

O Direito Sanitário
como instrumento
de fortalecimento
do SUS: a ênfase
na Educação
Permanente
em Saúde e os
Resultados do Curso
de Especialização

Projeto de intervenção 

RORAIMA

André Nentwig Silva 
Andreia Cristina Silva Rocha
Gisele Cristina Carneiro Mesquita
Jamille Rodrigues Pimentel
Luciana Tolêdo Lopes
Maristela Veiga dos Santos
Renée Moita Porto
Thamara Saldanha Jorge

Projeto de Intervenção – Roraima¹

André Nentwig Silva
Andreia Cristina Silva Rocha
Gisele Cristina Carneiro Mesquita
Jamille Rodrigues Pimentel
Luciana Tolêdo Lopes
Maristela Veiga dos Santos
Renée Moita Porto
Thamara Saldanha Jorge

Introdução

A Constituição Federal assegura a saúde como direito de todos e dever do Estado. Consequentemente, o direito à saúde pressupõe muitas obrigações por parte do Estado, entre elas a obrigação de realizar um processo orçamentário que inclui a elaboração, a apreciação, a votação, a execução e o controle orçamentário por meio de três leis que devem ser estabelecidas periodicamente: o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual. O direito à saúde engloba, ainda, a capacitação permanente dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, a execução dos recursos previstos para tal finalidade é uma forma de garantir o próprio direito à saúde, em razão de que profissionais mais capacitados, consequentemente, poderão prestar melhores serviços.

O presente projeto de intervenção visa atingir aprovação no curso de Pós-Graduação em Direito Sanitário, propondo a utilização da estratégia de Educação Permanente em Saúde (EPS) como importante ferramenta para o enfrentamento dos problemas encontrados no campo da saúde pública no Estado de Roraima, objetivando a qualificação contínua dos profissionais envolvidos, atingindo e contribuindo, notoriamente, para melhoria da qualidade do serviço público de saúde oferecido à população.

A definição de uma política de formação e desenvolvimento para o SUS deve considerar o conceito de EPS e articular as necessidades dos serviços de saúde, as possibilidades de desenvolvimento dos profissionais, sua capacidade resolutiva e a gestão social sobre as políticas públicas de saúde. A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar incorporam-se ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Ela se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais.¹

O desenvolvimento do trabalho foi realizado por uma equipe formada por seis membros do Estado de Roraima (RR) e dois do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), perfazendo o total de oito componentes, em sua maioria servidores públicos efetivos que ocupam

¹ Tutor: Fernando Passos Cupertino de Barros. Examinadores: Jurandi Frutuoso Silva e Maria Célia Delduque.

diversos cargos administrativos e técnicos dentro do Conselho Estadual de Saúde, do Departamento de Vigilância Sanitária, da Coordenadoria Geral de Atenção Básica, da Assessoria e Direção Administrativa de Hospitais e da Gestão Estratégica e Administração, e que possuem diversificada área de conhecimento acadêmico com formação em direito, em administração, em sistemas de informação e em saúde.

O Estado de Roraima

O Estado de Roraima, localizado no extremo norte do Brasil, é formado por 15 municípios distribuídos em uma área territorial de 224.298,98 km². Com essa vasta extensão territorial, apresenta grandes vazios demográficos (densidade demográfica de 2,2 h/km²). Dos 496.936 habitantes, 314.900 residem na capital Boa Vista.²

Sua história possui forte ligação com o principal rio que banha o Estado, o Rio Branco, responsável pelo processo de colonização na região. Sob o aspecto cultural, possui forte influência dos povos indígenas, que ocupam metade do território, demandando atuação diferenciada, em face das especificidades socioculturais e das condições de acesso.

Suas belezas naturais ganham visibilidade pelos diversos pontos turísticos, entre eles o Monte Roraima, um marco divisor da tríplice fronteira entre Brasil, Venezuela e Guiana, que atraem pessoas de todo o mundo.

Quanto aos dados demográficos, o Estado vem apresentando considerável aumento populacional, em decorrência, sobretudo, das fortes correntes migratórias, especialmente, dos estados de diversas regiões do Brasil e de países como Venezuela e Guiana, cujos habitantes são atraídos pelas oportunidades encontradas no estado, ainda que este se encontre em estágio de desenvolvimento. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE),³ a população de Roraima passou de 450.479, em 2010, para 496.936 habitantes, em 2014, o que tem gerado elevação na demanda por serviços públicos.

Seguindo a tendência observada no país, os dados epidemiológicos do Estado, segundo a mesma fonte, apontam para o envelhecimento da população, e o consequente aumento da incidência e da prevalência das doenças crônicas, sendo o enfrentamento das condições crônicas um dos grandes desafios para o sistema de saúde.

Os dados ambientais demonstram uma cobertura da população servida por rede de abastecimento de água, no ano de 2012, de 85,96%; por coleta de lixo de 81,86%, e por esgotamento sanitário de 89,08%, percentuais que se encontram acima da média nacional.²

Em relação ao Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM), Roraima, em 2010, possuía um índice de 0,707, menor que a média nacional de 0,727, no mesmo período.² Pode-se inferir que as precárias condições de moradia, a desocupação econômica e a falta de perspectiva de renda que atingem, sobretudo, comunidades indígenas e população ribeirinha, afetam a qualidade de vida da população e contribuem para esse índice abaixo da média nacional.

De acordo com dados oficiais,² Roraima registrou, em 2014, a maior taxa de mortalidade infantil dos estados brasileiros, chegando a 19,8 por mil nascidos vivos, sendo a média brasileira de 12,89 por mil nascidos vivos. Dados apontam as afecções originadas no período perinatal como a principal causa de óbito infantil no Estado de Roraima nesse mesmo ano.⁴ Um dos motivos dessa elevada taxa pode estar relacionado à proporção de cobertura vacinal no Estado de apenas 26,67% no mesmo período (a média Brasil é de 55,64%), e da baixa cobertura do pré-natal – proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas – registradas naquele ano: 42,78%, embora a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica seja de 78,39% – resultado acima da média Brasil, que é de 70,75%.²

Quanto às Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica em crianças de até 1 ano de idade, foram registradas, no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 445 internações, em 2014, sendo as gastroenterites infecciosas e suas complicações responsáveis por 46,5% dos casos, seguido de doenças pulmonares, infecções de rim e trato urinário, infecção da pele e tecido subcutâneo e doenças relacionadas ao pré-natal e parto.⁴ Segundo Mendes “deve haver forte sintonia entre a situação de saúde da população e a forma como se estrutura o sistema de atenção à saúde para responder, socialmente, a essa situação singular”.⁵

Em face desse contexto, restou eleita pelo grupo a problemática “elevada taxa de mortalidade infantil no Estado de Roraima”, que deve ser enfrentada por meio de políticas públicas voltadas às mães e às crianças, priorizando o fortalecimento e a qualificação da AB.

A educação permanente como ferramenta para a solução de problemas no campo da saúde

Os dados apresentados sobre o Estado de Roraima impactam, significativamente, o sistema público de saúde no Estado, que convive com inúmeros problemas relacionados à qualidade e eficiência da atenção à saúde prestada à população.

Entre os indicadores negativos, o alto índice de mortalidade infantil foi escolhido pelo grupo como maior problemática a ser enfrentada, visto que entendemos ser possível atingir a melhoria dos atuais índices por meio de ações preventivas eficientes, bem como a intervenção qualificada dos profissionais da atenção primária.

Para tanto, entende-se necessária a concepção de uma estratégia de Educação Permanente em Saúde que transforme as práticas profissionais e da própria organização do trabalho dos diversos grupos daquele Estado, especialmente os envolvidos na problemática eleita.

Os profissionais que serão objeto da proposta de educação permanente foram definidos a partir dos contatos estabelecidos na Secretaria de Estado da Saúde (SES), no Centro de Referência da Saúde da Mulher (CRSM), que atende a demanda de alto risco diagnosticada no período pré-natal e garante o acompanhamento da mãe e posteriormente da criança até dois anos de vida, e no Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazareth (HMINSN), onde há um médico vinculado ao Ministério

da Saúde (MS) que trouxe à luz os detalhes da problematização da mortalidade infantil, as possíveis soluções e os resultados obtidos por meio dos processos de trabalho existentes.

Dessa forma, a proposta de educação permanente está voltada à capacitação das Equipes de Saúde da Família (ESF), especialmente dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), considerados como principal elo entre a ESF e a comunidade. Espera-se, ainda, contar com parcerias junto ao Ministério da Saúde, ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde, à Fundação Nacional do Índio (Funai) e às instituições de ensino superior, possibilitando, assim, o desenvolvimento dos profissionais, aumentando a capacidade resolutiva dos serviços de saúde a partir da problematização do processo de trabalho, pautando-se pela necessidade de garantir aos roraimenses o primeiro e mais elementar direito do cidadão: o direito à vida.

A atuação desses profissionais acontece dentro das Unidades Básicas de Saúde e junto à comunidade, em que a maioria dos problemas a serem enfrentados está voltada diretamente à precariedade de recursos humanos e materiais, baixos investimentos financeiros e escassez de especialidades médicas importantes para o acompanhamento e controle de doenças materno-infantis. Ademais, há problemas enfrentados pela localização geográfica do Estado, o que dificulta o acesso do servidor público e da própria população a outras localidades, em busca de exames e tratamentos especializados.

Nesse contexto, é possível verificar que o investimento na Educação Permanente em Saúde pode impactar positivamente a qualidade dos serviços ofertados à população, por constituir-se em importante instrumento pedagógico de transformação do trabalho, capaz de promover o desenvolvimento contínuo dos servidores nos planos individual e coletivo.

Assim, o presente projeto almeja, por meio da capacitação das Equipes de Saúde da Família, promover uma postura mais ativa desses profissionais para com vistas ao melhor atendimento e à melhor prestação de serviços, além de proporcionar transformações na gestão do trabalho de modo a atender as necessidades encontradas no âmbito dos programas materno-infantis.

Objetivos

Objetivo geral

O projeto tem por objetivo geral o fortalecimento e a qualificação da atenção básica em saúde no Estado de Roraima, visando à redução da mortalidade infantil.

