



Alterações no trânsito do Centro visam melhorar fluxo de entrada e saída de veículos na cidade

Mais uma mudança importante no trânsito do Centro de Maricá entrou em vigor nesta terça-feira (12/12). A Rua Barão de Inoã teve sua mão de direção invertida com sentido a Praça Orlando de Barros Pimentel. Ao chegar na praça, os motoristas devem seguir pela Rua Álvares de Castro (rua da Prefeitura) para acessar a região de praias e a lagoa de Araçatiba.

Que deseja acessar a Avenida Nossa Senhora do Amparo (rua da Câmara de Vereadores), em frente à igreja matriz, deverá virar na Rua Almeida Fagundes.

Saída da cidade

Alternativas para saída da cidade passam pelas ruas do bairro Parque Eldorado. Os motoristas



devem ficar atentos às mudanças nas ruas Homero Queiroz da Silva e Athaide Parreiras (próximo à Cedae). Para acessar a Rua Abreu Rangel, o motorista deverá acessar novamente a Barão de Inoã e, em seguida, entrar pela Senador Macedo Soares (rua da Ampla) onde o condutor poderá optar por retornar ao Centro (rua dos bancos) ou seguir em direção à rodovia RJ-106 pela Rua Abreu Rangel.

Para quem está próximo à Praça Orlando de Barros Pimentel, deve seguir pela Avenida Nossa Senhora do Amparo e, no final, acessar a Rua Domício da Gama, próximo ao hospital Conde Modesto Leal, rumo à rodovia, já que toda extensão da avenida agora permite o acesso direto à RJ-106.

Acesso à Mumbuca

Quem acessa Maricá pela Avenida Francisco Sabino da Costa (primeira entrada) agora tem a opção de fazer o retorno na altura da rotatória acessando a ponte da Mumbuca.

Uma rotatória está sendo construída para facilitar o acesso ou o retorno de quem sai do Centro.

Texto: Sérgio Renato
Fotos: Marcos Fabrício

Prefeitura vai apoiar projeto “Proteção e Defesa de Crianças e Adolescentes”

A Prefeitura de Maricá vai apoiar o projeto Tecendo as Redes: “Proteção e Defesa de Crianças e Adolescentes” que é uma iniciativa do movimento de mulheres de São Gonçalo e financiado pela Petrobras e contempla ações de prevenções à violência doméstica e a exploração sexual de crianças, adolescentes e jovens.

Maricá participa da ação já que com a futura implantação do projeto Rota 34 da Petrobras e o gasoduto do Comperj que vão cortar a cidade, foi detectada uma necessidade de realizar intervenções que garantam melhores condições de vida para os mais vulneráveis.

“É fundamental prevenir e evitar que as implicações geradas pelas políticas de desenvolvimento econômico recaiam às dinâmicas de vida das crianças e adolescentes. Por isso, este projeto foi desenvolvido para sensibilizar e orientar a população sobre os riscos em que estão expostos, evitando assim, práticas abusivas e desrespeitosas”, explica Marisa Chaves de Souza, assistente social e gestora de projetos do Movimento de Mulheres.

A psicóloga, Thaís Mello, assim como a socióloga e articuladora de redes, Viviane Rocha, além da assistente social Jéssica Assis darão prosseguimento às ações que irão realizar análises e estatísticas de violência doméstica e sexual nas áreas de abrangência do COMPERJ, promover capacitações para profissionais que interagem as redes de garantia de defesa das crianças e adolescentes e ações itinerantes nos territórios descentralizados.

O grupo já trabalhou no município com a ONG Núcleo Especial de Atendimento às Crianças e aos Adolescentes Vítimas de Violência Doméstica e Sexual, o NEACA, também com o financiamento da Petrobras, que tinha como objetivo atender crianças, adolescentes e jovens vulneráveis, prioritariamente vítimas de violência doméstica e sexual, por meio de atividades socioeducativas de arte e cultura.

Na cidade, o projeto vai envolver as Secretarias de Assistência Social, Educação e Saúde.

Texto: Kelly Rodrigues
Fotos: Divulgação



Sumário

| | |
|--|-----------|
| Conteúdo | |
| ATOS DO PREFEITO | 2 |
| PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO | 12 |
| SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO | 13 |
| SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | 13 |
| SECRETARIO DE CIDADE SUSTENTÁVEL | 14 |
| SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E COMUNICAÇÕES | 14 |
| SECRETARIA DE CONSERVAÇÃO | 15 |
| SECRETARIA DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, COMÉRCIO E PETRÓLEO | 15 |
| SECRETARIA DE EDUCAÇÃO | 15 |
| SECRETARIA DE ESPORTE E LAZER | 16 |
| SECRETARIA DE OBRAS | 16 |
| SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO | 17 |
| SECRETARIA DE PROTEÇÃO E DEFESA CIVIL | 17 |
| SECRETARIA DE SAÚDE | 68 |
| SECRETARIA DE TRANSPORTES | 68 |
| SECRETARIA DE TURISMO | 69 |
| CÂMARA MUNICIPAL DE MARICÁ | 70 |
| CODEMAR – COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE MARICÁ | 70 |
| EMPRESA PÚBLICA DE TRANSPORTES – EPT | 71 |
| INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL DE MARICÁ | 72 |

Expediente



Jornal Oficial de Maricá

Veículo de publicação dos atos oficiais da Prefeitura Municipal de Maricá.

Órgão Responsável

Setor de Imprensa

R. Álvares de Castro, 346 - Centro
Maricá/RJ - Tel.: (21) 3731-0289
CNPJ nº: 29.131.075/0001-93

Jornalista Responsável
Sérgio Renato - RG MTb: 23259

Fotos:
Fernando Silva | Clarildo Menezes | Michel Monteiro | José Araújo

Diagramador
Robson de Camargo Souza

Impressão
Empresa Jornalística Real ZM Notícias Ltda.
- Rua Professor Heleno Cláudio Fragoso, 529 - Jardim Iguaçú - RJ

Tiragem
1.000 exemplares

Distribuição
Órgãos públicos municipais

Coordenadoria de Comunicação Social

Prefeito Municipal
Fabiano Horta

www.marica.rj.gov.br

ATOS DO PREFEITO

EXTRATO DE TERMO DE COOPERAÇÃO INSTRUMENTO: TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 77/2017. PARTES: DETRAN/RJ e MUNICÍPIO DE MARICÁ. OBJETO: Instalação e funcionamento, sem exclusividade, de Posto de Identificação civil pelo Município, sob a orientação e supervisão da Diretoria de Identificação Civil, com o objetivo de promover o atendimento, cadastramento e fornecimento de carteira de identidade ao público em geral, em imóvel disponibilizado na Rua Professor Cardoso de Menezes, nº 09, Itaipuaçu – Maricá/RJ. PRAZO: 60 (sessenta) meses, contados a partir de 21 de julho de 2017.

LEI Nº 2.778, DE 07 DE DEZEMBRO DE 2017. DISPÕE SOBRE OS CEMITÉRIOS DO MUNICÍPIO DE MARICÁ. O POVO DO MUNICÍPIO DE MARICÁ, por seus representantes na Câmara Municipal, aprovou e o Prefeito Municipal, em seu nome, sanciona a seguinte Lei:

Capítulo I
DAS DEFINIÇÕES E DOS OBJETIVOS DOS CEMITÉRIOS

SEÇÃO I

Disposições Iniciais

Art. 1º A construção, o funcionamento, a utilização, a administração dos cemitérios e a execução dos serviços funerários no Município de Maricá reger-se-ão pelo disposto nesta Lei e demais normas específicas aplicáveis à matéria.

Art. 2º O Município incumbir-se-á de:

I – tomar medidas tendentes ao melhoramento dos serviços funerários e da administração dos cemitérios públicos;

II – administrar os cemitérios públicos e fixar as tarifas dos serviços neles prestados.

Parágrafo único. Caberá à Secretaria de Assistência Social da Administração Direta da Prefeitura de Maricá as atribuições contidas no presente artigo.

Art. 3º É permitido aos adeptos de todas as religiões e princípios filosóficos a prática de suas respectivas cerimônias e atos fúnebres no âmbito dos cemitérios públicos municipais, devendo ser observadas, as normas de ordem, saúde e segurança pública.

SEÇÃO II

Dos Cemitérios

Art. 4º Todos os cemitérios, públicos ou particulares, deverão ser inteiramente cercados com muro de, no mínimo, 2 (dois) metros de altura, e no seu interior deverão ser destinadas áreas para quadras, ruas e avenidas, além de reservados espaços para a instalação da administração, construção de capelas, sanitários, lixeiras e área de estacionamento.

§ 1º As áreas destinadas aos passeios internos devendo ter a largura mínima de 2 (dois) metros; e as destinadas aos corredores, de no mínimo, 3 (três) metros.

§ 2º Os cemitérios públicos e particulares localizados no município deverão reservar espaços para a instalação de ossuários, áreas de sepultamento de municipais indigentes e forno para a queima dos restos de material retirados das sepulturas.

Art. 5º Os cemitérios deverão estar abertos diariamente ao público, no período das 7h às 17h, sendo o setor administrativo a partir das 09h00min, inclusive aos sábados, domingos e feriados, excetuados os casos excepcionais que reclamem sepultamento urgente.

§ 1º Durante o período referido no caput do presente artigo, deverão ser atendidos os traslados, inumações e exumações, bem como os assuntos concernentes à concessão de jazigos e congêneres.

§ 2º Para o atendimento dos casos excepcionais, devendo a administração do cemitério disponibilizar, em local de fácil visualização, o nome, endereço e número de telefone do plantonista escalado.

Art. 6º O Município não intervirá nas obras particulares de construção e melhoramento das construções funerárias, salvo naqueles casos em que estas forem:

I – erigidas em desconformidade com a legislação pertinente;

II – prejudiciais à higiene e segurança públicas;

III – lesivas ao meio ambiente.

§ 1º Nos cemitérios públicos, os serviços de construção, conservação e limpeza dos jazigos e similares deverão ser realizados por pessoas devidamente credenciadas pelo Município, cujas qualificações serão registradas em livro próprio.

§ 2º Fica proibida, no âmbito dos cemitérios públicos municipais, a preparação de pedras destinadas às construções a que se refere o caput, devendo o material entrar no local em condições de ser empregado imediatamente.

§ 3º As sobras de material que forem oriundas da execução de serviços de conservação e limpeza das sepulturas e carneiros devendo ser removidas imediatamente, após o término da obra.

Art. 7º São obrigações comuns da administração dos cemitérios públicos e particulares, sem prejuízo da necessária composição do banco de dados digital:

I – Manter um registro geral com numeração e mapeamento de todas as sepulturas, jazigos e nichos existentes;

II – manter livro geral para registro de sepultamento, com colunas para as seguintes anotações:

a) número de ordem;

b) nome, idade, sexo, etnia, estado civil, filiação e naturalidade do

falecido;

c) data, lugar e causa do óbito;

d) número do registro de óbito, página, livro, nome do cartório e do lugar onde está situado;

e) espécie de sepultura (temporária ou perpétua);

f) categoria de sepultura (carneiro ou jazigo);

g) data ou motivo da exumação;

h) pagamentos de tarifas e emolumentos;

i) número, página e data do talão e importância paga.

III – livro para registro de carneiros ou jazigos, contendo colunas para as seguintes anotações:

a) número de ordem do registro do livro geral;

b) número de ordem do sepultamento da espécie perpétua;

c) data do sepultamento;

d) nome, idade, sexo, etnia, estado civil, filiação e naturalidade do falecido;

e) número da quadra e do carneiro ou jazigo;

f) nome de quem assinou a concessão;

g) patronímico das famílias beneficiadas pela perpetuidade;

h) pagamento da concessão;

i) número, página, data do talão e importância paga;

IV – livro para registro de concessão de nicho destinado ao depósito de ossos ou restos mortais decorrentes de cremação, contendo colunas para as seguintes anotações:

a) número de ordem do registro no livro geral;

b) data do sepultamento;

c) nome, idade, sexo, etnia, estado civil, filiação e naturalidade do falecido;

d) número do nicho;

e) data da concessão, número e página do livro;

f) data da exumação.

V – livro para registro de depósito de ossos no ossuário, contendo colunas para as seguintes anotações:

a) número de ordem do registro no livro geral;

b) nome, idade, sexo, etnia, estado civil, filiação e naturalidade do falecido;

c) data do sepultamento;

d) data da exumação;

e) número da sepultura anterior.

Art. 8º Considera-se cemitério particular aquele de domínio privado.

Art. 9º A aprovação de projetos para construção de cemitérios particulares é da competência do Município, observados os seguintes critérios:

I – prova, pelo requerente, de que é proprietário do imóvel;

II – prova, pelo requerente, de que inexistem ônus gravando o imóvel;

III – apresentação de planta cotada do terreno e edifícios, em escala máxima de 1/1000, com indicação clara e precisa de suas confrontações e sua situação em relação a logradouros e estradas já existentes;

IV – apresentação de Memorial Descritivo;

V – declaração de atendimento às exigências das Resoluções do Conselho Nacional do Meio Ambiente, ou outra que vir substituí-la, com a apresentação da devida Licença Prévia e Licença de Instalação fornecida pelo órgão ambiental competente.

