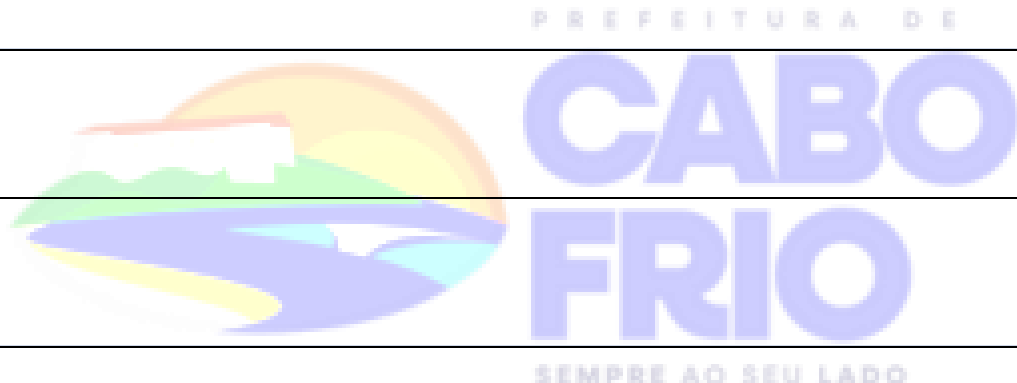


EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 006/2026	
OBJETO	CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE (OSS) PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS EM SAÚDE NA REDE HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CABO FRIO-RJ
PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º: 39141/2025	
	
Dia: 19/11/2026	
Hora: 10:00h	

O MUNICÍPIO DE CABO FRIO, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, doravante denominada simplesmente **SEMUSA/RJ**, **TORNA PÚBLICA** a sua intenção de **FIRMAR PARCERIA COM ORGANIZAÇÃO SOCIAL, MEDIANTE A CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO**, nos termos da Lei Municipal n.º 4.482, de 5 de julho de 2025, regulamentada pelo Decreto Municipal n.º 7.653, de 14 de outubro de 2025 e suas alterações.

1. DISPOSIÇÕES INTRODUTÓRIAS

1.1 O processo seletivo é aberto a todas as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à saúde e que **estejam previamente qualificadas como Organização Social no âmbito do Município de Cabo Frio**, nos termos da Lei Municipal n.º 4.482, de 5 de julho de 2025, regulamentada pelo Decreto Municipal n.º 7.653, de 14 de outubro de 2025 e suas alterações.

1.2 O presente Chamamento Público reger-se-á pela Lei n.º 9.637/98 Lei Municipal n.º 4.482, de 5 de julho de 2025, regulamentada pelo Decreto Municipal n.º 7.653, de 14 de outubro de 2025 e suas alterações, pelas Leis n.º 8.080/90, e toda a legislação infralegal pertinente, e ainda pelas Leis n.º 13.019/14 e n.º 14.133/21, no que couber, e demais legislações aplicáveis, bem como pelo disposto neste Edital e seus Anexos.

1.3 O presente Chamamento Público será informado pelos princípios regentes da Administração Pública, com destaque para os princípios da legalidade, moralidade, publicidade, isonomia, economicidade, proporcionalidade, vinculação ao instrumento convocatório, instrumentalidade das formas, eficiência e duração razoável do processo.

1.4 Só poderão participar do presente processo de seleção as Organizações Sociais que forem previamente qualificadas na área da saúde, no município de Cabo Frio e cujos certificados estejam válidos, nos termos do Decreto Municipal n.º 7.653, de 14 de outubro de 2025.

1.5 O presente Chamamento Público compreende as seguintes fases:

- I - publicação do Edital, com antecedência mínima de **15 (quinze) dias úteis** para apresentação das Propostas de Trabalho (Propostas Técnico-Econômicas) e da Documentação de Habilitação;
- II – recebimento dos envelopes de propostas técnico-econômicas e documentação de habilitação;
- III - abertura, análise e julgamento das propostas técnico-econômicas;
- IV - análise dos requisitos de habilitação da OS mais bem classificada;
- V - recursal, referente à classificação das propostas e habilitação da OS mais bem classificada;
- VI - publicação do resultado do processo de seleção;
- VII - adjudicação e homologação;
- VIII - assinatura do contrato de gestão.

1.6 O presente Edital será divulgado na íntegra, com todos os seus anexos, no sítio eletrônico da Prefeitura de Cabo Frio (www.cabofrio.rj.gov.br) e estará disponível para consulta por qualquer interessado na sede da SEMUSA/RJ, localizada na Rua Fagundes Varela, s/nº - São Cristóvão – Cabo Frio - RJ.

2. OBJETO

2.1 Constitui objeto do presente Edital o Chamamento Público visando a seleção de entidade qualificada como Organização Social no âmbito do Município de Cabo Frio para a celebração de **CONTRATO DE GESTÃO, cujo objeto é o GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS EM SAÚDE NA REDE HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CABO FRIO-RJ**, de acordo com os critérios de julgamento e condições estabelecidos no presente Edital e seus Anexos, os quais são partes integrantes e indissociáveis deste instrumento.

2.2 Estão abrangidas pelo objeto deste Edital as seguintes unidades:

Item	CNES	Estabelecimento	Endereço
1	2283395	Hospital São José Operário (HSJO)	Rua Governador Valadares, 22
2	2278138	Hospital Municipal Otime Cardoso dos Santos (HOCS)	Estrada dos Búzios, S/N – Jardim Esperança, Cabo Frio/RJ
3	5903394	Hospital Municipal da Mulher em Cabo Frio (HMM)	Rua Florisbela Rosa da Penha, S/N
4	6598722	Unidade de Pronto Atendimento (UPA I)	Av. Vítor Rocha, 410 – Parque Burle, Cabo Frio/RJ – CEP 28913-000
5	7003692	Unidade de Pronto Atendimento (UPA II)	Avenida Amaral Peixoto, Km 136 – Bairro Samburá, Tamoios
6	4249038	Central de Ambulâncias	Rua Expedicionário da Pátria, S/N – São Cristóvão, Cabo Frio/RJ

2.3 As unidades acima relacionadas passarão a ser geridas pela Organização Social selecionada, nos termos deste Edital e as ações e os serviços de saúde serão ofertados à população de forma universal, equânime e gratuita, conforme diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde.

2.4 A gestão das unidades objeto do presente Edital requer a adoção pela contratada de um modelo de gestão orientado para resultados, que contemple, no mínimo, os seguintes institutos gerenciais:

- a) sistema de planejamento estratégico no nível da unidade e das respectivas redes assistenciais;
- b) gestão baseada em processos e projetos; e
- c) sistema de prestação de contas por desempenho.

2.4.1. O modelo de gestão adotado deverá prever mecanismos que possibilitem o monitoramento e a avaliação, com base em indicadores de desempenho assistencial e de gestão, conforme expressos no **TERMO DE REFERÊNCIA – ANEXO I** do presente Edital.

2.5 A gestão de que trata o presente Edital abrange as seguintes áreas:

a. Gestão de Recursos Humanos, que inclui os seguintes processos, entre outros:

i) Recrutamento e Seleção de pessoal;

ii) Gestão do Trabalho (controle de frequência, folha de pagamento, admissão e demissão, direitos trabalhistas, afastamentos etc);

iii) Programa de Desenvolvimento Humano e Qualificação Técnica;

iv) Avaliação de Desempenho;

v) Saúde do Trabalhador (exame admissional e anual, programa de prevenção de acidentes, programa geral de prevenção de doenças crônicas e saúde mental).

b. Gestão financeira: compreende a adoção de práticas, rotinas e ações inovativas visando a eficiência alocativa de recursos financeiros, em consonância com o Plano Estratégico e metas das unidades assistenciais; garantia de aplicação do princípio da economicidade; eficiência dos gastos de custeio e investimentos, considerando o escopo e escala da rede hospitalar e pré-hospitalar.

c. Gestão de custos: compreende a implantação e a operacionalização de sistema de apuração de custos utilizando o sistema APURASUS ou outro sistema informatizado equivalente, capaz de gerar informação de forma sistemática, de modo a subsidiar a tomada de decisão e a melhoria contínua da gestão financeira das unidades;

d. Gestão de contratos com terceiros: inclui o planejamento, elaboração, negociação, aprovação, assinatura, execução, monitoramento e revisões contratuais.

e. Gestão das instalações: inclui o estabelecimento de rotinas de manutenção predial corretiva e preventiva das instalações físicas e da infraestrutura tecnológica predial (sistemas de abastecimentos de água e esgoto, elevadores, subestação, usina de oxigênio, gases medicinais etc.) e a garantia de acessibilidade, visando a segurança e ambiência adequada, em conformidade com a legislação aplicável;

f. Gestão de hotelaria hospitalar: inclui a gestão dos sistemas de recepção humanizada e segurança patrimonial e pessoal, limpeza e higienização das instalações; gerenciamento dos resíduos sólidos, serviço de alimentação para pacientes, acompanhantes e funcionários, lavanderia e rouparia.

g. Gestão de Tecnologia médica: garantia do pleno funcionamento dos equipamentos médicos de diagnóstico e tratamento, por meio de rotina de manutenção preditiva, preventiva e corretiva para o uso neste contrato, visando a adequada e ininterrupta prestação dos serviços.

h. Gerenciamento de riscos: adoção de medidas de controle e prevenção para evitar, reduzir ou preferencialmente eliminar a ocorrência de eventos adversos ou de erros que afetem a saúde e a segurança de pessoas, a integridade das instalações e equipamentos, o meio ambiente natural e do trabalho e a imagem institucional da própria Organização Social parceira, da unidade assistencial e da SEMUSA/RJ.

i. Gestão da qualidade e segurança do paciente: garantia da qualidade dos serviços prestados e melhoria contínua, mediante, principalmente, engajamento dos profissionais e aperfeiçoamento contínuo dos processos de trabalho, com ênfase na satisfação do usuário.

j. Ética e conformidade: implantação e aperfeiçoamento de Programa de Integridade, mediante adoção de práticas voltadas a impedir e a punir desvios, que assegurem a reparação de eventuais danos causados e a eliminação das condições para a reincidência.

3. PRAZOS

3.1 Todos os prazos mencionados neste Edital serão sempre contados em dias corridos, salvo indicação expressa em sentido contrário, excluído o dia de início e incluído o do vencimento. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente na SMSCF/RJ.

3.2 O prazo para a assinatura do Contrato de Gestão será de, até, 15 (quinze) dias após a publicação do resultado do Chamamento Público, prorrogável pelo mesmo período.

3.3 O prazo de duração do Contrato de Gestão será de 36 (trinta e seis) meses, contados a partir da data da publicação do extrato do contrato, podendo ser renovado até a vigência máxima permitida na legislação vigente, desde que atendidos cumulativamente os seguintes requisitos:

I - existência de disponibilidade orçamentário-financeira;

II - aprovação das prestações de contas;

III - demonstração da vantajosidade das condições anteriormente pactuadas;

IV - atendimento de, pelo menos, 80% das metas fixadas, considerado o desempenho global;

V - inexistência de sanções que impeçam a Organização Social parceira de contratar com o Poder Público; e

VI - manutenção dos requisitos de habilitação.

4. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO E DE IMPUGNAÇÃO AO EDITAL

4.1 O presente Edital de convocação pública e seus anexos, dentre eles a minuta do Contrato de Gestão e seus respectivos anexos, estarão disponíveis para consulta pública na sede da SEMUSA/RJ, localizada na Rua Fagundes Varela, s/nº - São Cristóvão – Cabo Frio, bem como no sítio eletrônico <https://cabofrio.rj.gov.br>.

4.2 Informações e esclarecimentos de dúvidas de interpretação deste Edital poderão ser obtidos por mensagem escrita enviada para o correio eletrônico subsecretaria@saude.cabofrio.rj.gov.br, até o quinto dia útil anterior à abertura da sessão pública de entrega dos Envelopes, mediante confirmação de recebimento. Todas as respostas serão divulgadas até 02 (dois) dias no sítio eletrônico <https://cabofrio.rj.gov.br>, para conhecimento de todos os interessados.

4.3 O presente Edital poderá ser impugnado por qualquer interessado no prazo de 03 (três) dias, devendo a impugnação ser dirigida à Comissão até 19/11/2026, das 8h às 17h.

4.4 A Comissão Especial de Seleção terá o prazo de até 03 (três) dias úteis, após o prazo limite fixado para a impugnação do Edital, para se manifestar sobre eventuais impugnações apresentadas. As respostas às impugnações serão divulgadas no sítio eletrônico <https://cabofrio.rj.gov.br/> para conhecimento de todos os interessados.

4.5 As retificações deste Edital, por iniciativa oficial ou provocada por eventuais impugnações ou pedidos de esclarecimento, obrigarão a todos os Participantes e serão publicadas em todos os veículos em que se deu a publicação originária, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a modificação não alterar a formulação das propostas, isto é, não afetar a viabilidade de elaboração das propostas segundo o prazo original.

4.6 A convocação pública a que se refere este Edital poderá ser adiada ou revogada, por razões de interesse público decorrente de fato superveniente, devidamente comprovado, ou anulada, no todo ou em parte, por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiro, observado o princípio da prévia e ampla defesa, sem que surja qualquer obrigação de indenizar para a Administração Pública.

5. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

5.1. Poderão participar do presente chamamento as Organizações Sociais já qualificadas pelo Município de Cabo Frio, nos termos Lei Municipal n.º 4.482, de 5 de julho de 2025, regulamentada pelo Decreto Municipal n.º 7.653, de 14 de outubro de 2025, e que satisfaçam plenamente a todos os requisitos e condições estabelecidas neste Edital.

5.2. Não serão admitidas neste processo as Organizações Sociais suspensas do direito de licitar e as declaradas inidôneas pela Administração, nos níveis federal, estadual ou municipal.

5.3. Fica vedada a participação de Organizações Sociais que possuam, em seus quadros funcionais, profissionais que tenham ocupado cargo no 1º e/ou 2º escalões da estrutura da Administração Pública Municipal nos últimos 12 meses.

5.4. Não será permitida a participação de mais de uma Organização Social sob o controle de um mesmo grupo de pessoas físicas ou jurídicas, bem como aquelas que tenham diretor comum a outra Organização Social participante deste processo.

5.5. Não serão admitidas neste Chamamento Público as Organizações Sociais que possuam menos de 2 (dois) anos de atividades semelhantes ao objeto, qual seja, gerenciamento e execução de atividades, ações e serviços de saúde, contados desde a sua fundação.

5.6. É **vedada** a participação no presente Chamamento de Público a Organização Social que tenha sido, dentro dos cinco anos anteriores à divulgação deste Edital, condenada, por decisão judicial transitada em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista, nos termos do artigo 14, inciso VI, da Lei n.º 14.133/2021, ou ainda que tenham sido condenadas à pena de proibição de contratar com o Poder Público, por decisão judicial transitada em julgado, observado o prazo fixado na decisão condenatória.

6. DA VISITA TÉCNICA

6.1. Será realizada Visita Técnica com a finalidade de permitir que as entidades participantes reconheçam as instalações físicas, de infraestrutura e de recursos humanos das Unidades.

6.2. A comprovação da realização dessa atividade ocorrerá de acordo com modelo constante no ANEXO III deste edital – Atestado de Visita Técnica, que deverá ser apresentado no envelope A.

6.3. Para realização da Visita Técnica o representante da instituição deverá comparecer na SMEMUSA/RJ, na Rua Fagundes Varela, s/nº - São Cristóvão – Cabo Frio - RJ, para a retirada do **ANEXO III** - Autorização de Visita Técnica à Unidade, que será assinado por um responsável da Secretaria. O representante da instituição deverá apresentar procuração de que pode atuar pela proponente, munido dos documentos originais para conferência imediata dos agentes públicos envolvidos na sessão, agendando previamente com o órgão responsável pelo acompanhamento pela visita, anteriormente agendada pelo e-mail: subsecretaria@saude.cabofrio.rj.gov.br. Não serão reconhecidos como formulários oficiais os que sejam entregues em formatos distintos dos impressos e modelos definidos neste termo, bem como os que estejam, de alguma forma, incompletos quanto aos itens de preenchimento.

6.4. A visita técnica poderá ser agendada a partir do dia subsequente ao da publicação do aviso do certame e poderá ser realizada até 02 (dois) dias antes da data prevista para realização da sessão pública.

6.5. A Organização Social deverá visitar a Unidade, devidamente acompanhada por um servidor designado pela SEMUSA/RJ. Nesta ocasião, receberá o Atestado de Visita Técnica - ANEXO III, devidamente assinado.

6.6. A Organização Social que optar por não realizar a Visita Técnica deverá emitir “Declaração de Não Realização da Visita Técnica”, por deliberação única e exclusiva da declarante, assumindo total responsabilidade sobre este ato, não recaindo em nenhuma hipótese qualquer responsabilidade sobre o município ou argumento futuro quanto à não visitação antecipada. Esta Declaração deverá constar do Envelope 1.

6.7. As visitas serão conduzidas pela SEMUSA/RJ e realizadas **separadamente** com cada uma das entidades interessadas, em dia e hora a serem designados pela Comissão e informados com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas.

6.8. Em nenhuma hipótese, a Organização Social que deixar de comparecer à visita poderá alegar posteriormente desconhecimento das condições das unidades e das peculiaridades acerca da execução dos serviços objeto do presente Chamamento Público, suportando todos os ônus decorrentes do não comparecimento.

7. APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES CONTENDO A PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA E A DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO.

7.1. A Proposta de Técnica e Econômica e os Documentos de Habilitação exigidos neste Edital serão apresentados em 02 (dois) envelopes opacos, indevassáveis e fechados, constando obrigatoriamente na parte externa de cada um deles as seguintes inscrições:

ENVELOPE 1 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº xxx/2026
RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

ENVELOPE 2 – PROPOSTA TÉCNICO-ECONÔMICA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº xxx/2026
RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

7.2 ENVELOPE 1 – PROPOSTAS TÉCNICO-ECONÔMICAS

7.2.1 A Proposta Técnico-Econômica é o documento que demonstra o conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o trabalho técnico e gerencial a ser realizado pela proponente.

7.2.2 A Proposta Técnico-Econômica deverá ser apresentada em meio eletrônico/digital e em 1(uma) via impressa. A via impressa, em papel timbrado da Organização Social, deve conter um índice relacionando todos os documentos e as folhas que o compõe, as quais devem estar numeradas, sem emendas ou rasuras, com assinatura na última página e rubrica em todas as demais, além da comprovação de sua aprovação pelo Conselho de Administração, sob pena de desclassificação.

7.2.3 Na formulação da Proposta Técnico-Econômica, deverão estar computadas todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, tais como taxas e impostos, despesas trabalhistas, previdenciárias e securitárias, bem como os gastos com normas relativas à saúde, segurança e medicina do trabalho.

7.2.4 A Proposta Técnico-Econômica deverá ser elaborada em conformidade com o **ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA**, no qual constam informações a respeito das unidades e as metas propostas, e com o **ANEXO II - ROTEIRO PARA A ELABORAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS**, e conter, no mínimo, o seguinte:

7.2.4.1 Caracterização do Modelo Gerencial

A Organização Social deve descrever a modelagem gerencial que pretende aplicar na gestão e execução das atividades previstas neste Edital, para que os serviços prestados alcancem as metas estabelecidas com eficiência e qualidade. Neste quesito devem ser consideradas, no mínimo, as exigências abaixo:

- a. Apresentar o organograma da equipe de gestão, detalhado por níveis;
- b. Detalhar o dimensionamento de pessoal, que deverá ser realizado de acordo com o cronograma de metas físicas de implementação e incremento de pessoal e metas, demonstrando a evolução mensal para todo o período do contrato de gestão, com o quadro completo de recursos humanos, discriminados para cada unidade, por categoria profissional, de acordo com o seu plano de cargos e remuneração, considerada a jornada ou carga horária semanal dos profissionais considerados necessários para a execução das obrigações contratuais, contendo: Carga Horária; Categoria; Quantidade das equipes; Custo e Área de Trabalho
- c. Apresentar fluxograma, organização e dispensação da utilização de insumos e modelo de atenção farmacêutica.
- d. Detalhar a organização das atividades de Apoio-Administrativo/Operacional.
- e. Apresentar protocolo e organização de atividades de faturamento e controle financeiro de produção.
- f. Apresentar o regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de serviços, compras e contratação de pessoal com emprego de recursos provenientes do Município.
- g. Apresentação da Política de Gestão de Recursos Humanos a ser praticada.

7.2.4.2 Caracterização do Modelo Assistencial

A Proposta Técnico-Econômica deverá caracterizar o modelo assistencial escolhido pela proponente e ser elaborado considerando as especificações previstas neste Edital e conter, no mínimo, os seguintes tópicos:

- a. Descrição da proposta de organização e funcionamento assistencial das unidades desde a porta de entrada, de acordo com seu perfil.
- b. Fluxograma e organização das atividades de apoio assistencial das unidades.

7.2.4.3 Caracterização do Modelo Gerencial de Qualidade

A Proposta Técnico-Econômica deverá estar orientada a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes e considerando as especificações deste Edital, e conter, no mínimo, os seguintes tópicos:

- a. Proposta de Humanização da atenção à saúde do usuário, com ênfase na participação da família no processo terapêutico.
- b. Detalhamento e fluxo da pesquisa a opinião/nível de satisfação do usuário, instrumento de pesquisa, frequência, sistemática das ações corretivas e outros.
- c. Apresentar proposta de implantação, implementação e funcionamento das atividades de Educação Permanente.
- d. Proposta de Sustentabilidade ambiental quanto ao descarte de resíduos.
- e. Detalhar o Programa de Qualidade que irá implantar nas unidades.

7.2.4.4 Dimensionamento dos Recursos Financeiros

A Proposta Técnico-Econômica deve conter o detalhamento da composição de despesas, investimentos e aplicações necessárias ao custeio das unidades básicas de saúde, em função das metas quantitativas e qualitativas impostas neste Edital.

A proponente deverá apresentar planilha com a discriminação de todas as rubricas de despesa mensal necessárias para a execução das obrigações contratuais, para o período de 12 (doze) meses, correspondente ao primeiro ano de execução das atividades, e condições a seguir:

a) o Plano Orçamentário de Custeio deve ser elaborado prevendo todos os custos assistenciais, técnicos, operacionais e administrativos, bem como os encargos trabalhistas, previdenciários e sociais e todos os outros custos e despesas que incidam ou venham a incidir direta ou indiretamente sobre o objeto do Contrato de Gestão, considerando o que se segue:

a.1) É obrigatória a instalação de filial no Município de Cabo Frio com vistas à operacionalização do Contrato de Gestão, admitindo-se o custeio na íntegra das despesas descentralizadas respectivas, devendo tais despesas estar vinculadas exclusivamente à execução do Contrato de Gestão firmado com o Município de Cabo Frio em decorrência do presente Chamamento Público. Em hipótese alguma admite-se que os custos operacionais da filial sejam oriundos de outros ajustes com terceiros alheios ao Contrato de Gestão originado do presente Processo Seletivo;

a.2) Caso alguns custos operacionais sejam, a critério da OS, centralizados na sede por razões de economicidade (economia de escala), somente poderão constar na Proposta Econômica (Planilha de Custos) os custos adicionais diretamente relacionados ao Contrato de Gestão celebrado com o Município de Cabo Frio, que deverão ser apresentados na forma da **Planilha de Rateio específica**.

a.3) Em hipótese alguma admite-se o pagamento integral com recursos oriundos do Contrato de Gestão firmado com o Município de Cabo Frio de despesas centralizadas na sede, as quais somente poderão ser suportadas pelo Município na proporção do acréscimo resultante do Contrato de Gestão celebrado, desde que documentalmente comprovado. A não apresentação da Planilha de Rateio, implicará na **desclassificação** da proponente.

a.4) Admite-se unicamente o custeio com recursos repassados pela SEMUSA/RJ das despesas operacionais discriminadas na na proposta, **sob pena de desclassificação**;

a.5) O custo operacional da OS não poderá ultrapassar **5% (cinco)** do montante total destinado ao custeio do Contrato de Gestão para todo o período de vigência do Contrato, conforme orçamento estimativo elaborado pela SEMUSA/RJ, **sob pena de desclassificação**;

b) o Plano Orçamentário de Investimentos deve ser elaborado respeitando os limites de recursos a serem disponibilizados para este fim e envolver as despesas necessárias a complementação do aparelhamento das Unidades, de acordo com seu perfil assistencial, conforme disposto no **TERMO DE REFERÊNCIA – ANEXO I**.

7.2.4.5 Qualificação Técnica da Organização Social e da Equipe

A Proposta deverá apresentar a capacidade técnica da Proponente e dos profissionais que a integram, observando o seguinte:

a. Experiência anterior de gerenciamento de unidades de saúde mediante comprovação através de atestado ou outros meios idôneos.

b. Análise de currículos e títulos dos responsáveis técnicos que compõem a equipe.

7.2.5 Na hipótese de a Proponente possuir o CEBAS, ou seja, gozando a Organização Social da imunidade tributária prevista no artigo 195, § 7º, da Constituição Federal de 1988, esta deverá apresentar **obrigatoriamente** junto com a Proposta Técnica e Econômica o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) atualizado ou publicação da concessão no Diário Oficial da União.

7.2.6 A Organização Social participante portadora do CEBAS deverá, na elaboração de sua Proposta Técnica e Econômica, apresentar o valor final global de repasse por ela proposto sem incluir os encargos sociais/tributos não incidentes em razão da imunidade tributária de que é beneficiária, pelo tempo em que vigorar a imunidade, devendo levar em consideração eventual renovação do CEBAS.

7.2.7 Não serão admitidos requerimentos de concessão do CEBAS ainda pendentes de apreciação pelos órgãos competentes ao tempo da apresentação das Propostas Econômicas, apenas certificados já emitidos. Caso o requerimento formulado pela OS vencedora e adjudicatária do certame venha a ser deferido no curso do contrato de gestão, a SEMUSA/RJ glosará o valor correspondente ao tributo não incidente em razão da imunidade a posteriori concedida à entidade parceira, devendo providenciar a revisão do contrato.

7.2.8 Fica estabelecida a validade da PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA, por no mínimo 120 (cento e vinte) dias, contados a partir da data do seu recebimento pela Comissão Especial de Seleção.

7.2.9 Eventuais vícios de forma ou de conteúdo que não inviabilizem ou prejudiquem a correta compreensão e o julgamento das propostas pela Comissão Julgadora ou a igualdade da competição entre todos os participantes não implicarão desclassificação.

7.1.10 Havendo divergência de conteúdo entre as versões física e digital das Propostas Técnico-Econômicas, **prevalecerá a física**, devidamente rubricada por todas as OS Participantes, **não se admitindo a complementação da versão física pela digital e vice-versa**. A versão digital deverá ser encaminhada pelas OS Participantes apenas para fins de compartilhamento entre os membros da Comissão Especial de Seleção e facilitação da análise das Propostas. As versões físicas devidamente rubricadas das Propostas permanecerão sob custódia da Comissão Especial de Seleção até a homologação do resultado e assinatura do Contrato de Gestão, após, será encaminhada, juntamente com todo o respectivo processo, para a SEMUSA/RJ, e serão acessíveis por qualquer interessado e pelos órgãos de controle municipais, inclusive para consulta e cópia.

7.2 ENVELOPE 2 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

7.2.1 O Envelope 2 - Documentos de Habilitação, deverá conter os documentos comprobatórios da Habilitação Jurídica; Qualificação Financeira; Regularidade Fiscal, Previdenciária e Trabalhista; e da Capacidade Técnica da Organização Social.

7.2.1.1. Documentos relativos à Habilitação Jurídica

- a) Ato constitutivo ou estatuto social atualizado, com certidão narrativa do Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, das últimas alterações, ou qualquer outro documento oficial apto a comprovar que o ato constitutivo ou estatuto social é o último registrado, emitido em, no máximo, 60 (sessenta) dias, acompanhado de ata de comprovação da eleição da Diretoria, com mandato vigente;
- b) ata com a aprovação da Proposta Técnica e Econômica apresentada para participação no certame e com a afirmação de conhecimento de todas as exigências do presente Chamamento Público, assinada pelo Conselho de Administração da Entidade.
- c) Certificado de Qualificação como Organização Social, emitido pela Prefeitura Municipal de Cabo Frio, em conformidade com o disposto na Lei Municipal n.º 4.482, de 5 de julho de 2025, regulamentada pelo Decreto Municipal n.º 7.653, de 14 de outubro de 2025.

7.2.1.2. Documentos relativos à Qualificação Econômico-financeira

- a) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis dos dois últimos exercícios sociais, já exigíveis e apresentados na forma da lei (devidamente registrado no órgão competente e assinado pelo contador e pelo representante legal), vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios.
- b) Demonstração de que a Organização Social possui capacidade econômico-financeira, de acordo com os índices a seguir, que serão calculados a partir do balanço patrimonial apresentado:
 - b.1) Índice de Liquidez Corrente (ILC), maior ou igual a 1.
 - b.2) Índice de Liquidez Geral (ILG), maior ou igual a 1.
 - b.3) Índice de Solvência Geral (ISG), maior ou igual a 1.
- c) A demonstração dos índices deverá ser efetuada através da elaboração, pela Organização Social, de documento contendo a declaração formal com a apuração dos quocientes acima, e as assinaturas do representante legal e do contador da Instituição.
- d) Certidões Negativas de Insolvência Civil expedidas pelas Justiças Estadual e Federal competentes (da sede da OS Participante ou de eventual filial, no caso de ser a filial a responsável pela execução do Contrato de Gestão);

7.2.1.3. Documentos relativos à Regularidade Fiscal, Previdenciária e Trabalhista

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ).
- b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede da Organização Social, pertinente à sua finalidade e ao seu ramo de atividade.
- c) Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais, inclusive contribuições sociais, e à Dívida Ativa da União, ou Certidão Conjunta Positiva com efeito negativo, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, da sede da Organização Social.
- d) Certidão de Regularidade de Situação quanto aos encargos tributários estaduais e municipais da sede da Organização Social.
- e) Certificado de Regularidade de Situação para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).
- f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com efeito negativo.

g) Declaração firmada pela Organização Social que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menor de dezesseis anos, em cumprimento ao art. 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal de 1988.

7.2.1.3.1 Será considerada como válida pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da data da respectiva emissão, a certidão que não apresentar prazo de validade.

7.2.1.4. Documentos relativos à Qualificação Técnica

a) Comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e semelhante ao objeto do Chamamento Público, por meio de certidão(ões) ou atestado(s), fornecidos por pessoa jurídica de direito público ou privado, que demonstrem a experiência da Organização Social na gestão e execução de serviços de saúde, pelo prazo mínimo de 12 meses.

b) Comprovante de Inscrição no Conselho Regional de Medicina do Responsável Técnico pela Instituição. O documento deverá ser original, ou cópia autenticada em cartório, ou ainda cópia que possa ter sua autenticidade averiguada por meio eletrônico.

c) Comprovação de possuir em seu quadro profissional, médico com experiência em gestão de serviços de saúde com perfil de urgência e emergência. Os documentos deverão ser originais, ou cópias autenticadas em cartório, ou ainda cópias que possam ter sua autenticidade averiguada por meio eletrônico.

d) Apresentação, em original, do Atestado de Visita Técnica ou da Declaração de Não Realização da Visita Técnica, devidamente assinados, comprovando que a Organização Social visitou os equipamentos públicos objeto desta Seleção, e tomou conhecimento das condições para execução do Contrato de Gestão.

7.2.1.4.1. A não apresentação de quaisquer dos documentos elencados no item 6 deste Edital implicará na inabilitação da Organização Social.

7.2.1.4.2. A Comissão Especial de Seleção poderá, em qualquer fase da Seleção, promover as diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, podendo suspender a sessão para a sua realização, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar dos envelopes.

7.2.1.4.3. A Comissão Especial de Seleção poderá sanear eventuais omissões ou falhas puramente formais observadas na Documentação de Habilitação e na Proposta, desde que não contrariem a legislação vigente e não comprometam a lisura deste Chamamento Público.

a) Comprovação da existência de **profissional médico** vinculado à entidade com a formação, a habilitação profissional e a experiência necessária à perfeita execução do contrato, que atue como responsável técnico da Proponente, por meio da apresentação da seguinte documentação:

- cópia da anotação na CTPS, no caso de vínculo de emprego, ou do contrato de trabalho ou do contrato de prestação de serviços firmado com a OS participante ou ainda do vínculo associativo, no caso de dirigente da OS;

- currículo Lattes; cópia autenticada de diplomas/certificados emitidos por instituição de ensino devidamente reconhecida pelos órgãos de educação competentes;

- inscrição no Conselho Profissional pertinente;

7.2.2 Os Documentos exigidos no Envelope 2 - Documentação de Habilitação deverão ser apresentados no original ou em cópia reprográfica autenticada e serão rubricados pelo representante legal da Participante.

7.2.3 As certidões valerão nos prazos que lhes são próprios. Inexistindo esse prazo, reputar-se-ão válidas por 90 (noventa) dias, contados de sua expedição.

7.2.4 Fica facultada à Comissão Especial de Seleção a verificação da autenticidade dos documentos apresentados por quaisquer meios disponíveis, podendo pedir, a qualquer tempo, a exibição original dos documentos.

7.2.5 Na fase de habilitação, com vistas ao máximo aproveitamento do certame e a obtenção da melhor oferta (proposta mais vantajosa) pela Administração, a Comissão Especial de Seleção está autorizada a sanar ou relevar erros ou falhas materiais ou meramente formais.

7.2.6 Havendo divergência de conteúdo entre as versões física e digital da Documentação de Habilitação, prevalecerá a física, podendo, ainda, haver a complementação da documentação apresentada no formato físico pela documentação disponibilizada em meio eletrônico.

8. DO LOCAL, DA DATA E DO HORÁRIO DE REALIZAÇÃO DA SESSÃO.

8.1 A sessão para recebimento dos envelopes contendo as Propostas Técnico e Econômicas e a Documentação de Habilitação ocorrerá no **dia 19/11/2026, às 10 horas**, na **SEMUSA, localizada na Rua Fagundes Varela, s/nº - São Cristóvão – Cabo Frio - Setor de Chamamento Público**, e será conduzida pela Comissão Especial de Seleção.

8.2 Eventual atraso na entrega dos envelopes, contados do horário fixado para o início da sessão, implicará a eliminação da OS do certame, não sendo permitida a participação de retardatários ou aceitas quaisquer justificativas.

8.3 Havendo a apresentação dos envelopes por uma única Organização Social na sessão e desde que atendidas as exigências do presente Edital e seus anexos, poderá ser celebrado, diretamente, contrato de gestão com a referida entidade.

8.4 No caso de não haver entrega dos envelopes por nenhuma das entidades qualificadas como Organização Social na área da saúde em Cabo Frio, potencialmente aptas à participação no certame, poderá ser republicado o Edital de Convocação.

8.5 Serão lavradas atas circunstanciadas das sessões, como ausências, credenciamentos, recebimento dos envelopes e eventuais impugnações, as quais serão assinadas pelos representantes credenciados presentes e pelos membros da Comissão Especial de Seleção.

9. DO CREDENCIAMENTO E DA ENTREGA DOS ENVELOPES

9.1 No dia, horário e local indicados no item 8 do Edital, a Comissão Especial de Seleção procederá o recebimento dos ENVELOPES 01 (PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA) e 02 (DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO), lacrados e identificados, conforme item 7. deste Edital.

9.2 As Participantes poderão ser representadas nas Sessões por seu representante legal, desde que apresente o original ou cópia autenticada do Ato Constitutivo acompanhado do documento de identificação, ou por procurador, munido de instrumento procuratório, outorgado pelo representante legal da entidade, com firma reconhecida.

9.3 Quando a representação se fizer por intermédio de instrumento particular, esse, obrigatoriamente, ser apresentado juntamente com documento original para conferência, preferencialmente, em papel timbrado da entidade.

9.4 Quando a representação se fizer por instrumento público ou por Ato Constitutivo apresentados em cópia reprográfica, deverá ser apresentado documento original para conferência.

9.5 Do instrumento mencionado no item 9.2 deve constar a outorga de poderes para a prática de todos os atos inerentes ao presente Chamamento Público, inclusive para a desistência de recursos.

9.6 A Carta de Credenciamento, conforme modelo anexo, a ser apresentada juntamente com a carteira de identidade do credenciado e documento que comprove os poderes do outorgante, substitui, para todos os efeitos, a procuração a que se refere o item 9.2, inclusive no que concerne aos poderes para a prática de todos os atos do procedimento de seleção e a renúncia ao direito de recorrer ou desistência de recurso.

9.7 Os documentos relativos ao credenciamento deverão ser apresentados à Comissão Especial de Seleção logo no início da sessão de recebimento dos envelopes 01 e 02, **fora de qualquer envelope.**

9.8 A ausência de representante devidamente credenciado não exclui a participação no Chamamento Público, ficando, todavia, aqueles que se apresentarem sem o devido credenciamento impossibilitados de responder pela Organização Social participante e, em seu nome, praticar qualquer ato.

9.9 É vedada a qualquer pessoa, física ou jurídica, a representação de mais de 01 (uma) Organização Social na presente seleção.

9.10 Uma vez recebidos os documentos para o credenciamento, a Comissão Especial de Seleção consultará o Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, do Portal Transparência, da Controladoria Geral da União, bem como o Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, do Conselho Nacional de Justiça.

9.10.1 Caso a OS Participante conste no Cadastro mencionado no item acima, com o registro de penalidade que a impeça de celebrar contrato com a Administração Pública, não poderá prosseguir no certame, cabendo à Comissão Especial de Seleção declarar tal condição.

9.11 Encerrado o credenciamento, será dado início ao recebimento dos envelopes contendo as Propostas Técnicas e Econômicas e a Documentação de Habilitação, e demais documentos indispensáveis à participação no presente certame, conforme indicado no presente Edital.

10. DA ETAPA DE JULGAMENTO

10.1 Abertos os Envelopes contendo as Propostas Técnicas e Econômicas das OS, as Proponentes presentes deverão rubricar as Propostas das demais participantes, salvo manifestação contrária de alguma proponente, o que constará na Ata da respectiva sessão.

10.2 No julgamento das Propostas Técnicas e Econômicas serão observados os critérios definidos no Edital e a pontuação a eles atribuída, cuja soma será equivalente a 10 (dez) pontos.

10.3 As Propostas Técnicas e Econômicas serão analisadas e pontuadas conforme os critérios constantes no **ANEXO II – ROTEIRO DE ELABORAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS**, que é parte integrante deste Edital.

10.4 As Propostas Técnicas e Econômicas serão classificadas de acordo com a pontuação total obtida na análise realizada conforme o **ANEXO II** do presente Edital.

10.5 Será classificada em primeiro lugar a Proposta Técnica e Econômica que obtiver a maior pontuação no somatório dos quesitos de julgamento previstos neste Edital.

10.6 Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação total entre mais de uma Proposta Técnica e Econômica, o desempate se fará pela pontuação obtida no critério “Incremento da produção assistencial”. Permanecendo o empate, a escolha do vencedor se dará pela maior pontuação no critério “Protocolos assistenciais e rotinas” e, seguindo, em ordem de prioridade pelo critério “Organização de processos e fluxos”, respectivamente.

10.7 Por fim, permanecendo o empate, a escolha do vencedor far-se-á por sorteio.

10.8 Serão desclassificadas as Propostas que:

- a. não atenderem às exigências deste Edital, sendo insanável o defeito;
- b. excedam o valor total estimado pela SEMUSA/RJ para a execução do objeto do Edital; ou sejam manifestamente inexecutáveis, assim consideradas aquelas que não lograrem alcançar pontuação mínima corresponde a **50% (cinquenta por cento)** do total da pontuação prevista para os quesitos de julgamento da Proposta Técnico-Econômica;
- c. deixarem de observar os pisos salariais das categorias profissionais envolvidas, sejam os decorrentes de lei ou de norma coletiva aplicável.

10.9 A análise das propostas técnico-econômicas e da Documentação de Habilitação da OS melhor classificada será realizada pela Comissão Especial de Seleção em reunião reservada. Para esta análise, a Comissão Especial poderá solicitar assessoramento técnico, jurídico e contábil, caso entenda necessário.

10.10 A Comissão Especial de Seleção terá o prazo de, até 05 (cinco) dias úteis para análise e divulgação do resultado preliminar referente à classificação das propostas técnico-econômicas, e habilitação da proponente mais bem classificada, contado o referido prazo do dia imediatamente seguinte ao da sessão de recebimento dos Envelopes.

10.11 O resultado do julgamento das propostas e da habilitação será divulgado no Diário Oficial do Município, no Portal Nacional de Compras Públicas e ainda no Portal da Transparência do Município de Cabo Frio, correndo daí o prazo para interposição de eventual recurso, que será de 3 (três) dias úteis, contados da publicação do resultado preliminar da classificação das propostas.

10.12 Os recursos deverão ser dirigidos à Comissão Especial de Seleção e protocolados por escrito na SMSCF/RJ, no horário das 8h às 17h.

10.13 A Comissão Especial de Seleção dará ciência do(s) recurso(s) às demais participantes, por meio da publicação da íntegra das razões recursais no sítio eletrônico <https://cabofrio.rj.gov.br/> da Prefeitura, para que, querendo, apresentem contrarrazões no prazo de 03 (três) dias úteis, contado do primeiro dia útil seguinte à publicação da íntegra do teor dos recursos, no endereço indicado no item acima, no horário das 8h às 17h.

10.14 Reconsiderando ou não sua decisão, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a Comissão Especial de Seleção encaminhará o(s) recurso(s) à Autoridade Superior da SEMUSA/RJ, que a ratificará ou não, de forma fundamentada, publicando a decisão final no Diário Oficial do Município.

10.15 Havendo apenas uma OS classificada, será possível celebração de contrato de gestão, desde que a Proposta por ela apresentada atenda integralmente as exigências fixadas no presente Edital.

11. DA HOMOLOGAÇÃO, ADJUDICAÇÃO E CONTRATAÇÃO

11.1 Decorridos os prazos e procedimentos previstos nos itens acima sem a interposição de recursos ou após o seu julgamento, o resultado final será homologado pela autoridade máxima da SEMUSA/RJ e a Organização Social vencedora será considerada apta a celebrar o Contrato de Gestão.

11.2 O resultado do Chamamento Público será publicado no Diário Oficial do Município, PNCP e no sítio eletrônico da Prefeitura de Cabo Frio <https://cabofrio.rj.gov.br/>

11.3 A Organização Social vencedora do Chamamento Público assinará o Contrato de Gestão com a SEMUSA/RJ, dentro do prazo estipulado no item 3.2 deste Edital.

11.5 A Organização Social vencedora, após convocada formalmente, deverá se apresentar no prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas para assinatura do Contrato de Gestão. Este prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que apresente motivo justificado e aceito pela SEMUSA/RJ.

11.6 A Organização Social vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, sem que haja justo motivo para tal, perderá o direito à contratação em conformidade com a Lei, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este Chamamento Público.

11.6.1 Na hipótese do item anterior, poderá a SEMUSA/RJ convocar as Organizações Sociais remanescentes participantes do Chamamento Público, na ordem de classificação, ou revogar o processo seletivo.

11.7 O Contrato de Gestão poderá deixar de ser assinado com a Organização Social vencedora, sem direito à indenização e sem prejuízo da aplicação das sanções punitivas cabíveis, se a SEMUSA/RJ tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento, que represente infração aos termos do Edital ou à legislação aplicável, respeitado o contraditório e a ampla defesa, podendo, a seu critério, convocar as demais OS classificadas, na ordem de classificação, para assinar o contrato ou revogar o certame.

12. VALOR ESTIMADO DO CONTRATO DE GESTÃO

12.1 A SMS, obedecendo as condições deste Edital e seus anexos, repassará à Organização Social a importância global anual estimada em **R\$ 287.047.505,10 (duzentos e oitenta e sete milhões quarenta e sete mil quinhentos e cinco reais e dez centavos)**, sendo o valor estimado mensal para gestão das unidades de urgência e emergência de R\$ 21.920.625,43 (vinte e um milhões, novecentos e vinte reais, seiscentos e vinte e cinco reais e quarenta e três centavos) e o valor estimado somado a recurso de investimento de R\$ 23.920.625,43 (vinte e três milhões, novecentos e vinte reais, seiscentos e vinte e cinco reais e quarenta e três centavos). O desembolso dos valores será mensal, consoante definido no Cronograma de Desembolso.

12.2 As despesas decorrentes do Contrato de Gestão correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

FONTES: 1.500 / 1.635

PROGRAMA DE TRABALHO: 10.302.0032.2.143 / 10.302.0032.2.145 / 10.302.0032.2.305 / 10.302.0032.2.306 10.304.0032.2.310 /

NATUREZA DA DESPESA: 33.90.39.00 / 31.90.11.00 / 33.90.30.00.

12.3 As despesas relativas aos exercícios subsequentes, em caso de prorrogação do contrato de gestão, correrão por conta das dotações orçamentárias respectivas, devendo ser empenhadas no início de cada exercício.

12.4 Decorrido o prazo mínimo de 12 (doze) meses da data do orçamento estimativo elaborado pela Administração, poderá a Contratada fazer jus ao reajuste do valor contratual pelo IPCA acumulado no período, que deverá retratar a variação efetiva dos custos relacionados à execução do objeto contratual.

12.5 Também poderá haver a repactuação do valor de repasse em caso de aumento comprovado dos encargos trabalhistas decorrente de negociações coletivas de trabalho ou de dissídio coletivo, após transcorridos 12 meses do último dissídio ou negociação coletiva em que tenha se baseado a proposta econômica.

12.6 Havendo a repactuação decorrente do aumento dos custos da mão de obra empregada na execução do Contrato de Gestão, o valor repactuado não poderá ser objeto de reajuste. O reajuste dos valores destinados ao custeio das demais despesas da Contratada não poderá incidir sobre o valor já repactuado.

13. TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS

13.1 Os valores das transferências de recursos financeiros, o número de parcelas e as respectivas condições, encontram-se definidos no **Termo de Referência - ANEXO I**.

14. COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO

14.1 A Comissão Especial de Seleção foi instituída por Portaria da Secretária nº 3.990 de 27 de outubro de 2025.

15. ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

15.1 O contrato de gestão deverá ser executado fielmente, de acordo com as cláusulas avençadas, nos termos do instrumento convocatório, do Termo de Referência e da legislação vigente, respondendo o inadimplente pelas consequências da inexecução total ou parcial.

15.2 A execução físico-financeira do Contrato de Gestão será acompanhada e fiscalizada pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização (CAF), cujos membros serão designados por portaria da SEMUSA/RJ.

15.3 A comprovação do alcance das metas estipuladas e da correta aplicação dos recursos financeiros repassados e a utilização de bens disponibilizados pelo município será feita por meio de prestação de contas, a ser apresentada pela Organização Social, de acordo com o disposto no Contrato de Gestão e na legislação municipal de regência.

16. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

16.1 A recusa da adjudicatária em assinar o Contrato de Gestão dentro do prazo estabelecido, caracteriza o descumprimento total das obrigações assumidas, sujeitando-a às penalidades previstas no subitem 16.2.

16.2. Sem prejuízo da responsabilização cível e criminal, a Organização Social participante deste Chamamento Público, garantida a prévia defesa, sujeita-se às seguintes penalidades:

16.2.1. advertência;

16.2.2. multa de até 1% do valor do Contrato de Gestão;

16.2.3. suspensão temporária de participação em licitação ou impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos;

16.2.4. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;

16.2.5. perda de qualificação como Organização Social no âmbito do Município de Cabo Frio.

17. FORO

Fica eleita a Comarca de Cabo Frio competente para dirimir quaisquer dúvidas, questões ou demandas relativas a este Chamamento Público e ao Contrato de Gestão dele decorrente, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

18. DISPOSIÇÕES FINAIS

18.1 A participação da Organização Social no Chamamento Público implica a aceitação integral e irretratável dos termos, cláusulas, condições e anexos deste instrumento, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se nele transcritos estivessem, bem como a observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas e legislação aplicáveis. Não serão aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do chamamento e execução do Contrato de Gestão.

18.2 Todos os atos referentes ao presente Chamamento Público serão divulgados no Diário Oficial do Município, PNCP e no sítio eletrônico da Prefeitura de Cabo Frio <https://cabofrio.rj.gov.br/>, conforme previsto no presente Edital, cabendo às Organizações Sociais participantes o seu acompanhamento.

18.3 A Administração se reserva o direito de, a qualquer tempo e a seu exclusivo critério, por despacho motivado, adiar ou revogar o presente processo, sem que isso represente motivo para que as participantes pleiteiem qualquer tipo de indenização.

18.4 Os casos omissos serão resolvidos pela autoridade máxima da SEMUSA/RJ, com o auxílio da Comissão Especial de Seleção.

18.5 Integram o presente Edital, como se nele estivessem transcritos, os seguintes Anexos:

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA;

ANEXO II – ROTEIRO PARA A ELABORAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA;

ANEXO III – MODELO DE ATESTADO DE VISITA TÉCNICA;

ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE QUE A ORGANIZAÇÃO SOCIAL NÃO POSSUI MENORES DE IDADE NO SEU QUADRO FUNCIONAL;

ANEXO V – CARTA DE CREDENCIAMENTO;

ANEXO VI – DECLARAÇÃO INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE IMPEDITIVO;

ANEXO VII – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO;

ANEXO VIII - MINUTA DE TERMO DE PERMISSÃO DE USO;

ANEXO IX – DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E CONDIÇÕES DE PARTICIPAR;

Cabo Frio/RJ, em 14 de outubro de 2026.

BEATRIZ CAVALCANTI TRINDADE MARINS

Secretária Municipal de Saúde

Matricula: 240403511

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE (OSS) PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS EM SAÚDE NA REDE HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CABO FRIO-RJ.



Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	24
2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE.....	25
3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	31
3.1. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS E SÓCIOECONÔMICOS	33
3.2. ESTRUTURA POPULACIONAL	34
3.3. VULNERABILIDADE SÓCIOAMBIENTAL	35
3.4. SANEAMENTO BÁSICO	35
3.5. CONCLUSÃO DO SUBITEM.....	37
4. DIAGNÓSTICO DE SAÚDE – PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	38
4.1. MORTALIDADE GERAL – PRINCIPAIS CAUSAS (2020–2024).....	38
4.2. MORTALIDADE INFANTIL	39
4.3. MORBIDADE	41
4.3.1. Tuberculose.....	41
4.3.2. Sífilis.....	42
4.3.3. AIDS/HIV.....	42
4.3.4. Coberturas vacinais.....	42
4.4. CONCLUSÃO DO SUBITEM.....	45
5. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	46
5.1. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)	48
5.2. ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE (AES)	49
6. ATENÇÃO À SAÚDE - SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	49
7. MODELO DE GESTÃO A SER ADOTADO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	105
8. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO ASSISTÊNCIAL.....	122
9. PROCESSOS ESTRATÉGICOS E GERENCIAIS.....	134
10. PROCESSOS DE APOIO	142
11. CUSTOS ESTIMADOS PARA CONTRATAÇÃO – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO	150

1. INTRODUÇÃO

O presente termo de referência (TR) tem por objetivo apresentar os requisitos mínimos para **CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE (OSS) PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS EM SAÚDE NA REDE HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CABO FRIO-RJ**, requisitos esses, que são resultado da solução apresentada no estudo técnico preliminar. A seguir, serão apresentadas características da rede de saúde do município de Cabo Frio-RJ, com ênfase na rede de urgência e emergência, em que se avalia sua organização territorial, perfil epidemiológico e capacidade assistencial.

Além disso, diversas características das unidades que compõem a rede de urgência e emergência serão apresentadas e entre elas estão: dados sobre aspectos físicos; dados assistenciais; dados sobre dimensionamento mínimo de equipes de recursos humanos; tipos de metas a serem alcançadas; estimativa de custos que envolvem futuras contratações e outros requisitos mínimos que serão necessários para o roteiro de elaboração de propostas (projeto).

Vale ressaltar que o processo de seleção de OSS visa selecionar, por critérios objetivos, a melhor proposta, sendo o preço apenas mais um critério a ser avaliado. Essa metodologia está alinhada com a doutrina, a exemplo do Professor *Marçal Justen Filho*, que, em sua obra “Comentários à Lei de Licitações e Contratações Administrativas: Lei 14.133/2021”, afirma que a contratação deve ser um processo de seleção da solução ótima (e não apenas uma competição de preços), exigindo que a Administração analise a eficiência, a eficácia e a economicidade no longo prazo.

Essa interpretação encontra base legal direta no Art. 11, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, que exige a seleção da "proposta apta a gerar o resultado de contratação mais vantajoso", incluindo a análise do "ciclo de vida do objeto". Embora a contratação de OSS não seja uma contratação comum, ocorra por Chamamento Público e não utilize diretamente o dispositivo legal supracitado, o conceito trazido pela lei geral de licitações demonstra a mudança de comportamento da Administração Pública em seus processos de contratações.

Portanto, o objetivo deste documento é nortear as OSS participantes para elaboração de projetos que satisfaçam às necessidades de interesse público e atinja os melhores indícios das metas propostas, trazendo então, a eficiência do modelo de gestão gerencial, tão utilizado pelas empresas do setor privado. Não se trata em “abrir mão” das métricas da administração pública, mas sim, solicitar que as OSS apresentem ferramentas modernas que sejam capazes de aprimorar a gestão pública destas unidades.

2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE E OBJETIVOS DA CONTRATAÇÃO

A gestão dos serviços públicos de saúde no município de Cabo Frio-RJ enfrenta desafios estruturais complexos que comprometem a efetividade da atenção à saúde da população. O modelo de gestão atualmente implementado apresenta limitações significativas relacionadas à capacidade de resposta às demandas epidemiológicas locais, à agilidade na execução de políticas públicas e à otimização dos recursos disponíveis. A análise preliminar do território evidencia problemas relacionados à baixa cobertura de alguns serviços essenciais, desafios na gestão de recursos humanos especializados, morosidade nos processos de aquisição e contratação pública, dificuldades no acesso à atenção especializada e gargalos operacionais na vigilância em saúde.

Estes problemas estruturais impactam diretamente na qualidade dos serviços prestados à população, gerando consequências negativas nos indicadores de saúde e comprometendo o cumprimento dos objetivos constitucionais do SUS. A fragmentação da rede assistencial, aliada às limitações gerenciais do modelo atual, resulta em descontinuidade do cuidado, inadequação da oferta às necessidades epidemiológicas locais e subutilização da capacidade instalada. Ademais, a rigidez dos processos administrativos tradicionais dificulta a implementação de inovações tecnológicas e organizacionais necessárias para a modernização dos serviços. Embora o escopo do presente documento esteja direcionado à rede hospitalar (média complexidade), é sabido que a demanda hospitalar é o resultado da forma de como os serviços de atenção primária à saúde (APS) e da rede de atenção especializada à saúde (AES) como são apresentados à população.

Atualmente, a Secretaria Municipal de Saúde de Cabo Frio-RJ é a responsável pela gestão da rede de urgência e emergência e vem enfrentando grandes desafios. Para cada unidade ligada a rede de saúde, é necessário ter um controle robusto e técnico, que envolve a gestão os seguintes pontos:

- I. Gestão dos recursos humanos:** Envolve a gestão de contratos de terceirização de mão de obra, servidores estatutários e comissionados para execução dos serviços.
- II. Gestão de aquisição de materiais:** Está relacionado a procedimentos licitatórios para aquisição de materiais médicos, material de limpeza, material de escritório. Neste item, é preciso ressaltar a importância da manutenção de um local que cumpra as legislações e que seja seguro para guarda destes materiais. Além disso, há a necessidade de equipe para logística para recebimento, guarda e entrega dos itens às unidades.
- III. Contratação de prestadores de serviços:** Relaciona-se a todas as contratações de serviços necessárias ao pleno funcionamento das unidades.
- IV. Gestão de contratos:** Para que nenhum objeto seja prejudicado pela perda de prazos, torna-se necessário ter um controle apurado de todos contratos e ofícios de início de serviço.

V. Controle de pagamentos: São diversos processos de pagamento, o que envolve o controle de regularidade fiscal, jurídica, contábil, trabalhista e técnica de cada contratado.

VI. Investimento de infraestrutura: Está relacionado a necessidade de reformas nas unidades e aquisição de equipamentos médicos.

Além dos desafios administrativos, a população de Cabo Frio está em crescimento, podendo, em 2025, alcançar uma marca de aumento de aproximadamente 20% desde o último censo, além de uma alta densidade demográfica. Soma-se a isso, o fato de Cabo Frio ser uma cidade litorânea com praias internacionalmente conhecidas. Esse fato faz com que, durante o ano, a cidade sofra diversos picos de visitantes por períodos duradouros, podendo ser destacado os períodos festivos, feriados e férias de verão. Nesses períodos, toda infraestrutura pública é afetada e torna-se necessária enfatizar o aumento da demanda pelos serviços de saúde, principalmente na rede hospitalar que possui serviços de urgência e emergência. Em resumo, a rede de saúde municipal precisa estar sempre pronta para atender a demanda local e a demanda temporária.

Face ao exposto, é necessário reforçar e monitorar a qualidade na execução dos serviços, uma vez que, o “cliente” da SMSCF é o próprio munícipe e sendo assim, a Secretaria Municipal de Saúde de Cabo Frio determinou que fossem feitos estudos para remodelagem da gestão da saúde do Município de Cabo Frio, de modo que fossem apontadas formas de aumento da cobertura da APS, expansão da AES e melhoria da gestão da rede hospitalar. O estudo técnico preliminar, abordou sobre a melhoria da gestão da rede hospitalar, e levou em consideração:

- Eficiência na gestão de suprimentos;
- Eficiência na gestão de Recursos Humanos;
- Eficiência na implementação de melhorias;
- Monitoramento de produtividade;
- Monitoramento de atingimentos de metas;
- Remodelagem de processos;
- Ampliação de capacitação contínua de colaboradores.

Portanto, identifica-se a necessidade premente de adoção de um novo modelo de governança em saúde que proporcione maior agilidade operacional, flexibilidade gerencial e foco em resultados assistenciais.

2.1. OBJETIVOS DA CONTRATAÇÃO

Este novo modelo de gerenciamento da rede de urgência e emergência de Cabo Frio, deve incorporar mecanismos de gestão profissional, sistemas de monitoramento e avaliação baseados em indicadores de

desempenho, e estruturas organizacionais capazes de responder de forma eficiente às necessidades de saúde da população e terá como objetivos principais:

I. Garantir o atendimento universal e equitativo a todos os usuários de Cabo Frio/RJ, observando o disposto no art. 198 da Constituição Federal, no Inciso I, art. 4º da Constituição Estadual e no art. 7º da Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que fixa os princípios e diretrizes do SUS;

II. Garantir o pleno acesso ao atendimento de urgência e emergência, operando de forma ininterrupta, 24h por dia e 7 dias por semana durante todo o ano.

III. Garantir atenção humanizada e resolutiva aos usuários que demandem por atendimento de urgência e emergência, em consonância com as diretrizes e princípios da Política Nacional de Humanização (Brasil, Humaniza SUS – Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS, 2010), da Política Nacional de Atenção às Urgências (Portaria GM nº 1.863 de 29 setembro de 2003) e da Rede de Atenção às Urgências (Portaria GM Nº 1.600 de 2011);

IV. Garantir o atendimento priorizado por gravidade, com base no dispositivo de Acolhimento com Classificação de Risco instituído pela Política Nacional de Humanização (2003) em consonância com o Manual Técnico para Organização das Unidades de Urgência e Emergência (SES/RJ, 1ª edição, Rio de Janeiro, 2022).

V. Realizar a internação de pacientes oriundos da sua própria emergência ou por solicitação das demais unidades pré-hospitalares e do SAMU 192, por meio da Central de Regulação Municipal em consonância com as diretrizes e princípios da Política Nacional de Atenção Hospitalar (Portaria GM nº 3.390, de 2013);

VI. Garantir a qualidade da assistência por meio da implementação de protocolos assistenciais de diagnóstico e tratamento para os problemas de urgência e emergência mais comuns, adoção de boas práticas clínicas, consolidadas a partir de evidências científicas, conforme Política Nacional de Atenção Hospitalar (Portaria GM nº 3.390, de 2013);

VII. Garantir a operacionalização das linhas de cuidado prioritárias em U&E (trauma, infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral), buscando o diagnóstico precoce e tratamento oportuno destes agravos/doenças, na perspectiva de contribuir para a redução da mortalidade precoce e do desenvolvimento de sequelas em consonância com a Rede de Atenção às Urgência (Portaria GM Nº 1.600 de 2011);

VIII. Garantir a realização de ações transversais voltadas a Segurança do Paciente conforme Programa Nacional de Segurança do Paciente (Portaria GM nº 529, de 1º de abril de 2013), e a RDC nº 36, de 25 de julho de 2013 da ANVISA.

IX. Realizar atendimento e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à Unidade, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, todos os dias do ano;

X. Implantar processo de Acolhimento com Classificação de Risco adulto segundo protocolo de

Classificação de Risco PNH, disposto na Portaria de Consolidação nº 3, do Ministério da Saúde, no capítulo VII, artigo 93, inciso IV, cabendo penalidades previstas por não cumprimento de contrato.

- a. O Acolhimento com Classificação tem o objetivo de identificar o paciente que necessita de tratamento imediato, estabelecendo o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento em sala específica para tal atividade e garantindo atendimento ordenado de acordo com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso.
- b. O Acolhimento deverá funcionar 24 horas por dia, durante todo o ano e com tempo de espera preconizado, conforme orientações da Secretaria de Saúde.
- c. O atendimento no acolhimento com classificação de risco é um atendimento individualizado e não será permitido em nenhuma hipótese que sejam atendidos dois pacientes na mesma sala. esta exigência tem por objetivo preservar a intimidade do paciente e garantir o sigilo profissional (será permitido acompanhante conforme a legislação vigente, desde que autorizado pelo paciente).
- d. Na eventualidade de optar por protocolo internacional reconhecido, todos os custos previstos estarão a cargo da contratada (treinamento e comprovação de treinamento expedido pela devida associação dentro da validade de todos os envolvidos na classificação de risco, implantação, softwares, registros, royalties de demais expensas), não cabendo, neste caso, aditamentos de contrato ou quaisquer custos à contratante, por mais justificativas que tenham a contratada, visto que é disponibilizado gratuitamente pelo ministério da saúde, pela política nacional de humanização, protocolo de acolhimento com classificação de risco.