Objetivos específicos

- Utilizar a estratégia de Educação Permanente em Saúde como ferramenta para a formação e o desenvolvimento dos profissionais de saúde do Estado e Municípios de Roraima, de forma a construir processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde e a impactar positivamente a saúde individual e coletiva da população, no âmbito dos programas materno-infantis no Estado de Roraima;

- Implantar uma Central de Resultados que funcionará como um dispositivo de visualização do conjunto relevante e necessário de indicadores, de partes do projeto e do projeto como um todo, de modo que as informações sobre desempenho possam ser repassadas aos gestores para serem prontamente absorvidas em seus processos decisórios;
- Realizar, especificamente, um curso de capacitação direcionado às Equipes de Saúde da Família, em especial aos ACS.

Metodologia

Visando atingir os objetivos propostos, este projeto foi executado a partir de diferentes abordagens metodológicas. Utilizou-se a pesquisa exploratória, a identificação de fontes documentais e secundárias, bem como entrevistas abertas e semiestruturadas com profissionais envolvidos com o objeto do projeto de intervenção.

De acordo com Gil:⁶

A pesquisa exploratória tem como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. Habitualmente envolve levantamento bibliográfico e documental, entrevistas não padronizadas e estudos de caso. Elas são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato.

Dessa forma, para a elaboração de Diagnóstico da Situação de Saúde do Estado, foi realizada inicialmente uma pesquisa documental e de dados secundários em fontes oficiais, como o Guia de Acesso de Informações para a Gestão do SUS do CONASS, o IBGE, o DATASUS – TABNET, o SIAB/E-SUS, o Plano Plurianual de Roraima e o Plano de Saúde de Roraima.

Posteriormente, de posse dos dados e informações constantes em bases de dados oficiais e com a intenção de qualificar o diagnóstico formulado, foi considerada a necessidade de levantamento das necessidades de educação permanente na SES. Para tanto, entendeu-se por adequada a realização de entrevistas abertas e semiestruturadas aos servidores de diversos departamentos ligados direta ou indiretamente às ações de educação permanente e programas de assistência materno-infantis, como forma de garantir a obtenção de dados qualitativos no âmbito da SES.

De acordo com Minayo *apud* Boni e Quaresma:⁷

A entrevista aberta é utilizada quando o pesquisador deseja obter o maior número possível de informações sobre determinado tema, segundo a visão do entrevistado, e também para obter um maior detalhamento do assunto em questão. Ela é utilizada geralmente na descrição de casos individuais, na compreensão de especificidades culturais para determinados grupos e para comparabilidade de diversos casos.

Em contrapartida, as entrevistas semiestruturadas convencionam perguntas abertas e fechadas, em que o pesquisador tem a possibilidade de discorrer sobre o tema escolhido, devendo

seguir um roteiro de questões previamente definidas, entretanto o faz em um contexto semelhante ao de uma conversa informal.

As entrevistas abertas e semiestruturadas foram aplicadas a cinco servidores, um de cada área escolhida, a saber: Coordenadoria de Atenção Básica (CGAB); Coordenadoria Geral de Planejamento (CGPLAN); Departamento Estadual de Vigilância Epidemiológica (DVE); Departamento de Gestão e Educação em Saúde (DGES) e Comissão Intergestores Bipartite (CIB), que forneceram informações por meio de ofícios, fluxogramas, bem como disponibilizaram materiais informativos para auxílio na construção das estratégias do projeto.

Assim, os dados e as informações obtidos nas entrevistas abertas e semiestruturadas propiciaram a elaboração de relatórios técnicos pela equipe, que contribuíram tanto para a identificação precisa do problema, quanto na definição do público-alvo e outras decisões pertinentes ao desenvolvimento do projeto de intervenção.

Ainda, por meio de pesquisas exploratórias, verificou-se a realidade acerca das Instituições de Ensino Superior (IES) no Estado de Roraima, tanto as instituições com relações já existentes junto à SES/RR, como as de possíveis parcerias para o projeto de intervenção.

Ressalta-se que no Estado de Roraima, em relação às faculdades e aos cursos à distância, a interiorização ainda é um desafio latente para as áreas da saúde e educação.

Boa Vista – capital de Roraima – possui quatro IES com competência para o atendimento de demanda relacionada à Educação Permanente em Saúde, sendo duas públicas: Universidade Federal de Roraima (UFRR) e Universidade Estadual de Roraima (UERR) e duas particulares: Faculdade Roraimense de Ensino Superior (FARES) e Faculdade Cathedral, que oferecem cursos diretamente relacionados à formação na área de saúde pública.

Ainda em fase exploratória, por meio de consultas aos *sites* institucionais, jornais e conversas com os servidores, pôde-se verificar que a SES/RR possui uma parceria com a UFRR para a realização de diversos tipos de eventos como conferências, seminários, fóruns e capacitações voltados à qualificação de atores que compõem a rede de saúde pública do Estado.

Utilizou-se, igualmente, para fins de minorar a possibilidade de equívocos nas estratégias identificadas no projeto de intervenção, de uma visita à Escola Técnica de Saúde do SUS em Roraima (ETSUS), entidade que proporciona a qualificação de profissionais na área da saúde pública do Estado, mediante cursos de nível médio e técnico na área da saúde em consonância com as políticas públicas do SUS.

Assim, diante das informações obtidas, para a apresentação de resultados e definição de estratégias foram realizadas a tabulação dos dados, o agrupamento de respostas das entrevistas, a avaliação e a conclusão sobre os dados e informações qualquantitativos, o que propiciou a elaboração e sistematização do presente projeto de intervenção.

Os roteiros das entrevistas abertas, entrevistas semiestruturadas e o termo de consentimento livre e esclarecido estão disponibilizados, respectivamente, nos apêndices A, B e C do presente trabalho.

INSTITUIÇÕES PROVEDORAS DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Para a realização do projeto, a equipe optou pela Escola Técnica de Saúde do SUS em Roraima, criada no Estado em 2004 e vinculada à SES, como instituição provedora das ações de educação permanente em Saúde do presente projeto, por ser a única escola técnica que proporciona cursos de nível médio e técnico na área da saúde em consonância com as políticas públicas do SUS e que possui processos de ensino-aprendizagem voltados ao desenvolvimento de uma educação permanente que enfatiza a consolidação do SUS e a qualidade dos serviços da saúde.

As ETSUS estão organizadas na Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS, criada pelo Ministério da Saúde, CONASS e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) por meio da Portaria GM n. 1.298/2000, atualizada pela Portaria GM n. 2.970/2009,⁸ que tem por finalidade compartilhar informações e conhecimentos, buscar soluções para problemas de interesse comum, difundir metodologias e outros recursos tecnológicos destinados à melhoria das atividades de ensino, pesquisa e cooperação técnica, tendo em vista a implementação de políticas de educação profissional em saúde, prioritariamente para os trabalhadores do SUS, e promover a articulação das instituições de educação profissional em saúde no país, de modo a ampliar sua capacidade de atuação em sintonia com as necessidades ou demandas do SUS.

Sua metodologia pedagógica está voltada à educação, saúde e promoção da qualidade de vida, buscando, sempre, o fortalecimento dos processos de educação permanente junto à SES.RR e a cooperação com outras instituições de desenvolvimento, de ensino e de pesquisa.

A ETSUS de Roraima é a instituição que melhor proporciona o trabalho nos serviços de saúde à luz da integração do modelo pedagógico ensino-serviço, propondo andar em harmonia com a realidade do Estado, levando em consideração seu contexto regional.

Desse modo, visando acompanhar as normas do processo de municipalização do SUS, seu desempenho tem promovido ações interventivas para solucionar as necessidades de atenção básica no Estado por meio da formação de profissionais para atuarem diretamente na área da saúde.

Entretanto, sabe-se que, para o sucesso do presente projeto, será necessária a colaboração de outras instituições da área da saúde e, para isso, considera-se importante a troca de experiências com outras SES, assim como consultas ao MS, à Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e, especialmente, ao CONASS, que tem como missão o apoio técnico às Secretarias Estaduais de Saúde, inclusive individualmente, por meio da disseminação de informações, produção e difusão de conhecimento, inovação e incentivo à troca de experiências e de boas práticas.

Monitoramento e avaliação

Um processo de planejamento pressupõe a presença de estratégias de monitoramento e avaliação, indispensáveis para o alcance dos resultados traçados e almejados. Essa fase do projeto permite a busca pela eficiência e eficácia dos processos aplicados, fundamentais para o alcance dos produtos e resultados esperados.

Ademais, o processo de monitoramento e avaliação fornece uma visão situacional do projeto desenvolvido a qualquer instante, servindo, ainda, como meio de comunicação entre os envolvidos, e indica a estimativa do nível de participação, além de gerar informações sobre o desempenho dos processos de trabalho de uma organização, das políticas, programas, projetos, pessoas, entre outros.

O presente projeto de intervenção junto à SES.RR visa à concepção de uma estratégia de Educação Permanente em Saúde para a transformação das práticas profissionais daquele Estado e, para isso, propõe a criação de uma Central de Resultados que funcionará como um dispositivo de visualização do conjunto relevante e necessário de indicadores, de partes do projeto e do projeto como um todo.

Assim, essa Central de Resultados surgirá junto com o projeto e trará indicadores expostos sob a forma de gráficos e tabelas, tanto da aplicação do Curso de Capacitação proposto (indicadores de processos) quanto do projeto em si (indicadores de resultado), de tal modo que as informações sobre o desempenho possam ser repassadas aos gestores de modo a ser prontamente absorvidas e utilizadas em seus processos decisórios.

Neste contexto, as atividades da Central de Resultados serão mantidas junto à SES para também propiciar, futuramente, o cruzamento de diversos dados, inclusive com os indicadores de saúde.

Sabemos que, para o emprego dessa sistemática, faz-se necessária a definição dos objetos que serão monitorados e avaliados, dos prazos e procedimentos de coleta, tratamento e disponibilização dos dados, informações sobre os sujeitos envolvidos, bem como sobre os instrumentos e formas de disponibilização das informações geradas. Cabe ressaltar que o ponto crítico desses processos é gerar e disponibilizar informações de forma clara e hábil para proporcionar correções no momento oportuno e, por conseguinte, constituir-se em aprendizado.

