3.2.

7.3.2 Pontuação total 40 pontos. Pontuação mínima 25 pontos.

7.3.3 O candidato que não atingir a nota mínima será desclassificado.

7.3.4 Não serão admitidos recursos para a Entrevista Individual.

7.3.5 O candidato deverá chegar ao local da entrevista com 15 (quinze) minutos de antecedência.

7.3.6 O candidato que faltar à entrevista na data informada (Anexo II) será desclassificado do processo seletivo.

7.3.7 — As entrevistas serão realizadas por banca formada por representantes nomeados pela PORTARIA N°001/SMS/2017, que constitui a Comissão para desenvolvimento do Processo Seletivo Simplificado nº 001/2017 para a função de Agente Comunitário de Saúde.

## **8. DA CLASSIFICAÇÃO, RESULTADOS E PRAZOS DE VALIDADE**

8.1. Na divulgação dos resultados preliminares a listagem dos candidatos será em ordem alfabética.

8.2. A listagem final de classificação dos candidatos aprovados será elaborada em ordem decrescente do total de pontos obtidos nas duas etapas do Processo Seletivo Simplificado. Havendo empate na classificação final dos candidatos aprovados, a preferência será, respectivamente, do candidato:

- a) – com maior pontuação na prova escrita;
- b) – com maior idade;

8.3. Os resultados preliminares e finais serão divulgados conforme cronograma (Anexo II).

8.4. O processo seletivo simplificado terá validade de 12 meses a contar da data da homologação, podendo ser prorrogado por igual período de acordo com o interesse da administração.

## **9. DA VISTA, REVISÃO E RECURSOS**

9.1 Os pedidos de revisão da prova escrita deverão ser restringidos à pessoa do candidato no prazo estabelecido conforme **Anexo II** da realização da etapa em questão, ao setor de Protocolo, da Prefeitura Municipal de Alfenas, na Rua João Luiz Alves, nº. 181 – Centro (Secretaria de Municipal Administração), a qual encaminhará para apreciação da Comissão Especial de Avaliação que decidirá, caso necessário, com o Parecer da Procuradoria Geral do Município, sobre matéria de direito.

9.2 Se por força de decisão favorável a impugnações, houver modificação do resultado, será revista à ordem de classificação dos aprovados, não se admitindo recurso dessa modificação decorrente das impugnações.

9.3 Se do exame do recurso resultar anulação da questão, os pontos a ela correspondentes serão atribuídos a todos os candidatos presentes, independente da formulação de recurso.

9.4 O recurso deverá ser apresentado:

- a) - Datilografado ou digitado em duas vias;
- b) - Dentro do prazo estipulado;
- c) - Com indicação da questão, da resposta do candidato e do resultado divulgado pelos organizadores do Processo Seletivo;
- d) - Com argumentação lógica;
- e) - Com a identificação “Edital 001/2017”, o nome, o nº. de inscrição, o cargo pretendido, o endereço completo, inclusive CEP, telefone (se houver) e a assinatura do candidato.

9.5 Recursos apresentados em desacordo com as condições estabelecidas neste edital não serão considerados.

9.6 As solicitações de revisão que não estiverem fundamentadas serão imediatamente indeferidas.

9.7 O prazo para interposição de recurso é preclusivo e comum a todos os candidatos.

9.8 É de responsabilidade do candidato a obtenção de informações relativas a todos os itens deste edital.

9.9 A decisão relativa ao recurso será divulgada conforme cronograma (Anexo II), com a comissão organizadora na Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas.

9.10 Não caberá recurso sobre a pontuação ou resultado final de outros candidatos no processo seletivo 001/2017.

## **10. DOS REQUISITOS PARA A CONTRATAÇÃO**

São requisitos para a contratação no Processo Seletivo Simplificado:

- a) Ser brasileiro nato ou naturalizado;
- b) Possuir escolaridades e requisitos básicos exigidos para o cargo conforme exigido no presente edital;
- c) Ter na data de encerramento das inscrições a idade mínima de 18 anos;
- e) Estar em dia com as obrigações eleitorais (Comprovante de votação da última eleição);
- f) Estar em dia com as obrigações militares (candidatos do sexo masculino);
- g) Apresentar documentos que comprovem os requisitos específicos para cargo/função, de acordo com o Anexo I.
- c) Apresentar os documentos: Carteira de Identidade, CPF, Título de Eleitor, Comprovante de residência, Certidão de Nascimento ou casamento, Certidão de nascimento dos filhos menores de 14 (quatorze) anos, 2 (duas) fotos 3x4

