

PROPOSTA TÉCNICA
IMPLANTAÇÃO DE PRONTO ATENDIMENTO
BAIRRO GEORGE OETTERER

SETEMBRO - 2020

Elaboração:

Joyce Helen Simão

Secretária Municipal de Saúde de Iperó-SP

Caio Leite de Paula Berton

Assessor da Divisão de Compras e Licitações

Fabício Sousa de Almeida

Auxiliar Administrativo

Pronto Atendimento Municipal

Flávia Carraro Zopi

Enfermeira - COREN-SP 394.685

Presidente do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19

Gilce Maria Aparecido Vida

Enfermeiro-COREN/SP 124.277

Paula de Freitas Borges Rodrigues

Assistente Social - CRESS 36.244

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Iperó-SP

Samoel Mariano

Enfermeiro - COREN/SP 352.458

Vigilância Epidemiológica

Setembro/2020

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	4
2. OBJETIVO	
2.1. Objetivos Gerais	9
2.2. Objetivos Específicos	9
3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	
3.1. Município de Iperó	10
3.2. George Oetterer	11
3.3. Saúde no Município	13
4. DADOS DO MUNICÍPIO NO ÂMBITO SAÚDE	
4.1. Organização do Serviço de Saúde	14
4.2. Serviços Ofertados	16
4.3. Atenção Básica	17
4.4. Atenção Especializada	21
4.5. Vigilância em Saúde	23
4.6. Redes de Apoio	25
5. PROPOSTA TÉCNICA	
5.1. Justificativa	27
5.2. Equipamentos	29
5.3. Recursos Humanos	30
5.4. Melhoria da Estrutura Física da Unidade	31
5.5. Metas e Indicadores	33
5.6. Recursos Financeiros	35
5.7. Resultados Esperados	37
6. CONCLUSÃO	39
7. REFERÊNCIAS	41
8. ANEXOS	43

1. INTRODUÇÃO

O Município de Iperó concentra a cobertura assistencial em Atenção Primária Básica no Pronto Atendimento São Judas Tadeu, localizado na região central da cidade. A unidade, nos dias atuais, realiza o atendimento mensal de mais de 3 mil pessoas e é a principal referência de atendimento para casos emergenciais e de caráter urgente da cidade.

A localização da unidade, no entanto, é um fator dificultador para os moradores do bairro George Oetterer que necessitem deste atenção emergencial, uma vez que o bairro está a 23 km da região central e a apenas 5 km da vizinha Sorocaba-SP.

Somado à distância, o bairro teve um crescimento populacional bastante expressivo e conta com mais de 1/3 da população estimada na cidade e, conseqüentemente, 1/3 dos serviços e equipamentos municipais estão também localizados no bairro e em suas imediações.

George Oetterer surgiu com vendas de imóveis decorrentes de contratos particulares não regularizados e, em parte, por ocupações irregulares ocorridas em meados dos anos 90, razão pela qual, a população por anos sofreu com a falta de investimentos públicos.

Com a ação mais antiga que tramitava junto ao Supremo Tribunal Federal (Ação Cível Originária 158), parte do bairro permaneceu por décadas sem infraestrutura urbana: saneamento básico, esgotamento sanitário, pavimentação asfáltica, drenagem urbana, unidades de saúde, escolas, entre outros. Situações que levaram inevitavelmente à problemas de saúde pública como, por exemplo, baixo índice de desenvolvimento urbano, surtos de dengue e outras endemias, sem mencionar, as questões fundiárias que levaram a alta movimentação de pessoas e falta de identidade territorial.

Em 2015, o bairro vivenciou o maior surto de dengue enfrentado na cidade registrando 1.993 casos confirmados para a doença enfrentando as equipes de endemias inúmeras dificuldades no enfrentamento da doença. No período de 2016 até 2019, os números foram controlados e poucos casos foram registrados. Já em 2020, apesar das ações municipais, os números são tão expressivos quanto em 2015 e a cidade registra até o momento 1.440 casos positivos.

Com o surgimento de nova doença viral em decorrência de infecção respiratória humana, popularmente conhecida como COVID-19 (SARS COV 2), e a declaração de emergência em saúde pública de importância internacional pela Organização Mundial de Saúde (OMS), inúmeras medidas passaram a ser implementadas pelas autoridades públicas e sanitárias como forma de preservar a saúde pública e conter a propagação e transmissão do novo vírus.

Os coronavírus são vírus presentes em animais, incluindo camelos, gatos e morcegos e, alguns deles, em humanos, e podem causar desde resfriado comum até doenças mais graves tais como Middle East Respiratory Syndrome (MERS- CoV) and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV).

O COVID-19, portanto, é um novo coronavírus que ainda não havia sido identificado em humanos, de modo que, o quadro clínico da Doença Respiratória Aguda pelo COVID-19 não está descrito completamente e ainda não está bem estabelecido seu padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade, assim como sua disseminação entre pessoas.

Os sintomas podem aparecer de dois a 14 dias após a exposição. Até o momento, não há informação suficiente e fundamentada sobre o período de transmissibilidade. A suscetibilidade é geral. O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia grave. Os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar.

As características clínicas não são específicas e podem ser similares àquelas causadas por outros vírus respiratórios, que também ocorrem sob a forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros coronavírus, entre outros.

Considerando o cenário e a falta de informações e dados precisos sobre a doença, no âmbito do Governo Federal foi expedida a Portaria nº 188/GM/MS, em 4 de fevereiro de 2.020 que declarou a emergência em saúde pública no país e promulgada a Lei Federal nº 13.979, em 6 de fevereiro de 2.020 por meio da qual medidas foram estabelecidas para o enfrentamento da emergência.

Por sua vez, na esfera Estadual o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020 declarou estado de calamidade pública no âmbito do território estadual e decretou a quarentena em decorrência do contexto de pandemia vivenciado pelo país a qual, inicialmente, tinha prazo de 15 dias e se estende até a presente data.

A quarentena que levou à restrição de circulação e concentração de pessoas, ampliação e reestruturação da rede de saúde, capacitação de profissionais, aquisição de equipamentos e materiais ampliação de leitos e outras medidas.

No âmbito municipal, em 13 de março de 2020 foi elaborado o Plano de Contingência Municipal para Enfrentamento do COVID-19, desde então, as medidas recomendadas pelos órgãos de saúde têm sido observadas e diversas ações foram e são executadas com foco na prevenção e contenção da doença.

Sendo de notório saber que o controle da transmissão destes agravos depende de ações articuladas entre as esferas de governo e com participação da sociedade civil, que devem observar os mais diversos aspectos para gestão do surto que implicam no estabelecimento de compromissos, cadeia de comando, estruturas, organização de serviços para a execução e acompanhamento de ações planejadas.

Em Iperó, além das medidas no âmbito da saúde, podemos citar diversas ações como exemplo, a saber: suspensão de festividades, suspensão de aulas presenciais na rede pública e particular, horários de funcionamento dos serviços públicos reduzidos, restrição das atividades comerciais, estabelecimentos de protocolos diferenciados para funcionamento de serviços essenciais e atividades industriais, higienização de locais com maior fluxo de pessoas, entrega de refeições aos alunos da rede municipal de ensino, distribuição de kits higiene e alimentação, disponibilização de máscaras de proteção facial, barreiras sanitárias, mutirões casa a casa, novos protocolos de testagem, monitoramento de pacientes, implantação de ala de síndromes gripais, entre outras iniciativas voltadas a minimizar os impactos da pandemia.

Além das medidas de prevenção, enfrentamento e conscientização da população, em 27 de março de 2020, houve a decretação de calamidade pública no município pelo decreto municipal nº 1.994.

As normas citadas, em todas as esferas do governo, então, estabeleceram condições diferenciadas para que o Poder Público tenha condições de garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação de agravos de saúde, reduzir os riscos de doença e cumprir com o dever estatal de garantir o direito à saúde na forma estabelecida pelo art. 196 da Constituição Federal.

Nesse passo, o art. 4º da Lei Federal nº 13.979/2.020 tornou dispensável a realização de licitação para a aquisição de bens e serviços, inclusive, na área de engenharia e insumos quando destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus.

Logo, considerando os fatos já narrados e o avanço da doença na cidade que até recentemente tinha números bastante inferiores as demais cidades da região, medidas mais expressivas são necessárias, em especial, para permitir o acesso mais rápido e eficaz aos serviços de saúde.

Diante do histórico do bairro com outras endemias e do comportamento e consciência popular naquela região, percebe-se o aumento desenfreado do número de casos confirmados como COVID-19 no bairro, conseqüentemente, demandando uma atuação mais pontual na região para garantir o acesso aos serviços de saúde e evitar a circulação desnecessária de pessoas e do próprio vírus (quando estivermos diante de pacientes infectados).

Não obstante tal necessidade, em todas as ações que se demonstram necessárias, a municipalidade encontra o mesmo fator de dificuldade, qual seja, a falta de estrutura de uma unidade de Pronto Atendimento 24 horas no bairro.

Demanda antiga da população, por inúmeros fatores de ordem social e até mesmo política, a falta de unidade 24 horas no bairro, já foi alvo de diversas solicitações do Poder Executivo Municipal junto à outras esferas de governo.

Entrementes, os elevados custos de manutenção de serviço e de execução de melhorias na infraestrutura da Unidade Básica de Saúde (que teria condições de receber esse tipo de atendimento) acabaram por inviabilizar a implantação.

Fato é que com o surgimento da pandemia, a evolução da doença, o tempo de espera para atendimento de casos no bairro, a distância entre o bairro e a área central, a quantidade populacional e o aumento expressivo do número de casos no bairro, a adoção de providências emergenciais pelo Poder Público é inevitável como forma de tentar conter a propagação do vírus e prestar atendimento mais célere nos casos que necessitem de uma devolutiva rápida à população.

Secretaria de Saúde

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivos Gerais

Garantir acesso rápido e eficaz aos pacientes que necessitem de atendimento de urgência e emergência residentes no bairro George Oetterer como forma de reduzir a circulação de pacientes infectados, a morbimortalidade por COVID-19 e o impacto das doenças respiratórias por COVID-19 no Município de Iperó-SP durante o período compreendido entre agosto e dezembro/2020.

2.2. Objetivos Específicos

Entre os objetivos específicos, podemos citar como exemplos:

- ✓ Monitorar dados epidemiológicos, de maneira a detectar precocemente a alteração de padrão de comportamento das doenças, buscando reduzir risco de surtos e epidemias no município;
- ✓ Organizar as ações a serem desenvolvidas pela equipe técnica da rede de saúde, de maneira articulada e de acordo com o cenário de risco e de transmissão apresentado;
- ✓ Qualificar as ações da assistência, garantindo acesso ao diagnóstico e ao manejo clínico adequado, evitando que casos confirmados evoluam para o óbito.
- ✓ Monitorar circulação viral para o acompanhamento de população suscetível;
- ✓ Organizar e capacitar a rede assistencial na detecção precoce dos casos suspeitos de COVID-19.
- ✓ Garantir insumos e materiais necessários para assistência ao paciente;
- ✓ Promover ações de mobilização social com estratégia da intersetorialidade.

3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE IPERÓ

3.1. Município de Iperó

Iperó é um município brasileiro do estado de São Paulo, pertencente à Região Administrativa de Sorocaba. Localizado a uma latitude 23°21'01" Sul e a uma longitude 47°41'19" Oeste, estando a uma altitude de 590 metros. Distante 116 km de São Paulo e 25 km de Sorocaba, integra com outros 27 municípios a Região Metropolitana de Sorocaba (RMS) que juntos somam mais de 2,1 milhões de habitantes.



Figura 1 - Localização do município de Iperó, SP.

Com 55 anos de emancipação, tem uma população estimada em 37.133 habitantes (Censo/IBGE, 2019), distribuídos em uma densidade demográfica de 166,20 habitantes por km². Sua economia está baseada na indústria, comércio e agricultura.

O município tem área total de 170,289 km², sendo que o grau de urbanização das vias públicas é de 3,5%, contando com 2 bairros distantes do centro urbano: Bacaetava, localizado à 7 km do centro da cidade e George Oetterer localizado a 23 km da área central da cidade e a 5km do município de Sorocaba.

3.2. George Oetterer

Um dos bairros mais populosos de Iperó, a história do bairro começa no final do século XIX com a construção da ferrovia (antiga Estação Vileta) e a chegada das primeiras famílias de imigrantes à região.

Desde meados do século XX, o bairro passou por grande expansão com o surgimento de novos núcleos habitacionais, dentre os quais, Campos Vileta, Alvorada, Jardim Cecy, Jardim Mariita e Jardim Monções que juntos somam mais de 1/3 da população iperoense.

O bairro é ocupado por famílias de menor renda per capita, com diversos problemas de ordem social e fundiária. Grande parte dos moradores advém de outras regiões e reside em situação precária, em imóveis provenientes de ocupações consideradas irregulares.

A questão fundiária foi um dos grandes gargalos enfrentados pela atual gestão em razão de demanda judicial com mais de 50 anos de tramitação que, em março de 2.020, foi finalmente julgada pelo Supremo Tribunal Federal.

O julgamento que, então, resolve uma das maiores dificuldades da municipalidade para a realização de investimentos no bairro aconteceu logo no início da pandemia enfrentada pelo país e tornou-se um novo dificultador para as melhorias que pretendia a gestão implementar a fim de recuperar o atraso de investimentos em diversos segmentos, ofertar novos serviços e garantir maior dignidade àquela população.

Indiscutível que inúmeros investimentos nas áreas de educação, infraestrutura, saúde e saneamento público foram realizados em prol da população do bairro, no entanto, a falta de infraestrutura por tantas décadas acaba por refletir em questões de ordem social, de identidade e pertencimento da população com relação ao Município, especialmente, porque o bairro está situado a apenas 5km da cidade de Sorocaba.

Sem mencionar que a situação fundiária levou ao aumento populacional e a maior vulnerabilidade social naquela região, consequentemente, tornando a população mais fragilizada.

Neste contexto, diante da existência de recursos, é importante que a administração estabeleça melhorias de ordem prioritária naquela localidade como forma de reduzir as consequências sociais e humanas enfrentadas pelos moradores e também os custos operacionais na prestação de serviços.

3.3. Saúde no Município

Em conformidade com a Portaria MS/GM 399/2006, no âmbito da saúde, o município de Iperó assinou o Pacto de Gestão do Sistema Único de Saúde, pelo qual, estão fixadas as responsabilidades de cada ente federado.

Pelo Pacto de Gestão assinado, a cidade tornou-se responsável pelo atendimento de casos de menor complexidade e inseridos no âmbito de Atenção Básica, tais como, pré natal, saúde da mulher, saúde da criança, entre outros, de modo que, para atendimentos de média e alta complexidade deve se utilizar de unidades de referência.

Inserido na Divisão Regional de Saúde XVI (DRS Sorocaba), junto com outras 47 cidades (inclusive, com a cidade de Sorocaba com mais de 700 mil habitantes, Iperó utiliza-se de referências nas cidades de Sorocaba, Itu, Jaú, entre outras para garantir o atendimento da população nas mais diversas especialidades.

Apesar das competências estabelecidas, considerando as necessidades da população, os custos operacionais, a qualidade do atendimento e humanização do serviço, dentro do poder discricionário, a administração municipal optou por garantir atendimentos das principais especialidades na cidade, bem como, realiza o custeio de diversos serviços, dentre os quais, medicamentos, exames laboratoriais, dietas nutricionais, internações compulsórias e voluntárias, transporte de pacientes, entre outras.