As definições de prazos (ciclo avaliatório), escopo, produtos e atores das avaliações também precisam ser definidos, de modo a formar conjuntos integrados de modalidades de Monitoramento e Avaliação.

Há duas modalidades de monitoramento e avaliação. A primeira é a focada em esforços: o monitoramento de iniciativas (marcos, ações etc.) se estabelecerá em períodos relativamente curtos. É desejável que esse tipo de avaliação seja parte essencial do processo gerencial das unidades avaliadas envolvidas na implementação, cujas lideranças possuem um papel essencial na manutenção de uma constante comunicação e cobrança.

Outra modalidade de acompanhamento e avaliação é a avaliação de resultados ao final de um ciclo. Essa avaliação é focada nos resultados, uma vez que, ao final do ciclo avaliatório, não faz mais sentido avaliar os esforços e não cabem mais redirecionamentos, exceto em outros ciclos avaliatórios.

Nesse sentido, em relação aos prazos deste projeto de intervenção, o ciclo avaliatório será dividido em períodos distintos, compreendendo diferentes arranjos de objetos de avaliação, procedimentos e partes envolvidas:

a) avaliação de esforços (ações): será efetuada em períodos trimestrais para avaliação das etapas de concepção do curso, inclusive por meio de parcerias, assim como da execução do próprio curso que será aplicado, com a utilização de indicadores de processos.

b) avaliação de resultados: será realizada em dois períodos, semestralmente, sendo a última ao final do ciclo avaliatório, que avaliará a execução do projeto como um todo e indicará seu grau de sucesso, por meio do emprego de indicadores de resultados.

Quanto à utilização de ferramentas no processo de avaliação e monitoramento, acredita-se que a Central de Resultados proposta terá a competência de coordenar os processos de Monitoramento e Avaliação, operando um painel de controle unificador de todos os indicadores propostos para o presente projeto de intervenção. Funcionará como uma “sala de situação” e uma central de planejamento da organização, não apenas porque monitora, informa e (re)programa, mas também, coordena e exerce um controle estratégico vital, uma vez que deve estar atenta aos redirecionamentos necessários, e não apenas ao registro passivo dos atos e fatos ou à simples análise de se eles convergem ou divergem dos resultados preconizados.⁹

Para a disponibilização dos dados da Central de Resultados, propõe-se a exposição de um painel de controle na forma de *banners* ou cartazes e de sistemas informatizados disponibilizados pela própria SES.RR.

Quanto aos atributos de um bom modelo de monitoramento e avaliação, é certo que não há modelos perfeitos em termos de escopo, metodologia e *timing*, porém sabe-se que os atributos de um bom modelo estão relacionados à seletividade (escolha dos objetivos segundo critérios de significância), à coerência (alinhamento entre objeto e metodologia), à integração (intramodelo e extra modelo), à simplicidade e adequação instrumental, à qualidade (verossimilhança e *timing*), ao consumo e apropriação (aproveitamento da informação no processo), à confiabilidade (credibilidade), à legitimidade (envolvimento do público de interesse) e à contestabilidade (confrontação de informações, verificações cruzadas e auditorias de dados).

Pretende-se ainda utilizar diversos mecanismos de forma a organizar, orientar e avaliar cada fase do projeto e a *performance* dos processos de trabalho, como, por exemplo, a realização de “oficinas compartilhadas” entre os envolvidos nos processos; a criação de um “dia do monitoramento” (momento para deflagrar as ações de capacitações como necessidade intrínseca à formação da equipe para a cultura do planejamento); realização de seminários para discussão dos resultados e

fortalecimento do planejamento como processo de ação-reflexão-ação; avaliação de desempenho dos diversos atores; acesso aos diversos sistemas de informações; avaliações externas; criação de fluxogramas de processos; realização de entrevistas qualitativas; rodas de conversas e, questionário, de opinião que culminarão em indicadores para o projeto.

Esses indicadores servirão como uma “medida-síntese” e conterão informações relevantes sobre dimensões e o desempenho do projeto.

Assim, para o projeto de intervenção, foram escolhidos diversos indicadores essenciais nos processos de monitoramento e avaliação, conforme descrito no presente capítulo e demonstrado, de forma esquemática, no Quadro 1, que permitirão acompanhar o alcance das metas, embasar a análise crítica dos resultados obtidos e auxiliar no processo de tomada de decisão, bem como contribuir para a melhoria contínua dos processos organizacionais e análise comparativa ao desempenho.

Quanto à avaliação desses indicadores, preconiza-se a avaliação em separado de cada objeto e do conjunto de objetos, por meio de uma sistemática de pontuação. Essa forma de avaliação permite tanto a identificação de problemas de desempenho localizados quanto a geração de uma nota global para todo o projeto, que pode ser comparado no tempo, com casos congêneres, para se buscar o aprendizado e a melhoria continuada. A geração das pontuações de cada objeto deve basear-se na construção de uma escala que permita aferir o alcance de cada meta prevista para cada indicador relacionado com o objeto.⁹

Uma vez pontuados todos os indicadores, resta estabelecer uma ponderação entre eles para se gerar uma pontuação global, considerando que os indicadores de resultados devem possuir ponderação maior que os de esforço, e que as áreas finalísticas de resultado devem pesar mais que as áreas de suporte.

Para o presente projeto, estabeleceram-se metas relativas à realização de parcerias com entidades afins e a realização de um curso de capacitação na forma presencial, divido em três módulos.

Assim, para avaliação do Curso de Capacitação, serão considerados indicadores processados pela Central de Resultados a partir de aplicação de provas, enquetes e entrevistas, a título de indicadores de processo. Nesse sentido, durante todo o desenvolvimento do curso, os envolvidos identificarão avanços, dificuldades e necessidades de reformulação do trabalho. A avaliação sempre será o início e o fim do processo. O resultado do processo de avaliação das competências desenvolvidas acontecerá a partir de critérios definidos pelo avaliador em seu planejamento e discutidos com os educandos.

Quanto à avaliação do projeto em si, ou seja, no que se refere à execução do projeto de intervenção, serão considerados indicadores de resultados a taxa de evasão dos capacitados, a porcentagem de atendimento ao público-alvo proposto e se o curso atendeu às expectativas de educandos e educados, de forma satisfatória.

Quadro 1 – Estratégias de Educação Permanente em Saúde para o fortalecimento de políticas materno-infantis no Estado de Roraima

PROJETO	PROBLEMÁTICA	OBJETIVO	ESTRATÉGIA	AÇÕES	METAS	PERÍODO	FERRAMENTA	INDICADORES	CICLO AVALIATIVO	RESULTADOS ESPERADOS	
PROJETO DE INTERVENÇÃO NO ESTADO DE RORAIMA	Elevada taxa de mortalidade infantil no Estado	Fortalecimento e qualificação da atenção básica em saúde no Estado de Roraima, objetivando a redução da mortalidade infantil	A utilização da Educação Permanente em Saúde como importante instrumento pedagógico de transformação do trabalho e do desenvolvimento contínuo dos profissionais de saúde.	Captação de Recursos para realização do Projeto	Utilização dotação Orçamentária da SES/RR, programa 10304792.178/01	JAN/FEV/MARÇ DE 2017	CENTRAL DE RESULTADOS	Realização do Curso de capacitação de forma presencial, abrangendo temas com enfoques nas políticas públicas voltadas às mães e às crianças agravadas de assistência adequada.	TRIMESTRAL SEMANAL FINAL	Captação de Recursos para as despesas de Recursos Humanos e Materiais.	
				Estabelecer parcerias com a ETSUS/RR	Apoio pedagógico e disponibilização de Espaço Físico para realização do Curso.	JAN/FEV/MARÇ DE 2017				Apoio pedagógico e disponibilização de logística.	
				Estabelecer parcerias com FUNAI, CASAI, SEMSA, CONASS	Apoio Técnico para a concepção do Curso a ser aplicado e fornecimento de publicações.	JAN/FEV/MARÇ DE 2017				Notas Técnicas e publicações para distribuição aos profissionais capacitados.	
				MÓDULO I - "A Qualidade na cobertura da atenção básica"	Capacitação de 200 profissionais das Equipes de Saúde da Família, em especial dos Agentes Comunitários de Saúde, em curso presencial de 24 horas por módulo.	ABRIL DE 2017		PROVAS / AVALIAÇÕES	X	X	X
				MÓDULO II - "Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância"		JULHO DE 2017		FREQUÊNCIA	X	X	X
				MÓDULO III - "A Qualidade da informação nas bases de dados dos sistemas de informação"		OUTUBRO DE 2017		TAXA DE EVASÃO			X
								ENQUETE DO CURSISTA	X	X	X
								ENTREVISTAS			X
								ATINGIMENTO PÚBLICO ALVO			X
								ATINGIMENTO OBJETIVOS PROPOSTOS			X

Fonte: elaboração própria (2016)

Recursos

Recursos humanos

A qualificação das Equipes de Saúde da Família que atuam junto às comunidades sem acesso aos serviços de saúde, especialmente as com taxas mais elevadas de mortalidade infantil, é uma ação imprescindível para o sucesso do presente projeto de intervenção no Estado de Roraima.

Essa qualificação visa subsidiar o trabalho das equipes junto à comunidade, proporcionando sua capacitação por meio da estratégia de Educação Permanente com temas voltados para o fortalecimento da Atenção Primária, a fim de promover a diminuição da taxa de mortalidade infantil do Estado de Roraima.

Considerando o número de municípios e profissionais de saúde do Estado de Roraima, foi proposta a capacitação de 200 (duzentos) profissionais, divididos em 08 (oito) turmas de 25 alunos, em curso a ser oferecido na Capital, Boa Vista, em três módulos presenciais de 3 dias cada, realizados no início do 2º, 3º e 4º trimestre de 2017, ou seja, em abril, julho e outubro, respectivamente, com avaliações e monitoramento do curso pela equipe responsável pela Central de Resultados dentro dos trimestres a que se refere cada módulo.