Art. 10. Além dos requisitos estabelecidos no artigo anterior, só serão aprovados os projetos que destinem, no mínimo, 10% (dez por cento) do total das sepulturas ou terrenos nele existentes, ao Município, para atendimento de demandas sociais.

Art. 11. O cemitério municipal não estabelecerá distinção do sepultamento, em razão de valor e área, exceto nos casos de:

I – menores de até 6 (seis) anos completos de idade;

II – indigentes;

III – hipossuficientes econômicos.

Art. 12. Os cemitérios públicos e particulares deverão adequar 10% (dez por cento) de suas sepulturas a medidas adequadas ao sepultamento de pessoas obesas e de estaturas diferenciadas.

Art. 13. Nos cemitérios públicos municipais somente poderão ser sepultadas as pessoas que, na data do falecimento, estiverem, comprovadamente, residindo no Município de Maricá, naturais da localidade e/ou cidadãos homenageados pela Câmara de Vereadores do Município.

Parágrafo único. Em havendo interesse do concessionário, seus parentes, mesmo que residentes em outras localidades, à época do óbito, poderão ser sepultados neste Município.

Art. 14. Para efeito da presente Lei, ficam estabelecidas as seguintes definições:

I – Sepultura: cavidade com dimensões internas de, no mínimo: 2,30m (dois metros e trinta centímetros) de comprimento, por 0,90 cm (noventa centímetros) de largura, e 0,60 cm (sessenta centímetros) de altura, destinada a depositar caixão para adultos;

II – Carneiro ou Gaveta: cavidade com paredes laterais revestidas de tijolos ou material similar, tendo internamente as dimensões das sepulturas, e externamente o máximo de 2,60m (dois metros e sessenta centímetros) de comprimento e 1, 20m (um metro e vinte centímetros) de largura, para o caso de adultos;

III – Mausoléu ou Cripta: obra de arte em superfície, destinada a sepultamento no interior de edificação, templo ou suas dependências;

IV – Nicho: compartimento para o depósito de ossos retirados de sepulturas, tendo dimensões mínimas de 0,70 cm (setenta centímetros)

por 0,40 cm (quarenta centímetros);

V – Ossuário: depósito de ossos requeridos pelos familiares e provenientes de sepulturas temporárias e carneiros, bem como de restos decorrentes do processo crematório.

Art. 15. Entre as sepulturas deverá existir um espaço livre de, no mínimo, quarenta centímetros (0,40 m) e, entre a cabeceira de uma e a de outra, oitenta centímetros (0,80 m).

SEÇÃO III

Das Construções nos Cemitérios

Art. 16. As construções sobre as sepulturas deverão ter, no máximo, as seguintes dimensões:

I – dois metros e oitenta centímetros (2,80m) de comprimento, um metro e quarenta centímetros (1,40m) de largura;

II – A altura não devendo exceder duas vezes a largura da rua que fizer frente, com limite máximo de cinco metros, sendo que a altura medir-se-á desde o nível do passeio até a parte da cornija, não compreendendo nelas as estátuas, pináculos ou cruzes.

Parágrafo único. Tais critérios deverão estar condicionados, sempre, à estrutura do jazigo original.

Art. 17. Exceto as pequenas construções sobre as sepulturas, ou colocação de lápides, nenhuma construção poderá ser realizada, nem mesmo iniciada, sem que a sua respectiva planta tenha sido previamente aprovada pelo Município.

Art. 18. Para toda a sorte de construção, inclusive de monumentos e mausoléus, os interessados deverão requerer o alinhamento à Prefeitura, que deverá ser dado de acordo com a planta geral do respectivo cemitério.

Parágrafo único. Os interessados na construção de monumentos e mausoléus deverão ser responsáveis pela limpeza e desobstrução do local após o término das obras.

Art. 19. As construções deverão ser calçadas ao redor.

Art. 20. É proibido deixar terra ou escombros em depósito nas dependências dos cemitérios públicos municipais.

§ 1º Em caso de construção ou demolição, os excedentes deverão ser removidos logo após a realização da tarefa diária.

§ 2º A argamassa utilizada nas construções deverá ser preparada em caixas de madeira ou de ferro.

§ 3º O transporte do material utilizado nas construções deverá ser realizado em recipientes que evitem o derramamento do conteúdo.

§ 4º Os empreiteiros responderão pelos danos causados por seus empregados.

Art. 21. Os cemitérios públicos e particulares deverão apresentar e preservar, em todo o seu perímetro, uma faixa verde de isolamento de no mínimo um metro e meio (1,50m) de largura, na qual não serão permitidas inumações.

Art. 22. Os cemitérios públicos e particulares deverão apresentar o seguinte conjunto de dependências:

I – sala para visitantes;

II – Instalação hidráulica;

III – local próprio para o acendimento de velas;

IV – acesso próprio, com entrada pavimentada para veículos, com largura mínima de 5 (cinco) metros, diretamente ligada a rede viária.

Art. 23. As áreas de passeios internos, os corredores, as alamedas e o estacionamento dos cemitérios deverão ser gramadas, calçadas ou asfaltadas.

Art. 24. Será permitida a inumação em espaço fora do cemitério público ou particular, em caráter excepcional, sob o aspecto religioso, mediante prévia autorização e projeto aprovado pela Administração.

SEÇÃO IV
Das Disposições Gerais Relativas Aos Cemitérios

Art. 25. Os cemitérios públicos deverão ser administrados e fiscalizados pelo Poder Executivo Municipal.

Art. 26. Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a instalar, nas dependências dos cemitérios públicos municipais, forno incinerador de ossos.

Art. 27. Fica à Secretaria de Assistência Social autorizadas a realizar doação de restos mortais abandonados a instituições de caráter científico.

Art. 28. O Poder Executivo deverá providenciar para que sejam atualizadas as tarifas de concessões de jazigos, bem como dos serviços de sepultamento.

SEÇÃO V

Do Estado de Abandono

Art. 29. Não realizadas as atividades de limpeza, conservação e reparação julgadas necessárias pela Administração Pública Municipal, as sepulturas ou carneiros passarão a ser considerados em estado de abandono.

§ 1º Consideradas em estado de abandono as sepulturas ou carneiros, seus concessionários deverão ser convocados para adotarem as providências cabíveis no prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

I – as convocações de que trata o § 1º deste artigo deverão ser realizadas, preferencialmente, por intermédio de correspondência com aviso de recebimento;

II – frustrada esta primeira modalidade, proceder-se-á a convocação do cessionário por edital, que será publicado em jornal de circulação local.

§ 2º Esgotado o prazo estabelecido no parágrafo anterior, as sepulturas em abandono serão desocupadas e os respectivos carneiros demolidos.

§ 3º Desocupadas as sepulturas e destruídos os carneiros, proceder-se-á a transladação destes para o ossuário, ressalvados os casos em que ainda não tiver decorrido o prazo de que trata o art. 24 desta Lei.

Capítulo II
DO FUNCIONAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DOS CEMITÉRIOS PÚBLICOS MUNICIPAIS

SEÇÃO I

Disposições Gerais

Art. 30. O horário de atendimento ao público, inclusive para efetivação dos sepultamentos, observará o disposto no art. 5º desta Lei.

Art. 31. Cada cemitério público municipal contará com um administrador, a quem caberá a execução das seguintes tarefas:

I – exigir e arquivar os atestados de óbitos;

II – registrar as transladações e exumações, bem como os sepultamentos, dos quais constarão nome, idade, sexo, etnia, causa morte, dia e hora do falecimento e o número do jazigo em que o corpo será sepultado;

III – determinar a abertura e fechamento das sepulturas;

IV – controlar as concessões, na forma do parágrafo 3º do artigo 18 e parágrafo único do artigo 25, respectivamente;

V – requerer, semanalmente, junto ao órgão responsável pela limpeza urbana do Município, a limpeza dos passeios, capina da vegetação, execução da jardinagem e retirada dos resíduos de coroas e flores secas;

VI – intimar os responsáveis pelos sepulcros a realizarem as obras necessárias, tanto à manutenção da estética quanto a evitar a ruína de construções e sepulturas;

VII – numerar os quadros e os locais destinados às sepulturas;

VIII – zelar pelas posturas estabelecidas;

IX – executar as tarefas correlatas que se fizerem necessárias.

Art. 32. Nos cemitérios públicos municipais é proibido:

I – pisar sobre as sepulturas ou subir sobre as mesmas;

II – riscar ou pichar os monumentos ou lápides tumulares;

III – arrancar plantas e flores que ornamentem as sepulturas e jardins do cemitério;

IV – praticar atos de depredação de qualquer espécie nos túmulos ou dependências do cemitério;

V – fazer depósito de qualquer espécie de material, funerário ou não;

VI – pregar cartazes ou fazer anúncios nos muros e portões do cemitério;

VII – efetuar atos públicos que não sejam de culto religioso ou cívico;

VIII – fazer instalações para venda de quaisquer objetos, exceto os regularmente autorizados;

IX – fazer trabalhos de construção ou de plantação aos domingos e feriados, salvo se com licença especial do Município;

X – danificar, depredar ou sujar as sepulturas;

XI – gravar inscrições ou colocar epitáfios sem o visto da Administração;

XII – jogar lixo em qualquer parte do recinto, salvo nas lixeiras destinadas para essa finalidade.

Parágrafo único. A responsabilidade do infrator será apurada através de processo administrativo interno.

SEÇÃO II

Dos Sepultamentos

Art. 33. Os sepultamentos serão feitos exclusivamente em terrenos destinados às sepulturas, cujo uso foi concedido perpétua ou provisoriamente pela Administração Municipal, após o pagamento de taxas e preços públicos vigentes.

Art. 34. Nenhum cadáver poderá permanecer insepulto se o óbito tiver ocorrido há mais de 24 (vinte e quatro) horas, salvo nos casos em que o corpo estiver embalsamado, em processo de formalização, em decorrência de determinação judicial ou policial competente, ou por ordem da Secretaria de Saúde do Estado.

Art. 35. Não se procederá ao sepultamento do corpo sem a apresentação da Certidão de Óbito fornecida pelo Oficial do Registro Civil do local do falecimento.

Parágrafo único. Na impossibilidade de o registro de óbito ser realizado antes do sepultamento, nos termos do art. 78 da Lei Federal nº 6.015/73, este será feito mediante a apresentação da Declaração de Óbito devidamente assinada, ficando o familiar obrigado a apresentá-la à Administração do cemitério, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, a contar do óbito.

Art. 36. São vedados os sepultamentos sem caixão, salvo nas hipóteses de epidemias, lutas armadas ou catástrofe de qualquer natureza, casos em que, se absolutamente necessário, far-se-á uso do ossuário.

Art. 37. Nos casos de sepultamentos de pessoas carentes, beneficiárias do serviço de sepultamento gratuito, a inumação deverá ocorrer no local destinado para esse fim.

Parágrafo único. Se a família do de cujus optar pelo sepultamento em outro local, deverá arcar com as taxas devidas.

SEÇÃO III

Das Exumações

Art. 38. Nenhuma exumação será feita antes de decorridos 03 (três) anos de inumação, salvo nas hipóteses em que for requisitada, por escrito, pelas autoridades judiciária e policial, quando houver expressa autorização do concessionário ou, por fim, quando houver interesse público na melhoria ou adequação da necrópole, hipótese em que não dependerá de prévia anuência do concessionário.

§ 1º Dentro de 60 (sessenta) dias, após findarem os prazos previstos

no caput do presente artigo, devem os interessados remover os restos mortais e todos os materiais colocados nas sepulturas e, se não o fizerem, fica o administrador da necrópole autorizado a promover, de ofício, a referida remoção para o ossuário coletivo.

§ 2º A incineração das ossadas identificadas e não reclamadas e para as não identificadas (indigentes), existentes nos ossuários dos Cemitérios, será promovida, de ofício, após 90 (noventa) dias do acondicionamento citado, conforme normas ambientais, de saúde pública e demais legislações compatíveis.

§ 3º Nos casos de sepultamento em caixão de alumínio, em razão de doenças infectocontagiosas, a exumação só deverá ser permitida após decorridos 5 (cinco) anos da inumação e mediante avaliação do responsável pelo Cemitério Municipal.

Art. 39. No caso da exumação definitiva, as sepulturas poderão ser reutilizadas.

SEÇÃO IV

Das Inumações

Art. 40. As inumações não poderão ser feitas antes de 12 (doze) horas do falecimento, salvo quando a autoridade médico-sanitária atestar que:

a) a “causa mortis” foi determinada por moléstia de caráter contagioso ou epidêmico;

b) o cadáver apresentar sinais inequívocos de decomposição.