XI. Cabe exclusivamente à futura contratada o pagamento de despesas jurídicas e de punições relativas a processos decorrentes da utilização de protocolos sem o devido reconhecimento, reponsabilizando-se civil e criminalmente por danos aos usuários devido à má prática clínica, cabendo ainda punições e multas contratuais previstas neste TR.

XII. Estabelecer e adotar protocolos de atendimento clínico, de triagem e de procedimentos administrativos.

XIII. Articular-se com a Estratégia de Saúde da Família, Atenção Básica, SAMU 192, e outros serviços móveis de atendimento pré-hospitalar, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde do sistema loco regional, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra-referência, assim como ordenando os fluxos de referência através das Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados.

XIV. Possuir equipe interdisciplinar compatível com seu porte;

XV. Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma,

estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade.

XVI. Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Atenção Básica;

XVII. Prestar apoio diagnóstico (realização de exames de imagem, exames laboratoriais, eletrocardiograma) e terapêutico nas 24 horas do dia;

XVIII. Manter pacientes em observação, por período de até 24 horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica. No período de observação, estão incluídos: tratamento de possíveis complicações que venham ocorrer;

Tratamento fármaco-terapêutico necessário, de acordo com a padronização da Unidade – aprovada pela Comissão de Farmácia, RENAME Federal, REMUME Municipal e Relação de Medicamentos Padronizados pelo SUS – Cabo Frio-RJ;

XIX. Realizar internação em serviços hospitalares os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 24 horas de observação, acima mencionada, por meio do Complexo Regulador;

XX. Realizar procedimentos cirúrgicos dos pacientes internados na unidade, pacientes que forem direcionados pela regulação e pacientes que estiverem agendados;

XXI. Prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à rede de urgência a partir de uma complexidade clínica traumática do usuário;

XXII. Contra-referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da rede proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;

XXIII. Garantir a qualidade técnica e logística para o bom funcionamento da Unidade;

XXIV. Respeitar a decisão do usuário, em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;

XXV. Garantir o sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;

XXVI. Esclarecer os usuários e respeitar todos os direitos, nos serviços oferecidos;

XXVII. Responsabilizar-se civil e criminalmente pelo risco de sua atividade;

XXVIII. Contratar serviços de terceiros para atividades acessórias e apoio, sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes;

XXIX. Responsabilizar-se, civil e criminalmente, perante os usuários, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência, decorrentes de atos praticados por profissionais, subordinados à entidade CONTRATADA, no desenvolvimento de suas atividades;

XXX. Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde, cujo uso lhe for permitido, devendo

afixar aviso, em lugar visível, assim como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

XXXI. Possuir, na Unidade, Rotinas de Funcionamento e Atendimento escritas, atualizadas sistematicamente e assinadas pelo Responsável Técnico pela Unidade. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos;

XXXII. Dispor de prontuário para cada paciente, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento e com interfaceamento com o Sistema Informatizado do Município de Cabo Frio/RJ;

XXXIII. Criar e manter sob sua guarda um banco de dados nas salas de emergência e observação onde deverá demonstrar o cadastro dos pacientes com número de FAA, nome completo do paciente, horário de entrada, horário de saída, tempo de permanência e destino;

XXXIV. Realizar administração parenteral de medicamentos por receituário externo, fornecendo medicamentos, caso este esteja previsto na RENAME. Não havendo o medicamento na unidade e/ou previsto na RENAME, utilizar a medicação fornecida pelo paciente para administração, conforme prescrição médica comprovada através de receituário médico, seguindo as normas estabelecidas pelo CRM e pela ANVISA;

XXXV. Receber prontamente os pacientes dos serviços pré-hospitalares do município, como, por exemplo, SAMU 192, corpo de bombeiros, dentre outros, no âmbito da urgência e emergência, cabendo penalidade a recusa, embaraços ou quaisquer dificuldades impostas para receber o paciente;

XXXVI. Servir de campo de estágio para formação de profissionais nas áreas de saúde de curso superior ou técnico nos serviços instalados (medicina, enfermagem, raios-x, biomedicina, farmácia etc.) gratuitamente, não cabendo à contratada remuneração ou condicionamento de doação para este fim, sendo acatadas as regras ditadas pelo setor de Educação Permanente da Secretaria de Saúde, nos termos da legislação vigente;

XXXVII. Dispor de serviço de segurança privada, por execução direta ou subcontratação;

XXXVIII. Disponibilizar, diariamente, os profissionais relacionados no dimensionamento mínimo de pessoal, para o Atendimento das unidades;

XXXIX. Contemplar o Plano de Ação Regional de forma que seja garantido o atendimento de urgência, inclusive pediátrica, no conjunto de serviços de urgência 24h, na composição da equipe médica, de acordo com as especialidades;

XL. Garantir a permanência de todos profissionais lotados nas unidades, durante seu expediente, devendo

afixarem quadro com lista nominal nos setores correspondentes e o enviar a escala médica para o SITE da Prefeitura;

XLI. Cumprir integralmente todas as legislações existentes e se comprometer a cumprir e acatar plenamente novas legislações que venham a ser criadas, independente da esfera municipal, estadual ou federal.

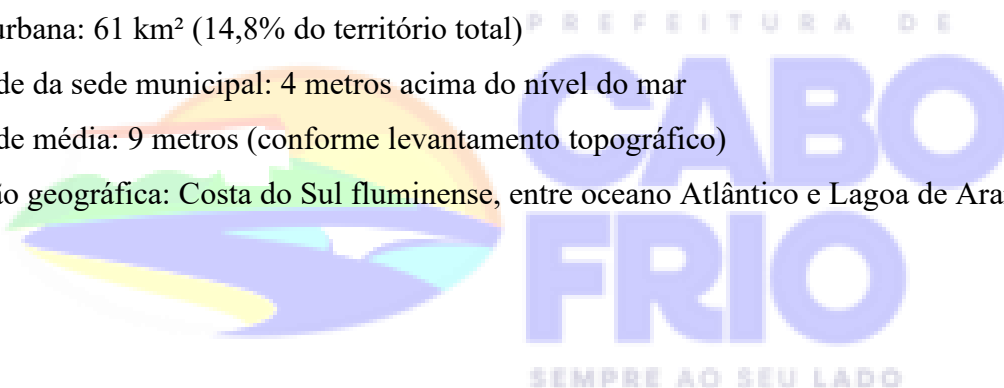
3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Localização e Coordenadas

Cabo Frio situa-se no litoral do estado do Rio de Janeiro, na Região dos Lagos, com coordenadas geográficas precisas de 22°52'46" Sul e 42°01'07" Oeste, distando aproximadamente 155 km da capital do estado.

Características Territoriais

- Área territorial: 413,449 km² (2024) - equivalente a 410,418 km² segundo dados municipais
- Área urbana: 61 km² (14,8% do território total)
- Altitude da sede municipal: 4 metros acima do nível do mar
- Altitude média: 9 metros (conforme levantamento topográfico)
- Posição geográfica: Costa do Sul fluminense, entre oceano Atlântico e Lagoa de Araruama



¹Imagem 1 – Mapa de Cabo Frio



Relevo e Características Físicas

O relevo cabo-friense caracteriza-se por topografia predominantemente plana, inserido na unidade geomorfológica das planícies costeiras e baixadas litorâneas. A região situa-se na restinga, formação característica da região dos lagos fluminense.

Tabela 1 – Características Topográficas de Cabo Frio

Aspectos	Especificação	Valor
Altitude mínima	Nível de mar	0 metros
Altitude máxima	Elevações pontuais	~100-110 metros
Altitude média	Todo Território	9 metros
Altitude sede municipal	Centro administrativo	4 metros
Declividade predominante	Planície costeira	< 3%
Tipo de relevo	Planície sedimentar	Quaternário

¹ Fonte: <https://pt.map-of-rio-de-janeiro.com/munic%C3%ADpios-mapas/cabo-frio,-munic%C3%ADpio-do-mapa>

Elevações Principais:

- Morro da Guia: Principal elevação urbana, com sítio arqueológico (Complexo de Pedras do Itajuru)
- Morro dos Índios: Elevação histórica com vestígios arqueológicos
- Duna Boa vista: Formação dunária com evidências pré-históricas

Características Climáticas Detalhadas:

Tabela 2 - Parâmetros Climáticos de Cabo Frio

Parâmetro	Valores Anuais	Observações
Classificação Koppen	Aw - Tropical Marítimo	influência oceânica
Temperatura média anual	23,0 °C	Amenizada pela brisa marinha
Temperatura mínima absoluta	17,0 °C	Raramente inferior
Temperatura máxima absoluta	32,0 °C	Raramente superior
Umidade relativa média	75 - 80%	Variação sazonal significativa
Precipitação total anual	~800-900mm	Distribuição irregular
Velocidade média dos ventos	15,1-19,9 km/h	Variação sazonal
Direção predominante dos ventos	Nordeste/Leste	43% do ano (janeiro)

3.1. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS E SOCIOECONÔMICOS

Demografia e Densidade Populacional

A população cabo-friense apresentou crescimento significativo na última década, conforme dados oficiais do Censo 2022 do IBGE. O município registra 222.161 habitantes (Censo 2022), representando crescimento de 19,18% em relação ao Censo 2010 (186.227 habitantes). A densidade demográfica é de 537,34 hab/km² (2022), superior à média estadual de 366,97 hab/km². A população estimada para 2025 é de 238.438 habitantes.

Indicadores Socioeconômicos

- IDHM: 0,735 (2010) - classificado como alto desenvolvimento humano
- PIB per capita: R\$ 52.801,54 (2021)
- Taxa de escolarização (6 a 14 anos): 98,43% (2022)
- Receitas municipais brutas: R\$ 1.529.765.894,60 (2024)

- Despesas municipais brutas: R\$ 1.645.620.503,31 (2024)

Estrutura Domiciliar

O município possui 115.500 domicílios (Censo 2022), com média de 2,7 moradores por residência, indicando tendência de redução do tamanho médio das famílias comparativamente ao padrão nacional.

3.2. ESTRUTURA POPULACIONAL

Estrutura Etária

A população cabo-friense apresenta perfil etário em transição demográfica, com predomínio de adultos jovens e gradual envelhecimento populacional.

²Tabela 3 - Estrutura Populacional de Cabo Frio (2022)

Faixa Etária	População	Percentual
0 a 14 anos	34.697	15,6%
15 a 29 anos	43.834	19,7%
30 a 59 anos	97.436	43,9%
60 anos ou mais	46.194	20,8%
Total	222.161	100%

³Mortalidade Geral: Tabela 4 - Indicadores de Mortalidade - Cabo Frio

Indicador	Valor	Ano	Fonte
Taxa de mortalidade infantil	9,4 por mil NV	2022	DATASUS/SIM
Coeficiente de mortalidade geral	7,51 por mil hab.	2022	DATASUS/SIM
Esperança de vida ao nascer	75,1 anos	2022	IBGE

Obs: dados sobre mortalidade mais aprofundados em tópico específico.

² Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2022 Link para dados: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/cabo-frio>

³Fontes:

- Taxa e Coeficiente de Mortalidade Geral: DATASUS - Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10rj.def>.
- Esperança de Vida ao Nascer: IBGE - Tábua Completa de Mortalidade 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/1612-tabuas-completas-de-mortalidade.html?t=resultados>

3.3. ⁴VULNERABILIDADE SÓCIOAMBIENTAL

Vulnerabilidade socioambiental refere-se à susceptibilidade de grupos populacionais a riscos decorrentes de fatores sociais, econômicos e ambientais que comprometem sua capacidade de resposta a eventos adversos.

Áreas de Risco

- **Inundações:** Aproximadamente 3.000 domicílios no município de Cabo Frio estão sujeitos a risco de inundação. As áreas mais críticas incluem bairros como Jardim Esperança, Jacaré e Però.
- **Deslizamentos:** A Defesa Civil de Cabo Frio, em parceria com o Governo do Estado, identificou e monitora 21 áreas de risco geológico com propensão a deslizamentos e quedas de blocos rochosos. Essas áreas estão localizadas, principalmente, em encostas de morros próximas a ocupações irregulares. O mapeamento detalhado de cada setor de risco, com a indicação do número de domicílios em situação de vulnerabilidade, é mantido em relatórios técnicos do órgão municipal.
- **Cobertura vegetal:** A cobertura vegetal do município é caracterizada por formações de Mata Atlântica e restingas. O município possui uma porção do Parque Estadual da Costa do Sol, uma Unidade de Conservação. No entanto, as áreas urbanas apresentam uma baixa cobertura vegetal, sendo que a supressão de vegetação nativa em encostas e margens de rios para ocupação irregular é um dos principais fatores que potencializam os riscos de deslizamento e inundação.

3.4. SANEAMENTO BÁSICO

Saneamento básico compreende o conjunto de serviços, infraestruturas e instalações de abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, limpeza urbana, manejo de resíduos sólidos e drenagem e manejo das águas pluviais urbanas.

⁵Tabela 5 - Indicadores de Saneamento Básico - Cabo Frio (2020-2022)

Serviço	Cobertura (%)	População Atendida	População Desatendida	Observações
Abastecimento de Água	94,13%	209.127 hab	13.034 hab	Acima da média estadual (89,07%)

⁴Fontes:

- Dados de Inundações: SNIS (Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento) - Relatório de 2020.
- Dados de Deslizamentos: Plano Municipal de Gestão Integrada de Riscos e Desastres de Cabo Frio e relatórios da Secretaria Municipal de Defesa Civil.
- Dados de Cobertura Vegetal: Secretaria Municipal de Meio Ambiente e órgãos de fiscalização ambiental como o INEA (Instituto Estadual do Ambiente).

⁵Fontes: SNIS 2020, Instituto Água e Saneamento, IBGE, e relatórios da Defesa Civil de Cabo Frio.

Esgotamento Sanitário	77,20%	171.502 hab	50.659 hab	Acima da média estadual (64,9%)
Coleta de Resíduos	89,61%	199.076 hab	20.685 hab	100% população urbana
Drenagem Urbana	Não consolidada	Não aplicável	Não aplicável	3.000 domicílios em risco de inundação

A falta de uma métrica de cobertura formal para a drenagem urbana não diminui sua importância. O dado de 3.000 domicílios em risco de inundação é um indicativo claro de que, apesar da alta cobertura em outros serviços de saneamento, a gestão de águas pluviais representa um desafio significativo, com potencial impacto em doenças de veiculação hídrica e acidentes.

Detalhamento por Componente

Abastecimento de Água:

- Operador: PROLAGOS S/A (Concessionária)
- Fontes: Lagoa de Jurtunaíba e Lagoa de Tamoios
- Capacidade de tratamento: 1.800 l/s em média
- Rede de distribuição: 3.007 km
- Adutoras: 496,36 km

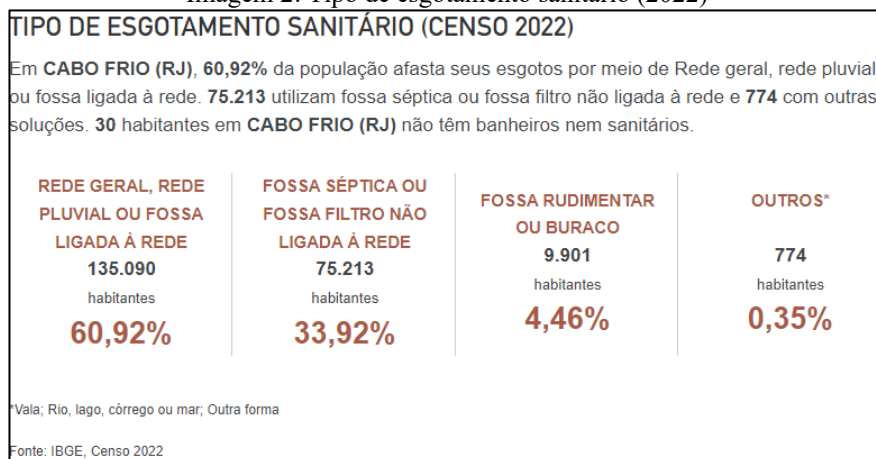
Esgotamento Sanitário:

- Operador: PROLAGOS S/A
- Tratamento: 100% do esgoto coletado é tratado. O Município conta com 60,92% da população afastando seu esgoto por meio da rede geral.
- Capacidade de tratamento: 97 milhões de litros/dia
- ETEs principais: ETE Praia do Siqueira e ETE Jardim Esperança
- Rede coletora: 221,2 km (38 km de cinturões)

Manejo de Resíduos Sólidos:

- Geração per capita: 1,36 kg/hab./dia
- Destinação final: Aterro dos Arcos (São Pedro da Aldeia)
- Coleta seletiva: Não implementada no município
- Operadores: Prefeitura Municipal e COMSERCAF

⁶Imagem 2: Tipo de esgotamento sanitário (2022)



3.5. CONCLUSÃO DO SUBITEM

O município de Cabo Frio apresenta características geográficas favoráveis, com localização estratégica na Região dos Lagos e significativo potencial turístico. Os aspectos demográficos revelam crescimento populacional acelerado (19,18% na última década), densidade populacional elevada e IDHM classificado como alto.

Pontos Fortes:

- Localização geográfica privilegiada com potencial econômico
- IDHM elevado (0,735)
- Alta taxa de escolarização (98,43%)
- Cobertura de saneamento superior às médias estaduais
- Crescimento econômico e populacional

Vulnerabilidades Identificadas:

- 3.000 domicílios em área de risco de inundação
- 50.659 habitantes sem coleta de esgoto
- 20.685 habitantes sem coleta de lixo
- Ausência de coleta seletiva de resíduos
- Pressão demográfica sobre infraestrutura urbana

⁶Fonte:

- <https://www.aguaesaneamento.org.br/municipios-e-saneamento/tj/cabo-frio>
- <https://www.aguaesaneamento.org.br/municipios-e-saneamento/tj/cabo-frio#:~:text=COLETA%20E%20TRATAMENTO%20DE%20ESGOTO,esgotos%20na%20natureza%20sem%20tratamento>

4. DIAGNÓSTICO DE SAÚDE – PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

À luz da vigilância em saúde, o diagnóstico de saúde emerge como uma ferramenta estratégica e essencial. Trata-se de um processo analítico contínuo, focado na coleta, processamento, análise e interpretação de dados sobre o estado de saúde de uma população em um território específico.

Sua finalidade transcende a mera descrição, buscando a compreensão das inter-relações entre as doenças, os agravos e os determinantes sociais, econômicos e ambientais que moldam a saúde da coletividade. Ao identificar os principais problemas de saúde, como a prevalência de doenças crônicas ou o ressurgimento de infecções, e ao avaliar a capacidade de resposta da rede assistencial, o diagnóstico de saúde fornece a base de conhecimento necessária para a tomada de decisões.

Dessa forma, ele habilita os gestores públicos a direcionar recursos de forma mais eficaz, a priorizar as intervenções mais urgentes e a planejar ações de promoção e prevenção, garantindo que o sistema de saúde atue de forma proativa e resolutiva, em vez de reativa. O diagnóstico de saúde é, portanto, o ponto de partida para a construção de políticas públicas que visam a melhoria contínua das condições de vida e de saúde da população.

4.1. MORTALIDADE GERAL – PRINCIPAIS CAUSAS (2020–2024)

A análise da mortalidade geral permite a identificação dos principais problemas de saúde que afetam a população, orientando a alocação de recursos e a implementação de políticas preventivas e assistenciais.

⁷Tabela 6 - Principais Causas de Óbito - Cabo Frio (2022)

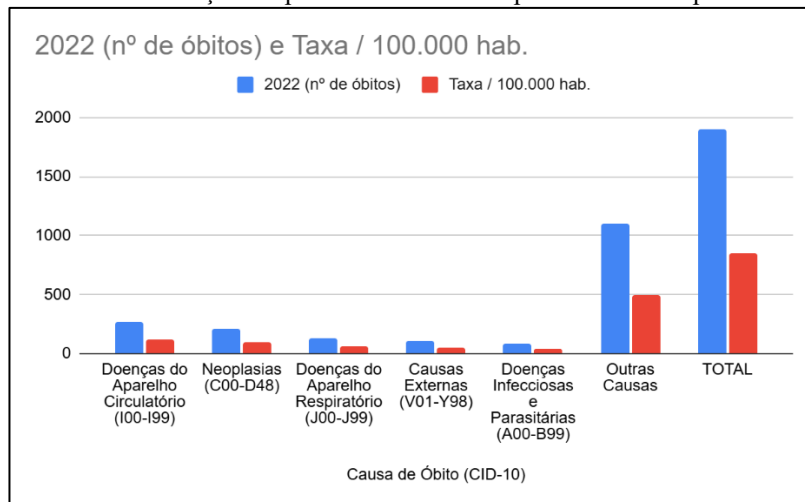
Causa de Óbito (CID-10)	2022 (nº de óbitos)	Taxa / 100.000 hab.
Doenças do Aparelho Circulatório (I00-I99)	268	120,6
Neoplasias (C00-D48)	211	94,9
Doenças do Aparelho Respiratório (J00-J99)	130	58,5
Causas Externas (V01-Y98)	109	49
Doenças Infecciosas e Parasitárias (A00-B99)	85	38,2
Outras Causas	1.096	493,3
TOTAL	1.900	855,2

A tabela acima demonstra uma clara transição epidemiológica no município, com a predominância de doenças crônicas não transmissíveis como principais causas de morte. As doenças do aparelho circulatório e as neoplasias lideram o número de óbitos, o que reforça a necessidade de políticas públicas focadas na prevenção, rastreamento e controle de fatores de risco, como hipertensão, diabetes e tabagismo. O alto

⁷Fonte: DATASUS/SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade, dados de 2022.

número de óbitos por causas externas também requer atenção, indicando a necessidade de ações de segurança e prevenção de acidentes.

Gráfico 1 - Distribuição Proporcional dos Óbitos por Grandes Grupos de Causas



4.2. MORTALIDADE INFANTIL

A taxa de mortalidade infantil é um indicador sensível das condições de vida e do acesso a serviços de saúde.

- Cabo Frio (2022): 9,4 óbitos por mil nascidos vivos.
- Cabo Frio (2023): 11,42 óbitos por mil nascidos vivos. (Acima da meta nacional, requerendo atenção prioritária).
- Meta Nacional: < 10 óbitos por mil nascidos vivos.
- Situação: A taxa de mortalidade infantil de Cabo Frio apresentou uma variação preocupante entre 2022 e 2023. Este resultado é um ponto que necessita de um monitoramento contínuo e o aprimoramento das ações de pré-natal, parto e puericultura.

⁸Tabela 7 - Componentes da Mortalidade Infantil - Cabo Frio (2022-2023)

Componente	2022	Meta OMS	Situação
Mortalidade Neonatal Precoce (0-6 dias)	5,33/mil NV	< 5/mil NV	Acima da meta. Reflete a necessidade de melhorias na assistência ao parto e nos cuidados imediatos com o recém-nascido.
Mortalidade Neonatal Tardia (7-27 dias)	2,8/mil NV	< 2/mil NV	Acima da meta. Indica deficiências nos cuidados após a alta hospitalar e na atenção básica nos primeiros dias de vida.
Mortalidade Pós-neonatal (28-364 dias)	1,2/mil NV	< 3/mil NV	Dentro da meta. Sugere que as ações de acompanhamento na Atenção Primária e as condições socioeconômicas no período pós-neonatal são mais favoráveis.

⁸ Fonte: DATASUS/SIM e SINASC

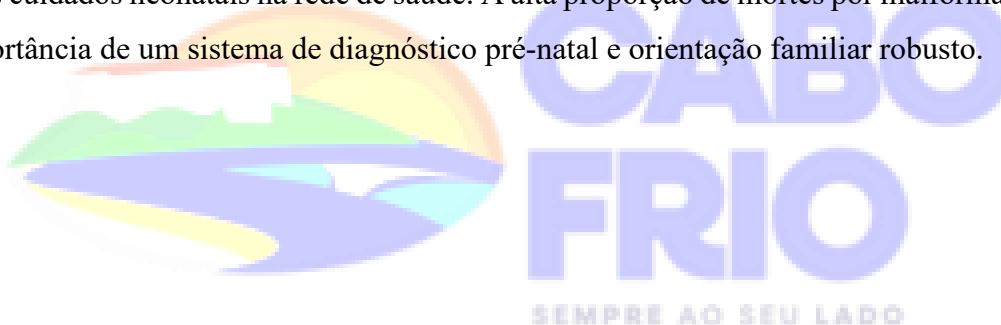
Mortalidade Infantil Total	9,4/mil NV	< 10/mil NV	Dentro da meta. Apesar de estar dentro da meta nacional, a análise por componentes mostra que há espaço para melhoria, especialmente na fase neonatal.
----------------------------	------------	-------------	--

⁹Tabela 8 - Principais Causas de Óbitos Infantis (2022-2023)

Causas (CID-10)	Número	Percentual	Evitabilidade
Afecções Perinatais	23	74,20%	Parcialmente evitável
Malformações Congênitas	6	19,40%	Difícilmente evitável
Doenças Infecciosas	1	3,20%	Evitável
Causas Externas	0	0%	Evitável
Outras Causas	1	3,20%	Variável
TOTAL	31	100%	-

Fonte: DATASUS/SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade, dados de 2022.

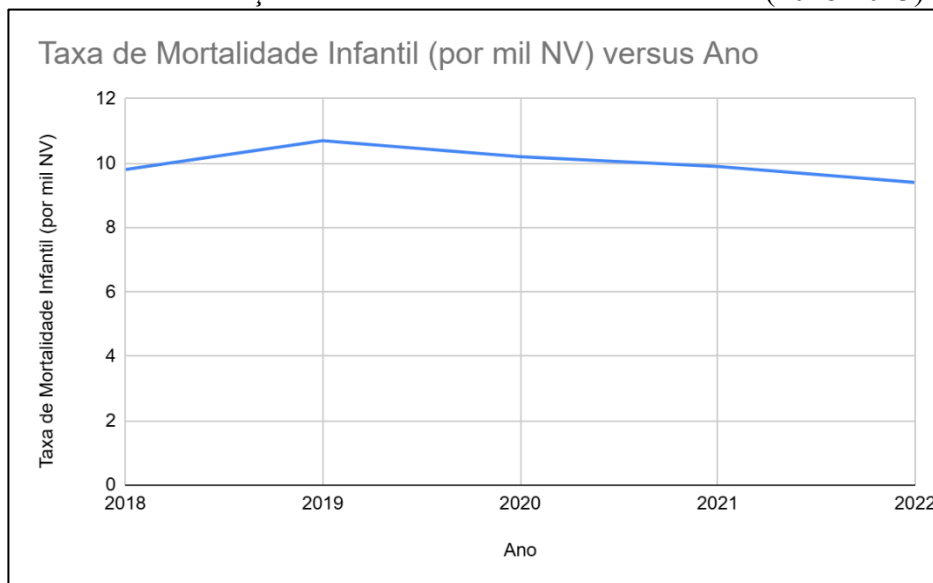
A análise dessas tabelas revela que a maioria dos óbitos infantis em Cabo Frio ocorre no período neonatal e é causada por afecções perinatais, o que indica a necessidade urgente de aprimorar a qualidade do pré-natal, do parto e dos cuidados neonatais na rede de saúde. A alta proporção de mortes por malformações congênitas sugere a importância de um sistema de diagnóstico pré-natal e orientação familiar robusto.



⁹ Links para consulta detalhada

- Painel Mortalidade Infantil: <https://datasus.saude.gov.br/paineis-de-monitoramento-svs/>
- TabNet SINASC: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>

Gráfico 2 - Evolução da Mortalidade Infantil - Cabo Frio (2018-2023)



Obs.: O Gráfico não incluiu o aumento apresentado no ano de 2023.

4.3. MORBIDADE

4.3.1. Tuberculose

Cabo Frio desenvolve projeto pioneiro de descentralização da vigilância, controle e prevenção da tuberculose, com 36 equipes de Saúde da Família capacitadas para ações específicas. O estado do Rio de Janeiro possui a terceira maior taxa de incidência do país (68,6 casos/100.000 habitantes em 2022).

¹⁰Tabela 9 - Casos de Tuberculose - Cabo Frio (2022-2023)

Indicador	2022	2023	Variação (%)	Taxa/100.000 hab
Casos Novos	38	35	-7,90%	15,2 (2023)
Casos Pulmonares	34	31	-8,80%	13,6 (2023)
Casos Extrapulmonares	4	4	0%	1,7 (2023)
Coinfecção TB-HIV	4	2	-50%	0,9 (2023)
Taxa de Cura	75%	78%	+3 p.p.	Meta: >85%
Taxa de Abandono	15%	12%	-3 p.p.	Meta: <5%

A taxa de abandono do tratamento, embora tenha diminuído, ainda está acima da meta nacional, o que compromete a cura e favorece a transmissão da doença. A taxa de cura também se mantém abaixo do ideal, indicando que o município precisa reforçar a adesão ao tratamento e o monitoramento dos pacientes

¹⁰ Fonte: SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação Link: <https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/casos-de-tuberculose-desde-2001-sinan/>

4.3.2. Sífilis

A Sífilis continua sendo um grave problema de saúde pública, com especial preocupação para a sífilis congênita, que reflete a qualidade da assistência pré-natal.

¹¹Tabela 10 - Casos de Sífilis - Cabo Frio (2022-2023)

Tipo	2022	2023	Taxa/1.000 NV (congênita)	Taxa/100.000 hab (adquirida)
Sífilis Adquirida	220	198	-	85,8 (2023)
Sífilis em Gestantes	105	95	-	41,2 (2023)
Sífilis Congênita	12	10	4,3 (2023)	-

A redução no número de casos de sífilis congênita é um resultado positivo, mas a taxa de 4,3 por mil nascidos vivos ainda é um alerta. A meta da Organização Mundial da Saúde (OMS) é de 1 caso por mil nascidos vivos. É fundamental fortalecer o diagnóstico e o tratamento da sífilis em gestantes.

4.3.3. AIDS/HIV

A vigilância do HIV/AIDS é essencial para o controle da epidemia e a prevenção da transmissão vertical.

¹²Tabela 11 - Casos de HIV/AIDS - Cabo Frio (2022-2023)

Indicador	2022	2023	Taxa/100.000 hab	Tendência
Casos de HIV	18	15	6,5	Estável (com leve queda)
Casos de AIDS	15	12	5,2	Estável (com leve queda)
Óbitos por AIDS	3	2	0,9	Estável
Transmissão Vertical	1	0	0	Estável

A tendência de estabilidade nos casos de HIV e AIDS demonstra a eficácia das campanhas de prevenção e da oferta de tratamento. A ausência de casos de transmissão vertical em 2023 é um indicador de sucesso da atenção pré-natal e do programa de prevenção.

4.3.4. Coberturas vacinais

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) em Cabo Frio opera através de rede estruturada com 27 unidades básicas de saúde, além de pontos estratégicos como a Casa da Criança (Jardim Esperança) e o Centro de Saúde Oswaldo Cruz (CSOC - Braga).

¹¹Fonte: SINAN

- Boletim Epidemiológico Sífilis 2024: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim_sifilis_2024_e.pdf
- DATHI Indicadores: <https://indicadoressifilis.aids.gov.br/>

¹² Fonte SINAN: SISCEL, SIM Link: <https://antigo.aids.gov.br/pt-br/centrais-de-conteudos/boletins-epidemiologicos-vertical>

¹³Tabela 12 - Coberturas Vacinais - Calendário Infantil - Cabo Frio (2022-2023)

Vacina	Meta	2022 (%)	2023 (%)	Situação	Doses Aplicadas 2023
BCG	90%	0,85	83,50%	Abaixo da meta	1.708
Hepatite B	95%	0,83	84,50%	Abaixo da meta	1.725
Pentavalente (3ª dose)	95%	0,81	82,50%	Abaixo da meta	1.690
Pneumocócica (1º reforço)	95%	0,79	80%	Abaixo da meta	1.635
Rotavírus	95%	0,805	82%	Abaixo da meta	1.670
Meningocócica C/ACWY	95%	0,8	81%	Abaixo da meta	1.650
Febre Amarela (9m)	95%	0,75	78%	Abaixo da meta	1.595
Tríplice Viral (1ª dose)	95%	0,78	80%	Abaixo da meta	1.635
Tríplice Viral (2ª dose)	95%	0,72	75%	Abaixo da meta	1.530
DTP (1º reforço)	95%	0,78	80%	Abaixo da meta	1.635
Poliomielite	95%	0,785	81,50%	Abaixo da meta	1.660
Hepatite A	95%	0,8	81%	Abaixo da meta	1.650

Fonte: SIPNI/RNDS - Rede Nacional de Dados em Saúde, dados de 2022 e 2023.

A análise da Tabela revela que as coberturas vacinais em Cabo Frio estão, em sua maioria, abaixo das metas preconizadas. Essa situação é preocupante e aumenta o risco de reemergência de doenças imunopreveníveis. Estratégias como a vacinação extramuros e a busca ativa de não vacinados, citadas na sua introdução, tornam-se essenciais para reverter esse cenário.

Contexto Nacional (2023):

- Hepatite A: 73% → 79,5% (↑6,5 p.p.)
- Pneumocócica 1º reforço: 71,5% → 78% (↑6,5 p.p.)
- Poliomielite: 67,1% → 74,6% (↑7,5 p.p.)
- Febre Amarela: 60,6% → 67,3% (↑6,7 p.p.)

Tabela 13 - Estratégias de Imunização Implementadas

Estratégia	Descrição	População-Alvo	Resultados Esperados
Vacinação Extramuros	Imunização fora das UBS	Populações vulneráveis	Aumento da cobertura
Busca Ativa	Identificação de não vacinados	Crianças em atraso vacinal	Redução de bolsões de suscetíveis
Ampliação de Horários	Funcionamento estendido	Trabalhadores	Maior acessibilidade

¹³Links para Consulta:

- Painel Cobertura Vacinal Nacional:
https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA.html
- Painel ImunizaSUS: https://portal.conasems.org.br/orientacoes-tecnicas/noticias/6238_painel-imunizasus-esta-atualizado-com-dados-de-cobertura-vacinal-de-todo-o-pais-no-ano-de-2023

Estratégia	Descrição	População-Alvo	Resultados Esperados
Microplanejamento	Estratégias locais específicas	Toda população	Adequação às necessidades locais

Gráfico 3 - Evolução das Coberturas Vacinais (2019-2023) Casos de Sífilis Congênita (2018-2023)

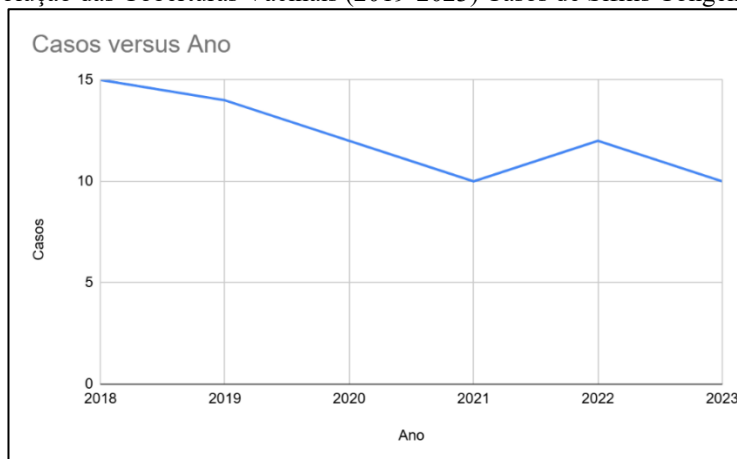


Gráfico 4 - Casos de Sífilis Congênita (2018-2023)

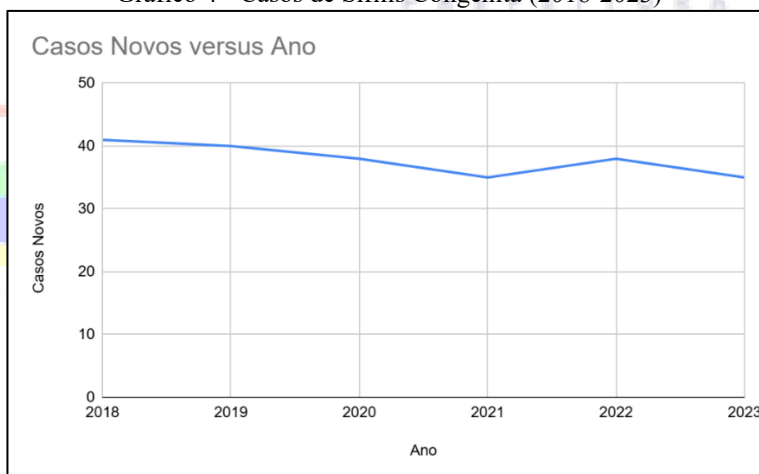
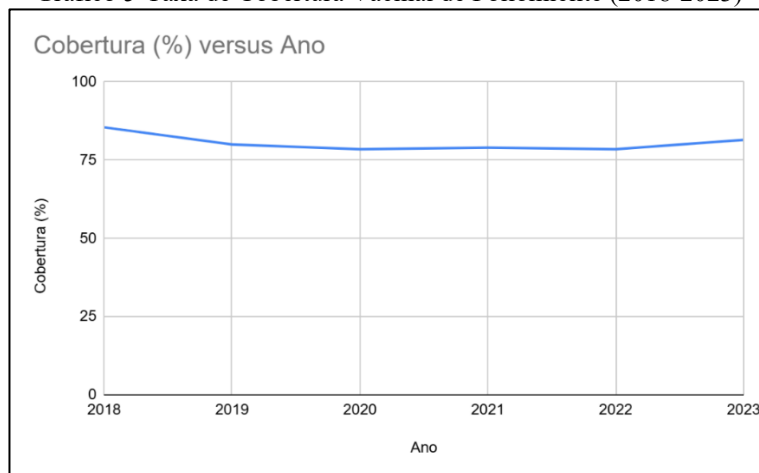


Gráfico 5-Taxa de Cobertura Vacinal de Poliomielite (2018-2023)



4.4. CONCLUSÃO DO SUBITEM

O diagnóstico de saúde de Cabo Frio revela um município em transição epidemiológica, com infraestrutura de saúde em desenvolvimento e desafios específicos relacionados ao crescimento populacional e às características socioambientais locais. O perfil da população, com alta densidade demográfica, e a predominância de doenças crônicas, exigem um modelo de gestão ágil e focado em resultados.

Pontos Fortes Identificados:

- Rede de Atenção Primária em expansão: Com 36 equipes de Saúde da Família, a rede está estruturada para a ordenação do cuidado.
- Projetos de descentralização da vigilância: A iniciativa de envolver a APS no controle da tuberculose é um ponto forte e promissor.
- Estrutura vacinal organizada: A rede de salas de vacinação, juntamente com pontos estratégicos, forma uma base sólida para as campanhas de imunização.
- Elevada cobertura de abastecimento de água: O município alcança uma alta taxa de cobertura, o que contribui para a prevenção de doenças de veiculação hídrica.

Vulnerabilidades e Desafios:

- Elevada mortalidade neonatal: A taxa de mortalidade neonatal precoce (5,33/mil NV) está acima da meta nacional, indicando a necessidade urgente de aprimorar a atenção ao parto e o cuidado imediato com o recém-nascido.
- Baixas coberturas vacinais: As coberturas de grande parte do calendário infantil estão abaixo das metas preconizadas, aumentando o risco de reemergência de doenças imunopreveníveis.
- Limitações na rede especializada: A capacidade instalada e a oferta de consultas e leitos são insuficientes para a demanda populacional, gerando filas de espera e comprometendo a integralidade do cuidado.
- Cobertura deficiente de saneamento: A baixa cobertura de coleta e tratamento de esgoto (60,92%) e a existência de áreas de risco para inundações e deslizamentos representam desafios de saúde pública.
- Desafios na gestão de informações: A ausência de dados consolidados e de fácil acesso demonstra a necessidade de modernizar os sistemas de informação para o planejamento em tempo real.

Ações para melhorias:

- Qualificação da atenção materno-infantil: Fortalecer o pré-natal, o parto e o cuidado neonatal para reduzir a mortalidade precoce.
- Intensificação das ações de imunização: Implementar estratégias de vacinação extramuros e busca ativa para atingir as metas de cobertura.
- Modernização dos sistemas de informação: Adotar ferramentas de gestão que permitam a consolidação de dados de produção, cobertura e agravos em tempo real.
- Ampliação da rede de atenção especializada: Avaliar modelos de gestão que permitam o aumento da oferta de consultas e exames, reduzindo o tempo de espera.
- Aprimoramento da articulação da rede: Otimizar o fluxo de referência e contrarreferência entre a atenção primária e a atenção especializada.

5. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

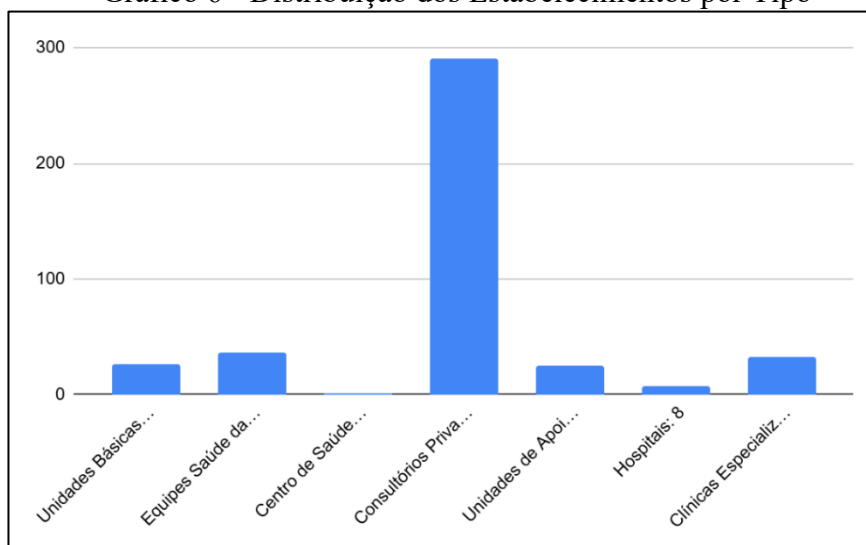
A rede assistencial de saúde de Cabo Frio está estruturada conforme os princípios organizacionais do SUS, organizando-se em diferentes níveis de complexidade para garantir a integralidade da atenção. A articulação entre os pontos de atenção enfrenta desafios relacionados à coordenação do cuidado, sistemas de referência e contrarreferência, e integração dos diferentes níveis assistenciais.

¹⁴Tabela 14 - Rede Assistencial de Saúde - Cabo Frio (2024)

Tipo de Estabelecimento	Quantidade
Unidades Básicas de Saúde	27
Equipes Saúde da Família	36 equipes
Centro de Saúde Especializado	3
Consultórios Privados	291
Unidades de Apoio Diagnóstico	25
Hospitais	8
Clínicas Especializadas	33

¹⁴Fonte: CNES/DATASUS - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, dados consolidados de 2024. Links para consulta detalhada: CNES Nacional: <https://cnes.datasus.gov.br/>

¹⁵Gráfico 6 - Distribuição dos Estabelecimentos por Tipo



Distribuição Geográfica

A rede de saúde de Cabo Frio não possui uma distribuição uniforme, concentrando-se em polos estratégicos que oferecem uma gama de serviços mais ampla.

- **Centro:** Esta região é o principal polo de serviços de saúde privados, abrigando uma alta concentração de consultórios médicos e clínicas especializadas. O setor público é representado por unidades de apoio e a Policlínica Municipal, que centraliza atendimentos de diversas especialidades.
- **Peró:** A cobertura de saúde nesta área é focada, principalmente, na Atenção Primária à Saúde (APS), com a presença de unidades básicas que servem como porta de entrada para a população local. A maioria dos atendimentos de maior complexidade é referenciada para outros bairros.
- **Tamoios:** Como segundo distrito do município, Tamoios funciona como um importante polo regional de saúde, com uma infraestrutura significativa que inclui a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e unidades básicas de saúde que cobrem a ampla extensão territorial do distrito.
- **Jardim Esperança:** Esta área é um dos pilares da rede pública de saúde, concentrando serviços estratégicos. Além da Casa da Criança (vacinação), o bairro abriga um dos principais hospitais do município, o Hospital Municipal Otime Cardoso dos Santos, que oferece atendimento de média complexidade.
- **Braga:** O bairro é um centro de referência para a atenção especializada. O Centro de Saúde Oswaldo Cruz (CSOC) centraliza o atendimento de especialidades médicas e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico para toda a população de Cabo Frio.

¹⁵ Link: <https://cnes.datasus.gov.br/>

- Outros bairros: A rede de Atenção Primária se estende por outros bairros e distritos, com Unidades Básicas de Saúde localizadas em áreas como Santo Antônio, Parque Burle, Gamboa e outras. Essa distribuição visa garantir o acesso equitativo aos serviços de prevenção e promoção da saúde em todo o território.

A análise dessa distribuição geográfica é vital para identificar a necessidade de expandir e fortalecer a rede em áreas menos assistidas, especialmente com a implantação de novas equipes de Saúde da Família, a fim de garantir a integralidade do cuidado e reduzir as desigualdades de acesso.

5.1. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

A rede de Atenção Básica, por meio dos postos de saúde que são chamados de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégia Saúde da Família (ESF), é a principal porta de entrada para os atendimentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Para ter acesso aos serviços de saúde, o usuário do SUS deve procurar a unidade mais próxima do domicílio, somente em caso de urgência e emergência, ir a um pronto-socorro. Quando o paciente é atendido na Rede de Atenção Básica, o médico poderá encaminhá-lo a um especialista, solicitar a realização de exames ou mesmo prescrever medicamentos ou outros tratamentos. Em paralelo à prevenção de doenças, uma Unidade Básica de Saúde atua em outras frentes primordiais para proteger a saúde dos cidadãos, como ações preventivas de cuidados para saúde, além de fornecer diagnóstico preciso e oferecer tratamento e reabilitação adequados aos pacientes. Atualmente, a Estratégia em Saúde da Família (ESF) possui 36 equipes em 27 unidades físicas, seis Unidades Básicas de Saúde (UBS) e dois Pronto Atendimento Médico (PAM).

Características da APS em Cabo Frio:

- Modelo prioritário: Estratégia Saúde da Família (ESF), que atua como porta de entrada e ordenadora do cuidado na rede de saúde.
- 36 equipes capacitadas para ações de controle e prevenção da tuberculose.
- Cobertura populacional da ESF: A cobertura da Estratégia Saúde da Família em Cabo Frio é de 55%, o que demonstra a necessidade de expansão do modelo para atingir as metas de cobertura preconizadas pelo Ministério da Saúde. Esse índice indica que grande parte da população ainda depende de outros modelos de atenção, comprometendo a longitudinalidade e a integralidade do cuidado.
- Número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS): O município conta com 201 Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Eles são essenciais para o elo entre as equipes de saúde e a comunidade, desempenhando um papel crucial na identificação de necessidades, acompanhamento de famílias e vigilância em saúde no território.

- Horários de funcionamento: As Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Cabo Frio funcionam, em sua maioria, em horário comercial, das 8h às 17h. Não há informações consolidadas sobre horários estendidos, o que pode representar um obstáculo para a população que não pode comparecer às unidades durante o horário regular.

5.2. ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE (AES)

A Atenção Especializada (AES) compreende um conjunto de pontos de atenção com diferentes densidades tecnológicas para a realização de ações e serviços de urgência, ambulatorial especializada e hospitalar, apoiando e complementando os serviços da atenção básica de forma resolutiva e em tempo oportuno.

A rede de atenção especializada de Cabo Frio está estruturada nos seguintes eixos:

- Urgência e Emergência: A porta de entrada para a atenção de urgência é a Unidade de Pronto Atendimento (UPA), que oferece serviços 24 horas.
- Atenção Ambulatorial Especializada: As principais referências para consultas especializadas são o Centro de Saúde Oswaldo Cruz (CSOC), Posto de Atendimento Médico (PAM) São Cristovão e Centro de Especialidades e Apoio Diagnóstico de Tamoios que oferecem atendimentos em diversas especialidades médicas, como cardiologia, ginecologia, endocrinologia, neurologia e outras. A rede ambulatorial é complementada por clínicas e consultórios privados credenciados.
- Atenção Hospitalar: O município conta com três hospitais municipais de referência para casos de média complexidade e hospitais privados que atuam de forma complementar. A oferta de leitos SUS, no entanto, é limitada, gerando a necessidade de regulação e transferências para outros municípios em casos de alta complexidade.
- Apoio Diagnóstico e Terapêutico: Os serviços de apoio diagnóstico, como laboratórios e clínicas de imagem, são cruciais para a resolutividade da atenção especializada. A maioria destes serviços é terceirizada ou conveniada, exigindo um robusto sistema de regulação para o agendamento de exames.

6. SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A estrutura de serviços de urgência e emergência do município de Cabo Frio, objeto deste TR, é a seguinte:

Item	CNES	Estabelecimento	Endereço
1	2283395	HOSPITAL SAO JOSE OPERARIO (HSJO)	RUA GOVERNADOR VALADARES. 22
2	2278138	HOSPITAL MUNICIPAL OTIME CARDOSO DOS SANTOS (HOCS)	Estr. dos Búzios, S/N - Jardim Esperança, Cabo Frio - RJ,
3	5903394	HOSPITAL MUNICIPAL DA MULHER EM CABO FRIO (HMM)	RUA FLORISBELA ROSA DA PENHA. S/N

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA-RUE



4	6598722	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPAI)	Av. Vítor Rocha, 410 - Parque Burle, Cabo Frio - RJ, 28913-000
5	7003692	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA II)	Avenida Amaral Peixoto, KM 136, bairro Samburá - Tamoios
6	4249038	CENTRAL DE AMBULÂNCIAS	R Expedicionário da pátria, S/N, São Cristóvão, Cabo Frio/RJ

Fonte: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>

A seguir, serão apresentadas as características das unidades que compõem a rede de urgência e emergência do município de Cabo Frio, com a finalidade de subsidiar a elaboração do plano de trabalho das proponentes.

6.1. HOSPITAL GERAL SÃO JOSÉ OPERÁRIO (HSJO)

6.1.1. Dados básicos da unidade

O Hospital Geral São José Operário é uma unidade que funciona 24h e compõe uma rede organizada de Atenção às Urgências (Portaria MS/ GM nº 1601, de 07 de julho de 2011). Essa unidade integra o Sistema Municipal de Urgências e Emergências e sua respectiva rede assistencial. É um Hospital Geral com múltiplas especialidades, sendo o maior hospital do Município e a referência em Trauma no município, recebendo pacientes trazidos pelas ambulâncias dos Bombeiros e SAMU.

É um Hospital que recebe pacientes encaminhados das UPAS e pacientes agendados para cirurgias, além dos pacientes trazidos pelas ambulâncias acima identificadas.

Realiza uma média de 1100 atendimentos mensais.

Figura1-Dados do estabelecimento e incentivos – HOSPITAL GERAL SÃO JOSÉ OPERÁRIO, CABO FRIO/RJ

CNES Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde		Ministério da Saúde (MS) Secretaria de Atenção Especializada da Saúde (SAES) Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC) Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)	
Ficha de Estabelecimento Identificação		Data: 25/09/2025	
CNES: 2283395	Nome Fantasia: HOSPITAL SAO JOSE OPERARIO	CNPJ: 36.475.879/0002-56	
Nome Empresarial: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CABO FRIO Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA			
Logradouro: RUA GOVERNADOR VALADARES		Número: 22	Complemento: --
Bairro: SAO CRISTOVAO		Município: 330070 - CABO FRIO	UF: RJ
CEP: 28909-010	Telefone: (22)2645-2626	Dependência: MANTIDA	Reg de Saúde: --
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL		Subtipo: --	Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: FLAVIA GONCALVES DA CUNHA			
Cadastro em: 05/06/2002		Atualização na base local: 18/07/2025	Última atualização Nacional: 09/09/2025
Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO			
Data desativação: --		Motivo desativação: --	

Disponível em: [Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde](#)

Figura 2-HOSPITAL GERAL SÃO JOSÉ OPERÁRIO, CABO FRIO/RJ

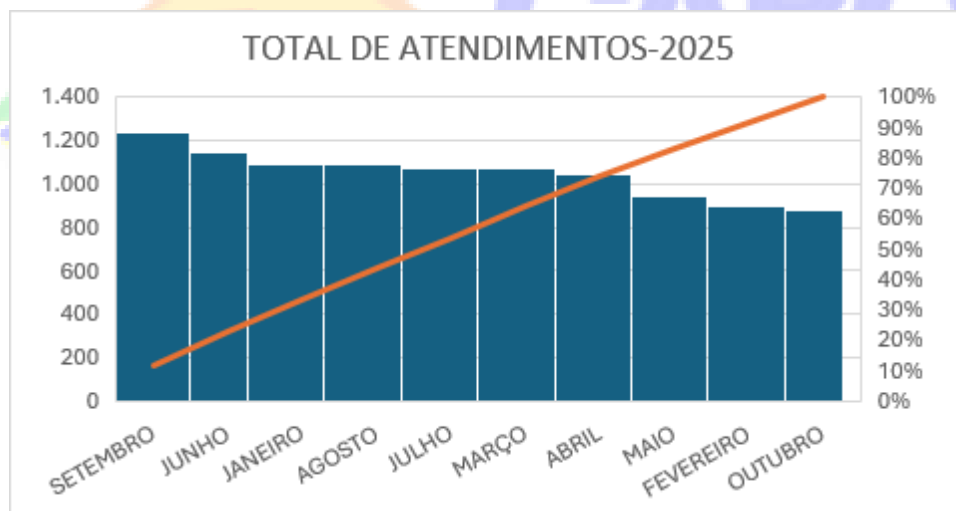


Disponível em: Imagem internet

6.1.2. Dados consolidados dos atendimentos realizados na unidade

A seguir, serão apresentados os dados de atendimento da unidade hospitalar.

Gráfico 1 – Atendimentos/2025

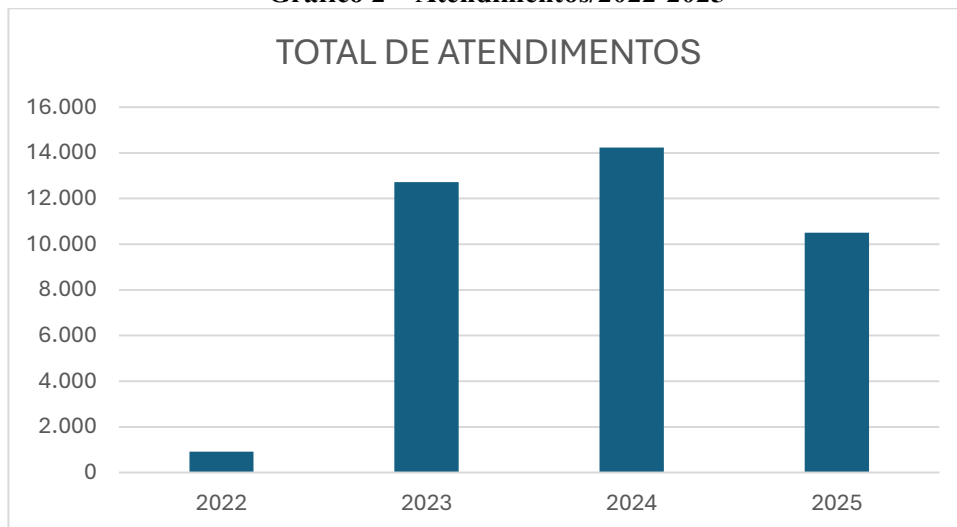


Análise do Gráfico: TOTAL DE ATENDIMENTOS-2025 (Análise Mensal)

Este Gráfico detalha a distribuição dos atendimentos mensais.

A distribuição dos atendimentos é muito homogênea, indicando uma demanda alta e constante sem picos sazonais extremos. Os meses de setembro e junho lideram com volumes ligeiramente maiores (acima de 1.200), mas a curva de acumulação (linha laranja) sobe de forma gradual, confirmando que não há um ou dois meses críticos que concentrem a maior parte da carga de trabalho. O planejamento de recursos deve, portanto, ser uniforme e robusto ao longo de todo o ano, pois a demanda está bem distribuída.

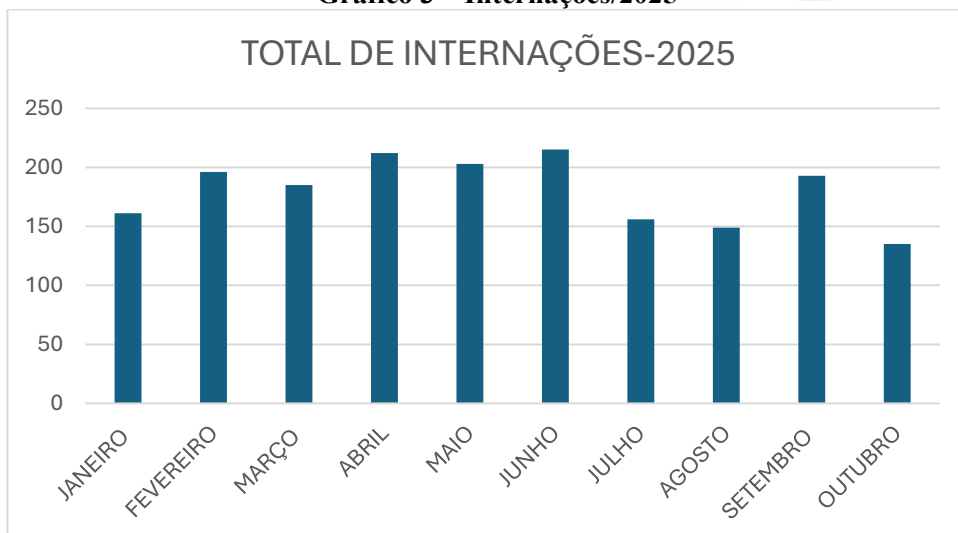
Gráfico 2 – Atendimentos/2022-2025



Este gráfico mostra a evolução do volume total de atendimentos anuais.

A série histórica (a partir de 2022) revela um crescimento acelerado da demanda até o ano de 2024, que marcou o pico máximo (cerca de 14.200 atendimentos). O dado parcial de 2025 indica uma inversão da tendência, com uma queda notável (cerca de 10.500) em relação ao ano recorde. Essa redução de aproximadamente 25% no volume deve ser analisada para determinar se é um sinal de maior eficiência operacional (menos necessidade de atendimento) ou de uma diminuição da base de clientes/demanda geral.

Gráfico 3 – Internações/2025

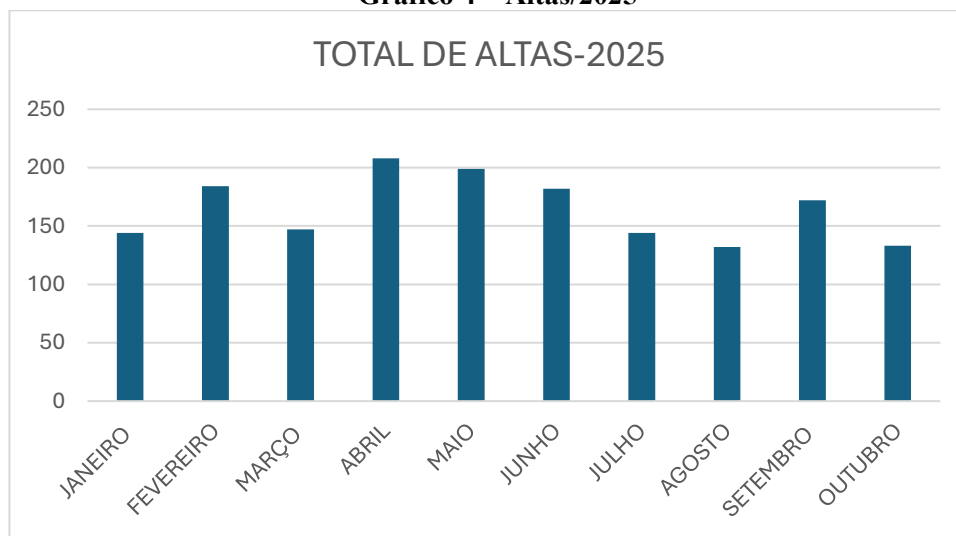


Análise do Gráfico: TOTAL DE INTERNAÇÕES-2025

Este gráfico mostra o volume de internações mês a mês (dados parciais).

O padrão de internações é elevado e cíclico. O período de abril a junho registra os volumes mais altos (acima de 200), indicando uma sazonalidade de maior necessidade de leitos nesses meses. O volume cai no meio do ano (julho/agosto) e volta a subir em setembro. O dado parcial de outubro (cerca de 140) é o menor desde agosto, o que pode ser uma tendência de final de ano ou apenas uma incompletude do registro. A gestão de leitos deve focar na capacidade máxima no segundo trimestre.

Gráfico 4 – Altas/2025

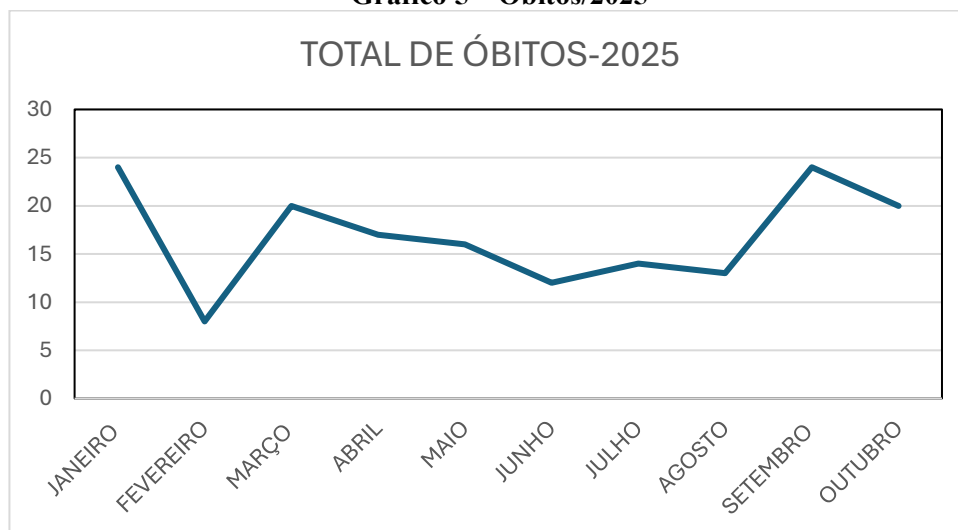


Análise do Gráfico: TOTAL DE ALTAS -2025

Este gráfico acompanha o número de altas hospitalares mês a mês (dados parciais).