## 11. DA CONTRATAÇÃO

11.1 O candidato aprovado no processo seletivo simplificado de que trata o edital, para ser contratado, deverá atender às seguintes exigências:

- a) Ter sido classificado e aprovado no processo seletivo simplificado, na forma estabelecida neste edital;
- b) Ter aptidão física e mental para o exercício das atribuições do cargo, sujeita à comprovação por exame médico ocupacional;

11.2. A falta de comprovação de qualquer uma das exigências especificadas no subitem anterior e daqueles que vierem a ser exigidos na forma de sua letra ' b' impedirá a contratação do candidato.

11.3 O candidato que não atender à convocação para contratação no prazo máximo de 48h (quarenta e oito horas), a contar da data da convocação, perderá sua vaga, sendo convocado o próximo candidato, seguindo rigorosamente a lista de classificação.

11.4 O prazo de contratação será o fixado na Lei Federal nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, Lei Municipal nº 3.778/2005 e/ou alterações dadas pela Lei Municipal nº 4.021/2008.

## 12. DAS DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

12.1 A aprovação neste Processo seletivo Simplificado não assegura ao candidato a sua contratação, mas apenas a expectativa de ser convocado, seguindo rigorosa ordem de classificação e/ou a necessidade do contratante, ficando a concretização deste ato condicionada ao excepcional interesse e conveniência do Município.

12.2 Nenhum candidato poderá alegar desconhecimento das instruções contidas neste edital.

12.3 De acordo com a **LEI FEDERAL N. 8.666/93**, é a Comarca de Alfenas o foro competente para julgar as demandas judiciais decorrentes do presente Processo Seletivo Simplificado, ficando eleita a Justiça Comum do Estado de Minas Gerais para dirimir qualquer questão quanto o presente edital.

12.3.1 As contratações relativas ao presente processo seletivo deverão ser feitas com base na legislação municipal, devendo seus litígios ser julgados na justiça comum estadual, conforme cláusula 12.3.

12.4 Os casos omissos no presente edital serão resolvidos pela Comissão Especial de Avaliação, observados os princípios e as normas que regem a Administração Pública.

12.5. A escolha dos setores e áreas de trabalho será feita mediante a ordem de classificação final.

Alfenas, 03 de Abril de 2017

**Luiz Antônio da Silva  
Prefeito Municipal  
Prefeitura de Alfenas - MG**

**Deyv Cabral de Assis  
Secretaria Municipal de Saúde  
Secretaria municipal de Saúde**

**ANEXO I**

**INFORMAÇÕES SOBRE OS CARGOS/FUNÇÕES OBJETO DO PRESENTE  
PROCESSO SELETIVO  
AGENTE DE SAÚDE**

<b>Local do PSF/Bairro</b>	<b>Requisito Básico</b>	<b>Nº. de Vagas</b>	<b>Salário Base R\$</b>	<b>Carga Horária Semanal</b>
<b>SANTOS REIS</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Santos Reis no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	01	1.271,99	40h
<b>RECREIO VALE DO SOL</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Recreio Vale do Sol no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	04	1.271,99	40h
<b>JD. BOA ESPERANÇA</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Jd. Boa Esperança I e II, Novo Horizonte no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	01	1.271,99	40h
<b>JARDIM SÃO CARLOS II</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF São Carlos no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	07	1.271,99	40h
<b>PRIMAVERA I</b> <b>BAIRRO: Jardim Primavera</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Primavera e no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição	02	1.271,99	40h
<b>PRIMAVERA II</b> <b>BAIRRO: Jardim Primavera, VilaPromessa,Jardim Eunice, Vila Esperança e Jardim São Carlos</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência Jardim Primavera, Vila Promessa, Jardim Eunice, Vila Esperança e Jardim São Carlos no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição	02	1.271,99	40h