SEÇÃO V

Das Transladações

Art. 41. As transladações dos despojos de um para outro sepulcro dependerá de requerimento à Administração do cemitério, documento que deverá ser acompanhado da certidão de óbito do “de cujus”, da comprovação da disponibilidade do local para onde será feito o translado, e do pagamento da tarifa correspondente.

Parágrafo único. Havendo interesse público na melhoria ou adequação da necrópole, a transladação deverá ocorrer a critério da Administração, hipótese em que não dependa de prévia anuência do concessionário.

SEÇÃO VI

Das Concessões e das Transferências

Art. 42. As sepulturas e carneiros dos cemitérios públicos municipais constituem bens públicos de uso especial, não sendo permitida a sua alienação, sob qualquer hipótese, permitindo-se, somente, o seu uso, sob a forma de concessão, na forma da Lei.

Art. 43. A concessão de uso de sepultura poderá ser a título provisório ou perpétuo.

Art. 44. Para os fins previstos no artigo 17, considera-se:

I – concessão temporária: aquela firmada pelo prazo de 3 (três) anos, renováveis, uma vez, por igual período;

II – concessão perpétua: aquela firmada por prazo indeterminado.

§ 1º É condição de renovação da concessão temporária a boa conservação da sepultura pelo concessionário.

§ 2º 90 (noventa) dias antes do término do prazo inicial da concessão temporária de uso sobre a sepultura ou carneiro, à Administração Pública está facultada a renovação mediante requerimento por escrito em formulário próprio pelo concessionário para que manifeste interesse em renovar o contrato de concessão, que deverá ser concedido sob o critério da discricionariedade administrativa.

§ 3º Em não havendo renovação da concessão, as sepulturas ou carneiros deverão ser abertos e os restos mortais existentes removidos para o ossuário, devidamente identificados.

§ 4º Nos casos em que a concessão temporária for renovada, 90 (noventa) dias antes de findo o prazo de concessão, referente à renovação e, havendo interesse da Administração Pública, está facultada a transferência para concessão perpétua mediante requerimento por escrito em formulário próprio pelo concessionário, ficando ciente do pagamento de um Preço Público e do aumento das tarifas de manutenção.

Art. 45. Os municípios indigentes deverão ser colocados em sepulturas ou carneiros gratuitos pelo prazo de 3 (três) anos, não sendo admitida prorrogação ou perpetuação da concessão.

Parágrafo único. Findo o prazo disposto pelo parágrafo anterior, a sepulturas ou carneiros concedidos deverão ser abertos e os restos mortais existentes removidos para o ossuário.

Art. 46. Os terrenos concedidos nos cemitérios deverão ter única e exclusivamente o destino para o qual foram concedidos, não podendo expressamente ser objetos de comercialização, sob pena de responsabilidade dos concessionários, sendo que a Administração Municipal indeferirá as solicitações de transferências das concessões, quando constatada qualquer atividade comercial da mesma.

Art. 47. É vedada a transferência da concessão de uso perpétuo de sepultura nos cemitérios públicos municipais, por ato entre vivos, excetuados os seguintes casos:

I – quando houver falecimento do concessionário e a transferência se der aos sucessores causa mortis, conforme ordem de vocação hereditária, em concorrência com o cônjuge ou convivente sobrevivente;

II – quando houver ato de doação do concessionário para seus familiares;

III – quando houver consenso em partilha decorrente de divórcio para seus familiares e, se casado for, aos familiares de seu cônjuge, inclusive aqueles que detiverem parentesco por afinidade.

Parágrafo único. Nos casos permitidos neste artigo, o transferente poderá autorizar a remoção dos restos mortais para o ossuário coletivo, desde que efetue o pagamento das taxas e preços públicos devidos.

Art. 48. As transferências resultantes do direito de sucessão legítima ou testamentária far-se-ão em conformidade com a legislação civil, cabendo aos interessados à iniciativa de solicitar as alterações cadastrais e a averbação da transferência no título já existente.

Art. 49. Quando o concessionário falecer sem deixar herdeiros ou legatários de qualquer espécie cadastrados no termo original de concessão de uso perpétuo de sepultura, a Administração Municipal publicará edital de notificação com o prazo de 120 (cento e vinte) dias úteis, em órgão de imprensa oficial do Município, convocando eventuais familiares e interessados a providenciarem a averbação prevista no artigo anterior desta Lei, sob pena de a concessão ser considerada extinta e revertida ao Poder Público Municipal.

Art. 50. A Administração poderá, a qualquer tempo, revogar a concessão de uso da sepultura ou carneiro, tanto a temporária como a perpétua, desde que baseada a decisão em razões de relevante interesse público ou social.

Parágrafo único. No caso de revogação da concessão da sepultura ou carneiro, a Administração Pública deverá conceder prazo de 90 (noventa) dias para a transladação dos restos mortais para outro local, sob pena de remoção para o ossuário.

Art. 51. O concessionário de sepultura ou carneiro, assim como seu representante, fica obrigado a mantê-lo limpo e a realizar as obras de conservação e reparação do que tiver construído.

Parágrafo único. O concessionário fica também obrigado a realizar as obras que, a critério do Município, forem necessárias para assegurar a estética, a segurança, a salubridade e a higiene pública do espaço cedido;

Art. 52. A concessão de uso de sepultura e sua eventual transferência somente deverão ser permitidas para pessoas que comprovadamente estejam residindo no Município, observadas as demais disposições legais e regulamentares.

Art. 53. No caso de concessões que não foram adquiridas diretamente da Municipalidade, sendo objeto de negociação entre particulares, os atuais concessionários deverão se dirigir à sede de administração do Cemitério Público Municipal, no prazo de 1 (um) ano, prorrogável por igual período, a contar da publicação desta Lei, para fins de regularização da concessão, sendo-lhes exigidos os seguintes documentos:

- I – carteira de Identidade;
- II – número do Cadastro de Pessoa Física (CPF);
- III – comprovante de residência;
- IV – certidões dos óbitos dos “de cujus” já enterrados;
- V – comprovante de aquisição da concessão;
- VI – comprovante de pagamento da Taxa de Regularização.

§ 1º Em caso de falecimento do titular da concessão, seus herdeiros deverão se apresentar, requerendo os direitos de sucessão legítima e apresentando o atestado de óbito do titular.

§ 2º O responsável pelo Cemitério Público Municipal procederá à análise de cada pedido de regularização, podendo consultar à Procuradoria Geral do Município sempre que entender necessário.

§ 3º Sendo comprovada fraude nas transferências entre particulares ou, ainda, não tendo o concessionário se apresentado no prazo hábil, a concessão deverá ser extinta e os restos mortais removidos ao ossuário, desde que decorridos 3 (três) anos da inumação.

§ 4º No caso do parágrafo anterior, se não houver decorrido o prazo mínimo de 3 (três) anos da inumação, a Administração Municipal aguardará este prazo para, então, proceder à exumação e retirada dos restos mortais para o ossuário, ficando, durante este período, o concessionário responsável pelo pagamento das taxas referentes à manutenção.

§ 5º Nos casos previstos neste artigo, as taxas referentes à exumação, abertura de sepulturas e remoção de ossada deverão ser de responsabilidade do concessionário ou, em caso de falecimento deste, dos seus herdeiros.

§ 6º Não havendo interesse do concessionário na remoção dos restos mortais para o nicho particular do cemitério ou outro lugar, após o prazo de 3 (três) anos da inumação, os restos mortais deverão ser guardados no ossuário durante 90 (noventa) dias e, após decorrido esse prazo, serão encaminhados para incineração.

SEÇÃO VII

Das Tarifas

Art. 54. Os preços devidos pelos serviços e obras executadas nos cemitérios municipais deverão ser fixados nos termos da Tabela constante no Anexo I desta Lei.

Art. 55. Os cadáveres de municípios considerados indigentes, de pessoas não reclamadas ou remetidos por autoridades policiais, os hipossuficientes econômicos e as crianças de até 6 (seis) anos deverão ser sepultados gratuitamente em quadros específicos do cemitério.

Art. 56. A inadimplência das tarifas relativas aos serviços ou à concessão de uso constitui causa de extinção dos respectivos direitos.

Art. 57. Deverá ficar exposta, em lugar amplamente visível, à entrada principal do respectivo cemitério, a tabela de preços públicos e taxas vigentes que devam ser cobradas para os diversos serviços funerários.

SEÇÃO VIII

Das Isenções

Art. 58. Fica o Poder Executivo autorizado a isentar da cobrança das tarifas previstas nesta Lei os municípios considerados indigentes, de pessoas não reclamadas ou remetidos por autoridades policiais, os hipossuficientes econômicos e as crianças de até 6 (seis) anos.

Parágrafo único. Compreender-se-á no estado de hipossuficiência referido pelo caput do presente artigo as famílias que residam no município e cuja renda mensal seja de até 01 (um) salário mínimo nacional ou ser beneficiário de algum programa social da União, Estado ou Município.

Art. 59. O interessado ou seu representante legal protocolará, junto à Secretaria de Assistência Social, requerimento de isenção, que deverá vir acompanhado de:

I – originais e fotocópia dos documentos de identidade e CPF;

II – original e fotocópia do comprovante de endereço;

III – original e fotocópia do comprovante de renda;

IV – comprovação do registro e recebimento de programa social atualizado, se houver;

V – demais comprovações da hipossuficiência econômica.

Art. 60. O requerimento de que trata o art. 55 desta Lei deverá ser analisado pela Secretaria Municipal de Assistência Social que, com base na documentação apresentada, avaliará as condições para concessão da gratuidade.

Capítulo III

DOS SERVIÇOS FUNERÁRIOS

Art. 61. Os serviços funerários, no âmbito do Município de Maricá, são considerados de interesse público, podendo ser realizados pela Administração Municipal ou pela iniciativa privada, mediante licença e fiscalização da Administração Pública Municipal.

Art. 62. Os serviços funerários compreendem a confecção e fornecimento de urnas funerárias, a organização e realização das pompas fúnebres e o transporte de cadáveres.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, a pompa fúnebre compreende a preparação do cadáver em material que tenha a função de evitar o vazamento do necrochorume com vistas à realização ordenada do sepultamento ou cremação, como a limpeza, vestimenta e adornos para o traslado e o velório do corpo.

SEÇÃO ÚNICA

Das Empresas Funerárias

Art. 63. As empresas cujo objeto social seja a prestação dos serviços funerários, para obterem licença de localização e funcionamento, além de atenderem à legislação relativa ao meio ambiente, o Código de Posturas e o Plano Diretor municipal, deverão fazer prova da disponibilidade dos seguintes bens de capital:

I – área construída de, no mínimo, 50m² (cinquenta metros quadrados);

II – um veículo adaptado para o transporte digno de cadáveres, devidamente registrado no município, na categoria veículo fúnebre.

§ 1º As empresas licenciadas deverão manter, diariamente e mediante rodízio, regime de plantão de 24h, para o atendimento do público e realização das pompas fúnebres.

§ 2º Fica proibida a exposição de urnas fúnebres ao público, podendo as mesmas ficarem em local separado do escritório de atendimento, facultada a comunicação interna de acesso.

Art. 64. As empresas que fornecerem as urnas funerárias e organizarem as pompas fúnebres ficarão obrigadas a oferecer, no mínimo, dois padrões de urnas e serviços:

a) padrão I: simples;

b) padrão II: especial.

§ 1º É livre a criação de outros padrões.

§ 2º Os preços das urnas e dos serviços tipo padrão I deverão ser acompanhados pela Administração Pública Municipal, que poderá fixar os valores máximos a serem praticados, sempre que for constatado o seu avultamento em relação aos custos dos insumos que os componham.

Art. 65. É vedado às empresas funerárias, sob pena de revogação da licença de operação outorgada:

I – efetuar, acobertar ou remunerar o agenciamento de funerais e de cadáveres, bem como manter plantão e oferecer serviços em hospitais, casas de saúde, delegacias de polícia e órgãos afins, até um perímetro de 150m (cento e cinquenta metros), por si ou por pessoas interpostas, incluindo-se nesta proibição os atos de contratação, quaisquer que sejam suas extensões, devendo tais procedimentos terem curso nas empresas, diretamente e por livre escolha dos interessados na contratação;

II – cobrar preços superiores à legislação vigente, conforme previsto no § 2º, do artigo 64 desta Lei;

III – efetuar, no âmbito dos cemitérios públicos municipais, sepultamentos sem o acompanhamento de servidor público competente;

IV – realizar inumação e exumação sem a autorização necessária nem o pagamento da respectiva tarifa;

V – abordar, por intermédio de seus agentes, familiares dos falecidos no recinto dos hospitais.

Parágrafo único. O cumprimento dos termos dispostos neste artigo ficará a cargo da Secretaria de Assistência Social.

Capítulo IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 66. Os cemitérios públicos e privados serão fiscalizados pelo Poder Executivo Municipal.

Art. 67. A concessão de alvará de funcionamento aos cemitérios particulares fica condicionada à apresentação das respectivas Licenças Ambientais.