O padrão de altas é altamente correlacionado com o de internações, o que é um bom sinal de eficiência. O pico de altas ocorre em abril e maio (acima de 200). A flutuação dos meses subsequentes acompanha a demanda de entrada. Essa correspondência entre internações e altas sugere um bom controle do giro de leitos e do tempo de permanência dos pacientes, garantindo que o hospital consiga manter o fluxo operacional. O baixo registro de outubro reflete a parcialidade do dado.

Gráfico 5 – Óbitos/2025



Análise do Gráfico: TOTAL DE ÓBITOS-2025

Este gráfico mostra o número absoluto de óbitos mensais (dados parciais).

O volume de óbitos é volátil e com tendência a se elevar no final do período. O volume de óbitos está constantemente acima de 10 na maioria dos meses e precisa ser reduzido.

6.1.3. Dados sobre número de internações por procedimentos – período: janeiro a setembro de 2025

Código e Procedimento	Qtd.
0308010019 TRATAMENTO CLÍNICO/CONSERVADOR DE TRAUMATISMOS DE QUALQUER LOCALIZACAO	189
0409040240 VASECTOMIA	146
0303010037 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS BACTERIANAS	140
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	124
0415040035 DEBRIDAMENTO DE ÚLCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	111
0301060088 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA MÉDICA	102
0401020053 EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO	98
0303170140 TRATAMENTO CLÍNICO PARA CONTENCAO DE COMPORTAMENTO DESORGANIZADO E/OU DISRUPTIVO	94
0303040149 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	57
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	49
0303030038 TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	46
0407020039 APENDICECTOMIA	43
0303150050 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO	42
0305020056 TRATAMENTO DA DOENCA RENAL CRONICA - DRC	42

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA-RUE



0409050083 POSTECTOMIA	40
0303060190 TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO	36
0303070102 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO DIGESTIVO	36
0303070129 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS	35
0201010267 BIOPSIA DE LESAO DE PARTES MOLES (POR AGULHA / CEU ABERTO)	33
0303020032 TRATAMENTO DE ANEMIA APLASTICA E OUTRAS ANEMIAS	32
0303060263 TRATAMENTO DE PE DIABETICO COMPLICADO	30
0303060212 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA	29
0305020048 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA	28
0303020059 TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS	24
0408050012 AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS INFERIORES	24
0303060204 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA ARTERIAL C/ ISQUEMIA CRITICA	20
0303060247 TRATAMENTO DE OUTRAS VASCULOPATIAS	18
0404010377 TRAQUEOSTOMIA	18
0303170131 TRATAMENTO CLÍNICO EM SAUDE MENTAL EM SITUACAO DE RISCO ELEVADO DE SUICIDIO.	17
0409040215 TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	17
0412040166 TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA	17
0303070110 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO INTESTINO	16
0408060042 AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE DEDO	16
0303060107 TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA	14
0303140135 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO RESPIRATORIO	14
0402010043 TIREOIDECTOMIA TOTAL	14
0407040161 LAPAROTOMIA EXPLORADORA	14
0407040200 PERITONIOSTOMIA COM TELA INORGANICA	14
0303140119 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DA PLEURA	13
0304100021 TRATAMENTO CLÍNICO DE PACIENTE ONCOLOGICO	13
0303060026 TRATAMENTO DE ARRITMIAS	12
0303060298 TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA	12
0409010090 CISTOSTOMIA	11
0409030023 PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA	11
0407020284 HEMORROIDECTOMIA	10
0407030026 COLECISTECTOMIA	10
0303010193 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS CAUSADAS POR VIRUS (B25 A B34)	9
0303040246 TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS DE DOENCAS NEUROMUSCULARES	9
0303170166 TRATAMENTO CLÍNICO DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE ALCOOL	9
0401020070 EXERESE DE CISTO DERMOIDE	9

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA-RUE



0402010035 TIREOIDECTOMIA PARCIAL	9
0303040165 TRATAMENTO DE CRISES EPILEPTICAS NAO CONTROLADAS	8
0303170182 TRATAMENTO CLÍNICO DOS TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DAS DEMAIS DROGAS	8
0408050020 AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE PE E TARSO	8
0303060069 TRATAMENTO DE CHOQUE CARDIOGENICO	7
0303080094 TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO	7
0303030046 TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS	6
0304100013 TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLÍNICAS DE PACIENTE ONCOLOGICO	6
0305020021 TRATAMENTO DE CALCULOSE RENAL	6
0308040015 TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OU CLINICOS	6
0303060131 TRATAMENTO DE EDEMA AGUDO DE PULMAO	5
0303070072 TRATAMENTO DE DOENCAS DO FIGADO	5
0308010035 TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS C/ LESAO DE ORGAO INTRA-TORACICO E INTRA-ABDOMINAL	5
0404010466 PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL	5
0407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	5
0303060280 TRATAMENTO DE SINDROME CORONARIANA AGUDA	4
0303070064 TRATAMENTO DE DOENCAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO	4
0303080060 TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	4
0303150017 TRATAMENTO DE DOENCAS DOS ORGAOS GENITAIS MASCULINOS	4
0305020013 TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	4
0308020030 TRATAMENTO DE INTOXICACAO OU ENVENENAMENTO POR EXPOSICAO A MEDICAMENTO E SUBSTÂNCIAS DE USO NAO MEDI	4
0308030028 TRATAMENTO DE EFEITOS DE OUTRAS CAUSAS EXTERNAS	4
0401020088 EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	4
0407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	4
0408060450 TENOMIORRAFIA	4
0409040169 ORQUIECTOMIA UNILATERAL	4
0303060018 TRATAMENTO DE ANEURISMA DA AORTA	3
0303140046 TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	3
0407010211 GASTROSTOMIA	3
0407020063 COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA)	3
0407020101 COLOSTOMIA	3
0407020225 EXCISAO DE LESAO / TUMOR ANU-RETAL	3
0407040030 DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO PRE-PERITONEAL	3
0408040190 REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO COXOFEMORAL TRAUMATICA / POS-ARTROPLASTIA	3

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA-RUE



0409040126 ORQUIDOPEXIA BILATERAL	3
0409040231 TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	3
0409050113 TRATAMENTO CIRURGICO DE PRIAPRISMO	3
0303040084 TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO (GRAU LEVE)	2
0303040092 TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO (GRAU MEDIO)	2
0303060077 TRATAMENTO DE CHOQUE HIPOVOLEMICO	2
0303060239 TRATAMENTO DE MIOCARDIOPATIAS	2
0303080078 TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	2
0303140070 TRATAMENTO DE DOENCA DO OUVIDO EXTERNO MEDIO E DA MASTOIDE	2
0303170158 TRATAMENTO CLÍNICO PARA AVALIACAO DIAGNOSTICA E ADEQUACAO TERAPEUTICA, INCLUINDO NECESSIDADES	2
0303170174 TRATAMENTO CLÍNICO DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE CRACK	2
0308010043 TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS ENVOLVENDO MULTIPLAS REGIOES DO CORPO	2
0404020542 REDUCAO CIRURGICA DE FRATURA DOS OSSOS PROPRIOS DO NARIZ	2
0404020550 OSTEOSINTESE DE FRATURA SIMPLES DE MANDIBULA	2
0407020136 DRENAGEM DE ABSCESSO ANU-RETAL	2
0407020276 FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	2
0407040250 TRATAMENTO CIRURGICO DE PERITONITE	2
0408010134 REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO ESCAPULO-UMERAL	2
0408020156 REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DE COTOVELO	2
0408060484 TENORRAFIA UNICA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO	2
0409020133 URETROPLASTIA AUTOGENA	2
0409020176 URETROTOMIA INTERNA	2
0409040096 EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL	2
0503010022 ACOES RELACIONADAS A DOACAO DE ORGAOS E TECIDOS REALIZADAS POR EQUIPE DE OUTRO ESTABELECIMENTO	2
OUTROS PROCEDIMENTOS	52
TOTAL	2.234

Referência: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabegi.exe?sih/cnv/qirj.def>

Quantidade aprovada segundo Procedimento Principal

Município: 330070 CABO FRIO

Estabelecimento: 2283395 HOSPITAL SAO JOSE OPERARIO

Período: Jan-Set/2025

6.1.4. Serviços de apoio ao diagnóstico – Período janeiro a setembro de 2025

PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO
RADIOGRAFIAS	10800
TOMOGRAFIAS	3200
ANGIOTOMOGRAFIAS	50
ELETROCARDIOGRAMA	1127
COLONOSCOPIA	120
RNM	600
HISTOPATOLOGIA	500
ENDOSCOPIA	70
ECOCARDIOGRAMA	70
TOTAL GERAL	

6.1.5. Dados sobre estrutura física

Quadro 1–Instalações Físicas

Leitos Ativos	
Traumatologia: 04	
Cirúrgico - Geral: 10	
Clínico - Geral: 16	
Complementar - Unidade de Cuidados Intermediários Adulto: 12 / 12	
Complementar - Isolamento: 1	
Cirurgia Vascular: 10	
Psiquiatria: 4	
Total Geral: 57	

6.1.5.1. Centro cirúrgico

Centro Cirúrgico é composto por três Salas de Cirurgia, sendo que apenas duas tem os equipamentos completos. A terceira Sala de Cirurgia é utilizada apenas para pequenos procedimentos que são feitos com anestesia local.

6.1.6. Composição dos recursos humanos

A seguir, tabelas serão apresentadas estabelecendo um quantitativo e uma remuneração mínima a ser adotada para elaboração das propostas. Neste termo de referência, os recursos humanos estão divididos em: RH médico; RH assistencial; RH de apoio e RH administrativo. Algumas categorias profissionais podem não aparecer nas tabelas, por fazerem parte de serviços terceirizados e deverão estar previstos em tópicos específicos.

6.1.6.1. Profissionais médicos e dentistas

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA-RUE



Profissionais Médicos – Quantitativo Mínimo				
Item	Função	Carga Horária	Qtd mínima	Custo Total unitário
1	Cirurgião Dentista	24h	3	R\$ 10.350,00
2	Coordenador Cirurgia	40h	1	R\$ 15.870,00
3	Coordenador Clínica Médica	40h	1	R\$ 15.870,00
4	Coordenador UPG	40h	1	R\$ 15.870,00
5	Diretor Médico (RT)	40h	1	R\$ 27.600,00
6	Médico Anestesista	24h	10	R\$ 15.870,00
7	Médico Anestesista (fds)	24h	4	R\$ 18.630,00
8	Médico Cir. Cabeça e Pescoço	CIRURGIA ELETIVA	5	R\$ 15.870,00
9	Médico Cir. Tórax	CIRURGIA ELETIVA	5	R\$ 15.870,00
10	Médico Cirurgia Vascular	24h	7	R\$ 15.870,00
11	Médico Cirurgião geral plantão	24h	14	R\$ 15.870,00
12	Médico Clínico plantão trauma	24h	5	R\$ 14.490,00
13	Médico Clínico plantão trauma (fds)	24h	2	R\$ 15.870,00
14	Médico hematologista (agência transfusional)	24h	1	R\$ 15.870,00
15	Médico intercorrência plt 24h	24h	5	R\$ 14.490,00
16	Médico intercorrência plt 24h (fds)	24h	2	R\$ 15.870,00
18	Médico Ortopedista	24h	7	R\$ 15.870,00
19	Médico Ortopedista	CIRURGIA ELETIVA	7	R\$ 15.870,00
20	Médico proctologista	CIRURGIA ELETIVA	5	R\$ 15.870,00
21	Médico plantonista UPG	24h	10	R\$ 14.490,00
22	Médico plantonista UPG (fds)	24h	4	R\$ 15.870,00
23	Médico Psiquiatra	24h	7	R\$ 15.870,00
24	Médico rotina CM	20h	4	R\$ 14.490,00
25	Médico rotina UPG	20h	4	R\$ 14.490,00
26	Médico Urologista	CIRURGIA ELETIVA	7	R\$ 15.870,00

6.1.6.2. Profissionais Assistenciais

Profissionais da Assistência – Quantitativo Mínimo				
Item	Função	Carga Horária	Qtd mínima	Custo Total unitário
1	Assistente Social	30h	3	R\$ 4.830,00
2	Coordenador Enfermagem	30h	4	R\$ 11.200,23
3	Enfermeiro	24x72	40	R\$ 6.555,00
4	Enfermeiro NIR	24x72	4	R\$ 6.555,00
5	Farmacêutico	24x72	4	R\$ 4.830,00
6	Fisioterapeuta	24x72	8	R\$ 4.830,00
7	Fonoaudiólogo	24x72	4	R\$ 4.830,00
8	Nutricionista	24x72	4	R\$ 4.830,00
9	Psicólogo	24x72	4	R\$ 4.830,00
10	Enfermeiro Comissões	40h	1	R\$ 6.555,00
11	Enfermeiro CCIH	40h	1	R\$ 8.280,00

6.1.6.3. Profissionais de apoio assistencial

Profissionais de Apoio Assistencial – Quantitativo Mínimo				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. mínima	Custo Total unitário
1	Auxiliar de Farmácia diurno	12x36	02	R\$ 3.564,81
2	Auxiliar de Farmácia noturno	12x36 - noite	02	R\$ 4.371,58
4	Maqueiro diurno	12x36	12	R\$ 3.652,91
5	Maqueiro noturno	12x36 - noite	12	R\$ 4.484,68
6	Técnico de Enfermagem	DIARISTA	05	R\$ 6.711,30
7	Técnico de Enfermagem	24x72	80	R\$ 7.450,65
9	Técnico Segurança do Trabalho	DIARISTA	01	R\$ 6.614,75

6.1.6.4. Profissionais de apoio administrativo

Profissionais de Apoio Administrativo – Quantitativo Mínimo				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. Mínima	Custo Total unitário
1	Almoxarife	12x36	04	R\$ 4.899,25
2	Assistente Administrativo diurno	12x36	12	R\$ 4.693,09
3	Assistente Administrativo noturno	12x36 - noite	08	R\$ 5.782,24
4	Auxiliar Administrativo	DIARISTA	12	R\$ 3.926,49
5	Faturista	DIARISTA	04	R\$ 4.519,89
6	Gerente Administrativo	DIARISTA	01	R\$ 10.939,39
7	Recepcionista	DIARISTA	02	R\$ 3.712,52
8	Recepcionista diurno	12x36	12	R\$ 3.652,52
9	Recepcionista noturno	12x36 - noite	12	R\$ 4.484,15
10	Supervisor Administrativo diurno	12x36	02	R\$ 5.884,31
11	Supervisor Administrativo noturno	12x36	02	R\$ 7.349,42

6.1.7. Serviços de apoio e outros custos

Abaixo, serão apresentados os serviços de apoio necessários ao funcionamento da unidade.

Serviços de apoio
Alimentação Refeições / Dieta Enteral
Análises Clínicas (exames laboratoriais e imagem)
Coleta de Resíduos Hospitalares
Desratização e Limpeza de Caixa d'água
Educação Permanente
Engenharia Clínica
Gases Medicinais
Identidade visual e Impressos Gráficos
Lavanderia e Rouparia
Limpeza
Locação de Equipamentos Médicos
Locação de Gerador
Locação de Veículos

Manutenção Predial
Refrigeração (AR, Geladeiras e Bebedouros)
Seguros
Serviço CME
Tecnologia da Informação e Solução de Impressão
Circuito Fechado de TV (CFTV)
Vigilância Patrimonial
Serviço Hemodíalise
Unidade transfusional
Materiais de Consumo
Materiais Médicos
Material de Papelaria
Combustível e Lubrificantes
Custos
Água e esgoto
Energia Elétrica
Telefone

6.1.7.1. Características da prestação de serviços na unidade

A futura contratada deve manter e ampliar a estrutura existente na Unidade, conforme descrito abaixo:

CARACTERÍSTICAS DAS PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS DA UNIDADE	
Serviços de Apoio	
Serviço de Remoção de Pacientes	
Central de Esterilização de Materiais	
Farmácia	
Hotelaria Hospitalar	
Necrotério	
Nutrição e Dietética:	
S.A.M.E. ou S.P.P. (Serviço de Prontoário de Paciente)	
Serviço de Manutenção de Equipamentos	
Serviço Social	
Serviços Especializados	
Atenção Psicossocial Hospitalar	
Cirurgia Vascular Hospitalar	
Comissões e Comitês Hospitalares	
Imunização Hospitalar	
Reabilitação Hospitalar	
Serviço de Atenção ao Paciente com Tuberculose e Serviço de Atenção em Infectologia/Neurocirurgia Hospitalar	
Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico Hospitalar	
Serviço de Diagnóstico por Imagem Hospitalar	
Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos Hospitalar	
Serviço de Endoscopia Hospitalar	
Serviço de Farmácia Hospitalar	
Serviço de Fisioterapia Hospitalar	
Serviço de Hemoterapia Hospitalar	
Serviço de Suporte Nutricional Hospitalar	
Serviço de Traumatologia e Ortopedia Ambulatorial e Hospitalar	
Serviço de Urgência e Emergência Ambulatorial e Hospitalar	
Serviço de Videolaparoscopia Hospitalar	

6.2. HOSPITAL GERAL OTIME CARDOSO DOS SANTOS

6.2.1. Dados básicos da unidade

O Hospital Geral Otime Cardoso dos Santos é uma unidade que funciona 24h e compõe uma rede organizada de Atenção às Urgências (Portaria MS/ GM nº 1601, de 07 de julho de 2011). Essa unidade integra o Sistema Municipal de Urgências e Emergências e sua respectiva rede assistencial.

Realiza uma média de 9200 atendimentos mensais.

Possui atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, inclusive queimados, estabilizando os pacientes e realizando investigação diagnóstica inicial, com atendimento 24 horas, até a obtenção de leito hospitalar.

Figura1 - Dados do estabelecimento e incentivos – HOSPITAL GERAL OTIME CARDOSO DOS SANTOS, CABO FRIO/RJ

CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde	Ministério da Saúde (MS) Secretaria de Atenção Especializada da Saúde (SAES) Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC) Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)
Ficha de Estabelecimento Identificação		Data: 24/09/2025
CNES: 2278138	Nome Fantasia: HOSPITAL MUNICIPAL OTIME CARDOSO DOS SANTOS	CNPJ: --
Nome Empresarial: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CABO FRIO Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA		
Logradouro: EST VELHA DE BUZIOS	Número: S/N	Complemento: --
Bairro: JD ESPERANCA	Município: 330070 - CABO FRIO	UF: RJ
CEP: 28922-270	Telefone: (24)2629-9257	Dependência: MANTIDA
Reg de Saúde: --		
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL		Subtipo: --
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: ANDRE ESCAFURA MACHADO		Gestão: MUNICIPAL
Cadastrado em: 21/03/2002	Atualização na base local: 17/03/2025	Última atualização Nacional: 09/09/2025
Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO		
Data desativação: --		Motivo desativação: --

Disponível em: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Figura 2-HOSPITAL GERAL OTIME CARDOSO DOS SANTOS, CABO FRIO/RJ

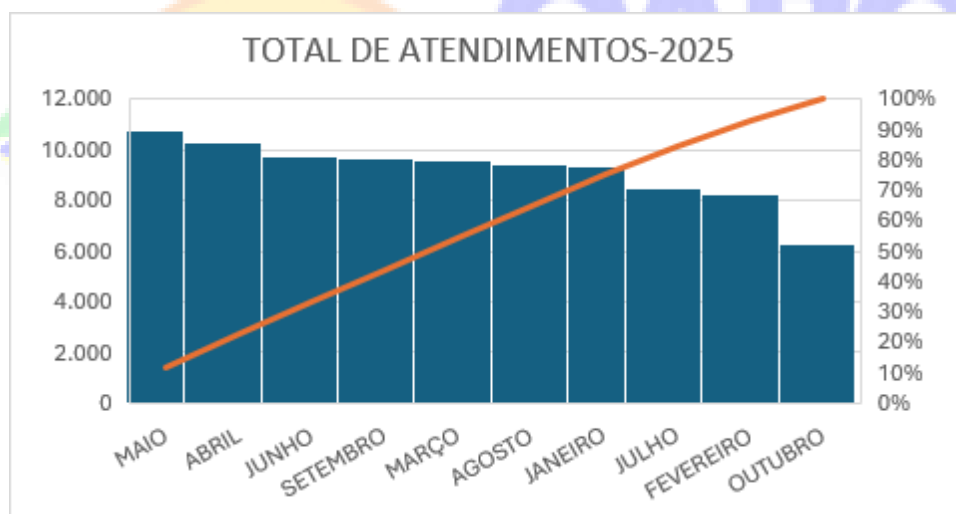


Disponível em: Imagem internet

6.2.2. Dados consolidados dos atendimentos realizados na unidade

A seguir, serão apresentados os dados de atendimento da unidade hospitalar.

Gráfico 1 – Atendimentos/2025

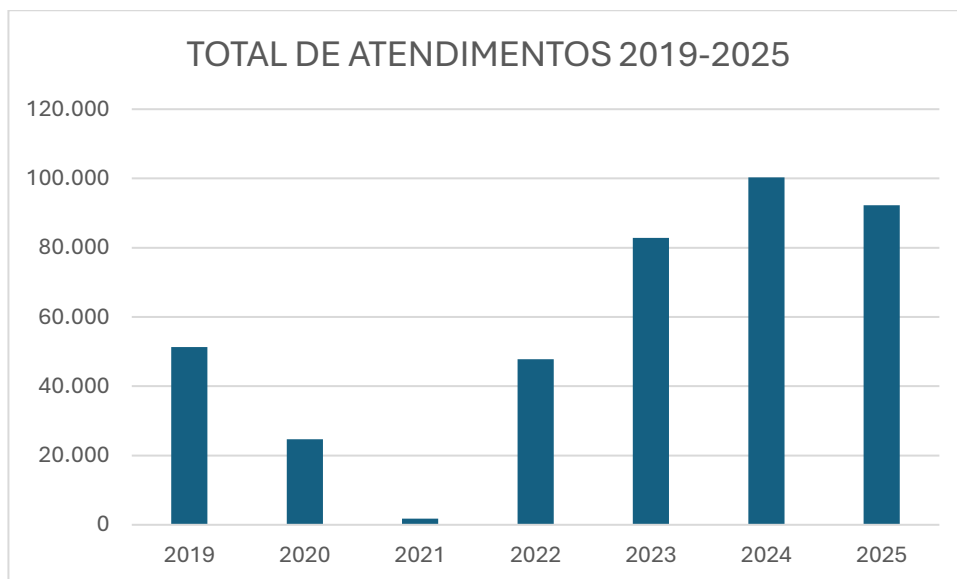


Análise do Gráfico: TOTAL DE ATENDIMENTOS-2025 (Análise Mensal)

Este Gráfico detalha a distribuição dos atendimentos mensais.

A distribuição da demanda é relativamente uniforme, o que sugere ausência de picos sazonais extremos. O mês de maio lidera (cerca de 11.000), seguido de perto por abril e junho. A curva acumulada (linha laranja) sobe gradualmente, indicando que os atendimentos estão bem espalhados ao longo do ano. Em resumo, o planejamento de recursos deve ser constante e robusto, pois a demanda é alta e não se concentra em um ou dois meses críticos. O mês de outubro registra o menor volume (cerca de 6.200), por ser um dado parcial.

Gráfico 2 – Atendimentos/2019-2025

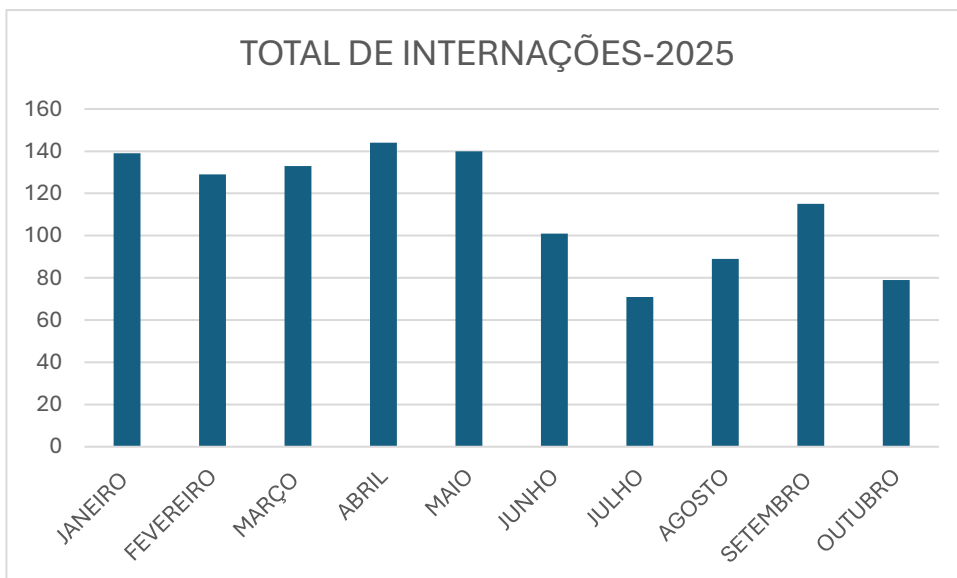


Análise do Gráfico: TOTAL DE ATENDIMENTOS 2019-2025 (Série Histórica)

Este gráfico mostra a evolução do volume total de atendimentos anuais.

A série histórica é marcada por uma volatilidade extrema. Após uma queda em 2020, o ano de 2021 registra uma anomalia com um volume de atendimentos próximo de zero, devido a uma paralisação quase total. Excluindo 2021, a demanda cresceu drasticamente a partir de 2022, atingindo o pico máximo em 2024 (cerca de 100.000). O dado parcial de 2025 (cerca de 92.000) confirma que o volume de atendimentos se mantém em um patamar historicamente alto, próximo ao recorde, indicando alta demanda contínua.

Gráfico 3 – Internações/2025

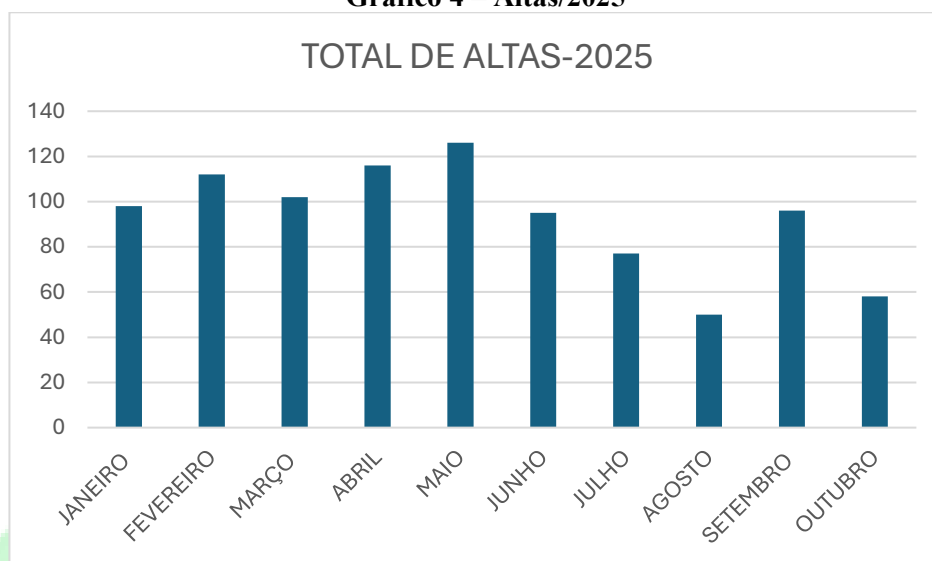


Análise do Gráfico: TOTAL DE INTERNAÇÕES-2025

Este gráfico mostra o volume de internações mês a mês.

O volume de internações é elevado e flutuante. Há uma concentração de picos no primeiro semestre (janeiro, abril e maio), todos com mais de 140 internações, o que exige um planejamento de leitos e equipes mais cuidadoso nessa época. O segundo semestre apresenta volumes mais baixos, com o menor volume em julho (cerca de 70). O padrão indica que a gestão de leitos deve ser flexível, com capacidade de absorção máxima nos primeiros cinco meses do ano.

Gráfico 4 – Altas/2025

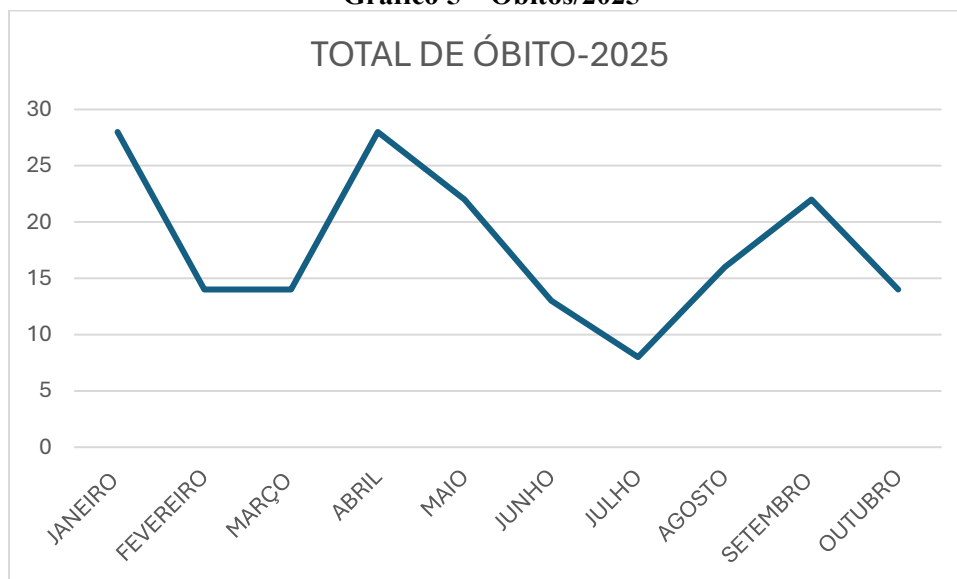


Análise do Gráfico: TOTAL DE ALTAS-2025

Este gráfico acompanha o número de altas hospitalares mês a mês.

O gráfico de altas acompanha de perto o padrão das internações, o que é um indicador positivo de eficiência no giro de leitos. O pico de altas ocorre em maio (cerca de 125), correspondendo a um dos picos de internação. Houve uma queda no segundo semestre, com o menor volume em agosto (cerca de 50). O acompanhamento fiel entre altas e internações sugere que o tempo de permanência está sendo bem gerenciado.

Gráfico 5 – Óbitos/2025



Análise do Gráfico: TOTAL DE ÓBITO-2025

Este gráfico mostra o número absoluto de óbitos mensais.

O gráfico de óbitos é o mais volátil, refletindo a criticidade dos casos. O volume médio de óbitos é consistente (média de 15), exceto por picos notáveis em janeiro (cerca de 28) e abril (cerca de 28), que exigem gestão de risco, que deve focar em entender as causas dos picos de óbitos do quadrimestre para evitar repetição e buscar a redução drástica desses números.

6.2.3. Dados sobre número de internações por procedimentos – período: janeiro a setembro de 2025

Código e procedimento	Qtd
0303010037 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS BACTERIANAS	297
0305020056 TRATAMENTO DA DOENÇA RENAL CRONICA - DRC	103
0303060212 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA	98
0303040149 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	85
0303020032 TRATAMENTO DE ANEMIA APLASTICA E OUTRAS ANEMIAS	71
0303060190 TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO	69
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	43
0303060131 TRATAMENTO DE EDEMA AGUDO DE PULMAO	28
0303030038 TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	21
0308010019 TRATAMENTO CLÍNICO/CONSERVADOR DE TRAUMATISMOS DE QUALQUER LOCALIZACAO	17
0303140046 TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	16

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA-RUE



0303070102 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO DIGESTIVO	15
0308020030 TRATAMENTO DE INTOXICACAO OU ENVENENAMENTO POR EXPOSICAO A MEDICAMENTO E SUBSTÂNCIAS DE USO NAO MEDI	14
0303010061 TRATAMENTO DE DOENCAS INFECCIOSAS INTESTINAIS	13
0303070129 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS	12
0303060298 TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA	11
0303070072 TRATAMENTO DE DOENCAS DO FIGADO	9
0303040092 TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO (GRAU MEDIO)	6
0303140135 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO RESPIRATORIO	5
0303040262 TRATAMENTO DE POLINEUROPATIAS	4
0303010010 TRATAMENTO DE DENGUE CLASSICA	3
0303040165 TRATAMENTO DE CRISES EPILETICAS NAO CONTROLADAS	3
0303060026 TRATAMENTO DE ARRITMIAS	3
0303080060 TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	3
0303170140 TRATAMENTO CLÍNICO PARA CONTENCAO DE COMPORTAMENTO DESORGANIZADO E/OU DISRUPTIVO	3
OUTROS	17
TOTAL	969

6.2.4. Serviços de apoio ao diagnóstico – período janeiro a setembro de 2025

PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO
RADIOGRAFIAS	84000
TOMOGRAFIAS	1800
ANGIOTOMOGRAFIAS	20
ELETROCARDIOGRAMA	3000
COLONOSCOPIA	60
RNM	200
HISTOPATOLOGIA	20
ENDOSCOPIA	100
ECOCARDIOGRAMA	150
TOTAL GERAL	

6.2.5. Dados sobre estrutura física

Quadro 1–Instalações Físicas

Instalações Físicas
Leitos de Clínica: 36
Leitos de UPG: 10
Leitos de Trauma: 06
Leitos de estabilização: 03
Consultórios de emergências adulto: 03
Consultórios de emergências pediátricas 02
Leitos de Trauma pediátrico: 02
Leitos de estabilização pediátricos: 03

Obs. Esta unidade não possui centro cirúrgico.

6.2.6. Composição dos recursos humanos

A seguir, tabelas serão apresentadas estabelecendo um quantitativo e uma remuneração mínima a ser adotada, para elaboração das propostas. Neste termo de referência, os recursos humanos estão divididos em: RH médico; RH assistencial; RH de apoio e RH administrativo. Algumas categorias profissionais podem não aparecer nas tabelas, por fazerem parte de serviços terceirizados e deverão estar previstos em tópicos específicos.

6.2.6.1. Profissionais Médicos

Profissionais Médicos – Quantitativo Mínimo				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. Mínimo	Custo Total unitário
1	Médico Clínico (seg a sex)	24h	15	R\$ 14.490,00
2	Diretor Médico	40h	1	R\$ 27.600,00
3	Médico Clínico (fds)	12h dia	2	R\$ 7.935,00
4	Médico Clínico (fds)	24h	6	R\$ 15.870,00
5	Médico Clínico (seg a sex)	12h dia	5	R\$ 7.245,00
6	Médico CM plantão	12h dia	5	R\$ 7.245,00
7	Médico CM plantão fds	12h dia	2	R\$ 7.935,00
8	Médico CM rotina	20h semanais	4	R\$ 14.490,00
9	Médico Coordenador CM	40h	1	R\$ 15.870,00
10	Médico Coordenador emergência	40h semanais	1	R\$ 15.870,00
11	Médico Coordenador UPG	40h	1	R\$ 15.870,00
12	Médico infectologista	20h	1	R\$ 15.870,00
13	Médico Pediatra (fds)	24h	2	R\$ 15.870,00
14	Médico Pediatra (fds)	12h dia	2	R\$ 7.935,00
15	Médico Pediatra (seg a sex)	24h	5	R\$ 14.490,00
16	Médico Pediatra (seg a sex)	12h dia	5	R\$ 7.245,00
17	Médico Rotina UPG	20h	4	R\$ 14.490,00
18	Médico UPG plantão	24h	5	R\$ 14.490,00
19	Médico UPG plantão fds	24h	2	R\$ 15.870,00

6.2.6.2. Profissionais Assistenciais

Profissionais da Assistência – Quantitativo Mínimo				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. Mínimo	Custo Total unitário
1	Assistente Social	30h	3	R\$ 4.830,00
2	Coordenador Enfermagem	30h	3	R\$ 11.200,23
3	Enfermeiro	24x72	24	R\$ 6.555,00
4	Enfermeiro CCIH	40h	1	R\$ 8.280,00
6	Enfermeiro Comissões	40h	1	R\$ 6.555,00
7	Enfermeiro Educação Permanente	40h	1	R\$ 6.555,00
8	Enfermeiro NIR	24x72	4	R\$ 6.555,00
9	Farmacêutico	24x72	4	R\$ 4.830,00
10	Fisioterapeuta	24x72	4	R\$ 4.830,00
11	Fisioterapeuta	24x72	4	R\$ 4.830,00
12	Fonoaudiólogo	24x72	4	R\$ 4.830,00
13	Nutricionista	24x72	4	R\$ 4.830,00
14	Psicólogo	24x72	4	R\$ 4.830,00

6.2.6.3. Profissionais de apoio assistencial

Profissionais de Apoio Assistencial – Quantitativo Mínimo				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. mínima	Custo Total unitário
1	Auxiliar de Farmácia diurno	12x36	02	R\$ 3.564,81
2	Auxiliar de Farmácia noturno	12x36 - noite	02	R\$ 4.371,58
3	Auxiliar de Saúde Bucal	12x36	04	R\$ 4.205,15
4	Maqueiro diurno	12x36	06	R\$ 3.652,91
5	Maqueiro noturno	12x36 - noite	04	R\$ 4.484,68
6	Técnico de Enfermagem	DIARISTA	05	R\$ 6.711,30
7	Técnico de Enfermagem	24x72	60	R\$ 7.450,65
9	Técnico Segurança do Trabalho	DIARISTA	01	R\$ 6.614,75

6.2.6.4. Profissionais de apoio administrativo

Profissionais de Apoio Administrativo – Quantitativo Mínimo				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. Mínima	Custo Total unitário
1	Almoxarife	12x36	04	R\$ 4.899,25
2	Assistente Administrativo diurno	12x36	08	R\$ 4.693,09
3	Assistente Administrativo noturno	12x36 - noite	08	R\$ 5.782,24
4	Auxiliar Administrativo	DIARISTA	08	R\$ 3.926,49
5	Faturista	DIARISTA	02	R\$ 4.519,89
6	Gerente Administrativo	DIARISTA	01	R\$ 10.939,39
7	Recepcionista	DIARISTA	02	R\$ 3.712,52
8	Recepcionista diurno	12x36	08	R\$ 3.652,52
9	Recepcionista noturno	12x36 - noite	08	R\$ 4.484,15
10	Supervisor Administrativo diurno	12x36	02	R\$ 5.884,31
11	Supervisor Administrativo noturno	12x36	02	R\$ 7.349,42

6.2.7. Serviços de apoio e outros custos

Abaixo, serão apresentados os serviços de apoio necessários ao funcionamento da unidade.

Serviços de apoio
Alimentação Refeições / Dieta Enteral
Análises Clínicas (exames laboratoriais e imagem)
Coleta de Resíduos Hospitalares
Desratização e Limpeza de Caixa d'água
Educação Permanente
Engenharia Clínica
Gases Medicinais
Identidade visual e Impressos Gráficos
Lavanderia e Rouparia
Limpeza
Locação de Equipamentos Médicos
Locação de Gerador
Locação de Veículos
Manutenção Predial
Refrigeração (AR, Geladeiras e Bebedouros)
Seguros
Serviço CME
Tecnologia da Informação e Solução de Impressão
Circuito Fechado de TV (CFTV)
Vigilância Patrimonial
Serviço Hemodiálise
Unidade transfusional
Materiais de Consumo
Materiais Médicos
Material de Papelaria
Combustível e Lubrificantes
Custos
Água e esgoto
Energia Elétrica
Telefone

6.2.7.1. Características da prestação de serviços na unidade

A futura contratada deve manter e ampliar a estrutura existente na Unidade, conforme descrito abaixo:

Quadro 2– Características dos serviços

CARACTERÍSTICAS DAS PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS DA UNIDADE
Serviços Especializados (Característica e Atendimento SUS)
Atenção Psicossocial Hospitalar
Comissões e Comitês Hospitalares
Reabilitação Hospitalar
Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico Hospitalar

Serviço de Diagnóstico por Imagem Hospitalar
Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos Hospitalar
Serviço de Farmácia Hospitalar
Serviço de Urgência e Emergência Ambulatorial e Hospitalar

6.3. HOSPITAL MUNICIPAL DA MULHER (HMM)

6.3.1. Dados básicos da unidade

O Hospital da Mulher de Cabo Frio é uma unidade de saúde de referência na região para o atendimento especializado em saúde da mulher e pediatria. Ele desempenha um papel fundamental na rede de saúde do município, focando em serviços que garantem um cuidado integral para este público.

A unidade oferece um conjunto de serviços voltados para a atenção materno-infantil:

- Especialidades: O hospital se concentra em ginecologia, obstetrícia e pediatria.
- Serviços de Maternidade: Partos (normais e cesarianas), e cuidados no pós-parto para a mãe e o bebê.
- Assistência Pediátrica: Oferece atendimento pediátrico para crianças, sendo um ponto de referência para urgências e cuidados clínicos.

Figura1 - Dados do estabelecimento e incentivos – HOSPITAL MUNICIPAL DA MULHER, CABO FRIO/RJ

CNES Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde		Ministério da Saúde (MS) Secretaria de Atenção Especializada da Saúde (SAES) Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC) Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)	
Ficha de Estabelecimento Identificação			Data: 23/09/2025
CNES: 5903394	Nome Fantasia: HOSPITAL MUNICIPAL DA MULHER EM CABO FRIO	CNPJ: 22.605.045/0001-22	
Nome Empresarial: HOSPITAL MUNICIPAL DA MULHER EM CABO FRIO		Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	
Logradouro: FLORISBELA PENA	Número: S/N	Complemento: --	
Bairro: BRAGA	Município: 330070 - CABO FRIO	UF: RJ	
CEP: 28908-050	Telefone: (22) 2646-2506	Dependência: MANTIDA	Reg de Saúde: --
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL ESPECIALIZADO	Subtipo: MATERNIDADE	Gestão: MUNICIPAL	
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: MARIA APARECIDA FERREIRA BORDUAM BRANDAO			
Cadastrado em: 06/02/2009	Atualização na base local: 20/02/2025	Última atualização Nacional: 09/09/2025	
Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO			

Disponível em: [Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde](#)

Figura 2-HOSPITAL MUNICIPAL DA MULHER, CABO FRIO/RJ



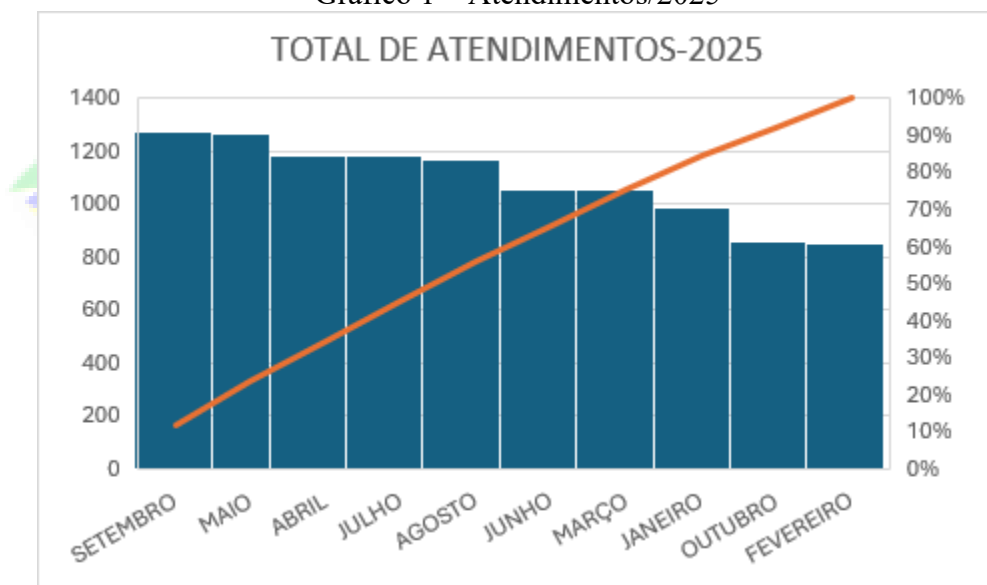
Disponível em: Imagem internet

6.3.2. Dados consolidados dos atendimentos realizados na unidade

A seguir, serão apresentados os dados de atendimento desta unidade hospitalar.

6.3.2.1. Do quantitativo de atendimentos realizados

Gráfico 1 – Atendimentos/2025

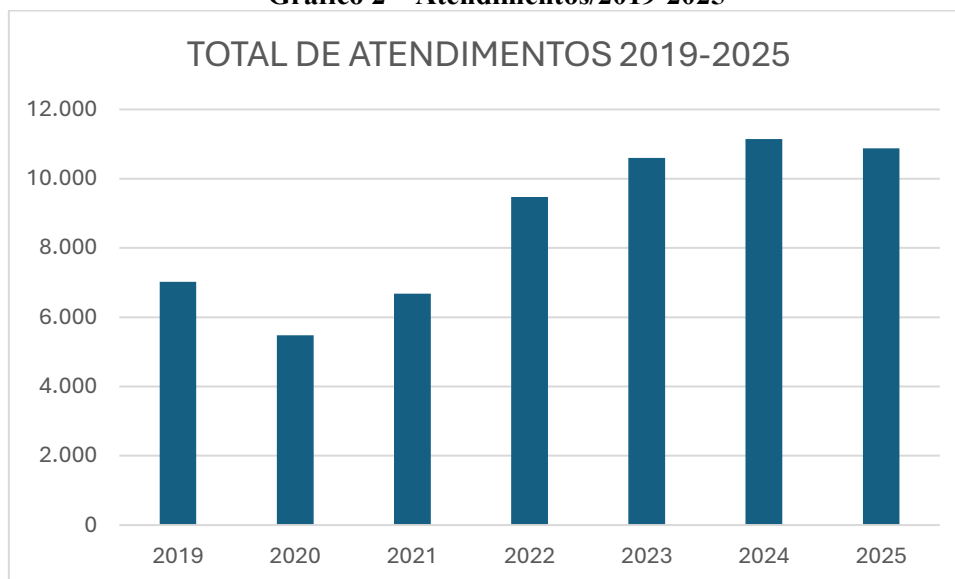


Análise do Gráfico: TOTAL DE ATENDIMENTOS-2025 (Análise Mensal)

Este Gráfico detalha a distribuição mensal dos atendimentos (dados parciais).

A principal conclusão é a alta e constante demanda ao longo dos meses. Não há grandes picos. Os meses de setembro e maio lideram com volumes ligeiramente maiores (cerca de 1.280), mas a diferença para os meses seguintes é pequena. A curva de acumulação (linha laranja) sobe de forma constante, indicando que todos os meses contribuem significativamente e de forma equilibrada para a carga de trabalho, exigindo um planejamento de recursos uniforme.

Gráfico 2 – Atendimentos/2019-2025

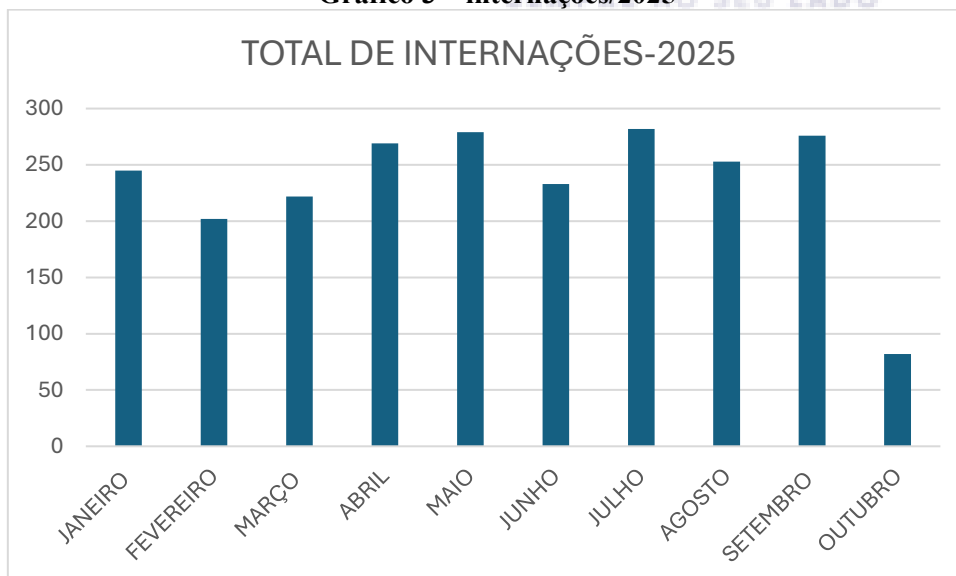


Análise do Gráfico: TOTAL DE ATENDIMENTOS 2019-2025

Este gráfico mostra a evolução do volume total de atendimentos anuais.

O período é marcado por uma forte recuperação após 2020. Os anos de 2023 e 2024 registraram os maiores volumes, com o pico máximo em 2024 (cerca de 11.200 atendimentos). O dado parcial de 2025 (cerca de 10.800), indica que o ano tende a manter um volume muito alto e próximo ao pico, confirmando que a demanda por serviços permanece em um patamar elevado.

Gráfico 3 – internações/2025

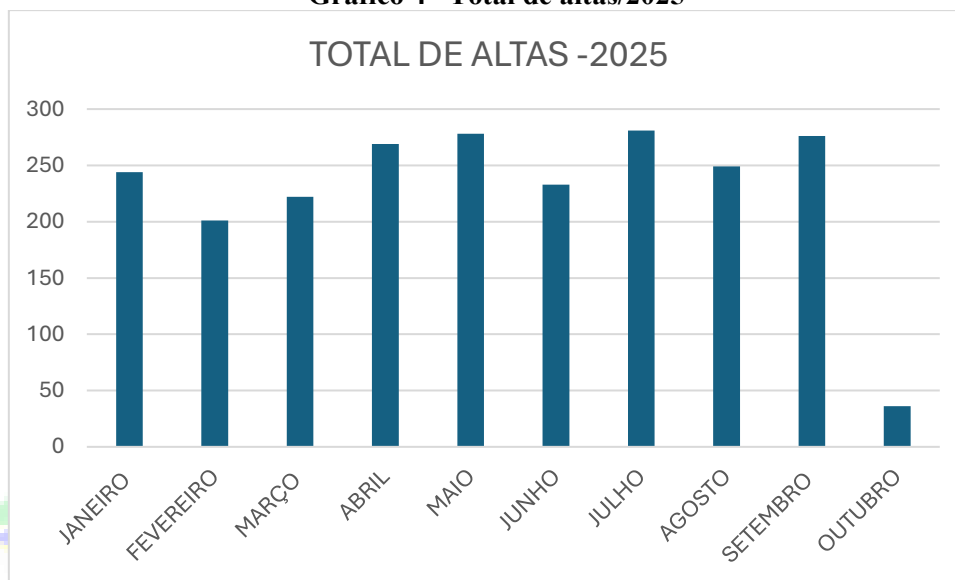


Análise do Gráfico: TOTAL DE INTERNAÇÕES-2025

Este gráfico mostra o volume de internações mês a mês (dados parciais).

O padrão é de demanda alta e cíclica por internações. Os meses de abril, maio, julho e setembro registraram os volumes mais altos, com picos próximos de 270 a 280. Houve meses de menor volume (fevereiro, março e junho), mas o dado parcial de outubro (cerca de 80) representa uma queda acentuada. Isso sugere que a gestão de leitos precisa ser flexível, com capacidade de absorver os picos registrados.

Gráfico 4 –Total de altas/2025

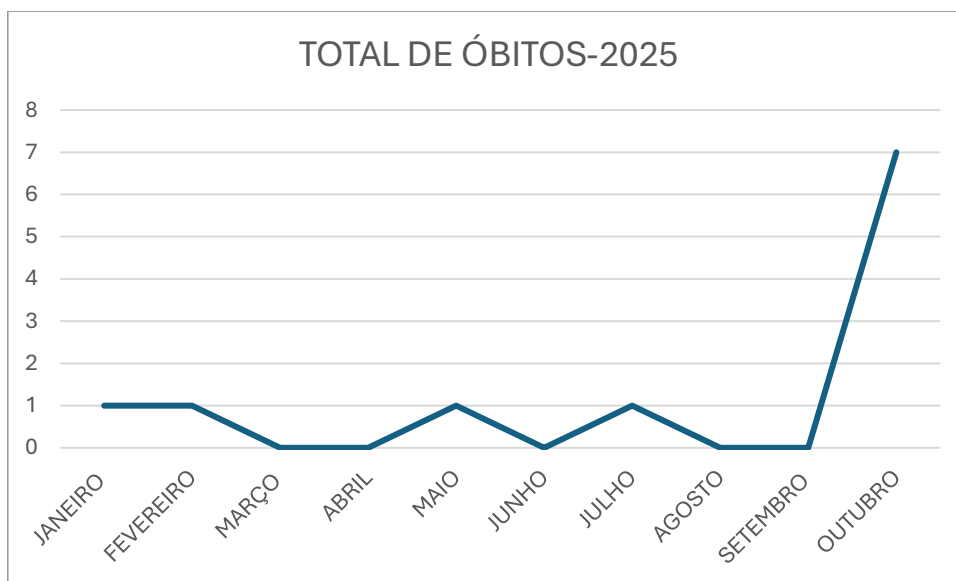


Análise do Gráfico: TOTAL DE ALTAS-2025

Este gráfico acompanha o número de altas hospitalares mês a mês (dados parciais).

O gráfico de altas segue um padrão quase idêntico ao de internações, o que é esperado e positivo. Os meses de abril, maio, julho e setembro também registraram os maiores volumes de altas. A alta correlação entre internações e altas sugere uma boa fluidez e eficiência no giro de leitos ao longo do ano. O baixo dado parcial de outubro indica apenas que o mês não foi concluído.

Gráfico 5 –Total de óbitos/2025



Análise do Gráfico: TOTAL DE ÓBITO-2025

Este gráfico mostra o número absoluto de óbitos mensais (dados parciais).

Os dados de óbitos são extremamente constantes ao longo do ano, com a maioria dos meses registrando 0 ou 1 óbito. O ponto de maior atenção é o dado parcial de outubro, que mostra um pico de 7 óbitos. A gestão de riscos deve realizar uma investigação para identificar a causa e aplicar ações corretivas.

6.3.3. Dados sobre procedimentos – período: janeiro a setembro de 2025

Código e procedimento	Qtd
0411010034 OPERACAO CESARIANA	641
0310010039 PARTO NORMAL	406
0303100044 TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLÍNICAS NA GRAVIDEZ	254
0411010042 OPERACAO CESARIANA COM LAQUEADURA TUBARIA	249
0411010077 SUTURA DE LACERACOES DE TRAJETO PELVICO	136
0303010037 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS BACTERIANAS	130
0411020013 CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	125
0409060313 LAQUEADURA TUBARIA NA MESMA INTERNACAO DE PARTO NORMAL	65
0409060119 HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	62
0303150033 TRATAMENTO DE DOENCAS INFLAMATORIAS DOS ORGAOS PELVICOS FEMININOS	56
0303160039 TRATAMENTO DE OUTROS TRANSTORNOS ORIGINADOS NO PERIODO PERINATAL	50

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA-RUE



0409060186 LAQUEADURA TUBARIA	48
0303160047 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS HEMORRAGICOS E HEMATOLOGICOS DO FETO E DO RECEM-NASCIDO	47
0303160063 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RESPIRATORIOS E CARDIOVASCULARES ESPECIFICOS DO PERIODO NEONATAL	46
0409060135 HISTERECTOMIA TOTAL	40
0303160055 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RELACIONADOS C/ A DURACAO DA GESTACAO E C/ O CRESCIMENTO FETAL	39
0303060107 TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA	33
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	33
0409070050 COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	30
0303010126 TRATAMENTO DE INFECCOES DE TRANSMISSAO PREDOMINANTEMENTE SEXUAL (A50 A A64)	23
0301060070 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA CIRURGICA	20
0303150050 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO	18
0308040015 TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OU CLINICOS	18
0409060038 EXCISAO TIPO 3 DO COLO UTERINO	17
0409060216 OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	17
0303100010 TRATAMENTO DE COMPLICACOES RELACIONADAS PREDOMINANTEMENTE AO PUERPERIO	16
0409060127 HISTERECTOMIA SUBTOTAL	16
0303100036 TRATAMENTO DE EDEMA, PROTEINURIA E TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS NA GRAVIDEZ PARTO E PUERPERIO	15
0303140135 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO RESPIRATORIO	15
0409060070 ESVAZIAMENTO DE UTERO POS-ABORTO POR ASPIRACAO MANUAL INTRAUTERINA (AMIU)	15
0303160020 TRATAMENTO DE INFECCOES ESPECIFICAS DO PERIODO PERINATAL	14
0303020032 TRATAMENTO DE ANEMIA APLASTICA E OUTRAS ANEMIAS	11
0303030038 TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	10
0303140143 TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	9
0304100013 TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLÍNICAS DE PACIENTE ONCOLOGICO	7
0301060088 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA MEDICA	6
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	6
0301060010 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA PEDIATRICA	5
0303010193 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS CAUSADAS POR VIRUS (B25 A B34)	5

0407040161 LAPAROTOMIA EXPLORADORA	5
0409060046 CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO	5
0409070157 EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	5
0303060298 TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA	4
0304100021 TRATAMENTO CLÍNICO DE PACIENTE ONCOLÓGICO	4
0409060194 MIOMECTOMIA	4
0303070102 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	3
0303070110 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO INTESTINO	3
0303070129 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PÂNCREAS	3
0303150025 TRATAMENTO DE DOENÇAS GLOMERULARES	3
0308010019 TRATAMENTO CLÍNICO/CONSERVADOR DE TRAUMATISMOS DE QUALQUER LOCALIZAÇÃO	3
0410010014 DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA	3
OUTROS PROCEDIMENTOS	38
TOTAL	2.836

6.3.4. Serviços de apoio ao diagnóstico – período janeiro a setembro de 2025

PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO
RADIOGRAFIAS	100
TOMOGRAFIAS	100
ANGIOTOMOGRAFIAS	5
ELETROCARDIOGRAMA	500
COLONOSCOPIA	5
RNM	60
HISTOPATOLOGIA	800
ENDOSCOPIA	5
ECOCARDIOGRAMA	50
TOTAL GERAL	

6.3.5. Ações Assistenciais

As ações assistenciais do HMM, que opera em regime de porta aberta, devem contemplar toda demanda espontânea, estruturadas conforme o protocolo do ACCR – Acolhimento com Classificação de Risco, em conformidade com o Manual de Classificação de Risco em Obstetrícia (MS, 2017) e alinhadas às diretrizes da Rede Cegonha (Portaria MS/GM nº 1459/2011), restabelecida pela Portaria GM/MS nº 13, de 13 de janeiro de 2023.

O modelo de atenção deve ser centrado no usuário, como princípio orientador, assegurando o pleno exercício dos direitos constitucionais, a preservação da dignidade e o respeito à pessoa humana. As práticas assistenciais devem seguir diretrizes clínicas baseadas em evidências científicas, com foco no trabalho em equipe e na atenção multiprofissional, conforme a Política Nacional de Atenção ao Parto e Nascimento.

São atribuições assistenciais da maternidade:

- Atendimento imediato ao parto de gestantes de risco habitual;
- Atendimento imediato às intercorrências da gestação e do puerpério;
- Atendimento imediato e estabilização clínica de gestantes de alto risco, até que sejam encaminhadas para unidades de maior complexidade;
- Atendimento ginecológico de urgência, incluindo casos de trauma;
- Atendimento especializado em situações de violência sexual;
- Atendimento imediato e estabilização clínica de recém-nascidos de alto risco.
-

A maternidade dispõe de recursos completos para diagnóstico laboratorial (hematologia, bioquímica, imunologia e testes rápidos para doenças transmissíveis relevantes), exames de imagem (ultrassonografia gestacional) e monitoramento gráfico (cardiotocografia). O Centro Cirúrgico, composto por três salas, é prioritariamente destinado à realização de partos operatórios e cirurgias ginecológicas e pediátricas.

6.3.6. Dados sobre estrutura física

Instalações Físicas (Leitos existentes)
Leitos Cirúrgicos – Ginecologia: 06
Leitos de alojamento conjunto: 21
Leito de pré-parto: 05
Leitos de estabilização: 02
Complementar - Unidade Isolamento: 01
Complementar - Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru: 03
Complementar - Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional: 06
Pediátrico - Pediatria Clínica: 08
Leitos de <i>day clinic</i> : 03
Total Geral: 55

6.3.6.1. A estrutura obstétrica conta com:

- Pré-parto: 5 leitos (sem espaço adequado para realização de parto normal)
- Salas de Parto Normal: 1
- Centro Cirúrgico Obstétrico: 3 salas

6.3.6.2. Unidade neonatal

A unidade possui suporte classificado como Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais, com:

- UCINco (Convencionais): 6 leitos

- UCINca (Canguru): 3 leitos

Observação: O município de Cabo Frio não dispõe de UTI Materna nem UTI Neonatal. Casos que exigem cuidados intensivos são regulados via SER, com referência principal para o Hospital Estadual dos Lagos (Helagos). Na ausência de vagas, pacientes são transferidos para outros municípios da Baixada Litorânea.

6.3.7. Composição dos recursos humanos

A seguir, tabelas serão apresentadas estabelecendo um quantitativo e uma remuneração mínima a ser adotada, para elaboração das propostas. Neste termo de referência, os recursos humanos estão divididos em: RH médico; RH assistencial; RH de apoio e RH administrativo. Algumas categorias profissionais podem não aparecer nas tabelas, por fazerem parte de serviços terceirizados e deverão estar previstos em tópicos específicos.