Assim, faz-se necessária a contratação de oito instrutores (1 para cada turma) por módulo, assim como a participação de um convidado especial a ser definido de acordo com o tema proposto, através da realização de parcerias com instituições previstas no quadro 1 do Capítulo 5 deste projeto.

Quanto à equipe que irá implantar e monitorar a Central de Resultados, dadas as dificuldades de captação de recursos, considera-se que a própria equipe da Educação em Saúde da SES/RR poderá executar tal tarefa, com apoio das áreas afins daquela Secretaria.

Considerando a intenção de contratar serviços de pessoa jurídica para realizar a contratação das despesas aqui previstas, não foram consideradas as despesas com impostos, tendo em vista que tais despesas são de responsabilidade do contratado e não do contratante. Ainda, com relação às despesas indiretas, especificamente às relacionadas aos custos com água, luz, telefone, assim como eventuais avarias de materiais permanentes, tais despesas não foram alocadas por ser a ETSUS/RR uma unidade estadual vinculada à SES/RR e fazer jus ao recebimento de recursos financeiros para tal fim, conforme Lei n. 433, de 7 de maio de 2004 do Governo do Estado de Roraima.¹⁰

Quadro 2 – Recursos Humanos

Abril a dezembro/2017					
Função	Quantidade	Remuneração por módulo Em (R\$)	Remuneração Total do Curso Em R\$	Período Contrato	Total Em (R\$)
Instrutores	8	3.000,00	9.000,00	Por módulo	72.000,00
Coordenador do Curso	1		10.000,00	Por curso	10.000,00
Supervisor	1		15.000,00	Por curso	15.000,00
Total Geral					97.000,00

Fonte: elaboração própria (2016)

Recursos materiais

Materiais de Consumo

Quadro 3 – Recursos Materiais – Materiais de Consumo

Item	Descrição	Unid.	Quant.	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
1	Caneta Esferográfica Azul C/50 UNIDADES	CAIXA	5	50,00	250,00
2	Crachá em Plástico com Tercel Cordão	UNIDADE	250	1,00	250,00
3	Fita Gomada 50 x 50 mm	UNIDADE	10	7,50	75,00
4	Marcador para Quadro Branco, Cor Verde, CAIXA C/ 12 UNIDADES	CAIXA	2	28,80	57,60
5	Marcador para Quadro Branco, Cor Vermelha, CAIXA C/ 12 UNIDADES	CAIXA	2	28,80	57,60
6	Marcador para Quadro Branco, Cor Azul, CAIXA. C/ 12 UNIDADES	CAIXA	2	28,80	57,60

7	Marcador para Quadro Branco, Cor Preta, CAIXA. C/ 12 UNIDADES	CAIXA	2	28,80	57,60
8	Papel A-4 CAIXA. C/10 RESMAS	CAIXA	2	135,00	270,00
9	Papel Verge CAIXA. C/50 FOLHAS	CAIXA	3	10,00	30,00
10	Papel 40 G	UNIDADE	100	1,00	100,00
11	Pasta Plástica com Elástico, Cor Verde	UNIDADE	120	2,20	264,00
12	Pasta Suspensa com Ferragens e Identificador	UNIDADE	120	1,50	180,00
13	Pasta A-Z Lombo Largo	UNIDADE	8	6,00	48,00
14	Pincel Atômico, Cor Verde, CAIXA C/ 12 UNIDADES	CAIXA	2	18,00	36,00
15	Pincel Atômico, Cor Azul, CAIXA C/ 12 UNIDADES	CAIXA	2	18,00	36,00
16	Pincel Atômico, Cor Vermelha, CAIXA C/ 12 UNIDADES	CAIXA	2	18,00	36,00
17	Pincel Atômico, Cor Preta, CAIXA C/ 12 UNIDADES	CAIXA	2	18,00	36,00
19	Cartucho HP Black Original N. 60	UNIDADE	2	100,00	200,00
20	Cartucho HP Tri-Color Original N. 60	UNIDADE	2	100,00	200,00
21	Copo Plástico TAM P	UNIDADE	10	4,50	45,00
22	Copo Plástico TAM M	UNIDADE	10	3,00	30,00
23	Lápis C/ 50 UNIDADES.	CAIXA	5	40,00	200,00
23	Borracha C/ 50 UNIDADES	CAIXA	5	45,00	225,00
24	Tesoura C/ 50 UNIDADES	CAIXA	2	60,00	120,00
25	Apontador C/ 50 UNIDADES	CAIXA	2	35,00	70,00
26	Cartolina Cor Branca	UNIDADE	80	1,00	80,00
Total Geral					R\$ 3.011,40

Fonte: elaboração própria (2016)

Diárias

Em relação às diárias, estimou-se o pagamento aos oito instrutores palestrantes e seis convidados de outros Estados, ambos por módulo, assim como aos 40 servidores (vínculo estadual) ou eventuais colaboradores (vínculo Municipal) a serem capacitados, residentes fora do Município de Boa Vista.

Ressalta-se que os profissionais a serem capacitados, em sua maioria, são da Capital, Boa Vista e, por isso, há a previsão de pagamento de diárias para apenas 40 servidores/eventuais colaboradores de outros municípios, entre o total de 200 servidores.

A percepção de diárias será para atender as despesas com alimentação, pousada e locomoção urbana, nos termos do Decreto n. 8.789-E de 31 de Março de 2008.¹¹

Quadro 4 – Recursos Materiais – Diárias

Beneficiário	N. de Profissionais p/ Módulo	N. de Módulos	N. de Diárias p/ Módulo	Valor Diárias	Valor Total R\$
Instrutor Palestrante	8	3	2,5	306,00	18.360,00
Servidor/Eventual Colaborador	40	3	2,5	120,00	36.000,00
Convidados*	1	3	2,5	306,00	2.295,00
Total Geral		R\$ 56.655,00			

Fonte: elaboração própria (2016)

* Especialistas de acordo com o Tema do Módulo.

Passagens Aéreas

Quadro 5 – Recursos Materiais – Passagens Aéreas

Beneficiário	N. de Profissionais p/ Módulo	N. de Módulos	Valor por Passagem **	Valor Total Passagens por Módulo	Valor Total R\$
Instrutor Palestrante	8	3	3.000,00	24.000,00	72.000,00
Convidados*	1	3	3.000,00	3.000,00	9.000,00
Total Geral					R\$ 81.000,00

Fonte: elaboração própria (2016)

* Especialistas de acordo com o Tema do Módulo.

** Custo trecho ida e volta

Material Didático e Material Gráfico

Quadro 6 – Recursos Materiais – Material Didático e Material Gráfico

Descrição	Valor Total R\$
Serviços de Confecção de Material Didático	5.000,00
Serviços Gráficos	20.000,00
Total Geral	25.000,00

Fonte: elaboração própria (2016)

Registrarmos que os materiais de logística e permanentes, tais como: estrutura física, equipamentos e instrumentais mínimos, apoio laboratorial, material de registro, processamento e análise de dados serão utilizados da própria ETSUS de Roraima e da SES.RR.

Cronograma físico-financeiro

Os recursos para o desenvolvimento das ações de EPS do projeto de intervenção serão buscados naqueles diretamente alocados no orçamento da SES para ações de educação permanente em saúde, nas transferências e alocações já pactuadas pelo governo estadual para incentivos diversos, mas especialmente para a Atenção Básica (co-financiamento da SES/RR) e junto a recursos transferidos pelo Ministério da Saúde para a execução de políticas análogas.

Quadro 7 – Cronograma Físico-Financeiro

CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO – EM R\$				
Item	1º módulo	2º módulo	3º módulo	TOTAL
Recursos Humanos	32.333,33	32.333,33	32.333,33	97.000,00
Recursos Materiais	55.222,13	55.222,13	55.222,13	165.666,40
Total Geral	87.555,46	87.555,46	87.555,46	262.666,40

Fonte: elaboração própria (2016)

Planejamento orçamentário

O orçamento é considerado um instrumento fundamental no planejamento, uma vez que o processo de formulação e execução orçamentária é necessário para que sejam dotados recursos para o desenvolvimento das ações em educação permanente.

Assim, apresentamos as fontes de recursos verificadas junto à SES.RR para atender a proposta de educação permanente formulada no presente projeto de intervenção (item 7.1), demonstraremos, de forma sistematizada, as tarefas e indicações dos prazos necessários para sua execução (Item 7.2) e detalharemos os recursos necessários à concretização do projeto (Item 7.3).

Dotação orçamentária

Quadro 8 – Dotação Orçamentária

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Unidade Gestora	Fundo Estadual de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Roraima (SES.RR)
Programa a ser utilizado	10304792.178/01
Ação	Educação Permanente em Saúde
Plano de Trabalho	Curso de capacitação de 200 profissionais, divididos em oito turmas de 25 alunos, em curso a ser oferecido na Capital Boa Vista, em três Módulos presenciais de três dias cada,

	realizados no início do 2º, 3º e 4º trimestre de 2017, abril, julho e outubro, respectivamente.
Plano de Trabalho Resumido	Ações Programáticas em Saúde: 10121792178-01 Cód.: 10 – Saúde; Cód.: 121 – Planejamento e Orçamento Cód.: 079 – Gestão de Política de Saúde Cód.: 2178 – Formulação e Implementação de Políticas de Saúde.
Fonte de Recursos	307
Elementos de Despesa	3390.14/3390.33/3390.30/3390.35/3390.39

Fonte: elaboração própria (2016)

Cronograma de execução

Quadro 9 – Cronograma de Execução

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO																
Item	Atividade	ANO 2016			ANO 2017											
		10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Elaboração da proposta pedagógica do curso	X	X	X												
2	Verificação de Fontes de Recurso na SES	X														
3	Estabelecer Parcerias (ETSUS, Funai, Casai, Semsa)					X										
4	Divulgação do curso				X											

5	Seleção e matrícula dos alunos				X									
6	Período dos Cursos					X			X			X		
7	Avaliação dos cursos por meio dos indicadores							X			X			X
8	Relatório final (alcance das propostas do projeto)													X

Fonte: elaboração própria (2016)

Orçamento

Para a execução do projeto de intervenção será necessária a disponibilidade orçamentária no valor estimado de **R\$ 262.666,40**, com previsão de despesas nos seguintes elementos:

- Recursos Humanos
- Recursos Materiais: materiais de consumo, diárias, passagens aéreas, material didático e material gráfico.