Em 2.019, o município aplicou mais de 30% dos recursos próprios com a área da Saúde, evidenciando que o subfinanciamento do Estado e do Governo Federal nas despesas da Saúde, tendo em vista a obrigatoriedade de aplicação do percentual mínimo de 15% dos recursos arrecadados na pasta.

Para o exercício de 2.020, a previsão orçamentária inicial era estimada em R\$ 22.399.000,00 (vinte e dois milhões, trezentos e noventa e nove mil reais) para todas as ações de saúde, no entanto, ao final do ano certamente verificaremos a elevação desse valor diante do contexto da pandemia.

4. DADOS DO MUNICÍPIO NO ÂMBITO DA SAÚDE

4.1. Organização do Serviço de Saúde

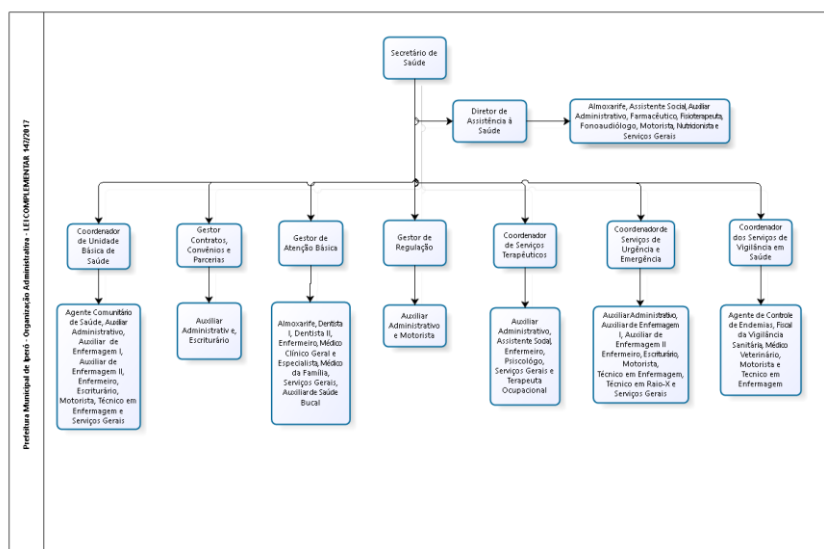
A Secretaria de Saúde de Iperó tem como finalidade zelar pelo bom desempenho e integral cumprimento das atribuições do órgão junto à comunidade iperoense garantindo o atendimento digno, humanizado e a melhoria do bem estar da população.

Dentre as principais atribuições podemos citar:

- ✓ Planejamento, execução e fiscalização das atividades referentes à saúde pública, a cargo do município ou por este realizada supletivamente ao Estado e/ou à União;
- ✓ Desenvolvimento e aprimoramento dos serviços de saúde prestados à população;
- ✓ Atuação direta junto à comunidade para redução das necessidades de assistência, através de ações em saúde preventiva;
- ✓ Realizar estudos, projetos e pesquisas para formulação da política de saúde municipal; Controle e acompanhamento das ações da atenção secundária de entidades públicas, filantrópicas e privadas;
- ✓ Estruturação e operacionalização do componente municipal do sistema nacional de auditoria;
- ✓ Promoção de estudos, proposição, negociação, aplicação e coordenação de convênios com entidades públicas e privadas para a implantação e/ou implementação de serviços em articulação com as demais Secretarias;
- ✓ Garantia do funcionamento dos Comitês de Mortalidade e do Conselho Municipal de Saúde;

- ✓ Atuação na prevenção e no combate às epidemias e doenças transmissíveis por animais;
- ✓ Desenvolvimento de programas de saúde pública, em especial na atuação médica especializada, em articulação com os níveis estaduais e federais;
- ✓ Gestão e gerência das unidades médicas ambulatoriais e hospitalares, epidemiológicas e odontológicas;
- ✓ Desenvolvimento de ações básicas para o perfeito funcionamento do Centro de Zoonoses, da Vigilância Sanitária e Epidemiológica de forma a prevenir o aparecimento de doenças e de ações voltadas a grupos de risco, investigação de casos de doenças de notificação compulsória para adoção de procedimentos que venham a interromper a cadeia de transmissão;
- ✓ Promoção de campanhas preventivas de educação em saúde e de vacinação em massa contra doenças transmissíveis;
- ✓ Garantia de assistência médica e odontológica aos alunos da rede municipal de ensino.

No âmbito da organização administrativa, a Secretaria é dividida da seguinte forma:



4.2. Serviços Ofertados

A sede da Secretaria de Saúde está situada na Avenida Santa Cruz, nº 300, Jardim Santa Cruz e, no âmbito dos serviços ofertados pelo Sistema Municipal de Saúde, a Secretaria de Saúde realiza atendimentos nos seguintes segmentos:

- ✓ Atenção Básica;
- ✓ Atenção Especializada;
- ✓ Vigilância em Saúde; e
- ✓ Redes de Apoio.

Todos os segmentos contam com estrutura e equipe própria conforme apontaremos em itens próprios.

4.3. Atenção Básica

O município de Iperó conta com 5 (cinco) Unidades Básicas de Saúde – UBS's, sendo que três delas atuam no modelo Estratégia Saúde da Família e uma delas no modelo tradicional.

4.3.1. UBS Cacilda Fogaça de Almeida

Inaugurada no ano de 2019, está localizada a 23 km da área central do município, com funcionamento de segunda à sexta-feira, das 7 às 16 horas, a unidade atende pacientes das áreas clínica médica, gineco-obstetra, pediatria, odontologia, nutricional, psicologia e assistência social.

Atua também na área de Estratégia Saúde da Família com contingente populacional estimado em 7.000 pessoas e alta quantidade de população flutuante.

Além da questão de vulnerabilidade social, a área em que a unidade está localizada é totalmente proveniente de ocupações irregulares, com imóveis precários e com condições de saneamento ainda não resolvidas na integralidade, de modo que as condicionalidades de saúde são fortemente fragilizadas.

No horário compreendido entre 16 e 19 horas, a população tem acesso ao atendimento das demandas espontâneas na UBS Marinheiro Marcílio Dias, situada no mesmo território de abrangência da UBS Cacilda Fogaça de Almeida.

4.3.2. UBS Elois Alves Correa

Localizada a 7 km da área central, a unidade funciona, de segunda à sexta-feira, das 7 às 16 horas, no modelo de assistencial Estratégia Saúde da Família e atende uma ampla área rural, inclusive de populações residentes em áreas de assentamento e em locais de difícil acesso.

Conta com profissionais das áreas clínica médica, gineco-obstetra, pediatria, odontologia, nutricional, psicologia e assistência social, com transporte próprio para realização das atividades e pontos de atendimentos extra muro.

A unidade foi reformada em 2018 e tem condições adequadas de funcionamento.

É provável que, em breve, o bairro demande a ampliação dos serviços devido a implantação de novo loteamento residencial com quase 600 novas moradias.

4.3.3. UBS Jean Carlos Domingues dos Santos

A primeira unidade de saúde do município está situada na área central com funcionamento de segunda à sexta-feira, das 7 às 16 horas, no modelo de assistencial Estratégia Saúde da Família e tem o maior volume e fluxo de atendimento da cidade.

Conta com profissionais das áreas clínica médica, gineco-obstetra, pediatria, odontologia, nutricional, psicologia e assistência social e com transporte próprio para realização das atividades.

A unidade foi reformada no ano de 2015 e tem condições adequadas de funcionamento.

4.3.4. UBS Marinheiro Marcílio Dias

Localizada a 23 km da área central do município, com funcionamento de segunda a sexta-feira das 7 às 19 horas, esta unidade de saúde funciona no modelo assistencial misto, com atendimento de 2 Equipes de Saúde da Família, além de outros profissionais da Atenção Básica e Especializada simultaneamente.

Por tais razões, a unidade realiza os Programas de Atenção Básica e os atendimentos especializados que são justificados pela distância entre o bairro e o centro urbano do Município.

Conta com profissionais das áreas clínica médica, gineco-obstetra, pediatria, odontologia, nutricional, psicologia e assistência social e com transporte próprio para realização das atividades administrativas e com uma ambulância.

No horário compreendido entre 16 e 19 horas, há oferta de demanda espontânea em formato de pronto atendimento para fins de acolhimento, consultas médicas, procedimentos médico e de enfermagem, consulta de enfermagem e coleta de exames laboratoriais com direcionamento dos casos de maior complexidade para o Pronto Atendimento São Judas Tadeu (no centro do município).

Após às 19 horas, é mantido no serviço uma ambulância e um condutor, todos os dias da semana, ininterruptamente, para o atendimento da população que busca por serviços de saúde com transporte para atendimento no Pronto Atendimento.

4.3.5. UBS Orlando Ferreira

Inaugurada em agosto de 2009, está situada no Jardim Vitorino, cerca de 3 km da área central, com funcionamento de segunda à sexta-feira, das 7 às 16 horas, no modelo de assistencial Estratégia Saúde da Família.

Conta com profissionais das áreas clínica médica, gineco-obstetra, pediatria, odontologia, nutricional, psicologia, fisioterapia e assistência social e com transporte própria para realização de atividades.

A unidade tem condições adequadas de funcionamento.

4.3.6. Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD)

A Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar (EMAD) está implanta na UBS Jean Domingues dos Santos e oferece para pacientes com indicação para SAD, conforme protocolos clínicos estabelecidos, a assistência no domicílio, atrelando as necessidades do paciente e sua família e cuidador.

Os objetivos principais do atendimento são: a) reorganizar o processo de trabalho das equipes que prestam cuidado domiciliar na atenção básica, ambulatorial, serviços de urgência e emergência e hospital; b) ampliar e qualificar a cobertura populacional da Atenção Domiciliar; c) reduzir a demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de usuários internados; d) ofertar assistência focada na humanização da atenção; e) desinstitucionalizar e ampliar a independência dos usuários; e) compor a Rede de Atenção às Urgências do Município; f) realizar a articulação dos pontos de atenção de modo a ampliar a resolutividade e a integralidade do cuidado.

O programa conta com Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Assistente Social e Motorista.

Por ser um programa mantido às expensas do Governo Municipal desde a sua implantação (no ano de 2006), a gestão do município pleiteou junto ao Ministério da Saúde, a adequação desse serviço nos moldes Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do SUS (Programa Melhor em Casa).

Com isso, em dezembro de 2019, o Ministério da Saúde habilitou a EMAD (EMAD tipo II) do município de Iperó, por meio da Portaria 3.654, de 17/12/2019, consequentemente, garantindo o recebimento do recurso ministerial.

Os novos recursos permitirão maior autonomia para o trabalho da equipe, refletindo em melhoria da assistência proporcionando ações de cuidado no lar, que é o espaço de referência do paciente e cuidado conforme as necessidades e singularidades.

4.4. Atenção Especializada

4.4.1. Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) tem caráter aberto e comunitário, dotado de equipes multiprofissionais e transdisciplinares, que realizam atendimento a usuários com transtornos mentais graves e persistentes, as pessoas com sofrimento e/ou transtornos mentais em geral sem excluir aqueles decorrentes do uso de crack álcool ou outras drogas.

Denominado CAPS I, o CAPS Iperó atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.

O Município também conta com Residência Terapêutica que está atrelada ao CAPS e comporta 4 moradores, sendo que, em 2.020, a residência atende 3 moradores egressos de Hospitais Psiquiátricos da região e que receberam alta através do processo de desinstitucionalização ocorrido na região de Sorocaba.

4.4.2. Policlínica Municipal

O Município possui 1 Policlínica Municipal com funcionamento das 07 às 16 horas, de segunda à sexta-feira e conta com as seguintes especialidades: cardiologia, cirurgia geral, dermatologia, vascular, endocrinologia, gastroenterologia, neurologia, ortopedia, psiquiatria, urologia, fisioterapia e serviço social.

Os casos de maior complexidade ou que requerem especialidade não constante no quadro municipal são encaminhados através da Central de Regulação Municipal para a Secretaria de Estado de Saúde, via Central de Regulação e Oferta dos Serviços de Saúde (CROSS).

4.4.3. Pronto Atendimento

No caso de atendimentos de urgência e emergência, a população é atendida no único serviço de saúde com atendimento ininterrupto da cidade, o Pronto Atendimento São Judas.

Os plantões de 24 horas, são realizados por enfermeiro, técnicos de enfermagem, condutores de ambulância e dois médicos plantonistas presenciais e um médico à distância (para atendimento de transferências), todos os dias da semana. Os médicos plantonistas são disponibilizados por empresa terceirizada com custo mensal de R\$ 208.975,00 (duzentos e oito mil, novecentos e setenta e cinco reais).

Durante todo o serviço são realizados exames laboratoriais por serviço terceirizado e de raio-x na forma presencial (no período entre 7 e 22 horas, de segunda à sexta-feira e das 7 às 19h aos sábados) e técnico disponível à distância (após as 22 horas, finais de semana e feriados). Casos que demandam atendimento mais complexos são encaminhados via CROSS para serviços de referência regional.

O serviço teve o espaço, recentemente, reformado para melhor atender a população e conta com ambulâncias simples e uma ambulância UTI.

4.4.4. Atenção Hospitalar

O Município de Iperó encaminha os casos de internação clínica e gestantes de alto risco para o Conjunto Hospitalar de Sorocaba através da CROSS. As gestantes de baixo risco, por sua vez, são encaminhadas para maternidade do município de Boituva, que dista 6 km de Iperó.

Os pacientes que necessitam de internação ficam em observação no Pronto Atendimento, até a liberação da vaga pela CROSS.

4.4.5. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192

No Município existe uma Base Descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, vinculada a Central de Regulação de Emergência de Sorocaba e instalada em prédio locado especificamente para este serviço.

Nesta base, existem equipes que prestam serviços à população para casos de urgência e emergência. A equipe conta com 1 enfermeiro, 4 equipes de técnicos de enfermagem e condutores/socorristas que se revezam em turnos de 12 horas para garantia do funcionamento 24 horas por dia, todos os dias da semana.

4.5. Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde é responsável por ações de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, pela vigilância de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, saúde ambiental e do trabalhador e também pela análise de situação de saúde da população brasileira.

Em Iperó, os serviços de Vigilância em Saúde são executados pelas Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária, com atendimento ao público realizado na sede da Secretaria de Saúde, de segunda à sexta-feira, das 8 às 17 horas.

No âmbito da Vigilância Sanitária, o serviço conta com 1 diretor e 2 fiscais. Já na Vigilância Epidemiológica estão lotados 2 enfermeiros e 1 técnico em enfermagem.

As equipes possuem veículo e motorista destinado ao atendimento das demandas de serviço a fim de otimizar a autonomia do trabalho a ser executado em prol da população.

Com o surgimento da pandemia, a equipe tem trabalhado com apoio das unidades de saúde e de servidores de outros setores para garantir ações mais eficazes na prevenção e combate ao COVID-19.

4.6. Redes de Apoio

Além das redes de atenção propriamente ditas, o município conta ainda com Rede de Apoio voltada aos arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado aos cidadãos que necessitem fazer uso dos serviços de saúde.

As redes de apoio, então, tem como principais objetivos promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada e incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.

4.6.1. Setor Administrativo

A Secretaria de Saúde em seu arranjo organizativo administrativo conta com: Gabinete do Secretário Municipal de Saúde, Coordenação da Atenção à Saúde, Coordenação Administrativa de Saúde, Central de Regulação de Vagas, Transporte para Tratamento Fora do Domicílio, Unidade de Avaliação, Controle e Auditoria e Ouvidoria.