6.3.7.1. Profissionais Médicos

Profissionais Médicos – Quantitativo Mínimo				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. mínimo	Custo Total unitário
1	Coordenador Médico Pediátrico	40h	1	R\$ 15.870,00
2	Coordenador Obstetrícia	40h	1	R\$ 15.870,00
3	Diretor Médico	40h	1	R\$ 27.600,00
4	Médico Anestesiista (fds)	24h	4	R\$ 18.630,00
5	Médico Anestesiista (seg a sex)	24h	10	R\$ 15.870,00
6	Médico Cirurgião pediátrico	CIRURGIA ELETIVA	2	R\$ 18.630,00
7	Médico Ginecologista (seg a sex)	CIRURGIA ELETIVA	7	R\$ 15.870,00
8	Médico Obstetra (fds)	24h	6	R\$ 18.630,00
9	Médico Obstetra (seg a sex)	24h	15	R\$ 15.870,00
10	Médico Obstetra rotina	20h	3	R\$ 14.490,00
11	Médico Pediatra rotina	20h	2	R\$ 14.490,00
12	Médico Pediatra (fds)	24h	6	R\$ 18.630,00
13	Médico Pediatra (seg a sex)	24h	20	R\$ 15.870,00
14	Médico RT	40h	1	R\$ 18.630,00
15	Coordenador UI	40h	1	R\$ 15.870,00

6.3.7.2. Profissionais Assistenciais

Profissionais da Assistência – Quantitativo Mínimo				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. Mínimo	Custo Total unitário
1	Assistente Social	30h	3	R\$ 4.830,00
2	Coordenador Enfermagem	30h	1	R\$ 11.200,23
3	Dentista	20h	1	R\$ 4.188,30
4	Enfermeiro	24x72	20	R\$ 6.555,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA-RUE



6	Enfermeiro CCIH	40h	1	R\$ 8.280,00
7	Enfermeiro Comissões	40h	1	R\$ 6.555,00
8	Enfermeiro NIR	24x72	4	R\$ 6.555,00
9	Enfermeiro Rotina	40h	3	R\$ 6.555,00
10	Farmacêutico	24x72	4	R\$ 4.830,00
11	Fisioterapeuta	24x72	4	R\$ 4.830,00
12	Fonoaudiólogo	24x72	4	R\$ 4.830,00
13	Nutricionista	24x72	4	R\$ 4.830,00
14	Psicólogo	24x72	4	R\$ 4.830,00

6.3.7.3. Profissionais de apoio assistencial

Profissionais de Apoio Assistencial – Quantitativo Mínimo				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. mínimo	Custo Total unitário
1	Auxiliar de Farmácia diurno	12x36	02	R\$ 3.564,81
2	Auxiliar de Farmácia noturno	12x36 - noite	02	R\$ 4.371,58
3	Doula	24x72	04	R\$ 4.701,35
4	Maqueiro diurno	12x36	04	R\$ 3.652,91
5	Maqueiro noturno	12x36 - noite	04	R\$ 4.484,68
7	Técnico de Enfermagem	24x72	52	R\$ 7.450,65
9	Técnico Segurança do Trabalho	DIARISTA	01	R\$ 6.614,75

6.3.7.4. Profissionais de apoio administrativo

Profissionais de Apoio Administrativo – Quantitativo Mínimo				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. mínimo	Custo Total unitário
1	Almoxarife	12x36	04	R\$ 4.899,25
2	Assistente Administrativo diurno	12x36	08	R\$ 4.693,09
3	Assistente Administrativo noturno	12x36 - noite	08	R\$ 5.782,24
4	Auxiliar Administrativo	DIARISTA	08	R\$ 3.926,49
5	Faturista	DIARISTA	02	R\$ 4.519,89
6	Gerente Administrativo	DIARISTA	01	R\$ 10.939,39
7	Recepcionista	DIARISTA	02	R\$ 3.712,52
8	Recepcionista diurno	12x36	08	R\$ 3.652,52
9	Recepcionista noturno	12x36 - noite	08	R\$ 4.484,15
10	Supervisor Administrativo diurno	12x36	02	R\$ 5.884,31
11	Supervisor Administrativo noturno	12x36	02	R\$ 7.349,42

6.3.8. Serviços de apoio e outros custos

Abaixo, serão apresentados os serviços de apoio necessários ao funcionamento da unidade.

Serviços de apoio
Alimentação Refeições / Dieta Enteral
Análises Clínicas (exames laboratoriais e imagem)
Coleta de Resíduos Hospitalares

Desratização e Limpeza de Caixa d'água
Educação Permanente
Engenharia Clínica
Gases Medicinais
Identidade visual e Impressos Gráficos
Lavanderia e Rouparia
Limpeza
Locação de Equipamentos Médicos
Locação de Gerador
Locação de Veículos
Manutenção Predial
Refrigeração (AR, Geladeiras e Bebedouros)
Seguros
Serviço CME
Tecnologia da Informação e Solução de Impressão
Circuito Fechado de TV (CFTV)
Vigilância Patrimonial
Unidade transfusional
Materiais de Consumo
Materiais Médicos
Material de Papelaria
Combustível e Lubrificantes
Custos
Água e esgoto
Energia Elétrica
Telefone

6.3.8.1. Características da prestação de serviços na unidade

CARACTERÍSTICAS DAS PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS DA UNIDADE	
Serviços Especializados	
Imunização Ambulatorial	
Serviço de Atenção à Saúde Reprodutiva Hospitalar	
Serviço de Atenção ao Pré-Natal, Parto e Nascimento Hospitalar	
Serviço de Cuidados Intermediários Hospitalar	
Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico Hospitalar	
Serviço de Diagnóstico por Imagem Hospitalar	
Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos Hospitalar	
Serviço de Farmácia Hospitalar	
Serviço de Fisioterapia Hospitalar	

6.4. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – PARQUE BURLE – UPA I

6.4.1. Dados básicos da unidade

A Unidade de Pronto Atendimento UPA 24H – PARQUE BURLE tem uma estrutura de complexidade Porte III e faz a interface entre as Unidades Básicas de Saúde e as Unidades Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências, onde, em conjunto compõem uma rede organizada de Atenção às Urgências (Portaria MS/ GM nº 1601,

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA-RUE



de 07 de julho de 2011). Essa unidade integra o Sistema Municipal de Urgências e Emergências e sua respectiva rede assistencial.

Realiza uma média de 10.341 atendimentos mensais.

Deve estar apta a prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, inclusive queimados, estabilizando os pacientes e realizando investigação diagnóstica inicial, com atendimento 24 horas, até a obtenção de leito hospitalar. Possui um importante potencial de complacência da enorme demanda que hoje se dirige aos prontos-socorros, além do papel ordenador dos fluxos da urgência.

Figura1 – Dados do estabelecimento e incentivos – UPA PARQUE BURLE, CABO FRIO/RJ

CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde	Ministério da Saúde (MS) Secretaria de Atenção Especializada da Saúde (SAES) Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC) Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)
Ficha de Estabelecimento Identificação		Data: 13/09/2025
CNES: 6598722	Nome Fantasia: UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA	CNPJ: 28.549.483/0001-05
Nome Empresarial: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CABO FRIO Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA		
Logradouro: AV VITOR ROCHA	Número: 10	Complemento: --
Bairro: PARQUE BURLE	Município: 330070 - CABO FRIO	UF: RJ
CEP: 28905-000	Telefone: (22)2648-9679	Dependência: MANTIDA
Reg de Saúde: --		
Tipo de Estabelecimento: PRONTO ATENDIMENTO	Subtipo: UPA	Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: DIEGO AZEVEDO DA CUNHA		
Cadastrado em: 27/08/2010	Atualização na base local: 17/07/2025	Última atualização Nacional: 09/09/2025
Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO		

Disponível em: [Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde](#)

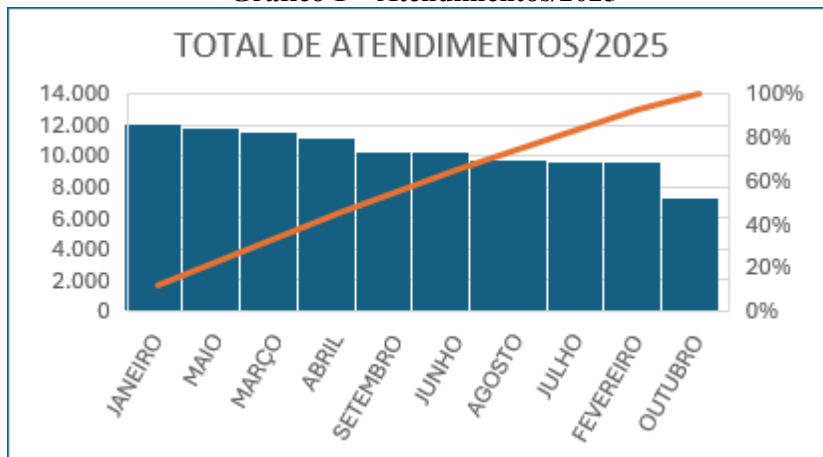
Figura 2-UPA PARQUE BURLE, CABO FRIO/RJ



Disponível em: Imagem internet

6.4.2. Dados consolidados dos atendimentos realizados na unidade

Gráfico 1 – Atendimentos/2025



Análise Simplificada da Distribuição de Atendimentos em 2025

O gráfico analisa a demanda por atendimento ao longo dos meses de 2025, portanto, são dados parciais.

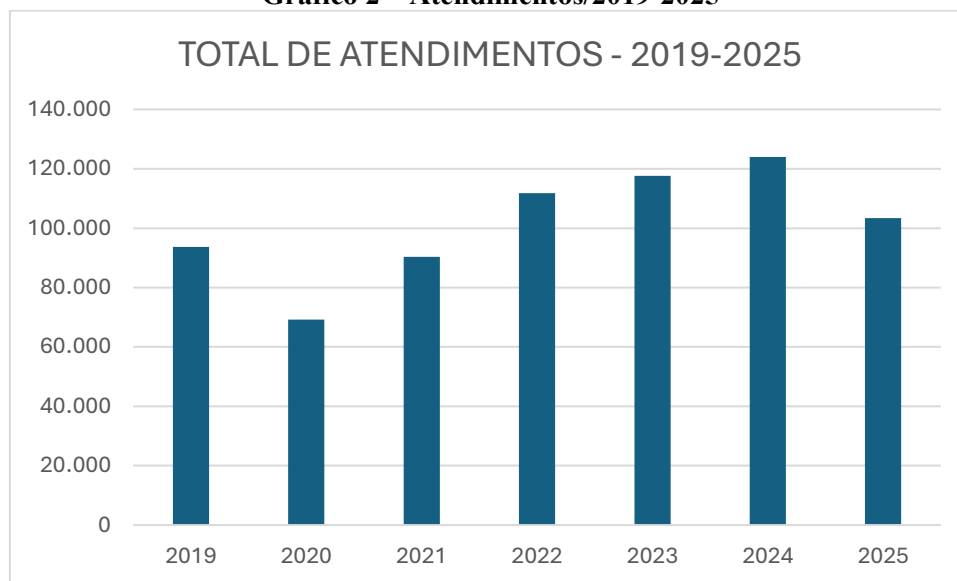
A análise revela que o volume de atendimentos está relativamente estável, mas com uma leve concentração de demanda nos primeiros meses do período registrado.

Os meses de janeiro e maio destacam-se como os de maior volume. A curva de acumulação (linha laranja) mostra que o primeiro terço dos meses registrados (janeiro, maio, março e abril) é responsável por quase metade da carga de trabalho total.

Apesar desse foco inicial, a demanda não é drasticamente desigual. Os meses seguintes (setembro, junho, agosto, julho, fevereiro e outubro) também exigem uma capacidade de atendimento considerável, mantendo a curva em ascensão constante.

Em suma: a futura gestão deve garantir que haja reforço e foco de recursos em meses específicos como janeiro e maio, mas deve, acima de tudo, manter uma capacidade operacional robusta e contínua em todos os meses.

Gráfico 2 – Atendimentos/2019-2025

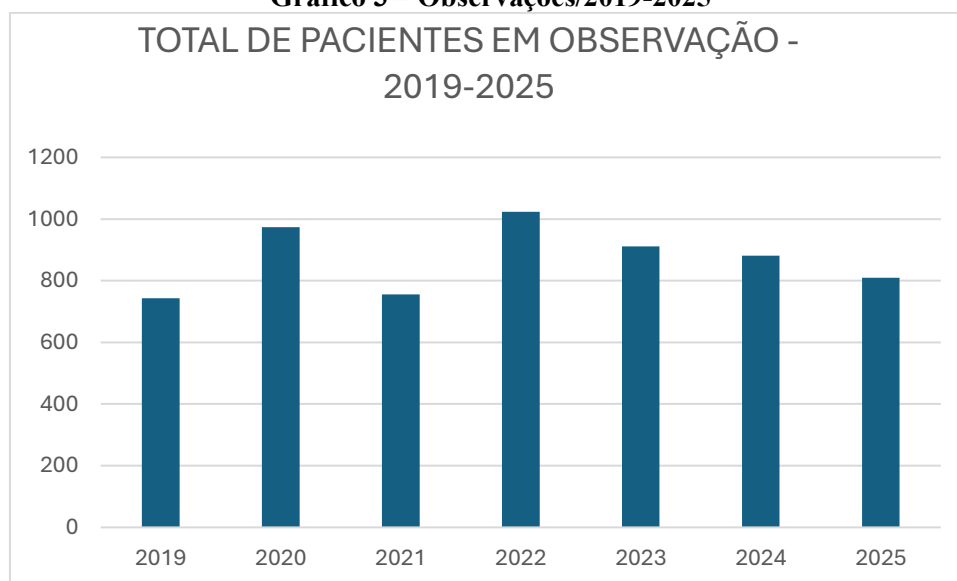


Análise da Evolução do Total de Atendimentos (2019-2025)

Este gráfico mostra a evolução do volume total de atendimentos anuais.

O período de 2019 a 2025 foi uma montanha-russa de demanda. Após a queda em 2020, que registrou o menor volume, houve uma fase de crescimento contínuo e forte até o ano de 2024, que marcou o pico da série histórica, com mais de 120.000 atendimentos. O dado parcial de 2025 mostra uma inversão de tendência, com uma redução para cerca de 103.000 atendimentos. Essa queda deve ser investigada para determinar se é resultado de maior eficiência operacional ou de uma diminuição na demanda de mercado.

Gráfico 3 – Observações/2019-2025

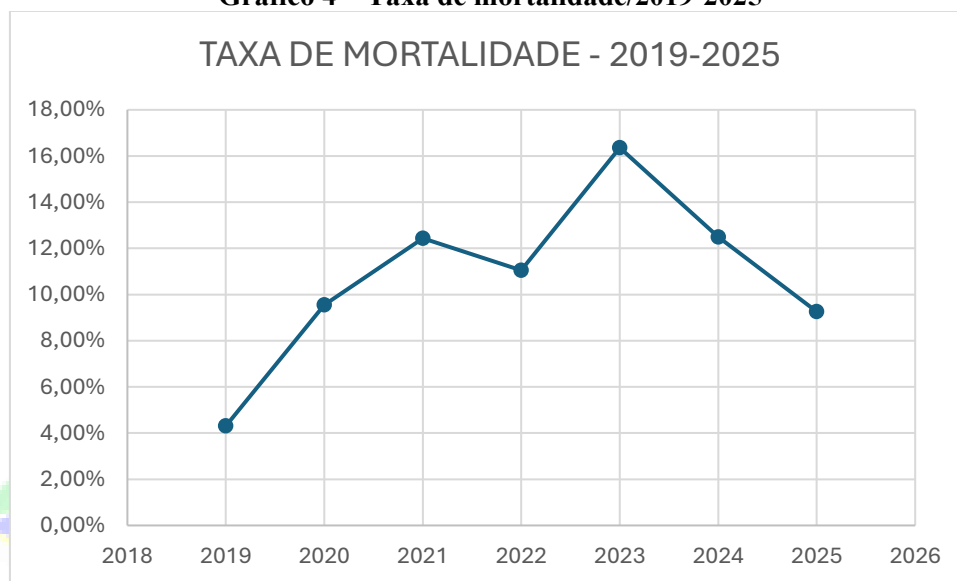


Análise do Gráfico: TOTAL DE PACIENTES EM OBSERVAÇÃO - 2019-2025

Este gráfico mostra a contagem anual de pacientes sob monitoramento ou observação.

O volume de observações é elevado e relativamente estável ao longo de toda a série. O pico foi atingido em 2022 (cerca de 1.000), e os anos de 2020, 2023 e 2024 mantiveram patamares próximos. O dado parcial de 2025 mostra que o volume de pacientes em observação (cerca de 800) se mantém em um nível alto, mas em uma leve tendência de queda nos últimos três anos. Isso pode sugerir uma melhoria na triagem inicial, reduzindo o número de casos que precisam ser classificados como "em observação".

Gráfico 4 – Taxa de mortalidade/2019-2025

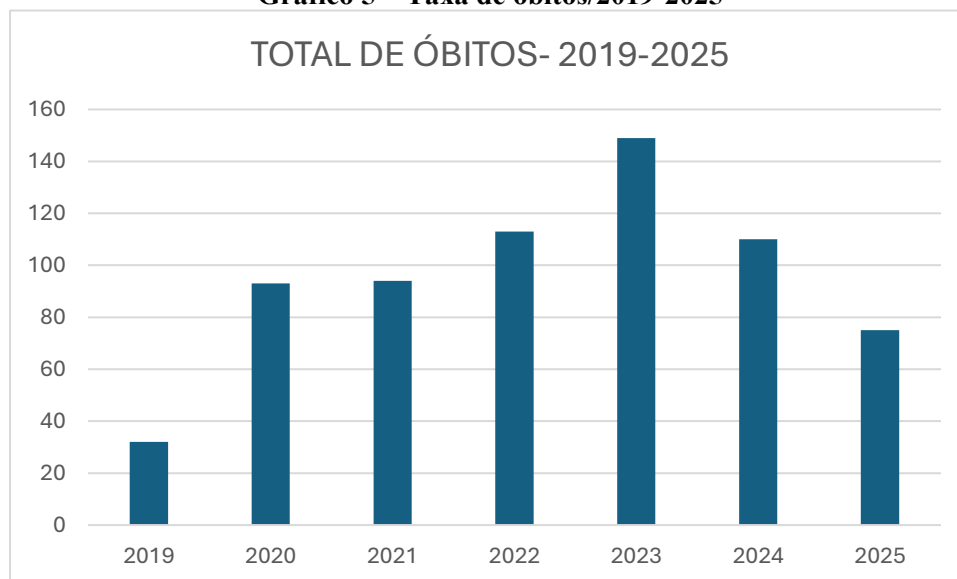


Análise do Gráfico: TAXA DE MORTALIDADE - 2019-2025

Este gráfico de linha é crucial, pois mostra o percentual de óbitos em relação ao total de atendimentos.

A taxa de mortalidade seguiu uma tendência volátil, mas perigosa, atingindo seu pico em 2023 (cerca de 16,5%). Isso indica que, naquele ano, a proporção de pacientes que vieram a óbito foi a mais alta da série. Felizmente, após o pico, a tendência se inverteu. Os dados de 2024 e 2025 mostram uma queda constante e bem-vinda na taxa. O valor parcial de 2025 (cerca de 9,5%) sugere uma melhoria na eficácia dos tratamentos, embora ainda permaneça acima do patamar inicial de 2019 e precisa ser reduzida drasticamente.

Gráfico 5 – Taxa de óbitos/2019-2025



Análise do Gráfico: TOTAL DE ÓBITOS - 2019-2025

Este gráfico acompanha a contagem absoluta de óbitos registrados anualmente.

A série mostra um crescimento acentuado no número de óbitos após 2019, culminando no pico máximo em 2023, com aproximadamente 150 casos. Após esse pico, a tendência se inverteu. Os dados de 2024 e 2025 mostram uma queda no número de óbitos. O volume parcial de 2025 (cerca de 75) é significativamente menor que o pico de 2023, indicando uma melhoria na gestão de casos e na sobrevivência dos pacientes.

6.4.2.1. Serviços de apoio ao diagnóstico – Período: 2025

PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO
RADIOGRAFIAS	61400
TOMOGRAFIAS	2000
ANGIOTOMOGRAFIAS	10
ELETROCARDIOGRAMA	3700
COLONOSCOPIA	50
RNM	100
ENDOSCOPIA	60
ECOCARDIOGRAMA	30
TOTAL GERAL	

6.4.3. Dados sobre estrutura física

Quadro 1–Instalações Físicas:

Instalações Físicas (Consultório / Leitos ou Equipamentos)	
Urgência e Emergência	
Consultórios indiferenciado:	06
Odontologia:	01
Sala de Acolhimento com Classificação de Risco:	02
Leito de Atendimento a Paciente Crítico:	04
Sala de Curativo:	01
Sala de Sutura:	01
Leito Repouso/Observação Adulto:	09
Leito Repouso/Observação Pediátrica:	03

6.4.4. Composição dos recursos humanos

A seguir, tabelas serão apresentadas estabelecendo um quantitativo e uma remuneração mínima a ser adotada, para elaboração das propostas. Neste termo de referência, os recursos humanos estão divididos em: RH médico; RH assistencial; RH de apoio e RH administrativo. Algumas categorias profissionais podem não aparecer nas tabelas, por fazerem parte de serviços terceirizados e deverão estar previstos em tópicos específicos.

6.4.4.1. Profissionais Médicos e Dentistas

Profissionais Médicos – Quantitativo Mínimo				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. Mínima	Custo Total unitário
1	Coordenador Médico Pediátrico	24h	1	R\$ 15.870,00
2	Dentista	12h	5	R\$ 4.188,30
3	Diretor Médico (RT)	40h	1	R\$ 27.600,00
4	Médico Clínico (fds)	12h	4	R\$ 7.935,00
5	Médico Clínico (fds)	24h	6	R\$ 15.870,00
6	Médico Clínico (seg a sex)	12h	10	R\$ 7.245,00
7	Médico Clínico (seg a sex)	24h	15	R\$ 14.490,00
8	Médico Pediatra (fds)	24h	2	R\$ 15.870,00
9	Médico Pediatra (fds)	12h	2	R\$ 7.935,00
10	Médico Pediatra (seg a sex)	24h	5	R\$ 14.490,00
11	Médico Pediatra (seg a sex)	12h	5	R\$ 7.245,00
12	Médico rotina	20h	2	R\$ 14.490,00

6.4.4.2. Profissionais assistenciais

Profissionais da Assistência – Quantitativo Mínimo				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. Mínimo	Custo Total unitário
1	Assistente Social	30h	2	R\$ 4.830,00
2	Coordenador Enfermagem	30h	1	R\$ 11.200,23
3	Enfermeiro	24x72	20	R\$ 6.555,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA-RUE



4	Enfermeiro Educação Permanente	40h	1	R\$ 6.555,00
6	Enfermeiro NIR	24x72	4	R\$ 6.555,00
7	Farmacêutico	24x72	4	R\$ 4.830,00
8	Fisioterapeuta	24x72	4	R\$ 4.830,00
9	Nutricionista	40h	1	R\$ 4.830,00
10	Enfermeiro Comissões	40h	1	R\$ 6.555,00
11	Enfermeiro CCIH	40h	1	R\$ 8.280,00

6.4.4.3. Profissionais de apoio assistencial

Profissionais de Apoio Assistencial – Quantitativo Mínimo				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. Mínima	Custo Total unitário
1	Auxiliar de Farmácia diurno	12x36	02	R\$ 3.564,81
2	Auxiliar de Farmácia noturno	12x36 - noite	02	R\$ 4.371,58
3	Auxiliar de Saúde Bucal	12x36	04	R\$ 4.205,15
4	Maqueiro diurno	12x36	04	R\$ 3.652,91
5	Maqueiro noturno	12x36 - noite	04	R\$ 4.484,68
6	Técnico de Enfermagem	DIARISTA	03	R\$ 6.711,30
7	Técnico de Enfermagem	24x72	48	R\$ 7.450,65

6.4.4.4. Profissionais de apoio administrativo

Profissionais de Apoio Administrativo – Quantitativo Mínimo				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. Mínima	Custo Total unitário
	Almoxarife	12x36	04	R\$ 4.899,25
	Assistente Administrativo diurno	12x36	04	R\$ 4.693,09
	Assistente Administrativo noturno	12x36 - noite	04	R\$ 5.782,24
	Auxiliar Administrativo	DIARISTA	04	R\$ 3.926,49
	Faturista	DIARISTA	01	R\$ 4.519,89
	Gerente Administrativo	DIARISTA	01	R\$ 10.939,39
	Recepcionista	DIARISTA	01	R\$ 3.712,52
	Recepcionista diurno	12x36	04	R\$ 3.652,52
	Recepcionista noturno	12x36 - noite	04	R\$ 4.484,15
	Supervisor Administrativo	DIARISTA	01	R\$ 5.944,31

6.4.5. Serviços de apoio e outros custos

Abaixo, serão apresentados os serviços de apoio necessários ao funcionamento da unidade.

Serviços de apoio
Alimentação Refeições / Dieta Enteral
Análises Clínicas (exames laboratoriais e imagem)
Coleta de Resíduos Hospitalares
Desratização e Limpeza de Caixa d'água
Educação Permanente
Engenharia Clínica

Gases Medicinais
Identidade visual e Impressos Gráficos
Lavanderia e Rouparia
Limpeza
Locação de Equipamentos Médicos
Locação de Gerador
Locação de Veículos
Manutenção Predial
Refrigeração (AR, Geladeiras e Bebedouros)
Seguros
Serviço CME
Tecnologia da Informação e Solução de Impressão
Circuito Fechado de TV (CFTV)
Vigilância Patrimonial
Materiais de Consumo
Materiais Médicos
Material de Papelaria
Combustível e Lubrificantes
Custos
Água e esgoto
Energia Elétrica
Telefone

6.4.5.1. Características da prestação de serviços na unidade

A futura contratada deve manter e ampliar a estrutura existente na Unidade, conforme descrito abaixo:

CARACTERÍSTICAS DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA UNIDADE	
Serviços de Apoio	
Ambulância	
Central de Esterilização de Materiais	
Farmácia	
Lavanderia	
Nutrição e Dietética	
S.A.M.E. ou S.P.P. (Serviço de Prontuário de Paciente)	
Serviço Social	
Serviços Especializados	
Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico Ambulatorial	
Serviço de Diagnóstico por Imagem Ambulatorial	
Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos Ambulatorial	
Serviço de Fisioterapia Ambulatorial	
Serviço de Urgência e Emergência Ambulatorial e Hospitalar	

6.7. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – SAMBURÁ (TAMOIOS) – UPA II

6.7.1. Dados básicos da unidade

A Unidade de Pronto Atendimento UPA 24H – UPA SAMBURÁ tem uma estrutura de complexidade Porte II fazendo a interface entre as Unidades Básicas de Saúde e as Unidades Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências, onde, em conjunto compõem uma rede organizada de Atenção às Urgências (Portaria MS/ GM nº 1601, de 07 de julho de 2011).

Essa unidade integra o Sistema Municipal de Urgências e Emergências e sua respectiva rede assistencial. Realiza uma média de 6.861 atendimentos mensais.

Deve estar apta a prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, inclusive queimados, estabilizando os pacientes e realizando investigação diagnóstica inicial, com atendimento 24 horas, até a obtenção de leito hospitalar. Possui um importante potencial de complacência da enorme demanda que hoje se dirige aos prontos-socorros, além do papel ordenador dos fluxos da urgência.

Figura1 – Dados do estabelecimento e incentivos – UPA SAMBURÁ, CABO FRIO/RJ

CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde	Ministério da Saúde (MS) Secretaria de Atenção Especializada da Saúde (SAES) Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC) Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)
Ficha de Estabelecimento Identificação		Data: 20/09/2025
CNES: 7003692	Nome Fantasia: UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA II	CNPJ: --
Nome Empresarial: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CABO FRIO Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA		
Logradouro: AV AMARAL PEIXOTO KM 136	Número: 136	Complemento: --
Bairro: SAMBURA	Município: 330070 - CABO FRIO	UF: RJ
CEP: 28928-690	Telefone: (22) 2646-1736	Dependência: MANTIDA
Reg de Saúde: --		
Tipo de Estabelecimento: PRONTO ATENDIMENTO	Subtipo: UPA	Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: ROBERTA DE OLIVEIRA BOLOGNANI		
Cadastrado em: 08/06/2012	Atualização na base local: 08/04/2025	Última atualização Nacional: 09/09/2025
Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO		
Data desativação: --		Motivo desativação: --

Disponível em: [Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde](#)

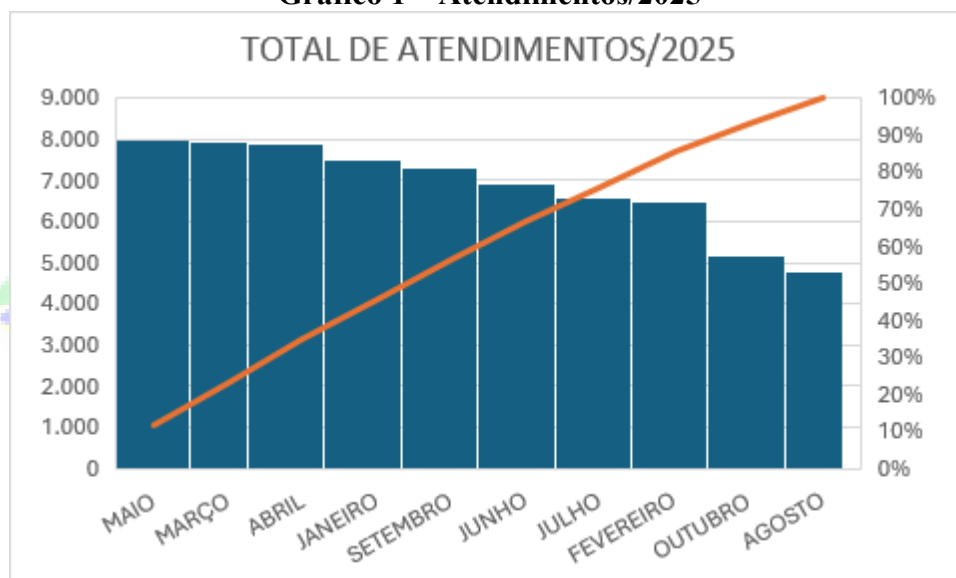
Figura 2 – UPA SAMBURÁ, CABO FRIO/RJ



Disponível em: Imagem internet

6.5.1. Dados consolidados dos atendimentos realizados na unidade

Gráfico 1 – Atendimentos/2025



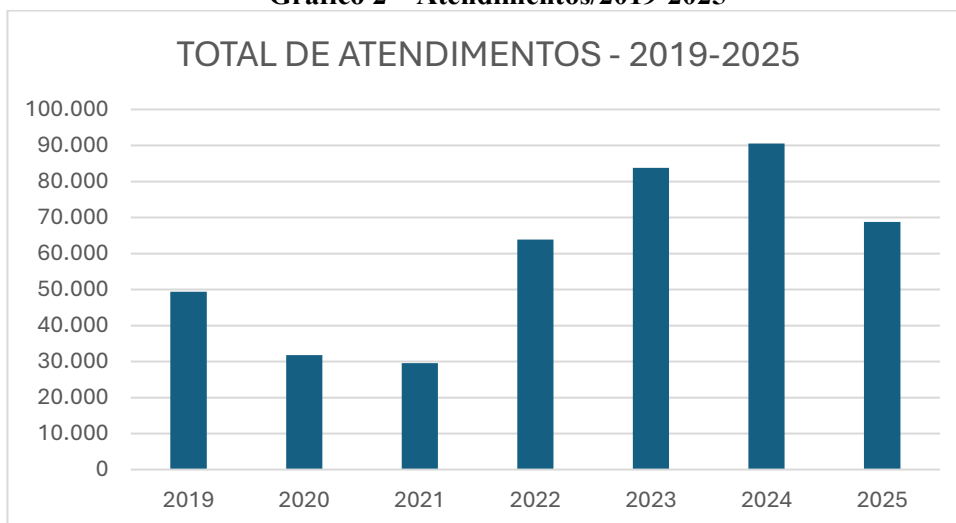
Análise do Gráfico de Pareto: Total de Atendimentos/2025 (Dados Parciais)

O gráfico que detalha os atendimentos de 2025 por mês, tem o propósito de identificar a concentração da demanda. A análise dos dados parciais de 2025 revela que não há concentração significativa de atendimentos.

Os valores mensais estão muito próximos, com o mês de maio (maior volume) registrando apenas uma pequena diferença em relação aos meses subsequentes. A linha de porcentagem acumulada (curva) sobe de forma gradual, provando que todos os meses contribuem de maneira semelhante para o total de atendimentos.

A conclusão é que a demanda por atendimento em 2025 é estável e homogênea. Isso simplifica a gestão de recursos, pois a carga de trabalho é previsível e não impõe a necessidade de reforços drásticos de pessoal em meses específicos. O desafio reside em manter uma capacidade operacional constante e eficiente ao longo do ano, uma vez que a demanda é distribuída uniformemente.

Gráfico 2 – Atendimentos/2019-2025

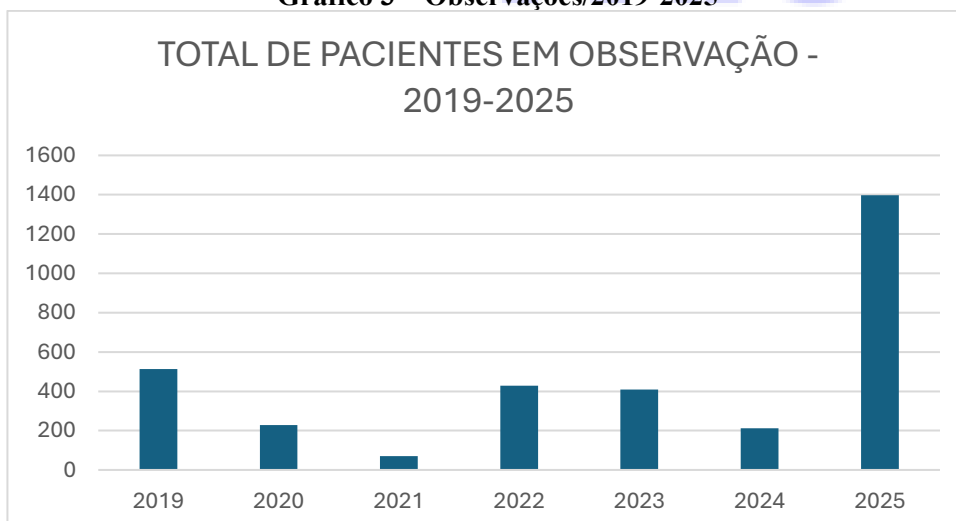


Análise do Gráfico: TOTAL DE ATENDIMENTOS - 2019-2025 (Série Histórica)

Este gráfico mostra a evolução do volume total de atendimentos anuais.

Após um volume inicial em 2019, os anos de 2020 e 2021 registraram os pontos mais baixos da série (cerca de 30.000 atendimentos), sugerindo uma forte retração na procura ou na capacidade de atendimento durante o período, que coincide com a maior taxa de mortalidade (2020). A partir de 2022, houve um crescimento robusto, com novos picos em 2023 e o recorde em 2024 (cerca de 90.000). O volume parcial de 2025 (cerca de 68.000) já é o terceiro maior da série histórica, indicando que o ano tende a se manter com um alto volume de demanda.

Gráfico 3 – Observações/2019-2025



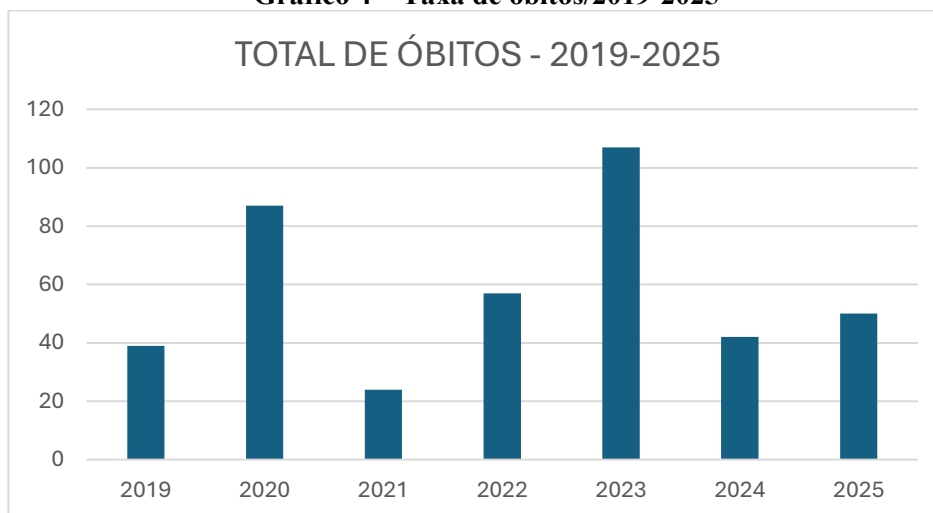
Análise do Gráfico: TOTAL DE PACIENTES EM OBSERVAÇÃO - 2019-2025

Este gráfico acompanha a contagem de pacientes ou eventos sob monitoramento/observação.

O volume de observações foi irregular de 2019 a 2024, mantendo-se geralmente abaixo de 550, com o ponto mais baixo em 2021. No entanto, o dado parcial de 2025 (cerca de 1.400) representa um aumento exponencial e inédito em

relação a qualquer outro ano. Esse pico de pacientes em observação sugere uma mudança na política ou protocolo de triagem, indicando que uma parcela muito maior dos atendimentos em 2025 está sendo classificada como necessitando de monitoramento.

Gráfico 4 – Taxa de óbitos/2019-2025

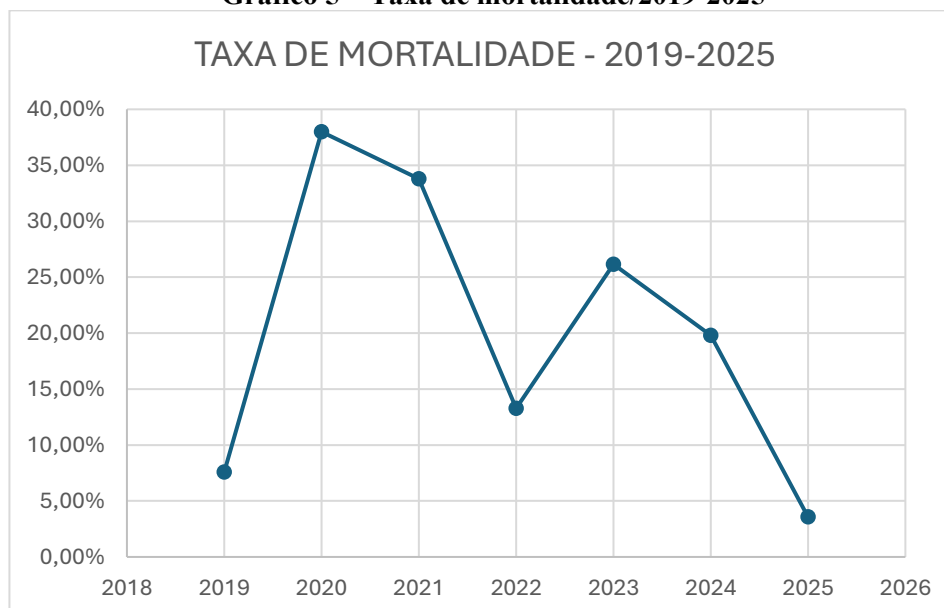


Análise do Gráfico: TOTAL DE ÓBITO - 2019-2025

Este gráfico mostra a contagem absoluta de óbitos anuais.

O número de óbitos também flutuou bastante. O pico absoluto ocorreu em 2023 (cerca de 108), seguindo a tendência de alta na taxa de mortalidade daquele ano. No entanto, o segundo maior registro foi em 2020 (cerca de 88), o ano da maior taxa percentual, o que indica que, em 2020, o número de óbitos foi alto mesmo com um volume total de atendimentos menor. O dado parcial de 2025 (cerca de 50) é ligeiramente superior ao de 2024, mas precisa ser gerenciado, buscando uma redução drástica deste indicador.

Gráfico 5 – Taxa de mortalidade/2019-2025



Análise do Gráfico: TAXA DE MORTALIDADE - 2019-2025

Este gráfico exibe a proporção de óbitos em relação ao total de casos (taxa percentual).

A taxa de mortalidade na série histórica é extremamente volátil. Houve um pico em 2020 (cerca de 38%), seguido por uma ligeira queda em 2021 e um forte recuo em 2022. A taxa voltou a subir em 2023 (cerca de 26%) e, em seguida, iniciou uma nova trajetória de queda. O dado parcial de 2025 (cerca de 4%) sugere um sucesso significativo nas intervenções clínicas neste ano, registrando o menor valor de toda a série, próximo ao patamar ideal.

6.5.2. Serviços de apoio ao diagnóstico – período: jan a set de 2025

PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO
RADIOGRAFIAS	44200
TOMOGRAFIAS	1500
ANGIOTOMOGRAFIAS	5
ELETROCARDIOGRAMA	2900
COLONOSCOPIA	30
RNM	30
ENDOSCOPIA	40
ECOCARDIOGRAMA	20
TOTAL GERAL	

6.5.3. Dados sobre estrutura física

Quadro 1–Instalações Físicas

Instalações Físicas (Qtde. Consultório / Leitos ou Equipamentos)
Urgência e Emergência
Consultórios indiferenciados 04:
Sala de Acolhimento com Classificação de Risco: 01
Leito de Atendimento a Paciente Crítico: 02
Sala de Curativo: 01
Sala de imobilização: 01
Leito de Repouso/Observação Adulto: 10
Leito Repouso/Observação Pediatria: 0

6.5.2. Composição dos recursos humanos

A seguir, tabelas serão apresentadas estabelecendo um quantitativo e uma remuneração mínima a ser adotada, para elaboração das propostas. Neste termo de referência, os recursos humanos estão divididos em: RH médico; RH assistencial; RH de apoio e RH administrativo. Algumas categorias profissionais podem não

aparecer nas tabelas, por fazerem parte de serviços terceirizados e deverão estar previstos em tópicos específicos.

6.5.2.1. Profissionais Médicos e Dentistas

Profissionais Médicos – Quantitativo Mínimo				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. Mínima	Custo Total unitário
1	Dentista	12h	5	R\$ 4.188,30
2	Diretor Médico (RT)	40h	1	R\$ 27.600,00
3	Médico Clínico (fds)	12h	2	R\$ 7.935,00
4	Médico Clínico (fds)	24h	6	R\$ 15.870,00
5	Médico Clínico (seg a sex)	12h	5	R\$ 7.245,00
6	Médico Clínico (seg a sex)	24h	15	R\$ 14.490,00
7	Médico Pediatra (fds)	12h	2	R\$ 7.935,00
8	Médico Pediatra (fds)	24h	2	R\$ 15.870,00
9	Médico Pediatra (seg a sex)	12h	5	R\$ 7.245,00
10	Médico Pediatra (seg a sex)	24h	5	R\$ 14.490,00
11	Médico Rotina	20h	2	R\$ 14.490,00

6.5.2.2. Profissionais assistenciais

Profissionais da Assistência – Quantitativo Mínimo				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. mínima	Custo Total unitário
1	Assistente Social	30h	2	R\$ 4.830,00
2	Coordenador Enfermagem / RT	30h	1	R\$ 11.200,23
3	Enfermeiro	24x72	16	R\$ 6.555,00
4	Enfermeiro NIR	24x72	4	R\$ 6.555,00
6	Farmacêutico	24x72	4	R\$ 4.830,00
7	Fisioterapeuta	24x72	4	R\$ 4.830,00
8	Nutricionista	40h	1	R\$ 4.830,00
9	Enfermeiro Comissões	40h	1	R\$ 6.555,00
10	Enfermeiro CCIH	40h	1	R\$ 8.280,00

6.5.2.3. Profissionais apoio assistencial

Profissionais de Apoio Assistencial – Quantitativo Mínimo				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. Mínimo	Custo Total unitário
1	Auxiliar de Farmácia diurno	12x36	02	R\$ 3.564,81
2	Auxiliar de Farmácia noturno	12x36 - noite	02	R\$ 4.371,58
3	Auxiliar de Saúde Bucal	12x36	04	R\$ 4.205,15
4	Maqueiro diurno	12x36	04	R\$ 3.652,91
5	Maqueiro noturno	12x36 - noite	04	R\$ 4.484,68
6	Técnico de Enfermagem	24x72	40	R\$ 7.450,65

6.5.2.4. Profissionais apoio administrativo

Profissionais de Apoio Administrativo – Quantitativo Mínimo				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. mínima	Custo Total unitário
1	Almoxarife	12x36	04	R\$ 4.899,25
2	Assistente Administrativo diurno	12x36	04	R\$ 4.693,09
3	Assistente Administrativo noturno	12x36 - noite	04	R\$ 5.782,24
4	Auxiliar Administrativo	DIARISTA	04	R\$ 3.926,49
5	Faturista	DIARISTA	01	R\$ 4.519,89
6	Gerente Administrativo	DIARISTA	01	R\$ 10.939,39
7	Recepcionista	DIARISTA	01	R\$ 3.712,52
8	Recepcionista diurno	12x36	04	R\$ 3.652,52
9	Recepcionista noturno	12x36 - noite	04	R\$ 4.484,15
10	Supervisor Administrativo	DIARISTA	01	R\$ 5.944,31

6.5.3. Serviços de apoio e outros custos

Abaixo, serão apresentados os serviços de apoio necessários ao funcionamento da unidade.

Serviços de apoio
Alimentação Refeições / Dieta Enteral
Análises Clínicas (exames laboratoriais e imagem)
Coleta de Resíduos Hospitalares
Desratização e Limpeza de Caixa d'água
Educação Permanente
Engenharia Clínica
Gases Medicinais
Identidade visual e Impressos Gráficos
Lavanderia e Rouparia
Limpeza
Locação de Equipamentos Médicos
Locação de Gerador
Locação de Veículos
Manutenção Predial
Refrigeração (AR, Geladeiras e Bebedouros)
Seguros
Serviço CME
Tecnologia da Informação e Solução de Impressão
Circuito Fechado de TV (CFTV)
Vigilância Patrimonial
Materiais de Consumo
Materiais Médicos
Material de Papelaria
Combustível e Lubrificantes

Custos
Água e esgoto
Energia Elétrica
Telefone

6.5.3.1. Características da prestação de serviços na unidade

A futura contratada deve manter e ampliar a estrutura existente na Unidade, conforme descrito abaixo:

CARACTERÍSTICAS DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA UNIDADE
Serviços de Apoio
Ambulância
Central de Esterilização de Materiais
Farmácia
Lavanderia
Nutrição e Dietética
S.A.M.E. ou S.P.P. (Serviço de Prontuário de Paciente)
Serviço Social
Serviços Especializados
Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico Ambulatorial
Serviço de Diagnóstico por Imagem Ambulatorial
Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos Ambulatorial
Serviço de Fisioterapia Ambulatorial
Serviço de Urgência e Emergência Ambulatorial e Hospitalar

6.6. CENTRAL DE AMBULÂNCIAS

6.6.1. Características da unidade

A Central Municipal de Ambulâncias de Cabo Frio, formalmente registrada sob o CNES 4249038, constitui um pilar fundamental na Rede de Atenção às Urgências (RUE) do município. Sua classificação como "Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar" demarca seu papel crítico na garantia da resposta imediata e qualificada aos eventos de saúde súbitos, sendo vital para a redução da morbimortalidade na população.

Em sua dimensão operacional, a Central desempenha uma dupla função essencial: o Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e o Transporte Inter-hospitalar assistido. O APH é ativado principalmente através da integração com o SAMU 192, garantindo a estabilização e a remoção segura de pacientes em situações de emergência, o que exige um rigoroso monitoramento do tempo-resposta. Paralelamente, a unidade gerencia as remoções de pacientes entre os pontos assistenciais – como as UPA's e os Hospitais –, utilizando sua frota para assegurar a continuidade do cuidado em diferentes níveis de complexidade. Notícias recentes corroboram o fortalecimento dessa capacidade, mencionando a incorporação de novos veículos e a dedicação de equipes médicas exclusivas para o serviço de remoção, visando maior agilidade e abrangência territorial, inclusive no segundo distrito (Tamoios).

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA-RUE



A gestão municipal direta impõe a esta Central a responsabilidade plena pela locação e pela manutenção da frota que patrimoniada, além da qualificação contínua das equipes de saúde (médicos, enfermeiros e condutores). A eficiência da unidade, portanto, não reside apenas na quantidade de viaturas, mas na sua articulação logística com a Central de Regulação de Leitos e na transparência de seus indicadores de desempenho. Em síntese, a Central de Ambulâncias é a força-tarefa móvel da Secretaria Municipal de Saúde, sendo sua performance um reflexo direto da governança municipal na área de urgência e emergência.

Figura1 – Dados do estabelecimento

CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde	Ministério da Saúde (MS) Secretaria de Atenção Especializada da Saúde (SAES) Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC) Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)	
		Ficha de Estabelecimento Identificação	
		Data: 24/10/2025	
CNES: 4249038	Nome Fantasia: CENTRAL MUNICIPAL DE AMBULANCIAS	CNPJ: --	
Nome Empresarial: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CABO FRIO		Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	
Logradouro: RUA EXPEDICIONARIO DA PATRIA		Número: S/N	Complemento: --
Bairro: SAO CRISTOVAO	Município: 330070 - CABO FRIO		UF: RJ
CEP: 28909-480	Telefone: --	Dependência: MANTIDA	Reg de Saúde: --
Tipo de Estabelecimento: UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-		Subtipo: --	Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: LEO JAIME CONCEICAO DIAS			
Cadastrado em: 20/07/2023	Atualização na base local: 11/03/2025	Última atualização Nacional: 21/10/2025	

Disponívelem: [Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde](#)

Figura 2-CENTRAL DE AMBULÂNCIAS



Disponívelem: Imagem internet

6.6.2. Tipos de veículos

Ambulância Tipo C - Unidade de Terapia Intensiva Móvel (UTI Móvel)

* Destinação: Atendimento de pacientes em estado grave que exigem monitoramento constante e suporte avançado de vida.

Equipamentos obrigatórios: Equipamentos para ventilação mecânica, desfibrilador, monitor cardíaco, bomba de infusão, entre outros.

Veículo: Deve ser adaptado para transporte de pacientes em estado grave, com sistema de climatização e adequação aos equipamentos.

Comportando Equipe mínima: Condutor, enfermeiro e técnico de enfermagem.

Ambulância Tipo D - Unidade de Terapia Intensiva Móvel Avançada

Destinação: Atendimento a pacientes em estado crítico, com necessidade de cuidados especializados durante o transporte.

Equipamentos obrigatórios: Equipamentos de suporte avançado de vida, desfibrilador, ventilador mecânico, bomba de infusão, monitor de parâmetros vitais, entre outros.

* Veículo: Adequação total para o transporte de pacientes em estado crítico, com possibilidade de atendimento por equipe médica durante o percurso.

* Comportando Equipe mínima: Condutor, enfermeiro, médico e técnico de enfermagem.

FROTA ATUAL	
Itens	Quantidade
VAN/FURGÃO TIPO AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO COMPLETA TIPO C	5
VAN/FURGÃO TIPO AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO UTI MÓVEL COMPLETA TIPO D	15

6.6.3. Composição dos recursos humanos

A seguir, tabelas serão apresentadas estabelecendo um quantitativo e uma remuneração mínima a ser adotada, para elaboração das propostas. Neste termo de referência, os recursos humanos estão divididos em: RH médico; RH assistencial; RH de apoio e RH administrativo. Algumas categorias profissionais podem não aparecer nas tabelas, por fazerem parte de serviços terceirizados e deverão estar previstos em tópicos específicos.

Os profissionais devem possuir as seguintes qualificações:

- Médico que deverá possuir diploma reconhecido no seu respectivo órgão, registro no CRM, cursos de APH e BLS;
- Enfermeiro: deverá possuir diploma reconhecido no seu respectivo órgão, registro no COREN, cursos de APH e BLS;
- Condutor socorrista que deverá possuir carteira de habilitação categoria D ou E, curso de condutor de

veículo de emergência, curso de direção defensiva e curso de APH.

A equipe deve ser treinada e responsabilizar-se pelo fiel cumprimento das atividades, prestando serviços de transporte com qualidade.

6.6.3.1. Profissionais Médicos

PROFISSIONAIS Médicos – QUANTITATIVO MÍNIMO				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. mínima	Custo Total unitário
1	Médico intercorrência (seg a sex)	24h	5	R\$ 14.490,00
2	Médico intercorrência (fds)	24h	2	R\$ 15.870,00
3	Médico intercorrência (seg a sex)	12	5	R\$ 7.245,00

6.6.3.2. Profissionais assistenciais

PROFISSIONAIS ASSISTENCIAIS – QUANTITATIVO MÍNIMO				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. mínima	Custo Total unitário
1	Coordenador Enfermagem	40h	1	R\$ 11.200,23
2	Enfermeiro	24x72	40	R\$ 6.555,00

6.6.3.3. Profissionais de apoio assistencial

PROFISSIONAIS DE APOIO ASSISTENCIAL – QUANTITATIVO MÍNIMO				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. mínima	Custo Total unitário
1	Técnico de Enfermagem	24x72	80	R\$ 7.450,65
2	Condutor de Ambulância	24x72	80	R\$ 4.978,31

6.6.3.4. Profissionais apoio administrativo

PROFISSIONAIS DE APOIO ADMINISTRATIVO – QUANTITATIVO MÍNIMO				
Item	Função	Carga Horária	Qtd. mínima	Custo Total unitário
1	Assistente Administrativo diurno	12x36	4	R\$ 4.693,09
2	Assistente Administrativo noturno	12x36 - noite	4	R\$ 5.782,24
3	Supervisor Administrativo	Diarista	1	R\$ 5.884,31

6.6.4. Instalações físicas

A Central de Ambulâncias deve contar com uma série de elementos essenciais para garantir o funcionamento adequado e a prestação eficaz de serviços de emergência médica. As instalações atuais, localizadas no município de Cabo Frio/RJ, atendem ao estabelecido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, aos regulamentos técnicos de projeto e as demais legislações específicas para construção e estrutura física de estabelecimentos assistenciais à saúde. Constituem itens obrigatórios em relação à estrutura física de uma base de ambulancias:

Área de Garagem: Espaço adequado para abrigar as ambulâncias e outras viaturas de atendimento, protegendo-os das intempéries e permitindo fácil acesso às viaturas em emergências;

Área Administrativa: Espaço destinado a escritórios, salas de reunião e outras instalações administrativas necessárias para a gestão e coordenação das operações da unidade;

Área de Repouso: Espaço destinado ao descanso e refeições das equipes de atendimento;

Área de Capacitação: Salas de treinamento e capacitação para o aprimoramento contínuo das equipes de atendimento em técnicas de resgate, suporte básico e avançado de vida, entre outros temas relevantes;

Área de Higienização: Instalações sanitárias adequadas, incluindo banheiros e áreas para higienização das mãos e materiais, garantindo condições adequadas de higiene para as equipes de atendimento;

Área de Armazenagem: Espaço destinado ao armazenamento de equipamentos médicos, suprimentos de emergência, medicamentos e outros materiais necessários para os atendimentos de urgência e emergência;

Acessibilidade: Rampas de acesso e instalações adaptadas para garantir a acessibilidade de pessoas com mobilidade reduzida, tanto para as equipes de atendimento quanto para os pacientes atendidos.

Sistema de Comunicação: Infraestrutura de comunicação eficiente, incluindo linhas telefônicas, sistemas de rádio e computadores conectados à internet, para garantir a coordenação eficaz das operações da unidade.

6.6.5. Padronização visual

A padronização visual do Serviço prestado na unidade é uma parte importante da identidade visual da instituição, ajudando a reconhecê-la facilmente e transmitindo confiança e profissionalismo. Alguns elementos comuns de padronização visual incluem **Cores Institucionais e logotipos próprios**.

6.6.6. Fluxo de atendimento

- **Recebimento do Chamado:** O processo se inicia com o recebimento do chamado. Os técnicos treinados recebem as informações sobre a emergência e a localização das vítimas;
- **Identificação da Emergência:** Os técnicos identificam a natureza da emergência com base nas informações fornecidas pelo chamador. Isso permite uma rápida avaliação da situação e uma resposta adequada;
- **Avaliação pelo Médico Regulador:** Após a identificação da emergência, as informações são encaminhadas ao Médico Regulador, que avalia a gravidade do caso e fornece orientações específicas às vítimas e à equipe de atendimento;
- **Acionamento das Ambulâncias:** Se necessário, o Médico Regulador aciona as ambulâncias mais próximas do local da emergência, garantindo uma resposta rápida e eficaz;

6.6.7. Modelo assistencial

O adequado funcionamento da central de ambulâncias e o alcance de bons resultados na atenção pré-hospitalar dependem principalmente de uma equipe muito bem capacitada e da aplicação de protocolos técnicos que orientam o trabalho em urgência e emergência. Tais protocolos são desenvolvidos com base em evidências científicas, diretrizes internacionais e experiência prática, e são atualizados regularmente com a finalidade de refletir as melhores práticas médicas.

Além disto, as unidades assistenciais móveis devem estar sempre em perfeito funcionamento, com todos os insumos e equipamentos disponíveis, segundo grau de complexidade de cada unidade móvel, sendo requisitos indispensáveis:

- I. Treinamento especializado:** Todos os profissionais, incluindo médicos, enfermeiros, condutores socorristas e técnicos de enfermagem, passam por treinamento extensivo e atualizações regulares em técnicas de atendimento de emergência, manejo de equipamentos e protocolos de segurança do paciente;
- II. Tecnologia Médica Avançada:** As ambulâncias dispõem de equipamentos de suporte a vida e para a realização de intervenções invasivas no local da ocorrência, incluindo desfibriladores, medicamentos, equipamentos de suporte respiratório, entre outros;
- III. Protocolos clínicos implementados:** A unidade segue protocolos clínicos padronizados para avaliação, estabilização e tratamento de pacientes em diversas situações de emergência. Esses protocolos garantem que os profissionais sigam as melhores práticas médicas, reduzindo assim o risco de erros e garantindo uma abordagem consistente e eficaz para cada caso;
- IV. Equipamentos de segurança:** Todas as viaturas são equipadas com dispositivos de segurança, como cintos de segurança, macas com travas e sistemas de fixação para equipamentos médicos. Isso garante que os pacientes sejam transportados com segurança e que os equipamentos permaneçam estáveis durante o transporte;
- V. Gestão de medicamentos e materiais:** A unidade mantém um rigoroso controle de estoque de medicamentos e materiais médicos, garantindo a disponibilidade de suprimentos necessários para o atendimento de emergência. Além disso, são adotadas medidas de segurança para evitar erros na administração de medicamentos, como a verificação de dosagens e a identificação adequada dos pacientes;
- VI. Comunicação eficaz:** A comunicação eficaz é essencial para garantir a segurança do paciente durante todo o processo de atendimento. A unidade utiliza sistemas de comunicação avançados para coordenar as operações entre as equipes no campo, as bases de operações e os hospitais, garantindo uma resposta rápida e

coordenada em situações de emergência. A unidade utiliza tecnologia avançada de comunicação para coordenar as equipes, receber chamadas de emergência e garantir uma resposta rápida e eficiente;

VII. Monitoramento contínuo: Durante o transporte e o atendimento, os pacientes são monitorados continuamente para avaliar sua condição e responder rapidamente a quaisquer mudanças. Os equipamentos de monitoramento incluem monitores cardíacos, oxímetros de pulso e dispositivos de pressão arterial, que permitem uma avaliação precisa dos sinais vitais do paciente.

Constituem protocolos assistenciais obrigatórios, conforme normativas do Ministério da Saúde:

I. Triage e Classificação de Risco: Define critérios para a triagem de chamadas de emergência e a classificação da gravidade do caso, permitindo a alocação adequada de recursos e priorização de atendimento;

II. Atendimento Pré-hospitalar: Estabelece diretrizes para avaliação, estabilização e tratamento de pacientes em situações de emergência, abordando uma variedade de condições médicas e traumáticas;

III. Suporte Básico de Vida (BLS): Descreve as medidas básicas de suporte à vida, como RCP (ressuscitação cardiopulmonar), controle de vias aéreas, administração de oxigênio e controle de hemorragias;

IV. Suporte Avançado de Vida (ATLS): Define intervenções avançadas, incluindo administração de medicamentos intravenosos, desfibrilação cardíaca, manejo de vias aéreas avançado e cuidados intensivos pré-hospitalares;

V. Suporte avançado de vida em Pediatria (PALS) : O suporte de vida em Pediatria (SVP) inclui tópicos a partir de revisões sistemáticas e atualizações das recomendações de 2010 a 2019 a partir do Guia da American Heart Association (AHA).

VI. Transporte Interhospitalar: Estabelece critérios para o transporte seguro e adequado de pacientes entre unidades de saúde, garantindo a continuidade dos cuidados e minimizando os riscos durante a transferência;

VII. Atendimento em Catástrofes: Define procedimentos para o gerenciamento de múltiplas vítimas em situações de desastres ou eventos de grande escala, incluindo triagem, tratamento prioritário e coordenação com outros serviços de emergência;

VIII. Comunicação e Coordenação de Operações: Estabelece diretrizes para a comunicação eficaz entre as equipes de atendimento, as bases de operações, os hospitais e outros serviços de emergência, garantindo uma resposta coordenada e eficiente às emergências.

6.6.8. Objetivos específicos da contratação

- I. Atender a todos os chamados de emergência, de forma a prestar assistência precoce às ocorrências de urgência ou emergência com vistas à redução do sofrimento agudo, prevenção de sequelas e, quando possível, evitando a morte. Estas urgências/emergências podem ser de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica etc.
- II. Prover todas as condições de operação das unidades móveis, por meio de procedimentos de manutenção preventiva e corretiva dos veículos, de modo a garantir a segurança dos profissionais de saúde e dos usuários;
- III. Garantir o pleno funcionamento dos equipamentos médicos de suporte à vida por meio de programa de manutenção preventiva e corretiva;
- IV. Instituir programa de capacitação permanente e sistemática dos socorristas conforme protocolos assistenciais determinados pelo Ministério da Saúde;
- V. Garantir o pleno funcionamento dos meios de comunicação utilizados (telefone, rádio, internet) de modo a possibilitar a adequada comunicação com a Central de Regulação e com os serviços assistenciais da Rede de Urgência.