Recursos Humanos

Quadro 10 – Recursos Humanos

Abril a dezembro/2017					
Função	Quantidade	Remuneração por módulo Em (R\$)	Remuneração Total do Curso Em R\$	Período Contrato	Total Em (R\$)
Instrutores	8	3.000,00	9.000,00	Por módulo	72.000,00
Coordenador do Curso	1		10.000,00	Por curso	10.000,00
Supervisor	1		15.000,00	Por curso	15.000,00
Total Geral					97.000,00

Fonte: elaboração própria (2016)

Recursos Materiais

Quadro 11 – Recursos Materiais – Materiais de Consumo

Item	Descrição	Unid.	Quant.	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
1	Caneta Esferográfica Azul C/50 UNIDADE	CAIXA	5	50,00	250,00
2	Crachá em Plástico com Tercel Cordão	UNIDADE	250	1,00	250,00
3	Fita Gomada 50 x 50 mm	UNIDADE	10	7,50	75,00
4	Marcador para Quadro Branco, Cor Verde, CX. C/ 12 UNID.	CAIXA	02	28,80	57,60
5	Marcador para Quadro Branco, Cor Vermelha, CX. C/ 12 UNID.	CAIXA	02	28,80	57,60
6	Marcador para Quadro Branco, Cor Azul, CX. C/ 12 UNID.	CAIXA	02	28,80	57,60
7	Marcador para Quadro Branco, Cor Preta, CX. C/ 12 UNID.	CAIXA	02	28,80	57,60
8	Papel A-4 CX. C/10 RESMAS	CAIXA	02	135,00	270,00
9	Papel Verge CX. C/50 FLS.	CAIXA	03	10,00	30,00
10	Papel 40 G	UNIDADE	100	1,00	100,00
11	Pasta Plástica com Elástico, Cor Verde.	UNIDADE	120	2,20	264,00
12	Pasta Suspensa com Ferragens e Identificador	UNIDADE	120	1,50	180,00
13	Pasta A-Z Lombo Largo	UNIDADE	08	6,00	48,00
14	Pincel Atômico, Cor Verde, CX. C/ 12 UNID.	CAIXA	02	18,00	36,00
15	Pincel Atômico, Cor Azul, CX. C/ 12 UNID.	CAIXA	02	18,00	36,00
16	Pincel Atômico, Cor Vermelha, CX. C/ 12 UNID.	CAIXA	02	18,00	36,00
17	Pincel Atômico, Cor Preta, CX. C/ 12 UNID.	CAIXA	02	18,00	36,00

19	Cartucho HP Black Original N. 60	UNIDADE	02	100,00	200,00
20	Cartucho HP Tri-Color Original N. 60	UNIDADE	02	100,00	200,00
21	Copo Plástico TAM P	UNIDADE	10	4,50	45,00
22	Copo Plástico TAM M	UNIDADE	10	3,00	30,00
23	Lápis C/ 50 UNID.	CAIXA	5	40,00	200,00
23	Borracha C/ 50 UNID.	CAIXA	5	45,00	225,00
24	Tesoura C/ 50 UNID.	CAIXA	2	60,00	120,00
25	Apontador C/ 50 UNID.	CAIXA	2	35,00	70,00
26	Cartolina Cor Branca	UNIDADE	80	1,00	80,00
Total Geral					R\$ 3.011,40

Fonte: elaboração própria (2016)

Diárias

Quadro 12 – Recursos Materiais - Diárias

Beneficiário	N. de Profissionais p/ Módulo	N. de Módulos	N. de Diárias p/ Módulo	Valor Diárias	Valor Total R\$
Instrutor Palestrante	8	3	2,5	306,00	18.360,00
Servidor/Eventual Colaborador Capacitado	40	3	2,5	120,00	36.000,00
Convidados*	1	3	2,5	306,00	2.295,00
Total Geral					R\$ 56.655,00

Fonte: elaboração própria (2016)

* Especialistas de acordo com o Tema do Módulo.

Passagens Aéreas

Quadro 13 – Recursos Materiais – Passagens Aéreas

Beneficiário	N. de Profissionais p/ Módulo	N. de Módulos	Valor por Passagem **	Valor Total Passagens por Módulo	Valor Total R\$
Instrutor Palestrante	8	3	3.000,00	24.000,00	72.000,00
Convidados*	1	3	3.000,00	3.000,00	9.000,00
Total Geral				R\$ 81.000,00	

Fonte: elaboração própria (2016)

* Especialistas de acordo com o Tema do Módulo.

** Custo trecho ida e volta

Material Didático e Material Gráfico

Quadro 14 – Recursos Materiais - Material Didático e Material Gráfico

Descrição	Valor Total R\$
Serviços de Confecção de Material Didático	5.000,00
Serviços Gráficos	20.000,00
Total Geral	25.000,00

Fonte: elaboração própria (2016)

Adequação jurídica

A contratação de empresa especializada na área de cursos e eventos se dará para a execução de um curso de capacitação que atenda os objetivos da proposta de EPS deste projeto de intervenção, consistindo na utilização dos seguintes documentos jurídicos alicerçados na Lei Geral de Licitações (12), demais legislações estaduais e instrumentos normativos infralegais: Termo de Referência, Contrato de Serviço, Parecer da Comissão Setorial de Licitação e Aviso de Licitação, conforme minutas anexas.

- **ANEXO I** – Termo de Referência
- **ANEXO II** – Contrato de Serviço
- **ANEXO III** – Parecer Comissão Setorial de Licitação
- **ANEXO IV** – Aviso de Licitação

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*, Série B, Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Série Pactos pela Saúde, v. 9.
2. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). *Guia de Acesso de Informações para a Gestão do SUS* [Internet]. Brasília, 2015. [Acesso em 11 nov 2015]. Disponível em: <http://www.conass.org.br/guiainformacao/>
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Brasília, 2015. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 11 nov. 2015.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. TABNET. Brasília, 2015. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>>. Acesso em: 11 nov. 2015.
5. MENDES, E. V. *O cuidado das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família*. Brasília: Organização Pan-americana da Saúde, 2012.
6. GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
7. BONI, A.; QUARESMA, S. J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. *Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC*. 2005;2:68-80. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/viewFile/18027/16976>>. Acesso em: 25 jul. 2016.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.970 de 25 de novembro de 2009. Institui a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS) e dispõe sobre as diretrizes para a sua organização. *Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil*, n. 226, 26 nov. 2009, seção 1, 46.
9. FALCÃO MARTINS, H.; MARINI, C. *Um guia de governança para resultados na administração pública*. Brasília: Publix; 2010. Coleção Publix Conhecimento.
10. BRASIL. Estado de Roraima. Lei n. 433, de 7 de maio de 2004. Institui a Escola Técnica de Saúde de Roraima (ETSUS/RR), vinculada à Secretaria de Estado da Saúde e ao Fundo Estadual de Saúde (FUNDES/RR) e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado de Roraima*, n. 084, 7 maio 2004.
11. BRASIL. Estado de Roraima. Decreto n. 8.789-E, de 31 de março de 2008. Dispõe sobre o pagamento de diárias aos servidores públicos estaduais e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado de Roraima*, n. 789, 31 mar. 2008
12. BRASIL. Lei n. 8.666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. *Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil*, 22 jun. 1993. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=1&data=2/06/1993>>. Acesso em 8 ago. 2016.

ANEXOS

ANEXO I MINUTA DE TERMO DE REFERÊNCIA

1. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

1.1 Artigo 25, inciso II, em consonância com o Artigo 13, inciso VI, da Lei n. 8.666/93 e suas alterações.

2. OBJETO

2.1 Contratação de empresa especializada na área de cursos e eventos, para realização de “Curso de Capacitação das Equipes de Estratégias da Saúde da família, em especial os Agentes Comunitários de Saúde, para intensificar as políticas públicas voltadas à atenção básica para a redução da mortalidade infantil no Estado de Roraima”, incluindo as especificidades das comunidades indígenas.

- **MÓDULO I** – “A Qualidade na cobertura da Atenção Básica”;
- **MÓDULO II** – “Atenção Integrada às Doenças prevalentes na Infância”;
- **MÓDULO III** – “A Qualidade das informações nas bases de dados dos Sistemas de Informação”;

3. JUSTIFICATIVA E PÚBLICO-ALVO

3.1 A permanente capacitação dos servidores do SUS é de grande importância na medida em que um servidor bem treinado e capacitado possui condições de oferecer à sociedade um serviço mais qualificado e eficiente. Dessa forma, entende-se que a não execitoriedade de recursos na rubrica específica para esse fim vai contra a garantia do direito à saúde da população.

3.2 Neste sentido observou-se a necessidade de capacitação interventiva e qualificativa dos profissionais da ESF, na intenção de deixá-los aptos a lidarem de forma mais ativa, humanizada, investigativa e integral no atendimento realizado às gestantes e recém-nascidos na atenção básica, com intuito de promover a redução dos óbitos maternos, infantis e fetais por causas preveníveis no Estado de Roraima.

3.3 As atuais estratégias de capacitações para o contingente de recurso humano das ESF prestadas pontualmente pelo Telesaúde não conseguem atingir sua demanda devido às dificuldades geográficas do estado de Roraima que impõem barreiras à disponibilidade de acesso via web a todos os municípios.

3.4 O público-alvo é voltado aos servidores técnicos de nível médio e superior das Secretarias Estadual e Municipal de Saúde do Estado de Roraima que atuam nas Unidades Básicas de Saúde com gestantes e recém-nascidos e compõem as Equipes de Estratégias de Saúde da Família.

4. FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1 O serviço será executado conforme discriminado abaixo:

UND.	QTD.	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO
Serviços	1	<p>O Curso de Capacitação, objeto do presente Termo de Referência, deverá ser executado com base nas descrições abaixo relacionadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Serviço de Qualificação/Aperfeiçoamento Técnico, na Modalidade Presencial, dividido em três módulos, a ser realizado na cidade de Boa Vista, Roraima; • Quantitativo total de 200 alunos divididos em oito turmas de vinte e cinco alunos, sendo, cada módulo, realizado em seis turnos de quatro horas durante três dias nos períodos matutinos e vespertinos, totalizando 24 horas por módulo; • O curso será realizado em conformidade com o conteúdo programático elaborado pelas Coordenações de Atenção Básica e de Vigilância em Saúde; • O curso será ministrado por profissionais que possuam formação na área da saúde e experiência profissional na área de vigilância em saúde e em estratégia de saúde da família; • Disponibilizar material de expediente: bolsa ou pasta de couro sintético; apostilas encadernadas e/ou livros; lápis; borracha, caneta metálica; para cada participante, devendo fazer a substituição do(s) material(is) em caso de defeito ou mal funcionamento; • Disponibilizar Serviços de alimentação aos participantes: <i>Coffee Break</i> com salgados assados (mínimo de cinco variações); sanduiches naturais; doces ou sobremesas (mínimo de duas variações); sucos naturais (mínimo de duas variações); refrigerantes (mínimo de duas variações); gelo em cubo; café e água mineral nos intervalos dos turnos da manhã e tarde, totalizando seis lanches por módulo. • Disponibilizar café, água mineral, açúcar, adoçante e descartáveis dentro da sala de aula durante todo o período do curso, mantendo-os abastecidos; • Disponibilizar pessoal de apoio, recepção e serviços administrativos durante o evento; • Disponibilizar equipamentos audiovisuais e Equipamento de Informática tais como: 1 Projetor multimídia, 1 Equipamento de som que seja composto por 1 caixa de som de pelo menos 450 watts amplificada, 2 microfones sem fio, 1 impressora multifuncional a laser, 1 microcomputador e 1 escâner, devendo fazer a substituição do(s) material(is) em caso de defeito ou mal funcionamento; • Confeccionar e disponibilizar certificação de conclusão do curso para todos os participantes; • Previsão de data para realização dos encontros presenciais: – módulo I: abril de 2017, módulo II: julho de 2017 e módulo III: outubro de 2017. • As especificações dos módulos do curso estão discriminadas no anexo deste documento.

5. DO LOCAL E INÍCIO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1 O curso será realizado na Escola técnica de Saúde (ETSUS), situada na Rua Uraricuera, 1346 – São Vicente, Boa Vista/RR.

5.2 O curso será executado em três módulos presenciais, com duração de três dias para cada módulo, divididos (os módulos) em oito turmas: Turma A a H, com datas previstas para realização de ____ a ____ abril de 2017, de ____ a ____ julho de 2017 e de ____ a ____ outubro de 2017, respectivamente, 1º, 2º e 3º módulos do curso.

5.3 A carga horária total do curso, por turma, será dividida nos horários matutino, das 8 às 12h e vespertino das 14 às 18h, correspondendo a 24 horas/aula cada módulo, totalizando 72 horas/aulas presenciais por aluno.

6. DA FISCALIZAÇÃO

6.1 A execução das obrigações contratuais deste instrumento será fiscalizada por um servidor, doravante denominado **FISCAL**, designado formalmente com autoridade para exercer, como representante desta Secretaria, toda e qualquer ação de orientação geral, observando-se o exato cumprimento de todas as cláusulas e condições decorrentes deste instrumento, determinando o que for necessário à regularização das falhas observadas, conforme prevê o art. 67 da Lei n. 8.666/1993, concomitantemente com o Decreto Estadual n. 19.213-E, de 27/7/2015, o qual regulamenta a fiscalização dos contratos no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta do Estado de Roraima.

6.2 É dever do Fiscal do Contrato proceder, previamente, ao atestado de cada fatura, a análise de documentos atinentes à regularidade de registros e conformidades quanto às responsabilidades tributárias, previdenciárias, trabalhistas, assim como, quaisquer outros documentos exigidos da Contratada no instrumento contratual (Parágrafo único do art. 4º do decreto Estadual n. 19.213-E).

6.3 O Fiscal do Contrato que atestar a fatura, nota fiscal, ou documento com igual finalidade, declara nesse ato que o serviço ou material a que se refere foi satisfatoriamente prestado ou integralmente fornecido nos exatos termos e exigências fixados no termo contratual.

6.4 O atesto equivocado quanto à qualidade e condições de entrega do produto ou prestação do serviço, bem como a emissão do Atestado de Recebimento de Material Definitivo ou Atestado de Realização dos Serviços Definitivos acima mencionados, constitui ato passivo de responsabilização do servidor, nos termos da legislação em vigor.

7. DO PAGAMENTO

7.1 A **CONTRATANTE** efetuará o pagamento mediante Ordem Bancária creditada em Conta Corrente indicada pela **CONTRATADA**, o qual ocorrerá até o quinto dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, após o protocolo da Nota Fiscal e/ou Fatura devidamente atestada junto à **CONTRATANTE**.

7.2 Nenhum pagamento será feito à **CONTRATADA** enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe imposta em virtude de penalidade ou inadimplência.

7.3 Caso haja aplicação de multa, o valor será descontado de qualquer fatura ou crédito existente junto ao Governo do Estado de Roraima em favor do **FORNECEDOR**. Caso a mesma seja superior ao crédito eventualmente existente, a diferença será cobrada administrativamente ou judicialmente, se necessário.

7.4 Deverá constar no corpo da Nota Fiscal/ fatura a descrição dos serviços (com detalhes, incluindo o número da Nota de Empenho), o número e nome do banco, agência e número da conta onde deverá ser feita o pagamento, por ordem bancária.

7.5 Caso seja constatada alguma irregularidade nas Notas Fiscais/faturas, estas serão devolvidas ao fornecedor para as necessárias correções, com as informações que motivam a sua rejeição, contando-se o prazo para pagamento da sua reapresentação.

8. DAS OBRIGAÇÕES

8.1 DA CONTRATADA (EMPRESA FORNECEDORA):

8.1.1 Executar os serviços conforme especificações deste Termo de Referência e de sua proposta comercial, com perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, além de fornecer

os materiais e equipamentos necessários, na qualidade e quantidade especificadas neste Termo de Referência e em sua proposta.

8.1.2 Não transferir a outrem os serviços previstos neste Termo de Referência e em sua proposta.

8.1.3 Fornecer dados telefônicos atualizados a fim de atender as solicitações e esclarecimentos da **CONTRATANTE**.

8.1.4 Manter, durante toda a execução deste Termo de Referência, compatibilidade com as obrigações assumidas e todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.

8.1.5 Comunicar a Secretaria de Saúde toda e qualquer ocorrência na execução dos serviços.

8.1.6 Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados.

8.1.7 Responsabilizar-se por todo o ônus e obrigações concernentes à legislação social, trabalhista, previdenciária, tributária, fiscal, securitária, comercial, civil e criminal, que se relacionem direta ou indiretamente com esta contratação, inclusive no tocante aos seus empregados e prepostos.

8.1.8 Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente a esta Secretaria ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução deste termo de referência, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização e o acompanhamento por parte da Secretaria de Saúde.

8.1.9 Responsabilizar-se civilmente pelo descumprimento ou inobservância de qualquer item previsto neste termo de referência e no contrato, que posteriormente será celebrado, quando da constatação de falha ocasionada por conduta oriunda de culpa ou dolo.

8.1.10 Escalar professores com formação na área da saúde e experiência profissional na área de vigilância sanitária e atenção básica mínima de 02 (dois) anos.

8.1.11 Controlar a frequência dos participantes por meio da assinatura em lista de presença.

8.1.12 Emitir certificado ao final do curso aos participantes que obtiveram mínimo de 80% de presença da carga horária total.

8.2 DA CONTRATANTE:

8.2.1 Selecionar os servidores participantes e informar nomes ao Contratado.

8.2.2 Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.

8.2.3 Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

8.2.4 Notificar a Contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, com prazo mínimo de atendimento para a sua correção.

8.2.5 Pagar à Contratada o valor resultante da prestação do serviço, no prazo e condições estabelecidas no contrato.

8.3 DAS PENALIDADES:

8.3.1 O descumprimento total ou parcial das condições estabelecidas neste instrumento poderá acarretar a rescisão contratual, nos termos dos artigos 77 e 78 da Lei n. 8.666/93, aplicando-se as penalidades estabelecidas nos artigos 86 a 88 da mesma Lei.

9. DOS RECURSOS E ESTIMATIVA DE CUSTO:

9.1 As despesas da contratação correrão à conta de recursos da Secretaria de Estado da Saúde de Roraima.

9.2 O valor total estimado será de **R\$ 262.666,40**.

ITEM	CURSO	QTD.	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
01	<u>MÓDULO I</u>	01	87.555,46	262.666,40
02	<u>MÓDULO II</u>	01	87.555,46	
03	<u>MÓDULO III</u>	01	87.555,46	

10. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Programa de Trabalho: 10304792.178/01

Elemento de Despesa: 33.90.14 / 33.90.33 / 33.90.30 / 33.90.35 / 33.90.39

Fonte de Recursos: 307

Empenho: Ordinário

11. RESPONSÁVEL PELO TERMO DE REFERÊNCIA

Coordenadoria Geral de Atenção Básica CGAB/SESAU/RR

Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde CGVS/SESAU/RR

Departamento de Gestão da Educação na Saúde DGES/SESAU/RR

Boa Vista/RR, ____ de _____ 2017.

APROVO:

**Secretário de Estado da Saúde
SESAU/RR**

ANEXO DO TERMO DE REFERÊNCIA

ESPECIFICAÇÃO DOS MÓDULOS DO CURSO

Curso de capacitação das Equipes de Estratégias da Saúde da Família, especialmente dos Agentes Comunitários de Saúde, para intensificar as políticas públicas voltadas à atenção básica para a redução da mortalidade infantil no Estado de Roraima.

MÓDULO I – “A Qualidade na cobertura da Atenção Básica” – 24 horas.