Art. 68. As empresas prestadoras de serviços funerários estabelecidas no Município deverão ter o prazo de 6 (seis) meses para atenderem as

condições estabelecidas nesta Lei.

Art. 69. Os cemitérios existentes em Maricá terão prazo de 24 (vinte e quatro) meses para adequarem-se aos termos desta Lei.

Art. 70. Ficam garantidas as perpétuidades das concessões outorgadas até a data da publicação desta Lei.

Art. 71. Fica autorizada a abertura de Conta Corrente específica para receber os valores depositados a qualquer título, com referência a manutenção e/ou obras de que trata a presente lei.

Art. 72. Fica autorizada, de imediato, a incineração das ossadas identificadas e não reclamadas e para as não identificadas (indigentes), acondicionadas no ossuário em período anterior a publicação desta lei, para efeito de organização administrativa da necrópole.

Art. 73. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando a Lei 2.619, de 16 de junho de 2015.

GABINETE DO PREFEITO DO MUNICÍPIO DE MARICÁ, Estado do Rio de Janeiro, RJ, 07 de dezembro de 2017.

FABIANO TAQUES HORTA

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE MARICÁ

ANEXO I

TABELA DE TARIFAS REFERENTES ÀS SEPULTURAS E SEPULTAMENTOS RELACIONADOS COM O SISTEMA TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARICÁ.

TARIFAS

1. SERVIÇOS DE CEMITÉRIOS:

1.1 Exumação em carneiras ou sepulturas: 3 UFIMAS

1.2 Exumação de restos mortais: 3 UFIMAS

1.3 Abertura de sepulturas, carneiras ou jazigos para nova inumação: 3 UFIMAS

1.4 Abertura de covas: 3 UFIMAS

1.5 Entrada de ossadas nos Cemitérios: 1 UFIMA

1.6 Remoção de ossada no interior dos Cemitérios: 1 UFIMA

1.7 Tarifa de sepultamento: 1 UFIMA

1.8 Saída de ossadas para outro cemitério: 1 UFIMAS

2. VENDA DE LOTES E CARNEIRAS:

2.1 Terreno: 130 UFIMAS

2.2 Carneira: 130 UFIMAS

3. VENDA DE NICHOS MORTUÁRIOS:

3.1 NICHOS + EXUMAÇÃO: 13 UFIMAS

4. ALUGUEL DE CAPÉLA (VELÓRIO):

4.1 Cemitério Horizontal 0,7 UFIMA – A CADA 24 HORAS

4.2 Cemitério Vertical 0,7 UFIMA – A CADA 24 HORAS

5. TARIFA ANUAL DE PERMANÊNCIA:

5.1 Cemitério Horizontal e Vertical 1 UFIMA

LEI Nº 2.777, DE 05 DE DEZEMBRO DE 2017.

DEFINE OS EMPREENDIMENTOS E ATIVIDADES, PRIVADOS OU PÚBLICOS, EM ÁREA URBANA, NO MUNICÍPIO DE MARICÁ, QUE DEPENDERÃO DA ELABORAÇÃO DE ESTUDO PRÉVIO DE IMPACTO DE VIZINHANÇA (EIV), PARA OBTER DO PODER PÚBLICO AS APROVAÇÕES DE PROJETOS E ALVARÁS DE LICENÇAS QUE MENCIONA, ESTABELECENDO OS REQUISITOS, ELEMENTOS, MEDIDAS E ETAPAS, PARA ELABORAÇÃO, ANÁLISE E JULGAMENTO DO EIV, BEM COMO INSTITUI A CONTRAPARTIDA MUNICIPAL URBANA.

O POVO DO MUNICÍPIO DE MARICÁ, por seus representantes na Câmara Municipal, aprovou e o Prefeito Municipal, em seu nome, sanciona a seguinte Lei:

Capítulo

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei define os empreendimentos e atividades, privados ou públicos, em área urbana, no Município de Maricá, que dependerão da elaboração de Estudo Prévio de Impacto de Vizinhança (EIV), formalizados na forma do Relatório de Impacto de Vizinhança (RIV), para obter do Poder Público as aprovações de projetos ou alvarás de licenças de parcelamento, loteamento, condomínio, construção, modificação, acréscimo, transformação de uso, bem como alvarás de localização ou de funcionamento, estabelecendo os requisitos, elementos, medidas, participação social e etapas, para elaboração, análise e julgamento do EIV, bem como institui a Contrapartida Municipal Urbana.

Parágrafo único. O EIV/RIV será condição para as aprovações de projetos ou outorga de licenças de parcelamento, loteamento, condomínio, construção, modificação, acréscimo, transformação de uso, bem como alvarás de localização ou de funcionamento, quando os empreendimentos e atividades forem considerados potencialmente causadores de significativo impacto de vizinhança pelo órgão licenciador.

Art. 2º Para os efeitos desta Lei são adotados os seguintes conceitos:

I – Estudo Prévio de Impacto de Vizinhança (EIV): é o documento que apresenta o conjunto de estudos e informações técnicas relativas à identificação, avaliação, mitigação e compensação dos impactos de significativa repercussão ou interferência na vizinhança para subsídio ao licenciamento da instalação, ampliação, funcionamento, alteração, paralisação, ou desativação de um empreendimento ou atividade, de forma a possibilitar sua inserção harmônica no ambiente urbano, promovendo a sustentabilidade e a preservação dos interesses coletivos,

visando à justa distribuição dos ônus e benefícios sociais;

II – Relatório de Impacto de Vizinhança (RIV): relatório sobre as repercussões dos empreendimentos sobre o ambiente urbano, apresentado através de documento objetivo e sintético dos resultados do Estudo de Impacto de Vizinhança (EIV), em linguagem adequada e acessível à compreensão dos diversos segmentos sociais;

III – vizinhança: imediações territoriais passíveis de sofrerem impactos no seu ambiente natural ou construído, quando da instalação, ampliação, funcionamento, alteração, paralisação, ou desativação de empreendimento ou atividade;

IV – área de influência: áreas com potencial de serem atingidas pelos impactos de empreendimento ou atividade na vizinhança. Serão definidas na Instrução Técnica como áreas de influência direta e indireta;

V – ambiente urbano: espaço geográfico da cidade, construído pelo processo social de acesso, uso e ocupação do solo, onde ocorrem mais intensamente as relações e atividades humanas, incluindo-se as áreas de expansão urbana;

VI – área de expansão urbana: áreas sem ocupação para fins urbanos já consolidadas destinadas ao crescimento urbano, contíguas ou não à área urbana consolidada, previstas, delimitadas e regulamentadas em plano diretor ou lei municipal específica de ordenamento territorial urbano ou decreto municipal, ainda que com outra nomenclatura, como zonas residenciais, zonas comerciais, zona industrial ou similares;

VII – impacto urbano: interferência com repercussão significativa no ambiente urbano, incluindo-se as áreas de expansão urbana, causada pela instalação, ampliação, funcionamento, alteração, paralisação, ou desativação de empreendimento ou atividade, em decorrência de sua natureza ou porte, que provoque alterações nas condições de qualidade de vida da população;

VIII – empreendimentos ou atividades de impacto: são aqueles, públicos ou privados, que podem causar impacto no ambiente natural ou construído, sobrecarga na capacidade de atendimento da infraestrutura básica, na mobilidade urbana ou ter repercussão ambiental, social ou urbana significativa, em qualquer uma de suas fases, incluindo-se planejamento, execução, operação, ampliação, redução, alteração e desativação;

IX – Instrução Técnica (IT): documento fornecido pela Secretaria de Urbanismo com a finalidade de orientar os empreendedores quanto à elaboração de projeto de empreendimento ou atividade de impacto e seu respectivo Estudo Prévio de Impacto de Vizinhança (EIV);

X – medidas mitigadoras (preventivas, reparadoras ou compensatórias): ações destinadas a prevenir impactos adversos, ou a reduzir danos daqueles que não podem ser evitados, ou a reparar danos, ou a compensar impactos ou danos decorrentes da instalação, ampliação, funcionamento, alteração, paralisação, ou desativação de Empreendimento ou Atividade de Impacto;

XI – medidas potencializadoras: ações destinadas a ampliar os impactos benéficos públicos, difusos ou coletivos decorrentes da instalação, ampliação, funcionamento, alteração, paralisação, ou desativação de Empreendimento ou Atividade de Impacto;

XII – Termo de Compromisso (TC): documento pelo qual o responsável legal pelo empreendimento ou atividade assume o compromisso de executar ações Medidas Mitigadoras (Preventivas, Reparadoras ou Compensatórias), Medidas Potencializadoras e a Contrapartida Municipal Urbana, nas condições e prazos estipulados pelo Poder Público Municipal;

XIII – contrapartida municipal urbana: contrapartida financeira devida pelo empreendedor ao poder público municipal por causa da impossibilidade de recuperação ou mitigação total dos bens, direitos ou serviços públicos, difusos ou coletivos de qualquer natureza que possam vir a sofrer impactos adversos, sejam estes impactos irreparáveis, inevitáveis ou imprevisíveis ou, ainda, impactos sinérgicos com outros empreendimentos ou atividades, decorrentes da instalação, ampliação, funcionamento, alteração, paralisação ou desativação de Empreendimento ou Atividade de Impacto;

XIV – área ocupável: soma das áreas nuas e edificadas, bem como suas projeções, que compõe a totalidade do lote ou dos lotes, ou ainda da gleba onde será instalado ou onde já esteja instalado o empreendimento ou atividade, de propriedade do requerente, excluídas as áreas que não possam ser utilizadas em razão de vedação legal, tais como as áreas não edificantes, faixa marginal de proteção, dentre outras;

XV – parecer técnico fundamentado: documento pelo qual é analisada a adequação técnico-científica do estudo à Instrução Técnica, onde poderão ser feitas exigências de complementação ou esclarecimentos, em decorrência da natureza, porte e/ou localização do empreendimento ou atividade;

XVI – parecer conclusivo: documento pelo qual é aprovado ou rejeitado o Estudo Prévio de Impacto de Vizinhança (EIV), que antecede e condiciona a aprovação de projetos de empreendimentos ou atividade

de impacto.

Capítulo II

DO ENQUADRAMENTO

Art. 3º As atividades ou empreendimentos que dependem de Estudo Prévio de Impacto de Vizinhança (EIV) para obter as aprovações de projetos ou alvarás de licenças de parcelamento, loteamento, condomínio, construção, modificação, acréscimo, transformação de uso, bem como alvarás de localização ou de funcionamento, encontram-se definidos por níveis de impacto segundo o porte e classificação, no Anexo I desta Lei.

§ 1º O Empreendimento que se enquadre em níveis diferentes de impacto, segundo a área do terreno ou área total de construção, será enquadrado no nível mais alto para efeito de análise.

§ 2º Os Empreendimentos ou atividades, em qualquer fase em que se encontre sua materialização, seja na fase de controle prévio (aprovação/emissão de alvará), ou na fase de controle concomitante (execução da obra) que não estiverem definidos no Anexo I desta Lei, e que por sua natureza ou condições sejam considerados com potencial de impacto que exijam a elaboração de estudo de impacto de vizinhança, poderão ser considerados como empreendimento causadores de impacto, sendo-lhes exigida a elaboração de EIV/RIV, desde que seja emitida portaria pela Secretaria que tiver por atribuição o controle do parcelamento, uso e ocupação do solo e do planejamento urbano.

Art. 4º O EIV será exigido na aprovação de:

I - projeto inicial de parcelamento, loteamento, condomínio, construção, modificação, acréscimo, transformação de uso, bem como alvarás de localização ou de funcionamento de empreendimento ou atividade, que se enquadre nas características determinadas no Anexo I desta Lei;

II - projeto de legalização de edificação, empreendimento ou atividade, existente, e que se enquadre nas características determinadas no Anexo I desta Lei;

III - projeto de reforma ou projeto de alteração durante a obra com acréscimo de área de construção ou de área de terreno de empreendimento, cuja alteração de projeto implique em enquadramento em qualquer das hipóteses descritas no Anexo I desta Lei;

IV - projeto de reforma ou projeto de alteração durante a obra de empreendimento com acréscimo de área de construção ou de terreno equivalente a 25% (vinte e cinco por cento) ou mais da área aprovada no projeto original que tenha sido objeto de EIV;

V - projeto de reforma ou projeto de alteração durante a obra de empreendimento com acréscimo de área de construção ou de terreno que implique em enquadramento em nível de impacto superior ao projeto inicial correspondente, objeto de EIV, conforme o Anexo I desta Lei.

§ 1º Será exigido o EIV para a concessão ou renovação de Alvará de Localização e Funcionamento para usos não habitacionais, cuja atividade e edificação existente se enquadre nas características determinadas no Anexo I desta Lei e que não tenha sido objeto de EIV para seu licenciamento considerando a atividade a ser instalada.