5.6.9. Serviços de apoio e outros custos

Abaixo, serão apresentados os serviços de apoio necessários ao funcionamento da unidade.

Serviços de apoio
Desratização e Limpeza de Caixa d'água
Educação Permanente
Identidade visual e Impressos Gráficos
Limpeza
Locação de Ambulância
Manutenção Predial
Refrigeração (AR, Geladeiras e Bebedouros)
Seguros
Tecnologia da Informação e Solução de Impressão
Circuito Fechado de TV (CFTV)
Vigilância Patrimonial
Materiais de Consumo
Materiais Médicos
Material de Papelaria
Combustível e Lubrificantes
Custos
Água e esgoto
Energia Elétrica
Telefone

7. MODELO DE GESTÃO A SER ADOTADO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O Contrato de gestão abrange todas as dimensões da gestão de serviços de saúde, isto é, processos finalísticos; gerenciais/estratégicos e de sustentação. De forma pragmática é responsabilidade da futura contratada o provimento de todos os recursos necessários ao pleno funcionamento das unidades assistenciais, objeto deste TR, tais como:

- I. Recursos Humanos;
- II. Manutenção das instalações físicas e do material permanente;
- III. Manutenção da frota de veículos e ambulâncias vinculadas à RUE;
- IV. Material expediente;
- V. Alimentação e nutrição para pacientes e acompanhantes;
- VI. Serviços de apoio ao diagnóstico e tratamento (imagem, laboratório);
- VII. Serviços assistenciais necessários ao funcionamento das unidades;
- VIII. Serviços de apoio operacional e administrativo (vigilância, limpeza, recolhimento de lixo especial, lavanderia, rouparia etc.), necessários ao funcionamento das unidades;
- IX. Serviço de transporte Inter hospitalar, de acordo com o preconizado na Portaria MS/GM 2.048 de 2002¹⁶;
- X. Serviços Gerenciais (Logística, locação de equipamentos de informática, serviços de TI e Videomonitoramento, Sistemas de Automação, etc), necessários ao funcionamento das unidades;
- XI. Despesas envolvendo concessionárias de fornecimento de energia e água, bem como Seguros Predial, de equipamentos e veículos;

A Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa (RDC) nº. 63 de 25 de novembro de 2011¹⁷, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde, além de ser referência técnica imprescindível a este contrato de gestão, demonstra a abrangência e complexidade da função gerencial no âmbito dos serviços de saúde.

Com o objetivo de melhor estruturar a avaliação de desempenho, a gestão de serviços de saúde foi organizada em duas grandes áreas: gestão assistencial e gestão institucional. Ainda que necessariamente interdependentes e mesmo indissociáveis, a gestão assistencial e a institucional têm natureza e objetos bem distintos, por isto são tratadas aqui separadamente. Esta classificação foi adaptada da abordagem de avaliação de desempenho adotado pela ANAHP ¹⁸.

¹⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002*

¹⁷ BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução RDC nº 63, de 17 de outubro de 2014.*

¹⁸ Associação Nacional de Hospitais Privados - Observatório Anahp 2024 | Especial 15 anos <https://www.anahp.com.br/publicacoes/observatorio-anahp-2024/>

A gestão assistencial focaliza os processos finalísticos da organização que compreendem:

- a. a assistência propriamente dita,
- b. a garantia da qualidade e segurança do paciente;
- c. a regulação assistencial;
- d. o controle de infecção hospitalar;
- e. a vigilância epidemiológica hospitalar;
- f. a conduta ética dos profissionais de saúde e todas as demais atividades relacionadas diretamente à assistência.

A gestão institucional, por sua vez, compreende os processos de natureza gerencial ou estratégica e aqueles de sustentação das atividades finalísticas. Entende-se por processos gerenciais e de sustentação dos serviços de saúde:

- Processos estratégicos/gerenciais: planejamento estratégico, monitoramento e avaliação de resultados assistenciais e operacionais, gestão de recursos humanos; gestão da informação e tecnologia da informação e comunicações; gestão de custos hospitalares; gestão de riscos; gestão de tecnologia médica.
- Processos de sustentação: hotelaria hospitalar; manutenção predial, gestão de resíduos sólidos; logística de insumos; gestão financeira.

Em virtude da necessidade de monitoramento e avaliação do desempenho global do futuro contrato, apresentaremos a seguir a conceituação e descrição de cada processo e, ato contínuo, os respectivos indicadores e metas de desempenho assistencial e institucional esperados. A adequada gestão desses processos constitui responsabilidade inequívoca da futura contratada no âmbito do contrato de gestão.

7.1.GESTÃO ASSISTENCIAL

7.1.1. GESTÃO DA CLÍNICA

É fundamental incorporar às práticas da gestão assistencial a utilização sistemática do conhecimento produzido pelas diversas comissões hospitalares, bem como a pronta adoção das recomendações técnicas por elas emitidas. Essa conduta, que visa a melhoria contínua da qualidade da assistência, soma-se aos instrumentos típicos de gestão assistencial e às estruturas diretivas e normativas já estabelecidas (como procedimentos operacionais padrão, coordenação técnica e rotinas de supervisão e avaliação).

Para garantir a integralidade da atenção, a adesão a boas práticas clínicas e o cumprimento dos protocolos institucionais pelos profissionais, a gestão emprega diversas estratégias e instrumentos gerenciais. Estes são

utilizados especialmente pelo conjunto das gerências técnicas (médica, de enfermagem e multiprofissional). A gestão também busca, de forma sistemática, assegurar o acesso oportuno e tempestivo dos pacientes aos recursos diagnósticos e terapêuticos, tanto aqueles disponíveis na própria unidade quanto em outros pontos de atenção da Rede SUS.

A gestão das atividades assistenciais abrange a organização dos processos de trabalho, de caráter multiprofissional. Isso inclui a implementação de diretrizes clínicas e protocolos assistenciais, a normatização do fluxo do paciente e o monitoramento dos resultados. Seu principal objetivo é garantir desfechos compatíveis com a expectativa em cada situação específica e, em escala global, considerando as doenças e agravos de maior relevância epidemiológica. Em última análise, ela busca garantir a qualidade da assistência, a segurança do paciente e a satisfação do usuário.

7.1.2. REGULAÇÃO ASSISTENCIAL

A gestão da clínica abrange não apenas os procedimentos internos da unidade mas todos aqueles necessários ao adequado fluxo do paciente entre as unidades da Rede de Urgência e Emergência, no âmbito municipal e regional. O fluxo adequado do paciente constitui elemento crítico e deve ser um dos pilares para alcançar a efetividade e eficiência dos serviços. O transporte Inter hospitalar e a atenção domiciliar integram os serviços oferecidos pela rede de urgência e emergência, devendo-se adotar nestes espaços as boas práticas preconizadas nos demais pontos de atenção da rede.

A inserção formal da unidade de saúde na rede assistencial e no sistema de regulação municipal e estadual é realizada por meio do **Núcleo Interno de Regulação - NIR**, estrutura técnico administrativa instituída pela Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) por meio da Portaria de Consolidação nº. 2, de 28 de setembro de 2017, em seu Art. 6º, inciso IV.¹⁹

O NIR deve funcionar 24h por dia e 7 dias por semana sendo responsável pelo monitoramento do paciente durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar. O NIR deve ser composto por equipe técnica sob a coordenação do médico (staff) da urgência e emergência, responsável técnico pela unidade no momento da movimentação de pacientes. O NIR deve dispor de pelo menos duas estações de trabalho, ligadas em rede com unidades internas (intranet) e para unidades externas (web), meios de comunicação interna com postos de enfermagem, acesso ao sistema informatizado de gestão de leitos, entre outros recursos necessários a um funcionamento ágil e eficiente. São atribuições do NIR:

¹⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria de Consolidação nº 2, de 3 de outubro de 2017.*

- I. Realizar interlocução direta com a SMSCF de Cabo Frio/RJ, cabendo a ele disponibilizar por meio eletrônico, em tempo real a quantidade de leitos disponíveis na unidade para internação;
- II. Realizar a interface com as Centrais de Regulação;
- III. Disponibilizar/Solicitar leitos de internação, em tempo real para a SMSCF Cabo Frio/RJ, segundo critérios pré-estabelecidos, capacidade instalada das unidades assistenciais e protocolos estabelecidos pela secretaria de saúde;
- IV. Buscar vagas de internação e de apoio diagnóstico e terapêutico fora do hospital para os pacientes internados, quando necessário, conforme pactuação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito estadual.
- V. Implantar procedimentos técnico administrativos internos à unidades assistenciais de acordo com as regras estabelecidas pela SMSCF de Cabo Frio/RJ para regulação de pacientes no âmbito municipal e estadual.

7.1.3. CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) é o órgão responsável pelas ações nacionais de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) (PNPCIRAS – 2021-2015)²⁰. Tem como atribuição coordenar e apoiar tecnicamente as Coordenações Distrital/Estaduais e Municipais de Controle de IRAS (CECIRAS/CDCIRAS/CMCIRAS).

Atendendo ao preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a ANVISA tem desenvolvidos diversas ações estratégicas no âmbito nacional com vistas à redução do risco de aquisição das IRAS.

Em cada unidade de saúde, o programa de controle de infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS) é elaborado e coordenado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), conforme determina a Portaria/MS 2616/98²¹, que traz diretrizes e normas para prevenção e o controle das infecções hospitalares. As atividades da CCIH abrangem, além da busca ativa e vigilância das infecções hospitalares entre os pacientes, a avaliação e orientação de técnicas relacionadas com procedimentos invasivos, o controle do uso racional de antimicrobianos, a educação continuada dos profissionais de saúde em prevenção de infecções, o monitoramento e controle de surtos, o monitoramento dos serviços de limpeza e desinfecção, o controle de pragas, vetores e qualidade da água; entre outros.

A prevenção e controle das IRAS inclui a implementação de um conjunto de operações padrão, devendo-se adotar como referência para sua identificação os critérios diagnósticos de infecções relacionadas à assistência

²⁰ Brasil, Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2021 a 2025, Brasília, 2021

²¹ BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998.*

à saúde da ANVISA²² bem como práticas consolidadas de prevenção e controle de infecções de maior relevância epidemiológica. Para este contrato de gestão, preconiza-se no mínimo os seguintes protocolos²³:

- Higienização das mãos
- Prevenção de pneumonia associada à assistência ventilatória.
- Antibioticoprofilaxia em cirurgia.
- Prevenção de infecção do sítio cirúrgico.
- Medidas de precaução e isolamento de pacientes
- Fluxo de prescrição de antimicrobianos de uso restrito.
- Procedimento de coleta de material para cultura.
- Prevenção de Infecção do Trato Urinário.
- Higienização hospitalar.
- Prevenção de infecção da corrente sanguínea.
- Prevenção de infecção do sítio cirúrgico em parto cesáreo.

7.1.4. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR

O Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NVE) é unidade intra-hospitalar responsável pela operacionalização da vigilância epidemiológica nas unidades hospitalares e têm por objetivo central a detecção, o monitoramento, a notificação oportuna e a resposta imediata às potenciais emergências de saúde pública no âmbito hospitalar. Busca monitorar situações específicas, dificilmente observadas fora deles, garantindo um olhar contínuo da situação epidemiológica local, incluindo as mínimas alterações no perfil de morbimortalidade. Além disso, são responsáveis por oferecer informações estratégicas para a organização, preparação e resposta do serviço hospitalar no manejo dos diversos eventos de interesse da saúde pública, subsidiando o planejamento e fortalecimento da vigilância em saúde local.

O Núcleo integra a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH) conforme Portaria GM/MS nº 1.694, de 23 de julho de 2021²⁴. Os núcleos aplicam-se à todas as unidades hospitalares pela necessidade da realização de busca ativa de doenças de notificação compulsória (fundamental para o controle

²² Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Critérios Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Brasília, 2017.

²³ Protocolos da CCIH: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hulw-ufpb/aceso-a-informacao/gestao-documental/pop-procedimento-operacional-padrao/2019-1/ccih-comissao-e-controle-de-infeccao-hospitalar>

²⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 1.694, de 26 de julho de 2021.*

e erradicação da sífilis congênita), óbitos de mulheres em idade fértil e maternos declarados, fetais e infantis. Cabe ao Núcleo Hospitalar de Epidemiologia:

- I. elaborar e manter em operação um sistema de busca ativa para os pacientes internados e atendidos na unidade de urgência e emergência;
- II. elaborar e manter em operação sistema de busca ativa para detecção e notificação dos óbitos ocorridos no ambiente hospitalar, prioritariamente dos óbitos maternos declarados, de mulher em idade fértil, infantil e fetal, nos termos das Portarias n°s 1.119/GM/MS²⁵, de 5 de junho de 2008, e 72/GM/MS, de 11 de janeiro de 2010²⁶, e dos óbitos por doença infecciosa e mal definidos;
- III. notificar a Vigilância à Saúde de Cabo Frio/RJ as doenças e agravos de notificação compulsória (DNC) detectados no âmbito hospitalar, por semana epidemiológica, de acordo com os instrumentos e fluxos de notificações definidos pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS);
- IV. realizar a investigação epidemiológica das doenças, eventos e agravos constantes da Portaria n° 5/SVS/MS, de 2006, detectados no ambiente hospitalar, em articulação com a Secretaria Municipal de Saúde (SMSCF) e com a Secretaria Estadual de Saúde (SES), incluindo as atividades de interrupção da cadeia de transmissão de casos e surtos, quando pertinentes, segundo as normas e procedimentos estabelecidos pela SVS/MS;
- V. participar da investigação de óbitos maternos declarados e de mulheres em idade fértil, ocorridos no ambiente hospitalar, em conjunto com a comissão de análise de óbitos e em articulação com a SMSCFCF e com a SES, nos termos da Portaria n° 1.119/GM/MS, de 2008⁴⁰;
- VI. participar da investigação dos óbitos infantis e fetais ocorridos no ambiente hospitalar, em conjunto com a comissão de análise de óbitos e em articulação com a SMSCF e com a SES, nos termos definidos na Portaria n° 72/GM/MS, de 2010⁴¹;
- VII. desenvolver processo de trabalho integrado aos setores estratégicos da unidade hospitalar, para fins de implementação das atividades de vigilância epidemiológica - tais como os Serviços de Arquivo Médico e de Patologia; as Comissões de Revisão de Prontuário, de Óbitos e de Controle de Infecção Hospitalar; a Gerência de Risco Sanitário Hospitalar; a farmácia e o laboratório - para acesso às informações necessárias à detecção, monitoramento e encerramento de casos ou surtos sob investigação;
- VIII. promover treinamento continuado para os profissionais dos serviços, estimulando a notificação das doenças no ambiente hospitalar;
- IX. monitorar e avaliar o preenchimento das declarações de óbitos e de nascidos vivos;

²⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n° 1.119, de 5 de junho de 2008.*

²⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n° 72, de 11 de janeiro de 2010.*

- X. monitorar, avaliar e divulgar o perfil de morbimortalidade hospitalar, incluindo as DNC detectadas nesse ambiente, subsidiando o processo de planejamento e a tomada de decisão dos gestores do hospital, dos gestores estaduais e dos municipais dos sistemas de vigilância e de atenção à saúde;

7.1.5. FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

A Comissão de Farmácia e Terapêutica é uma instância colegiada, de caráter consultivo e deliberativo, que assessora a direção clínica, na formulação de diretrizes para seleção, padronização, prescrição, aquisição, distribuição e uso de medicamentos dentro das instituições da saúde.

Tem por objetivo garantir o uso seguro e racional de medicamentos e demais produtos farmacêuticos, num processo dinâmico, participativo e multidisciplinar, visando à melhoria na qualidade da assistência prestada aos pacientes. Para o desempenho de suas funções, a comissão deve adotar os seguintes critérios de seleção e padronização dos medicamentos/produtos farmacêuticos:

- I. registro no país em conformidade com a legislação sanitária;
- II. necessidade segundo aspectos clínicos e epidemiológicos;
- III. valor terapêutico comprovado, com base na melhor evidência científica em seres humanos, destacando segurança, eficácia e efetividade, com algoritmo de escolha (fluxograma) de tratamento definido;
- IV. composição com única substância ativa, admitindo-se, apenas em casos especiais, associações em doses fixas;
- V. o princípio ativo conforme Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua ausência, Denominação Comum Internacional (DCI);
- VI. informações suficientes quanto às características farmacotécnicas, farmacocinéticas e farmacodinâmicas;
- VII. preço de aquisição, armazenamento, distribuição e controle;
- VIII. menor custo do tratamento/dia e custo total do tratamento, resguardando segurança, eficácia, efetividade e qualidade de vida;
- IX. concentração, forma farmacêutica, esquema posológico e apresentação, considerando a comodidade para a ministração aos pacientes, faixa etária, facilidade para cálculo.

Os serviços de farmácia hospitalar e das unidades pré-hospitalares devem operar segundo os princípios e diretrizes da Política Nacional de Medicamentos (PNM - Portaria n.º 3.916, 30/10/1998)²⁷ e da Resolução n.º 338,06/05/2004²⁸, do Conselho Nacional de Saúde, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. No âmbito do serviço de saúde sua atuação é orientada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica. A garantia do uso racional e seguro de medicamentos deve ser fomentada pela adoção de práticas seguras, com foco na Segurança do Paciente, de acordo com a Portaria GM/MS n.º 529/2013²⁹ que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

O serviço de farmácia deve estar licenciada por órgão sanitário competente, na forma da Lei n.º 5991/2013³⁰, da Resolução Conjunta SES/SMS/RJ n.º 459/2016 e normativas que vierem complementá-las ou substituí-las. Em consonância com a Resolução n.º 354/2000³¹ do Conselho Federal de Farmácia (CFF), todos os serviços de urgência/emergência requerem, obrigatoriamente, a assistência técnica do profissional farmacêutico. Sendo assim, o Serviço de Farmácia deverá contar com o mínimo de 1(um) farmacêutico no plantão diurno e 1 (um) no plantão noturno, condição essa também que se alinha aos Parâmetros Mínimos para Recursos Humanos recomendados pela Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar. Também deve estar regularizada junto ao Conselho Regional de Farmácia (CRF/RJ) quanto à exigência de Responsabilidade Técnica e Certidão de Regularidade Técnica, em conformidade com a Lei 5991/2013³² e com a Resolução n.º 600/2014 do CFF³³, respectivamente.

Nestas normativas estão contempladas as ações e atividades voltadas para as Boas Práticas de armazenagem e dispensação de medicamentos e a Farmacovigilância. Cabe ao Serviço de Farmácia monitorar de forma ativa os Alertas de Farmacovigilância no site da Anvisa, que comunicam novas informações relacionadas à segurança dos medicamentos comercializados no Brasil, de modo a prevenir o uso de medicamentos impróprios pelos usuários do serviço. Além das reações adversas a medicamentos, são objetos de monitoramento na Farmacovigilância:

- Eventos adversos causados por desvios da qualidade de medicamentos;
- Inefetividade terapêutica;
- Erros de medicação;
- Uso de medicamentos para indicações não aprovadas no registro;

²⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 3.916, de 30 de outubro de 1998.

²⁸ BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.º 338, de 6 de maio de 2004.

²⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 529, de 1º de abril de 2013.

³⁰ BRASIL. Lei n.º 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o Controle Sanitário de Produtos de Interesse à Saúde e dá outras providências.

³¹ CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução n.º 354, de 15 de setembro de 2009.

³² BRASIL. Lei n.º 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o Controle Sanitário de Produtos de Interesse à Saúde e dá outras providências.

³³ CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução n.º 600, de 2 de agosto de 2014.

- Uso abusivo;
- Intoxicações e interações medicamentosas.

7.1.6. COMISSÃO DE CURATIVOS

A Lesão de Pele (LP), quando ocorrida após a admissão do paciente no serviço de saúde, é reconhecida com um evento adverso potencialmente evitável e considerada como um marcador da qualidade da atenção à saúde. As LPs podem gerar aumento do tempo de internação, risco de infecção, custo elevado no tratamento entre outros. Diante da complexidade desse evento e das potenciais consequências para o paciente hospitalizado, é necessário apontar ações que contribuam para a prevenção e melhoria da assistência destas lesões. Assim, reforça-se a importância de estabelecer rotinas e protocolos de assistência ao paciente portador de lesão no ambiente hospitalar, por meio de uma Comissão de Curativos que visa gerenciar as feridas intra e extra hospitalares de pacientes internados.

A comissão tem como objetivo promover esta padronização de curativos especiais, melhorar a qualidade e assistência proporcionando o bem-estar e conforto do paciente internado.

7.1.7. REVISÃO DE ÓBITOS

A instituição prestadora de serviço de assistência médica classificada como HOSPITAL e UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO, independentemente do número de médicos em seu Corpo Clínico, deverá dispor de COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO, nos termos da Resolução CFM nº 2.171/2017³⁴.

Comissão de Revisão de Óbito é instrumento indispensável para o estudo epidemiológico dos óbitos ocorridos nas unidades de saúde, além de permitir a correção e o aprimoramento de deficiências ocorridas na assistência ao paciente. Deve ser obrigatoriamente implantada em cada unidade de saúde, devido a importância do estudo individualizado dos óbitos ocorridos nas mesmas³⁵.

7.1.8. REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

De acordo com a Resolução N° CFM 1.638³⁶, de 10 de julho de 2002, é obrigatória criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. A comissão deverá assegurar a responsabilidade do preenchimento, guarda e manuseio dos prontuários, que cabem ao médico assistente, à chefia da equipe, à

³⁴ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. *Resolução nº 2.171, de 22 de dezembro de 2017.*

³⁵ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. *Comissão de Revisão de Óbitos.*

³⁶ BRASIL. Resolução CFM nº 1.638, de 10 de julho de 2002.

chefia da Clínica e à Direção técnica da unidade. Deverá observar nas atividades de revisão o adequado preenchimento dos itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário, seja em papel ou eletrônico:

- I. Identificação do paciente - nome completo, data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos), sexo, nome da mãe, naturalidade (indicando o município e o estado de nascimento), endereço completo (nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, município, estado e CEP);
- II. Anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado;
- III. Evolução diária do paciente, com data e hora, discriminação de todos os procedimentos aos quais ele foi submetido e identificação dos profissionais que os realizaram, assinados eletronicamente quando elaborados e/ou armazenados em meio eletrônico;
- IV. Nos prontuários em suporte de papel é obrigatória a legibilidade da letra do profissional que atendeu o paciente, bem como a identificação dos profissionais prestadores do atendimento. São também obrigatórias a assinatura e o respectivo número do CRM;
- V. Nos casos emergenciais, nos quais seja impossível a colheita de história clínica do paciente, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra unidade.

7.1.9. TERAPIA NUTRICIONAL

Entende-se por Terapia Nutricional (TN) o conjunto de procedimentos terapêuticos que visam à manutenção ou recuperação do estado nutricional por meio da Nutrição Parenteral (NP) ou Enteral (NE), realizados nos pacientes incapazes de satisfazer adequadamente suas necessidades nutricionais e metabólicas por via oral (RDC nº 63/2000)³⁷.

Estas duas terapias são regulamentadas, respectivamente, pela Resolução RCD nº 63/2000⁵³ da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e pela Portaria SVS/MS nº 272/1998 do Ministério da Saúde³⁸, que definem a obrigatoriedade de uma equipe multidisciplinar de terapia nutricional (EMTN) no ambiente hospitalar.

Tem por objetivo normatizar as indicações, uso e controle do suporte nutricional; divulgar os conhecimentos sobre suporte nutricional aos profissionais da área de saúde; promover a profilaxia da desnutrição nos

³⁷ BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução RDC nº 63, de 6 de julho de 2000.*

³⁸ BRASIL. Secretaria de Vigilância Sanitária. *Portaria nº 272, de 8 de abril de 1998.*

pacientes internados no hospital; racionalizar custo/benefício, maximizando os benefícios e minimizando as complicações.

7.1.10. SEGURANÇA DO PACIENTE

O Programa de Segurança do Paciente- PSP a ser implementado no âmbito das unidades assistenciais é orientado pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente -PNSP (Portaria MS/GM nº 529, de 1º de abril de 2013) e pelo do Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente da ANVISA.³⁹

O principal objetivo do Programa de Segurança do Paciente é evitar lesões e danos nos pacientes decorrentes da assistência. A segurança é compreendida como um dos atributos da qualidade assistencial, e visa a adoção de medidas para reduzir os riscos e mitigar os eventos adversos. O cuidado à saúde, que antes era simples, menos efetivo e relativamente seguro, passou a ser mais complexo, mais efetivo, porém potencialmente perigoso⁴⁰.

O grau de complexidade que o cuidado de saúde atingiu não deixa mais espaço para uma gestão de saúde não profissionalizada. O descompasso entre os estabelecimentos de saúde inadequadamente geridos e a necessidade de lidar profissionalmente com organizações que operam em condições de alto risco, tendem a provocar crises cada vez mais frequentes. Assim, o programa local de segurança do paciente, a ser conduzido pelo núcleo de segurança do paciente (NSP) deve ser orientado aos eventos adversos ou incidentes de maior probabilidade de ocorrência em função do perfil assistencial e tecnológico da unidade de saúde.

A futura contratada deverá demonstrar não apenas a criação do núcleo de segurança, sua composição, rotinas de trabalho, mas principalmente um plano de ação contemplando as principais intervenções e sua estratégia de implementação. Os resultados deverão ser apresentados em relatórios em conjunto com os indicadores de desempenho assistencial, a cada 03 meses.

Cabe ao NSP reconhecer e promover a sinergia das iniciativas desenvolvidas por outras áreas técnicas e comissões, cujos objetivos são convergentes para a segurança do paciente como aquelas realizadas pelo controle de infecção hospitalar, vigilância epidemiológica, gestão de riscos etc.

³⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Segurança do Paciente*.2014.

⁴⁰ Chantler, C. The role and education of doctors in the delivery of healthcare. The Lancet. 1999; 353:1178-1181.

7.1.11. COMITÊ TRANSFUSIONAL

O Comitê transfusional é regulamentado pela Portaria de Consolidação nº 5 (pp - Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. ANEXO IV - DO SANGUE, COMPONENTES E DERIVADOS (Origem: PRT MS/GM 158/2016) 22/11/2017.⁴¹

O Comitê transfusional é exigido em serviços que realizem pelo menos 60 transfusões por mês ou disponham de serviço obstétrico, e, portanto, requeiram o dispositivo de uma Agência Transfusional. Compete ao Comitê Transfusional:

- a. Implantar, implementar e aprovar os protocolos de indicações do diversos hemocomponentes elaborados pelo Serviço de Transfusão.
- b. Documentar, avaliar e solucionar os casos de prescrição inadequada de produtos hemoterápicos;
- c. Analisar a estatística elaborada pelo Serviço de Transfusão sobre a utilização de hemocomponentes pelas diversas especialidades do hospital;
- d. Criar e monitorar indicadores para avaliar a utilização dos hemocomponentes;
- e. Analisar o relatório mensal das reações transfusionais reportadas ao Serviço de Transfusão, propondo medidas cabíveis para diminuir o índice em casos de reações evitáveis;
- f. Sugerir e participar de programas de educação continuada em Medicina Transfusional;

7.1.12. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

A RESOLUÇÃO CFM Nº 2.152/2016⁴² (Publicada no D.O.U. de 10 de novembro de 2016, Seção I, p. 566) estabelece normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica. Segundo a resolução, todos os estabelecimentos de assistência à saúde e outras pessoas jurídicas onde se exerça a medicina, ou sob cuja égide se exerça a medicina em todo o território nacional, devem eleger, entre os membros de seu corpo clínico, Comissões de Ética Médica os termos desta Resolução. Constituem atribuições da Comissão de Ética Médica:

- I. Fiscalizar o exercício da atividade médica, atentando para que as condições de trabalho do médico, bem como sua liberdade, iniciativa e qualidade do atendimento oferecido aos pacientes, estejam de acordo com os preceitos éticos e legais que norteiam a profissão;
- II. Instaurar procedimentos preliminares internos mediante denúncia formal ou de ofício;

⁴¹BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017.*

⁴² BRASIL. Conselho Federal de Medicina. *Resolução nº 2.152, de 14 de dezembro de 2016.*

- III. Colaborar com o Conselho Regional de Medicina na tarefa de educar, discutir, divulgar e orientar os profissionais sobre temas relativos à ética médica;
- IV. Atuar preventivamente, conscientizando o corpo clínico da instituição onde funciona quanto às normas legais que disciplinam o seu comportamento ético;
- V. Orientar o paciente da instituição de saúde sobre questões referentes à Ética Médica;
- VI. Atuar de forma efetiva no combate ao exercício ilegal da medicina; g) Promover debates sobre temas da ética médica, inserindo-os na atividade regular do corpo clínico da instituição de saúde.

7.1.13. COMISSÃO DE ÉTICA EM ENFERMAGEM

A Comissão de Ética em Enfermagem, é normatizada pela resolução do COFEN N° 593/2018⁴³. As Comissões de Ética de Enfermagem representam os Conselhos Regionais de Enfermagem nas instituições onde existe Serviço de Enfermagem, com funções educativa, consultiva, e de conciliação, orientação e vigilância ao exercício ético e disciplinar dos profissionais de enfermagem. São atribuições específicas dos membros da CEE:

- I. representar o Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição na instituição de saúde em se tratando de temas relacionados à divulgação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;
- II. divulgar e zelar pelo cumprimento da Legislação de Enfermagem ora vigente;
- III. identificar as ocorrências éticas e disciplinares na instituição de saúde onde atua;
- IV. receber denúncia de profissionais de enfermagem, usuários, clientes e membros da comunidade relativa ao exercício profissional da enfermagem;
- V. elaborar relatório, restrito à narrativa dos fatos que ensejaram a denúncia, anexando documentação, se houver, relativa a qualquer indício de infração ética.
- VI. encaminhar o relatório ao Conselho Regional de Enfermagem e ao Enfermeiro Responsável Técnico (RT) da instituição, para conhecimento, nos casos em que haja indícios de infração ética ou disciplinar;
- VII. propor e participar em conjunto com o Enfermeiro RT e Enfermeiro responsável pelo Serviço de Educação Permanente de Enfermagem, ações preventivas e educativas sobre questões éticas e disciplinares;
- VIII. promover e participar de atividades multiprofissionais referentes à ética;
- IX. assessorar a Diretoria/Chefia/Coordenadora de Enfermagem da Instituição, nas questões ligadas à ética profissional;

⁴³ BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. *Resolução COFEN n° 593, de 10 de agosto de 2018.*

- X. divulgar as atribuições da CEE.
- XI. participar das atividades educativas do Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição e atender as solicitações de reuniões e convocações inerentes às atribuições da CEE, inclusive promover e participar de treinamento e capacitação.
- XII. apresentar anualmente relatório de suas atividades ao Conselho Regional de Enfermagem.

7.1.14. COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

A Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde tem por finalidade a definição das ações que visem à implantação, implementação e manutenção do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, de acordo com as normas vigentes (Lei 12.305/10⁴⁴, RDC 306/04⁴⁵, CONAMA 358/05⁴⁶).

As competências da CGRSS são:

- I. Elaborar o plano de ação para implementação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde.
- II. Acompanhar e fazer cumprir o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.
- III. Estabelecer programas de metas e atividades para o gerenciamento dos resíduos, definindo prazo para seu cumprimento.
- IV. Desenvolver juntamente com a Direção Administrativa a efetividade do programa e divulgar seus resultados regularmente.
- V. Avaliar, periódica e sistematicamente, o Plano de Ação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).
- VI. Colaborar com os setores de treinamento, com vista a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais nas questões referentes ao gerenciamento de resíduos.
- VII. Atualizar anualmente o PGRSS da Instituição.
- VIII. Auxiliar na normatização de rotinas do manejo de todos os tipos de resíduos gerados na Instituição.
- IX. Auxiliar na elaboração e na implantação das normas de segurança para manipulação e transporte dos resíduos, supervisionando o cumprimento destas.
- X. Estabelecer critérios de fiscalização do cumprimento das atividades descritas no Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS.
- XI. Cooperar com os órgãos de gestão do meio ambiente a nível municipal, estadual e federal, bem como fornecer, prontamente, as informações solicitadas pelas autoridades competentes.
- XII. Cumprir e fazer cumprir o Regimento Interno da Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (CGRSS) e demais normas das unidades de saúde.

⁴⁴ BRASIL. Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010. *Dispõe sobre a gestão de resíduos sólidos e dá outras providências*

⁴⁵ BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução RDC nº 306, de 7 de dezembro de 2004.*

⁴⁶ BRASIL. Conselho Nacional do Meio Ambiente. *Resolução nº 358, de 29 de abril de 2005.*

7.1.15. COMISSÃO DE MORTALIDADE MATERNA, INFANTIL E FETAL

A Comissão de Análise de Óbito Materno Infantil (CAOMI) é um organismo interinstitucional de caráter eminentemente educativo, congregando instituições governamentais e da sociedade civil organizada, contando com a participação multiprofissional, cuja finalidade é identificar, dar visibilidade, acompanhar e monitorar os óbitos maternos, infantis e fetais. As competências da CAOMI são:

- I. Investigar os óbitos maternos, infantis e fetais segundo critérios estabelecidos pelo Comitê Nacional / Estadual / Regional e de acordo com a realidade e o interesse local, assumindo como uma responsabilidade institucional, incorporando como rotina do serviço;
- II. Promover a integração com os Comitês Municipal / Regional para a troca de informações e análise dos casos, de modo a contribuir para o adequado funcionamento da investigação de óbitos no nível local;
- III. Divulgar sistematicamente os resultados, com elaboração de material específico (relatório / boletim periódico) para sensibilização dos profissionais;
- IV. Promover o aprimoramento das Declarações de Óbitos - DOs, incentivando seu correto preenchimento e melhora na qualidade das informações, tanto da DO, como do prontuário;
- V. Realizar as correções necessárias das informações;
- VI. Enviar relatórios/encaminhamento à Direção Técnica dos registros avaliados;
- VII. Contemplar a totalidade dos eventos ocorridos na instituição;
- VIII. Avaliar periodicamente os principais problemas observados no estudo dos óbitos para identificação das medidas necessárias de intervenção no âmbito interno do hospital, bem como da rede de assistência de saúde no nível local, para a redução da mortalidade infantil e perinatal;
- IX. Produzir relatório mensal da análise da qualidade dos registros de óbitos institucionais.
- X. Zelar pelo sigilo ético das informações;

7.1.16. COMISSÃO INTRA HOSPITALAR DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE

A Comissão Intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos se aplica a hospitais que, direta ou indiretamente, possam estar envolvidos com a doação de órgão e tecidos. A CIHDOTT tem por objetivo promover a capacitação, organizar, padronizar e divulgar o fluxo de doação de órgãos no hospital.

São competências da CIHDOTT:

- I. Detectar possíveis doadores de órgãos e tecidos no hospital;
- II. Viabilizar o diagnóstico de morte encefálica, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina - CFM sobre o tema;
- III. Criar rotinas para oferecer aos familiares de pacientes falecidos no hospital a possibilidade da doação de córneas e outros tecidos;

- IV. Articular-se com a Central de Transplante do Estado respectivo (CNCDO) para organizar o processo de doação e captação de órgãos e tecidos;
- V. Responsabilizar-se pela educação continuada dos funcionários da instituição sobre os aspectos de doação e transplantes de órgãos e tecidos;
- VI. Articular-se com todas as unidades de recursos diagnósticos necessários para atender aos casos de possível doação;
- VII. Capacitar, em conjunto com a Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos e Sistema Nacional de Transplantes, os funcionários do HMCML para a adequada entrevista familiar de solicitação e doação de órgãos e tecidos; e
- VIII. Realizar fiscalização do cumprimento das atividades descritas no Protocolo de Morte Encefálica.

7.1.17. COMISSÃO DE BIOÉTICA

Bioética é o estudo sistemático das dimensões morais – incluindo visão moral, decisões, conduta e políticas – das ciências da vida e atenção à saúde, utilizando uma variedade de metodologias éticas em um cenário interdisciplinar.

Compete a Comissão de Bioética:

- I. A análise, emissão de pareceres, promoção de ações educativas e de divulgação sobre problemas bioéticos, destacando-se os referentes à:
- II. Início e fim da vida humana;
- III. Procedimentos relativos às ações e serviços de saúde;
- IV. Direitos e deveres do paciente;
- V. Direitos e deveres do profissional de saúde;
- VI. Pacientes terminais e eutanásia
- VII. Transplantes de órgãos, tecidos e partes do corpo humano;
- VIII. Recursos profiláticos diagnósticos terapêuticos e de reabilitação;
- IX. Reprodução assistida;
- X. Prontuário do paciente;
- XI. Clonagem;
- XII. Zelar pelo cumprimento das normas nacionais e internacionais sobre bioética;
- XIII. A assessorar na expedição de normas técnicas e de instruções para disciplinar as relações entre os profissionais de saúde e pacientes.
- XIV. Não emitir pareceres de natureza deontológica sugerindo a competência da Comissão de Ética Médica do hospital para tais procedimentos.

7.1.18. COMITÊ DE LONGA PERMANÊNCIA

O Comitê de Longa Permanência é uma instância de assessoramento à gestão hospitalar, como uma das ações referentes à desospitalização e alta responsável no âmbito dos setores internação hospitalar, atuando de acordo com as normas da Administração Pública, com os princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, além dos princípios da legitimidade, economicidade, transparência e supremacia do interesse público. O CLP possui as seguintes competências:

- I. Dar suporte à missão, à continuidade e à sustentabilidade institucional, pela garantia razoável de atingimento dos objetivos estratégicos do hospital;
- II. Implementar, se necessário, ferramentas de gestão da qualidade hospitalar em prol da gestão de leito (Projeto Lean, Kanban, entre outros);
- III. Identificar oportunidades de melhoria dos processos de trabalho no serviço da unidade;
- IV. Propor, monitorar e revisar metas e indicadores de ocupação, priorizando sempre a melhoria dos resultados;
- V. Monitorar a efetividade das ferramentas de gestão da qualidade hospitalar implementadas em prol da ocupação hospitalar;
- VI. Atualizar e executar mudanças oriundas de novos protocolos de saúde;
- VII. Propor capacitações e atualização do conhecimento para os colaboradores envolvidos nos processos de trabalho, sempre que necessário;
- VIII. Apresentar relatórios e resultados à governança da unidade, sempre que solicitado;
- IX. Colaborar com a adoção de práticas que institucionalizem a austeridade e gestão responsável dos recursos financeiros e/ou materiais da unidade.

7.1.19. COMISSÃO REVISORA DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA

A Comissão Revisora de Internação Psiquiátrica é um órgão que revisa internações psiquiátricas involuntárias, emitindo um laudo que confirma ou suspende o tratamento adotado. São competências da Comissão:

- I. Revisar cada internação psiquiátrica involuntária até o sétimo dia de internação;**
- II. Emitir um laudo que confirme ou suspenda o regime de tratamento adotado;**
- III. Enviar uma cópia do laudo ao estabelecimento de saúde responsável pela internação no prazo de 24 horas;**

7.1.20. COMISSÃO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

As ouvidorias são unidades estratégicas para a gestão do SUS, pois possibilita o diálogo entre a sociedade e as diferentes instâncias de gestão, com isso contribuem para a participação do cidadão na avaliação e na

fiscalização da qualidade dos serviços de saúde. A manifestação do cidadão pode se apresentar através de sugestões, elogios, solicitações, reclamações ou denúncias. Diante da necessidade apresentada pelo cidadão e das responsabilidades legais do gestor, as ouvidorias orientam, encaminham, acompanham a demanda e respondem ao cidadão sobre as providências adotadas. Compete à Comissão de Serviço de Atendimento ao Usuário:

- I. Consolidar os assuntos tratados pelas ouvidorias;
- II. Divulgar os resultados regularmente;
- III. Avaliar, periódica e sistematicamente, o plano de ação elaborados pelos gestores das unidades relativo as denúncias e reclamações;
- IV. Elaborar indicadores de avaliação e monitoramento do sistema de informação adotado pelo serviço de Ouvidoria.

8. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO ASSISTÊNCIAL

O sistema de monitoramento da performance assistencial baseia-se na classificação das informações e indicadores de desempenho em três grandes grupos, visando uma análise abrangente da atuação das unidades de saúde.

O primeiro grupo, denominado Perfil Clínico-Epidemiológico, oferece o contexto fundamental da população atendida. Este engloba dados epidemiológicos, demográficos, territoriais e sociais, funcionando como um subsídio essencial para analisar o desempenho hospitalar. Tal análise considera a performance em relação ao perfil etário dos usuários, a gravidade dos casos e a compatibilidade desses fatores com o perfil tecnológico e a capacidade operacional da unidade, bem como seu tipo de inserção na rede de atenção à saúde. Embora essas informações não gerem pontuação direta, seu envio em um relatório trimestral é essencial para evidenciar o perfil clínico-epidemiológico da Rede de Urgência e Emergência (RUE), devendo os dados serem demonstrados tanto por unidade quanto de forma consolidada para a RUE.

O segundo e terceiro grupos compreendem os indicadores de desempenho propriamente ditos. O Desempenho Operacional foca em métricas de funcionamento do hospital, avaliando o volume de produção e a capacidade operacional. Por sua vez, a categoria Qualidade e Segurança do Paciente trata de indicadores que mensuram o grau de aplicação de diretrizes técnicas, a efetiva adoção de boas práticas e os resultados assistenciais alcançados.

O conjunto de indicadores assistenciais estabelecido para o futuro contrato de gestão é derivado de dois grandes e reconhecidos programas de monitoramento da qualidade: o programa da Associação Nacional de

Hospitais Privados (ANAHP) e o QUALISS, coordenado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Os indicadores foram criteriosamente selecionados para se adaptarem ao nível de complexidade das unidades assistenciais. Aqueles especificamente ligados ao atendimento de emergência, como acolhimento e classificação de risco, têm sua origem em importantes referências nacionais, como as Políticas Nacionais de Humanização e de Atenção às Urgências. As metas operacionais e de qualidade foram estimadas com base no conhecimento acumulado e documentado por gestores municipais e estaduais. A responsabilidade pela implementação e cálculo adequado desses indicadores cabe à contratada, que deve seguir tanto as disposições contratuais quanto as orientações técnicas detalhadas nos documentos de referência.

A principal fonte de dados para o cálculo dos indicadores de desempenho assistencial é o prontuário eletrônico do paciente, acessado por meio do sistema de informação hospitalar. Fontes complementares incluem os relatórios mensais de diversas comissões, como a de Infecção Hospitalar, de Revisão de Prontuários, de Vigilância Epidemiológica, de Revisão de Óbitos, e os dados da Ouvidoria. O contratante pode, se necessário, solicitar informações complementares para desdobrar a análise do desempenho.

Para garantir a transparência e a agilidade, as variáveis que compõem os indicadores assistenciais devem ser disponibilizadas à contratante por meio de uma plataforma de Business Intelligence (BI). Os dados serão exportados diariamente para este ambiente e, posteriormente, consolidados para a elaboração dos Relatórios Mensais, Trimestrais e Anuais.

Este formato dissertativo conecta as ideias dos três grupos de indicadores, suas fontes e a responsabilidade da implementação de forma fluida.

A SMSCF terá acesso, via login, às informações assistenciais e aos indicadores, sempre que considerar oportuno, além dos momentos programados de apresentação dos relatórios mensais e trimestrais. Os indicadores devem ser disponibilizados para cada unidade assistencial, objeto do contrato de gestão.

8.1. PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Tabela de indicadores:

INDICADOR	DEFINIÇÃO
1. DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS DE U&E SEGUNDO MOTIVO DOS ATENDIMENTOS	Possibilita a análise da relação entre o perfil de morbidade da demanda e a necessidade de complexidade da oferta de serviços
2. DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS DE U&E SEGUNDO CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	Possibilita a análise da relação entre o perfil de morbidade da demanda e a necessidade de complexidade da oferta de serviços

3. DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS DE U&E SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA	Possibilita a análise do perfil demográfico da demanda, relacionando com a cobertura e capacidade de atendimento pela rede atenção primária à saúde segundo o local de origem do paciente (pacientes azuis).
4. DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS SEGUNDO DIAS DA SEMANA E HORÁRIOS DE MAIOR PICO DE ATENDIMENTOS	Possibilita analisar a dinâmica dos atendimentos no serviço e eventual necessidade de adequações
5. DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS SEGUNDO ORIGEM DO PACIENTE (DISTRITO SANITÁRIO, BAIRRO, MUNICÍPIO)	Possibilita análise da distribuição geográfica dos atendimentos via a vis cobertura assistencial em atenção primária à saúde
6. PROPORÇÃO DOS ATENDIMENTOS DE U&E DE NÃO RESIDENTES DO MUNICÍPIO DE CABO FRIO/RJ	Análise da sobrecarga da rede municipal por população não residente
7. DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS SEGUNDO PROCEDIMENTOS REALIZADOS (CÓDIGO SUS)	Análise da complexidade dos atendimentos

Obs: As faixas etárias adotadas são: 0 a <1 ano; 1 - 4; 5 - 9; 10 - 12; 13 - 15; 16 - 19; 20 - 29; 30 - 39; 40 - 49; 50 - 59; 60 e mais. É considerado atendimento pediátrico a faixa etária correspondente de 0 a 12 anos.

8.2. PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DA INTERNAÇÃO

Tabela de indicadores:

INDICADOR	DEFINIÇÃO
8. DISTRIBUIÇÃO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES SEGUNDO A ORIGEM DO PACIENTE (BAIRRO E MUNICÍPIO)	Análise do perfil de utilização do serviço segundo região geográfica; análise de acessibilidade ao serviço de saúde.
9. PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES DE NÃO RESIDENTES EM CABO FRIO/RJ	Análise da relação entre oferta e demanda e a necessidade de leitos
10. DISTRIBUIÇÃO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR SEXO E FAIXA ETÁRIA	Análise do perfil etário da demanda e suas implicações nos indicadores operacionais de tempo de permanência e mortalidade institucional.
11. DISTRIBUIÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR CID-10 PRINCIPAL DE SAÍDA (ADULTOS; CRIANÇAS E MULHER/GESTANTE)	Análise das causas de internação da demanda espontânea; análise do grau de adequação da oferta de leitos e nível de complexidade

8.3. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO OPERACIONAL E QUALIDADE ASSISTENCIAL

Tabela de indicadores:

Nº	INDICADORES	CONCEITO	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	META
1	TEMPO MÉDIO PARA ACOLHIMENTO/CADASTRO (exceto vermelho) (adulto e pediátrico)	O acolhimento se traduz na recepção do usuário no serviço de saúde, desde a sua chegada, responsabilizando-se integralmente por ele, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações.	Σ do tempo (em min) entre a chegada do usuário (totem de chegada) e o registro do boletim de atendimento no Sistema de Informação hospitalar / número de pacientes registrados.	PEP* ou SIH**	≤ 5 MIN
2	TEMPO MÉDIO PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (exceto vermelho)	Mede a agilidade e expertise do enfermeiro na identificação de situações de risco de morte e ou sofrimento agudo.	Σ do tempo (em min) entre o cadastro e o registro da classificação de risco pelo enfermeiro no sistema de informação hospitalar / Número de pacientes classificados.	PEP ou SIH	$\square 10$ min
3	TEMPO MÉDIO DE ESPERA PARA ATENDIMENTO MÉDICO, SEGUNDO CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (adulto e pediátrico)				
3.1	Vermelho⁴⁷	Protocolos de estratificação de risco tem por objetivo classificar os pacientes que chegam aos serviços de urgência e emergência, antes da avaliação diagnóstica e terapêutica, de modo a identificar os pacientes com maior risco de morte ou de evolução para sérias complicações, que não podem esperar para serem atendidos, e garantir aos demais o monitoramento contínuo e a reavaliação até que possam ser atendidos pela equipe médica (ANS, 2012)	Σ do tempo transcorrido entre a classificação de risco até atendimento médico registrado no sistema de informação hospitalar / número de pacientes atendidos	PEP ou SIH	0 min
3.2	amarelo	Protocolos de estratificação de risco tem por objetivo classificar os pacientes que chegam aos serviços de urgência e emergência, antes	Σ do tempo transcorrido entre a classificação de risco até atendimento médico registrado no	PEP ou SIH	≤ 60 min
3.3	verde				≤ 120 min

⁴⁷ INDICADOR 3.1 - Pacientes Classificados em Vermelho: entende-se que são atendidos imediatamente na sala vermelha, no entanto, há o tempo operacional, o que resulta em registros com tempo elevado e, conseqüente alteração na extração de dados do PEP. Diante disso, a contratada entende que, para os pacientes classificados em vermelho, houve atendimento imediato, sendo considerado o relatório do PEP apenas como evidência quantitativa de classificados em vermelho.

3.4	azul	da avaliação diagnóstica e terapêutica, de modo a identificar os pacientes com maior risco de morte ou de evolução para sérias complicações, que não podem esperar para serem atendidos, e garantir aos demais o monitoramento contínuo e a reavaliação até que possam ser atendidos pela equipe médica (ANS, 2012)	sistema de informação hospitalar / número de pacientes atendidos		≤240 min
	4	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA NA EMERGÊNCIA (adulto e pediátrico)	Representa a média de tempo que os pacientes permaneceram na unidade de emergência da instituição. Um tempo de permanência mais baixo é o mais desejável	Σ do tempo transcorrido entre a classificação de risco até atendimento médico no sistema de informação hospitalar / número de pacientes atendidos pelo médico	PEP ou SIH ≤ 8h
	5	PERCENTUAL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE SEPSE QUE INICIARAM ANTIBIOTICOTERAPIA EM ATÉ 3 HORAS	Infusão da antibioticoterapia em tempo precoce para melhor administração do quadro de sepsse	Total de pacientes com antibióticos infundidos em um tempo ≤ 3 horas na SEPSE / total de pacientes com diagnóstico de SEPSE que receberam antibioticoterapia * 100. OBS: Em caso de CHOQUE SÉPTICO, tem que ser administrado ABT na primeira hora	PEP ou SIH com Prescrição Médica e Relatório da CCIH 100%
	6	ÍNDICE DE QUESTIONÁRIOS PREENCHIDOS PELOS PACIENTES DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (adulto e pediátrico)	Evidencia a proporcionalidade entre os pacientes que realizaram atendimento médico e que realizaram a pesquisa de satisfação. É importante para garantir uma amostragem aleatória dos usuários que avaliaram os serviços.	Número de questionários respondidos / Total de pacientes atendidos * 100	PEP ou Relatório de Pesquisa com o Usuário ≥10% - HMOCS ≥5% UPAs
	7	PERCENTUAL DE USUÁRIOS DA U&E SATISFEITOS / MUITO SATISFEITOS	Evidencia a satisfação do usuário referente a prestação de serviços, bem como a infraestrutura da unidade de saúde.	Número de conceitos satisfeito e muito satisfeito / Total de respostas efetivas * 100	PEP ou Relatório de Pesquisa com o Usuário ≥85%

8.4. INDICADORES DE DESEMPENHO OPERACIONAL E QUALIDADE ASSISTENCIAL DE INTERNAÇÃO

Tabela de indicadores:

INTERNAÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA-RUE



Nº	INDICADORES	CONCEITO	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	META
8	TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (adulto e pediátrico)	Representa a proporção de utilização dos leitos operacionais. Possibilita analisar o grau de suficiência da oferta de leitos em relação a demanda por internação	Número de paciente-dia / Número de leito-dia operacionais*100	PEP ou SIH	80 a 85%
	MÉDIA DE PERMANÊNCIA PEDIÁTRICA E ADULTO ATÉ ≤59	Reflete o grau de eficiência na utilização dos leitos como consequência de adequados e tempestivos procedimentos de diagnóstico e tratamento visando o restabelecimento do paciente. Varia em função da idade do paciente e grau de complexidade do problema de saúde.	Número de paciente-dia / Número de saídas /mês *100	PEP ou SIH	≤ 8 dias - adulto ≤ 5 dias - pediátrico
10	MÉDIA DE PERMANÊNCIA ≥60 ANOS (adulto)	Reflete o grau de eficiência na utilização dos leitos como consequência de adequados e tempestivos procedimentos de diagnóstico e tratamento visando o restabelecimento do paciente. Varia em função da idade do paciente e grau de complexidade do problema de saúde.	Número de paciente-dia ≥60 ano s/ Número de saídas/mês de pacientes ≥60 anos	PEP ou SIH	≤ 10 dias
11	DENSIDADE DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO (ITU) ASSOCIADO A CATETER VESICAL DE DEMORA (adulto)	Reflete o número de pacientes que apresentaram infecção de trato urinário associada a cateter vesical de demora a cada 1.000 pacientes que fazem uso de CVD. Quanto menor a taxa de infecção de trato urinário associada a CVD, melhor.	Total de ITUs em pacientes com CVD / total de pacientes com CVD-dia x 1.000	Relatório Mensal da Comissão de Infecção Hospitalar	≤ 3.22 ITU por 1.000pac. c/CVD-dia
12	TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (adulto e pediátrico)	A mortalidade institucional é um indicador suscetível à diversas variáveis como idade do paciente, condição clínica e complexidade do problema de saúde. Também depende da complexidade dos serviços disponibilizados pela instituição. Por isto a medida não necessariamente pode refletir problemas na qualidade da assistência hospitalar. Sua análise deve, portanto, ser contextualizada e articulada à outros indicadores assistenciais. Mede os óbitos que ocorreram no hospital após as primeiras 24 horas de internação.	Número de óbitos do mês de competência ocorridos após 24h de internação / Número total das saídas no mesmo período *100	PEP ou SIH e Comissão de Revisão de Óbitos	≤ 10% - adulto ≤ 3.5% - pediátrico

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA-RUE



13	INCIDÊNCIA DE ÚLCERA POR PRESSÃO (UPP) (adulto e pediátrico)	A incidência de UPP aumenta proporcionalmente à combinação de fatores de riscos, dentre eles, idade avançada e restrição ao leito. A manutenção da integridade da pele dos pacientes restritos ao leito tem por base o conhecimento e a aplicação de medidas de cuidado relativamente simples.	Número de casos novos de pacientes com UPP/ número de pessoas expostas ao risco de adquirir UPP (pacientes internados) * 100	PEP ou SIH. Relatório da Comissão de Curativos e Relatório do Núcleo de Segurança do Paciente	$\leq 5\%$
14	DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE QUEDAS COM OU SEM LESÃO (adulto e pediátrico)	O resultado do indicador reflete o número de quedas com ou sem danos a cada 1.000 pacientes internados. Quanto menor a taxa, melhor.	Número de quedas com ou sem danos/ número de pacientes-dia *1000	Relatório do Núcleo de Segurança do Paciente e Censo Hospitalar	≤ 2.2 por 1.000 pac/dia
15	PROPORÇÃO DE PACIENTES IDENTIFICADOS COM PULSEIRAS (adulto e pediátrico)	A identificação do paciente é uma das ações de prevenção de eventos adversos recomendados pela Anvisa.	Número de pacientes com pulseira de identificação / número de pacientes internados (todas as salas)	PEP ou SIH	100%
16	TAXA DE ADESÃO AO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA	As características de eventos adversos evitáveis tiveram como fator contribuinte mais frequente a não adesão ao checklist de cirurgia segura. Diante disso, a adesão ao protocolo reduz a ocorrência de eventos adversos cirúrgicos.	Número de procedimentos cirúrgicos em que o <i>checklist</i> de Cirurgia Segura foi completamente preenchido pela equipe cirúrgica / número de procedimentos cirúrgicos realizados *100	PEP ou SIH e Relatório Mensal do Núcleo de Segurança do Paciente	100%
17	ÍNDICE DE QUESTIONÁRIOS PREENCHIDOS PELOS PACIENTES INTERNADOS (adulto e pediátrico)	Evidencia a proporcionalidade entre os pacientes que realizaram atendimento médico e que realizaram a pesquisa de satisfação. É importante para garantir uma amostragem aleatória dos usuários que avaliaram os serviços.	Número de questionários respondidos / Total de pacientes internados *100	PEP ou Relatório de Pesquisa com o Usuário	$\geq 30\%$
18	PERCENTUAL DE USUÁRIOS INTERNADOS SATISFEITOS / MUITO SATISFEITOS (adulto e pediátrico)	Evidencia a satisfação do usuário referente a prestação de serviços, bem como a infraestrutura da unidade de saúde.	Número de conceitos satisfeito e muito satisfeito / Total de respostas efetivas *100	PEP ou Relatório de Pesquisa com o Usuário	$\geq 85\%$

8.5. INDICADORES DE DESEMPENHO OPERACIONAL E QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MATERNO INFANTIL					
Nº	INDICADORES	CONCEITO	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	META
19	PROPORÇÃO DE PARTO CESÁREO	Mede a ocorrência de partos cesáreos no total de partos hospitalares, a partir das informações disponíveis na base de dados do sistema de informação hospitalar - SIH	Número de partos cesáreos/ total de partos realizados*100	PEP ou SIH	≤ 50%
21	PROPORÇÃO DE GESTANTES COM PARTOGRAMA	Instrumento de registro de intervenções e progressão do trabalho de parto e as condições clínicas da mãe e do feto. Instrumento que auxilia na detecção precoce de anormalidades na evolução da dilatação cervical e da descida da apresentação fetal na pelve.	Número de partos realizados com registro de partograma no prontuário/ Total de partos no mês *100	PEP ou SIH	≥ 50
22	PROPORÇÃO DE GESTANTES COM ACOMPANHAMENTO NA SALA	Mede o grau de implementação do direito a presença do acompanhante no parto	Número de partos realizados com registro da presença do acompanhante no prontuário / total de partos mês *100	PEP ou SIH	≥ 80%
23	PROPORÇÃO DE PARTURIENTES COM CONTATO PELE A PELE COM O RECIEM NASCIDO POR PELO MENOS 30 MIN	Favorece a interação mãe-filho, além de ajudar a manter a temperatura corporal do bebê	Número de partos realizados com registro de contato pele a pele / total de partos mês *100	PEP ou SIH	≥ 80%
24	PROPORÇÃO DE GESTANTES COM ESTIMULAÇÃO DO PARTO NORMAL	Refere-se ao uso de ocitocina, fórceps, manobra de Kristeller, episiotomia etc.	Número de gestantes com estimulação do trabalho de parto / total de partos normais no mês*100	PEP ou SIH	≤ 30%
25	PROPORÇÃO DO USO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR	A utilização da analgesia epidural ou narcótica durante o trabalho de parto é desincentivado.	Número de partos normais com registro de métodos não farmacológicos de alívio da dor / total de partos normais no mês *100	PEP ou SIH	≥ 60%
26	PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º MINUTO DE VIDA	O índice de Apgar mede a ocorrência de asfixia no recém-nascido no 1º e 5º min de vida. Contribui na análise das condições do parto e nascimento. Valores baixos de Apgar são preditivos de mortalidade neonatal e infantil.	Número de nascidos vivos com Apgar < 7 no 5º minuto de vida / Número total de recém-nascidos mês * 100	PEP ou SIH	≤ 5%
27	PROPORÇÃO DE RECIEM-NASCIDOS AMAMENTADOS	Mede o grau de adesão dos profissionais de saúde ao protocolo de incentivo à amamentação de acordo com as diretrizes de aleitamento	Número de recém-nascidos amamentados na primeira hora/total de recém-nascidos *100	PEP ou SIH	≥ 85%

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA-RUE



28	NA PRIMEIRA HORA DE VIDA	materno (independentemente do tipo de parto)			
	DENSIDADE DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO (PARTOS OPERATÓRIOS)	Reflete o percentual de pacientes que apresentaram infecção de sítio cirúrgico após serem submetidos a parto operatório.	Número casos de ISC que ocorreram em até 30 dias / total de partos operatórios * 100	PEP ou SIH e Relatório Mensal da Comissão de Infecção Hospitalar	≤5%
	PROPORÇÃO DE ÓBITOS FETAIS E INFANTIS INVESTIGADOS	Identificação da eventual da ocorrência de falhas assistenciais em relação ao pré-natal e parto que possam ter contribuíram para o óbito	Número de óbitos fetais e infantis investigados/ Número total de óbitos fetais e infantis*100	Censo Hospitalar / Relatório Mensal da Comissão de Revisão de Óbitos	100%
30	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS (até 42 dias após o parto)	Análise das causas relacionadas ao pré-natal e o parto que redundaram em desfecho negativo e evitável. Indicador da qualidade assistencial, especialmente em relação ao parto.	Número absoluto	Censo Hospitalar e Relatório mensal da Comissão de Revisão de Óbitos	0

8.6. INDICADORES DE DESEMPENHO DA CENTRAL DE ÂMBULANCIA

INDICADORES DE METAS			
Categoria	Indicador	Meta Sugerida	Fórmula de Cálculo / Definição Breve
OPERACIONAL	1. Taxa de Disponibilidade Operacional da Frota	> 95%	(Horas contratadas - Horas indisponíveis por falha) / (Horas contratadas)
	2. Taxa de Conformidade da Equipe (Assiduidade)	> 98%	(Plantões com equipe completa) / (Total de plantões contratados)
	3. Índice de Conformidade do Checklist Diário	90%	(Nº de checklists 100% conformes) / (Total de checklists realizados)
	4. Tempo Médio de Reposição Pós-Atendimento	< 30 min	Média do tempo entre a viatura chegar na base e ficar "QRV" (pronta).
TEMPO-RESPOSTA	5. Intervalo 1 (Despacho)	< 2 min	Média (Hora da Saída da Base - Hora do Acionamento da Equipe)
	6. Intervalo 2 (Chegada na Cena)	< 15min	Média (Hora da Chegada na Cena - Hora da Saída da Base)
	7. Intervalo 3 (Tempo de Cena)	< 15 min	Média (Hora da Saída da Cena - Hora da Chegada na Cena)
	8. Intervalo 4 (Liberação Hospitalar)	< 20 min	Média (Hora de Saída do Hospital - Hora de Chegada no Hospital)
ASSISTENCIAL	9. Taxa de Aderência aos Protocolos (ACLS, PHTLS)	> 90%	(Fichas auditadas CONFORMES) / (Total de fichas auditadas por amostragem)
	10. Taxa de Preenchimento Correto da Ficha	> 95%	(Nº de fichas com 100% dos campos-chave) / (Total de fichas do período)

USUÁRIO	11. Índice de Resposta da Ouvidoria	90% em 72h	(Reclamações respondidas no prazo) / (Total de reclamações recebidas)
	12. Taxa de Avaliação Positiva	> 85%	(Avaliações "Bom" + "Ótimo") / (Total de pesquisas respondidas)

8.7. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL

DESEMPENHO INSTITUCIONAL					
Nº	INDICADORES	CONCEITO	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	META
1	TAXA DE ABSENTEÍSMO DA ENFERMAGEM	Mede a disponibilidade efetiva do corpo funcional face a capacidade de gestão de recursos humanos em diversas dimensões: condições de trabalho, saúde do trabalhador, incentivo e premiações etc.	Total de dias perdidos pela equipe de enfermagem/ total de dias da equipe de enfermagem *100.	Relatório do Ponto Biométrico	≤10%
2	TEMPO MÉDIO DE SUBSTITUIÇÃO DE CARGOS EM VACÂNCIA	Mede a capacidade de a contratada manter e atualizar seu banco de currículos e de atração de profissionais	Σ dos dias do total de cargos em vacância/ número de cargos em vacância	Relatório do Ponto Biométrico e Relatório de Recursos Humanos	≤10 dias
3	ÍNDICE ROTATIVIDADE DE RECURSOS HUMANOS	Mede a capacidade de retenção de profissionais	[(Número de contratados + número de demitidos) /2] / total de funcionários ativos	Relatório do Ponto Biométrico	≤ 20%
4	ÍNDICE RELATIVO DE ACIDENTES DE TRABALHO	Fornecer subsídios para atuar na prevenção de acidentes no estabelecimento de saúde, gerando dados para o gerenciamento de riscos da CCIH e da CIPA Permite analisar a evolução ou regressão da empresa, conforme as medidas de prevenção de riscos, implantadas no local.	Número de acidentes de trabalho ocorridos no mês / número de funcionários ativos no mês *100	Relatório SESMT / Relatório Ponto Biométrico	≤ 1%
5	TAXA DE TREINAMENTO HORA-PROFISSIONAL	Avalia as ações de Educação Permanente e Continuada nas unidades	Total de horas profissional treinados no mês /Número de profissionais ativos no período	Relatório do NEP / Relatório do Ponto Biométrico	≥ 1,5 horas
6	FATURAMENTO SUS	Permite analisar o índice de faturamento de acordo com o número de atendimentos realizados	Número de atendimentos faturados / número de atendimentos realizados *100	Relatório DATASUS	95%

7	ALIMENTAÇÃO DO SIH/SUS	Avaliar a correta inserção dos AIHs no Sistema de Informação Hospitalar	Número de AIH apresentada no mês / número de Internações realizadas no mês x 100	Relatório DATASUS	100%
8	RESOLUBILIDADE DE OUVIDORIAS	Analisa a eficácia na resolução das demandas dos usuários da instituição de saúde, sendo avaliado através da resolução das demandas evidenciadas pelo cidadão.	Total de manifestações resolvidas / total de reclamações, solicitações e denúncias) * 100	Relatório de Ouvidoria	≥ 90%

8.8. METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

Considerando a capacidade produtiva, o espaço físico, os equipamentos e os profissionais envolvidos, ficam estabelecidas as seguintes metas mínimas de procedimentos a serem realizados nas Unidades, conforme descrito na tabela abaixo:

8.8.1. HOSPITAL GERAL SÃO JOSÉ OPERÁRIO

PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO MENSAL
Cirurgia Geral (Eletiva)	30
Cirurgia Cabeça e Pescoço (Eletiva)	30
Cirurgia Ortopédica (Eletiva)	30
Cirurgia Urológica (Eletiva)	30
Cirurgia Vascular (Eletiva)	30
Cirurgia Coloproctológica (Eletiva)	30
Endoscopia	40
Colonoscopia	30

8.8.2. HOSPITAL MUNICIPAL DA MULHER

PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO MENSAL
Cirurgia Ginecológica (Eletiva)	30
Cirurgia Pediátrica (Eletiva)	20
Histeroscopia com biópsia	30
Conização	15
Biópsia de mama	15
Inserção de DIU	10

Ultrassonografia Gestacional (1º, 2º e 3º trimestre)

150

8.9. DA ESTRUTURA DE REPASSE FINANCEIRO MENSAL

Composição do Repasse: O valor total mensal de repasse à Organização Social será composto pela soma de duas parcelas, sendo uma de Custeio Fixo e outra de Desempenho Variável, conforme a proporção abaixo:

COMPOSIÇÃO DE REPASSE MENSAL			
Parcela	Proporção Base	Destinação	
1 - Custeio Fixo	90% (Noventa por cento)	Cobertura dos custos operacionais fixos e essenciais, conforme Plano de trabalho da proponente	
2 - Custeio Variável	10% (Dez por Cento)	Remuneração vinculada ao atingimento das metas e indicadores de desempenho	

O modelo de repasse financeiro foi concebido para atender simultaneamente aos princípios da continuidade do serviço público e da gestão por resultados, conforme preconiza a legislação aplicável às Organizações Sociais (OS) e os ditames da eficiência administrativa. A proporção estabelecida visa o equilíbrio entre a estabilidade operacional e o incentivo ao aprimoramento contínuo.