4.6.2. Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica no município de Iperó atua de maneira centralizada para a área urbana do município. Nos bairros Bacaetava e George Oetterer, as comunidades são atendidas por farmácias descentralizadas nas UBS Elois Alves Correa e Cacilda Fogaça de Almeida, respectivamente.

Nesses locais, é realizada a dispensação de medicações provenientes da Farmácia Básica e do componente Especializado da Secretaria de Estado de Saúde, sem prejuízo de outros insumos que a gestão entenda por bem fornecer por atos discricionários e fundamentados na Lei Municipal nº 966/2.019.

Dotada de prédio próprio, a Farmácia Central foi recentemente reformada para melhor atender a população e as necessidades do serviço, bem como, manter o Almoxarifado Geral da Saúde que assegura a dispensação de insumos necessários para a toda rede municipal de saúde.

O serviço conta com 3 farmacêuticos, dos quais um encontra-se readaptado em funções administrativas, bem como, de pessoal administrativo de apoio.

4.6.3. Diagnóstico Complementar

Para o atendimento das necessidades clínicas apontadas pelos médicos da rede municipal de saúde a fim de garantir diagnóstico mais preciso, a rede conta com serviços terceirizados, na forma que segue:

✓ Exames Laboratoriais

Existe laboratório na cidade contratado para realização de exames laboratoriais prescritos por médicos das unidades de saúde, pronto atendimento e especialidades com custo mensal aproximado de R\$ 23.000,00 (vinte e três mil reais) por mês. O Município tem ainda a opção de envio de amostras para o Instituto Adolfo Lutz (ADL).

✓ Exames de Imagem

No Pronto Atendimento Municipal são realizados exames de radiografia com custo mensal de R\$ 37.900 (trinta e sete mil e novecentos reais) por mês no qual estão inclusos custos com equipamento, pessoal, encargos e a realização de até 800 exames/mês.

Também são realizados no serviço mediante agendamento prévio serviços de ultrassonografia com custo mensal de R\$ 14.645,46 (catorze mil, seiscentos e quarenta e cinco reais e quarenta e seis centavos) por mês.

Os demais exames são realizados por prestadores de serviços contratados ou ainda em vagas ofertadas pela CROSS ambulatorial.

5. PROPOSTA TÉCNICA

Trata-se de proposta para verificar a viabilidade de processo de chamamento público para seleção e contratação em caráter emergencial de pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no âmbito da saúde, para celebração de **CONTRATO DE GESTÃO** voltado à **IMPLANTAÇÃO, GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ÁREA DA SAÚDE, ENGLOBANDO A GESTÃO DA UNIDADE DO PRONTO ATENDIMENTO GEORGE OETTERER**, com fundamento em termo de referência, estimativa de custos e relação de equipamentos constantes dos **Anexos 1, 2 e 3**.

O estudo da demanda da região de George Oetterer e bairros existentes nas imediações, portanto, mais distantes da região central, demonstra a necessidade inadiável de oferta dos relevantes serviços assistenciais aos moradores diante do estado de emergência que vive o país devido a pandemia decorrente do COVID 19.

Assim, o instrumento que vier a ser firmado deverá ter critérios rígidos que garantam a contratação da melhor proposta e de organização que tenha experiência comprovada no âmbito da saúde, que sejam observadas as exigências e prazos constantes do termo de referência e, principalmente, que assegure assistência universal e gratuita à população, unicamente para o Sistema Único de Saúde - SUS.

5.1. Justificativa

A simples análise dos dados epidemiológicos demonstra a necessidade de adequação dos serviços no bairro para resolutividade da problemática vivenciada pela população que necessita percorrer mais de 23 km para garantir o acesso aos serviços de urgência e emergência e que coloca os pacientes, possivelmente, infectados em circulação desnecessária apesar da recomendação de isolamento social.

É certo que a dificuldade dos moradores não é recente, há tempos a população busca a oferta de serviço de saúde 24 horas, sendo que, com o surgimento do COVID-19 o reclamo do bairro tornou-se mais intenso dado o medo e receio de grande parte da população frente ao novo vírus.

O cenário já conhecido pela população e pelo Poder Público, com o surgimento da pandemia, a evolução da doença, o tempo de espera para atendimento de casos no bairro, a distância entre o bairro e a área central, a quantidade populacional e o aumento expressivo do número de casos no bairro, agravou a situação e as necessidades da comunidade sendo a adoção de providências inevitável na tentativa de se conter a propagação do vírus e prestar atendimento adequado no âmbito da saúde municipal.

Nos dias atuais, os números registrados para a doença tornam indispensável a intervenção do Poder Público, uma vez que **dos 141 casos confirmados até 4 de agosto, 61 são de pacientes de George Oetterer e dos 49 suspeitos nesta data 31 são do bairro**, constantes dos **Anexos 4 e 5**.

A situação epidemiológica que é verificada semana a semana permite constatar o aumento expressivo do número de casos no bairro George Oetterer e representa sinal de alerta para a gestão dada a preocupação iminente do aumento do número de casos de dengue, chikungunya e zika vírus com risco já apontado pela SUCEN, conforme demonstra o panorama da doença constante do **Anexo 6**.

Somado a isso, o histórico de dengue no município, a demora no atendimento de urgência e emergência pela distância a ser percorrida entre o bairro e o único Pronto Atendimento da cidade, especialmente, no momento pandêmico vivenciado pode se tornar fatal para os moradores.

Nesse passo, a proposta considera esse histórico do bairro com outras endemias e o comportamento e consciência da população residente no bairro e nas imediações cumulado com o aumento desenfreado do número de casos de COVID-19 no bairro.

A iniciativa, neste momento, mais do que atender uma demanda da população representará uma chance maior e de melhor atendimento aos usuários frente à situação de pandemia, bem como, garantirá a melhoria da infraestrutura física e de equipamentos da Unidade de Saúde para além do momento do coronavírus.

A celebração do Contrato de Gestão em caráter emergencial se justifica, portanto, diante de todos os apontamentos já apresentados pelas equipes de saúde, em especial da vigilância em saúde, que indicam o expressivo aumento do número de casos de COVID-19 na cidade.

Nesse contexto, a unidade do Pronto Atendimento de George Oetterer será destinada ao atendimento de pacientes em estado de urgência e/ou emergência, com risco iminente de morte na rede de assistência de saúde oferecendo atendimento e procedimentos de enfermagem e médicos exigindo a existência de estrutura para tanto, dotada de tecnologia adequada, qualificação profissional, recursos humanos suficientes, bem como, outros serviços inerentes à referida assistência do pronto socorro.

O local que será destinado ao Pronto Atendimento funcionará diuturnamente, sem interrupções, a fim de prestar atendimento 24 horas à população da região do bairro George Oetterer, bem como, de quaisquer munícipes que necessitarem dos serviços da linha de cuidado da urgência e emergência.

Assim, as bases para o planejamento estão relacionadas às necessidades da população residente na região de George Oetterer, resultando no dimensionamento dos recursos humanos e materiais necessários para sustentar todos os níveis de complexidade das diversas atividades assistenciais a serem desenvolvidas de forma ininterrupta e com atendimento no próprio bairro de casos de urgência e emergência, conforme passamos a expor.

5.2. Dos Equipamentos

Na proposta a entidade também deverá considerar, no momento da elaboração do preço, os custos com a aquisição de equipamentos hospitalares, instrumentais e demais itens que se fizerem necessários para a efetiva implantação da unidade de Pronto Atendimento de George Oetterer, como sala de emergência e demais locais que forem necessários para adequar a estrutura física predial instalada atualmente no município aos termos preconizados pelo Ministério da Saúde, visando proporcionar o atendimento humanizado aos usuários.

Dentre eles, importante citarmos como exemplos, ressuscitador, oxímetro, aspirador portátil, bomba de infusão, bandeja de instrumental cirúrgico, berço aquecido, desfibrilador, cardioversor, monitor multiparâmetros, cilindro de oxigênio, ventilador pulmonar, entre outros estabelecidos no **Anexo 3**, mas, não limitados a eles conforme análise da entidade por ocasião da proposta.

Além dos equipamentos citados, o serviço deverá disponibilizar aos usuários que forem assistidos serviços de exames laboratoriais e exames de imagens. Os serviços em questão podem ser terceirizados, no entanto, no caso dos exames de imagens (raio-x) deverão ser executados na própria unidade com a disponibilização de profissional da área para a execução do serviço.

Por fim, deverá a entidade manter ambulância UTI no bairro para atendimento da população devidamente equipada e com profissionais que possam garantir a eventual transferência de pacientes sem que a unidade fique desassistida para os demais atendimentos.

5.3. Recursos Humanos

Os estudos da Secretaria Municipal de Saúde evidenciam que a proposta da entidade deverá considerar, no mínimo, os profissionais para manutenção da unidade em funcionamento ininterrupto, considerando o quadro abaixo:

CARGOS	JORNADA SEMANAL	QUANTIDADE
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 H/S	1
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	12 x 36	5
ENFERMEIRO	12 x 36	5
ENFERMEIRO - RESPONSÁVEL TÉCNICO	40 H/S	1
GESTOR DA UNIDADE	40 H/S	1
MOTORISTA	12x36	5
RECEPCIONISTA	12 x 36	5
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	12 x 36	5
VIGILANTE	12 x 36	5

MÉDICOS	UNIDADE	QUANTIDADE /PLANTÃO
PLANTÃO 12 HORAS	EMERGENCISTA CLÍNICO	1
MÉDICO CLÍNICO	SOBREAVISO	1

Sem prejuízo do mínimo estabelecido, a Organização Social deverá prever em seu quadro de recurso humanos outros profissionais que considere essenciais ao pleno funcionamento da unidade, prevendo também os custos com a gestão de recursos humanos, serviços jurídicos e para administração em geral de todos os serviços. O quadro acima será complementado por servidores da municipalidade no que se refere ao atendimentos na área de Atenção Básica, sendo realizada a gestão mista da unidade em questão, com a Secretaria Municipal de Saúde.

A forma de contratação dos profissionais será de escolha da entidade que poderá optar pelo regime celetista e/ou contratação de pessoa jurídica que detenha tais profissionais.

5.4. Melhoria da Estrutura Física da Unidade

A atuação mais pontual na região como forma de garantir o acesso aos serviços de saúde e evitar a circulação desnecessária de pessoas e do próprio vírus (quando estivermos diante de pacientes infectados) é imprescindível, uma vez que, as ações mais dificultosas envolvem a falta de estrutura de uma unidade de Pronto Atendimento 24 horas no bairro.

Desde o início de suas atividades, iniciadas na década de 80 após construção pela Marinha do Brasil, o prédio nesses 30 anos passou por duas reformas e uma ampliação sendo a última delas realizada em 2012. Após esse período, apenas reparos de emergência foram realizados no local a fim de evitar ou suspender os atendimentos prestados à população.

Em 2018, por meio do Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB - do Ministério da Saúde houve o cadastro de proposta voltada a reforma da unidade que contemplaria as melhorias necessárias e levaria a liberação de recursos no importe de **R\$ 482.849,00 (quatrocentos e oitenta e dois mil, oitocentos e quarenta e nove reais)** que foi o valor estimado para as adequações à época da submissão da proposta.

A proposta teve parecer favorável do órgão técnico, conforme se verifica do **Anexo 7**, tendo em vista que foram atendidos os requisitos estabelecidos no Programa de Requalifica UBS que permitiria a transferência de recursos, fundo a fundo, destinados à execução das obras de reforma da unidade.

Apesar do parecer técnico favorável, a proposta formulada pelo município foi cancelada, conforme demonstra o **Anexo 8**, em razão de contingenciamento orçamentário constante do Decreto Federal nº 9711, de 15 de fevereiro de 2019 que *“Dispõe sobre a programação orçamentária e financeira, estabelece o cronograma mensal de desembolso do Poder Executivo federal para o exercício de 2019 e dá outras providências.”*

Dessa forma, considerando o cancelamento da proposta os gestores municipais passaram a buscar alternativas para a realização da obra, no entanto, a execução não foi possível até o momento.

Não obstante, dada a iminente necessidade de se estabelecer atendimentos de urgência e emergência 24 horas, em especial, pela situação decorrente do cenário de pandemia não há como se realizar qualquer adequação no serviço sem que as obras sejam contempladas.

Logo, a entidade que vier a ser selecionada deverá considerar nos custos de implantação os valores necessários à execução do projeto voltado aos reparos da estrutura física para garantir o adequado atendimento pretendido.

Dessa forma, a adequação do espaço para melhor atendimento dos usuários com a realização das obras para implantação do Pronto Atendimento de George Oetterer será de inteira e exclusiva responsabilidade da entidade selecionada, incluídos, todos os custos de mão de obra e material, a qual deverá utilizar-se do projeto e planilha de custos constantes dos **Anexos 9 e 10**, com a inclusão dos serviços de baritagem de uma das salas em atendimento a RDC ANVISA nº 330/2019.

5.5. Metas e Indicadores

Para a implantação do Pronto Atendimento Municipal no bairro George Oetterer há que se estabelecer metas e indicadores claros, na forma que segue:

5.5.1. Das Metas Quantitativas

Atividades	Meta
Recursos Humanos	Regularização do quadro funcional da unidade para atendimento da população.
Maior resolutividade dos atendimentos	Atendimento no próprio bairro dos pacientes que necessitem de serviços de saúde sem a necessidade de deslocamento até a região central.
Criação de Protocolos Assistenciais	Criação de protocolos competentes do Pronto Atendimento, com base nas diretrizes do Ministério da Saúde.
Incremento do Faturamento SUS	Aumento no faturamento da produção junto ao SUS.
Instauração de Comissões	Criação das Comissões competentes do Pronto Atendimento, com base nas diretrizes do Ministério da Saúde.
Atendimentos Médios Mensais	Média de 1.000 (um mil) atendimentos mensais no Pronto Atendimento de George Oetterer e redução dos atendimentos na unidade da região central.

5.5.2. Das Metas Qualitativas

Atividades	Meta
Tempo Médio da Espera dos Pacientes	Estabelecimento do tempo médio de espera do atendimento ao munícipe, conforme protocolos de classificação de risco.



Instalação de Sistema de Monitoramento dos Atendimentos.	Implementação de sistema virtual de controle de atendimentos médicos, dispensação de medicação com interface no prontuário eletrônico do paciente.
Implantação de Protocolo de Atendimento com Classificação de Risco.	Em até 60 (sessenta) dias do início das atividades assistenciais.
Readequação e Melhoria na unidade do Pronto Atendimento (Infraestrutura, Mobiliários e Equipamentos Hospitalares).	Realização de melhorias na unidade de saúde para proporcionar o atendimento mais adequado ao munícipe.
Otimização dos Recursos	Relatórios de controle de exames, medicamentos, insumos, entre outros, em razão de fiscalização e gestão mais eficaz por intermédio do sistema de informatização.