§ 2º A exigência de elaboração de EIV se aplica também a empreendimento indicado no Anexo I desta Lei, inserido em áreas que tenham sido objeto de loteamento, plano urbanístico, operações urbanas ou projetos especiais que apresentaram EIV durante o processo de aprovação.

§ 3º Empreendimentos, de um mesmo interessado ou grupo econômico numa mesma área de vizinhança, que isoladamente não se enquadrem nas características do Anexo I desta Lei, mas que em conjunto se equiparem a empreendimento de impacto na forma desta Lei, deverão apresentar EIV.

Capítulo III

ELEMENTOS PARA ANÁLISE NO EIV/RIV

Art. 5º O estudo prévio de impacto de vizinhança, dentre outros itens que poderão ser exigidos através de instrução técnica a ser emitida pela CATURB - Comissão de Análise Técnica de Edificações e Empreendimentos Urbanos, deverá incluir a análise dos seguintes aspectos:

I – adensamento populacional e população flutuante;

II – equipamentos urbanos e comunitários;

III – uso e ocupação do solo;

IV – valorização imobiliária;

V – geração de tráfego e demanda por transporte público;

VI – ventilação, sombreamento, iluminação e condições ambientais que condicionam o conforto térmico;

VII – paisagem urbana e patrimônio histórico-cultural;

VIII – medidas mitigadoras e/ou compensatórias dos impactos negativos e medidas potencializadoras dos impactos positivos;

IX – patrimônio natural, fauna, flora, recursos hídricos e minerais;

X – redes de infraestrutura sanitária, elétrica, iluminação pública, telecomunicações e internet;

XI – impermeabilização do solo e drenagem;

XII – poluição sonora;

XIII – poluição atmosférica.

§ 1º O EIV/RIV deverá sempre estar direcionado a ordenar o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e da propriedade urbana, devendo seguir as diretrizes gerais estabelecidas no artigo 2º da Lei Federal nº. 10.257/2001 (Estatuto da Cidade).

§ 2º A instrução técnica, excepcionalmente, e dependendo da natureza do empreendimento ou atividade, poderá não exigir estudos de sombreamento, condições ambientais que condicionam o conforto térmico, população flutuante, fauna, flora, recursos minerais, redes de infraestrutura elétrica, iluminação pública, telecomunicações e internet, poluição sonora e poluição atmosférica, desde que a decisão de não exigir tais estudos seja devidamente fundamentada pela CATURB na instrução técnica.

Art. 6º A definição da área de vizinhança de empreendimento ou atividade de impacto, para efeito dos estudos a serem apresentados no EIV, será definida por meio da IT correspondente.

Capítulo IV

DA INSTRUÇÃO TÉCNICA (IT)

Art. 7º A IT consiste na formulação de diretrizes urbanísticas integradas, por parte da Secretaria de Urbanismo, com a finalidade de orientar os empreendedores no processo de elaboração de projetos para empreendimentos de Impacto no território de Maricá e seu respectivo EIV.

Art. 8º Por meio da IT a Secretaria de Urbanismo fornecerá roteiro específico para elaboração do EIV ao interessado, indicando quais itens deverão ser apresentados, na forma do Art. 14 desta Lei.

Art. 9º Compete à Secretaria de Urbanismo, coordenar a elaboração e emissão da IT, no prazo de até 15 (quinze) dias úteis, a partir da data do recebimento da solicitação, prazo este que poderá ser renovado por igual período, desde que devidamente justificado.

Parágrafo único. Para subsidiar a elaboração da IT, a Secretaria de Urbanismo poderá solicitar o pronunciamento das entidades e órgãos competentes.

Art. 10. A IT terá validade de 24 (vinte e quatro) meses, a partir da data de sua emissão, para o protocolo do pedido de análise do EIV correspondente.

Art. 11. A IT emitida não impede que venham a ser solicitados estudos e estabelecidas diretrizes complementares, durante a análise do EIV, de acordo com o desenvolvimento dos estudos e da cidade.

Capítulo V

DO PROCESSO ADMINISTRATIVO DE ANÁLISE DO EIV

Art. 12. O pedido de análise do Estudo Prévio de Impacto de Vizinhança (EIV) deverá ser protocolado no órgão municipal responsável pelo licenciamento urbanístico, instruído com os seguintes documentos:

I – requerimento de análise de Estudo Prévio de Impacto de Vizinhança;

II – certidão de ônus reais do imóvel ou da área maior onde este esteja inserido, se ainda pendente de parcelamento;

III – certidão de Informações que deverá ser requerida conforme teor do art. 144 da Lei nº. 2.272/08, no formado disposto no Anexo XVI da mesma Lei, contendo a viabilidade e os parâmetros construtivos;

IV - Estudo Prévio de Impacto de Vizinhança (EIV), e respectivo Relatório de Impacto de Vizinhança (RIV), assinados pelo interessado e pelos profissionais responsáveis técnicos na área de atuação de suas habilidades específicas, sendo os mesmos solidariamente responsáveis pelas informações fornecidas.

V - Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) ou Registro de Responsabilidade Técnica (RRT), dos profissionais que assinam o estudo, conforme entidade de classe a que estejam vinculados, no que tange às competências e responsabilidades exclusivas a cada atividade.

Art. 13. O órgão municipal responsável pelo licenciamento urbanístico coordenará a análise do EIV e promoverá a participação multidisciplinar dos órgãos públicos e entidades diretamente envolvidas, a partir dos impactos gerados pelo empreendimento e dos estudos integrantes do mesmo, por meio da Comissão de Análise Técnica (CATURB) ou outra que a substituir, sendo a nomeação de seus membros feita através de Decreto do Poder Executivo.

§ 1º A análise do EIV deverá ser orientada pela avaliação da pertinência e sustentabilidade da implantação do empreendimento no local previsto, nos termos da legislação e do planejamento municipal.

§ 2º O Poder Público Municipal deverá analisar o EIV, no prazo de até 90 (noventa) dias úteis, contados a partir da formalização de sua apresentação, prazo que poderá ser prorrogado por igual período desde que devidamente justificado, ou ampliado em casos de maior complexidade, mediante avaliação da Secretaria de Urbanismo.

§ 3º O Poder Público Municipal deverá disponibilizar as informações sobre os processos de análise de EIV em tramitação, bem como receber considerações da sociedade sobre a instalação, ampliação, funcionamento, alteração, paralisação, ou desativação do empreendimento, inclusive manifestações de contrariedade, por meio de seu

portal na internet e na sede do órgão municipal responsável pelo licenciamento urbanístico.

§ 4º Para análise de Empreendimentos ou Atividades cujo impacto tenha natureza metropolitana ou intermunicipal, a Comissão (CATURB) poderá consultar universidades, institutos especializados ou órgãos de municípios vizinhos ou da esfera estadual para subsidiar a avaliação do EIV.

§ 5º A análise do EIV de empreendimentos na mesma área de vizinhança poderá ser realizada conjuntamente.

Art. 14. O EIV será reprovado quando não atender às exigências formuladas pela Secretaria de Urbanismo no prazo determinado, ou o empreendimento for considerado incompatível com o local de instalação pretendido.

Parágrafo único. A não aprovação pelo Poder Público Municipal do EIV de empreendimento, não gera direito à indenização de qualquer espécie.

Art. 15. Os documentos integrantes do EIV ficarão disponibilizados para consultas e considerações no portal na internet da Prefeitura de Maricá.

§ 1º Até 20 (vinte) dias após a publicação a que se refere o caput do presente artigo, o Poder Público Municipal receberá as considerações da população sobre o empreendimento ou atividade.

§ 2º As considerações apresentadas serão analisadas pelo Poder Público Municipal de modo a subsidiar a tomada de decisão sobre a implementação do empreendimento proposto.

Capítulo VII
DA DEFINIÇÃO DAS MEDIDAS MITIGADORAS (PREVENTIVA, REPARADORA OU COMPENSATÓRIA) E MEDIDAS POTENCIALIZADORAS

Art. 16. Além das Medidas Mitigadoras (Preventiva, Reparadora ou Compensatória) dos impactos negativos, bem como Medidas Potencializadoras dos impactos positivos, a serem gerados pelo empreendimento proposto, a Comissão (CATURB) poderá exigir outras intervenções nos meios físico, biótico ou socioeconômico, bem como compensações pecuniárias.

§ 2º Na hipótese de o prazo de implantação das medidas ou o pagamento contrapartida urbana ultrapassarem o tempo da obra e de início das operações do empreendimento ou atividade, a CATURB irá elaborar o competente termo de compromisso, que deverá ser assinado pelo empreendedor e pela Secretaria de Urbanismo, onde constarão prazos e sanções.

§ 3º Para que seja firmado o termo de compromisso mencionado no parágrafo segundo deste artigo, o empreendedor deverá apresentar um cronograma contendo o as fases de implementação das medidas e os prazos para pagamento da contrapartida urbana, bem como as garantias a serem executadas no caso de descumprimento do termo, o que poderá acarretar a interrupção do empreendimento ou atividade, bem como a adoção das medidas de polícia administrativa preventivas, concomitantes e/ou repressivas.

§ 4º O termo de compromisso deverá ser aprovado pela Secretaria de Urbanismo, tendo seu extrato publicado no JOM e registrado em cartório as expensas do empreendedor.

§ 5º O número do termo de compromisso deverá ser inserido na placa da obra.

§ 6º As medidas de que trata o caput deste artigo deverão estar relacionadas aos impactos gerados pelo empreendimento.

§ 7º As obras e instalações destinadas a mitigar, compensar e potencializar os impactos decorrentes da implantação de empreendimento deverão ser destinadas exclusivamente para o uso aprovado pelo EIV, vedados o desvio de finalidade ou a mudança do beneficiário.

§ 8º As Medidas Mitigadoras (Preventiva, Reparadora ou Compensatória) e Medidas Potencializadoras descritas neste artigo não substituem as medidas de natureza ambiental definidas pelo órgão gestor ambiental municipal durante o processo de licenciamento ambiental do empreendimento, nos termos da legislação específica.

§ 9º As Medidas Mitigadoras ou Potencializadoras poderão ser executadas pelo Poder Público, deste que concomitantemente:

I - sejam custeadas pelo Empreendedor; e
II - sejam recomendadas pela Comissão de Análise (CATURB) e aprovadas pelo Secretário de Urbanismo.

Capítulo VIII
DA CONTRAPARTIDA MUNICIPAL URBANA

Art. 17. A Contrapartida Municipal Urbana é a contrapartida financeira devida pelo empreendedor ao poder público municipal em razão da impossibilidade de recuperação ou mitigação total dos bens, direitos ou serviços públicos, difusos ou coletivos de qualquer natureza que possam vir a sofrer impactos adversos, sejam estes impactos irreparáveis, inevitáveis ou imprevisíveis ou, ainda, sinérgicos com outros empreendimentos ou atividades, decorrentes da instalação, ampliação, funcionamento, alteração, paralisação ou desativação de Empreendi-

mento de Impacto, e será calculada de acordo com o disposto nesta Lei e suas regulamentações.

§ 1º Para a aprovação dos empreendimentos em que for indicada a necessidade de Contrapartida Municipal Urbana deverá ser firmado Termo de Compromisso, entre o interessado e a Secretaria de Urbanismo, para a realização das medidas definidas.

§ 2º A Contrapartida Municipal Urbana será calculada através da fórmula "C = i {FC (pp + pt + pm)%}", onde FC representa o "fator de correção" que será sempre igual ou menor que 2 e será definido por Decreto Municipal; "C" representa a contrapartida municipal urbana; "i" representa o investimento; onde "pp" representa o potencial de impacto pelo porte; "pt" representa o potencial de impacto pelo tipo; "pm" representa o potencial de mitigação.

§ 3º O valor do investimento será informado pelo interessado, excluindo do valor de investimento os gastos relacionados a taxas públicas e gastos relacionados a Medidas Mitigadoras (Preventiva, Reparadora ou Compensatória) e Medidas Potencializadoras.

§ 4º O Potencial de Impacto de Porte será calculado com base na área ocupável do empreendimento ou atividade, em seis faixas de cálculo, sendo a primeira faixa para empreendimentos com até 1.000m² de área ocupável, a segunda faixa para empreendimentos com área ocupável que varia entre 1.001m² até 10.000m², a terceira faixa para empreendimentos com área ocupável que varia entre 10.001m² a 20.000m², a quarta faixa para empreendimentos com área ocupável que varia entre 20.001m² até 30.000m², a quinta faixa para empreendimentos com área ocupável que varia entre 30.001m² a 40.000m² e a sexta faixa para empreendimentos com área ocupável superior a 40.000m².

§ 5º O Potencial de Impacto Tipo será calculado com base nas atividades elencadas na Classificação Nacional de Atividades Econômicas – CNAE, bem como nos indicadores de natureza (positiva, negativa ou neutra), magnitude (pequena, média ou grande), temporalidade (temporária ou permanente), reversibilidade (reversível ou irreversível) e significância (baixa, média ou alta).