<b>VILA FORMOSA</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Vila Formosa	05	1.271,99	40h
<b>BAIRROS: Campinho, Vila Formosa, São Lucas I e II, Jardim Aeroporto e Cruz Preta</b>	BAIRROS: Campinho, Vila Formosa, São Lucas I e II, Jardim Aeroporto e Cruz Preta no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.			
<b>ZONA RURAL:</b>  <b>REGIÕES:</b> - Fazenda da Pedra; - Portal Esmeralda; - Esmeralda; - Moquirana; - Ipanema; - Tangará; - Volta da Ferradura; - Ponte das Amoras.	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Zona Rural – Fazenda da Pedra; Portal Esmeralda; Esmeralda; Moquirana; Ipanema; Tangará; Volta da Ferradura; Ponte das Amoras no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	02	1.271,99	40h
<b>PINHEIRINHO</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Pinheirinho e Santa Clara no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	04	1.271,99	40h
<b>JARDIM NOVA AMÉRICA II</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Jardim Nova América II no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	01	1.271,99	40h
<b>ITAPARICA</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Itaparica no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	01	1.271,99	40h
<b>BAIRROS: Jardim Primavera e Vista Grande</b>				
<b>BAIRRO GASPAR LOPES</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Itaparica no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	01	1.271,99	40h

## ANEXO II

### INFORMAÇÕES SOBRE AS ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

#### CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

<b>DATA</b>	<b>HORÁRIO</b>	<b>LOCAL</b>	<b>ATIVIDADE</b>
19, 20 e 24/04/2017	08h às 16h	Centro Integrado de Recreação (CIR) Rua Nabor Toledo Lopes, 1281, Vila Betânia (próximo ao Ginásio Polo Esportivo)	Inscrição dos candidatos
30/04/2017	Das 08h às 11h	Escola Professor Viana Rua Padre Cornélio Hans, nº 1024	Prova escrita
09/05/2017	16h	Endereço eletrônico: <a href="http://www.alfenas.mg.gov.br/">http://www.alfenas.mg.gov.br/</a>	Divulgação do 1º resultado da Prova escrita (Preliminar)
10 e 11/05/2017	Das 07 h às 16h	Setor de protocolos da Prefeitura de Alfenas (João Luiz Alves, nº. 181 – Centro (Secretaria de Municipal Administração)	Interposição de recursos para a prova escrita (final)
16, 17 e 18/05/2017	16h	Centro Integrado de Recreação (CIR) Rua Nabor Toledo Lopes, 1281, Vila Betânia (próximo ao Ginásio Polo Esportivo)	Entrevista
19/05/2017	Das 07 h às 16h	Saguão da prefeitura de Alfenas e endereço eletrônico: <a href="http://www.alfenas.mg.gov.br/">http://www.alfenas.mg.gov.br/</a>	Resultado final

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS  
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 001/2017**

O Município de Alfenas, através da Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas, considerando o disposto no artigo 37, inciso IX, da Constituição Federal, Lei Federal nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, artigo 2º, inciso V, da Lei Municipal 3.778, de 02 de fevereiro de 2005 e alterações dada pela Lei Municipal 4.021 de 07 de março de 2008 e torna pública a abertura de processo seletivo simplificado para a contratação de profissionais **Agentes Comunitários de Saúde (ACS)** específicos para atendimento às necessidades de excepcional interesse público na área de saúde.

As funções, requisitos básicos, carga horária semanal de trabalho e número de vagas, encontram-se disponíveis no Edital completo, que pode ser retirado no site da Prefeitura Municipal de Alfenas – [www.alfenas.mg.gov.br](http://www.alfenas.mg.gov.br), a partir do dia **04/04/2017**.

**Luiz Antônio da Silva**

**Prefeito Municipal**

**Deyv Cabral de Assis**

**Secretaria Municipal de Saúde**

**RETIFICAÇÃO DO EDITAL PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
EDITAL Nº. 001/2017**

O Prefeito Municipal de Alfenas, no uso de suas atribuições legais vem por meio deste retificar o Edital Processo Seletivo 001/2017, para Agente Comunitário de Saúde.

**Onde se lê:** ANEXO I: Informações Sobre os Cargos/Funções  
Objeto do Presente Processo Seletivo Agente de Saúde

<b>ZONA RURAL:</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de
<b>REGIÕES:</b> - Fazenda da Pedra; - Portal Esmeralda; - Esmeralda; - Moquirana; - Ipanema; - Tangará; - Volta da Ferradura; - Ponte das Amoras.	10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Zona Rural – Fazenda da Pedra; Portal Esmeralda; Esmeralda; Moquirana; Ipanema; Tangará; Volta da Ferradura; Ponte das Amoras no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.