Componente Fixo (90%): Cobertura Essencial e Inadiável.

Este percentual representa o montante básico para a cobertura dos custos operacionais inadiáveis (custos de existência), essencialmente vinculados à folha de pagamento da equipe assistencial mínima, à aquisição de insumos críticos e manutenção de serviços de apoio. A destinação prioritária é assegurar o funcionamento ininterrupto das unidades de saúde e a manutenção da capacidade instalada, mitigando o risco de descontinuidade do serviço essencial à população. O percentual foi definido com base na média histórica de custos fixos da unidade/serviço, garantindo a sustentabilidade da operação.

Componente Variável (10%): Estímulo à Performance e Qualidade.

O percentual de 10% constitui a margem de estímulo e o mecanismo de vinculação da remuneração à produtividade, qualidade e excelência dos serviços prestados (gestão por desempenho). Este valor será disponibilizado à futura Organização Social (OS) apenas mediante a comprovação objetiva do atingimento das Metas de Desempenho Qualiquantitativa. Tal mecanismo visa garantir que o dispêndio adicional de recurso público seja diretamente proporcional ao resultado efetivamente entregue à sociedade.

8.9.1. Condições para o Repasse Financeiro

Parcela de Custeio Fixo (90%): Será repassada mensalmente, de forma antecipada ou no prazo estabelecido, mediante a estrita comprovação da regularidade fiscal, trabalhista, previdenciária e técnica da OS, atestada pelos órgãos de fiscalização e pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

Parcela de Desempenho Variável (10%): A liberação deste montante é condicionada ao atingimento das metas e indicadores de desempenho estabelecidos no Plano de Metas e Indicadores de Desempenho. O pagamento será proporcional ao percentual de metas efetivamente alcançadas pela OS, conforme avaliação da Comissão de Acompanhamento e Avaliação, podendo ensejar retenção (glosa) total ou parcial. A Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA), designada pela Secretaria Municipal de Saúde, será a responsável por:

- I. Mensurar o Desempenho: Realizar a aferição objetiva e o julgamento do grau de cumprimento dos indicadores e metas constantes do Anexo de Metas e Indicadores de Desempenho, referente ao período de competência.
- II. Apuração do valor da Parcela Variável: Emitir Relatório Circunstanciado de Avaliação, consolidando o percentual de cumprimento das metas e mensurando o valor total do repasse da Parcela de Desempenho Variável (até 10%) a que a Organização Social fará jus.

9. PROCESSOS ESTRATÉGICOS E GERENCIAIS

9.1. GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS

A Gestão de Recursos Humanos (GRH) configura-se como um processo organizacional de alta complexidade, cujo propósito central reside na aplicação de práticas gerenciais que visam maximizar a eficácia organizacional e, conseqüentemente, impulsionar os melhores resultados para a organização como um todo.

A GRH exerce uma função mediadora vital entre os indivíduos e a estrutura gerencial. Ela é responsável por integrar as políticas de pessoal à estratégia organizacional e, ao mesmo tempo, oferecer suporte à cultura da organização. O foco é reforçar a premissa de que os colaboradores são elementos valiosos, singulares e representam uma fonte genuína de diferenciação competitiva. Fundamenta-se na ideia de que investir em pessoas não é um custo, mas um investimento estratégico que pode ser desenvolvido⁴⁸.

As atribuições da GRH direcionam-se à implementação de ações que fomentem o envolvimento, a adaptação, a flexibilidade, a consistência e a excelência de todos os colaboradores, garantindo, assim, resultados globais positivos para a organização.

⁴⁸ LIMA, Fernanda S. de A. et al. *Análise da Poluição do Ar nas Regiões de São Paulo, Brasil*.2012

Organizações que demonstram resultados superiores compartilham certas práticas consolidadas na gestão de pessoas. Entre elas, destacam-se: o cultivo de uma cultura de preocupação genuína com o colaborador e de comunicação transparente e aberta; a oferta de horários flexíveis (quando aplicável) para se ajustar às necessidades em constante mudança; e o uso de métodos inovadores para atrair, selecionar e reter talentos competentes e leais. Nestas organizações, programas de formação e capacitação são encarados como investimento, os sistemas de gestão de desempenho são rigorosamente alinhados aos objetivos estratégicos, e os programas de compensação e premiação refletem os valores da empresa, recompensando o bom desempenho. Tais práticas são adaptáveis, de baixo custo e têm um impacto significativo no comportamento e na atitude do corpo funcional. Processos Mínimos da Gestão de Recursos Humanos a serem implantados:

a) Recrutamento e Seleção (R&S)

O R&S é o processo de busca, avaliação e escolha de profissionais cujo perfil mais se alinha ao conjunto de competências consideradas ideais. Trata-se de uma análise comparativa, que avalia o candidato em função dos requisitos do cargo (conhecimentos técnicos e competências) e em relação aos demais concorrentes. É mandatório que o recrutamento seja amplamente divulgado, mediante processo seletivo, maximizando a captação de profissionais qualificados. O processo se desdobra nas seguintes etapas:

1. **Preparação:** Envolve a definição de cronograma em conjunto com o gestor de saúde, a descrição detalhada do cargo, o perfil do candidato ideal e a escolha das ferramentas de R&S.
2. **Divulgação:** Publicidade do processo seletivo e do número de vagas por meio de diversos canais, conforme estipulado no contrato de gestão.
3. **Análise Curricular:** A área de RH identifica e pré-seleciona os currículos aderentes ao perfil, que podem ser validados posteriormente pela área técnica.
4. **Aprovação Final:** Conclusão e oficialização da escolha do candidato.

b) Desenvolvimento Profissional

O desenvolvimento humano e profissional deve ser articulado por um programa organizacional focado na ampliação de competências, habilidades e conhecimentos nas diversas áreas (técnicas e administrativas) das unidades. Tal iniciativa requer um ciclo de planejamento, coordenação, revisão, programação e acompanhamento das atividades formativas multiprofissionais, que podem ocorrer em unidades internas ou em treinamentos externos. O objetivo é cumprir as normas e rotinas, alinhado aos valores institucionais de Excelência e Respeito, e produzir resultados aderentes às diretrizes de Sustentabilidade, Qualidade e Humanização.

O foco é capacitar os colaboradores, melhorando o desempenho individual e de equipe, e preparando-os para futuras oportunidades na organização. O programa deve incluir a formação de líderes, desenvolvendo tanto os que já exercem a função quanto os potenciais futuros líderes. É imperativo o desenvolvimento de um Programa de capacitação integrado e permanente, plenamente acessível, com estrutura modular (podendo ser semipresencial), priorizando as dimensões humana, técnica e relacional. Exemplos de temas incluem: rotinas de prevenção de infecção hospitalar, acolhimento com classificação de risco, protocolos assistenciais e segurança do paciente.

c) Gestão de Desempenho

Esta gestão envolve a implementação de um sistema de monitoramento e avaliação de desempenho, conectado a um mecanismo de compensação e premiação para aqueles que atingirem ou excederem as expectativas. A avaliação deve ser do tipo 360°, incluindo autoavaliação, avaliação pelas chefias e pares, além da avaliação das chefias pelos subordinados.

d) Gestão do Trabalho

Compreende as atividades administrativas rotineiras, como controle de frequência, folha de pagamento, processos de admissão e demissão, administração de direitos trabalhistas, afastamentos e pagadoria.

e) Saúde do Trabalhador

Esta área inclui procedimentos legais de rotina, como exames admissionais e periódicos anuais, além de programas específicos focados no perfil epidemiológico da força de trabalho, como prevenção de acidentes, e o controle de doenças crônicas e a saúde mental.

9.1.1. Dimensionamento de Recursos Humanos

Para garantir o dimensionamento adequado das equipes, a Organização Social deverá observar e respeitar todas as normas técnicas vigentes e propor a composição das equipes de forma a atender plenamente a execução dos serviços propostos nesta Seleção.

A proponente deve planejar escalas de profissionais de todas as categorias necessárias, suficientes para manter o pleno funcionamento das unidades por 24 (vinte e quatro) horas diárias, sete dias por semana, conforme parâmetros determinados por Portarias Ministeriais, RDCs e outras legislações afeitas ao provimento de Recursos Humanos para os Serviços de Urgência e Emergência.

A OSS deverá realizar a contratação dos profissionais necessários à operacionalização do através de processo seletivo simplificado, exceto nos casos em que não couber. Quanto ao dimensionamento da equipe

assistencial, reforça-se a necessidade da observância das normativas vigentes, inclusive resoluções dos conselhos de classes profissionais, devendo manter o quantitativo de profissionais suficiente, de acordo com a capacidade instalada. Para a elaboração da Proposta Técnico-Econômica, a proponente deverá seguir o detalhamento disposto no ROTEIRO DE ELABORAÇÃO DA PROPOSTA TECNICO-ECONÔMICA, conforme **ANEXO II** do edital. O dimensionamento mínimo das equipes foi descrito no item 6. deste Termo de Referência.

9.2. COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES -CIPA

A CIPA é uma comissão interna de trabalho, formada por indivíduos representantes dos empregados e do empregador. Possibilita estabelecer uma ligação direta entre o funcionário e o patrão, por meio de diálogos e debates realizados em reuniões periódicas.

Tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e promoção da saúde do trabalhador. A Comissão é regulamentada pela Portarias MTP nº 422, de 7 de outubro de 2021 e nº 4.219, de 20 de dezembro de 2022 e pela Norma Regulamentadora nº 5, que estabelece dos parâmetros e os requisitos da Comissão.

As competências da CIPA são:

- I. Acompanhar o processo de identificação de perigos e avaliação de riscos bem como a adoção de medidas de prevenção implementadas pela organização;**
- II. Registrar a percepção dos riscos dos trabalhadores, em conformidade com o subitem 1.5.3.3 da NR-01, por meio do mapa de risco ou outra técnica ou ferramenta apropriada à sua escolha, sem ordem de preferência, com assessoria do serviço especializado em segurança e em medicina do trabalho - SESMT;**
- III. Verificar os ambientes e as condições de trabalho visando identificar situações que possam trazer riscos para a segurança e saúde dos trabalhadores**
- IV. Elaborar e acompanhar plano de trabalho que possibilite a ação preventiva em segurança e saúde no trabalho**
- V. Participar no desenvolvimento e implementação de programas relacionados à segurança e saúde no trabalho;**
- VI. Acompanhar a análise dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, nos termos da NR-01 e propor, quando for o caso, medidas para a solução dos problemas identificados;**
- VII. Requisitar à organização as informações sobre questões relacionadas à segurança e saúde dos trabalhadores, incluindo as comunicações de acidente de trabalho - CAT emitidas pela organização, resguardados o sigilo médico e as informações pessoais;**

- VIII. Propor ao SESMT ou à organização, a análise das condições ou situações de trabalho nas quais considere haver risco grave e iminente à segurança e saúde dos trabalhadores e, se for o caso, a interrupção das atividades até a adoção das medidas corretivas e de controle;**
- IX. Promover, anualmente, em conjunto com o SESMT a semana interna de prevenção de acidentes do trabalho - SIPAT, conforme programação definida pela CIPA;**
- X. Incluir temas referentes à prevenção e ao combate ao assédio sexual e a outras formas de violência no trabalho nas suas atividades e práticas.**
- XI. Participar, anualmente, de Campanhas de Prevenção do HIV e outras campanhas relacionadas com a segurança e saúde do trabalhador.**

9.3. GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÕES

A CONTRATADA deverá disponibilizar toda a infraestrutura tecnológica (sistema lógico integrado, estações de trabalho, servidores, backup, internet e todas as instalações e equipamentos da rede física) necessária ao registro eletrônico do atendimento, do fluxo do paciente, da gestão de leitos do consumo de materiais médico hospitalares e de medicamentos de todas as unidades da RUE incluindo, no mínimo, as seguintes operações:

- I. Dispor de controle de chegada e saída do paciente;**
- II. Dispor de tela de chamada de pacientes na sala de espera da emergência;**
- III. Realizar o monitoramento do fluxo de atendimento e tempo de espera do atendimento de urgência e emergência em tempo real;**
- IV. Dispor de cadastro único dos pacientes com emissão de etiqueta de identificação com código de barra;**
- V. Dispor de prontuário eletrônico que possibilite o registro dos dados clínicos, evolução, e resultados de exames relacionados ao atendimento de urgência e emergência e na internação, incluindo o processo de acolhimento e classificação de risco obstétrico, atendimento multiprofissional, prescrição médica, controles e procedimentos de enfermagem e evolução clínica e resume de alta;**
- VI. Dispor de prontuário eletrônico que permita o registro do fluxo assistencial bem como de todas as informações referentes ao atendimento à mulher e ao recém-nascido, incluindo, atendimento multiprofissional, prescrição médica, controles e procedimentos de enfermagem, evolução clínica durante a internação e resumo de alta;**
- VII. Dispor de estrutura informacional da gestão de leitos e controle do fluxo de internação e alta;**
- VIII. Dispor de interface integrada de solicitação de exames e resultados/laudos de imagem e laboratório por meio do prontuário eletrônico;**

- IX. Dispor de sistema integrado de guarda da imagem e dados laboratoriais vinculados ao cadastro do paciente;
- X. Dispor de interface integrada de dispensação de insumos médico hospitalares e de medicamentos por código de barras;
- XI. Dispor de banco de dados fonte da geração de informações relacionados aos indicadores especificados no Contrato de Gestão;
- XII. Dispor de sistema de alerta para agravos ou doenças de notificação compulsória a partir de ativação de CID e emissão de fichas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, conforme modelo vigente e orientação da Subsecretaria de Vigilância em Saúde de Cabo Frio;
- XIII. Gerar resumo de alta e de atendimento com dados relacionados à internação para fornecimento ao usuário ou para envio à unidade envolvida na continuidade do cuidado em caso de transferência;
- XIV. Fazer interface com o sistema de Business Intelligence (BI) da Secretaria Municipal de Saúde das informações assistenciais relacionadas ao cálculo de indicadores do Contrato de Gestão;
- XV. Emitir relatórios gerenciais customizáveis e compatíveis com as necessidades do sistema de monitoramento e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde de Cabo Frio.
- XVI. Fazer interface com os sistemas nacionais de informação (SINASC, SIM, SINAN, AIH)

Todos os pontos de atendimento ao paciente deverão contar com estações de trabalho integradas em rede. É responsabilidade da futura Contratada inserir todas as unidades da RUE no sistema de comunicações via internet, que permita integração da unidade com Centrais de Regulação, outras unidades de saúde e com a Secretaria Municipal de Saúde, em tempo real.

A futura Contratada também é responsável pela implantação e manutenção de sistemas de transmissão de dados e componentes de informática (computadores, impressoras e demais periféricos), adequados para operar o Prontuário Eletrônico do Paciente e outros sistemas de registro eletrônico da Unidade;

A futura Contratada deverá dispor ainda de sistemas de gestão informatizados na área administrativa incluindo: guarda e dispensação de material médico hospitalar; guarda e dispensação de medicamentos; sistema de patrimônio, sistema de controle de frequência de funcionários. O sistema de informação das unidades que compõem a RUE deve atender aos seguintes requisitos técnicos:

- a. Atender às especificações da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS/CFM), notadamente aquelas que constam no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (S-RES) (ou, ainda, de documentos mais atuais) cumprindo os requisitos dos Níveis de Garantia de Segurança 1 e 2;

- b. Fazer a interface com os sistemas oficiais do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde de Cabo Frio, compreendendo processos de faturamento, monitoramento de programas específicos; vigilância em saúde e regulação assistencial, atualização permanente do SCNES e apresentação dos indicadores, metas e resultados assistenciais e institucionais;
- c. Disponibilizar e manter os sistemas de gerenciamento, arquivamento e distribuição de imagem (PACS) e sistema de informação da radiologia (RIS) com programas (software), equipamentos de informática (hardware) e recursos humanos;
- d. Disponibilizar e manter solução tecnológica para realização das rotinas automáticas de geração das informações hospitalares e exportação de dados para a plataforma BI da Secretaria Municipal de Saúde para a geração dos indicadores de desempenho.

O acesso remoto da Secretaria Municipal de Saúde aos dados de produção assistencial deve ser irrestrito e em tempo real, permitindo:

- Visualização dos indicadores de desempenho em uma interface amigável e customizável;
- Valores das variáveis e cálculo automático dos indicadores de desempenho;
- Relatórios e gráficos customizáveis permitindo a emissão de relatórios das variáveis do sistema em qualquer base de tempo;
- Disponibilizar rede para transmissão de dados redundante como plano de contingência e alta disponibilidade. Para garantia, os serviços devem ser necessariamente fornecidos por empresas diferentes, assegurando dessa forma que não existam pontos únicos de falha;
- Assinatura do PEP por meio de Certificado Digital dos profissionais médicos, enfermagem e equipe multiprofissional, conforme descrito na Lei 13.787/2018, que cria regras para a digitalização, utilização e armazenamento eletrônico de prontuários médicos em hospitais.
- Banco de dados no qual ficarão armazenados todos os indicadores e disponibilizados para a SMSCF/RJ;
- Migração de dados, importação e exportação, para outros Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde com o controle adequado de verificação de integridade do banco dados e documentação necessária para fins de interoperabilidade ou transição de sistemas no término do contrato.

9.4. GESTÃO DE TECNOLOGIA MÉDICA

A garantia do pleno funcionamento dos equipamentos médicos de diagnóstico e tratamento constitui obrigação da futura contratada. Para tanto é necessário a implementação de rotina de manutenção preditiva, preventiva e corretiva para o uso no contrato, visando a adequada e ininterrupta prestação dos serviços. Quando necessário, a substituição, aquisição de equipamentos ou a incorporação de novas tecnologias poderá ocorrer, desde que autorizada pela contratante, com o repasse de recursos de investimentos previstos no edital. Todos os equipamentos adquiridos serão incorporados ao patrimônio da Secretaria Municipal de Saúde de Cabo Frio.

9.5. GESTÃO DE CUSTOS HOSPITALARES

Constitui obrigação da contratada a implementação de sistema de apuração de custos, compatível com o Sistema de Apuração e Gestão de Custos (APURASUS), formalizado, pela Portaria GM nº 55, de 10/01/2018. O sistema deve gerar informações de custos hospitalares tanto para a OSS quanto para a Secretaria Municipal de Saúde de Cabo Frio.

O critério de alocação de custos deve seguir a mesma metodologia de alocação empregada pelo Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC), isto é, o critério de custeio por absorção, com alocação recíproca. O critério de alocação recíproca também é denominado matricial e permite todas as formas de alocação de custos entre os diferentes centros.

Para tanto que todos os sistemas de informação sejam automatizados relativos à produção assistencial, consumo de materiais e medicamentos, gastos com serviços de terceiros, taxas e demais gastos diretos e indiretos, gestão de estoques, gestão de pessoal deverão estar em pleno funcionamento e de forma integrada. A geração de informações de custos depende dessas bases de dados para que as informações tenham utilidade gerencial.

9.6. GERENCIAMENTO DE RISCOS

Refere-se a adoção de medidas de controle e prevenção para evitar, reduzir ou preferencialmente eliminar a ocorrência de eventos adversos ou de erros que afetem a saúde e a segurança de pessoas, a integridade das instalações e equipamentos, o meio ambiente natural e do trabalho e a imagem institucional da unidade assistencial e da Secretaria Municipal de Saúde de Cabo Frio/RJ. Envolve a elaboração de plano de ação que compreenda: identificação das situações de risco no ambiente hospitalar considerando os diferentes públicos; adoção de medidas de alerta e prevenção; capacitação do corpo funcional; orientações direta aos pacientes e acompanhantes.

9.7. ÉTICA E CONFORMIDADE

Refere-se a implantação e aperfeiçoamento de Programa de Integridade, mediante adoção de práticas voltadas a impedir e punir desvios, que assegurem a reparação de eventuais danos causados e a eliminação das condições para sua reincidência.

10. PROCESSOS DE APOIO

10.1. HOTELARIA HOSPITALAR

Em busca de tornar o atendimento à saúde mais humanizado e o ambiente de instituições de saúde mais acolhedor, a hotelaria hospitalar se tornou uma realidade necessidade em unidades de saúde. Pode ser definida como um conjunto de serviços de apoio ao processo assistencial que oferece ao paciente mais conforto, bem-estar e segurança. A função da hotelaria hospitalar é proporcionar uma experiência positiva, contribuindo para a recuperação da saúde e a satisfação com o atendimento.

A Hotelaria Hospitalar tem como proposta revitalizar a relação com usuário, demonstrando compromisso com o restabelecimento destes para além da questão do tratamento da doença, onde os benefícios trazidos por pequenas mudanças costumam trazer um reflexo muito grande na diminuição da angústia e um aumento significativo nas práticas de humanização da instituição, contribuindo para a racionalização dos serviços.

Um dos pilares da hotelaria hospitalar é oferecer um atendimento humanizado, em que os pacientes sintam que os profissionais de saúde realmente se importam. Também relacionada ao conceito de Ambiência, no que diz respeito ao espaço, confortabilidade, privacidade e individualidade dos sujeitos envolvidos, a Hotelaria Hospitalar busca oferecer conforto para os trabalhadores e usuários, além da necessidade de repensar a organização de um melhor desenvolvimento do serviço hospitalar, almejando aperfeiçoar recursos, atendimento humanizado, acolhedor e resolutivo. A coordenação da hotelaria hospitalar deve:

- Ser referência para os profissionais da unidade, estar sempre identificado, uniformizado e ter postura profissional;
- Monitorar os serviços prestados, relacionados ao conforto e segurança do paciente, serviço de nutrição, serviço de lavanderia/rouparia, serviço de higiene, atendimento ao público e humanização;
- Trabalhar em conjunto com a CCIH para promoção de treinamentos, orientações aos colaboradores Auxiliares de Serviços Gerais - ASG;
- Realizar diariamente visita nos setores de internação, com olhar crítico e conversar com os pacientes sobre o tratamento que estão recebendo;

- Reportar-se aos fiscais de contrato sempre que se fizer necessário;
- Conhecer o conteúdo dos contratos que estão sobre sua gerência;
- Ser elemento de motivação para as equipes mantendo relacionamento saudável;
- Ser criativo, buscando renovar conhecimento para enriquecer o seu trabalho;
- Implementar a padronização dos uniformes dos funcionários administrativos e assistenciais conforme estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde;
- Promover capacitação dos profissionais administrativos para atendimento ao público;
- Organizar e dispensar kits de enxoval para os pacientes;
- Disponibilizar leitos com colchão e travesseiros higienizados;
- Criar/otimizar espaços e ambientes de convivência que favoreçam e contribuam para o bem-estar dos pacientes e profissionais de forma a minimizar o impacto do ambiente intra-hospitalar;
- Solicitar sempre que necessário, comunicação visual conforme padrão da SMS Cabo Frio/RJ;
- Demandar à direção da unidade serviços de reforma e manutenção predial dos espaços de suas competências;
- Desenvolver projetos de sustentabilidade na unidade.

A Hotelaria Hospitalar compreende a gestão, monitoramento e avaliação dos seguintes serviços:

Higiene e Limpeza. Prestar serviço de limpeza e de superfícies em serviços de saúde, visando manter condições adequadas de salubridade e higiene em todas as dependências da unidade, com a disponibilidade de mão de obra, equipamentos, fornecimento de materiais de higiene (papel toalha, papel higiênico, sabonete líquido, álcool gel), produtos saneantes dos sanitários, manutenção de jardins, bem como a dedetização, desratização e descupinização. O serviço de higiene, limpeza e desinfecção deverá estar baseado no Manual de Limpeza e Desinfecção de Superfícies da ANVISA (2010).

Lavanderia e Rouparia. Realizar o processamento de roupas de serviços de saúde, compreendendo: coleta, lavagem, desinfecção, recuperação e distribuição de enxoval hospitalar, em condições de uso, conforme contrato com a empresa prestadora de serviço, nos padrões determinados pela SEMUS/NI. Enxoval Hospitalar é o conjunto de roupas utilizadas pelo hospital com a finalidade de atender os diversos serviços e procedimentos assistenciais. Sendo assim, visando o melhor atendimento dos setores e aos usuários, é necessária a disponibilidade mínima de 4 (quatro) a 5 (cinco) trocas, para que o descanso do enxoval após a lavagem seja eficaz. Ocasionalmente conforto, segurança na limpeza e desinfecção, durabilidade, boa apresentação, economia no processamento e resistência aos produtos de lavagem. A distribuição de enxoval

hospitalar para os usuários em internação deverá ser feita através de Kits contendo os seguintes itens, minimamente: 02 (dois) lençóis, 01 (um) traçado, 01 (um) cobertor, 01 (uma) camisola ou pijama, 01 (uma) toalha de banho, contemplando o mínimo de duas trocas diárias, ou conforme demanda por ocorrência e sujeidade. Zelar pela arrumação dos leitos e dispensação do enxoval hospitalar, por meio de checklist de conformidade do leito e solicitar manutenção ou reparo, quando necessário. Comunicar o status do leito (bloqueio, alta, transferência e admissão) ao setor de higienização. Acionar a equipe ASG para higienização do leito (após alta e/ou procedimento), efetivando a conservação do ambiente dentro dos padrões de higienização. Realizar a organização do enxoval, montagem dos kits de enxoval, através do censo hospitalar.

Vigilância Patrimonial. A segurança patrimonial tem como objetivo prevenir perdas causados por fatores externos, como furtos e roubos, além de assegurar a integridade dos ambientes, integridade física de pacientes, colaboradores e demais visitantes, e das pessoas que frequentam as unidades de saúde. Inclui a gestão, guarda, conservação e manutenção do prédio, terreno e dos bens inventariados pelo Município, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares. Além das atribuições administrativas a equipe de segurança patrimonial deverá: controlar a movimentação de pessoas em área de acesso livre e restrito; controlar o fluxo de pessoas e veículos nas dependências e áreas de Instituição, prestar informações de maneira adequada ao público, saber a rotina e localização dos setores da instituição.

Nutrição e Dietética. Adquirir gêneros e produtos alimentícios e gerir a estocagem, preparo, manipulação, e a distribuição de alimentação normal, alimentação dietética, fórmulas infantis e alimentos complementares. A prestação de serviço deverá contemplar a disponibilização de mão de obra qualificada para a execução das tarefas, equipamentos, materiais e utensílios nas Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) em quantidade necessária a perfeita execução dos serviços. A alimentação será fornecida a pacientes (desjejum, colação, almoço, merenda, jantar e ceia), para os colaboradores (desjejum, almoço, merenda, jantar), para acompanhantes (desjejum, almoço, jantar). Nas refeições principais, almoço e jantar, deverá ter opção de proteína, suco e sobremesa, para todos os contemplados (paciente, colaborador e acompanhante). Realizar cardápios para as datas festivas para todos os contemplados pela Nutrição, e alimentação divertida para os leitos pediátricos.

Serviço de Maqueiros. Realizar o atendimento com cortesia, presteza e atenção, transportar o usuário com atenção e segurança. Auxiliar o usuário, acompanhante e ou profissional de saúde transportar o usuário para exames e demais setores da instituição com segurança. Auxiliar na transferência do usuário do transporte para a cadeira e ou maca sempre que solicitado.

10.2. LOGÍSTICA DE INSUMOS

Compreende a implementação de sistema de alerta de aquisições planejadas, adequada gestão de estoques, padronização de insumos médico hospitalares, em função do perfil assistencial e tecnológico das unidades, em consonância com a REMUME de CABO FRIO/RJ e demais referências municipais.

Inclui a utilização de sistema de controle integrado e automatizado das movimentações de insumos, com registros físicos e financeiros, desde a aquisição até a dispensação na unidade operacional, tanto na perspectiva de evitar o desabastecimento quanto desperdícios.

A CONTRATADA deverá manter e equipar com todo o mobiliário e equipamentos necessários, bem como dispor de Recursos humanos habilitados para os serviços de logística envolvendo o Contrato de Gestão, devendo implantar uma Central de Abastecimento de Medicamentos e Insumos, onde será concentrada a logística de recebimento, armazenamento e distribuição de todos os insumos e medicamentos necessários ao abastecimento das unidades que integram este TR. Para tanto, deverá dimensionar em sua proposta os custos de locação, manutenção e demais despesas para o pleno funcionamento do serviço.

As aquisições deverão ser realizadas de forma transparente, em seguimento às diretrizes e normativas do Regulamento de Compras da proponente.

10.3. GESTÃO DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS E EQUIPAMENTOS DE INFRAESTRUTURA

Inclui o estabelecimento de rotinas de manutenção predial corretiva e preventiva das instalações físicas e da infraestrutura tecnológica predial (sistemas de abastecimentos de água e esgoto, elevadores, subestação, usina de oxigênio, rede de gases medicinais etc.) e a garantia de acessibilidade, visando a segurança e ambiência adequada, em conformidade com a legislação aplicável. Compreende ainda a realização dos serviços de manutenção preventiva e serviços de reparos, recuperação e adequação de instalações diversas e de revestimentos de energia e equipamentos associados a baixa e média tensão, gerador de vapor – caldeiras, manutenção de motor gerador de energia, rede de gases medicinais, instalações de prevenção e combate a incêndio. (Itens estabelecidos conforme determinação da legislação e norma técnica vigente preconizada pelo município de CABO FRIO/RJ).

10.4. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde de acordo com a Resolução RDC ANVISA nº 306⁴⁹, de 07 de dezembro de 2004; A Resolução ANVISA-RDC 222/2018⁵⁰ dispõe das informações mínimas que deve conter o PGRSS.

10.5. GESTÃO FINANCEIRA

Compreende a adoção de práticas, rotinas e ações inovadoras visando a a maior eficiência alocativa de recursos financeiros, em consonância com o Plano orçamentário e estratégico das unidades assistenciais; garantia de aplicação do princípio da economicidade; eficiência dos gastos de custeio e investimentos, considerando o escopo e escala da rede hospitalar e pré-hospitalar fixa e móvel.

11. DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

11.2.1 O Envelope 2 - Documentos de Habilitação, deverá conter os documentos comprobatórios da Habilitação Jurídica; Qualificação Financeira; Regularidade Fiscal, Previdenciária e Trabalhista; e da Capacidade Técnica da Organização Social.

11.2.1.1. Documentos relativos à Habilitação Jurídica

- a) Ato constitutivo ou estatuto social atualizado, com certidão narrativa do Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, das últimas alterações, ou qualquer outro documento oficial apto a comprovar que o ato constitutivo ou estatuto social é o último registrado, emitido em, no máximo, 60 (sessenta) dias, acompanhado de ata de comprovação da eleição da Diretoria, com mandato vigente;
- b) ata com a aprovação da Proposta Técnica e Econômica apresentada para participação no certame e com a afirmação de conhecimento de todas as exigências do presente Chamamento Público, assinada pelo Conselho de Administração da Entidade.
- c) Certificado de Qualificação como Organização Social, emitido pela Prefeitura Municipal de Cabo Frio, em conformidade com o disposto na Lei Municipal n.º 4.481, de 5 de julho de 2025, regulamentada pelo Decreto Municipal n.º 7.653, de 14 de outubro de 2025.

11.2.1.2. Documentos relativos à Qualificação Econômico-financeira

- a) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei (devidamente registrado no órgão competente e assinado pelo contador e pelo representante legal), vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios.
- b) Demonstração de que a Organização Social possui capacidade econômico-financeira, de acordo com os índices a seguir, que serão calculados a partir do balanço patrimonial apresentado:
 - b.1) Índice de Liquidez Corrente (ILC), maior ou igual a 1.
 - b.2) Índice de Liquidez Geral (ILG), maior ou igual a 1.

⁴⁹ BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução RDC nº 306, de 7 de dezembro de 2004.*

⁵⁰ BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução RDC nº 222, de 28 de março de 2018.*

b.3) Índice de Solvência Geral (ISG), maior ou igual a 1.

c) A demonstração dos índices deverá ser efetuada através da elaboração, pela Organização Social, de documento contendo a declaração formal com a apuração dos quocientes acima, e as assinaturas do representante legal e do contador da Instituição.

d) Certidões Negativas de Insolvência Civil expedidas pelas Justiças Estadual e Federal competentes (da sede da OS Participante ou de eventual filial, no caso de ser a filial a responsável pela execução do Contrato de Gestão);

11.2.1.3. Documentos relativos à Regularidade Fiscal, Previdenciária e Trabalhista

a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ).

b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede da Organização Social, pertinente à sua finalidade e ao seu ramo de atividade.

c) Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais, inclusive contribuições sociais, e à Dívida Ativa da União, ou Certidão Conjunta Positiva com efeito negativo, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, da sede da Organização Social.

d) Certidão de Regularidade de Situação quanto aos encargos tributários estaduais e municipais da sede da Organização Social.

e) Certificado de Regularidade de Situação para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com efeito negativo.

g) Declaração firmada pela Organização Social que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menor de dezesseis anos, em cumprimento ao art. 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal de 1988.

11.2.1.3.1 Será considerada como válida pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da data da respectiva emissão, a certidão que não apresentar prazo de validade.

11.2.1.4. Documentos relativos à Qualificação Técnica

a) Comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e semelhante ao objeto do Chamamento Público, por meio de certidão (ões) ou atestado(s), fornecidos por pessoa jurídica de direito público ou privado, que demonstrem a experiência da Organização Social na gestão e execução de serviços de saúde, pelo prazo mínimo de 12 meses.

b) Comprovante de Inscrição no Conselho Regional de Medicina do Responsável Técnico pela Instituição. O documento deverá ser original, ou cópia autenticada em cartório, ou ainda cópia que possa ter sua autenticidade averiguada por meio eletrônico.

c) Comprovação de possuir em seu quadro profissional, médico com experiência em gestão de serviços de saúde com perfil de urgência e emergência. Os documentos deverão ser originais, ou cópias autenticadas em cartório, ou ainda cópias que possam ter sua autenticidade averiguada por meio eletrônico.

d) Apresentação, em original, do Atestado de Visita Técnica ou da Declaração de Não Realização da Visita Técnica, devidamente assinados, comprovando que a Organização Social visitou os equipamentos públicos objeto desta Seleção, e tomou conhecimento das condições para execução do Contrato de Gestão.

11.2.1.4.1. A não apresentação de quaisquer dos documentos elencados no item 6 deste Edital implicará na inabilitação da Organização Social.

11.2.1.4.2. A Comissão Especial de Seleção poderá, em qualquer fase da Seleção, promover as diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, podendo suspender a sessão para a sua realização, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar dos envelopes.

11.2.1.4.3. A Comissão Especial de Seleção poderá sanar eventuais omissões ou falhas puramente formais observadas na Documentação de Habilitação e na Proposta, desde que não contrariem a legislação vigente e não comprometam a lisura deste Chamamento Público.

a) Comprovação da existência de **profissional médico** vinculado à entidade com a formação, a habilitação profissional e a experiência necessária à perfeita execução do contrato, que atue como responsável técnico da Proponente, por meio da apresentação da seguinte documentação:

- cópia da anotação na CTPS, no caso de vínculo de emprego, ou do contrato de trabalho ou do contrato de prestação de serviços firmado com a OS participante ou ainda do vínculo associativo, no caso de dirigente da OS;
- currículo Lattes; cópia autenticada de diplomas/certificados emitidos por instituição de ensino devidamente reconhecida pelos órgãos de educação competentes;
- inscrição no Conselho Profissional pertinente;

11.2.2 Os Documentos exigidos no Envelope 2 - Documentação de Habilitação deverão ser apresentados no original ou em cópia reprográfica autenticada e serão rubricados pelo representante legal da Participante.

11.2.3 As certidões valerão nos prazos que lhes são próprios. Inexistindo esse prazo, reputar-se-ão válidas por 90 (noventa) dias, contados de sua expedição.

11.2.4 Fica facultada à Comissão Especial de Seleção a verificação da autenticidade dos documentos apresentados por quaisquer meios disponíveis, podendo pedir, a qualquer tempo, a exibição original dos documentos.

11.2.5 Na fase de habilitação, com vistas ao máximo aproveitamento do certame e a obtenção da melhor oferta (proposta mais vantajosa) pela Administração, a Comissão Especial de Seleção está autorizada a sanar ou relevar erros ou falhas materiais ou meramente formais.

11.2.6 Havendo divergência de conteúdo entre as versões física e digital da Documentação de Habilitação, prevalecerá a física, podendo, ainda, haver a complementação da documentação apresentada no formato físico pela documentação disponibilizada em meio eletrônico.

12. DA ETAPA DE JULGAMENTO

12.1 Abertos os Envelopes contendo as Propostas Técnicas e Econômicas das OS, as Proponentes presentes deverão rubricar as Propostas das demais participantes, salvo manifestação contrária de alguma proponente, o que constará na Ata da respectiva sessão.

12.2 No julgamento das Propostas Técnicas e Econômicas serão observados os critérios definidos no Edital e a pontuação a eles atribuída, cuja soma será equivalente a 10 (dez) pontos.

12.3 As Propostas Técnicas e Econômicas serão analisadas e pontuadas conforme os critérios constantes no **ANEXO II – ROTEIRO DE ELABORAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS**, que é parte integrante deste Edital.

12.4 As Propostas Técnicas e Econômicas serão classificadas de acordo com a pontuação total obtida na análise realizada conforme o **ANEXO II** do presente Edital.

12.5 Será classificada em primeiro lugar a Proposta Técnica e Econômica que obtiver a maior pontuação no somatório dos quesitos de julgamento previstos neste Edital.

12.6 O correndo a hipótese de igualdade de pontuação total entre mais de uma Proposta Técnica e Econômica, o desempate se fará pela pontuação obtida no critério “Incremento da produção assistencial”. Permanecendo o empate, a escolha do vencedor se dará pela maior pontuação no critério “Protocolos assistenciais e rotinas” e, seguindo, em ordem de prioridade pelo critério “Organização de processos e fluxos”, respectivamente .

12.7 Por fim, permanecendo o empate, a escolha do vencedor far-se-á por sorteio.

12.8 Serão desclassificadas as Propostas que:

- a. não atenderem às exigências deste Edital, sendo insanável o defeito;
- b. excedam o valor total estimado pela SEMUSA/RJ para a execução do objeto do Edital; ou sejam manifestamente inexequíveis, assim consideradas aquelas que não lograrem alcançar pontuação mínima corresponde a **50% (cinquenta por cento)** do total da pontuação prevista para os quesitos de julgamento da Proposta Técnico-Econômica;
- c. deixarem de observar os pisos salariais das categorias profissionais envolvidas, sejam os decorrentes de lei ou de norma coletiva aplicável.

12.9 A análise das propostas técnico-econômicas e da Documentação de Habilitação da OS melhor classificada será realizada pela Comissão Especial de Seleção em reunião reservada. Para esta análise, a Comissão Especial poderá solicitar assessoramento técnico, jurídico e contábil, caso entenda necessário.

12.10 A Comissão Especial de Seleção terá o prazo de, até cinco dias úteis para análise e divulgação do resultado preliminar referente à classificação das propostas técnico-econômicas, e habilitação da proponente mais bem classificada, contado o referido prazo do dia imediatamente seguinte ao da sessão de recebimento dos Envelopes.

12.11 O resultado do julgamento das propostas e da habilitação será divulgado no Diário Oficial do Município, correndo daí o prazo para interposição de eventual recurso, que será de 3 (três) dias úteis, contados da publicação do resultado preliminar da classificação das propostas.

12.12 Os recursos deverão ser dirigidos à Comissão Especial de Seleção e protocolados por escrito na SMSCF/RJ, no horário das 8h às 17h.

12.13 A Comissão Especial de Seleção dará ciência do(s) recurso(s) às demais Participantes, por meio da publicação da íntegra das razões recursais no sítio eletrônico <https://cabofrio.rj.gov.br/> da SEMUSA/RJ, para que, querendo, apresentem contrarrazões no prazo de 3 (três) dias úteis, contado do primeiro dia útil seguinte à publicação da íntegra do teor dos recursos, no endereço indicado no item acima, no horário das 8h às 17h.

12.14 Reconsiderando ou não sua decisão, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a Comissão Especial de Seleção encaminhará o(s) recurso(s) à Autoridade Superior da SEMUSA/RJ, que a ratificará ou não, de forma fundamentada, publicando a decisão final no Diário Oficial do Município.

12.15 Havendo apenas uma OS classificada, será possível celebração de contrato de gestão, desde que a Proposta por ela apresentada atenda integralmente as exigências fixadas no presente Edital.

13. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

13.1 A recusa da adjudicatária em assinar o Contrato de Gestão dentro do prazo estabelecido, caracteriza o descumprimento total das obrigações assumidas, sujeitando-a às penalidades previstas no subitem 16.2.

13.2. Sem prejuízo da responsabilização cível e criminal, a Organização Social participante deste Chamamento Público, garantida a prévia defesa, sujeita-se às seguintes penalidades:

13.2.1. advertência;

13.2.2. multa de até 1% do valor do Contrato de Gestão;

13.2.3. suspensão temporária de participação em licitação ou impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos;

13.2.4. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;

13.2.5. perda de qualificação como Organização Social no âmbito do Município de Cabo Frio.

14. CUSTOS ESTIMADOS PARA CONTRATAÇÃO – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

A seguir serão apresentadas as planilhas que detalham os custos estimados para o funcionamento pleno das unidades.

A Proponente deverá apresentar Proposta Financeira que contenha o detalhamento da composição de todas as despesas e aplicações necessárias ao custeio das unidades da RUE de Cabo Frio, em função das metas quantitativas e qualitativas impostas neste TR.

A proponente deverá apresentar planilhas com a discriminação de todas as rubricas de despesas mensais, por unidade, e uma planilha com a consolidação de todos os valores propostos, necessários à execução das obrigações contratuais, para o período de 12 (doze) meses, correspondente ao primeiro ano de execução das atividades.

O Plano Orçamentário de Custeio da proponente deve ser elaborado prevendo todos os custos assistenciais, técnicos, operacionais e administrativos, bem como os encargos trabalhistas, previdenciários e sociais e todos os outros custos e despesas que incidam ou venham a incidir direta ou indiretamente sobre o objeto do futuro Contrato de Gestão

O Plano Orçamentário de Investimentos deverá contemplar um valor previamente estabelecido de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) mensais, o qual será detalhado no decorrer da execução do contrato de gestão, sob demanda da SMSCF, respeitando os limites de recursos a serem disponibilizados, que terão a finalidade de realizar as despesas necessárias à complementação do aparelhamento da Unidade, de acordo com seu perfil assistencial. Desta forma, esses investimentos poderão corresponder às seguintes atividades: aquisição de equipamentos e materiais permanentes e realização de obras e serviços de engenharia complementares, que se fizerem necessários nas unidades.

Toda despesa de investimento somente será realizada mediante prévia autorização da SMSCF.

Cabo Frio, 14 de outubro de 2026.

Douglas Sampaio Rafael

Sub Coordenador de Gestão ADM de Saúde
Matricula nº 250403035

Beatriz Cavalcanti Trindade Marins

Secretária Municipal de Saúde

15. ANEXOS:

ANEXO I - Planilhas detalhadas de custo estimado, por unidade.

ANEXO II - Modelo de apresentação de Planilha de Custos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ
 Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA
 REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA-RUE



ANEXO I - PLANILHAS DETALHADAS DE CUSTO ESTIMADO, POR UNIDADE

UPA I PARQUE BURLE													
(A) Pessoal	Valor mensal 1	Valor mensal 2	Valor mensal 3	Valor mensal 4	Valor mensal 5	Valor mensal 6	Valor mensal 7	Valor mensal 8	Valor mensal 9	Valor mensal 10	Valor mensal 11	Valor mensal 12	Valor Total
Salário Médico	R\$ 666.436,50	R\$ 666.436,50	R\$ 666.436,50	R\$ 666.436,50	R\$ 666.436,50	R\$ 666.436,50	R\$ 666.436,50	R\$ 666.436,50	R\$ 666.436,50	R\$ 666.436,50	R\$ 666.436,50	R\$ 666.436,50	R\$ 7.997.238,00
Salário Assistência	R\$ 243.040,23	R\$ 243.040,23	R\$ 243.040,23	R\$ 243.040,23	R\$ 243.040,23	R\$ 243.040,23	R\$ 243.040,23	R\$ 243.040,23	R\$ 243.040,23	R\$ 243.040,23	R\$ 243.040,23	R\$ 243.040,23	R\$ 2.916.482,76
Salário Apoio	R\$ 443.008,84	R\$ 443.008,84	R\$ 443.008,84	R\$ 443.008,84	R\$ 443.008,84	R\$ 443.008,84	R\$ 443.008,84	R\$ 443.008,84	R\$ 443.008,84	R\$ 443.008,84	R\$ 443.008,84	R\$ 443.008,84	R\$ 5.316.106,08
Salário Administrativo	R\$ 134.867,07	R\$ 134.867,07	R\$ 134.867,07	R\$ 134.867,07	R\$ 134.867,07	R\$ 134.867,07	R\$ 134.867,07	R\$ 134.867,07	R\$ 134.867,07	R\$ 134.867,07	R\$ 134.867,07	R\$ 134.867,07	R\$ 1.618.404,84
(A) Subtotal	R\$ 1.487.352,64	R\$ 1.487.352,64	R\$ 1.487.352,64	R\$ 1.487.352,64	R\$ 1.487.352,64	R\$ 1.487.352,64	R\$ 1.487.352,64	R\$ 1.487.352,64	R\$ 1.487.352,64	R\$ 1.487.352,64	R\$ 1.487.352,64	R\$ 1.487.352,64	R\$ 17.848.231,68
(B) Serviços de apoio													
Alimentação Refeições / Dieta Enteral	R\$ 215.910,00	R\$ 215.910,00	R\$ 215.910,00	R\$ 215.910,00	R\$ 215.910,00	R\$ 215.910,00	R\$ 215.910,00	R\$ 215.910,00	R\$ 215.910,00	R\$ 215.910,00	R\$ 215.910,00	R\$ 215.910,00	R\$ 2.590.920,00
Análises Clínicas (exames lab e imagem)	R\$ 161.684,59	R\$ 161.684,59	R\$ 161.684,59	R\$ 161.684,59	R\$ 161.684,59	R\$ 161.684,59	R\$ 161.684,59	R\$ 161.684,59	R\$ 161.684,59	R\$ 161.684,59	R\$ 161.684,59	R\$ 161.684,59	R\$ 1.940.215,08
Coleta de Resíduos Hospitalares	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 74.568,00
Desratização e Limpeza de Caixa d'água	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 43.761,36
Educação Permanente	R\$ 26.860,00	R\$ 26.860,00	R\$ 26.860,00	R\$ 26.860,00	R\$ 26.860,00	R\$ 26.860,00	R\$ 26.860,00	R\$ 26.860,00	R\$ 26.860,00	R\$ 26.860,00	R\$ 26.860,00	R\$ 26.860,00	R\$ 322.320,00
Engenharia Clínica	R\$ 17.122,94	R\$ 17.122,94	R\$ 17.122,94	R\$ 17.122,94	R\$ 17.122,94	R\$ 17.122,94	R\$ 17.122,94	R\$ 17.122,94	R\$ 17.122,94	R\$ 17.122,94	R\$ 17.122,94	R\$ 17.122,94	R\$ 205.475,28
Gases Medicinais	R\$ 36.545,50	R\$ 36.545,50	R\$ 36.545,50	R\$ 36.545,50	R\$ 36.545,50	R\$ 36.545,50	R\$ 36.545,50	R\$ 36.545,50	R\$ 36.545,50	R\$ 36.545,50	R\$ 36.545,50	R\$ 36.545,50	R\$ 438.546,00
Identidade visual e Impressos Gráficos	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00
Lavanderia e Rouparia	R\$ 32.143,20	R\$ 32.143,20	R\$ 32.143,20	R\$ 32.143,20	R\$ 32.143,20	R\$ 32.143,20	R\$ 32.143,20	R\$ 32.143,20	R\$ 32.143,20	R\$ 32.143,20	R\$ 32.143,20	R\$ 32.143,20	R\$ 385.718,40
Limpeza	R\$ 123.504,64	R\$ 123.504,64	R\$ 123.504,64	R\$ 123.504,64	R\$ 123.504,64	R\$ 123.504,64	R\$ 123.504,64	R\$ 123.504,64	R\$ 123.504,64	R\$ 123.504,64	R\$ 123.504,64	R\$ 123.504,64	R\$ 1.482.055,68
Locação de Equipamentos Médicos	R\$ 65.443,00	R\$ 65.443,00	R\$ 65.443,00	R\$ 65.443,00	R\$ 65.443,00	R\$ 65.443,00	R\$ 65.443,00	R\$ 65.443,00	R\$ 65.443,00	R\$ 65.443,00	R\$ 65.443,00	R\$ 65.443,00	R\$ 785.316,00
Locação de Gerador	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 224.822,40
Locação de Veículos	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 80.085,60
Manutenção Predial	R\$ 72.001,70	R\$ 72.001,70	R\$ 72.001,70	R\$ 72.001,70	R\$ 72.001,70	R\$ 72.001,70	R\$ 72.001,70	R\$ 72.001,70	R\$ 72.001,70	R\$ 72.001,70	R\$ 72.001,70	R\$ 72.001,70	R\$ 864.020,40
Refrigeração (AR, Geladeiras e Bebedouros)	R\$ 37.734,10	R\$ 37.734,10	R\$ 37.734,10	R\$ 37.734,10	R\$ 37.734,10	R\$ 37.734,10	R\$ 37.734,10	R\$ 37.734,10	R\$ 37.734,10	R\$ 37.734,10	R\$ 37.734,10	R\$ 37.734,10	R\$ 452.809,20
Seguros	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA-RUE



Tecnologia da Informação e Solução de Impressão	R\$ 40.064,26	R\$ 40.064,26	R\$ 40.064,26	R\$ 40.064,26	R\$ 40.064,26	R\$ 40.064,26	R\$ 40.064,26	R\$ 40.064,26	R\$ 40.064,26	R\$ 40.064,26	R\$ 40.064,26	R\$ 40.064,26	R\$ 480.771,12
Circuito Fechado de TV (CFTV)	R\$ 16.009,00	R\$ 16.009,00	R\$ 16.009,00	R\$ 16.009,00	R\$ 16.009,00	R\$ 16.009,00	R\$ 16.009,00	R\$ 16.009,00	R\$ 16.009,00	R\$ 16.009,00	R\$ 16.009,00	R\$ 16.009,00	R\$ 192.108,00
Vigilância Patrimonial	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 385.533,84
(B) Subtotal	R\$ 927.420,53	R\$ 927.420,53	R\$ 927.420,53	R\$ 927.420,53	R\$ 927.420,53	R\$ 927.420,53	R\$ 927.420,53	R\$ 927.420,53	R\$ 927.420,53	R\$ 927.420,53	R\$ 927.420,53	R\$ 927.420,53	R\$ 11.129.046,36
Materiais de Consumo (C)													
Material de Papelaria	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 106.507,08
Combustível e Lubrificantes	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 51.167,76
(C) Subtotal	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 157.674,84
Custos (D)													
Água e esgoto	R\$ 4.860,00	R\$ 4.860,00	R\$ 4.860,00	R\$ 4.860,00	R\$ 4.860,00	R\$ 4.860,00	R\$ 4.860,00	R\$ 4.860,00	R\$ 4.860,00	R\$ 4.860,00	R\$ 4.860,00	R\$ 4.860,00	R\$ 58.320,00
Energia Elétrica	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 240.000,00
Telefone	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 18.594,00
(D) Subtotal	R\$ 26.409,50	R\$ 26.409,50	R\$ 26.409,50	R\$ 26.409,50	R\$ 26.409,50	R\$ 26.409,50	R\$ 26.409,50	R\$ 26.409,50	R\$ 26.409,50	R\$ 26.409,50	R\$ 26.409,50	R\$ 26.409,50	R\$ 316.914,00
TOTAL (A+B+C+D)	R\$ 2.454.322,24	R\$ 2.454.322,24	R\$ 2.454.322,24	R\$ 2.454.322,24	R\$ 2.454.322,24	R\$ 2.454.322,24	R\$ 2.454.322,24	R\$ 2.454.322,24	R\$ 2.454.322,24	R\$ 2.454.322,24	R\$ 2.454.322,24	R\$ 2.454.322,24	R\$ 29.451.866,88
Custos (E)													
Rateio 5%	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 1.472.593,34
(E) Subtotal	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 122.716,11	R\$ 1.472.593,34
TOTAL (A+B+C+D+E)	R\$ 2.577.038,35	R\$ 2.577.038,35	R\$ 2.577.038,35	R\$ 2.577.038,35	R\$ 2.577.038,35	R\$ 2.577.038,35	R\$ 2.577.038,35	R\$ 2.577.038,35	R\$ 2.577.038,35	R\$ 2.577.038,35	R\$ 2.577.038,35	R\$ 2.577.038,35	R\$ 30.924.460,22

SEMPRE AO SEU LADO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ
Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

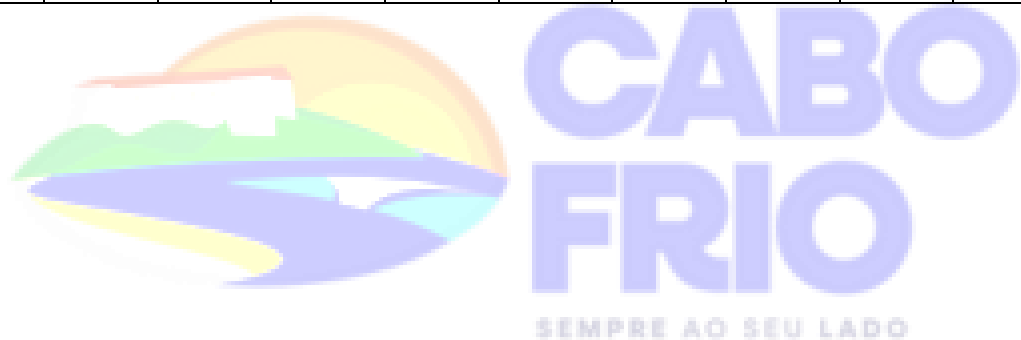


UPA II - SAMBURÁ (TAMOIOS)													
(A) Pessoal	Valor mensal 1	Valor mensal 2	Valor mensal 3	Valor mensal 4	Valor mensal 5	Valor mensal 6	Valor mensal 7	Valor mensal 8	Valor mensal 9	Valor mensal 10	Valor mensal 11	Valor mensal 12	Valor Total
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Salário Médico	598.471,50	598.471,50	598.471,50	598.471,50	598.471,50	598.471,50	598.471,50	598.471,50	598.471,50	598.471,50	598.471,50	598.471,50	7.181.658,00
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Salário Assistência	216.820,23	216.820,23	216.820,23	216.820,23	216.820,23	216.820,23	216.820,23	216.820,23	216.820,23	216.820,23	216.820,23	216.820,23	2.601.842,76
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Salário Apoio	363.026,74	363.026,74	363.026,74	363.026,74	363.026,74	363.026,74	363.026,74	363.026,74	363.026,74	363.026,74	363.026,74	363.026,74	4.356.320,88
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Salário Administrativo	134.867,07	134.867,07	134.867,07	134.867,07	134.867,07	134.867,07	134.867,07	134.867,07	134.867,07	134.867,07	134.867,07	134.867,07	1.618.404,84
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
(A) Subtotal	1.313.185,54	1.313.185,54	1.313.185,54	1.313.185,54	1.313.185,54	1.313.185,54	1.313.185,54	1.313.185,54	1.313.185,54	1.313.185,54	1.313.185,54	1.313.185,54	15.758.226,48
(B) Serviços de apoio													
Alimentação Refeições / Dieta Enteral	R\$ 166.572,00	R\$ 166.572,00	R\$ 166.572,00	R\$ 166.572,00	R\$ 166.572,00	R\$ 166.572,00	R\$ 166.572,00	R\$ 166.572,00	R\$ 166.572,00	R\$ 166.572,00	R\$ 166.572,00	R\$ 166.572,00	R\$ 1.998.864,00
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Análises Clínicas (exames lab e imagem)	144.871,64	144.871,64	144.871,64	144.871,64	144.871,64	144.871,64	144.871,64	144.871,64	144.871,64	144.871,64	144.871,64	144.871,64	1.738.459,68
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Coleta de Resíduos Hospitalares	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 6.214,00	R\$ 74.568,00
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Desratização e Limpeza de Caixa d'água	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 3.646,78	R\$ 43.761,36
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Educação Permanente	26.860,00	26.860,00	26.860,00	26.860,00	26.860,00	26.860,00	26.860,00	26.860,00	26.860,00	26.860,00	26.860,00	26.860,00	322.320,00
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Engenharia Clínica	17.122,94	17.122,94	17.122,94	17.122,94	17.122,94	17.122,94	17.122,94	17.122,94	17.122,94	17.122,94	17.122,94	17.122,94	205.475,28
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Gases Medicinais	30.467,00	30.467,00	30.467,00	30.467,00	30.467,00	30.467,00	30.467,00	30.467,00	30.467,00	30.467,00	30.467,00	30.467,00	365.604,00
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Identidade visual e Impressos Gráficos	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	120.000,00
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Lavanderia e Rouparia	24.107,40	24.107,40	24.107,40	24.107,40	24.107,40	24.107,40	24.107,40	24.107,40	24.107,40	24.107,40	24.107,40	24.107,40	289.288,80
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Limpeza	91.488,11	91.488,11	91.488,11	91.488,11	91.488,11	91.488,11	91.488,11	91.488,11	91.488,11	91.488,11	91.488,11	91.488,11	1.097.857,31
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Locação de Equipamentos Médicos	42.439,00	42.439,00	42.439,00	42.439,00	42.439,00	42.439,00	42.439,00	42.439,00	42.439,00	42.439,00	42.439,00	42.439,00	509.268,00
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Locação de Gerador	18.735,20	18.735,20	18.735,20	18.735,20	18.735,20	18.735,20	18.735,20	18.735,20	18.735,20	18.735,20	18.735,20	18.735,20	224.822,40
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Locação de Veículos	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 80.085,60
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Manutenção Predial	72.001,70	72.001,70	72.001,70	72.001,70	72.001,70	72.001,70	72.001,70	72.001,70	72.001,70	72.001,70	72.001,70	72.001,70	864.020,40
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Refrigeração (AR, Geladeiras e Bebedouros)	37.734,10	37.734,10	37.734,10	37.734,10	37.734,10	37.734,10	37.734,10	37.734,10	37.734,10	37.734,10	37.734,10	37.734,10	452.809,20
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Seguros	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Tecnologia da Informação e Solução de Impressão	35.744,26	35.744,26	35.744,26	35.744,26	35.744,26	35.744,26	35.744,26	35.744,26	35.744,26	35.744,26	35.744,26	35.744,26	428.931,12
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Circuito fechado de Tv (CFTV)	18.291,00	18.291,00	18.291,00	18.291,00	18.291,00	18.291,00	18.291,00	18.291,00	18.291,00	18.291,00	18.291,00	18.291,00	219.492,00
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Vigilância Patrimonial	32.127,82	32.127,82	32.127,82	32.127,82	32.127,82	32.127,82	32.127,82	32.127,82	32.127,82	32.127,82	32.127,82	32.127,82	385.533,84
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
(B) Subtotal	790.096,75	790.096,75	790.096,75	790.096,75	790.096,75	790.096,75	790.096,75	790.096,75	790.096,75	790.096,75	790.096,75	790.096,75	9.481.160,99
Materiais de Consumo (C)													
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Material de Papelaria	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	106.507,08