§ 6º O Potencial de Mitigação será calculado com base na análise das questões elencadas nos incisos do art. 37 do Estatuto da Cidade, sendo que em relação aos equipamentos urbanos, tal análise será feita respeitando as definições inseridas na NBR 9284/86 ou norma da ABNT posterior que vier a substituí-la.

§ 7º A medidas voluntárias são aquelas não obrigatórias por normativas e não computadas como custos das Medidas Mitigadoras (Preventiva, Reparadora ou Compensatória) e Medidas Potencializadoras, desde que aprovadas pelo Conselho Gestor do Fundo.

Art. 18. O sistema de pesos, mencionado nos §§ 5º a 7º do Art. 18 desta Lei, será regulado por Resolução do Conselho Gestor do Fundo, homologado por Decreto.

Capítulo IX
DO TERMO DE APROVAÇÃO (TA) E DO TERMO DE COMPROMISSO (TC)

Art. 19. Com a aprovação do EIV, a Secretaria de Urbanismo emitirá o Termo de Aprovação (TA) para o empreendimento ou atividade, que é o documento hábil para permitir o prosseguimento dos processos de aprovações de projetos ou alvarás de licenças de parcelamento, loteamento, condomínio, construção, modificação, acréscimo, transformação de uso, bem como alvarás de localização ou de funcionamento, para os casos previstos nesta Lei.

§ 1º O TA relacionará as diretrizes para adequação do projeto do empreendimento e condições para o funcionamento da atividade, bem como as Medidas Mitigadoras (Preventiva, Reparadora ou Compensatória) e Medidas Potencializadoras vinculadas ao empreendimento que deverão constar do Termo de Compromisso (TC), conforme definido no processo de análise e aprovação do EIV.

§ 2º A aprovações de projetos ou alvarás de licenças de parcelamento, loteamento, condomínio, construção, modificação, acréscimo, transformação de uso, licenças ambientais, bem como alvarás de localização ou de funcionamento, de empreendimentos ou atividades sujeitos a apresentação de EIV, fica condicionada ao cumprimento dos dispositivos previstos na legislação urbanística vigente e ao contido no TA.

§ 3º O TA terá validade máxima de 01 (um) ano para ingresso do pedido de licenciamento do empreendimento correspondente, não havendo garantia a direito de protocolo.

§ 4º O TA poderá perder a validade antes do prazo estipulado no § 3º do art. 21 desta Lei caso ocorram modificações na legislação pertinente ou no projeto aprovado.

Art. 20. Para a emissão do TA, independente de se tratar ou não de casos em que forem estabelecidas Medidas Mitigadoras (Preventiva, Reparadora ou Compensatória), Medidas Potencializadoras e Contrapartida Municipal Urbana para o empreendimento, a Comissão de Análise (CATURB) providenciará a elaboração de Termo de Compromisso (TC) para execução das medidas estabelecidas, o qual deverá

ser assinado pela Secretaria de Urbanismo e pelo representante legal do empreendimento.

§ 1º No TC deverão estar relacionadas todas as Medidas Mitigadoras (Preventiva, Reparadora ou Compensatória) e Medidas Potencializadoras que deverão ser executadas pelo empreendedor, acompanhado do cronograma físico-financeiro da implantação destas e os órgãos públicos que fiscalizarão a execução das medidas e as sanções pelo descumprimento do disposto no TC.

§ 2º Nas hipóteses em que haja a obrigatoriedade de pagamento de contrapartida urbana, o TC deverá conter o cronograma de pagamento da Contrapartida Municipal Urbana.

§ 3º No TC deverão estar relacionadas as Medidas Mitigadoras (Preventiva, Reparadora ou Compensatória) e Medidas Potencializadoras a serem executadas pelo Poder Público Municipal, às custa do empreendedor, de acordo com §9º art. 17 desta Lei.

§ 4º O TC deverá indicar os órgãos responsáveis pela fiscalização da execução das Medidas Mitigadoras (Preventiva, Reparadora ou Compensatória) e Medidas Potencializadoras.

Art. 21. A expedição de habite-se, alvarás definitivos de localização ou de funcionamento do empreendimento ou atividade, fica condicionada à assinatura do TC que terá força de título executivo extrajudicial, devendo ser anexada, ao processo correspondente, a certificação do cumprimento da medida estabelecida por meio de documento emitido pelos órgãos fiscalizadores indicados no TC.

Art. 22. O responsável legal pelo empreendimento deverá anexar uma via original do TA ao processo administrativo referente à aprovação de projeto arquitetônico, licenciamento, alvará de localização ou de funcionamento do empreendimento ou atividade correspondente nos casos previstos nesta Lei.

§ 1º Os projetos para empreendimentos que tiverem a obrigatoriedade de execução de Medidas Mitigadoras (Preventiva, Reparadora ou Compensatória) e Medidas Potencializadoras indicadas no TA deverão anexar o TC correspondente no processo de licenciamento da obra.

§ 2º Nos casos de solicitação de alvará de localização e funcionamento de atividades, que tiverem a obrigatoriedade de execução de Medidas Mitigadoras (Preventiva, Reparadora ou Compensatória) e Medidas Potencializadoras indicadas no TA, o TC deverá ser apresentado pelo empreendedor no processo de obtenção do alvará definitivo, nos termos da legislação vigente.

Art. 23. As Medidas Mitigadoras (Preventiva, Reparadora ou Compensatória) e Medidas Potencializadoras, realizadas fora das áreas de influência do empreendimento, quando necessário ou conveniente, a critério da Secretaria de Urbanismo, poderão ser convertidas em recursos financeiros para o Fundo de Contrapartida Municipal Urbana, desde que:

I - Estes recursos sejam aplicados em Medidas Mitigadoras (Preventiva, Reparadora ou Compensatória) e Medidas Potencializadoras, de acordo com EIV e TA;

II - A conversão em recursos para o Fundo seja aprovada pelo Conselho Gestor do Fundo;

III - A conversão não implique em custos adicionais para a administração pública;

IV - Os recursos sejam equivalentes ao custo de execução das Medidas Mitigadoras (Preventiva, Reparadora ou Compensatória) e Medidas Potencializadoras a serem realizadas pelo Poder Público Municipal.

Capítulo X
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 24. A elaboração e aprovação do EIV de empreendimento não substitui o seu licenciamento urbanístico e ambiental nos termos da legislação vigente.

Art. 25. Para efeitos de preservação do interesse da coletividade perante as políticas e sistemas de mobilidade urbana sustentável, qualquer empreendimento considerado de Impacto, instalado em Maricá, deverá obrigatoriamente fornecer as informações solicitadas pela Secretaria de Urbanismo sempre que necessário.

Parágrafo único. A Secretaria de Urbanismo expedirá ofício, por meio de órgão competente, solicitando as informações a respeito de atividades que possam causar impacto na mobilidade e transportes urbanos, estabelecendo prazo de resposta, formato e outras informações pertinentes.

Art. 26. Os casos não previstos nesta lei serão objeto de análise e liberação pela Secretaria de Urbanismo ou pelo Conselho da Cidade.

Art. 27. Os dispositivos desta Lei poderão ser regulamentados por Decreto.

Art. 28. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.
GABINETE DO PREFEITO DO MUNICÍPIO DE MARICÁ, Estado do Rio de Janeiro, RJ, 05 de dezembro de 2017.

Fabiano Taques Horta
PREFEITO DO MUNICÍPIO DE MARICÁ

Anexo I

| | USO/ATIVIDADE | ÁREA OCUPÁVEL |
|-------------------------------|--|---------------|
| COMÉRCIO E SERVIÇOS | Mercados | Qualquer área |
| | Shoppings Centers | Qualquer área |
| | Comércio varejista | ≥ 1.000 |
| | Serviços de Correios | ≥ 2.000 |
| | Academias para a prática de esportes e recreação | Qualquer área |
| | Centros Culturais, de Convenções, Teatros, Casas de Espetáculos, Cinemas e similares | Qualquer área |
| | Centros de Diversões | Qualquer área |
| | Postos de Combustíveis, oficinas mecânicas, serralharias, marcenarias e similares | ≥ 1.000 |
| | Estabelecimentos de Saúde | ≥ 5.000 |
| | Estabelecimentos educacionais | ≥ 1.000 |
| | Matadouros, Abatedouros e similares | Qualquer área |
| | Templos Religiosos | Qualquer área |
| | Alojamento - | ≥ 10.000 |
| | Alimentação - bares e restaurantes | ≥ 10.000 |
| | Informação e comunicação | ≥ 5.000 |
| | Atividades financeiras | ≥ 5.000 |
| Atividades imobiliárias | ≥ 5.000 | |
| Outras atividades de serviços | x | |
| INSTITUCIONAIS | Jardim Zoológico, Jardim Botânico e similares | Qualquer área |
| | Autódromos, Hipódromos e similares | Qualquer área |
| | Aterros sanitários e Usinas de reciclagem de resíduos sólidos | Qualquer área |
| | Cemitérios e Necrotérios | Qualquer área |
| | Presídios, Quartéis, Corpo de Bombeiros | Qualquer área |
| | Terminais de Transporte rodoviário, ferroviário e aeroviário. Terminais portuários. | Qualquer área |
| | Estações de tratamento de água e esgoto | Qualquer área |
| | Estações de energia elétrica e similares | Qualquer área |
| | Estádios esportivos | Qualquer área |
| | Túneis, pontes, viadutos, vias expressas, corredores segregados de transporte coletivo | Qualquer área |
| | Operações urbanas e planos urbanísticos | Qualquer área |
| RESIDENCIAL | Uso habitacional | ≥ 10.000 |
| | Uso misto: Habitacional e não-Habitacional | ≥ 10.000 |
| | Prédios comerciais - salas e lojas | ≥ 10.000 |
| | Serviços especializados para construção | ≥ 5.000 |
| | LOTEAMENTO | ≥ 10.000 |
| TRANSPORTE | Centrais de Carga e Abastecimento | Qualquer área |
| | Depósitos e comércio atacadista de produtos inflamáveis, tóxicos e similares | Qualquer área |
| | Transportadoras e Garagens de veículos de transportes de passageiros | Qualquer área |
| | Armazenamento de carga em geral e atividades auxiliares de transporte | Qualquer área |
| INDUSTRIA | Estabelecimentos Industriais | ≥ 5.000 |
| OUTROS | X | X |

DECRETO Nº 94, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2017.

Dispõe sobre Processo Seletivo simplificado.

CONSIDERANDO o disposto no inciso IX do artigo 37 da Constituição da República;

CONSIDERANDO o disposto no inciso IX do art. 127 da Lei Orgânica do Município de Maricá;

CONSIDERANDO a autorização inserta na Lei nº 2.765, de 25 de outubro de 2017;

CONSIDERANDO a necessidade de prover a Secretaria de Proteção e Defesa Civil, de recursos humanos necessários ao desempenho e incremento de suas atividades;

CONSIDERANDO a premência da contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público;

O PREFEITO MUNICIPAL DE MARICÁ, no uso de suas atribuições legais;

DECRETA:

Art. 1º Fica aprovado, na forma do anexo único deste Decreto, o Edital Normativo nº 001, de 12 de dezembro de 2017, destinado a regular o Processo Seletivo Simplificado (PSS) com vistas à contratação de servidores para integrarem o quadro de pessoal da Secretaria de Proteção e Defesa Civil, por tempo determinado e para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público.

Art. 2º Fica delegada ao Secretário de Proteção e Defesa Civil a competência para elaboração, assinatura, homologação, convocação e demais atos necessários à conclusão do processo seletivo simplificado de que trata o art. 1º deste Decreto.

Art. 3º A Comissão examinadora do certame será composta pelos seguintes membros da Secretaria, sendo presidida pelo: I – Coordenador-Geral; II – Coordenador; III – Assessores Especiais e IV – Três servidores efetivos indicados pelo Secretário.

Art. 4º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito, aos 12 dias do mês dezembro de 2017.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE, CUMPRA-SE.

FABIANO TAQUES HORTA

Prefeito do Município de Maricá

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

EDITAL Nº 001/2017 SEPDEC

O Prefeito Municipal de Maricá, através da Secretaria de Proteção e Defesa Civil, nos termos do disposto na Lei nº 2.765 de 25 de outubro de 2017 e no uso de suas atribuições legais, torna pública a abertura das inscrições para o PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO, destinado à contratação de servidores para integrarem o quadro de pessoal da Secretaria de Proteção e Defesa Civil, por tempo determinado e para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público para atuação no monitoramento dos riscos meteorológicos, geológicos, hidrológicos e nos salvamentos aquáticos em praias e lagoas deste Município, por prazo determinado, de acordo com as normas estabelecidas neste Edital.

– DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES:

– O Processo Seletivo Simplificado será executado pela Secretaria de Proteção e Defesa Civil, sendo organizado pela Comissão conforme portaria de designação nº 004, de 12 de dezembro de 2017. Composta pelos seguintes membros:

Coordenador-Geral de Proteção e Defesa Civil;

Coordenador de Proteção e Defesa Civil;

Assessores Especiais;

03 servidores efetivos, a critério do presidente;

Outros profissionais que o presidente julgue necessário para a realização do processo.