**Leia-se:** ANEXO I Informações Sobre os Cargos/Funções Objeto  
do Presente Processo Seletivo Agente de Saúde

<b>ZONA RURAL:</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Zona Rural – Gaspar Lopes: Fazenda da Pedra; Portal Esmeralda; Esmeralda; Moquirana; Ipanema; Tangará; Volta da Ferradura; Ponte das Amoras no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.
<b>REGIÕES:</b> Gaspar Lopes - Fazenda da Pedra; - Portal Esmeralda; - Esmeralda; - Moquirana; - Ipanema; - Tangará; - Volta da Ferradura; - Ponte das Amoras.	

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS****Secretaria Municipal de Saúde**

Rua Francisco Mariano n, 260 – Centro Alfenas-MG

Cep: 37130-000 Fone: (35) 3698-1372

<b>ZONA RURAL:</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Zona Rural – São Tomé e Paineiras que divide com São Tomé no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	01	1.271,99	40h
--------------------	--	----	----------	-----

**Onde se lê: ANEXO I: Informações Sobre os Cargos/Funções****Objeto do Presente Processo Seletivo Agente de Saúde**

<b>JARDIM NOVA AMÉRICA II</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Jardim Nova América II no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.
-------------------------------	---

**Leia-se: ANEXO I Informações Sobre os Cargos/Funções Objeto do Presente Processo Seletivo Agente de Saúde**

<b>JARDIM NOVA AMÉRICA I</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Jardim Nova América I no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.
------------------------------	--



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS**

**Secretaria Municipal de Saúde**

Rua Francisco Mariano n, 260 – Centro Alfenas-MG

Cep: 37130-000 Fone: (35) 3698-1372

**Onde se lê:** ANEXO I: Informações Sobre os Cargos/Funções

Objeto do Presente Processo Seletivo Agente de Saúde

<b>ITAPARICA BAIRROS: Jardim Primavera e Vista Grande</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área abrangência do PSF Itaparica no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.
---	---

**Leia-se:** ANEXO I Informações Sobre os Cargos/Funções Objeto do Presente Processo Seletivo Agente de Saúde

<b>ITAPARICA BAIRROS: Santa Edvirges, Campos Eliseos e Itaparica</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Itaparica no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	02
--	--	----

**Onde se lê:** ANEXO I: Informações Sobre os Cargos/Funções  
Objeto do Presente Processo Seletivo Agente de Saúde

<b>BAIRRO GASPAR LOPES</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Itaparica no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	01	1.271,99	40h
----------------------------	--	----	----------	-----



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS**

**Secretaria Municipal de Saúde**

Rua Francisco Mariano n, 260 – Centro Alfenas-MG

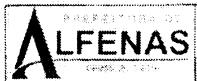
Cep: 37130-000 Fone: (35) 3698-1372

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS), em razão de erro técnico, torna pública a retificação do subitem Anexo I, bem como a exclusão do subitem acima (Bairro Gaspar Lopes).

Alfenas, 11 de Abril de 2017

**Luiz Antônio da Silva**  
**Prefeito Municipal**  
**Prefeitura de Alfenas - MG**

**Deyv Cabral de Assis**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Secretaria municipal de Saúde**



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS  
Secretaria Municipal de Saúde  
Rua Francisco Mariano n, 260 – Centro Alfenas-MG  
Cep: 37130-000 Fone: (35) 3698-1372

**RETIFICAÇÃO DO EDITAL PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
EDITAL Nº. 001/2017**

O Prefeito Municipal de Alfenas, no uso de suas atribuições legais vem por meio deste retificar o Edital Processo Seletivo 001/2017, para Agente Comunitário de Saúde.

**Onde se lê:** ANEXO I: Informações Sobre os Cargos/Funções  
Objeto do Presente Processo Seletivo Agente de Saúde

<b>ZONA RURAL:</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de
<b>REGIÕES:</b>	10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Zona Rural – Fazenda da Pedra; Portal Esmeralda; Esmeralda; Moquirana; Ipanema; Tangará; Volta da Ferradura; Ponte das Amoras no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.
- Fazenda da Pedra;	
- Portal Esmeralda;	
- Esmeralda;	
- Moquirana;	
- Ipanema;	
- Tangará;	
- Volta da Ferradura;	
- Ponte das Amoras.	