5.6. Recursos Financeiros

O custo inicial da implantação, considerando as despesas de investimento (aquisição de equipamentos e reforma da unidade) e de custeio (recursos humanos, materiais de consumo, serviços de terceiros e gestão) está estimado em **R\$ 710.211,34 (setecentos e dez mil, duzentos e onze reais e trinta e quatro centavos)**, conforme descritivo abaixo:

Descrição	Valor Estimado
Implantação – Laudo de Radiometria	R\$ 10.000,00
Implantação - Uniformização	R\$ 15.000,00
Investimento - Adequação da Rede de Gás Medicinal	R\$ 20.000,00
Investimento - Equipamentos	R\$ 300.000,00
Investimento - Infraestrutura UBS	R\$ 326.711,34
Investimento - Infraestrutura UBS - Baritagem	R\$ 30.000,00
Total para Implantação	R\$ 710,211,34

Já as despesas de custeio, estão estimadas em **R\$ 456.500,00 (quatrocentos e cinquenta e seis mil e quinhentos reais)**, conforme segue:

Descrição	Valor Estimado
Custeio - Pessoal	R\$ 289.500,00
Custeio - Material de Consumo	R\$ 67.000,00
Custeio - Serviços de Pessoa Jurídica	R\$ 100.000,00
Total Geral/ Mês	R\$ 456,500,00

Dessa forma, considerando-se um período de 5 (cinco) meses, o custo total do projeto apresentado está estimado em **R\$ 2.992.711,34 (dois milhões, novecentos e noventa e dois mil, setecentos e onze reais e trinta e quatro centavos)**, dos quais **R\$ 710.211,34 (setecentos e dez mil, duzentos e onze reais e trinta e quatro centavos)**, são investimentos que serão absorvidos pelo serviço.

Sugere-se o período inicial de 5 (cinco) meses, tendo em vista que, caberá ao futuro gestor a análise discricionária (de conveniência e oportunidade) e orçamentária acerca da manutenção do serviço ora proposto.

Para fins de custeio do projeto sugere-se a utilização dos recursos provenientes de emendas do deputado federal Samuel Moreira no valor de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) e do deputado federal Guiga Peixoto no valor de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) que juntas representam o importe de **R\$ 1.080.000,00 (um milhão e oitenta mil reais)** e foram destinados ao município para ações de prevenção e enfrentamento ao COVID-19.

Sem prejuízo, também serão utilizados recursos voltados à ações de média e alta complexidade (que serão incrementados com a implantação do novo Pronto Atendimento) com complementação de recursos próprios naquilo que se fizer necessário.

5.7. Resultados Esperados

Conforme já amplamente relatado, o Município de Iperó concentra a cobertura assistencial dos casos de urgência e emergência no único Pronto Atendimento da cidade que atender todos as demandas de moradores de todos os bairros da cidade.

No caso de George Oetterer e bairros nas imediações como Jardim Alvorada, Fazenda Ipanema, Araçoiabinha, Campos Vileta, Vileta II, Cagerê, Corumbá, Vila Smith, entre outros, a população existente está estimada em mais 1/3 do total geral, ou seja, mais de 12 mil pessoas que fazem uso dos serviços situados no bairro, dentre os quais, as unidades de saúde.

Essa população, diante do local de moradia, acaba por se utilizar dos serviços de saúde da cidade de Sorocaba-SP, consequentemente, circulando em áreas que concentram o maior número de casos de COVID-19 registrados já que até 04/08/2020 a cidade tinha 11.353 confirmados e 265 óbitos para o novo vírus, conforme **Anexo 11**. Dados que evidenciam o crescimento desenfreado da doença naquela edildade, bem como, a alta ocupação dos leitos para atendimento de tais casos constante do **Anexo 12**.

Logo, com a proposta de uma unidade de atendimento 24 horas espera-se que a população deixe de fazer uso dos serviços de saúde em Sorocaba, assim, garantindo a redução da circulação de pessoas em locais de maior infecção pelo COVID-19.

Também espera-se a melhoria da logística de pacientes que necessitem ser transferidos pela regulação para atendimentos de maior complexidade. Hoje, o paciente que necessite de serviço de maior referência, por vezes, acaba percorrendo mais de 50 km com um único atendimento (vinda de George Oetterer até o Pronto Atendimento e do Pronto Atendimento até os Hospitais de Primeira Referência em Sorocaba – Regional e Adib Jatene).

Essa modificação do atendimento, portanto, garantirá atendimento mais adequado e digno da população moradora daquela região, sem mencionar a redução de tempo dos profissionais empenhados no serviço (minimamente, condutor e enfermeiro) e dos custos com o transporte.

Assim, considerando os fatos narrados e as informações levantadas temos que com a implantação de Pronto Atendimento no bairro George Oetterer:

- ✓ Atendimento e acompanhamento mais próximo da população dos casos suspeitos e confirmados para COVID-19 que aumentam expressivamente no bairro;
- ✓ A existência de profissional no bairro, também após as 19h, para atendimento de casos de urgência e emergência;
- ✓ A implantação do Pronto Atendimento garantirá a otimização dos recursos públicos e a melhoria do serviço de saúde em prol da comunidade de George Oetterer e bairros nas imediações;
- ✓ Redução do número de atendimentos no Pronto Atendimento Municipal na área central;
- ✓ Melhoria das condições de infraestrutura física e de equipamentos na Unidade Básica de Saúde Marinheiro Marcílio Dias.

6. CONCLUSÃO

A proposta ora apresentada demonstra, portanto, com bastante clareza que se faz necessária e recomendável a adoção de providências que possam garantir tratamento imediato aos pacientes do bairro, sem que tenham de percorrer 23 km para acesso a um tratamento imediato em casos de urgência e emergência e que possam resultar no aumento expressivo de risco de morte e/ou agravamento de saúde que poderia ser tratado caso o bairro contasse com uma unidade de atendimento com funcionamento 24 horas por dia e estrutura adequada.

A iniciativa, neste momento, mais do que atender uma demanda da população representará uma chance maior e de melhor atendimento aos usuários, de modo que a proposta permitirá alcance à assistência adequada aos pacientes do bairro George Oetterer e dos demais existentes nas imediações com referência organizada para os diversos níveis de atenção.

Nesse passo, considerando o cenário internacional, nacional, estadual e municipal, a urgência de ações mais eficazes no bairro para o enfrentamento da pandemia e a ausência de tempo hábil para a execução das ações no formato tradicional fixado pela Lei de Licitações, a proposta que ora apresentada, visa a contratação em caráter emergencial por meio de dispensa de licitação com fundamento no art. 24, inciso IV da Lei Federal nº 8.666/1.993.

Para tanto, por meio de contratação direta e emergencial, pretende a Secretaria de Saúde seja autorizada a abertura de processo de dispensa para seleção de entidade de direito privado sem fins lucrativos para pactuação de contrato de gestão na forma constante da proposta anexa elaborada por técnicos desta Secretaria.

Com a iniciativa, pretende-se atender as necessidades da população frente à situação de pandemia, bem como, garantir a melhoria da infraestrutura física e de equipamentos da Unidade de Saúde para além do momento do coronavírus.

Por todo exposto, indiscutível a necessidade técnica e a possibilidade jurídica e financeira voltada à escolha de proposta de entidade para celebração de Contrato de Gestão que tenha como objeto a **IMPLANTAÇÃO, GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ÁREA DA SAÚDE, ENGLOBANDO A GESTÃO DA UNIDADE DO PRONTO ATENDIMENTO GEORGE OETTERER**, a fim de assegurar assistência universal e gratuita à população, unicamente para o Sistema Único de Saúde - SUS.

7. REFERÊNCIAS

- ✓ BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19**. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública-COE-COVID-19. Fevereiro de 2019. Brasília, DF.
- ✓ BRASIL. **Constituição Federal**. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988.
- ✓ BRASIL. **Lei nº 8.080, de 26 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- ✓ BRASIL. **Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993**. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências.
- ✓ BRASIL. **Portaria nº 188/ GM/ MS, de 4 de fevereiro de 2.020**. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ BRASIL. **Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2.020**. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.
- ✓ BRASIL. Fundo Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://portalfns.saude.gov.br/sigem>. Acesso em: 04/08/2020.
- ✓ ESTADO DE SÃO PAULO. **Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2010**. Decreta quarentena no Estado de São Paulo, no contexto da pandemia do COVID-19 (Novo Coronavírus), e dá providências complementares.

- ✓ **IPERÓ. Lei Complementar nº 147, de 6 de dezembro de 2017.** Dispõe sobre a reestruturação administrativa do Poder Executivo e dá outras providências.
- ✓ **IPERÓ. Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19.** Secretaria Municipal de Saúde. Vigilância Epidemiológica. Março de 2020. Iperó, SP.
- ✓ **IPERÓ. Decreto nº 1.989, de 16 de março de 2020.** Constitui o Comitê Municipal de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19, dispõe sobre medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo COVID-19 e dá outras providências.
- ✓ **IPERÓ. Decreto nº 1.990, de 18 de março de 2020.** Dispõe sobre novas medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo COVID-19 e dá outras providências.
- ✓ **IPERÓ. Decreto nº 1.991, de 23 de março de 2020.** Dispõe sobre novas medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo COVID-19 e dá outras providências.
- ✓ **IPERÓ. Decreto nº 1.994, de 27 de março de 2020.** Decreta Estado de Calamidade Pública no âmbito do Município de Iperó.
- ✓ **IPERÓ. Prefeitura de Iperó. Assessoria de Comunicação e Relações Públicas, Iperó-SP: 13/01/2020, Venha Visitar Iperó.** Disponível em: www.ipero.sp.gov.br. Acesso em: 04/08/2020.
- ✓ **IPERÓ. Rede Social Facebook.** Prefeitura de Iperó. Assessoria de Comunicação e Relações Públicas, Iperó-SP: 04/08/2020. Prefeitura Municipal de Iperó. Disponível em: <https://www.facebook.com/PrefeituraMunicipalDeIperó>. Acesso em: 04/08/2020.
- ✓ **SOROCABA. Rede Social Facebook.** Prefeitura de Sorocaba. Sorocaba-SP: 04/08/2020. Prefeitura Municipal de Sorocaba. Disponível em: <https://www.facebook.com/prefeituradesorocaba>. Acesso em: 04/08/2020.
- ✓ **SOROCABA. Empresa Paulista de Planejamento Metropolitano S.A. - EMLASA. Região Metropolitana de Sorocaba.** Disponível em <https://emplasa.sp.gov.br/RMS>. Acesso em: 04/08/2020.

8. ANEXOS

✓ **ANEXO 1 - Termo de Referência**

ANEXO I - A
TERMO DE REFERÊNCIA

✓ **OBJETO**

Trata-se de projeto básico que tem como objetivo a seleção e a contratação de Pessoa Jurídica de Direito Privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social pelo Município de Iperó-SP no âmbito da saúde, para celebração de **CONTRATO DE GESTÃO** voltado à **IMPLANTAÇÃO, GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ÁREA DA SAÚDE, ENGLOBANDO A GESTÃO DA UNIDADE DO PRONTO ATENDIMENTO GEORGE OETTERER**, nos termos deste instrumento, que assegure assistência universal e gratuita à população, unicamente para o Sistema Único de Saúde - SUS.

O estudo da demanda da região de George Oetterer e bairros existentes nas imediações, portanto, mais distantes da região central e a necessidade imediata de oferta dos relevantes serviços assistenciais oferecidos pelas unidades diante do estado de emergência que vive a região devido a pandemia da COVID 19, demonstra a necessidade de manutenção da unidade sendo possível no formato de contrato de gestão com Organização Social.

As bases para o planejamento estão relacionadas às necessidades da população residente na região de George Oetterer, resultando no dimensionamento dos recursos humanos e materiais necessários para sustentar todos os níveis de complexidade das diversas atividades assistenciais a serem desenvolvidas de forma ininterrupta e com atendimento no próprio bairro de casos de urgência e emergência.

Com o Contrato de Gestão, então, pretende-se garantir a assistência adequada aos pacientes do bairro George Oetterer e dos demais existentes nas imediações com referência organizada para os diversos níveis de atenção.

✓ **DOS LEITOS**

O projeto considera a implantação de 4 leitos adultos (2 masculinos e 2 femininos), 2 leitos pediátricos e 1 leito de emergência.

✓ **DA ESTRUTURA FÍSICA DA UNIDADE**

Para a execução do projeto, a entidade que vier a ser selecionada desenvolverá as atividades em unidade de saúde existente no bairro que, no momento atual, não atende casos de urgência e emergência e tem estrutura física que necessita de reparos.

A adequação do espaço para melhor atendimento dos usuários com a realização das obras para implantação do Pronto Atendimento de George Oetterer será de responsabilidade da entidade selecionada, incluídos, todos os custos de mão de obra e material.

Também deverá considerar a entidade, no momento da elaboração do preço, os custos com a aquisição de equipamentos hospitalares, instrumentais e demais itens que se fizerem necessários para a implantação da unidade de Pronto Atendimento de George Oetterer, como sala de emergência e demais locais que forem necessários para adequar a estrutura física predial instalada atualmente no município aos termos preconizados pelo Ministério da Saúde, visando proporcionar o atendimento humanizado aos usuários.

A unidade do Pronto Atendimento de George Oetterer se destina ao atendimento ao paciente em estado de urgência e/ou emergência, com risco iminente de morte na rede de assistência de saúde oferecendo atendimento e procedimentos de enfermagem e médicos exigindo a existência de estrutura para tanto, dotada de tecnologia adequada, qualificação profissional, recursos humanos suficientes, bem como, outros serviços inerentes à referida assistência do pronto socorro.

A unidade que será destinada ao Pronto Atendimento funcionará diuturnamente, sem interrupções, a fim de prestar atendimento 24 horas à população da região do bairro George Oetterer, bem como, de quaisquer munícipes que necessitarem dos serviços da linha de cuidado da urgência e emergência.

Com base nessa premissa, foram realizados estudos para demonstrar a necessidade de profissionais, serviços, materiais, medicamentos e insumos para a regular oferta dos serviços da unidade do Pronto Atendimento de George Oetterer.