– Processo Seletivo Simplificado para GUARDA-VIDAS:

1.2.1 – Consistirá de 02 (duas) etapas, ambas de caráter eliminatório e classificatório.

– O Processo Seletivo Simplificado visa à contratação de guarda-vidas, para exercerem as atividades inerentes à função, conforme descrita no subitem 3.1.1, do item 3, deste edital, por um período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período, a critério da Administração.

1.2.3 – Os contratos serão por prazo determinado, em caráter de excepcional interesse público, nos termos do Inciso IX do Art. 37 da Constituição Federal e do Inciso XI do Art. 53 da LOM.

1.2.4 – Os candidatos aprovados e classificados serão contratados de acordo com a necessidade e obedecendo a ordem de classificação.

– Processo Seletivo Simplificado para: ANALISTA DE SISTEMAS, ENGENHEIRO CIVIL, GEÓLOGO, GEOTÉCNICO, HIDRÓLOGO e METEOROLOGISTA:

1.3.1 – Consistirá de 01 (uma) etapa, com caráter eliminatório e classificatório.

1.3.2 – O Processo Seletivo Simplificado visa à contratação de Analista de Sistemas, Engenheiro Civil, Geólogo, Geotécnico, Hidrólogo e Meteorologista, para exercerem as atividades inerentes à função, conforme descrita no subitem 3.1.2, 3.1.3, 3.1.4, 3.1.5, 3.1.6, 3.1.7, do item 3, deste edital, por um período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período, a critério da Administração.

1.3.3 – Os candidatos aprovados e classificados serão contratados de acordo com a necessidade e obedecendo a ordem de classificação

– DAS VAGAS:

2.1 – Serão oferecidas 45 (quarenta e cinco) vagas para Guarda-Vidas,

02 (duas) para Analista de Sistemas, 02 (duas) para Engenheiro Civil, 02 (duas) para Geólogo, 02 (duas) para Geotécnico, 02 (duas) para Hidrólogo e 02 (duas) para Meteorologista a serem preenchidas conforme a necessidade e conveniência da Administração Municipal.

3 – DA FUNÇÃO, ATRIBUIÇÕES, CARGA HORÁRIA, REMUNERAÇÃO E BENEFÍCIOS

3.1 – O Processo Seletivo Simplificado se destina às funções de Guarda-Vidas, Analista de Sistemas, Engenheiro Civil, Geólogo, Geotécnico, Hidrólogo e Meteorologista.

3.1.1. As atribuições da função de guarda-vidas consistem em: Executar ações de salvamento aquático nas lagoas e praias da orla maricaense; executar o monitoramento das praias em postos de observação da Defesa Civil, fixados em pontos da orla, de forma a mitigar os possíveis afogamentos em torno da orla maricaense; garantir a segurança global da população, prevenindo os eventos adversos gerados na região litorânea de maricá, dentre eles acidentes com motonáutica e/ou embarcações que se encontrem a 200 metros da costa do município; realizar ações de caráter de preparação, instruindo a população sobre os possíveis pontos de perigo para adentrar ao mar; orientar banhistas, prestar informações gerais e turísticas aos banhistas, participar de reuniões e elaborar relatórios, responsabilizar-se pelo controle e utilização de equipamentos e materiais colocados a sua disposição. Além disso, os agentes que forem contratados conforme a necessidade verificada pela Administração da Defesa Civil Municipal atuarão nas diversas atividades de atribuição da Defesa Civil, objetivando o desenvolvimento de atividades recreativas, trabalhos preventivos e de educação à comunidade com o fim de orientar sobre possíveis riscos de afogamentos e acidentes aquáticos.

3.1.1.1 - A jornada de trabalho é em regime de escala de 12X36, e/outra a ser definida pela Secretaria de Proteção e Defesa Civil, conforme a necessidade.

3.1.1.2 - A remuneração dos contratados será composto por vencimento Básico de R\$ 1050,00 (hum mil e cinquenta reais) acrescido de Adicional de 40% de Periculosidade.

3.1.2 As atribuições da função de Analista de Sistemas consistem em: Atuar na administração dos sistemas de informática da defesa civil; Introduzir e integrar novas tecnologias nos sistemas de proteção e defesa civil;

Incorporar e manter atualizado no sistema os procedimentos operacionais padronizados para gestão de desastres administrados pela Defesa Civil do município de Maricá;

Realizar auditorias/validações periódicas de sistemas e softwares verificando se as taxas de falhas estão dentro das especificações contratadas;

Aplicar atualizações, patches ou modificações de configuração nos sistemas operacionais;

Promover ajustes para melhorar o desempenho dos sistemas de defesa civil;

Desenvolver e implantar estratégias e planos de recuperação para a Infraestrutura de TI (Tecnologia da Informação) em situações em que o sistema fique inoperante ou instável;

Acompanhar tecnicamente eventuais paradas de manutenção programadas e emergenciais dos sistemas de informática;

Administrar o conteúdo publicado na intranet e internet da Defesa Civil de Maricá;

Manter atualizado as informações da internet e intranet da Defesa Civil de Maricá;

Definir os softwares e ferramentas necessárias para garantir que o conteúdo a ser publicado na internet e intranet da Defesa Civil seja acessível aos especialistas e a comunidade em geral;

Garantir a integridade de conteúdo das páginas WEB da Defesa Civil de Maricá;

Elaboração, processamento e manutenção de toda a infraestrutura de informática que sustenta o sistema de comunicação, armazenamento e operação do centro de monitoramento.

Exercer todas as demais atividades de necessidade referentes ao campo de conhecimento de interesse da Secretaria de Proteção e Defesa Civil de Maricá.

3.1.2.1 - A jornada de trabalho é em regime de expediente, com carga horária de 40 horas semanais, ou outra a ser definida pela Secretaria de Proteção e Defesa Civil, conforme a necessidade.

3.1.2.2 - A remuneração dos contratados será de R\$ 2.614,76 (dois mil seiscientos e quatorze reais e setenta e seis centavos) mensais.

3.1.3 As atribuições da função de Engenheiro Civil consistem em:

Vistoriar edificações em risco e áreas de risco e promover, quando for o caso, a intervenção preventiva e a evacuação da população das áreas de alto risco ou das edificações vulneráveis;

Proceder à avaliação de danos materiais e prejuízos das áreas atingidas por desastres tecnológicos e naturais;

Elaborar rotas de vistorias, para o atendimento técnico;

Elaborar e preencher os formulários específicos, conforme as atividades de trabalho;

Elaborar laudos técnicos, vistorias, interdições e outros documentos que se fizerem necessários;

Desenvolver, em conjunto com o setor de projetos, palestras educativas, com tema de Proteção e Defesa Civil, relacionadas aos desastres tecnológicos;

Realizar projetos básicos para obras de intervenção em áreas de risco; Desenvolver projetos executivos, para a execução de medidas estru-

turais, relacionados aos desastres;

Outras atividades afins.

3.1.3.1 - A jornada de trabalho é em regime de expediente, com carga horária de 40 horas semanais, e/outra a ser definida pela Secretaria de Proteção e Defesa Civil, conforme a necessidade.

3.1.3.2 - A remuneração dos contratados será de R\$ 2.614,76 (dois mil seiscientos e quatorze reais e setenta e seis centavos) mensais.

3.1.4 - As atribuições da função de Analista Geotécnico consistem em:

a) Coordenação, supervisão, monitoramento, avaliação e elaboração de estudos, pesquisas e diagnósticos de atividades operacionais, analisando informações provenientes de diversas fontes (observações e modelos numéricos), bem como a possibilidade de ocorrência de desastres naturais em áreas de risco geológico;

b) Elaboração de boletins operacionais;

c) Assessoramento a equipe de trabalho com análises técnicas e apoio a descrição de alertas, auxílio no desenvolvimento de modelagem, aplicação de geotecnologias (SIG, sensoriamento remoto e banco de dados);

d) Outras atividades de necessidade e interesse da Secretaria de Proteção e Defesa Civil.

3.1.4.1 - A jornada de trabalho é em regime de expediente, com carga horária de 40 horas semanais, ou outra a ser definida pela Secretaria de Proteção e Defesa Civil, conforme a necessidade.

3.1.4.2 - A remuneração dos contratados será de R\$ 2.614,76 (dois mil seiscientos e quatorze reais e setenta e seis centavos) mensais, acrescido de adicional noturno quando pertinente.

3.1.5 - As atribuições da função de Geólogo consistem em:

a) aplicar a legislação ambiental e os procedimentos legais e administrativos pertinentes;

b) realizar levantamentos, vistorias e avaliações ambientais;

c) analisar caracterizações geológicas e mapas temáticos;

d) inspecionar avaliar e emitir relatórios sobre a contaminação do solo e de águas subterrâneas;

e) analisar projetos de disposição de resíduos sólidos urbanos no que se refere aos aspectos - geológicos, hidrogeológicos e geotécnicos do meio físico;

f) analisar e interpretar relatórios com dados ambientais do solo e de águas subterrâneas;

g) avaliar projetos de recuperação em áreas contaminadas;

h) desenvolver critérios para proteção da qualidade de solos e de águas subterrâneas do município;

i) realizar levantamentos geofísicos e geoquímicos;

j) planejar amostragens de solos e águas subterrâneas;

k) avaliar programas de compensação e gestão ambiental, especialmente aqueles relacionados com controle de erosão, recuperação de áreas degradadas, minimização das interferências nas águas subterrâneas, monitoramento hidro geológico;

l) realizar vistorias em campo;

m) elaborar pareceres técnicos e relatórios;

n) desenvolver outras atividades pertinentes e necessárias ao desempenho das funções do cargo.

3.1.5.1 - A jornada de trabalho é em regime de expediente, com carga horária de 40 horas semanais, ou outra a ser definida pela Secretaria de Proteção e Defesa Civil, conforme a necessidade.

3.1.5.2 - A remuneração dos contratados será de R\$ 2.614,76 (dois mil seiscientos e quatorze reais e setenta e seis centavos) mensais.

3.1.6 - As atribuições da função de Hidrólogo consistem em:

a) Promover o cruzamento entre informações hidrológicas (alertas e avisos) de probabilidade de ocorrência de evento adverso ou desastre, enviadas por outros sistemas, de forma a retroalimentar estes sistemas e melhorar a sua acurácia;

b) Prestar consultoria e suporte técnico a programas e projetos federais, estaduais e municipais, em seus respectivos órgãos, contribuindo para um planejamento conjunto e abrangente, em âmbito municipal;

c) Analisar as informações dos órgãos competentes relacionadas com obras hídricas e recursos hídricos existentes para subsidiar as ações de monitoramento e alerta;

d) Subsidiar os órgãos competentes para aprimoramento da Política Nacional de Recursos Hídricos com informações relevantes ao gerenciamento de riscos e desastres;

e) Análise e assessoramento no mapeamento de áreas de risco demandados pela Secretaria de Proteção e Defesa Civil, no que diz respeito a sua área de atuação;

f) Participação na análise das principais ocorrências de desastre na área de recursos hídricos, visando à prevenção de eventos adversos que venham a assolar o município;

g) Colaborar na integração de diversas áreas, incluindo alguns órgãos fiscalizadores e normativos tais como a Agência Nacional de Águas (ANA), Sistema Nacional de Informações sobre Segurança de Barragens, Comitê de Bacias e Serviços Geológicos do Brasil (CPRM) e outros em esferas Estaduais e Municipais;

h) Identificar, em cenários de desastre, fontes alternativas de água para abastecimento da população atingida;

i) Analisar, a partir de informações da ANA, ameaças e vulnerabilidades decorrentes de problemas em infraestruturas hidráulicas críticas relativas às situações que exijam monitoramento e gerenciamento de risco de desastres;

j) Alimentar o banco de dados e o sistema de informações para planejamento das ações de gerenciamento de riscos e desastres na área

de recursos hídricos;

k) Representar perante instituições especializadas, no que tange a processos de identificação, avaliação e mapeamento de riscos de desastres naturais;

l) Assessorar em sua área de especialização o levantamento e desenvolvimento de projetos que visem à mitigação de riscos de desastres, principalmente nas áreas de maior recorrência de desastres e histórico de danos, quando assim solicitado por integrantes do Sistema;

m) Acompanhar as equipes de resposta, quando da ocorrência de desastres, de forma a subsidiar os órgãos municipais para tomada de decisão e avaliação de danos;

n) Contribuir para o desenvolvimento de programas de treinamento relativos à sua área de atuação;

o) Interpretar e avaliar informações durante a evolução de cenários de desastres, interagindo com órgãos especializados;

p) Coletar e analisar dados de obras de recursos hídricos oriundos da Secretaria de Proteção e Defesa Civil e Órgãos Setoriais;

q) Exercer todas as demais atividades de necessidade referentes ao campo de conhecimento de interesse da Secretaria de Proteção e Defesa Civil.