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ
Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA



Combustível e Lubrificantes	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 4.263,98	R\$ 51.167,76
(C) Subtotal	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 13.139,57	R\$ 157.674,84
Custos (D)													
Água e esgoto	R\$ 3.420,00	R\$ 3.420,00	R\$ 3.420,00	R\$ 3.420,00	R\$ 3.420,00	R\$ 3.420,00	R\$ 3.420,00	R\$ 3.420,00	R\$ 3.420,00	R\$ 3.420,00	R\$ 3.420,00	R\$ 3.420,00	R\$ 41.040,00
Energia Elétrica	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 240.000,00
Telefone	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 18.594,00
(D) Subtotal	R\$ 24.969,50	R\$ 24.969,50	R\$ 24.969,50	R\$ 24.969,50	R\$ 24.969,50	R\$ 24.969,50	R\$ 24.969,50	R\$ 24.969,50	R\$ 24.969,50	R\$ 24.969,50	R\$ 24.969,50	R\$ 24.969,50	R\$ 299.634,00
TOTAL (A+B+C+D)	R\$ 2.141.391,36	R\$ 2.141.391,36	R\$ 2.141.391,36	R\$ 2.141.391,36	R\$ 2.141.391,36	R\$ 2.141.391,36	R\$ 2.141.391,36	R\$ 2.141.391,36	R\$ 2.141.391,36	R\$ 2.141.391,36	R\$ 2.141.391,36	R\$ 2.141.391,36	R\$ 25.696.696,31
Custos (E)													
Rateio 5%	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 1.284.834,82
(E) Subtotal	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 107.069,57	R\$ 1.284.834,82
TOTAL (A+B+C+D+E)	R\$ 2.248.460,93	R\$ 2.248.460,93	R\$ 2.248.460,93	R\$ 2.248.460,93	R\$ 2.248.460,93	R\$ 2.248.460,93	R\$ 2.248.460,93	R\$ 2.248.460,93	R\$ 2.248.460,93	R\$ 2.248.460,93	R\$ 2.248.460,93	R\$ 2.248.460,93	R\$ 26.981.531,13



PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ
Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA



HOSPITAL MUNICIPAL DA MULHER-HMM													
(A) Pessoal	Valor mensal 1	Valor mensal 2	Valor mensal 3	Valor mensal 4	Valor mensal 5	Valor mensal 6	Valor mensal 7	Valor mensal 8	Valor mensal 9	Valor mensal 10	Valor mensal 11	Valor mensal 12	Valor Total
Salário Médico	R\$ 1.364.130,00	R\$ 1.364.130,00	R\$ 1.364.130,00	R\$ 1.364.130,00	R\$ 1.364.130,00	R\$ 1.364.130,00	R\$ 1.364.130,00	R\$ 1.364.130,00	R\$ 1.364.130,00	R\$ 1.364.130,00	R\$ 1.364.130,00	R\$ 1.364.130,00	R\$ 16.369.560,00
Salário Assistência	R\$ 318.298,53	R\$ 318.298,53	R\$ 318.298,53	R\$ 318.298,53	R\$ 318.298,53	R\$ 318.298,53	R\$ 318.298,53	R\$ 318.298,53	R\$ 318.298,53	R\$ 318.298,53	R\$ 318.298,53	R\$ 318.298,53	R\$ 3.819.582,36
Salário Apoio	R\$ 461.277,09	R\$ 461.277,09	R\$ 461.277,09	R\$ 461.277,09	R\$ 461.277,09	R\$ 461.277,09	R\$ 461.277,09	R\$ 461.277,09	R\$ 461.277,09	R\$ 461.277,09	R\$ 461.277,09	R\$ 461.277,09	R\$ 5.535.325,08
Salário Administrativo	R\$ 253.776,59	R\$ 253.776,59	R\$ 253.776,59	R\$ 253.776,59	R\$ 253.776,59	R\$ 253.776,59	R\$ 253.776,59	R\$ 253.776,59	R\$ 253.776,59	R\$ 253.776,59	R\$ 253.776,59	R\$ 253.776,59	R\$ 3.045.319,08
(A) Subtotal	R\$ 2.397.482,21	R\$ 2.397.482,21	R\$ 2.397.482,21	R\$ 2.397.482,21	R\$ 2.397.482,21	R\$ 2.397.482,21	R\$ 2.397.482,21	R\$ 2.397.482,21	R\$ 2.397.482,21	R\$ 2.397.482,21	R\$ 2.397.482,21	R\$ 2.397.482,21	R\$ 28.769.786,52
(B) Serviços de apoio													
Alimentação Refeições / Dieta Enteral	R\$ 280.638,00	R\$ 280.638,00	R\$ 280.638,00	R\$ 280.638,00	R\$ 280.638,00	R\$ 280.638,00	R\$ 280.638,00	R\$ 280.638,00	R\$ 280.638,00	R\$ 280.638,00	R\$ 280.638,00	R\$ 280.638,00	R\$ 3.367.656,00
Análises Clínicas (exames lab e imagem)	R\$ 162.206,59	R\$ 162.206,59	R\$ 162.206,59	R\$ 162.206,59	R\$ 162.206,59	R\$ 162.206,59	R\$ 162.206,59	R\$ 162.206,59	R\$ 162.206,59	R\$ 162.206,59	R\$ 162.206,59	R\$ 162.206,59	R\$ 1.946.479,08
Coleta de Resíduos Hospitalares	R\$ 6.416,00	R\$ 6.416,00	R\$ 6.416,00	R\$ 6.416,00	R\$ 6.416,00	R\$ 6.416,00	R\$ 6.416,00	R\$ 6.416,00	R\$ 6.416,00	R\$ 6.416,00	R\$ 6.416,00	R\$ 6.416,00	R\$ 76.992,00
Desratização e Limpeza de Caixa d'água	R\$ 7.663,59	R\$ 7.663,59	R\$ 7.663,59	R\$ 7.663,59	R\$ 7.663,59	R\$ 7.663,59	R\$ 7.663,59	R\$ 7.663,59	R\$ 7.663,59	R\$ 7.663,59	R\$ 7.663,59	R\$ 7.663,59	R\$ 91.963,08
Educação Permanente	R\$ 38.720,00	R\$ 38.720,00	R\$ 38.720,00	R\$ 38.720,00	R\$ 38.720,00	R\$ 38.720,00	R\$ 38.720,00	R\$ 38.720,00	R\$ 38.720,00	R\$ 38.720,00	R\$ 38.720,00	R\$ 38.720,00	R\$ 464.640,00
Engenharia Clínica	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 420.337,32
Gases Medicinais	R\$ 81.951,00	R\$ 81.951,00	R\$ 81.951,00	R\$ 81.951,00	R\$ 81.951,00	R\$ 81.951,00	R\$ 81.951,00	R\$ 81.951,00	R\$ 81.951,00	R\$ 81.951,00	R\$ 81.951,00	R\$ 81.951,00	R\$ 983.412,00
Identidade visual e Impressos Gráficos	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00
Lavanderia e Rouparia	R\$ 84.198,84	R\$ 84.198,84	R\$ 84.198,84	R\$ 84.198,84	R\$ 84.198,84	R\$ 84.198,84	R\$ 84.198,84	R\$ 84.198,84	R\$ 84.198,84	R\$ 84.198,84	R\$ 84.198,84	R\$ 84.198,84	R\$ 1.010.386,08
Limpeza	R\$ 239.393,12	R\$ 239.393,12	R\$ 239.393,12	R\$ 239.393,12	R\$ 239.393,12	R\$ 239.393,12	R\$ 239.393,12	R\$ 239.393,12	R\$ 239.393,12	R\$ 239.393,12	R\$ 239.393,12	R\$ 239.393,12	R\$ 2.872.717,44
Locação de Equipamentos Médicos	R\$ 80.106,00	R\$ 80.106,00	R\$ 80.106,00	R\$ 80.106,00	R\$ 80.106,00	R\$ 80.106,00	R\$ 80.106,00	R\$ 80.106,00	R\$ 80.106,00	R\$ 80.106,00	R\$ 80.106,00	R\$ 80.106,00	R\$ 961.272,00
Locação de Gerador	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 224.822,40
Locação de Veículos	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 80.085,60
Manutenção Predial	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 1.417.187,76
Refrigeração (AR, Geladeiras e Bebedouros)	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 237.947,16
Seguros	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00
Serviço CME	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 989.397,36
Tecnologia da Informação e Solução de Impressão	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 816.047,28
Circuito Fechado de TV (CFTV)	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 245.400,00
Vigilância Patrimonial	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 771.067,80

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ
Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA



	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
(B) Subtotal	1.434.817,53	1.434.817,53	1.434.817,53	1.434.817,53	1.434.817,53	1.434.817,53	1.434.817,53	1.434.817,53	1.434.817,53	1.434.817,53	1.434.817,53	1.434.817,53	17.217.810,36
Materiais de Consumo (C)													
Material de Papelaria	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 106.507,08
Combustível e Lubrificantes	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 102.335,40
(C) Subtotal	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 208.842,48
Custos (D)													
Água e esgoto	R\$ 9.900,00	R\$ 9.900,00	R\$ 9.900,00	R\$ 9.900,00	R\$ 9.900,00	R\$ 9.900,00	R\$ 9.900,00	R\$ 9.900,00	R\$ 9.900,00	R\$ 9.900,00	R\$ 9.900,00	R\$ 9.900,00	R\$ 118.800,00
Energia Elétrica	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 240.000,00
Telefone	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 18.594,00
(D) Subtotal	R\$ 31.449,50	R\$ 31.449,50	R\$ 31.449,50	R\$ 31.449,50	R\$ 31.449,50	R\$ 31.449,50	R\$ 31.449,50	R\$ 31.449,50	R\$ 31.449,50	R\$ 31.449,50	R\$ 31.449,50	R\$ 31.449,50	R\$ 377.394,00
TOTAL (A+B+C+D)	R\$ 3.881.152,78	R\$ 3.881.152,78	R\$ 3.881.152,78	R\$ 3.881.152,78	R\$ 3.881.152,78	R\$ 3.881.152,78	R\$ 3.881.152,78	R\$ 3.881.152,78	R\$ 3.881.152,78	R\$ 3.881.152,78	R\$ 3.881.152,78	R\$ 3.881.152,78	R\$ 46.573.833,36
Custos (E)													
Rateio 5%	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 2.328.691,67
(E) Subtotal	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 194.057,64	R\$ 2.328.691,67
TOTAL (A+B+C+D+E)	R\$ 4.075.210,42	R\$ 4.075.210,42	R\$ 4.075.210,42	R\$ 4.075.210,42	R\$ 4.075.210,42	R\$ 4.075.210,42	R\$ 4.075.210,42	R\$ 4.075.210,42	R\$ 4.075.210,42	R\$ 4.075.210,42	R\$ 4.075.210,42	R\$ 4.075.210,42	R\$ 48.902.525,03

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ
Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA



HOSPITAL GERAL OTIME CARDOSO DOS SANTOS													
(A) Pessoal	Valor mensal 1	Valor mensal 2	Valor mensal 3	Valor mensal 4	Valor mensal 5	Valor mensal 6	Valor mensal 7	Valor mensal 8	Valor mensal 9	Valor mensal 10	Valor mensal 11	Valor mensal 12	Valor Total
Salário Médico	R\$ 884.235,00	R\$ 884.235,00	R\$ 884.235,00	R\$ 884.235,00	R\$ 884.235,00	R\$ 884.235,00	R\$ 884.235,00	R\$ 884.235,00	R\$ 884.235,00	R\$ 884.235,00	R\$ 884.235,00	R\$ 884.235,00	R\$ 10.610.820,00
Salário Assistência	R\$ 368.940,69	R\$ 368.940,69	R\$ 368.940,69	R\$ 368.940,69	R\$ 368.940,69	R\$ 368.940,69	R\$ 368.940,69	R\$ 368.940,69	R\$ 368.940,69	R\$ 368.940,69	R\$ 368.940,69	R\$ 368.940,69	R\$ 4.427.288,28
Salário Apoio	R\$ 559.759,81	R\$ 559.759,81	R\$ 559.759,81	R\$ 559.759,81	R\$ 559.759,81	R\$ 559.759,81	R\$ 559.759,81	R\$ 559.759,81	R\$ 559.759,81	R\$ 559.759,81	R\$ 559.759,81	R\$ 559.759,81	R\$ 6.717.117,72
Salário Administrativo	R\$ 240.542,86	R\$ 240.542,86	R\$ 240.542,86	R\$ 240.542,86	R\$ 240.542,86	R\$ 240.542,86	R\$ 240.542,86	R\$ 240.542,86	R\$ 240.542,86	R\$ 240.542,86	R\$ 240.542,86	R\$ 240.542,86	R\$ 2.886.514,32
(A) Subtotal	R\$ 2.053.478,36	R\$ 2.053.478,36	R\$ 2.053.478,36	R\$ 2.053.478,36	R\$ 2.053.478,36	R\$ 2.053.478,36	R\$ 2.053.478,36	R\$ 2.053.478,36	R\$ 2.053.478,36	R\$ 2.053.478,36	R\$ 2.053.478,36	R\$ 2.053.478,36	R\$ 24.641.740,32
(B) Serviços de apoio													
Alimentação Refeições / Dieta Enteral	R\$ 367.659,00	R\$ 367.659,00	R\$ 367.659,00	R\$ 367.659,00	R\$ 367.659,00	R\$ 367.659,00	R\$ 367.659,00	R\$ 367.659,00	R\$ 367.659,00	R\$ 367.659,00	R\$ 367.659,00	R\$ 367.659,00	R\$ 4.411.908,00
Análises Clínicas (exames lab e imagem)	R\$ 189.440,49	R\$ 189.440,49	R\$ 189.440,49	R\$ 189.440,49	R\$ 189.440,49	R\$ 189.440,49	R\$ 189.440,49	R\$ 189.440,49	R\$ 189.440,49	R\$ 189.440,49	R\$ 189.440,49	R\$ 189.440,49	R\$ 2.273.285,88
Coleta de Resíduos Hospitalares	R\$ 6.957,00	R\$ 6.957,00	R\$ 6.957,00	R\$ 6.957,00	R\$ 6.957,00	R\$ 6.957,00	R\$ 6.957,00	R\$ 6.957,00	R\$ 6.957,00	R\$ 6.957,00	R\$ 6.957,00	R\$ 6.957,00	R\$ 83.484,00
Desratização e Limpeza de Caixa d'água	R\$ 5.418,75	R\$ 5.418,75	R\$ 5.418,75	R\$ 5.418,75	R\$ 5.418,75	R\$ 5.418,75	R\$ 5.418,75	R\$ 5.418,75	R\$ 5.418,75	R\$ 5.418,75	R\$ 5.418,75	R\$ 5.418,75	R\$ 65.025,00
Educação Permanente	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 404.400,00
Engenharia Clínica	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 35.028,11	R\$ 420.337,32
Gases Medicinais	R\$ 63.545,50	R\$ 63.545,50	R\$ 63.545,50	R\$ 63.545,50	R\$ 63.545,50	R\$ 63.545,50	R\$ 63.545,50	R\$ 63.545,50	R\$ 63.545,50	R\$ 63.545,50	R\$ 63.545,50	R\$ 63.545,50	R\$ 762.546,00
Identidade visual e Impressos Gráficos	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
Lavanderia e Rouparia	R\$ 80.358,00	R\$ 80.358,00	R\$ 80.358,00	R\$ 80.358,00	R\$ 80.358,00	R\$ 80.358,00	R\$ 80.358,00	R\$ 80.358,00	R\$ 80.358,00	R\$ 80.358,00	R\$ 80.358,00	R\$ 80.358,00	R\$ 964.296,00
Limpeza	R\$ 170.756,14	R\$ 170.756,14	R\$ 170.756,14	R\$ 170.756,14	R\$ 170.756,14	R\$ 170.756,14	R\$ 170.756,14	R\$ 170.756,14	R\$ 170.756,14	R\$ 170.756,14	R\$ 170.756,14	R\$ 170.756,14	R\$ 2.049.073,68
Locação de Equipamentos Médicos	R\$ 103.110,00	R\$ 103.110,00	R\$ 103.110,00	R\$ 103.110,00	R\$ 103.110,00	R\$ 103.110,00	R\$ 103.110,00	R\$ 103.110,00	R\$ 103.110,00	R\$ 103.110,00	R\$ 103.110,00	R\$ 103.110,00	R\$ 1.237.320,00
Locação de Gerador	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 18.735,20	R\$ 224.822,40
Locação de Veículos	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 6.673,80	R\$ 80.085,60
Manutenção Predial	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 118.098,98	R\$ 1.417.187,76
Refrigeração (AR, Geladeiras e Bebedouros)	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 19.828,93	R\$ 237.947,16
Seguros	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00
Serviço CME	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 82.449,78	R\$ 989.397,36
Tecnologia da Informação e Solução de Impressão	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 68.003,94	R\$ 816.047,28
Circuito Fechado de TV (CFTV)	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 245.400,00
Vigilância Patrimonial	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 64.255,65	R\$ 771.067,80

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ
Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA



Serviço Hemodiálise	R\$ 219.000,00	R\$ 219.000,00	R\$ 219.000,00	R\$ 219.000,00	R\$ 219.000,00	R\$ 219.000,00	R\$ 219.000,00	R\$ 219.000,00	R\$ 219.000,00	R\$ 219.000,00	R\$ 219.000,00	R\$ 219.000,00	R\$ 2.628.000,00
(B) Subtotal	R\$ 1.698.469,27	R\$ 1.698.469,27	R\$ 1.698.469,27	R\$ 1.698.469,27	R\$ 1.698.469,27	R\$ 1.698.469,27	R\$ 1.698.469,27	R\$ 1.698.469,27	R\$ 1.698.469,27	R\$ 1.698.469,27	R\$ 1.698.469,27	R\$ 1.698.469,27	R\$ 20.381.631,24
Materiais de Consumo (C)													
Material de Papelaria	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 106.507,08
Combustível e Lubrificantes	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 8.527,95	R\$ 102.335,40
(C) Subtotal	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 17.403,54	R\$ 208.842,48
Custos (D)													
Água e esgoto	R\$ 11.700,00	R\$ 11.700,00	R\$ 11.700,00	R\$ 11.700,00	R\$ 11.700,00	R\$ 11.700,00	R\$ 11.700,00	R\$ 11.700,00	R\$ 11.700,00	R\$ 11.700,00	R\$ 11.700,00	R\$ 11.700,00	R\$ 140.400,00
Energia Elétrica	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 240.000,00
Telefone	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 1.549,50	R\$ 18.594,00
(D) Subtotal	R\$ 33.249,50	R\$ 33.249,50	R\$ 33.249,50	R\$ 33.249,50	R\$ 33.249,50	R\$ 33.249,50	R\$ 33.249,50	R\$ 33.249,50	R\$ 33.249,50	R\$ 33.249,50	R\$ 33.249,50	R\$ 33.249,50	R\$ 398.994,00
TOTAL (A+B+C+D)	R\$ 3.802.600,67	R\$ 3.802.600,67	R\$ 3.802.600,67	R\$ 3.802.600,67	R\$ 3.802.600,67	R\$ 3.802.600,67	R\$ 3.802.600,67	R\$ 3.802.600,67	R\$ 3.802.600,67	R\$ 3.802.600,67	R\$ 3.802.600,67	R\$ 3.802.600,67	R\$ 45.631.208,04
Custos (E)													
Rateio 5%	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 2.281.560,40
(E) Subtotal	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 190.130,03	R\$ 2.281.560,40
TOTAL (A+B+C+D+E)	R\$ 3.992.730,70	R\$ 3.992.730,70	R\$ 3.992.730,70	R\$ 3.992.730,70	R\$ 3.992.730,70	R\$ 3.992.730,70	R\$ 3.992.730,70	R\$ 3.992.730,70	R\$ 3.992.730,70	R\$ 3.992.730,70	R\$ 3.992.730,70	R\$ 3.992.730,70	R\$ 47.912.768,44

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ
Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA



HOSPITAL GERAL SÃO JOSÉ													
(A) Pessoal	Valor mensal 1	Valor mensal 2	Valor mensal 3	Valor mensal 4	Valor mensal 5	Valor mensal 6	Valor mensal 7	Valor mensal 8	Valor mensal 9	Valor mensal 10	Valor mensal 11	Valor mensal 12	Valor Total
Salário Médico	R\$ 2.019.630,00	R\$ 2.019.630,00	R\$ 2.019.630,00	R\$ 2.019.630,00	R\$ 2.019.630,00	R\$ 2.019.630,00	R\$ 2.019.630,00	R\$ 2.019.630,00	R\$ 2.019.630,00	R\$ 2.019.630,00	R\$ 2.019.630,00	R\$ 2.019.630,00	R\$ 24.235.560,00
Salário Assistência	R\$ 483.295,92	R\$ 483.295,92	R\$ 483.295,92	R\$ 483.295,92	R\$ 483.295,92	R\$ 483.295,92	R\$ 483.295,92	R\$ 483.295,92	R\$ 483.295,92	R\$ 483.295,92	R\$ 483.295,92	R\$ 483.295,92	R\$ 5.799.551,04
Salário Apoio	R\$ 749.747,11	R\$ 749.747,11	R\$ 749.747,11	R\$ 749.747,11	R\$ 749.747,11	R\$ 749.747,11	R\$ 749.747,11	R\$ 749.747,11	R\$ 749.747,11	R\$ 749.747,11	R\$ 749.747,11	R\$ 749.747,11	R\$ 8.996.965,32
Salário Administrativo	R\$ 329.841,37	R\$ 329.841,37	R\$ 329.841,37	R\$ 329.841,37	R\$ 329.841,37	R\$ 329.841,37	R\$ 329.841,37	R\$ 329.841,37	R\$ 329.841,37	R\$ 329.841,37	R\$ 329.841,37	R\$ 329.841,37	R\$ 3.958.096,44
(A) Subtotal	R\$ 3.582.514,40	R\$ 3.582.514,40	R\$ 3.582.514,40	R\$ 3.582.514,40	R\$ 3.582.514,40	R\$ 3.582.514,40	R\$ 3.582.514,40	R\$ 3.582.514,40	R\$ 3.582.514,40	R\$ 3.582.514,40	R\$ 3.582.514,40	R\$ 3.582.514,40	R\$ 42.990.172,80
(B) Serviços de apoio													
Alimentação Refeições / Dieta Enteral	R\$ 366.075,00	R\$ 366.075,00	R\$ 366.075,00	R\$ 366.075,00	R\$ 366.075,00	R\$ 366.075,00	R\$ 366.075,00	R\$ 366.075,00	R\$ 366.075,00	R\$ 366.075,00	R\$ 366.075,00	R\$ 366.075,00	R\$ 4.392.900,00
Análises Clínicas (exames lab e imagem)	R\$ 225.681,81	R\$ 225.681,81	R\$ 225.681,81	R\$ 225.681,81	R\$ 225.681,81	R\$ 225.681,81	R\$ 225.681,81	R\$ 225.681,81	R\$ 225.681,81	R\$ 225.681,81	R\$ 225.681,81	R\$ 225.681,81	R\$ 2.708.181,72
Coleta de Resíduos Hospitalares	R\$ 8.510,00	R\$ 8.510,00	R\$ 8.510,00	R\$ 8.510,00	R\$ 8.510,00	R\$ 8.510,00	R\$ 8.510,00	R\$ 8.510,00	R\$ 8.510,00	R\$ 8.510,00	R\$ 8.510,00	R\$ 8.510,00	R\$ 102.120,00
Desratização e Limpeza de Caixa d'água	R\$ 8.718,25	R\$ 8.718,25	R\$ 8.718,25	R\$ 8.718,25	R\$ 8.718,25	R\$ 8.718,25	R\$ 8.718,25	R\$ 8.718,25	R\$ 8.718,25	R\$ 8.718,25	R\$ 8.718,25	R\$ 8.718,25	R\$ 104.619,00
Educação Permanente	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 33.700,00	R\$ 404.400,00
Engenharia Clínica	R\$ 57.522,60	R\$ 57.522,60	R\$ 57.522,60	R\$ 57.522,60	R\$ 57.522,60	R\$ 57.522,60	R\$ 57.522,60	R\$ 57.522,60	R\$ 57.522,60	R\$ 57.522,60	R\$ 57.522,60	R\$ 57.522,60	R\$ 690.271,20
Gases Medicinais	R\$ 91.894,00	R\$ 91.894,00	R\$ 91.894,00	R\$ 91.894,00	R\$ 91.894,00	R\$ 91.894,00	R\$ 91.894,00	R\$ 91.894,00	R\$ 91.894,00	R\$ 91.894,00	R\$ 91.894,00	R\$ 91.894,00	R\$ 1.102.728,00
Identidade visual e Impressos Gráficos	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
Lavanderia e Rouparia	R\$ 91.471,93	R\$ 91.471,93	R\$ 91.471,93	R\$ 91.471,93	R\$ 91.471,93	R\$ 91.471,93	R\$ 91.471,93	R\$ 91.471,93	R\$ 91.471,93	R\$ 91.471,93	R\$ 91.471,93	R\$ 91.471,93	R\$ 1.097.663,16
Limpeza	R\$ 246.159,81	R\$ 246.159,81	R\$ 246.159,81	R\$ 246.159,81	R\$ 246.159,81	R\$ 246.159,81	R\$ 246.159,81	R\$ 246.159,81	R\$ 246.159,81	R\$ 246.159,81	R\$ 246.159,81	R\$ 246.159,81	R\$ 2.953.917,72
Locação de Equipamentos Médicos	R\$ 112.079,00	R\$ 112.079,00	R\$ 112.079,00	R\$ 112.079,00	R\$ 112.079,00	R\$ 112.079,00	R\$ 112.079,00	R\$ 112.079,00	R\$ 112.079,00	R\$ 112.079,00	R\$ 112.079,00	R\$ 112.079,00	R\$ 1.344.948,00
Locação de Gerador	R\$ 37.470,40	R\$ 37.470,40	R\$ 37.470,40	R\$ 37.470,40	R\$ 37.470,40	R\$ 37.470,40	R\$ 37.470,40	R\$ 37.470,40	R\$ 37.470,40	R\$ 37.470,40	R\$ 37.470,40	R\$ 37.470,40	R\$ 449.644,80
Locação de Veículos	R\$ 16.684,50	R\$ 16.684,50	R\$ 16.684,50	R\$ 16.684,50	R\$ 16.684,50	R\$ 16.684,50	R\$ 16.684,50	R\$ 16.684,50	R\$ 16.684,50	R\$ 16.684,50	R\$ 16.684,50	R\$ 16.684,50	R\$ 200.214,00
Manutenção Predial	R\$ 163.125,80	R\$ 163.125,80	R\$ 163.125,80	R\$ 163.125,80	R\$ 163.125,80	R\$ 163.125,80	R\$ 163.125,80	R\$ 163.125,80	R\$ 163.125,80	R\$ 163.125,80	R\$ 163.125,80	R\$ 163.125,80	R\$ 1.957.509,60
Refrigeração (AR, Geladeiras e Bebedouros)	R\$ 39.657,86	R\$ 39.657,86	R\$ 39.657,86	R\$ 39.657,86	R\$ 39.657,86	R\$ 39.657,86	R\$ 39.657,86	R\$ 39.657,86	R\$ 39.657,86	R\$ 39.657,86	R\$ 39.657,86	R\$ 39.657,86	R\$ 475.894,32
Seguros	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00
Serviço CME	R\$ 168.141,39	R\$ 168.141,39	R\$ 168.141,39	R\$ 168.141,39	R\$ 168.141,39	R\$ 168.141,39	R\$ 168.141,39	R\$ 168.141,39	R\$ 168.141,39	R\$ 168.141,39	R\$ 168.141,39	R\$ 168.141,39	R\$ 2.017.696,68
Tecnologia da Informação e Solução de Impressão	R\$ 91.367,14	R\$ 91.367,14	R\$ 91.367,14	R\$ 91.367,14	R\$ 91.367,14	R\$ 91.367,14	R\$ 91.367,14	R\$ 91.367,14	R\$ 91.367,14	R\$ 91.367,14	R\$ 91.367,14	R\$ 91.367,14	R\$ 1.096.405,68
Circuito Fechado de TV (CFTV)	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 20.450,00	R\$ 245.400,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ
Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA



Vigilância Patrimonial	R\$ 128.511,30	R\$ 128.511,30	R\$ 128.511,30	R\$ 128.511,30	R\$ 128.511,30	R\$ 128.511,30	R\$ 128.511,30	R\$ 128.511,30	R\$ 128.511,30	R\$ 128.511,30	R\$ 128.511,30	R\$ 128.511,30	R\$ 1.542.135,60
Serviço Hemodiálise	R\$ 166.500,00	R\$ 166.500,00	R\$ 166.500,00	R\$ 166.500,00	R\$ 166.500,00	R\$ 166.500,00	R\$ 166.500,00	R\$ 166.500,00	R\$ 166.500,00	R\$ 166.500,00	R\$ 166.500,00	R\$ 166.500,00	R\$ 1.998.000,00
(B) Subtotal	R\$ 2.098.720,79	R\$ 2.098.720,79	R\$ 2.098.720,79	R\$ 2.098.720,79	R\$ 2.098.720,79	R\$ 2.098.720,79	R\$ 2.098.720,79	R\$ 2.098.720,79	R\$ 2.098.720,79	R\$ 2.098.720,79	R\$ 2.098.720,79	R\$ 2.098.720,79	R\$ 25.184.649,48
Materiais de Consumo (C)													
Material de Papelaria	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 8.875,59	R\$ 106.507,08
Combustível e Lubrificantes	R\$ 10.199,25	R\$ 10.199,25	R\$ 10.199,25	R\$ 10.199,25	R\$ 10.199,25	R\$ 10.199,25	R\$ 10.199,25	R\$ 10.199,25	R\$ 10.199,25	R\$ 10.199,25	R\$ 10.199,25	R\$ 10.199,25	R\$ 122.391,00
(C) Subtotal	R\$ 19.074,84	R\$ 19.074,84	R\$ 19.074,84	R\$ 19.074,84	R\$ 19.074,84	R\$ 19.074,84	R\$ 19.074,84	R\$ 19.074,84	R\$ 19.074,84	R\$ 19.074,84	R\$ 19.074,84	R\$ 19.074,84	R\$ 228.898,08
Custos (D)													
Água e esgoto	R\$ 10.260,00	R\$ 10.260,00	R\$ 10.260,00	R\$ 10.260,00	R\$ 10.260,00	R\$ 10.260,00	R\$ 10.260,00	R\$ 10.260,00	R\$ 10.260,00	R\$ 10.260,00	R\$ 10.260,00	R\$ 10.260,00	R\$ 123.120,00
Energia Elétrica	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00	R\$ 360.000,00
Telefone	R\$ 2.799,00	R\$ 2.799,00	R\$ 2.799,00	R\$ 2.799,00	R\$ 2.799,00	R\$ 2.799,00	R\$ 2.799,00	R\$ 2.799,00	R\$ 2.799,00	R\$ 2.799,00	R\$ 2.799,00	R\$ 2.799,00	R\$ 33.588,00
(D) Subtotal	R\$ 43.059,00	R\$ 43.059,00	R\$ 43.059,00	R\$ 43.059,00	R\$ 43.059,00	R\$ 43.059,00	R\$ 43.059,00	R\$ 43.059,00	R\$ 43.059,00	R\$ 43.059,00	R\$ 43.059,00	R\$ 43.059,00	R\$ 516.708,00
TOTAL (A+B+C+D)	R\$ 5.743.369,03	R\$ 5.743.369,03	R\$ 5.743.369,03	R\$ 5.743.369,03	R\$ 5.743.369,03	R\$ 5.743.369,03	R\$ 5.743.369,03	R\$ 5.743.369,03	R\$ 5.743.369,03	R\$ 5.743.369,03	R\$ 5.743.369,03	R\$ 5.743.369,03	R\$ 68.920.428,36
Custos (E)													
Rateio 5%	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 3.446.021,42
(E) Subtotal	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 287.168,45	R\$ 3.446.021,42
TOTAL (A+B+C+D+E)	R\$ 6.030.537,48	R\$ 6.030.537,48	R\$ 6.030.537,48	R\$ 6.030.537,48	R\$ 6.030.537,48	R\$ 6.030.537,48	R\$ 6.030.537,48	R\$ 6.030.537,48	R\$ 6.030.537,48	R\$ 6.030.537,48	R\$ 6.030.537,48	R\$ 6.030.537,48	R\$ 72.366.449,78

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ
Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA



CENTRAL DE AMBULÂNCIAS													
(A) Pessoal	Valor mensal 1	Valor mensal 2	Valor mensal 3	Valor mensal 4	Valor mensal 5	Valor mensal 6	Valor mensal 7	Valor mensal 8	Valor mensal 9	Valor mensal 10	Valor mensal 11	Valor mensal 12	Valor Total
Salário Médico	R\$ 140.415,00	R\$ 140.415,00	R\$ 140.415,00	R\$ 140.415,00	R\$ 140.415,00	R\$ 140.415,00	R\$ 140.415,00	R\$ 140.415,00	R\$ 140.415,00	R\$ 140.415,00	R\$ 140.415,00	R\$ 140.415,00	R\$ 1.684.980,00
Salário Assistência	R\$ 273.400,23	R\$ 273.400,23	R\$ 273.400,23	R\$ 273.400,23	R\$ 273.400,23	R\$ 273.400,23	R\$ 273.400,23	R\$ 273.400,23	R\$ 273.400,23	R\$ 273.400,23	R\$ 273.400,23	R\$ 273.400,23	R\$ 3.280.802,76
Salário Apoio	R\$ 994.316,80	R\$ 994.316,80	R\$ 994.316,80	R\$ 994.316,80	R\$ 994.316,80	R\$ 994.316,80	R\$ 994.316,80	R\$ 994.316,80	R\$ 994.316,80	R\$ 994.316,80	R\$ 994.316,80	R\$ 994.316,80	R\$ 11.931.801,60
Salário Administrativo	R\$ 47.785,63	R\$ 47.785,63	R\$ 47.785,63	R\$ 47.785,63	R\$ 47.785,63	R\$ 47.785,63	R\$ 47.785,63	R\$ 47.785,63	R\$ 47.785,63	R\$ 47.785,63	R\$ 47.785,63	R\$ 47.785,63	R\$ 573.427,56
(A) Subtotal	R\$ 1.455.917,66	R\$ 1.455.917,66	R\$ 1.455.917,66	R\$ 1.455.917,66	R\$ 1.455.917,66	R\$ 1.455.917,66	R\$ 1.455.917,66	R\$ 1.455.917,66	R\$ 1.455.917,66	R\$ 1.455.917,66	R\$ 1.455.917,66	R\$ 1.455.917,66	R\$ 17.471.011,92
(B) Serviços de apoio													
Desratização e Limpeza de Caixa d'água	R\$ 1.123,02	R\$ 1.123,02	R\$ 1.123,02	R\$ 1.123,02	R\$ 1.123,02	R\$ 1.123,02	R\$ 1.123,02	R\$ 1.123,02	R\$ 1.123,02	R\$ 1.123,02	R\$ 1.123,02	R\$ 1.123,02	R\$ 13.476,24
Educação Permanente	R\$ 19.860,00	R\$ 19.860,00	R\$ 19.860,00	R\$ 19.860,00	R\$ 19.860,00	R\$ 19.860,00	R\$ 19.860,00	R\$ 19.860,00	R\$ 19.860,00	R\$ 19.860,00	R\$ 19.860,00	R\$ 19.860,00	R\$ 238.320,00
Identidade visual e Impressos Gráficos	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
Limpeza	R\$ 140.286,18	R\$ 140.286,18	R\$ 140.286,18	R\$ 140.286,18	R\$ 140.286,18	R\$ 140.286,18	R\$ 140.286,18	R\$ 140.286,18	R\$ 140.286,18	R\$ 140.286,18	R\$ 140.286,18	R\$ 140.286,18	R\$ 1.683.434,16
Locação de Ambulância	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 5.745.000,00
Manutenção Predial	R\$ 13.312,88	R\$ 13.312,88	R\$ 13.312,88	R\$ 13.312,88	R\$ 13.312,88	R\$ 13.312,88	R\$ 13.312,88	R\$ 13.312,88	R\$ 13.312,88	R\$ 13.312,88	R\$ 13.312,88	R\$ 13.312,88	R\$ 159.754,56
Refrigeração (AR, Geladeiras e Bebedouros)	R\$ 9.914,47	R\$ 9.914,47	R\$ 9.914,47	R\$ 9.914,47	R\$ 9.914,47	R\$ 9.914,47	R\$ 9.914,47	R\$ 9.914,47	R\$ 9.914,47	R\$ 9.914,47	R\$ 9.914,47	R\$ 9.914,47	R\$ 118.973,64
Seguros	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
Tecnologia da Informação e Solução de Impressão	R\$ 7.584,63	R\$ 7.584,63	R\$ 7.584,63	R\$ 7.584,63	R\$ 7.584,63	R\$ 7.584,63	R\$ 7.584,63	R\$ 7.584,63	R\$ 7.584,63	R\$ 7.584,63	R\$ 7.584,63	R\$ 7.584,63	R\$ 91.015,56
Circuito Fechado de TV (CFTV)	R\$ 6.030,00	R\$ 6.030,00	R\$ 6.030,00	R\$ 6.030,00	R\$ 6.030,00	R\$ 6.030,00	R\$ 6.030,00	R\$ 6.030,00	R\$ 6.030,00	R\$ 6.030,00	R\$ 6.030,00	R\$ 6.030,00	R\$ 72.360,00
Vigilância Patrimonial	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 32.127,82	R\$ 385.533,84
Materiais de Consumo (C)													
Material de Papelaria	R\$ 2.346,08	R\$ 2.346,08	R\$ 2.346,08	R\$ 2.346,08	R\$ 2.346,08	R\$ 2.346,08	R\$ 2.346,08	R\$ 2.346,08	R\$ 2.346,08	R\$ 2.346,08	R\$ 2.346,08	R\$ 2.346,08	R\$ 28.152,96
Combustível e Lubrificantes	R\$ 74.137,50	R\$ 74.137,50	R\$ 74.137,50	R\$ 74.137,50	R\$ 74.137,50	R\$ 74.137,50	R\$ 74.137,50	R\$ 74.137,50	R\$ 74.137,50	R\$ 74.137,50	R\$ 74.137,50	R\$ 74.137,50	R\$ 889.650,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ
Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA



(C) Subtotal	R\$ 76.483,58	R\$ 76.483,58	R\$ 76.483,58	R\$ 76.483,58	R\$ 76.483,58	R\$ 76.483,58	R\$ 76.483,58	R\$ 76.483,58	R\$ 76.483,58	R\$ 76.483,58	R\$ 76.483,58	R\$ 76.483,58	R\$ 917.802,96
Custos (D)													
Água e esgoto	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
Energia Elétrica	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
Telefone	R\$ 559,80	R\$ 559,80	R\$ 559,80	R\$ 559,80	R\$ 559,80	R\$ 559,80	R\$ 559,80	R\$ 559,80	R\$ 559,80	R\$ 559,80	R\$ 559,80	R\$ 559,80	R\$ 6.717,60
(D) Subtotal	R\$ 6.559,80	R\$ 6.559,80	R\$ 6.559,80	R\$ 6.559,80	R\$ 6.559,80	R\$ 6.559,80	R\$ 6.559,80	R\$ 6.559,80	R\$ 6.559,80	R\$ 6.559,80	R\$ 6.559,80	R\$ 6.559,80	R\$ 78.717,60
TOTAL (A+B+C+D)	R\$ 2.253.950,04	R\$ 2.253.950,04	R\$ 2.253.950,04	R\$ 2.253.950,04	R\$ 2.253.950,04	R\$ 2.253.950,04	R\$ 2.253.950,04	R\$ 2.253.950,04	R\$ 2.253.950,04	R\$ 2.253.950,04	R\$ 2.253.950,04	R\$ 2.253.950,04	R\$ 27.047,40
Custos (E)													
Rateio 5%	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 1.352.370,02
(E) Subtotal	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 112.697,50	R\$ 1.352.370,02
TOTAL (A+B+C+D+E)	R\$ 2.366.647,54	R\$ 2.366.647,54	R\$ 2.366.647,54	R\$ 2.366.647,54	R\$ 2.366.647,54	R\$ 2.366.647,54	R\$ 2.366.647,54	R\$ 2.366.647,54	R\$ 2.366.647,54	R\$ 2.366.647,54	R\$ 2.366.647,54	R\$ 2.366.647,54	R\$ 28.399,77

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ
Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA



VALORES CONSOLIDADOS													
(A) Pessoal	Valor mensal 1	Valor mensal 2	Valor mensal 3	Valor mensal 4	Valor mensal 5	Valor mensal 6	Valor mensal 7	Valor mensal 8	Valor mensal 9	Valor mensal 10	Valor mensal 11	Valor mensal 12	Valor Total
Salário Médico	R\$ 5.673.318,00	R\$ 5.673.318,00	R\$ 5.673.318,00	R\$ 5.673.318,00	R\$ 5.673.318,00	R\$ 5.673.318,00	R\$ 5.673.318,00	R\$ 5.673.318,00	R\$ 5.673.318,00	R\$ 5.673.318,00	R\$ 5.673.318,00	R\$ 5.673.318,00	R\$ 68.079.816,00
Salário Assistência	R\$ 1.903.795,83	R\$ 1.903.795,83	R\$ 1.903.795,83	R\$ 1.903.795,83	R\$ 1.903.795,83	R\$ 1.903.795,83	R\$ 1.903.795,83	R\$ 1.903.795,83	R\$ 1.903.795,83	R\$ 1.903.795,83	R\$ 1.903.795,83	R\$ 1.903.795,83	R\$ 22.845.549,96
Salário Apoio	R\$ 3.571.136,39	R\$ 3.571.136,39	R\$ 3.571.136,39	R\$ 3.571.136,39	R\$ 3.571.136,39	R\$ 3.571.136,39	R\$ 3.571.136,39	R\$ 3.571.136,39	R\$ 3.571.136,39	R\$ 3.571.136,39	R\$ 3.571.136,39	R\$ 3.571.136,39	R\$ 42.853.636,68
Salário Administrativo	R\$ 1.141.680,59	R\$ 1.141.680,59	R\$ 1.141.680,59	R\$ 1.141.680,59	R\$ 1.141.680,59	R\$ 1.141.680,59	R\$ 1.141.680,59	R\$ 1.141.680,59	R\$ 1.141.680,59	R\$ 1.141.680,59	R\$ 1.141.680,59	R\$ 1.141.680,59	R\$ 13.700.167,08
(A) Subtotal	R\$ 12.289.930,81	R\$ 12.289.930,81	R\$ 12.289.930,81	R\$ 12.289.930,81	R\$ 12.289.930,81	R\$ 12.289.930,81	R\$ 12.289.930,81	R\$ 12.289.930,81	R\$ 12.289.930,81	R\$ 12.289.930,81	R\$ 12.289.930,81	R\$ 12.289.930,81	R\$ 147.479.169,72
(B) Serviços de apoio													
Alimentação Refeições / Dieta Enteral	R\$ 1.396.854,00	R\$ 1.396.854,00	R\$ 1.396.854,00	R\$ 1.396.854,00	R\$ 1.396.854,00	R\$ 1.396.854,00	R\$ 1.396.854,00	R\$ 1.396.854,00	R\$ 1.396.854,00	R\$ 1.396.854,00	R\$ 1.396.854,00	R\$ 1.396.854,00	R\$ 16.762.248,00
Análises Clínicas (exames lab e imagem)	R\$ 883.885,12	R\$ 883.885,12	R\$ 883.885,12	R\$ 883.885,12	R\$ 883.885,12	R\$ 883.885,12	R\$ 883.885,12	R\$ 883.885,12	R\$ 883.885,12	R\$ 883.885,12	R\$ 883.885,12	R\$ 883.885,12	R\$ 10.606.621,44
Coleta de Resíduos Hospitalares	R\$ 34.311,00	R\$ 34.311,00	R\$ 34.311,00	R\$ 34.311,00	R\$ 34.311,00	R\$ 34.311,00	R\$ 34.311,00	R\$ 34.311,00	R\$ 34.311,00	R\$ 34.311,00	R\$ 34.311,00	R\$ 34.311,00	R\$ 411.732,00
Desratização e Limpeza de Caixa d'água	R\$ 30.217,17	R\$ 30.217,17	R\$ 30.217,17	R\$ 30.217,17	R\$ 30.217,17	R\$ 30.217,17	R\$ 30.217,17	R\$ 30.217,17	R\$ 30.217,17	R\$ 30.217,17	R\$ 30.217,17	R\$ 30.217,17	R\$ 362.606,04
Educação Permanente	R\$ 179.700,00	R\$ 179.700,00	R\$ 179.700,00	R\$ 179.700,00	R\$ 179.700,00	R\$ 179.700,00	R\$ 179.700,00	R\$ 179.700,00	R\$ 179.700,00	R\$ 179.700,00	R\$ 179.700,00	R\$ 179.700,00	R\$ 2.156.400,00
Engenharia Clínica	R\$ 161.824,70	R\$ 161.824,70	R\$ 161.824,70	R\$ 161.824,70	R\$ 161.824,70	R\$ 161.824,70	R\$ 161.824,70	R\$ 161.824,70	R\$ 161.824,70	R\$ 161.824,70	R\$ 161.824,70	R\$ 161.824,70	R\$ 1.941.896,40
Gases Medicinais	R\$ 304.403,00	R\$ 304.403,00	R\$ 304.403,00	R\$ 304.403,00	R\$ 304.403,00	R\$ 304.403,00	R\$ 304.403,00	R\$ 304.403,00	R\$ 304.403,00	R\$ 304.403,00	R\$ 304.403,00	R\$ 304.403,00	R\$ 3.652.836,00
Identidade visual e Impressos Gráficos	R\$ 61.000,00	R\$ 61.000,00	R\$ 61.000,00	R\$ 61.000,00	R\$ 61.000,00	R\$ 61.000,00	R\$ 61.000,00	R\$ 61.000,00	R\$ 61.000,00	R\$ 61.000,00	R\$ 61.000,00	R\$ 61.000,00	R\$ 732.000,00
Lavanderia e Rouparia	R\$ 312.279,37	R\$ 312.279,37	R\$ 312.279,37	R\$ 312.279,37	R\$ 312.279,37	R\$ 312.279,37	R\$ 312.279,37	R\$ 312.279,37	R\$ 312.279,37	R\$ 312.279,37	R\$ 312.279,37	R\$ 312.279,37	R\$ 3.747.352,44
Limpeza	R\$ 1.011.588,00	R\$ 1.011.588,00	R\$ 1.011.588,00	R\$ 1.011.588,00	R\$ 1.011.588,00	R\$ 1.011.588,00	R\$ 1.011.588,00	R\$ 1.011.588,00	R\$ 1.011.588,00	R\$ 1.011.588,00	R\$ 1.011.588,00	R\$ 1.011.588,00	R\$ 12.139.055,99
Locação de Ambulância	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 478.750,00	R\$ 5.745.000,00
Locação de Equipamentos Médicos	R\$ 403.177,00	R\$ 403.177,00	R\$ 403.177,00	R\$ 403.177,00	R\$ 403.177,00	R\$ 403.177,00	R\$ 403.177,00	R\$ 403.177,00	R\$ 403.177,00	R\$ 403.177,00	R\$ 403.177,00	R\$ 403.177,00	R\$ 4.838.124,00
Locação de Gerador	R\$ 112.411,20	R\$ 112.411,20	R\$ 112.411,20	R\$ 112.411,20	R\$ 112.411,20	R\$ 112.411,20	R\$ 112.411,20	R\$ 112.411,20	R\$ 112.411,20	R\$ 112.411,20	R\$ 112.411,20	R\$ 112.411,20	R\$ 1.348.934,40
Locação de Veículos	R\$ 43.379,70	R\$ 43.379,70	R\$ 43.379,70	R\$ 43.379,70	R\$ 43.379,70	R\$ 43.379,70	R\$ 43.379,70	R\$ 43.379,70	R\$ 43.379,70	R\$ 43.379,70	R\$ 43.379,70	R\$ 43.379,70	R\$ 520.556,40
Manutenção Predial	R\$ 556.640,04	R\$ 556.640,04	R\$ 556.640,04	R\$ 556.640,04	R\$ 556.640,04	R\$ 556.640,04	R\$ 556.640,04	R\$ 556.640,04	R\$ 556.640,04	R\$ 556.640,04	R\$ 556.640,04	R\$ 556.640,04	R\$ 6.679.680,48
Refrigeração (AR, Geladeiras e Bebedouros)	R\$ 164.698,39	R\$ 164.698,39	R\$ 164.698,39	R\$ 164.698,39	R\$ 164.698,39	R\$ 164.698,39	R\$ 164.698,39	R\$ 164.698,39	R\$ 164.698,39	R\$ 164.698,39	R\$ 164.698,39	R\$ 164.698,39	R\$ 1.976.380,68

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ
Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA



Seguros	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 540.000,00
Serviço CME	R\$ 333.040,95	R\$ 333.040,95	R\$ 333.040,95	R\$ 333.040,95	R\$ 333.040,95	R\$ 333.040,95	R\$ 333.040,95	R\$ 333.040,95	R\$ 333.040,95	R\$ 333.040,95	R\$ 333.040,95	R\$ 333.040,95	R\$ 3.996.491,40
Tecnologia da Informação e Solução de Impressão	R\$ 310.768,17	R\$ 310.768,17	R\$ 310.768,17	R\$ 310.768,17	R\$ 310.768,17	R\$ 310.768,17	R\$ 310.768,17	R\$ 310.768,17	R\$ 310.768,17	R\$ 310.768,17	R\$ 310.768,17	R\$ 310.768,17	R\$ 3.729.218,04
Circuito Fechado de TV (CFTV)	R\$ 101.680,00	R\$ 101.680,00	R\$ 101.680,00	R\$ 101.680,00	R\$ 101.680,00	R\$ 101.680,00	R\$ 101.680,00	R\$ 101.680,00	R\$ 101.680,00	R\$ 101.680,00	R\$ 101.680,00	R\$ 101.680,00	R\$ 1.220.160,00
Vigilância Patrimonial	R\$ 353.406,06	R\$ 353.406,06	R\$ 353.406,06	R\$ 353.406,06	R\$ 353.406,06	R\$ 353.406,06	R\$ 353.406,06	R\$ 353.406,06	R\$ 353.406,06	R\$ 353.406,06	R\$ 353.406,06	R\$ 353.406,06	R\$ 4.240.872,72
Serviço Hemodiálise	R\$ 385.500,00	R\$ 385.500,00	R\$ 385.500,00	R\$ 385.500,00	R\$ 385.500,00	R\$ 385.500,00	R\$ 385.500,00	R\$ 385.500,00	R\$ 385.500,00	R\$ 385.500,00	R\$ 385.500,00	R\$ 385.500,00	R\$ 4.626.000,00
Pareceres multidisciplinares (1500 x R\$ 400)	R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00	R\$ 7.200.000,00
Materiais de Consumo (C)													
Material de Papelaria	R\$ 46.724,03	R\$ 46.724,03	R\$ 46.724,03	R\$ 46.724,03	R\$ 46.724,03	R\$ 46.724,03	R\$ 46.724,03	R\$ 46.724,03	R\$ 46.724,03	R\$ 46.724,03	R\$ 46.724,03	R\$ 46.724,03	R\$ 560.688,36
Combustível e Lubrificantes	R\$ 109.920,61	R\$ 109.920,61	R\$ 109.920,61	R\$ 109.920,61	R\$ 109.920,61	R\$ 109.920,61	R\$ 109.920,61	R\$ 109.920,61	R\$ 109.920,61	R\$ 109.920,61	R\$ 109.920,61	R\$ 109.920,61	R\$ 1.319.047,32
(C) Subtotal	R\$ 156.644,64	R\$ 156.644,64	R\$ 156.644,64	R\$ 156.644,64	R\$ 156.644,64	R\$ 156.644,64	R\$ 156.644,64	R\$ 156.644,64	R\$ 156.644,64	R\$ 156.644,64	R\$ 156.644,64	R\$ 156.644,64	R\$ 1.879.735,68
Custos (D)													
Água e esgoto	R\$ 41.140,00	R\$ 41.140,00	R\$ 41.140,00	R\$ 41.140,00	R\$ 41.140,00	R\$ 41.140,00	R\$ 41.140,00	R\$ 41.140,00	R\$ 41.140,00	R\$ 41.140,00	R\$ 41.140,00	R\$ 41.140,00	R\$ 493.680,00
Energia Elétrica	R\$ 115.000,00	R\$ 115.000,00	R\$ 115.000,00	R\$ 115.000,00	R\$ 115.000,00	R\$ 115.000,00	R\$ 115.000,00	R\$ 115.000,00	R\$ 115.000,00	R\$ 115.000,00	R\$ 115.000,00	R\$ 115.000,00	R\$ 1.380.000,00
Telefone	R\$ 9.556,80	R\$ 9.556,80	R\$ 9.556,80	R\$ 9.556,80	R\$ 9.556,80	R\$ 9.556,80	R\$ 9.556,80	R\$ 9.556,80	R\$ 9.556,80	R\$ 9.556,80	R\$ 9.556,80	R\$ 9.556,80	R\$ 114.681,60
(D) Subtotal	R\$ 165.696,80	R\$ 165.696,80	R\$ 165.696,80	R\$ 165.696,80	R\$ 165.696,80	R\$ 165.696,80	R\$ 165.696,80	R\$ 165.696,80	R\$ 165.696,80	R\$ 165.696,80	R\$ 165.696,80	R\$ 165.696,80	R\$ 1.988.361,60
TOTAL (A+B+C+D)	R\$ 20.876.786,12	R\$ 20.876.786,12	R\$ 20.876.786,12	R\$ 20.876.786,12	R\$ 20.876.786,12	R\$ 20.876.786,12	R\$ 20.876.786,12	R\$ 20.876.786,12	R\$ 20.876.786,12	R\$ 20.876.786,12	R\$ 20.876.786,12	R\$ 20.876.786,12	R\$ 250.521.433,43
Custos (E)													
Rateio 5%	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 12.526.071,67
(E) Subtotal	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 1.043.839,31	R\$ 12.526.071,67
TOTAL (A+B+C+D+E)	R\$ 21.920.625,43	R\$ 21.920.625,43	R\$ 21.920.625,43	R\$ 21.920.625,43	R\$ 21.920.625,43	R\$ 21.920.625,43	R\$ 21.920.625,43	R\$ 21.920.625,43	R\$ 21.920.625,43	R\$ 21.920.625,43	R\$ 21.920.625,43	R\$ 21.920.625,43	R\$ 263.047.505,10
RECURSO DE INVESTIMENTO	R\$ 2.000.000,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 24.000.000,00
VALOR TOTAL COM INVESTIMENTO	R\$ 23.920.625,43	R\$ 23.920.625,43	R\$ 23.920.625,43	R\$ 23.920.625,43	R\$ 23.920.625,43	R\$ 23.920.625,43	R\$ 23.920.625,43	R\$ 23.920.625,43	R\$ 23.920.625,43	R\$ 23.920.625,43	R\$ 23.920.625,43	R\$ 23.920.625,43	R\$ 287.047.505,10

- O valor total mensal estimado para gestão das unidades de urgência e emergência é de R\$ 21.920.625,43 (vinte e um milhões, novecentos e vinte reais, seiscentos e vinte e cinco reais e quarenta e três centavos);
- O valor mensal estimado somado a recurso de investimento será de R\$ 23.920.625,43 (vinte e três milhões, novecentos e vinte reais, seiscentos e vinte e cinco reais e quarenta e três centavos);



ANEXO II - MODELO DE APRESENTAÇÃO DE PLANILHA DE CUSTOS.

MODELO DE PLANILHA DE CUSTOS (PROPOSTA FINANCEIRA)													
	Valor mensal 1	Valor mensal 2	Valor mensal 3	Valor mensal 4	Valor mensal 5	Valor mensal 6	Valor mensal 7	Valor mensal 8	Valor mensal 9	Valor mensal 10	Valor mensal 11	Valor mensal 12	Valor Total
(A) Pessoal													
A1. Remuneração de Pessoal													
A2. Benefícios													
A3. Encargos													
A4. Provisionamento													
A5. Outras formas de contratação													
(A) Subtotal													
(B) Serviços de apoio													
B1. Alimentação Refeições / Dieta Enteral													
B2. Análises Clínicas (exames lab e imagem)													
B3. Coleta de Resíduos Hospitalares													
B4. Desratização e Limpeza de Caixa d'água													
B5. Educação Permanente													
B6. Engenharia Clínica													
B7. Gases Medicinais													
B8. Identidade visual e Impressos Gráficos													
B9. Lavanderia e Rouparia													
B10. Limpeza													
B11. Locação de Ambulância													
B12. Locação de Equipamentos Médicos													
B.13. Locação de Gerador													
B14. Locação de Veículos													
B15. Manutenção Predial													

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO/RJ
Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA



B16. Refrigeração (AR, Geladeiras e Bebedouros)													
B17. Seguros													
B18. Serviço CME													
B19. Tecnologia da Informação e Solução de Impressão													
B20. Circuito Fechado de TV (CFTV)													
B21. Vigilância Patrimonial													
B22. Serviço Hemodiálise													
B23. Pareceres multidisciplinares													
B24. Outros (especificar)													
(C) Materiais de consumo													
C1. Materiais Médicos													
C2. Material de Papelaria													
C3. Combustível e Lubrificantes													
(C) Subtotal													
(D) Outros Custos													
D1. Água e esgoto													
D2. Energia Elétrica													
D3. Telefone													
(D) Subtotal													
TOTAL (A+B+C+D)													
(E) Custos de Rateio													
E1. Rateio 5%													
(E) Subtotal													
TOTAL (A+B+C+D+E)													
RECURSO DE INVESTIMENTO													
VALOR TOTAL COM INVESTIMENTO													

ANEXO II

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA

Entende-se que a Proposta Técnico-Econômica corresponde à consolidação dos elementos essenciais e suficientes para caracterizar, com precisão adequada, o perfil operacional das unidades e o modelo de gestão técnico-assistencial proposto.

A Organização Social proponente deverá evidenciar a viabilidade técnica e a estimativa detalhada das despesas necessárias para a execução das atividades descritas, apresentando métodos, cronogramas e parâmetros de execução que assegurem a plena exequibilidade do objeto contratual.

A Proposta deverá ser elaborada de forma minuciosa, descrevendo todas as ações a serem desenvolvidas, bem como a previsão orçamentária destinada à gestão e à operacionalização das unidades de saúde. A apresentação deve ocorrer de maneira transparente, consistente e alinhada aos princípios de economicidade e eficiência, possibilitando à Comissão Especial de Seleção a adequada análise da composição de preços e a atribuição criteriosa da pontuação técnica das entidades candidatas à gestão dos equipamentos de saúde abrangidos por este processo seletivo.

A Proposta Técnico-Econômica apresentada passa a integrar as obrigações formais da Organização Social e constituirá a linha de base para as avaliações mensais, trimestrais e anuais a serem realizadas pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão.

O presente Anexo tem por finalidade orientar os proponentes quanto à construção do projeto a ser apresentado, o qual deverá contemplar, obrigatoriamente, todos os elementos dispostos a seguir:

1. TÍTULO

Proposta Técnica para o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS EM SAÚDE NA REDE HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CABO FRIO-RJ**

2. ÍNDICE

O Índice deverá relacionar todos os tópicos e as respectivas folhas em que se encontram.