✓ **DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Os serviços de saúde deverão ser prestados conforme especificado no presente Termo de Referência e no instrumento que for firmado, nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS - Sistema Único de Saúde -, atendendo, especialmente ao disposto na Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, na Portaria n.º 1.020, de 13 de maio de 2009, na Portaria n.º 2.048, de 05 de novembro de 2002, na Portaria n.º 2.648, de 07 de novembro de 2011, na Portaria n.º 342, de 4 de março de 2013, na Portaria n.º 104, de 15 de janeiro de 2014, entre outras, com observância dos princípios veiculados pela legislação, e em especial:

- a) Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- b) Integralidade de assistência, entendida como sendo 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 Sistema Único de Saúde, existentes no Município;
- c) 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;
- d) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- e) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- f) Direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- g) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- h) Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

Estratégias assistenciais básicas dos serviços

Para a organização das ações assistenciais de urgência e emergência, foram definidas as seguintes estratégias assistenciais básicas:

- a) Acolhimento com classificação de risco na porta de entrada, integrante da humanização da atenção, garantindo um modelo de atenção efetivamente baseado no usuário e em suas necessidades de saúde;
- b) Atendimento de urgência e emergência;

- c) Acompanhamento e avaliação dos pacientes em observação na sala de emergência da unidade do Pronto Atendimento de George Oetterer;
- d) Implantação do Protocolo de Manchester;
- e) Solicitações de internação;
- f) Realização de exames e procedimentos compatíveis com a complexidade;
- g) Atividades atinentes à regulação dos pacientes atendidos, tais como preenchimento de documentos, contato com Central de Regulação;
- h) Referência garantida de retaguarda e acolhimento aos casos agudos demandados dos serviços de saúde em todos os pontos de atenção que necessitem de seguimento de urgência e emergência;
- i) Protocolos clínicos assistenciais e de procedimentos administrativos;
- j) Organização das linhas de cuidado, com base nas realidades regionais, identificando os principais agravos e condições, além da análise de situação de saúde como subsídio à identificação de riscos coletivos e ambientais e definição de prioridades de ação;
- k) Gestão baseada em resultado, gestão clínica, com aplicação de tecnologias de gestão para assegurar padrões clínicos ótimos; aumentar a eficiência; diminuir os riscos para os usuários e profissionais; prestar serviços efetivos e melhorar a qualidade da atenção à saúde e gestão de caso. Aliando-se a lógica assistencial de atenção às urgências e atenção à saúde, usar o mecanismo de gestão clínica visando à qualificação do cuidado, a organização dos fluxos e processos de trabalho;
- l) Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes e componentes da assistência;
- m) Utilização de sistemas logísticos e de tecnologia da informação, possibilitando a articulação e integração aos diversos serviços e equipamentos de saúde, constituindo redes de saúde que efetivamente atendam às necessidades dos usuários, tendo e mantendo conectividade entre os diferentes pontos de atenção, gerando relatórios assistenciais demandados pela Secretaria Municipal de Saúde e que possibilitem e orientem a tomada de decisão;
- n) Atuação junto a Serviço de Urgência e Emergência na definição e organização territorial das regiões de saúde e das redes de atenção a partir das necessidades de saúde, riscos e vulnerabilidades das populações;

- o) Acompanhamento médico (quando necessário) no transporte inter-hospitalar dos pacientes da unidade que necessitem de continuidade dos cuidados e que necessitem de transferência para outra unidade da rede de atenção às urgências.
- p) A qualidade da resolutividade da atenção constitui a base do processo assistencial de toda a rede de Atenção às urgências e emergência e deve ser requisito do Pronto Atendimento de George Oetterer.

Com base nesta organização, a entidade que vier a ser contratada deverá prever todas as necessidades de contratação e aquisição de serviços para prestação da assistência prevista neste Termo de Referência, no que tange as ações assistenciais de urgência e emergência do Pronto Atendimento, com a garantia de que a estrutura disponibilizada atenda às necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde.

✓ **DA ASSISTÊNCIA**

Considerando as diretrizes do Ministério da Saúde será realizada a assistência de urgência e emergência observadas os preceitos legais e sanitários nos seguintes termos:

Acolhimento e Classificação de Risco

O atendimento deverá ser realizado a partir de protocolos técnicos, com base nas diretrizes do Ministério da Saúde, que identifica os usuários que necessitam de tratamento imediato, considerando o potencial de risco, agravo à saúde ou grau de sofrimento com providência de forma ágil do atendimento adequado para cada caso.

O paciente deverá ter apoio assistencial e técnico desde sua entrada no serviço, com oitiva de suas queixas, permitindo que ele expresse suas preocupações, angústias e, ao mesmo tempo, colocando os limites necessários, garantindo atenção resolutiva.

A partir do acolhimento, o usuário deverá ser encaminhado à área de atendimento específico de acordo com os agravos da saúde, garantindo maior agilidade no atendimento médico, permitindo que o critério de priorização da atenção ao usuário seja o agravo à saúde e/ou grau de sofrimento e não mais a ordem de chegada.

Os pacientes deverão ser identificados por suas prioridades de risco em todo o seu atendimento. A classificação de risco deverá ser realizada pelo profissional de enfermagem.

Atendimento Médico

O atendimento deverá ser prestado por profissional médico generalista e de emergência, devidamente inscrito no CRM, oferecido nos atendimentos adultos, pediátricos e neonatais caracterizados por situação de urgência e emergência, disponível 24 horas por dia, em todos os dias da semana (segunda-feira à domingo), de acordo com a classificação de risco.

Para o serviço também deverá ser considerado médico plantonista a distância a fim de evitar que o Pronto Atendimento permaneça sem profissional no caso de eventual transferência que necessite de acompanhamento médico.

Poderão estar compreendidos no atendimento médico quaisquer outros exames complementares, procedimento ou observação clínica por até 24 horas e, em caso de necessidade de atendimento específico, deverá ser solicitada vaga conforme regulação do Município.

Procedimentos

Na unidade deverão ser ofertados procedimentos após o atendimento médico, tais como:

- a) Administração de medicação;
- b) Nebulização;
- c) Oxigenioterapia por cateter nasal;
- d) Máscara e aparelhos de fluxos;
- e) Aspiração das vias aéreas superiores;
- f) Lavagem gástrica;
- g) Sutura simples;
- h) Inserção de sondas enterais;
- i) Curativos, nos dias em que a UBS não estiver em funcionamento;
- j) Punções venosas;
- k) Drenagens;
- l) Primeiro atendimento de emergência;
- m) Procedimento de intubação oro traqueal;
- n) Exames laboratoriais;
- o) Exames de radiologia; e
- p) Outros procedimentos inerentes aos serviços de unidades de pronto socorro.

Demais Serviços a serem disponibilizados

Além dos serviços previstos nos itens anteriores, a entidade que vier a ser contratada será responsável pela disponibilização de outros serviços, conforme segue:

- ✓ Recursos Humanos nas áreas administrativas e assistenciais com a disponibilização de profissionais de saúde e de apoio para execução das atividades de urgência e emergência, podendo ser cedidos servidores da Secretaria de Saúde que já estejam lotados na unidade e cujos custos devem ser abatidos da precificação;
- ✓ Implantação e manutenção de sistema de atendimento eletrônico no Pronto Atendimento de George Oetterer garantindo a entidade todo o apoio necessário ao pleno funcionamento do sistema com o fornecimento de equipamentos de informática, impressoras, insumos e demais necessidades;
- ✓ Aquisição de insumos, tais como, material médico, de enfermagem, enxoval e materiais administrativos;
- ✓ Serviços de apoio à diagnose e terapêutica;
- ✓ Serviços de apoio de acordo com as necessidades da unidade, podendo ser próprio ou terceirizado, conforme lista abaixo:
 - a) Alimentação compreendendo o fornecimento de dietas aos pacientes que necessitem permanecer no serviço em observação ou aguardando transferências para unidades de referência;
 - b) Lavanderia e roupa compreendendo o fornecimento, higienização e distribuição nos setores;
 - c) Serviços de exames laboratoriais de urgência e emergência;
 - d) Serviços de imagem por meio de raio-x digital e eletrocardiograma;
 - e) Limpeza e higienização da unidade como um todo.
- ✓ Fornecimento de medicamentos para dispensação interna, previamente pactuados conforme lista padronizada REMUME, aos pacientes em atendimento, mediante prescrição do profissional médico responsável pelo atendimento em questão;
- ✓ Fornecimento, controle, armazenamento e dispensação interna de material de enfermagem e insumos em geral por profissionais adequados, conforme lista padronizada do município de medicamentos REMUME;

- ✓ Comunicação gráfica e visual quando necessário para a ideal visualização pelos munícipes, bem como, fornecimento de uniformes aos funcionários (próprios e cedidos), sempre seguindo o padrão do Município que for indicado à entidade contratada;
- ✓ Realização eventos, de programas de educação permanente, palestras que se demonstrem necessários ao necessário desempenho das atividades do serviço;
- ✓ Manutenção de equipamentos médicos inerentes ao serviço da unidade de Pronto Atendimento;
- ✓ Fornecimento de gases medicinais com a respectiva instalação da rede de gás medicinal;
- ✓ Fornecimento de serviços de água e esgoto, energia elétrica e internet;
- ✓ Implementação de sistema de informatização na unidade de Pronto Atendimento com interface nos programas do Ministério da Saúde e que permita o controle de consultas médicas, estoque de medicamentos e de enfermagem e insumos em geral, bem como, com software que traga soluções de desempenho de produção dos procedimentos da unidade para fins de faturamento SUS;
- ✓ Aquisição de material permanente necessário para todo o atendimento na unidade de Pronto Atendimento, tais como, equipamentos, materiais de limpeza, manutenção, gerais e de informática;
- ✓ Realização de obras para adequação predial e implantação da unidade de Pronto Atendimento, inclusive, no que se refere à adequação da rede de gás medicinal e adaptação de uma das salas da unidade para realização de raio-X, com a devida baritagem e demais normas constantes da RDC ANVISA nº 330/2019, sinalização e comunicação visual da unidade para atendimento aos parâmetros do Ministério da Saúde, bem como, melhor logística das atividades desempenhadas que importem, inclusive, na oferta de ambiente mais confortável para os usuários dos serviços ofertados;
- ✓ Com as obras e melhorias implementadas, realizar a manutenção da unidade com pequenas adequações e reparos necessários ao regular funcionamento do equipamento de saúde;
- ✓ Locação de ambulância apropriada para casos de transferências ou exames dos usuários realizados em outras instituições de saúde que deverá ser devidamente tripulada e equipada, conforme políticas de atenção às urgências.

O desenho operacional assistencial deverá se fundamentar na Política de Atenção às Urgências, Portaria GM nº 2.048 de 2002 e na Portaria MS 1.600 de 2011, diretrizes para a formulação da assistência.

✓ **DOS PROFISSIONAIS**

Os estudos da Secretaria Municipal de Saúde evidenciam que a proposta da entidade deverá considerar, no mínimo, os profissionais para manutenção da unidade em funcionamento ininterrupto, considerando o quadro abaixo:

CARGOS	JORNADA SEMANAL	QUANTIDADE
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 H/S	1
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	12 x 36	5
ENFERMEIRO	12 x 36	5
ENFERMEIRO - RESPONSÁVEL TÉCNICO	40 H/S	1
GESTOR DA UNIDADE	40 H/S	1
MOTORISTA	12x36	5
RECEPCIONISTA	12 x 36	5
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	12 x 36	5
VIGILANTE	12 x 36	5

MÉDICOS	UNIDADE	QUANTIDADE /PLANTÃO
PLANTÃO 12 HORAS	EMERGENCISTA CLÍNICO	1
MÉDICO CLÍNICO	SOBREAVISO	1

Sem prejuízo do mínimo estabelecido, a Organização Social deverá prever em seu quadro de recurso humanos outros profissionais que considere essenciais ao pleno funcionamento da unidade, prevendo também os custos com a gestão de recursos humanos, serviços jurídicos e para administração em geral de todos os serviços.

O quadro acima será complementado por servidores da municipalidade no que se refere ao atendimentos na área de Atenção Básica, sendo realizada a gestão mista da unidade em questão, com a Secretaria Municipal de Saúde.

A forma de contratação dos profissionais será de escolha da entidade que poderá optar pelo regime celetista e/ou por meio de Pessoa Jurídica.

✓ **DAS METAS DO CONTRATO DE GESTÃO**

Para a execução do contrato deverão ser estabelecidas Metas Quantitativas e Metas Qualitativas, conforme segue:

Das Metas Quantitativas

Atividades	Meta
Recursos Humanos	Contratação de 80% do quadro em até 30 (trinta) dias do início das atividades assistenciais.
Maior resolubilidade dos atendimentos	Diminuição do retorno dos munícipes atendidos, sem necessidade, de forma gradativa.
Criação de Protocolos Assistenciais	Criação de protocolos competentes do Pronto Atendimento, com base nas diretrizes do Ministério da Saúde, em até 60 (sessenta) dias do início das atividades assistenciais.
Incremento do Faturamento SUS	Aumento no faturamento da produção junto ao SUS em até 120 (cento e vinte) dias do início das atividades assistenciais.
Instauração de Comissões	Criação das Comissões competentes do Pronto Atendimento, com base nas diretrizes do Ministério da Saúde, em até 90 (noventa) dias do início das atividades assistenciais.
Atendimentos Médios Mensais	Média de 1.000 (um mil) atendimentos mensais no Pronto Atendimento de George Oetterer.

Das Metas Qualitativas

Atividades	Meta
Tempo Médio da Espera dos Pacientes	Estabelecimento do tempo médio de espera do atendimento ao munícipe, conforme protocolos de classificação de risco.
Instalação de Sistema de Monitoramento dos Atendimentos.	Implementação de sistema virtual de controle de atendimentos médicos, dispensação de medicação com interface no prontuário eletrônico do paciente em até 60 (sessenta) dias do início das atividades assistenciais.
Implantação de Protocolo de Atendimento com Classificação de Risco.	Em até 60 (sessenta) do início das atividades assistenciais.
Readequação e Melhoria na unidade do Pronto Atendimento (Infraestrutura e Equipamentos Hospitalares).	Realização de melhorias na unidade de saúde para proporcionar o atendimento mais adequado ao munícipe. Conclusão em até 60 (sessenta) dias do início das atividades assistenciais.
Otimização dos Recursos	Relatórios de controle de exames, medicamentos, insumos, entre outros, em razão de fiscalização e gestão mais eficaz por intermédio do sistema de informatização.

✓ DO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

A Organização Social que vier a ser contratada como forma de apoio na fiscalização do Contrato de Gestão que vier a ser firmado encaminhará mensalmente informações referentes às atividades assistenciais realizadas para a devida apuração da Comissão de Avaliação que será nomeada para o acompanhamento e avaliação da entidade e da prestação dos serviços realizada, sem prejuízo da fiscalização pelo Conselho Municipal de Saúde, pela Secretaria de Saúde e outros órgãos externos.

✓ **DA AQUISIÇÃO DOS MATERIAIS PERMANENTES**

As aquisições de materiais permanentes efetuadas com recursos oriundos deste Contrato de Gestão deverão ser incorporadas e patrimoniadas pelo Município de Iperó, devendo a Organização Social que vier a ser contratada apresentar os documentos e informações pertinentes tão logo realize a aquisição e utilizar o código CNES na placa de cada item a ser patrimoniado no ato da compra.

✓ **DA PROPOSTA TÉCNICA**

Entende-se que a **PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA** (Plano de Trabalho) é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil da unidade e o trabalho técnico gerencial definido no objeto da seleção com base nas indicações e estudos preliminares dos informes básicos.

O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução.

O projeto apresentado deverá conter a descrição sucinta e clara, da proposta, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados em prol da comunidade, bem como, os resultados a serem obtidos.

Na Proposta Técnica e Econômica para gestão e execução das atividades de saúde pública de junto à unidade Pronto Atendimento de George Oetterer a Organização Social deverá contemplar:

- a) Organização de serviços assistenciais, administrativos, financeiros e gerais.
- b) Ações voltadas à qualidade objetiva e subjetiva (comissões, protocolos, normas e rotinas, diretrizes clínicas e inovação tecnológica, entre outros).
- c) Equipe necessária à sistemática de trabalho, horário de funcionamento.
- d) Pesquisa de satisfação do usuário.
- e) Sistema de atendimento eletrônico.
- f) Apresentar a sua Qualificação técnica (experiência)
- g) Apresentar a proposta econômica levando em consideração os aspectos de gestão e execução apresentados (detalhamento do valor orçado para implantação e prestação dos serviços objeto da parceria a ser firmada.
- h) Prazo para início das atividades.

✓ **DA VIGÊNCIA**

A celebração do Contrato de Gestão em caráter emergencial se justifica diante dos apontamentos realizados pelas equipes de saúde, em especial da vigilância em saúde, que indicam o expressivo aumento do número de casos de Covid-19 no bairro e imediações, pela preocupação iminente do aumento do número de casos de dengue, chikungunya e zika vírus com risco já apontado pela SUCEN diante do histórico de dengue no município e pelo risco da demora no atendimento de urgência e emergência pela distância a ser percorrida entre o bairro e o único Pronto Atendimento da cidade, especialmente, no momento pandêmico vivenciado.