**Leia-se:** ANEXO I Informações Sobre os Cargos/Funções Objeto do Presente Processo Seletivo Agente de Saúde

<b>ZONA RURAL:</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Zona Rural – Gaspar Lopes; Fazenda da Pedra; Portal Esmeralda; Esmeralda; Moquirana; Ipanema; Tangará; Volta da Ferradura; Ponte das Amoras no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.
<b>REGIÕES:</b>	
- Fazenda da Pedra;	
- Portal Esmeralda;	
- Esmeralda;	
- Moquirana;	
- Ipanema;	
- Tangará;	
- Volta da Ferradura;	
- Ponte das Amoras.	



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS  
Secretaria Municipal de Saúde  
Rua Francisco Mariano n, 260 – Centro Alfenas-MG  
Cep: 37130-000 Fone: (35) 3698-1372

<b>ZONA RURAL:</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Zona Rural – São Tomé e Paineiras que divide com São Tomé no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	01	1.271,99	40h
<b>REGIÕES:</b>	São Tomé e Paineiras que divide com São Tomé			

**Onde se lê:** ANEXO I: Informações Sobre os Cargos/Funções  
Objeto do Presente Processo Seletivo Agente de Saúde

<b>JARDIM NOVA AMÉRICA II</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Jardim Nova América II no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.
-------------------------------	---

**Leia-se:** ANEXO I Informações Sobre os Cargos/Funções Objeto do Presente Processo Seletivo Agente de Saúde

<b>JARDIM NOVA AMÉRICA I</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Jardim Nova América I no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.
------------------------------	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS  
Secretaria Municipal de Saúde  
Rua Francisco Mariano n, 260 – Centro Alfenas-MG  
Cep: 37130-000 Fone: (35) 3698-1372

Onde se lê: ANEXO I. Informações Sobre os Cargos/Funções  
Objeto do Presente Processo Seletivo Agente de Saúde

<b>ITAPARICA</b> <b>BAIRROS:</b> Jardim Primavera e Vista Grande	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área abrangência do PSF Itaparica no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.
---	---

Leia-se: ANEXO I Informações Sobre os Cargos/Funções Objeto  
do Presente Processo Seletivo Agente de Saúde

<b>ITAPARICA</b> <b>BAIRROS:</b> Santa Edvirges, Campos Eliseos e Itaparica	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Itaparica no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	02
--	--	----

Onde se lê: ANEXO I: Informações Sobre os Cargos/Funções  
Objeto do Presente Processo Seletivo Agente de Saúde

<b>BAIRRO GASPAR LOPES</b>	De acordo com a Lei nº 10.507 de 10 de junho de 2012, é requisito que o candidato Resida na área de abrangência do PSF Itaparica no período mínimo de 12 meses anteriores à data da inscrição.	01	1.271,99	40h
----------------------------	--	----	----------	-----



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS  
Secretaria Municipal de Saúde  
Rua Francisco Mariano n, 260 – Centro Alfenas-MG  
Cep: 37130-000 Fone: (35) 3698-1372

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS), em razão de erro técnico, torna pública a retificação do subitem Anexo I, bem como a exclusão do subitem acima (Bairro Gaspar Lopes).

Alfenas, 11 de Abril de 2017

Deyv Cabral de Assis  
Secretaria Municipal de Saúde  
Secretaria municipal de Saúde

Luiz Antônio da Silva  
Prefeito Municipal  
Prefeitura de Alfenas - MG



## Prefeitura Municipal de Alfenas

CNPJ 18243220/0001-01

Praça Dr. Fausto Monteiro, 357 – Centro – CEP 37130-000 – Alfenas(MG)

Fone: (0xx35)3698-2010 – Fax: (0xx35)3698-2133

### COMUNICADO

#### ANULAÇÃO PROCESSO SELETIVO N° 002/2017 PARA AGENTE OPERACIONAL I.

O Município de Alfenas, através da Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas, em face do poder da autotutela conferida à Administração Pública COMUNICA A TODOS OS INTERESSADOS a ANULAÇÃO do processo seletivo nº 002/2017 - AGENTE OPERACIONAL I e de todos os atos dele originados.

Alfenas, 10 de abril de 2017.

Luiz Antônio da Silva  
Prefeito Municipal

Deyv Cabral de Assis  
Secretaria Municipal de Saúde.