3. DETALHAMENTO DOS ELEMENTOS QUE COMPÕEM A PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA

A avaliação dos critérios de pontuação do Programa de Trabalho será feita, considerando-se a seguinte matriz:

Crítérios	Descrição do Item	CrITÉrio	Pontuação Máxima
1. Aspectos Institucionais	(1.a) Política de RH: Programa de Desenvolvimento Humano, Técnico e Gerencial.	0 pontos: não atendimento; 0,25 pontos: atendimento parcial; 0,5 pontos: atendimento pleno.	0,5
	(1.b) Plano de Cargos e Salários.	0 pontos: não atendimento; 0,25 pontos: atendimento parcial; 0,5 pontos: atendimento pleno.	0,5
	(1.c) Política de Ética e Integridade.	0 pontos: não atendimento; 0,25 pontos: atendimento parcial; 0,5 pontos: atendimento pleno.	0,5
	(1.d) Regimento do serviço de enfermagem por unidade.	0 pontos: não atendimento; 0,25 pontos: atendimento parcial; 0,5 pontos: atendimento pleno.	0,5
	(1.e) Regimento do corpo médico por unidade.	0 pontos: não atendimento; 0,25 pontos: atendimento parcial; 0,5 pontos: atendimento pleno.	0,5
SUBTOTAL			2,5
2. Organização Gerencial, Administrativa e Assistencial	(2.a) Dimensionamento das equipes.	0 pontos: não atendimento; 0,25 pontos: atendimento parcial; 0,5 pontos: atendimento pleno.	0,5
	(2.b) Protocolos Assistenciais e Rotinas.	0 pontos: não atendimento; 0,25 pontos: atendimento parcial; 0,5 pontos: atendimento pleno.	0,5
	(2.c) Protocolos de Enfermagem.	0 pontos: não atendimento; 0,25 pontos: atendimento parcial; 0,5 pontos: atendimento pleno.	0,5
	(2.d) Incremento da produção assistencial.	0 pontos: não atendimento; 0,5 pontos: atendimento parcial; 1,5 pontos: atendimento pleno.	1,5
	(2.e) Organização de processos e fluxos.	0 pontos: não atendimento; 0,25 pontos: atendimento parcial; 0,5 pontos: atendimento pleno.	0,5
	(2.f) Logística de insumos e materiais.	0 pontos: não atendimento; 0,25 pontos: atendimento parcial; 0,5 pontos: atendimento pleno.	0,5
	(2.g) Educação Permanente.	0 pontos: não atendimento; 0,25 pontos: atendimento parcial; 0,5 pontos: atendimento pleno.	0,5
SUBTOTAL			4,5
3. Atendimento	(3.a) Normas de conduta para acompanhantes.	0 pontos: não atendimento; 0,25 pontos: atendimento parcial; 0,5 pontos: atendimento pleno.	0,5
	(3.b) Serviço de atendimento ao usuário.	0 pontos: não atendimento; 0,25 pontos: atendimento parcial; 0,5 pontos: atendimento pleno.	0,5

	(3.c) Sistemas de escuta qualificada.	0 pontos: não atendimento; 0,25 pontos: atendimento parcial; 0,5 pontos: atendimento pleno.	0,5
	(3.d) Sistema de referência para a rede.	0 pontos: não atendimento; 0,25 pontos: atendimento parcial; 0,5 pontos: atendimento pleno.	0,5
SUBTOTAL			2,0
4. Economicidade	(4.a) Valor apresentado.	0,25 pontos: 3º menor valor; 0,5 pontos: 2º menor valor; 1 ponto: menor valor.	1,0
SUBTOTAL			1,0
TOTAL			10

A pontuação, em cada critério de avaliação, será atribuída respeitando as seguintes condições:

- A pontuação máxima para cada item será concedida caso a proposta atenda integralmente as especificações, satisfazendo todos os elementos de avaliação;
- A pontuação parcial para cada item será concedida caso a proposta atenda parcialmente as especificações e os elementos de avaliação;
- Não haverá pontuação para os itens que não estejam em conformidade com as especificações e os elementos de avaliação.

3.1 Aspectos institucionais – Pontuação: 2,5 (máximo)

A Organização Social deverá apresentar sua capacidade instalada para a gestão dos serviços objeto deste Edital, descrevendo sua estrutura organizacional e o arcabouço de documentos e normativas institucionais vigentes, dentre outros.

3.1.1 Item (1.a) Política de RH: Programa de Desenvolvimento Humano, Técnico e Gerencial. Pontuação: 0,5 (máximo)

- Neste item, serão avaliadas estratégias para seleção de pessoal e de políticas que visem ao bem-estar dos trabalhadores e o seu desenvolvimento humano, técnico e gerencial. Para tanto, a proponente deverá observar e apresentar o conjunto de todos os documentos internos que regulam estas atividades.

3.1.1.1 Apresentar link de acesso à Política de Recursos Humanos, a qual deverá abranger, minimamente, as seguintes dimensões: Gestão do Desempenho, Gestão do Trabalho, Saúde do Trabalhador e prevenção de acidentes.

3.1.1.2 Apresentar link de acesso ao Regulamento para Recrutamento e Seleção de Pessoal.

Comprovação: deverá ser feita mediante cópia da documentação pertinente ou indicação de link de acesso ao sítio institucional. Neste último caso, a comissão de seleção deverá registrar as datas e horários em que foi realizado ou frustrado o acesso, bem como efetuar o “*Print Screen*” da tela e salvar o arquivo de imagem como forma de comprovação, o que poderá ocorrer até o final do prazo para análise das Propostas Técnicas e Econômicas.

3.1.2 Item (1.b) Plano de Cargos e Salários – Pontuação: 0,5 (máximo)

- Neste item, a proponente deverá apresentar o Plano de Cargos e Salários da entidade, que compreende a estrutura de cargos e salários dos trabalhadores e os critérios de evolução profissional.

Comprovação: deverá ser feita mediante cópia da documentação pertinente ou indicação de link de acesso ao sítio institucional. Neste último caso, a comissão de seleção deverá registrar as datas e horários em que foi realizado ou frustrado o acesso, bem como efetuar o “*Print Screen*” da tela e salvar o arquivo de imagem como forma de comprovação, o que poderá ocorrer até o final do prazo para análise das Propostas Técnicas e Econômicas.

3.1.3 Item (1.c) Política de Ética e Integridade. Pontuação: 0,5 (máximo)

- Neste item, a entidade proponente deverá disponibilizar o conjunto de documentos institucionais que estabeleçam as diretrizes éticas, os padrões de conduta e os parâmetros de relacionamento adotados pela Organização Social. Tais documentos devem orientar o comportamento de colaboradores, gestores e membros da Diretoria em suas interações internas e externas, assegurando práticas alinhadas à transparência, à integridade e à conformidade nas relações profissionais e comerciais, conforme o disposto na Lei Federal nº 12.846/13.

Para comprovar a implementação e a efetividade da Política de Ética e Integridade da Organização Social, deverão ser apresentados, no mínimo, os seguintes instrumentos normativos:

- Código de Ética e de Conduta Institucional
- Política Anticorrupção
- Política de Conflito de Interesses
- Normas de Relacionamento com Terceiros e Fornecedores
- Regras sobre Brindes, Presentes e Hospitalidades
- Canal de Denúncias e Diretrizes de Proteção ao Denunciante
- Fluxo de Apuração e Tratamento de Denúncias
- Estrutura de Governança e Responsável pelo Programa de Integridade
- Procedimentos de Treinamento e Capacitação Obrigatória
- Sistema de Controles Internos e Mecanismos de Prevenção
- Processos de Monitoramento, Auditoria e Avaliação Periódica
- Procedimentos Disciplinares e Medidas Corretivas
- Plano de Ação e Melhoria Contínua do Programa de Integridade

3.1.4 Item (1.d) Proposta de regimento para o serviço de enfermagem, por unidade de saúde. Pontuação: 0,5 (máximo)

- Neste item, a proponente deverá apresentar Proposta de regimento para o serviço de enfermagem, por unidade, que compreenda a definição dos cargos e atividades, além da estrutura remuneratória dos trabalhadores.

- Estrutura Organizacional do Serviço de Enfermagem

- Critérios de Admissão, Dimensionamento e Distribuição da Equipe
- Atribuições, Direitos e Deveres dos Profissionais de Enfermagem
- Normas de Escala, Jornada de Trabalho e Cobertura Assistencial
- Padrões de Conduta Ética e Responsabilidade Profissional
- Integração com a Equipe Multiprofissional e Fluxos de Comunicação
- Protocolos Assistenciais e Procedimentos Operacionais Padrão (POP)
- Responsabilidade Técnica e Supervisão de Enfermagem
- Processo de Avaliação de Desempenho da Equipe de Enfermagem
- Participação em Reuniões, Comissões e Auditorias Internas
- Normas de Treinamento, Educação Permanente e Aperfeiçoamento Técnico
- Gestão de Riscos, Segurança do Paciente e Notificação de Eventos Adversos
- Protocolos de Higiene, Controle de Infecções e Boas Práticas Assistenciais
- Conduta Disciplinar, Responsabilização e Medidas Corretivas

3.1.5 Item (1.e) Proposta de regimento para o corpo médico, por unidade de saúde. Pontuação: 0,5 (máximo)

• Neste item, a proponente deverá apresentar proposta de regimento para o corpo médico da entidade, que compreenda a definição dos cargos e atividades, além da estrutura remuneratória dos trabalhadores. Desta forma, serão avaliados os seguintes itens:

- Estrutura e Organização do Corpo Médico
- Critérios de Admissão, Dimensionamento e Desligamento
- Direitos, Deveres e Atribuições dos Médicos
- Normas de Escala, Jornada e Cobertura Assistencial
- Regras de Conduta Ética e Profissional
- Integração com a Equipe Multiprofissional
- Protocolos Assistenciais e Diretrizes Clínicas
- Responsabilidades na Documentação e Prontuário
- Processo de Avaliação de Desempenho Médico
- Participação em Comissões e Reuniões Clínicas
- Normas de Treinamento, Educação Permanente e Capacitação
- Gestão de Riscos, Eventos Adversos e Segurança do Paciente
- Fluxo de Comunicação e Hierarquia Médica
- Procedimentos Disciplinares e Penalidades

3.2 Organização Gerencial, Administrativa e Assistencial. Pontuação: 4,5 (máximo)

A Organização Social deverá apresentar sua capacidade de organizar e gerenciar equipes de saúde para a gestão dos serviços objeto deste Edital, apresentando sua organização e o arcabouço de documentos e normativas institucionais vigentes, dentre outros.

3.2.1 Item (2.a) Dimensionamento das Equipes Gerenciais e Assistenciais. Pontuação: 0,5 (máximo)

- Neste item, será avaliada a composição das equipes gerenciais, administrativas e assistenciais, conforme descrito no Termo de Referência, bem como a distribuição das equipes necessárias para a execução ininterrupta das atividades e o atingimento das metas de produção e qualidade indicadas.

3.2.2 Item (2.b) Protocolos Assistenciais de Atenção Médica e Rotinas Operacionais para urgência, emergência e cirurgias eletivas. Pontuação: 0,5 (máximo)

- Neste item será considerada a abordagem e o detalhamento dos Protocolos Clínicos e Rotinas Operacionais de Atenção médica e Rotinas Operacionais voltadas para os atendimentos de urgência, emergência e cirurgias eletivas.

3.2.3 Item (2.c) Protocolos de Enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) para a área de urgência, emergência e cirurgias eletivas. Pontuação: 0,5 (máximo)

- Neste item será considerada a abordagem e o detalhamento dos Protocolos Clínicos e Rotinas Operacionais de Enfermagem, para os atendimentos de urgência, emergência e cirurgias eletivas.

3.2.4 Item (2.d) Proposta de incremento da produção assistencial. Pontuação: 1,5 (máximo)

- Neste item será avaliado o quantitativo absoluto de acréscimo na produção assistencial, bem como as estratégias a serem adotadas para atingir o patamar proposto.

3.2.5 Item (2.e) Organização do Processo de Trabalho nos Serviços de Saúde. Pontuação: 0,5 (máximo)

- Neste item será avaliada a forma como a Organização Social pretende implementar seu processo de trabalho, descrevendo de forma detalhada a metodologia de organização de recursos para desenvolver as atividades assistenciais e técnicas para execução das ações e serviços de saúde, de forma a garantir que as unidades e equipes de saúde alcancem as metas de produção e qualidade, dentro dos prazos exigidos no edital.

3.2.6 (2.f) Apresentação de Plano de Ação para logística de insumos e materiais médicos visando o uso racional dos materiais utilizados. Pontuação: 0,5 (máximo)

- Neste item a Organização Social deverá apresentar uma proposta de logística integrada para o gerenciamento e a distribuição de insumos, medicamentos e materiais nas unidades de saúde abrangidas pelo Contrato de Gestão, visando garantir a qualidade da assistência, a segurança do paciente e a otimização dos custos relacionados ao abastecimento e à movimentação desses recursos. A solução apresentada deverá contemplar, no mínimo, as seguintes funcionalidades:

- Unitarização de medicamentos com rastreabilidade intra-hospitalar de toda dispensação;
- Dispensação com Segurança, Disponibilidade, Agilidade e Eficiência;
- Geração de demanda de compras diária em tempo real. Essa solução tecnológica deve visar ao alcance dos seguintes benefícios:

Redução de tempo na dispensação da medicação;

Aumento da produtividade nas tarefas logísticas de armazenagem e distribuição;

Otimização do consumo;
Otimização do espaço;
Redução de inventários manuais;
Aumento na segurança de administração de medicamentos no paciente.

Para avaliação deste critério é essencial que o conteúdo aborde explicitamente como a Organização Social pretende executar o seu Plano de Ação. Além disso, o conteúdo deve ser exposto de forma clara e lógica, com coerência e aderência ao conteúdo mínimo exigido nos elementos acima descritos.

3.2.7 Item (2.g) Programa de Educação Permanente. Pontuação: 0,5 (máximo)

• Neste item será avaliada a forma como a Organização Social pretende organizar suas atividades de educação permanente com vistas à capacitação e atualização constante das equipes e, ainda, à melhoria contínua dos processos assistenciais e gerenciais.

A Organização Social deverá apresentar proposta de Educação Permanente, detalhando a proposta pedagógica a ser utilizada, sistematizando as principais competências e habilidades a serem desenvolvidas.

A proposta deverá contemplar a manutenção de todos os profissionais capacitados e atualizados, considerando as recomendações e políticas nacionais e perfis técnico- assistenciais das unidades objeto do contrato, quais sejam, a atenção à urgência e emergência, às cirurgias eletivas e atenção ao parto e ao nascimento, observadas as atribuições profissionais de cada categoria.

Nota: A proposta de educação continuada será avaliada considerando-se a coerência teórica e metodológica e o grau de aderência ao perfil técnico-assistencial das unidades objeto do contrato, devendo apresentar, no mínimo, os seguintes elementos objetivos:

- a. abordagem pedagógica;
- b. objetivos;
- c. metodologia;
- d. carga horária destinada à capacitação;
- e. competências, habilidades e atitudes principais a serem desenvolvidas em cada área, por categoria profissional, incluindo controle de infecção hospitalar e segurança do paciente;
- f. avaliação da aprendizagem.

3.3 Atendimento. Pontuação: 2,0 (máximo)

A Organização Social deverá apresentar sua capacidade de gerenciar o atendimento qualificado aos pacientes e familiares nas unidades de saúde, apresentando sua organização e o arcabouço de documentos e normativas institucionais.

3.3.1 Item (3.a) Normas de conduta para os acompanhantes de usuários idosos, crianças, adolescentes e portadores de necessidades especiais, conforme legislação vigente. Pontuação: 0,5 (máximo)

• Neste item será avaliada a forma como a Organização Social pretende organizar suas atividades para atendimento à legislação vigente, em relação à conduta para os acompanhantes de usuários idosos, crianças, adolescentes e portadores de necessidades especiais. Na avaliação dos critérios estabelecidos serão consideradas as seguintes premissas:

- a) Clareza e lógica na exposição do conteúdo proposto;
- b) Coerência entre a abordagem técnica apresentada e a organização das atividades;
- c) Adequação entre o conteúdo proposto e as normas do Ministério da Saúde e as diretrizes da SMSCF/RJ;
- d) Viabilidade técnica e gerencial de implantação da proposta;
- e) Relevância e pertinência da proposta apresentada em relação às atividades previstas.

3.3.2 Item (3.b) Proposta de implantação do serviço de atendimento ao usuário. Pontuação: 0,5 (máximo)

• Neste item será avaliada a forma como a Organização Social pretende organizar o serviço de atendimento ao usuário e as atividades para atendimento à legislação vigente. Na avaliação dos critérios estabelecidos serão consideradas as seguintes premissas:

- a) Clareza e lógica na exposição do conteúdo proposto;
- b) Coerência entre a abordagem técnica apresentada e a organização das atividades;
- c) Adequação entre o conteúdo proposto e as normas do Ministério da Saúde e as diretrizes da SMSCF/RJ;
- d) Viabilidade técnica e gerencial de implantação da proposta;
- e) Relevância e pertinência da proposta apresentada em relação às atividades previstas.

3.3.3 Item (3.c) Proposta de implantação de sistemas de escuta qualificada para usuários e trabalhadores. Pontuação: 0,5 (máximo)

• Neste item será avaliada a forma como a Organização Social pretende organizar o serviço de escuta qualificada para usuários e trabalhadores e as atividades para atendimento à legislação vigente. Na avaliação dos critérios estabelecidos serão consideradas as seguintes premissas:

- a) Clareza e lógica na exposição do conteúdo proposto;
- b) Coerência entre a abordagem técnica apresentada e a organização das atividades;
- c) Adequação entre o conteúdo proposto e as normas do Ministério da Saúde e as diretrizes da SMSCF/RJ;
- d) Viabilidade técnica e gerencial de implantação da proposta;
- e) Relevância e pertinência da proposta apresentada em relação às atividades previstas.

3.3.4 Item (3.d) Proposta de implantação do sistema de referência para hospitais e outros pontos da rede. Pontuação: 0,5 (máximo)

• Neste item será avaliada a forma como a Organização Social pretende organizar as atividades de implantação do sistema de referência para hospitais ou outros pontos da rede para atendimento à legislação vigente. Na avaliação dos critérios estabelecidos serão consideradas as seguintes premissas:

- a) Clareza e lógica na exposição do conteúdo proposto;
- b) Coerência entre a abordagem técnica apresentada e a organização das atividades;
- c) Adequação entre o conteúdo proposto e as normas do Ministério da Saúde e as diretrizes da SMSCF/RJ;
- d) Viabilidade técnica e gerencial de implantação da proposta;
- e) Relevância e pertinência da proposta apresentada em relação às atividades previstas.

3.4 Economicidade. Pontuação: 1,0 (máximo)

Item (4.a) – Valor da proposta Financeira apresentada para execução das atividades.

- Neste item será avaliada a compatibilidade e a coerência entre o valor dos custos apresentados e a economicidade para a execução do Contrato de Gestão.



ANEXO III – ATESTADO DE VISITA TÉCNICA

A Organização Social _____, inscrita no CNPJ nº _____, sediada no endereço _____, DECLARA que, por meio da Vistoria realizada pelo representante legal designado, _____, inscrito(a) no CPF sob o n.º _____, portador da cédula de identidade n.º _____, expedida por _____, por meio de seu representante legal, em atendimento às disposições legais aplicáveis, e diante da Lei nº 4.482, de 5 de junho de 2025 e do Decreto Municipal nº 7.653, de 14 de outubro de 2025, realizou visita para fins de vistoria técnica ao _____, acompanhado do responsável local, tendo tomado ciência de todas as condições necessárias ao cumprimento das obrigações inerentes ao objeto do Chamamento Público nº _____, as quais serão consideradas na elaboração da proposta a ser apresentada.



**ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO
REPRESENTANTE DA SEMUSA – CABO FRIO**

**ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO
REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo)**

**ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE QUE A ORGANIZAÇÃO SOCIAL NÃO POSSUI
MENORES DE IDADE NO SEU QUADRO FUNCIONAL**

A Organização Social _____, inscrita no CNPJ nº _____, sediada no endereço _____, por meio de seu representante legal, DECLARA, sob as penalidades cabíveis, que não possui no seu quadro de funcionários, trabalhador menor de 18 (dezoito) anos atuando em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menor de 16 (dezesseis) anos atuando em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

Cabo Frio, ____ de _____ de 2026.

REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo)



ANEXO V – MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO

A _____, pessoa jurídica de direito
_____, portador(a) do documento de identidade
privado, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede à
_____, neste ato representada
por seu(sua) _____, Sr.(a) nº
_____ e CPF nº _____, vem, por meio desta,
CREDENCIAR o(a) Sr.(a) _____, portador(a) do
documento de identidade nº _____ e CPF nº _____,
para representá-la junto ao Chamamento Público nº xxx, promovido pelo Município de Cabo Frio,
podendo praticar todos os atos necessários à participação no certame.

O(A) representante ora credenciado(a) está autorizado(a) a acompanhar todas as fases do
procedimento, apresentar documentos, prestar esclarecimentos, manifestar-se, interpor e acompanhar
recursos administrativos, bem como assinar atas, declarações e demais documentos relacionados ao
Chamamento Público, nos termos do edital e da legislação aplicável.

Declara, ainda, que a entidade representada possui pleno conhecimento das normas do edital e aceita
integralmente todas as suas condições.

Cabo Frio/RJ, ____ de ____ de 2026.

Nome do(a) Representante Legal
(Cargo)

**ANEXO VI - DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE
IMPEDITIVO**

A Organização Social _____, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº _____, com sede no endereço _____, por meio de seu representante legal, DECLARA, para os devidos fins de direito e em atendimento às exigências do Edital 001/2026, que, até a presente data, inexistente fato superveniente impeditivo a sua participação no certame, a sua habilitação ou à contratação com a Administração Pública, comprometendo-se a comunicar imediatamente a ocorrência de qualquer fato superveniente que venha a alterar o conteúdo desta declaração, assumindo inteira responsabilidade pela veracidade das informações prestadas.

Cabo Frio, ____ de _____ de 2026 .

REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo)



ANEXO VII – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº XX/2026, QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO, POR SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL XXXXXX, COM VISTAS AO GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS EM SAÚDE NA REDE HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CABO FRIO-RJ

Pelo presente instrumento particular, de um lado, a PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO, por sua SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA CABO FRIO, com sede nesta cidade, na XXX, representada por sua Secretária Municipal de Saúde, Sra. XXXXXXXX, portador da carteira de identidade nº XXXXX, expedida pelo XXXXXX, inscrito no CPF/MF sob o nº XXXXXX, (doravante denominada CONTRATANTE), e, de outro lado, a Organização Social XXXXX, inscrita no CNPJ sob o nº. XXXX, com endereço à XXXXXXXX, neste ato representada por XXXXXX na qualidade de XXXX, portador da Cédula de Identidade nº. XXXX, inscrito no CPF sob o nº XXXXX, (doravante denominada CONTRATADA), nos autos do Chamamento Público n.º XX/2026, resolvem celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO, que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O presente Contrato de Gestão tem por objeto o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços em saúde na rede hospitalar de urgência e emergência do município de Cabo Frio, a serem prestados pela CONTRATADA, que assegure assistência universal e gratuita à população do Município.

1.2 Integram o presente Contrato de Gestão o Edital do Chamamento Público n.º XX/2026 e todos seus Anexos, além da Proposta de Trabalho da CONTRATADA.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

2.1 A vigência do Contrato de Gestão será de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado até o limite de tempo permitido pela legislação vigente.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

3.1 Para o cumprimento das metas e objetivos pactuados neste CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, na forma e nas condições do Cronograma de Transferências definido no subitem XX., o valor anual global de R\$ XXXX (XXXX), estimado para os XX (XX) meses iniciais, cuja despesa prevista para o presente exercício será atendida pelo Proposta de Trabalho n.º XXX.XX.XXX.XXXX.XXXX, Natureza de Despesa XX.XX.XX.XX, Fonte XXX, tendo sido emitida Nota de Empenho n.º XXXX, em XX/XX/2026, no valor de R\$ XXX.

3.2 Cada parcela mensal, será depositada na conta corrente n.º XXX, agência n.º XXX, de titularidade da CONTRATADA, sendo a primeira parcela liberada no ato da assinatura do presente CONTRATO DE GESTÃO. A demais parcelas serão repassadas antecipadamente ao início do mês de competência, devendo o repasse ser realizado impreterivelmente até o último dia útil mês antecedente, conforme cronograma abaixo:

(planilha)

3.3 A movimentação dos recursos que forem repassados à CONTRATADA se dará exclusivamente na conta corrente referida no subitem XX, de modo que não sejam confundidos com os seus recursos próprios ou de outra origem. Os respectivos extratos de movimentação mensal deverão ser encaminhados mensalmente à CONTRATANTE.

3.4 Os saldos financeiros deste Contrato de Gestão, enquanto não utilizados, poderão ser aplicados, entre outros, em:

- I. em caderneta de poupança, se a previsão de seu uso for igual ou superior a 30 (trinta) dias;
- II. em fundos de curto prazo; ou
- III. em operações com títulos públicos federais.

3.5 As aplicações financeiras nos produtos citados no subitem anterior serão feitas sempre avaliando a remuneração do capital, em conformidade com a adequação do prazo disponibilizado à aplicação, avaliada com sua taxa de retorno.

3.6 Os valores referentes a cada parcela mensal e às rubricas constituem-se como mera previsão de gastos para execução mensal do objeto. Como as ações podem variar ao longo de sua execução, entre os respectivos meses e entre os gastos com cada rubrica mensalmente, tanto o valor da parcela mensal quanto a previsão de cada rubrica poderão sofrer variação a maior ou a menor, independente de autorização da CONTRATANTE, ou da celebração de Termos aditivos e/ou apostilamentos, não podendo o as transferências excederem o seu valor global.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

São obrigações da CONTRATADA, além daquelas constantes do Edital e do Proposta de Trabalho, as estabelecidas na legislação do SUS, e nos demais diplomas legais que regem a presente contratação, as seguintes:

4.1 Desenvolver, em conjunto com a SEMUSA-CABO FRIO, a implantação e a execução das atividades e ações objeto deste CONTRATO DE GESTÃO;

4.2 Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Edital e no Proposta de Trabalho, de acordo com o estabelecido neste CONTRATO DE GESTÃO, na Lei Municipal n.º 4.481, de 5 de julho de 2025, regulamentada pelo Decreto Municipal n.º 7.653, de 14 de outubro de 2025, Leis n.º 8.080/90, e toda a legislação infralegal pertinente, e ainda pelas Leis nº 13.019/14 e n.º 14.133/21, no que couber, e demais

legislações aplicáveis, bem como pelo disposto neste Edital e seus Anexos, com observância dos princípios gerais do SUS, 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 atuação conjunta com os demais equipamentos do SUS 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;

4.3 Na execução dos serviços de saúde, a CONTRATADA deverá observar:

- a) respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- b) manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
- c) respeito à decisão do paciente em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- d) garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;
- e) esclarecimento dos direitos aos pacientes, quanto aos serviços oferecidos;
- f) inserção obrigatória dos procedimentos autorizados e dos medicamentos dispensados nos protocolos terapêuticos;

4.4 Adotar as medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros, em consequência da execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO;

4.5 Cumprir as metas relacionadas na Proposta de Trabalho;

4.6 Enviar à SEMUSA-CABO FRIO, para a publicação na imprensa oficial do Município, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias corridos a contar da assinatura do presente CONTRATO DE GESTÃO, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras, serviços e compras a serem realizadas com recursos públicos;

4.7 Elaborar e submeter à aprovação do Conselho de Administração e encaminhar à CONTRATANTE, na forma e prazo por ela estabelecidos, os Relatórios prestação de contas do CONTRATO DE GESTÃO, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados;

4.8 Administrar adequadamente os bens móveis e imóveis públicos cedidos para execução deste CONTRATO DE GESTÃO;

4.9 Zelar para que os recursos financeiros repassados pela CONTRATANTE sejam exclusivamente aplicados na consecução dos objetivos e metas previstos neste CONTRATO DE GESTÃO, atentando para a observância do princípio da economicidade;

- 4.10 Prestar contas dos recursos repassados pela CONTRATANTE, na forma prescrita no presente CONTRATO DE GESTÃO;
- 4.11 Produzir, guardar e disponibilizar à CONTRATANTE, na forma e prazo por ela estabelecidos, quaisquer dados, informações e documentos;
- 4.12 Permitir que a supervisão, a fiscalização e avaliação da CONTRATANTE, por meio de seus órgãos de controle, tenham acesso à documentação contábil e financeira da entidade decorrente do CONTRATO DE GESTÃO;
- 4.13. Não exigir de terceiros, seja a que título for, quaisquer valores em contraprestação relativos aos serviços de saúde prestados na execução deste CONTRATO DE GESTÃO;
- 4.14 Manter atualizadas as informações cadastrais junto à CONTRATANTE, comunicando à SEMUSA-CABO FRIO quaisquer alterações nos seus atos constitutivos;
- 4.15 Responsabilizar-se pela contratação do pessoal necessário à execução deste CONTRATO DE GESTÃO, respeitando o disposto no Edital, na Proposta de Trabalho, e demais normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias, devendo a seleção de pessoal ser conduzida de forma pública, objetiva e impessoal;
- 4.16 Adotar valores compatíveis com os níveis médios de remuneração, praticados na rede privada, para pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza aos seus empregados e dirigentes;
- 4.17 Manter as condições de habilitação, de regularidade fiscal e qualificação exigidas no Chamamento Público, durante toda a execução deste CONTRATO DE GESTÃO;
- 4.18 Os equipamentos e instrumentais necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em condições adequadas de uso;
- 4.19 Os bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos repassados em decorrência deste CONTRATO DE GESTÃO serão automaticamente incorporados ao patrimônio da CONTRATANTE, hipótese em que a CONTRATADA deverá entregar a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens, no prazo de 10 (dez) dias úteis após a entrega efetiva do bem, juntamente com declaração emitida pela CONTRATADA de que os bens estão fisicamente nas Unidades e em perfeitas condições de uso;
- 4.20 Efetivar a contratação de serviços necessários ao alcance das metas, desde que não impliquem na cessão parcial ou total do objeto, respeitadas a economicidade e a eficiência financeira deste CONTRATO DE GESTÃO, em conformidade com a Proposta de Trabalho e com o Regulamento próprio para a contratação de obras, serviços e compras;

- 4.21 Comprometer-se a guardar sigilo sobre informações assistenciais ou administrativas, relacionadas à execução deste CONTRATO DE GESTÃO, fornecendo as a terceiros somente com a prévia autorização da CONTRATANTE, sob sua demanda ou em casos permitidos pela legislação;
- 4.22 Atender às exigências da CONTRATANTE acerca da plena utilização de sistemas informatizados para execução das atividades de gestão assistencial, administrativa e econômico-financeira deste CONTRATO DE GESTÃO, para fins de controle e monitoramento, permitindo o acesso a profissionais previamente indicados pela CONTRATANTE;
- 4.23 Estabelecer controle e a apuração da frequência dos seus empregados, por meio de Controle Biométrico de Frequência;
- 4.24 Prestar assistência em situações de surto ou Emergência em Saúde Pública declaradas pela SEMUSA-CABO FRIO;
- 4.25 Comunicar à fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO, por escrito e motivadamente, a impossibilidade de execução de qualquer obrigação contratual, solicitando a adoção das providências cabíveis;
- 4.26 Restituir ao Poder Público o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, em caso de rescisão deste CONTRATO DE GESTÃO;
- 4.27 Apresentar, quando solicitado pela CONTRATANTE, a Certidão Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais, o Certificado de Regularidade de Situação junto ao FGTS (CRS) e a Certidão Negativa de Débitos perante a Justiça do Trabalho;
- 4.28 Abrir conta corrente bancária específica, isenta de tarifa bancária, para manter e movimentar exclusivamente os recursos provenientes deste CONTRATO DE GESTÃO;
- 4.29 Não distribuir, sob nenhuma forma, lucros ou resultados entre seus diretores ou empregados;
- 4.30 Aplicar os rendimentos de ativos financeiros transferidos no âmbito deste contrato no objeto da parceria;
- 4.31 Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados nas Unidades, disponibilizando a qualquer momento à CONTRATANTE e às auditorias do SUS, as fichas de atendimento dos usuários, assim como todos os demais documentos que comprovem a segurança dos serviços prestados.
- 4.32 A CONTRATADA obriga-se a observar integralmente o disposto no art. 24, incisos II, V, VI, VII, VIII e IX do Decreto Municipal nº 7.653/2025, comprometendo-se especialmente a:
- I – assegurar a estrita observância dos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência na execução do Contrato de Gestão;
 - II – garantir mecanismos adequados de transparência ativa e passiva, inclusive quanto à divulgação de informações relativas à execução física e financeira do ajuste;

- III – manter estrutura de governança e controles internos compatíveis com a natureza e o volume de recursos públicos geridos;
- IV – adotar procedimentos formais e documentados para a prestação de contas, com rastreabilidade das despesas e vinculação às metas pactuadas;
- V – assegurar a responsabilização de seus dirigentes e administradores pelos atos praticados na execução do Contrato de Gestão, nos termos da legislação aplicável;
- VI – disponibilizar à CONTRATANTE e aos órgãos de controle interno e externo todas as informações, documentos e registros necessários ao regular exercício da fiscalização.

§1º O descumprimento das obrigações previstas neste item sujeitará a CONTRATADA às sanções previstas neste Contrato de Gestão, sem prejuízo das demais responsabilidades administrativas, civis e penais cabíveis.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.1 Para execução dos serviços objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATANTE obriga-se a:

- I. Disponibilizar à CONTRATADA todos os meios necessários à perfeita execução do presente CONTRATO DE GESTÃO;
- II. Realizar o repasse de recursos financeiros na forma disposta no Edital, no Proposta de Trabalho e na Cláusula Terceira deste CONTRATO DE GESTÃO;
- III. Programar no orçamento, para os exercícios subsequentes ao da assinatura deste CONTRATO DE GESTÃO, os recursos necessários, para fins de custeio da execução do objeto contratual;
- IV. Exercer fiscalização e controle da execução deste CONTRATO DE GESTÃO.

CLÁUSULA SEXTA – DA CESSÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS

6.1 Ficam desde já cedidos à CONTRATADA, em caráter precário, a título de cessão de uso e pelo prazo de vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, os bens móveis e imóveis, identificados, inventariados e avaliados, de propriedade da Prefeitura Municipal de Cabo Frio e descritos em documento próprio, a ser celebrado no ato de assinatura deste CONTRATO DE GESTÃO, ou em até 15 dias após.

6.2 É vedado o uso e a destinação dos bens cedidos para finalidades não vinculadas ao alcance das metas e dos objetivos previstos neste CONTRATO DE GESTÃO.

6.3 Os bens recebidos ou adquiridos mediante legado ou doações que forem destinados à CONTRATADA para cumprimento do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, bem como as benfeitorias, bens móveis e imobilizados serão incorporados ao patrimônio da Prefeitura Municipal de Cabo Frio, sem direito à retenção.

6.4 Deverá a CONTRATADA pagar todas as despesas que direta ou indiretamente decorram do uso dos imóveis, desde que previstas em sua Proposta de Trabalho.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

7.1 O acompanhamento orçamentário /financeiro e de desempenho, ocorrerá por intermédio do Relatório de Prestação de Contas, que será apresentado em até, 45 (quarenta e cinco) dias corridos após o repasse relativo ao mês de execução, sendo o último entregue até 30 (trinta) dias após o término deste CONTRATO DE GESTÃO, acompanhado do comprovante de devolução do saldo, se houver.

7.2 A prestação de contas será instruída com os seguintes documentos:

- I. Relatórios de execução financeira, discriminando o resumo da movimentação de valores, indicando o saldo inicial, o valor de cada despesa efetivamente paga no período e o saldo atual acumulado;
- II. Relatórios indicativos demonstrando a produção realizada, bem como os resultados dos indicadores e das metas estabelecidas, a ser entregue trimestralmente;
- III. Folha de pagamento, acompanhada da correspondente relação de pagamento enviada ao banco;
- IV. Demonstrativo de pagamentos às Pessoas Jurídicas contratadas;
- V. Balancete Financeiro;
- VI. Extrato Bancário de Conta Corrente e Aplicações Financeiras dos recursos recebidos;
- VII. Relação dos bens permanentes adquiridos com recursos provenientes do presente CONTRATO DE GESTÃO, identificando a numeração dos comprovantes de pagamentos ou o tipo de comprovante;
- IX. Relação de pagamentos realizados em favor de profissional autônomo, acompanhados de cópia do recibo pertinente e do documento de identificação do profissional;
- X. Relatório dos atendimentos realizados, devidamente registrados no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP);
- XI. Estatísticas mensais dos atendimentos, a ser entregue trimestralmente.

7.3 A prestação de contas somente será recebida pela CONTRATANTE se estiver instruída com todos os documentos e formalidades descritos nesta Cláusula.

7.4 O Relatório de Prestação de Contas poderá servir de subsídio para o acompanhamento das ações desenvolvidas, monitoramento e avaliação, bem como da movimentação financeira e patrimonial referentes a este CONTRATO DE GESTÃO.

7.5 Todas as informações relacionadas aos recursos repassados e demonstrativos gerenciais ficarão permanentemente à disposição da SEMUSA-CABO FRIO e da Comissão designada para o acompanhamento e avaliação deste CONTRATO DE GESTÃO.

7.6 Aplicam-se, por analogia e no que couber, as regras de fiscalização e de prestação de contas previstas na Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014.

CLÁUSULA OITAVA – DO ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

8.1 A fiscalização da execução deste CONTRATO DE GESTÃO caberá à CONTRATANTE, em especial à Comissão de Acompanhamento e Avaliação a ser nomeada pela Secretária Municipal de Saúde, a quem incumbirá a prática de todos os atos próprios ao exercício da atividade fiscalizatória.

8.2 A CONTRATADA declara, antecipadamente, aceitar a fiscalização, verificação e controle adotados pela CONTRATANTE, obrigando-se a fornecer os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações necessários.

8.3 A atuação fiscalizadora não restringirá a responsabilidade da CONTRATADA no que concerne à execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO.

8.4 A Comissão, por meio de Relatório de Prestação de Contas, ou a qualquer momento, analisará todas as questões pertinentes à execução deste CONTRATO DE GESTÃO, em especial o emprego adequado dos recursos públicos repassados e os resultados obtidos na sua execução, analisando os indicadores de desempenho estabelecidos em confronto com as metas pactuadas.

8.5 No caso do não atingimento das metas pactuadas ou da verificação de qualquer desconformidade na execução deste CONTRATO DE GESTÃO, a Comissão deverá encaminhar relatório à SEMUSA-CABO FRIO.

8.6 A síntese do Relatório Anual de Gestão e do Balanço da Organização Social deverão ser publicados pela SEMUSA-CABO FRIO no Diário Oficial do Município e, de forma completa, pela CONTRATADA no seu sítio eletrônico, bem como serão encaminhados pela SEMUSA-CABO FRIO à Câmara de Vereadores e ao Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.

8.7 A SEMUSA-CABO FRIO deverá encaminhar a Prestação de Contas Anual ao Conselho Municipal de Saúde, à Câmara de Vereadores de Cabo Frio e ao Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.

CLÁUSULA NONA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

9.1 Pelo descumprimento total ou parcial de obrigação assumida na Proposta de Trabalho e neste CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATANTE poderá, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal que couber, aplicar as seguintes sanções à CONTRATADA, assegurados o contraditório e a ampla prévia defesa:

I. Advertência;

II. Multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do saldo do CONTRATO DE GESTÃO;

III. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos;

IV. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;

V. Perda de qualificação como Organização Social no âmbito do Município de Cabo Frio.

9.2 As sanções previstas nos incisos I, III e IV poderão ser aplicadas juntamente com aquelas previstas nos incisos II e V e não excluem a possibilidade de rescisão unilateral do CONTRATO DE GESTÃO, garantida defesa prévia à CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO REEQUILÍBRIO

10.1 A qualquer tempo, para atender ao interesse público, este CONTRATO DE GESTÃO poderá sofrer revisão das metas e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificado, com a aceitação das partes e a autorização da SEMUSA-CABO FRIO, cabendo, nestes casos, a formalização de Termos Aditivos.

10.2 A revisão contratual também deverá assegurar a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro deste CONTRATO DE GESTÃO, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.

10.3 Decorridos 12 (doze) meses da execução ou desde que haja interesse público que justifique o aumento do custo nominal, e dotação orçamentária específica para esse fim, os repasses financeiros para consecução dos objetivos deste CONTRATO DE GESTÃO poderão ser repactuados.

10.4 No caso das despesas e custos atrelados à mão de obra utilizada no objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de cada categoria.

10.5 Em relação aos demais custos e despesas previstos neste CONTRATO DE GESTÃO, será observada, para o reajuste, a variação do Índice de Preços ao Consumidor Ampliado - Especial (IPCA-E) do IBGE.

10.6 Todas as solicitações de revisão ou repactuação deverão ser acompanhadas de planilha analítica de custos, que serão submetidas à aprovação da SEMUSA-CABO FRIO.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

11.1 A CONTRATANTE, garantidos o contraditório e a ampla defesa, mediante decisão fundamentada, poderá rescindir o CONTRATO DE GESTÃO na hipótese de seu descumprimento total ou parcial, ou do Proposta de Trabalho, ou ainda:

- I. se houver má gestão, culpa, dolo ou violação grave de lei/estatuto social por parte da CONTRATADA;
- II. caso haja alterações do Estatuto da CONTRATADA que impliquem na modificação das condições de sua qualificação como Organização Social ou impeça a execução deste CONTRATO DE GESTÃO;
- III. se houver a perda da qualificação como Organização Social.

11.2 Na hipótese de rescisão, a CONTRATADA deverá, imediatamente, devolver à CONTRATANTE os bens cujo uso foi cedido, prestar contas da gestão dos recursos recebidos, procedendo à apuração e à devolução do saldo existente.

11.3 A CONTRATADA, por ato unilateral, na hipótese de atrasos dos repasses devidos pela CONTRATANTE, em prazo superior a 10 (dez) dias da data fixada, poderá notificar a CONTRATANTE para o adimplemento em até 10 (dez) dias, sob pena de rescisão do presente CONTRATO DE GESTÃO.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO

12.1 O extrato do CONTRATO DE GESTÃO será publicado às expensas da CONTRATANTE, no Diário Oficial do Município, até o 15 (décimo quinto) dia subsequente à sua assinatura, ficando condicionada essa publicação à plena eficácia do ajuste.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1 Fica expressamente vedada a cobrança por serviços de saúde ou outros serviços complementares da assistência devida ao paciente.

13.2 A CONTRATADA poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada à SEMUSA-CABO FRIO, propor a devolução de bens ao Município, cujo uso lhe fora cedido, e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

13.3 Fica vedada a cessão total ou parcial do referido CONTRATO DE GESTÃO pela CONTRATADA.

13.4 O presente Contrato de Gestão observará, no que couber e respeitada sua natureza jurídica própria, as disposições do art. 92, da Lei nº 14.133/2021, especialmente no que se refere a:

I – definição de matriz de riscos, quando aplicável à modelagem do ajuste;

II – hipóteses de alteração contratual e seus limites;

III – regras de fiscalização e gestão contratual;

IV – aplicação de sanções administrativas e responsabilização;

V – demais cláusulas consideradas essenciais pela legislação.

§1º As disposições acima serão interpretadas de forma compatível com a natureza da parceria do Contrato de Gestão, não o equiparando a contrato administrativo típico regido por preço.

13.5 Em razão da natureza jurídica do presente Contrato de Gestão, firmado com Organização Social para execução descentralizada de políticas públicas mediante repasse de recursos públicos vinculados ao cumprimento de metas e resultados:

I – não se aplica ao presente ajuste a exigência de garantia contratual;

II – não incide a previsão contida no art. 92, inciso XII, da Lei nº 14.133/2021;

III – o instrumento não se caracteriza como contrato administrativo típico de prestação de serviços com pagamento por preço, mas como ajuste, regido por regime jurídico próprio.

Parágrafo único. A eventual aplicação subsidiária da Lei nº 14.133/2021 dar-se-á apenas no que for compatível com a natureza do Contrato de Gestão e com a legislação específica que rege as Organizações Sociais.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

14.1 Fica eleito o Foro da Comarca de Cabo Frio, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste CONTRATO DE GESTÃO, que não puderem ser resolvidas, administrativamente, pelas PARTES.

E, por estarem justas, as PARTES assinam o presente CONTRATO DE GESTÃO em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo identificadas.

Cabo Frio, ____ de _____ de 2026.

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL



ANEXO VIII – TERMO DE PERMISSÃO DE USO

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS IMÓVEIS PRÓPRIOS DO MUNICÍPIO DE CABO FRIO, QUE ENTRE SI FIRMAM O MUNICÍPIO DE CABO, COMO PERMITENTE, ORA DESIGNADO SIMPLEMENTE MUNICÍPIO, E XXX, COMO PERMISSIONÁRIO, NA FORMA ABAIXO

Aos XXX dias do mês de XX de 20XX, na Secretaria Municipal de Saúde de Cabo Frio – SEMUSA, situada na XX, Município de Cabo Frio, perante as testemunhas abaixo assinadas, de um lado o Município de Cabo Frio, neste ato representado por sua Secretária Municipal de Saúde, Sra. XXXXXXXX, portadora da carteira de identidade nº XXXXXX, expedida pelo XXXXXX, inscrita no CPF/MF sob o nº XXXXXX e de outro lado, a Organização Social XXXXX, inscrita no CNPJ sob o nº. XXXX, com endereço à XXXXXXXX, neste ato representada por XXXXXX na qualidade de XXXX, portador da Cédula de Identidade nº. XXXX, inscrito no CPF sob o nº XXXXX, é assinado o presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE IMÓVEL, E DE BENS MÓVEIS a título precário na forma do que consta do Processo Administrativo nº XXX, nos termos da legislação aplicável e do instrumento convocatório, cujas disposições se aplicam a este Termo, além das cláusulas e condições a seguir estabelecidas

CLÁUSULA PRIMEIRA – DOS IMÓVEIS

O presente Termo de Permissão de Uso tem por objeto o GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS EM SAÚDE NA REDE HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CABO FRIO, sendo eles: HOSPITAL SÃO JOSÉ OPERÁRIO situado na Rua Governador Valadares nº.22, São Cristóvão, no Município de Cabo Frio; HOSPITAL MUNICIPAL OTIME CARDOSO DOS SANTOS (HOCS) situado na Estrada dos Búzios, S/N, Jardim Esperança, no Município de Cabo Frio; HOSPITAL MUNICIPAL DA MULHER EM CABO FRIO (HMM) situado na Rua Florisbela Rosa da Penha, S/N, Braga, no Município de Cabo Frio; UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA I) situado na AV. Vítor Rocha, nº.410, Parque Burle; UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA II) situado na AV. Amaral Peixoto, KM 136, Samburá, no Município de Cabo Frio e a CENTRAL DAS AMBULÂNCIAS situado na Rua Expedicionário da Pátria, S/N, São Cristóvão, do qual o MUNICÍPIO detém a propriedade e a posse, conforme certidão do Registro Geral de Imóveis que passa a integrar o presente Termo.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA ENTREGA E FINALIDADE

O IMÓVEL está sendo entregue, neste ato, ao PERMISSIONÁRIO e será destinado, exclusivamente, para à prestação de assistência à saúde de usuários do SUS vedada a sua destinação para finalidade diversa, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

2.1 Aos imóveis não poderá ser dada destinação diversa daquela mencionada no *caput* desta cláusula, salvo prévia autorização do MUNICÍPIO sobre a possibilidade do seu uso para nova destinação, a ser formalizada por termo aditivo, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

2.2 Fica o PERMISSIONÁRIO, desde logo autorizado a destinar parte dos IMÓVEIS a serviços de terceiros, relativos à infraestrutura ou ao atendimento às necessidades do órgão, como posto bancário, cantina ou restaurante, tudo observando os ditames da Lei Complementar nº. 8, de 25 de outubro de 1977, Lei nº 6.043/11 e o Decreto 43.261/2011.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

O presente Termo é regido pela legislação federal pertinente aos bens públicos, especialmente o Código Civil, pela Lei Orgânica do Município de Cabo Frio e demais normas municipais relativas ao patrimônio público, além dos princípios gerais da Administração Pública.

CLÁUSULA QUARTA - DO PRAZO

A presente permissão de uso permanecerá vigente exclusivamente enquanto perdurar o Contrato de Gestão ao qual se vincula, do qual constitui parte integrante.

CLÁUSULA QUINTA - DA CONSERVAÇÃO DO IMÓVEL

O PERMISSIONÁRIO deverá zelar pelos IMÓVEIS objeto da presente permissão, mantendo-os limpos e em adequado estado de conservação. Caberá, igualmente, ao PERMISSIONÁRIO adotar as medidas ordinárias necessárias à guarda e preservação dos referidos bens até sua devolução, incluindo os bens móveis relacionados no inventário.

PARÁGRAFO ÚNICO - O PERMISSIONÁRIO deverá enviar à Secretaria Municipal de Saúde, a prestação de contas anual, relativa à conservação do IMÓVEL, devendo informar eventuais alteração, inclusive em relação aos bens móveis que o guarnecem e que foram inventariados, se for o caso.

CLÁUSULA SEXTA - DAS CONSTRUÇÕES E BENFEITORIAS

A realização de eventuais adequações, instalações ou benfeitorias necessárias ao funcionamento das atividades poderá ser efetuada pelo PERMISSIONÁRIO, observadas as normas técnicas aplicáveis e os licenciamentos eventualmente exigidos pelas autoridades competentes.

6.1 O PERMISSIONÁRIO deverá, quando da realização de obras de reforma ou adaptação dos imóveis, adotar as medidas necessárias para garantir condições adequadas de acessibilidade às pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, assegurando o uso seguro e autônomo dos ambientes e equipamentos, em conformidade com a legislação vigente e com as normas técnicas aplicáveis.

6.2 O PERMISSIONÁRIO deverá, ao realizar construções ou adaptações nos imóveis, observar práticas alinhadas aos princípios de sustentabilidade, buscando soluções que promovam qualidade ambiental, responsabilidade social e o uso de materiais adequados, preferencialmente não poluentes e reutilizáveis.

6.3 Os encargos e despesas decorrentes do atendimento ao disposto no item 1.1, desta cláusula, correrão por conta do PERMISSIONÁRIO, ficando aderidas aos imóveis todas as alterações nele realizadas para tal finalidade, sem que assista a este qualquer direito a indenização, restituição ou retenção.

6.4 Finda a Permissão de Uso, as construções, benfeitorias, equipamentos e instalações incorporadas de forma permanente aos IMÓVEIS permanecerão integradas ao patrimônio do MUNICÍPIO, sem direito a indenização ou retenção, salvo quando previamente pactuado em sentido diverso. O MUNICÍPIO poderá solicitar a reposição do imóvel às condições anteriores apenas quando tecnicamente necessária e desde que tal providência não imponha ônus desproporcional ao PERMISSIONÁRIO

CLÁUSULA SÉTIMA - DO SEGURO CONTRA FOGO/INCÊNDIO

O PERMISSIONÁRIO deverá manter seguro contrafogo/incêndio dos IMÓVEIS, compatível com seu valor e conforme orientação do MUNICÍPIO.

7.1 O seguro terá como beneficiário o Município de Cabo Frio e deverá permanecer vigente durante todo o período da permissão, inclusive até a efetiva devolução dos IMÓVEIS.

7.2 A contratação e a renovação da apólice deverão ser comprovadas pelo PERMISSIONÁRIO mediante envio dos documentos pertinentes ao MUNICÍPIO, no prazo de até 7 (sete) dias após sua efetivação.

CLÁUSULA OITAVA - DA FISCALIZAÇÃO

O PERMISSIONÁRIO deverá assegurar o acesso aos IMÓVEIS aos servidores da Secretaria Municipal de Saúde e demais órgãos competentes, sempre que necessário à fiscalização ou à verificação do cumprimento deste Termo.

PARÁGRAFO ÚNICO: A execução do presente Termo será acompanhada e fiscalizada por representantes do MUNICÍPIO especialmente designados pela autoridade competente, nos termos do ato de nomeação correspondente.

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES PARA COM TERCEIROS

O MUNICÍPIO não será responsável por compromissos ou obrigações assumidos pelo PERMISSIONÁRIO com terceiros, ainda que decorrentes do uso dos IMÓVEIS objeto deste Termo. Da mesma forma, o MUNICÍPIO não responderá, a qualquer título, por danos ou indenizações a terceiros resultantes de atos do PERMISSIONÁRIO ou de seus empregados, visitantes, prepostos, contratados ou subordinados.

CLÁUSULA DÉCIMA - OUTROS ENCARGOS

O PERMISSIONÁRIO será responsável pelo pagamento de todas as despesas, tributos, tarifas e encargos decorrentes deste Termo, da utilização dos IMÓVEIS ou das atividades nele desenvolvidas, bem como pela obtenção dos alvarás e seguros exigidos e pelo cumprimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias e securitárias aplicáveis.

PARÁGRAFO ÚNICO: O PERMISSIONÁRIO não fará *jus* a qualquer indenização por parte do MUNICÍPIO em caso de indeferimento, total ou parcial, do licenciamento necessário ao exercício da atividade pretendida nos IMÓVEIS objeto deste Termo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DISPOSIÇÕES RESTRITIVAS

O PERMISSIONÁRIO reconhece o caráter precário da presente Permissão e se compromete a desocupar os IMÓVEIS e restituí-los ao MUNICÍPIO, nas condições previstas neste Termo, ao término do prazo do contrato de gestão, independentemente de qualquer interpelação ou notificação judicial ou extrajudicial, sob pena de desocupação compulsória pela via administrativa. Compromete-se, ainda, a não utilizar os IMÓVEIS para finalidade diversa daquela prevista na Cláusula Segunda, bem como a não ceder, transferir, arrendar ou emprestar, total ou parcialmente, os IMÓVEIS ou os direitos e obrigações decorrentes desta Permissão a terceiros, inclusive a seus sucessores, salvo mediante autorização prévia e expressa do MUNICÍPIO, formalizada por termo aditivo específico.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA FORÇA MAIOR

Em caso de incêndio ou de qualquer outra ocorrência que venha a impedir, total ou parcialmente, de forma provisória ou definitiva, a utilização dos IMÓVEIS para as finalidades previstas neste Termo, poderá o MUNICÍPIO, a seu exclusivo critério: considerar extinta a Permissão de Uso, sem que assista ao PERMISSIONÁRIO qualquer direito a indenização, a qualquer título; ou suspender o prazo de vigência deste Termo, deixando de computar como período de efetiva utilização o tempo correspondente às obras de reparação ou ao impedimento temporário de uso, hipótese em que deverá ser formalizado o respectivo termo aditivo.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES DE DEVOLUÇÃO

Finda, a qualquer tempo, a presente Permissão de Uso, deverá o PERMISSIONÁRIO restituir os IMÓVEIS em perfeitas condições de uso, conservação e habitabilidade.

PARÁGRAFO ÚNICO: Eventuais danos causados aos IMÓVEIS será indenizado pelo PERMISSIONÁRIO, podendo o MUNICÍPIO exigir a reposição das partes danificadas ao estado anterior ou o pagamento do valor correspondente ao prejuízo em dinheiro, como entender que melhor atenda ao interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA DEVOLUÇÃO DE BENS

O PERMISSIONÁRIO ficará sujeito à aplicação de multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do Contrato de Gestão, caso, extinta a Permissão de Uso por qualquer das formas previstas neste Termo,

deixe de restituir os IMÓVEIS na data estabelecida ou os entregue em desconformidade com as condições em que foram recebidos.

PARÁGRAFO ÚNICO: A multa incidirá até o dia em que os bens forem efetivamente restituídos ou retornem àquelas condições originais, seja por providências do PERMISSIONÁRIO, seja pela adoção de medidas por parte do MUNICÍPIO. Nesta última hipótese, ficará o PERMISSIONÁRIO também responsável pelo pagamento de todas as despesas realizadas para tal finalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA REMOÇÃO DE BENS

Finda a presente Permissão de Uso, ou verificado o abandono dos IMÓVEIS pelo PERMISSIONÁRIO, poderá o MUNICÍPIO proceder à imediata retirada compulsória de quaisquer bens que não tenham sido incorporados ao patrimônio público e que não tenham sido removidos espontaneamente, sejam eles pertencentes ao PERMISSIONÁRIO, a seus empregados, prepostos, contratados ou a terceiros.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os bens mencionados no *caput* desta cláusula poderão ser removidos pelo MUNICÍPIO para o local de sua escolha, não ficando este responsável por qualquer dano que aos mesmos venham a ser causados, antes, durante ou depois da remoção compulsória, nem tampouco pela sua guarda, cujas despesas ficam a cargo do PERMISSIONÁRIO.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Decorridos 2 (dois) anos do seu recolhimento, os bens particulares removidos dos IMÓVEIS serão vendidos em hasta pública, devendo as importâncias respectivas ser levadas a crédito de conta de depósitos, até a habilitação do legítimo proprietário, quando, então, se fará restituição, na forma regulamentar.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS PENALIDADES PELO DESCUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES

Sem prejuízo da rescisão deste Termo, o descumprimento de qualquer obrigação legal ou contratual, bem como a infração a quaisquer dos deveres aqui estabelecidos, sujeitará o PERMISSIONÁRIO ao pagamento de multa correspondente a 10% (dez por cento) do valor da obrigação inadimplida, em moeda corrente, sem prejuízo das demais medidas cabíveis.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Finda a Permissão de Uso por qualquer das formas aqui previstas, o PERMISSIONÁRIO que não restituir os IMÓVEIS na data de seu termo ficará sujeito ao pagamento, além da remuneração devida, de multa diária fixada no respectivo termo, sem prejuízo da aplicação de outras sanções cabíveis.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A multa prevista no parágrafo anterior incidirá até a data em que os IMÓVEIS forem efetivamente restituídos ou quando retornarem às condições originais, seja por providências adotadas pelo PERMISSIONÁRIO, seja em decorrência de medidas executadas pelo MUNICÍPIO. Nesta última hipótese, o PERMISSIONÁRIO responderá, ainda, pelo ressarcimento integral das despesas eventualmente realizadas para tal finalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA RESCISÃO DE PLENO DIREITO

Sem prejuízo do caráter precário desta Permissão, o descumprimento, pelo PERMISSIONÁRIO, de qualquer das obrigações assumidas conferirá ao MUNICÍPIO o direito de declarar a rescisão de pleno direito deste Termo, mediante comunicação prévia com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Constitui descumprimento deste Termo, para fins de rescisão, o mau uso ou alteração de destinação dos IMÓVEIS, o não envio do inventário no prazo, a falta das adaptações de acessibilidade ou melhorias sustentáveis, e a ausência de comprovação da remuneração ou encargos, permitindo ao MUNICÍPIO reassumir a posse dos IMÓVEIS.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Os casos de rescisão deste Termo serão devidamente motivados em processo administrativo próprio, assegurando-se ao PERMISSIONÁRIO o exercício do contraditório e da ampla defesa, com prévia ciência de todos os atos que lhe disserem respeito.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Rescindida a Permissão, o MUNICÍPIO ficará automaticamente reintegrado na posse dos IMÓVEIS e de todos os bens a eles afetos, sendo tal medida oponível a eventuais cessionários, ocupantes ou terceiros que se encontrem no local.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DAS NOTIFICAÇÕES E INTIMAÇÕES

O PERMISSIONÁRIO será formalmente notificado das decisões, despachos ou exigências que lhe digam respeito por qualquer das seguintes formas:

- I – publicação no Diário Oficial do Município, com indicação do número do processo administrativo e identificação do PERMISSIONÁRIO;
- II – envio postal de comunicação registrada, com aviso de recebimento (AR), encaminhada ao endereço fornecido pelo PERMISSIONÁRIO;
- III – ciência direta do ato pelo PERMISSIONÁRIO, seja mediante acesso ou comparecimento ao processo administrativo, seja pelo recebimento de auto de infração ou documento equivalente.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DO RITO PROCESSUAL

A cobrança de quaisquer quantias devidas ao MUNICÍPIO e decorrentes do presente Termo, inclusive multas, far-se-á pelo processo de execução, mediante inscrição em Dívida Ativa, na forma da Lei nº 6.830/80.

PARÁGRAFO ÚNICO: O MUNICÍPIO poderá cobrar o débito acrescido de juros de 1% ao mês, atualização monetária, multa de 10% sobre o valor devido, honorários advocatícios de 20% e demais custas e despesas processuais.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DA FISCALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O MUNICÍPIO providenciará o encaminhamento de cópia autêntica do presente Termo ao Tribunal de Contas do Estado, no prazo determinado por este e à Coordenadoria Setorial de Contabilidade/Planejamento, da Secretaria de Estado de Fazenda e Planejamento.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - DA PUBLICAÇÃO

O presente Termo deverá ser publicado, em extrato, no Diário Oficial do Município, dentro de 20 (vinte) dias contados de sua assinatura, por conta do PERMISSIONÁRIO, ficando condicionada a essa publicação a plena eficácia do mesmo.

PARÁGRAFO ÚNICO: O extrato da publicação deve conter a identificação do instrumento, partes, objeto, prazo, valor e fundamento do ato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Cabo Frio como competente para dirimir quaisquer controvérsias decorrentes deste Termo ou de sua execução, ficando o PERMISSIONÁRIO, por si e por seus sucessores, vinculado a tal escolha e renunciando a qualquer outro foro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES JURÍDICO- PESSOAIS O PERMISSIONÁRIO

Apresenta, neste ato, toda a documentação legal comprovando o atendimento das condições jurídico-pessoais indispensáveis à lavratura deste Termo, que, lido e achado conforme, é rubricado e assinado pelas partes interessadas, pelas testemunhas e por mim que o lavrei.

Cabo Frio, XX de XXX de 2026.

MUNICÍPIO DE CABO FRIO
Secretária Municipal de Saúde

PERMISSIONÁRIO
REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo)

**ANEXO IX – DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE
HABILITAÇÃO E CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

A Organização Social _____, inscrita no CNPJ nº _____, com sede no endereço _____, por meio de seu representante legal, DECLARA, sob as penalidades cabíveis, ter conhecimento do Chamamento Público nº 001/2026 e que atende plenamente a todos os requisitos de habilitação e condições de participação nele previstos, bem como às normas aplicáveis, não havendo qualquer fato que nos desabone.

Cabo Frio, ____ de _____ de 2026 .

REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo)