Logo, em se tratando de contratação em caráter emergencial, estima-se como prazo máximo para o Contrato de Gestão, o prazo de 150 (cento e cinquenta) dias, conforme estabelecido pela legislação vigente.

Iperó, 2 de setembro de 2020.

Joyce Helen Simão
Secretária de Saúde

ANEXO 2 - Estimativa de Custos

DESPESAS DE PESSOAL	VALOR PROPOSTO
Pessoal (Funcionários)	28 funcionários
Salários	R\$ 70.000,00
Fundo de Reserva (13º salários e férias, aviso prévio, multa FGTS)	R\$ 30.000,00
Encargos Sociais	R\$ 28.000,00
Benefícios	R\$ 10.000,00
Seguro de Vida	R\$ 500,00
Recursos Humanos	R\$ 7.000,00
Assessoria Jurídica	R\$ 6.000,00
Administração Geral	R\$ 26.000,00
Serviços Médicos	R\$ 112.000,00
Total (A)	R\$ 289.500,00

MATERIAL DE CONSUMO	VALOR PROPOSTO
Gás Medicinal (Oxigênio)	R\$ 4.000,00
Equipamentos de Proteção Individual	R\$ 7.000,00
Material de Escritório e Informática	R\$ 3.000,00
Material de Limpeza e Higiene	R\$ 4.000,00
Material Hospitalar	R\$ 20.000,00
Medicamentos	R\$ 29.000,00
Total (B)	R\$ 67.000,00

SERVIÇOS DE PESSOA JURÍDICA	VALOR PROPOSTO
Enxoval e Lavanderia	R\$ 15.000,00
Educação Permanente - Capacitação e Treinamento	R\$ 5.000,00
Locação de Software	R\$ 7.000,00
Locação de Equipamentos/ CR Raio-X com respectivo técnico de raio-x	R\$ 15.000,00
Locação de Ambulância UTI (tripulada e equipada)	R\$ 15.000,00
Manutenção Predial e de Equipamentos	R\$ 6.000,00
Serviços de Alimentação	R\$ 4.000,00



Serviços de Água e Esgoto	R\$ 3.000,00
Serviços de Contabilidade	R\$ 7.000,00
Serviços de Energia Elétrica	R\$ 3.000,00
Serviços de Laboratório	R\$ 12.000,00
Serviços de Medicina do Trabalho	R\$ 5.000,00
Serviços de Telecomunicação	R\$ 3.000,00
Total (C)	R\$ 100.000,00

VALOR TOTAL GERAL MÊS (A + B + C)	R\$ 456.500,00
--	-----------------------

VALOR TOTAL GERAL - 5 MESES (A + B + C)	R\$ 2.282.500,00
--	-------------------------

CUSTOS DE IMPLANTAÇÃO

MATERIAL	VALOR PROPOSTO
Laudo de Radiometria	R\$ 10.000,00
Uniformização de Funcionários	R\$ 23.500,00
Total (D)	R\$ 33.500,00

OBRAS	VALOR PROPOSTO
Obra de Implantação com reforma da unidade	R\$ 326.711,34
Adequação de Sala com baritagem para uso como Sala de Raio-X em atendimento a RDC ANVISA nº 330/2019 que envolve serviços de radiologia.	R\$ 30.000,00
Instalação da Rede de Gás Medicinal	R\$ 20.000,00
Total (E)	R\$ 376.711,34

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS	VALOR PROPOSTO
Aquisição de Equipamentos	R\$ 300.000,00
Total (F)	R\$ 300.000,00

VALOR TOTAL GERAL (D + E + F)	R\$ 710.211,34
--------------------------------------	-----------------------

VALOR TOTAL ESTIMADO (GERAL 5 MESES + IMPLANTAÇÃO)	R\$ 2.992.711,34
---	-------------------------

ANEXO 3 - Relação dos Equipamentos

EQUIPAMENTOS PREVISTOS	QUANTIDADE
Aspirador Portátil	1
Berço Hospitalar com Grades	1
Berço para Recém Nascido	1
Biombo	4
Bomba de Infusão	4
Cama Hospitalar tipo Mecânica	4
Cardioversor, Desfibrilador e Monitor Multiparâmetros e Marcapasso	1
Carro de Emergência	2
Carro Maca de Transporte	2
Cilindro de Oxigênio Portátil	3
Eletrocardiógrafo Portátil	1
Mesa Auxiliar para Instrumental	2
Mesa de Mayo	2
Mesa de Cabeceira com Refeição acoplada	4
Monitor Cardíaco 3 parâmetros (PNI, ECG e Oximetral)	2
Negatoscópio 2 corpos	1
Oxímetro Portátil (hand-set)	1
Poltrona para Soroterapia	3
Poltrona para Acompanhante	6
Ressuscitador Manual (Kit Adulto)	2
Ressuscitador Manual (Kit Infantil)	2
Ressuscitador Manual (Kit Neonatal)	2
Suporte de Hamper	2
Suporte de Soro	12
Ventilador Eletrônico Microprocessado (pressão e volume) com traqueias Adulto, Infantil e Neonatal	1

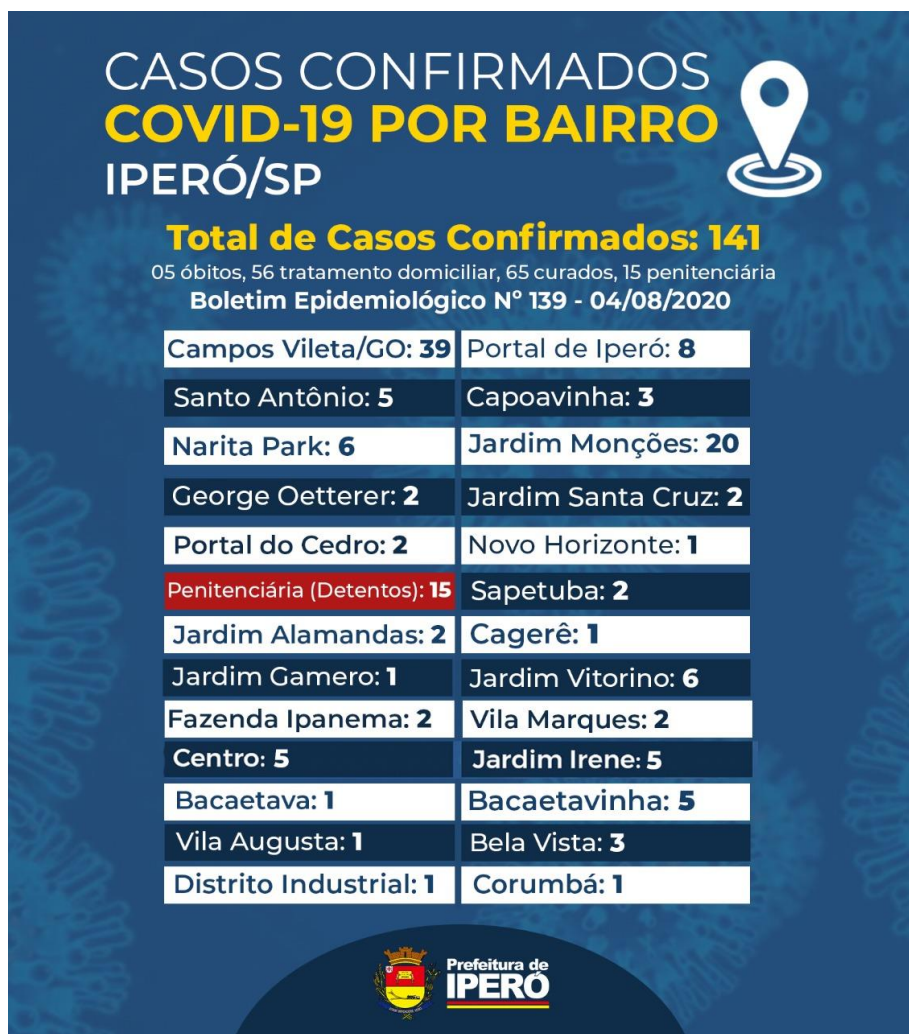
Obs.: Os equipamentos poderão sofrer alterações conforme as necessidades do serviço, sendo que a entidade no momento da oferta deverá avaliar a listagem e propor eventuais adequações que entender pertinentes sempre considerando o valor máximo estimado.

✓ **ANEXO 4 - Boletim Epidemiológico nº 139 - 04/08/2020**



✓ **ANEXO 5 - Boletim Epidemiológico nº 139**

Confirmados por Bairro - 04/08/2020



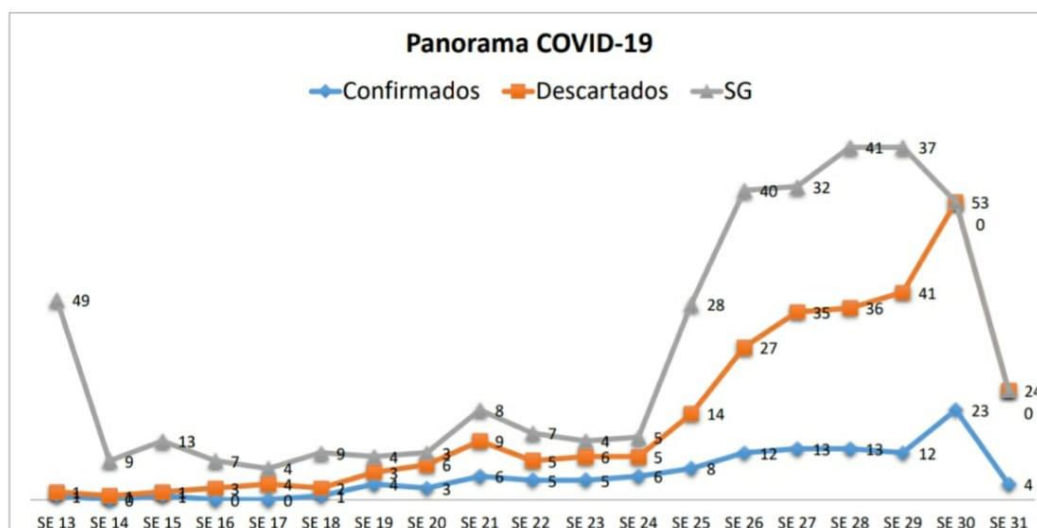
✓ **ANEXO 6 - Panorama COVID-19**

Semana Epidemiológica 31



**PANORAMA COVID-19
IPERÓ**

(Confirmados, descartados e síndromes gripais)



SE 29: 12/07 a 18/07

SE 30: 19/07 a 25/07

SE 31: 26/07 a 01/08

* Não contabilizados casos da Penitenciária "Odon Ramos Maranhão"

ANEXO 7 - Proposta nº 11141.4820001/18-005 DO SISMOB



INFORMAÇÕES DA PROPOSTA
PROPOSTA Nº 11141.4820001/18-005

Dados da proposta

Entidade
FMS IPERÓ/SP

Programa
Atenção Básica

Tipo de Obra
Reforma

Porte
Porte II

Justificativa

O município de Iperó conta com 04 (quatro) Unidades Básicas de Saúde, sendo que três delas atuam no modelo Estratégia Saúde da Família e uma delas no modelo misto. A Unidade Básica de Saúde Central, funciona de segunda a sexta-feira das 07:00 às 17:00 horas, com atendimento no modelo misto. Possui 22 colaboradores e realizou um total de 26.015 atendimentos no ano de 2017. A Unidade Básica de Saúde do Jardim Vitorino, inaugurada em Agosto de 2009, funciona de segunda a sexta-feira das 07:00 às 17:00 horas, com atendimento no modelo de Estratégia Saúde da Família. Possui 16 colaboradores e realizou um total de 18.124 atendimentos no ano de 2016.

A Unidade Básica de Saúde do Bairro Campos Vileta será inaugurada neste mês de novembro de 2018 e também está localizada a 23 km da área central do município, com funcionamento de segunda a sexta-feira das 07:00 às 17:00 horas, onde atuará na lógica da Estratégia Saúde da Família. Esta Unidade possui um contingente populacional estimado em 6.000 pessoas e a população flutuante é alta, além da questão de vulnerabilidade social, pois é um bairro com área total de assentamento, onde as condicionalidades de saúde são fortemente fragilizadas.

A Unidade Básica de Saúde do Bairro Campos Vileta será inaugurada neste mês de novembro de 2018 e também está localizada a 23 km da área central do município, com funcionamento de segunda a sexta-feira das 07:00 às 16:00 horas, onde atuará na lógica da Estratégia Saúde da Família.

A Unidade Básica de Saúde do Bairro de George Oetterer está localizada a 23 km da área central do município, com funcionamento de segunda a sexta-feira das 07:00 às 19:00 horas. Esta Unidade de Saúde funciona no modelo assistencial misto, com atendimento de 02 Equipes de Saúde da Família, além de outros profissionais da Atenção Básica e Especializada simultaneamente. Assim, a Unidade

CNPJ
11.141.482/0001-16

Componente
Requalifica UBS

Tipo de Recurso
Programa

Valor da Proposta
R\$ 482.849,00

Última atualização
27/12/2018 22:26



realiza os Programas de Atenção Básica e os atendimentos especializados (justificados pelo fato da Unidade ser distante do centro urbano do Município).

No horário compreendido entre 16 horas e 19 horas, há oferta de demanda espontânea em formato de pronto atendimento, onde há: acolhimento, consultas médicas, procedimentos médico e de enfermagem, consulta de enfermagem e coleta de exames laboratoriais. Os casos de maior complexidade são encaminhados para o PA São Judas Tadeu (no centro do município de Iperó).

A Unidade conta ainda com o apoio de 01 ambulância com motorista todos os dias da semana (24 horas), além de um carro administrativo com motorista, de segunda à sexta, das 07 às 17:00 para transporte da equipe de

ESF. O prédio dessa unidade foi construído na década de 80 pela Marinha do Brasil para atender somente o bairro de George Oeterer que na época tinha cerca de 1.500 pessoas. Com o decorrer do tempo foram criados loteamentos regulares e no final da década de 90 houve um assentamento informal no entorno do bairro que hoje está sendo regularizado fundiariamente e urbanizado chegando a uma população no bairro de aproximadamente 12.000 pessoas com uma população flutuante alta, além da questão de vulnerabilidade social, pois é um bairro com área total de assentamento, onde as condicionalidades de saúde são fortemente fragilizadas.

Essa unidade nos seus 30 anos já sofreu duas reformas e uma ampliação, sendo que a última foi em 2012 e desde então só é feito reparos emergências para que o atendimento a população não seja paralisado.

Com a construção da unidade de saúde Campos Vileta os atendimentos poderão temporariamente serem realizados na nova unidade e com isso podemos realizar a obra de reforma adequadamente sem prejuízo ao atendimento.