- Sensibilizar os profissionais da Atenção Básica que compõem as Equipes de Estratégias da Saúde da Família sobre a importância da Vigilância de Óbitos para aferir a qualidade da assistência e planejamento de ações que possam reduzir a mortalidade materna, infantil e fetal;
- Incentivar os profissionais a refletir sua prática e a desenvolver atitudes no ambiente de trabalho que favoreçam a resultados significativamente positivos, no intuito de melhorar a qualidade do atendimento e potencializar as práticas educativas para mulheres, crianças e suas famílias.

MÓDULO II – “Atenção Integrada às Doenças prevalentes na Infância” – 24 horas

- Fortalecer as condutas de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância, visando à melhor eficácia no primeiro nível de atendimento às crianças, consequentemente, a redução da mortalidade infantil.

MÓDULO III – “A Qualidade das informações nas bases de dados dos Sistemas de Informação” – 24 horas.

- Contribuir para a elaboração de uma metodologia de gestão da qualidade das informações em saúde dos sistemas: SIM, SIAB, SIS PRÉ-NATAL, E-SUS, entre outros que favoreçam o trabalho coletivo e a transparência da gestão;
- Intensificar a importância do preenchimento das fichas para aprimorar a efetividade das políticas públicas e prestação de serviços às gestantes e recém-nascidos de forma qualitativa;
- Possibilitar aos profissionais oportunidades para reconhecer, analisar os problemas e buscar soluções na área de gestão em saúde com o suporte das novas tecnologias de informação e comunicação.

ANEXO II

MINUTA DE CONTRATO

**TERMO DE CONTRATO DE SERVIÇO, QUE ENTRE SI
CELEBRAM O ESTADO DE RORAIMA POR
INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE E A EMPRESA _____, NA
FORMA ABAIXO MENCIONADA:**

O Estado de Roraima, pessoa jurídica de direito público interno, por meio da Secretaria de Estado Saúde situada a Rua Madri, n. 180 – Bairro Aeroporto, com C.N.P.J. sob o n. **05.370.016/0001-00**, doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado pelo Excelentíssimo Senhor Secretário de Estado da Saúde _____, com CPF sob o n. **000.000.000-00**, conforme Decreto n. ____-____ de ____ de ____ de ____, do outro lado, a empresa _____, CNPJ sob o n. _____, sediada à Rua _____, Bairro _____, cidade/UF _____, neste ato representada pelo Senhor _____, portador da Cédula de Identidade n. _____ e do CPF n. _____, residente e domiciliado na cidade de ____, doravante denominado **CONTRATADA**, pactuam o presente CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, cuja celebração foi autorizada nos autos do Processo n. _____ e que se regerá pelo **Decreto 4.794-E**, de 3 de junho de 2002, e pela disciplina da **Lei Federal n.8.666/1993** e alterações, **Lei Complementar n. 123**, de 14 de dezembro de 2006, pelos termos da proposta comercial, e atendidas às cláusulas e condições que se enunciam a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto estabelecer condições gerais e demais critérios a serem observados quanto à prestação dos serviços na execução do objeto deste contrato, conforme os termos e condições estabelecidas neste instrumento contratual.

1.1 Constitui objeto do presente **CONTRATO** a prestação de serviço pela **CONTRATADA** _____ para a execução do “Curso de capacitação das Equipes de Saúde da Família, especialmente dos Agentes Comunitários de Saúde, para intensificar as políticas públicas para a redução da mortalidade infantil no Estado de Roraima, incluindo as especificidades das comunidades indígenas”.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO LOCAL DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1 Considerando a Lei n. 433 de 7 de maio de 2004, os serviços, objeto deste Contrato, serão executados na Escola Técnica do SUS de Roraima, situada na Rua Uraricuera, 1346 – São Vicente, Boa Vista/RR.

CLÁUSULA TERCEIRA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA E CONTRATANTE

3.1 Constituem obrigações da **CONTRATADA (EMPRESA FORNECEDORA):**

- a) Executar os serviços conforme especificações do Termo de Referência e de sua proposta, com perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, além de fornecer os materiais e equipamentos necessários, na qualidade e quantidade especificadas no Termo de Referência, neste Termo de Contrato e em sua proposta;
- b) Não transferir a outrem os serviços previstos neste Termo de Referência e em sua proposta;
- c) Fornecer dados telefônicos atualizados, a fim de atender as solicitações e esclarecimentos da **CONTRATANTE**;
- d) Manter, durante toda a execução dos serviços, compatibilidade com as obrigações assumidas e todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;
- e) Comunicar ao **CONTRATANTE** toda e qualquer ocorrência na execução dos serviços;
- f) Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- g) Responsabilizar-se por todo o ônus e obrigações concernentes à legislação social, trabalhista, previdenciária, tributária, fiscal, securitária, comercial, civil e criminal, que se relacionem direta ou indiretamente com esta contratação, inclusive no tocante aos seus empregados e prepostos;
- h) Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente a esta Secretaria ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução deste termo de referência, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização e o acompanhamento por parte da Secretaria de Saúde;
- i) Responsabilizar-se civilmente pelo descumprimento ou inobservância de qualquer item previsto neste termo de referência e no contrato, que posteriormente será celebrado, quando da constatação de falha ocasionada por conduta sua oriunda de culpa ou dolo;
- j) Escalar professores com formação na área da saúde e experiência profissional na área de vigilância sanitária e atenção básica mínima de dois anos;
- k) Controlar a frequência dos participantes por meio da assinatura em lista de presença;
- l) Emitir certificado ao final do curso aos participantes que obtiveram mínimo de 80% de presença da carga horária total.

3.2 Constituem obrigações da **CONTRATANTE:**

- a) Selecionar os servidores participantes e informar nomes à **CONTRATADA**;

- b) Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela **CONTRATADA**, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;
- c) Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;
- d) Notificar a **CONTRATADA** por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, com prazo mínimo de atendimento para a sua correção;
- e) Pagar à **CONTRATADA** o valor resultante da prestação do serviço, no prazo e condições estabelecidas no edital e seus anexos.

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO DE EXECUÇÃO

4.1 O prazo para execução do serviço inicia-se a partir do Recebimento da Nota de Empenho e assinatura do Contrato.

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

5.1 A execução do objeto se dará no prazo de 12 meses, contados da data da assinatura do presente Contrato, respeitando-se o cronograma de atividades contido no Termo de Referência que integra o presente instrumento, independentemente de sua transcrição, nos termos do art. 57, caput, da Lei n. 8.666/1993, tendo eficácia após seu extrato publicado no Diário Oficial do Estado de Roraima.

5.2 A duração dos Contratos regidos pela Lei n. 8.666/1993 ficará adstrita à vigência dos respectivos créditos orçamentários, podendo ser prorrogados, mediante justificativa e esteja contemplado a um dos Incisos constantes no art. 57 da Lei n. 8.666/1993.

CLÁUSULA SEXTA – DOS PREÇOS E PAGAMENTO

6.1 A **CONTRATANTE** efetuará o pagamento mediante Ordem Bancária creditada em Conta Corrente indicada pela **CONTRATADA**, o qual ocorrerá até o 5º dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, após o protocolo da Nota Fiscal e/ou Fatura devidamente atestada junto à **CONTRATANTE**. Ressalva-se que a **CONTRATANTE** não efetuará o pagamento por meio de cobrança bancária – boleto bancário.

6.2 Nenhum pagamento será feito à **CONTRATADA** enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta em virtude de penalidade ou inadimplência.

6.3 Caso haja aplicação de multa, o valor será descontado de qualquer fatura ou crédito existente junto ao Governo do Estado de Roraima em favor do **FORNECEDOR**. Caso a mesma seja superior ao crédito eventualmente existente, a diferença será cobrada administrativamente ou judicialmente, se necessário.

6.4 Deverá constar no corpo da Nota Fiscal/fatura a descrição dos serviços (com detalhes, incluindo o número da Nota de Empenho), o número e nome do banco, agência e número da conta onde deverá ser feita o pagamento, via ordem bancária.

6.5 Caso seja constatada alguma irregularidade nas Notas Fiscais/ faturas, estas serão devolvidas ao fornecedor para as necessárias correções, com as informações que motivam a sua rejeição, contando-se o prazo para pagamento da sua reapresentação.

6.6 O valor total estimado deste contrato é de **R\$ 262.666,40**.

Parágrafo Primeiro – Os preços inicialmente contratados poderão sofrer reajustes, conforme estabelecido no art.40, inciso XI e art.55, inciso III da Lei n. 8.666/1993.

Parágrafo Segundo – As informações bancárias da **CONTRATADA** para a realização do referido pagamento, serão indicados pela mesma, no corpo da Nota Fiscal e/ou Fatura, quando de sua emissão.

Parágrafo Terceiro – Será também observado para o pagamento, o Regulamento aprovado pelo Decreto n. 4.335, de 3 de agosto de 2001, alterado pelo Decreto n. 6.618-E, de 8 de setembro de 2005.

Parágrafo Quarto – A atualização e compensação financeira seguirão as normas do art. 40, XIV, alínea “c” e “d” da Lei n. 8.666/1993.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1 As despesas com a execução do presente Contrato correrão à conta de recursos financeiros da Secretaria de Estado de Roraima, nos seguintes termos:

Programa de Trabalho: 10304792.178/01

Elemento de Despesa: 33.90.14 / 33.90.33 / 33.90.30 / 33.90.35 / 33.90.39

Fonte de Recursos: 307

Empenho: Ordinário:

Parágrafo Único – Para cobertura das despesas relativas ao corrente exercício foi emitida nota de empenho n. _____, de _____, no valor de R\$ _____ (_____), à conta da dotação especificada nesta cláusula.

CLÁUSULA OITAVA – DAS GARANTIAS E SEGURANÇA

8.1 A **CONTRATADA** garante ampla e irrestritamente todos os serviços efetuados. A garantia refere-se a eventuais defeitos que sejam oriundos de falha, omissões ou não observância do estabelecido no presente termo de contrato. Neste caso, a contratada responsabilizar-se-á pelo pronto atendimento a **CONTRATANTE**, visando corrigir quaisquer erros dos serviços ora contratados.