Valor Empenhado
R\$ 0,00

Situação da Proposta
Cancelada por contingenciamento

Número da Portaria de Habilitação
-

Situação da obra
-

Situação do monitoramento
-

Valor Pago
R\$ 0,00

Data do Cadastro
27/12/2018

Data da Portaria de Habilitação
-

Situação da proposta no SISPAG
-

Localização



CNES
2044080
Município
Iperó
Bairro
George Detterer
CEP
18560-000
Observações
-

Nome do Estabelecimento
PAM MARINHEIRO MARCILIO DIAS IPERO
UF
Sao Paulo
Endereço
Av Carlos Oetterer, 868
Latitude e Longitude
-23.44641 / -47.55793

Ambientes existentes

Ambientes

Ambiente	Área atual por ambiente (m²)
Almoxarifado	9
Área externa para embarque e desembarque de ambulância	0
Banheiro	2,4
Banheiro	2,4
Banheiro para funcionários	3,9
Banheiro para funcionários	3,9
Circulação + Área de Paredes + Apoio Logístico	31,2
Consultório com sanitário anexo	17,3
Consultório indiferenciado / Acolhimento	19,6
Consultório indiferenciado / Acolhimento	11
Consultório indiferenciado / Acolhimento	12,8
Consultório indiferenciado / Acolhimento	16,9
Consultório indiferenciado / Acolhimento	12,8
Consultório indiferenciado / Acolhimento	38,8
Consultório odontológico para 2 Equipes	0
Copa	12,8
Depósito de material de limpeza (DML)	5,7
Depósito de Resíduos Contaminados	4,8



Ambiente	Área atual por ambiente (m²)
Expurgo do CME - Central de Material Esterilizado	4,8
Farmácia (estocagem / dispensação de medicamentos)	10,5
Sala de administração e gerência do CME - Central de Material Esterilizado	10
Sala de atividades coletivas / Sala de ACS	11
Sala de curativos	8,5
Sala de esterilização/estocagem de material esterilizado do CME - Central de Material Esterilizado	10
Sala de imunização	8,5
Sala de inalação coletiva	8,6
Sala de Procedimento / Coleta	13,1
Sala de recepção e espera	20
Sanitário do consultório	4,2

Ambientes situação final

Ambientes

Ambiente
Almoxarifado
Área externa para embarque e desembarque de ambulância
Banheiro
Banheiro para funcionários
Circulação + Área de Paredes + Apoio Logístico
Consultório com sanitário anexo
Consultório indiferenciado / Acolhimento
Consultório odontológico para 2 Equipes
Copa
Depósito de material de limpeza (DML)
Depósito de Resíduos Comuns



Ambiente

Depósito de Resíduos Contaminados
Depósito de Resíduos Recicláveis
Expurgo do CME - Central de Material Esterilizado
Farmácia (estocagem / dispensação de medicamentos)
Sala de administração e gerência do CME - Central de Material Esterilizado
Sala de atividades coletivas / Sala de ACS
Sala de curativos
Sala de esterilização/estocagem de material esterilizado do CME - Central de Material Esterilizado
Sala de imunização
Sala de inalação coletiva
Sala de Procedimento / Coleta
Sala de recepção e espera
Sanitário do consultório
Sanitário do consultório (Portador de Necessidades Especiais - PNE)
Sanitário para Portador de Necessidades Especiais - PNE

Fotografias

Fotografia	Quantidade anexada	Última atualização
Terreno	7	27/12/2018

Pareceres

proposta - Favorável

Data de envio para análise
27/12/2018

Data do parecer
28/12/2018

Observação/Justificativa

Considerando a Portaria 341, de 04 de março de 2013, atual Portaria de Consolidação 6, que dispõe que redefine o Componente Reforma do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS);
Considerando a Portaria 381 de 06 de fevereiro de 2017, atual Portaria de Consolidação 6 que dispõe sobre as transferências, fundo a fundo, de recursos financeiros de capital ou corrente, do Ministério da Saúde a Estados,



Distrito Federal e Municípios destinados à execução de obras de construção, ampliação e reforma.

Considerando a Resolução nº 10/CIT, de 8 de dezembro de 2016, que dispõe complementarmente sobre o planejamento integrado das despesas de capital e custeio para os investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do SUS;

Ressaltamos que, nos termos do art. 6º:

§ 1º - Após a aprovação da proposta, a habilitação se dará através da publicação de Portaria Ministerial específica e respectivo empenho.

§ 2º - A portaria de habilitação deverá prever a devolução dos recursos transferidos e não executados no objeto aprovado ou nos termos desta Portaria, bem como os rendimentos financeiros, sem necessidade de autorização prévia do Estado, Distrito Federal ou Município beneficiado.

§ 3º - A publicação de portaria de habilitação estará condicionada à disponibilidade de recursos orçamentários e ao cronograma de execução das emendas parlamentares.

§ 4º - No caso de habilitação vinculada a recursos de programação, a sua execução orçamentária poderá ser plurianual.

Considerando, que no cadastro da proposta de projeto no SISMOB as respostas ao questionário eletrônico sobre o atendimento dos requisitos estabelecidos na Política ou Programa estão adequadas nos termos da Portaria 381/2017, este Departamento, posiciona-se com parecer de mérito FAVORÁVEL, para a reforma da Unidade Básica de Saúde.

ANEXO 8 - Cancelamento da Proposta por Contingenciamento

 **SISMOB** [Cadastrar proposta](#)

Alessandra
Iperó - SP 

[>](#) [Lista de propostas](#) [>](#) [Informações da proposta](#)

Componente - Tipo de obra	Tipo de recurso
Requalifica LBS - Reforma	Programa
Número da proposta	Valor da proposta
11141.4820001/18-005	R\$ 482.849,00
CNES	Nome do estabelecimento
2044080	PAM MARINHEIRO MARCILIO DIAS IPERÓ

Opções 

Fotografias 

Cancelamento por contingenciamento 

Motivo/Justificativa

Considerando a publicação do Decreto 9711 de 15/02/2019 e alterações, informamos que a proposta em questão foi rejeitada em função de contingenciamento orçamentário. Caso haja saldo disponível, dever-se-á realizar o cadastramento de nova proposta.

✓ **ANEXO 9 - Projeto Básico da Unidade Básica de Saúde**





✓ **ANEXO 10 - Planilha de Custos do Projeto Básico**

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPERÓ								
ESTADO DE SÃO PAULO								
Av. Santa Cruz, 355 - Iperó/SP - CNPJ 46.634.085/0001-60								
CEP: 18560 000 - Tel. (15) 3266-1321 / 3459-9999								
Empreendimento: Reforma do UBS G.O						BDI		
Local: Av. Carlos Oetterer						23,41%		
						Prj.02	28/07/2020	
						CPOS 175 / SINAPI 05.2020		
Item	Base	Código	Descrição	Und.	Qntd.	R\$ Mat + M.O.	R\$ Unit. + BDI	R\$ Total
1.0 SERVIÇOS PRELIMINARES								
1.1	CPOS	02.08.020	Placa de identificação para obra	m²	4,50	R\$ 382,25	R\$ 471,73	R\$ 2.122,81
1.2	CPOS	03.01.020	Demolição manual de concreto simples	m³	17,51	R\$ 163,35	R\$ 201,59	R\$ 3.529,85
1.3	CPOS	03.01.060	Demolição manual de lajes pré-moldadas, incluindo revestimento	m²	8,25	R\$ 22,28	R\$ 27,50	R\$ 226,84
1.4	CPOS	03.02.040	Demolição manual de alvenaria de elevação ou elemento vazado, incluindo	m³	12,65	R\$ 59,40	R\$ 73,31	R\$ 927,32
1.5	CPOS	03.04.020	Demolição manual de revestimento cerâmico, incluindo a base	m²	411,00	R\$ 8,91	R\$ 11,00	R\$ 4.519,29
1.6	CPOS	03.10.140	Remoção de pintura em massa com lixamento	m²	1587,00	R\$ 3,98	R\$ 4,91	R\$ 7.794,90
1.7	CPOS	04.08.020	Retirada de folha de esquadria em madeira	un	27,00	R\$ 16,47	R\$ 20,33	R\$ 548,79
1.8	CPOS	04.08.060	Retirada de batente com guarnição e peças lineares em madeira, chumbados	m	27,00	R\$ 9,88	R\$ 12,19	R\$ 329,21
1.9	CPOS	04.09.020	Retirada de esquadria metálica em geral	m²	10,20	R\$ 23,05	R\$ 28,45	R\$ 290,15
1.10	CPOS	04.11.020	Retirada de aparelho sanitário incluindo acessórios	un	5,00	R\$ 33,20	R\$ 40,97	R\$ 204,86
1.11	CPOS	04.11.030	Retirada de bancada incluindo pertences	m²	15,00	R\$ 46,09	R\$ 56,88	R\$ 853,20
1.12	CPOS	04.03.040	Retirada de telhamento perfil e material qualquer, exceto barro	m²	411,00	R\$ 5,94	R\$ 7,33	R\$ 3.012,86
1.13	CPOS	03.08.200	Demolição manual de painéis divisórias, inclusive montantes metálicos	m²	13,40	R\$ 4,90	R\$ 6,05	R\$ 81,03
							TOTAL	R\$ 24.441,08
2.0 PREPARO DO SOLO								
2.1	CPOS	54.01.010	Regularização e compactação mecanizada de superfície, sem controle do proctor	m²	17,51	R\$ 1,98	R\$ 2,44	R\$ 42,79
2.2	CPOS	11.18.040	Lastro de pedra britada	m³	0,53	R\$ 110,77	R\$ 136,70	R\$ 72,45
2.3	CPOS	17.05.070	Piso com requadro em concreto simples com controle de fck= 20 MPa	m²	1,23	R\$ 611,89	R\$ 755,13	R\$ 928,81
							TOTAL	R\$ 1.044,05
3.0 SALA VERMELHA								
3.1	CPOS	12.01.020	Broca em concreto armado diâmetro de 20 cm - completa	m	21,00	R\$ 47,34	R\$ 58,42	R\$ 1.226,87
3.2	CPOS	11.01.100	Concreto usinado, fck = 20,0 MPa	m³	2,07	R\$ 254,21	R\$ 313,72	R\$ 649,40
3.3	CPOS	11.16.040	Lançamento e adensamento de concreto ou massa em fundação	m³	0,64	R\$ 125,24	R\$ 154,56	R\$ 98,92
3.4	CPOS	11.16.060	Lançamento e adensamento de concreto ou massa em estrutura	m³	1,43	R\$ 86,51	R\$ 106,76	R\$ 152,67
3.5	CPOS	09.01.020	Forma em madeira comum para fundação	m²	12,42	R\$ 63,16	R\$ 77,95	R\$ 968,09
3.6	CPOS	10.01.040	Armadura em barra de aço CA-50 (A ou B) fyk = 500 MPa	kg	207,00	R\$ 6,86	R\$ 8,47	R\$ 1.752,45
3.7	CPOS	14.04.210	Alvenaria de bloco cerâmico de vedação, uso revestido, de 14 cm	m²	42,45	R\$ 53,23	R\$ 65,69	R\$ 2.788,59
3.8	CPOS	17.02.020	Chapisco	m²	79,65	R\$ 4,82	R\$ 5,95	R\$ 473,79
3.9	CPOS	17.02.140	Emboço desempenado com espuma de poliéster	m²	79,65	R\$ 18,61	R\$ 22,97	R\$ 1.829,29
3.10	CPOS	33.10.030	Tinta acrílica antimofo em massa, inclusive preparo	m²	26,55	R\$ 20,93	R\$ 25,83	R\$ 685,78
3.11	CPOS	33.10.010	Tinta látex antimofo em massa, inclusive preparo	m²	53,10	R\$ 18,52	R\$ 22,86	R\$ 1.213,63
3.12	CPOS	13.01.130	Laje pré-fabricada mista vigota treliçada/lajota cerâmica - LT 12 (8+4) e capa com concreto de 25 MPa	m²	17,51	R\$ 81,92	R\$ 101,10	R\$ 1.770,22
3.13	CPOS	23.02.060	Porta macho e fêmea com batente de madeira - 120 x 210 cm	un	2,00	R\$ 1.198,08	R\$ 1.478,55	R\$ 2.957,10
3.14	CPOS	24.02.290	Porta/portão de correr em chapa cega dupla, sob medida	m²	3,15	R\$ 1.063,86	R\$ 1.312,91	R\$ 4.135,67
3.15	CPOS	23.01.060	Caixilho em madeira tipo veneziana de correr	m²	3,00	R\$ 476,32	R\$ 587,83	R\$ 1.763,48
3.16	CPOS	16.03.030	Telhamento em cimento reforçado com fio sintético CRFS - perfil trapezoidal de	m²	22,90	R\$ 86,09	R\$ 106,24	R\$ 2.432,98
3.17	CPOS	17.10.020	Piso em granilite moldado no local	m²	17,51	R\$ 64,57	R\$ 79,69	R\$ 1.395,30
3.18	CPOS	17.10.200	Rodapé qualquer em granilite moldado no local até 10 cm	m	17,70	R\$ 30,88	R\$ 38,11	R\$ 674,53
3.19	CPOS	17.10.100	Soleira em granilite moldado no local	m	3,90	R\$ 35,43	R\$ 43,72	R\$ 170,52
							TOTAL	R\$ 27.139,26
4.0 REFORMA								
4.1	CPOS	12.01.020	Broca em concreto armado diâmetro de 20 cm - completa	m	21,00	R\$ 47,34	R\$ 58,42	R\$ 1.226,87
4.2	CPOS	11.01.100	Concreto usinado, fck = 20,0 MPa	m³	3,29	R\$ 254,21	R\$ 313,72	R\$ 1.032,14
4.3	CPOS	11.16.040	Lançamento e adensamento de concreto ou massa em fundação	m³	1,25	R\$ 125,24	R\$ 154,56	R\$ 193,20
4.4	CPOS	11.16.060	Lançamento e adensamento de concreto ou massa em estrutura	m³	2,04	R\$ 86,51	R\$ 106,76	R\$ 217,79
4.5	CPOS	09.01.020	Forma em madeira comum para fundação	m²	19,74	R\$ 63,16	R\$ 77,95	R\$ 1.538,65
4.6	CPOS	10.01.040	Armadura em barra de aço CA-50 (A ou B) fyk = 500 MPa	kg	329,00	R\$ 6,86	R\$ 8,47	R\$ 2.785,29
4.7	CPOS	14.04.210	Alvenaria de bloco cerâmico de vedação, uso revestido, de 14 cm	m²	46,75	R\$ 53,23	R\$ 65,69	R\$ 3.071,06
4.8	CPOS	17.02.020	Chapisco	m²	93,50	R\$ 4,82	R\$ 5,95	R\$ 556,17
4.9	CPOS	17.02.140	Emboço desempenado com espuma de poliéster	m²	93,50	R\$ 18,61	R\$ 22,97	R\$ 2.147,38
4.10	CPOS	33.10.030	Tinta acrílica antimofo em massa, inclusive preparo	m²	94,30	R\$ 20,93	R\$ 25,83	R\$ 2.435,74
4.11	CPOS	33.10.010	Tinta látex antimofo em massa, inclusive preparo	m²	1492,70	R\$ 18,52	R\$ 22,86	R\$ 34.116,45
4.12	CPOS	23.02.060	Porta macho e fêmea com batente de madeira - 120 x 210 cm	un	5,00	R\$ 1.198,08	R\$ 1.478,55	R\$ 7.392,75
4.13	CPOS	23.02.050	Porta macho e fêmea com batente de madeira - 90 x 210 cm	un	25,00	R\$ 737,81	R\$ 910,53	R\$ 22.763,28
4.14	CPOS	23.01.060	Caixilho em madeira tipo veneziana de correr	m²	6,12	R\$ 476,32	R\$ 587,83	R\$ 3.597,50
4.15	CPOS	16.03.030	Telhamento em cimento reforçado com fio sintético CRFS - perfil trapezoidal de	m²	436,00	R\$ 86,09	R\$ 106,24	R\$ 46.322,24
4.16	CPOS	17.10.020	Piso em granilite moldado no local	m²	411,00	R\$ 64,57	R\$ 79,69	R\$ 32.750,88
4.17	CPOS	17.10.200	Rodapé qualquer em granilite moldado no local até 10 cm	m	434,70	R\$ 30,88	R\$ 38,11	R\$ 16.565,99
4.18	CPOS	17.10.100	Soleira em granilite moldado no local	m	28,50	R\$ 35,43	R\$ 43,72	R\$ 1.246,14
4.19	CPOS	16.32.070	Cobertura curva em chapa de policarbonato alveolar bronze de 6 mm	m²	5,40	R\$ 145,38	R\$ 179,41	R\$ 968,83
4.20	CPOS	14.30.900	Divisória em placas duplas de gesso acartonado, resistência ao fogo 60 minutos,	m²	55,80	R\$ 171,21	R\$ 211,29	R\$ 11.790,00
							TOTAL	R\$ 192.718,35
5.0 INSTALAÇÃO HIDRÁULICA								
5.1	CPOS	44.01.110	Lavatório de louça com coluna	un	6,00	R\$ 221,86	R\$ 273,80	R\$ 1.642,78
5.2	CPOS	44.01.050	Bacia sifonada de louça sem tampa - 6 litros	un	6,00	R\$ 188,96	R\$ 233,20	R\$ 1.399,17



 Prefeitura de IPERÓ		PREFEITURA MUNICIPAL DE IPERÓ ESTADO DE SÃO PAULO Av. Santa Cruz, 355 - Iperó/SP - CNPJ 46.634.085/0001-60 CEP: 18560 000 - Tel. (15) 3266-1321 / 3459-9999						
Empreendimento: Reforma do UBS G.O							BDI	23,41%
Local: Av. Carlos Oetterer					Prj.02	28/07/2020	CPOS 175 / SINAPI 05.2020	
Item	Base	Código	Descrição	Und.	Qntd.	R\$ Mat + M.O.	R\$ Unit. + BDI	R\$ Total
5.3	CPOS	44.02.200	Tampo/bancada em concreto armado, revestido em aço inoxidável fosco polido	m²	5,25	R\$ 931,28	R\$ 1.149,29	R\$ 6.033,79
5.4	CPOS	44.06.310	Cuba em aço inoxidável simples de 465x300x140mm	un	7,00	R\$ 174,00	R\$ 214,73	R\$ 1.503,13
5.5	CPOS	23.08.040	Armário/gabinete embutido em MDF sob medida, revestido em laminado	m²	5,25	R\$ 1.483,08	R\$ 1.830,27	R\$ 9.608,91
							TOTAL	R\$ 20.187,79
6.0 REFORÇO ESTRUTURAL								
6.1	CPOS	MERCADO	REFORÇO ESTRUTURAL	un	38,00	R\$ 1.266,67	R\$ 1.563,19	R\$ 59.401,35
6.2	CPOS	11.01.100	Concreto usinado, fck = 20,0 MPa	m³	3,80	R\$ 254,21	R\$ 313,72	R\$ 1.192,14
6.3	CPOS	11.16.040	Lançamento e adensamento de concreto ou massa em fundação	m³	3,80	R\$ 125,24	R\$ 154,56	R\$ 587,32
							TOTAL	R\$ 61.180,81
							TOTAL GERAL	R\$ 326.711,34

✓ **ANEXO 11 - Boletim Epidemiológico**
Município de Sorocaba - 04/08/2020



✓ **ANEXO 12 - Ocupação de Leitos**

Região de Sorocaba - 04/08/2020



**SOROCABA
CONTRA O
CORONAVÍRUS**

LEITOS DIÁRIOS | COVID-19 | 04/08/20

	HOSPITAL	CLÍNICO	TAXA DE OCUPAÇÃO	UTI INFANTIL	TAXA DE OCUPAÇÃO	UTI ADULTO	TAXA DE OCUPAÇÃO
 PÚBLICO 	ADIB JATENE*	16	62,50%	-	-	30	93,67%
	CHS*	8	37,50%	1	-	21	57,14%
	HOSPITAL DE CAMPANHA	75	28%	-	-	6 (estabilização)	16,67%
	SANTA CASA	10	80%	-	-	40	87,50%
	GPACI	26	11,53%	8	-	-	-
 PRIVADO 	EVANGÉLICO	16	50%	-	-	12	83,33%
	SAMARITANO	26	46,15%	2	50%	20	75%
	UNIMED	24	70,83%	2	-	17	100%

INTERNAÇÕES: Leitos ocupados por pacientes de Sorocaba e de outras cidades com resultado confirmado ou aguardando confirmação

PÚBLICO: * Referência para os 48 municípios do DRS XVI



**Prefeitura de
SOROCABA**

✓ **ANEXO 13 - Registro Fotográfico**

UBS Marinheiro Marcílio Dias - George Oetterer



Figura 1 - Fachada da UBS



Figura 2 - Local de Estacionamento da Ambulância - Vista Interna



Figura 3 - Local de Estacionamento da Ambulância - Vista Externa



Figura 4 - Sanitários dos Usuários



Figura 5 - Sanitários dos Usuários



Figura 6 - Recepção dos Usuários



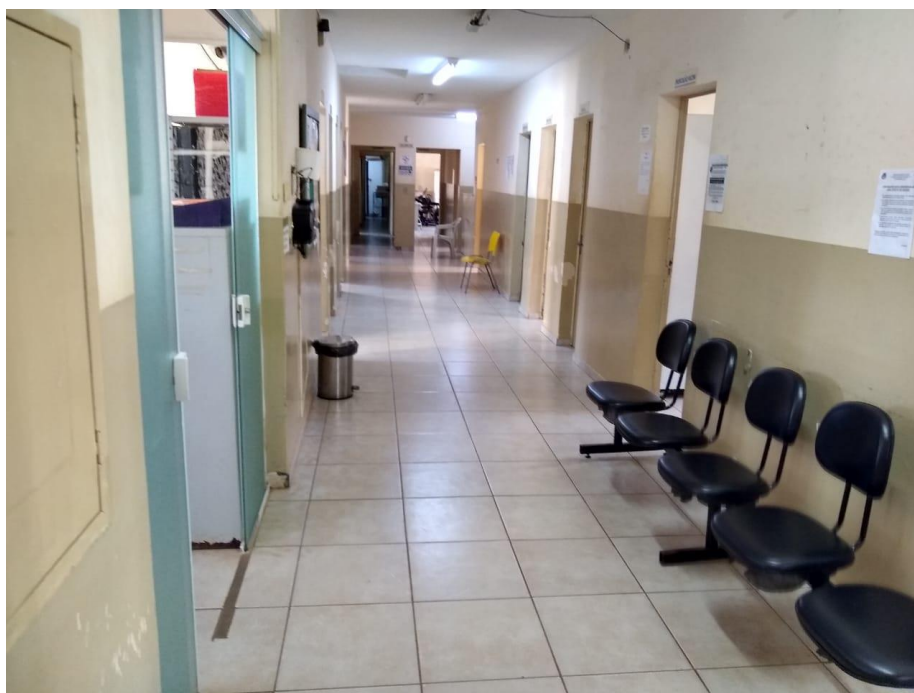
Figura 7 - Sala de Espera



Figura 8 - Sala de Espera



Figura 9 - Acesso dos Usuários aos Consultórios



**Figura 10 - Corredor Interno - Acesso Usuários e Espera dos Usuários
para realização de procedimentos**



Figura 11 - Consultório Médico

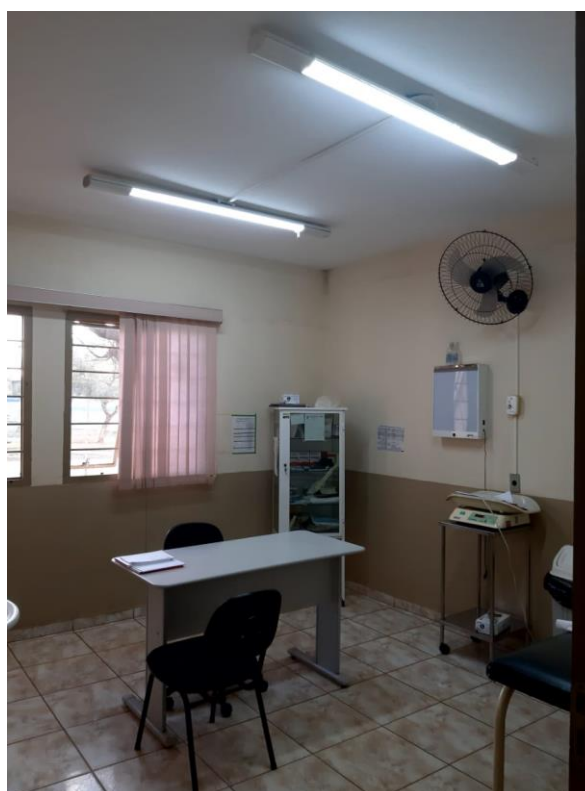


Figura 12 - Consultório Pediátrico



Figura 13 - Sala de Procedimentos



Figura 14 - Sanitário Funcionários



Figura 15 - Sala de Nebulização



Figura 16 - Sala de Nebulização



Figura 17 - Almoxarifado

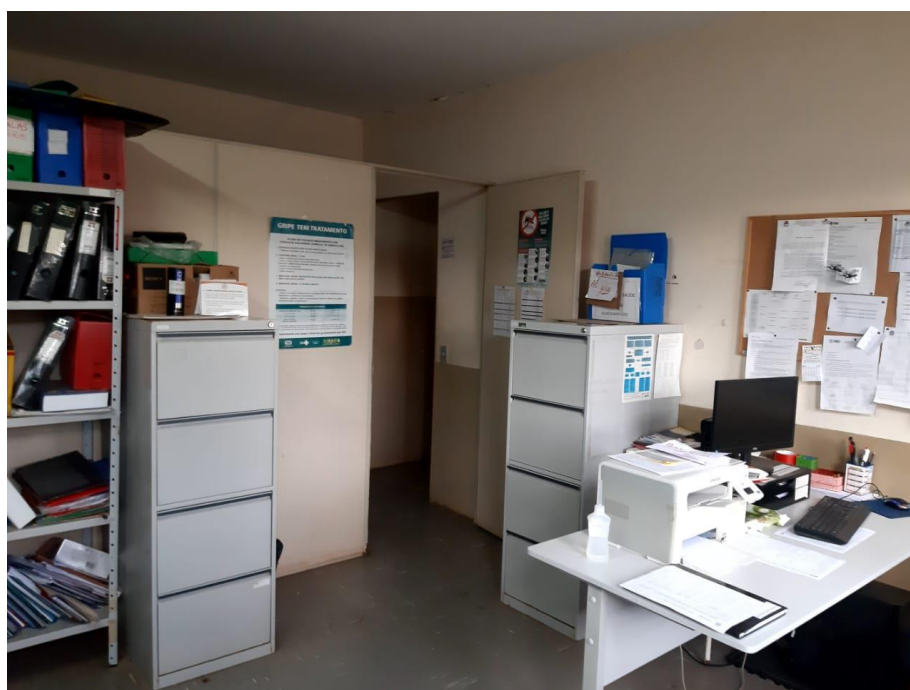


Figura 18 - Almoxarifado



Figura 19 - Almoxarifado

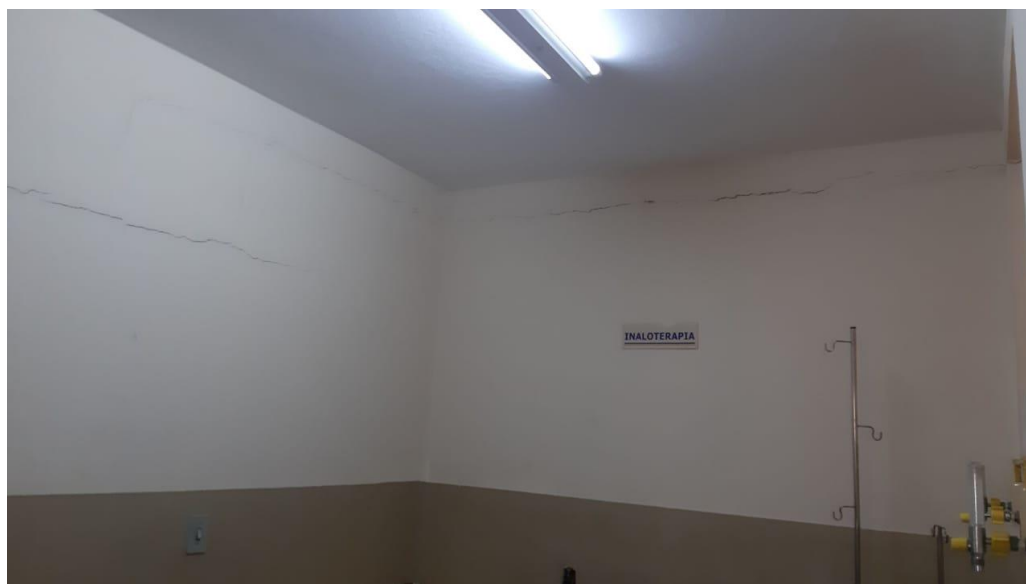


Figura 20 - Espaço de Inalação



Figura 21 - Espaço de Inalação

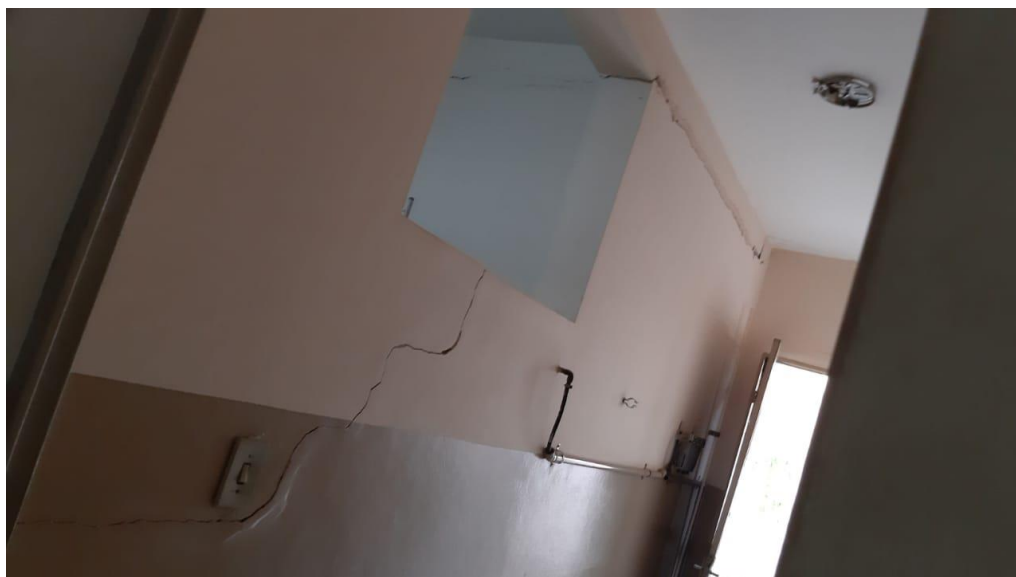


Figura 22 - Corredor Lateral da Sala de Inalação e Saída para Acesso a Cozinha



Figura 23 - Cozinha - Visão Externa Frontal



Figura 24 - Cozinha - Visão Externa Lateral



Figura 25 - Cozinha - Visão Interna