CLÁUSULA NONA – DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO

9.1 O presente Termo de Contrato poderá ser alterado, com as devidas justificativas, por meio de Termo Aditivo Contratual, na forma do art. 65, da Lei n. 8.666/1993, no que couber; desde que haja prévia manifestação por parte da **CONTRATANTE**. Não havendo prorrogação do prazo contratual, o presente Termo ficará rescindido automaticamente.

Parágrafo Primeiro – A **CONTRATADA** fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até 25% do valor inicial atualizado deste contrato, podendo as supressões exceder aos limites estabelecidos desde que acordadas entre as partes.

Parágrafo Segundo – Quaisquer tributos ou encargos legais criados, alterados ou extintos, bem como a superveniência de disposições legais, quando ocorrida após a data de apresentação da

proposta, de comprovada repercussão nos preços contratados, implicará a revisão destes para mais ou para menos, conforme o caso.

Parágrafo Terceiro – Em havendo alteração unilateral deste contrato, que aumente os encargos da **CONTRATADA**, o **CONTRATANTE**, deverá restabelecer, por aditamento, o equilíbrio econômico-financeiro inicial.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES E RECURSOS ADMINISTRATIVOS

10.1 A **CONTRATADA** ficará sujeita, em caso de atraso injustificado na execução do contrato, sem prejuízo da rescisão unilateral e de outras sanções previstas na Lei n. 8.666/1993, às sanções administrativas a seguir:

- a) Advertência por escrito;
- b) 15 % sobre o valor da proposta em caso de recusa da **CONTRATADA** em assinar o Contrato dentro de cinco dias úteis, contado da data de sua convocação;
- c) 0,3% sobre o valor do empenho, por dia de atraso na execução do objeto contratual, limitado este atraso em até 15 dias;
- d) 5% sobre o valor do empenho por atraso na execução do objeto contratual quando superior a 15 dias;
- e) 15% sobre o valor do empenho do Contrato não realizado no caso de:
 - e.1) Atraso superior a 30 dias na entrega dos serviços;
 - e.2) Desistência da entrega dos serviços;
- f) 15% sobre o valor do empenho, caso a **CONTRATADA** venha a dar causa à rescisão contratual, sem prejuízo das ações cíveis ou criminais aplicáveis à espécie.

10.2 As penalidades estabelecidas nas alíneas “c” e “d”, do subitem 10.1, poderão ser suspensas em face de casos fortuitos, ou de força maior, desde que devidamente justificados e comprovados.

10.3 A suspensão temporária do direito de participar de licitações e contratar com o **CONTRATANTE** por um período não superior a dois anos; e

10.4 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, que será concedida sempre que a **CONTRATADA** resarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido prazo da sanção aplicada com base no item anterior;

10.5 As sanções previstas nos itens “10.3” e “10.4”, poderão ser aplicadas em conjunto com as demais sanções, facultada a defesa prévia do interessado no respectivo processo no prazo de cinco dias úteis;

Parágrafo Primeiro – As sanções previstas nos itens 10.3 e 10.4 poderão também ser aplicadas à **CONTRATADA** quando, em razão dos compromissos assumidos:

- a) seu(s) representante(s) legal(ais) tenha(m) sofrido condenação criminal definitiva por prática, nesta condição, de fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- b) praticarem ilícitos, visando frustrar os objetivos da licitação, demonstrando não possuir idoneidade para contratar com Administração Pública.

Parágrafo Segundo – Será considerado recusa formal:

- a) a inexecução dos serviços; e
- b) a execução dos serviços em desacordo com as condições estabelecidas.

Parágrafo Terceiro – O valor da multa referida nesta Cláusula será descontado de qualquer fatura ou crédito da **CONTRATADA** em favor da **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – FISCALIZAÇÃO

11.1 A execução das obrigações contratuais deste instrumento será fiscalizada por 01 (um) servidor, doravante denominado **FISCAL**, designado formalmente com autoridade para exercer, como representante desta Secretaria, toda e qualquer ação de orientação geral, observando-se o exato cumprimento de todas as cláusulas e condições decorrentes deste instrumento, determinando o que for necessário à regularização das falhas observadas, conforme prevê o art. 67 da Lei n. 8.666/1993, concomitantemente com o Decreto Estadual n. 19.213-E, de 27/07/2015, o qual regulamenta a fiscalização dos contratos no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta do Estado de Roraima.

11.2 É dever do Fiscal do Contrato proceder, previamente ao atestado de cada fatura, a análise de documentos atinentes à regularidade de registros e conformidades quanto às responsabilidades tributárias, previdenciárias, trabalhistas, assim como quaisquer outros documentos exigidos da Contratada no instrumento contratual (Parágrafo único do art. 4º do decreto Estadual n. 19.213-E).

11.3 O Fiscal do Contrato que atestar a fatura, nota fiscal, ou documento com igual finalidade, declara nesse ato que o serviço ou material a que se refere foi satisfatoriamente prestado ou integralmente fornecido, nos exatos termos e exigências fixadas no termo contratual.

11.4 O ateste equivocado quanto à qualidade e condições de entrega do produto ou prestação do serviço, bem como a emissão do Atestado de Recebimento de Material Definitivo ou Atestado de Realização dos Serviços Definitivos acima mencionados, constitui ato passivo de responsabilização do servidor, nos termos da legislação em vigor.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – RESCISÃO CONTRATUAL

12.1 Constituem motivos para a rescisão deste Contrato:

- a) os casos enumerados no artigo art. 78 da Lei n. 8.666/1993;
- b) a quebra do sigilo profissional;
- c) utilizar em benefício próprio ou de terceiros, informações não divulgadas no público e as quais tenha acesso por força de suas atribuições contratuais e que contrariem as condições estabelecidas pela contratante e na hipótese de ser anulada a adjudicação em virtude de qualquer dispositivo legal que autorize;
- d) descumprimento das cláusulas contratuais deste instrumento, respeitando-se os direitos das partes.

12.2 A rescisão contratual ocorrerá conforme as disposições do art. 79, da Lei n. 8.666/1993.

12.3 No caso de rescisão unilateral, por inadimplemento da empresa **CONTRATADA**, receberá, a mesma, o valor dos serviços efetivamente entregues, sofrendo eventual imposição de

indenização por perdas e danos causados ao **CONTRATANTE**. Neste caso a **CONTRATADA** será ainda considerada inidônea para licitar ou contratar por dois anos.

12.4 No caso de rescisão bilateral, a empresa **CONTRATADA** receberá o valor dos serviços efetivamente prestados.

12.5 Em qualquer das hipóteses suscitadas, a **CONTRATANTE** não reembolsará ou pagará à **CONTRATADA** qualquer indenização ou outro direitos a seus empregados por força de Legislação trabalhista da Previdência Social e da Legislação de Acidentes de Trabalhos.

Parágrafo Único – É assegurada a **CONTRATANTE** a faculdade de exigir, a qualquer tempo, da **CONTRATADA**, documentos que comprovem o correto e tempestivo pagamento de todos os encargos previdenciários, trabalhistas, fiscais e comerciais decorrentes da execução deste Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

13.1 A publicação do presente Contrato será efetuada, pelo **CONTRATANTE**, nos termos do Parágrafo único do **art. 61 da Lei n. 8.666/1993**, e alterações posteriores.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

14.1 As partes elegem o Foro da comarca de Boa Vista, Capital do Estado de Roraima, para dirimir quaisquer questões pertinentes ao cumprimento deste instrumento contratual, preferindo outras por mais especiais e privilegiadas que sejam.

E, por estarem assim justas e contratadas, as partes firmam o presente Contrato em três vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas abaixo assinadas.

Boa Vista/RR, _____ de _____ de 2017.

PELA CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA

CONTRATANTE

PELA CONTRATADA: EMPRESA

CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

Nome: _____ CPF: _____

Nome: _____ CPF: _____

ANEXO III

MINUTA DE PARECER DA COMISSÃO SETORIAL DE LICITAÇÃO

PROCESSO: Contratação de Empresa especializada para promoção de Curso de Capacitação.

PARECER: Com base no art. 25, inciso II, c/c, o art. 13, inciso III, da Lei n. 8.666/1993, que regula o instituto das licitações e contratos administrativos, a presente Comissão Setorial de Licitação da SES/RR opina pelo reconhecimento da situação de inexigibilidade, objetivando a contratação direta da Empresa _____.

Tratam-se os autos do processo epigrafado, contratação de instituição que viabilizará a realização de um Curso de capacitação das Equipes de Estratégias da Saúde da Família, especialmente dos Agentes Comunitários de Saúde, para intensificar as políticas públicas voltadas à atenção básica para a redução da mortalidade infantil no Estado de Roraima, incluindo as especificidades das comunidades indígenas.

Em face do pedido de Parecer realizado, após análise deste Setor a todos os fatos, verificou-se a viabilidade da contratação nos termos do artigo 25, inciso II, em consonância com o artigo 13, inciso VI, da Lei n. 8.666/1993 e suas alterações, que considera inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial para a contratação de serviços técnicos, de natureza singular.

Este é o parecer, salvo melhor e superior juízo, oportunidade em que remetemos os autos à Assessoria Jurídica desta Secretaria de Estado da Saúde para se manifestar sobre o processo supracitado.

Boa Vista, _____ 2017.

Assinatura Responsável CSL/SES/RR

ANEXO IV

AVISO DE LICITAÇÃO

PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE N. ____ DE _____

PROCESSO ADMINISTRATIVO N. _____

A **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA**, por meio da sua Comissão Setorial de Licitação e em obediência ao art. 26 da Lei Federal n. 8.666/1993, torna público o Processo de Inexigibilidade para contratação dos serviços abaixo especificados.

OBJETO: Contratação de empresa para execução do “Curso de capacitação das Equipes de Saúde da Família, especialmente dos Agentes Comunitários de Saúde, para intensificar as políticas públicas para a redução da mortalidade infantil no Estado de Roraima, incluindo as especificidades das comunidades indígenas”.

VALOR ESTIMADO: R\$ 262.666,40.

EMPRESA CONTRATADA: _____

FUNDAMENTO LEGAL: art. 25, inciso II, c/c o art. 13, inciso III, da Lei n. 8.666/1993.

Boa Vista/RR, ____ de _____ de 2017.