3.1.6.1 - A jornada de trabalho é em regime de expediente, com carga horária de 40 horas semanais, ou outra a ser definida pela Secretaria de Proteção e Defesa Civil, conforme a necessidade.

3.1.6.2 - A remuneração dos contratados será de R\$ 2.614,76 (dois mil seiscientos e quatorze reais e setenta e seis centavos) mensais.

3.1.7 - As atribuições da função de Meteorologista consistem em:

a) Promover o cruzamento entre informações meteorológicas (alertas e avisos) de probabilidade de ocorrência de evento adverso ou desastre, enviadas por outros órgãos ou sistemas que realizam previsão meteorológica;

b) Prover relatórios e apoiar tecnicamente as autoridades governamentais do Município de Maricá;

c) Apoiar tecnicamente na construção de documentos de divulgação de informações para a população;

d) Representar perante instituições especializadas em sua área de atuação;

e) Assessorar em sua área de especialização o levantamento e desenvolvimento de projetos que visem à mitigação de riscos de desastres, principalmente nas áreas de maior recorrência de desastres e histórico de danos;

f) Previsão e monitoramento dos parâmetros meteorológicos (umidade, temperatura máxima e mínima, intensidade do vento e precipitações) para todo o Município de Maricá que afetem e possam trazer algum tipo de transtorno a população do Município, de forma a auxiliar o gestor a tomar decisões mediante situações críticas, relacionadas aos desastres meteorológicos;

g) Desenvolver atividades de previsão e monitoramento, emitir avisos e alertas de mau tempo e/ou eventos meteorológicos severos, elaborar relatórios de trabalho e de eventos meteorológicos;

h) Atuar, a qualquer momento, junto com outros órgãos em situações de planejamento, prevenção e mitigação, risco, desastre e crise; gerir todas as atividades (atualização, capacitação, qualificação, tarefas, metas, rotina, escala, produção) das equipes de previsão, monitoramento e climatologia;

i) Prestar atendimento a imprensa e aos diversos tipos de mídia, em caso de assuntos relacionados a Meteorologia; planejar e desenvolver projetos que visem aperfeiçoamento e qualificação de produtos meteorológicos;

j) Exercer todas as demais atividades de necessidade referentes ao campo de conhecimento de interesse da Secretaria de Proteção e Defesa Civil.

3.1.7.1 - A jornada de trabalho é em regime de expediente, com carga horária em regime de escala rotativa de 12x36 h, ou outra a ser definida pela Secretaria de Proteção e Defesa Civil, conforme a necessidade.

3.1.7.2 - A remuneração dos contratados será de R\$ 2.614,76 (dois mil seiscientos e quatorze reais e setenta e seis centavos) mensais.

4- DAS INSCRIÇÕES

4.1 - As inscrições estarão abertas de 14 de dezembro de 2017 até 19 de dezembro de 2017, no horário compreendido entre 9 e 12 horas e das 13 às 17 horas, na Sede da Secretaria de Proteção e Defesa Civil, situada à Rodovia Amaral Peixoto, Km 29, Itapeba, Maricá/RJ, não podendo ser realizada no sábado e no domingo.

4.2 - A inscrição poderá ser realizada pessoalmente pelo (a) candidato(a) ou por pessoa munida de procuração específica para a inscrição do(a) candidato(a) no certame, com firma reconhecida em cartório, por autenticidade, do candidato(a), acompanhada da cópia do documento de identidade do procurador.

4.2.1 - Após o preenchimento e assinatura da Ficha de Inscrição, o candidato ou seu procurador deverá anexar os documentos descritos no item 4.7 deste Edital, que deverá conferi-lo, depositá-lo em envelope tipo ofício, que será identificado e lacrado nas presenças do candidato ou seu procurador e o atendente e, posteriormente, ser entregue ao atendente, para ser encaminhado à Comissão do Processo Seletivo Simplificado.

4.2.2 - A inscrição será feita em etapa única e preclusiva, não havendo segunda oportunidade para entrega de documentos ou correção de dados, sendo fornecido, pelo atendente ao candidato, o protocolo de recebimento dos documentos.

4.2.3 - Os candidatos que prestarem qualquer declaração falsa ou inexata no ato da inscrição, ou caso não possam satisfazer a todas as condições enumeradas neste Edital, terão a inscrição cancelada e anulados todos os atos dela decorrentes.

4.3 - Não serão aceitas inscrições por correspondência ou por meio eletrônico (e-mail).

4.4 - A inscrição implica em compromisso tácito, por parte do candidato, em aceitar as condições estabelecidas no presente Edital. Para efetuar a inscrição o candidato deverá certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos para a participação no processo seletivo.

4.5 - São condições para a inscrição para os Guarda-Vidas: Ser brasileiro (a) ou estrangeiro(a) nos termos da Emenda Constitucional 19/98;

b) Ter na data da inscrição a idade mínima de 18 (dezoito) anos completos;

c) Ter concluído o ensino fundamental;

d) Estar em dia com as obrigações eleitorais;

e) Estar em dia com as obrigações militares, quando do sexo masculino;

f) Gozar de boa saúde física e mental e não ser portador de necessidades incompatíveis com o exercício das funções pertinentes à vaga a que concorre;

g) Não ter contrato temporário rescindido por este Município, por falta disciplinar;

h) Estar em gozo dos direitos políticos e civis;

i) Conhecer as exigências estabelecidas neste Edital e estar de acordo com elas;

j) Preencher e assinar a Ficha de Inscrição.

4.6 - São condições para a inscrição aos cargos de Analista de Sistemas, Engenheiro Civil, Geólogo, Geotécnico, Hidrólogo e Meteorologista:

Ser brasileiro (a) ou estrangeiro(a) nos termos da Emenda Constitucional 19/98;

b) Ter na data da inscrição a idade mínima de 18 (dezoito) anos completos;

c) Ter concluído o Curso Superior correspondente a vaga pretendida e ter o diploma devidamente registrado pelo MEC;

d) Estar em dia com as obrigações eleitorais;

e) Estar em dia com as obrigações militares, quando do sexo masculino;

f) Gozar de boa saúde física e mental e não ser portador de necessidades incompatíveis com o exercício das funções pertinentes à vaga a que concorre;

g) Não ter contrato temporário rescindido por este Município, por falta disciplinar;

h) Estar em gozo dos direitos políticos e civis;

i) Conhecer as exigências estabelecidas neste Edital e estar de acordo com elas;

j) Para as vagas de Engenheiro Civil, Geólogo e Meteorologista ter registro profissional no Conselho de Classe;

k) Preencher e assinar a Ficha de Inscrição.

4.7 - São documentos necessários para o ato de inscrição:

Cédula de Identidade (original e cópia);

CPF (original e cópia);

Comprovante de Residência (original e cópia);

Carteira de Trabalho (original e cópia);

Título de Eleitor e Comprovante de Votação da última eleição (original e cópia);

Diploma ou Certificado de Conclusão da escolaridade exigida (original e cópia);

Carteira de registro profissional no conselho de classe, nas vagas exigidas (original e cópia);

02 (duas) fotos 3 x 4, coloridas e recentes;

PIS/PASEP (original e cópia), apenas aos candidatos que já possuíram vínculo empregatício;

Certidão de Nascimento ou Casamento (original e cópia);

Certificado de Reservista ou de dispensa militar, quando do sexo masculino (original e cópia);

Currículo atualizado; descrevendo as atividades de formação e atuação profissional, bem como cursos concluídos em entidades oficiais, com relevância para as atividades relacionadas à área de atuação, devendo ser anexados os respectivos comprovantes de formação, capacitação e experiência profissional;

Atestado Médico original, comprovando que o candidato encontra-se em perfeitas condições de saúde para o desempenho das atividades de guarda vidas, bem como para a realização do Teste de Habilidade Específica (Primeira Etapa do Processo Seletivo Simplificado).

I - A declaração falsa ou inexata dos dados constantes na ficha de inscrição, bem como a apresentação de documentos falsos ou inexatos, determinará o cancelamento imediato da inscrição e a anulação de todos os atos decorrentes, em qualquer época, sujeitando-se o requerente às sanções civil e penal.

II - As inscrições que não satisfizerem as exigências contidas neste Edital serão indeferidas de forma fundamentada, por ato da comissão examinadora do Processo Seletivo da Defesa Civil.

III - Após a data e horário de inscrição fixada para o término do prazo para o recebimento das inscrições, não serão admitidas quaisquer outras, sob qualquer condição ou pretexto.

4.8 - No ato da inscrição, os candidatos deverão:

Preencher e assinar a Ficha de Inscrição (Anexo 1);

Apresentar todos os documentos constantes no item 4.7, de acordo com o respectivo cargo disponível neste Edital.

Os documentos ilegíveis serão rejeitados no ato da inscrição.

4.8.1 - Normais Gerais de apresentação de documentos

Somente serão aceitas certidões ou declarações de cursos expedidas por instituição de ensino legalmente reconhecida pelo sistema federal ou estadual de ensino.

Caso o candidato não detenha posse do seu diploma de mestrado ou doutorado, poderá apresentar certidão/declaração de conclusão de curso, acompanhada do histórico escolar e ata de defesa de dissertação e/ou tese, acompanhada de declaração do coordenador do curso expedido pela Instituição de Ensino responsável pelo curso.

O título referente a curso realizado no exterior somente será considerado válido, se o documento estiver revalidado conforme legislação reguladora da matéria.

Os documentos comprobatórios vindo do exterior somente serão considerados, quando traduzidos para língua portuguesa, por tradutor juramentado e devidamente revalidados por Universidades Oficiais Credenciadas pelo Ministério da Educação - MEC.

5 - DO PROCESSO SELETIVO

5.1 - O Processo Seletivo Simplificado para Guarda-Vidas consistirá em 02 (duas) etapas:

5.1.1 - Primeira Etapa, de caráter eliminatório e classificatório: Teste de Habilidade Específica - THE:

5.1.1.1 - Data - a ser realizado nos dias 21 e 22 de dezembro de 2017;

5.1.1.2 - Local - Praia da Barra de Maricá, na altura da Rua ZERO;

5.1.1.3 - Horário : 08 horas

5.1.1.4 - Vestuário: o candidato deverá comparecer ao local indicado na data e horário definidos, portando Documento de Identidade e trajando short, camiseta, roupa de banho (sunga para homens e maiô, de peça inteira, para mulheres) e tênis.

5.1.2 - O resultado da Primeira Etapa será divulgado na Sede da Secretaria de Proteção e Defesa Civil no dia 27 de dezembro de 2017, das 9 às 17 horas e o prazo para recurso será até o dia 29 de dezembro, das 9 às 17 horas.

5.1.3 - O Teste de Habilidade Específica (THE) será composto de três provas:

5.1.3.1 - Nadar 800m, em mar aberto, no tempo de 13 minutos (primeiro dia);

5.1.3.2 - Correr 1.800 metros na areia fofa da praia, em 14 minutos (primeiro dia);

5.1.3.3 - Na modalidade Biathlon, onde consiste (segundo dia):

Corrida de 350 metros na pós praia (areia fofa), seguido de 400 metros de natação em mar aberto, em tempo máximo de 12 minutos. (ambos os sexos).

Os candidatos que forem aprovados nas três provas, estarão aptos para a próxima etapa do Processo Seletivo Simplificado.

5.1.3.4 - O(A) candidato(a) que deixar de terminar qualquer das provas do Teste de Habilidade Específica (THE), estará eliminado do certame.

5.1.4 - Pontuação: Teste de Habilidade Específica

5.1.4.1 - PROVA DE NATAÇÃO de 800 metros:

100 pontos - até 13 minutos;

90 pontos - de 13:01 minutos até 14 minutos;

80 pontos - de 14:01 minutos até 15 minutos;

70 pontos - de 15:01 minutos até 16 minutos;

60 pontos - de 16:01 minutos até 17 minutos;

50 pontos - de 17:01 minutos até 18 minutos;

40 pontos - de 18:01 minutos até 19 minutos;

5.1.4.2 - O(A) candidato(a) que ultrapassar o tempo de 19 minutos não pontuará na prova.

5.1.4.2.1 - O(A) candidato(a) que fizer uso de qualquer aparato no decorrer da prova de natação será eliminado do certame.

5.1.4.2.2 - A pontuação máxima da prova de Natação será de 100 pontos.

5.1.4.2.3 - O(A) candidato(a) que não terminar a prova estará eliminado do certame.

5.1.4.3 - PROVA DE CORRIDA, em areia fofa, de 1.800 metros.

100 pontos - até 14 minutos;

90 pontos - de 14:01 minutos até 15 minutos;

80 pontos - de 15:01 minutos até 16 minutos;

70 pontos - de 16:01 minutos até 17 minutos;

60 pontos - de 17:01 minutos até 18 minutos;

50 pontos - de 18:01 minutos até 19 minutos;

40 pontos - de 19:01 minutos até 20 minutos .

5.1.4.3.1 - O(A) candidato(a) que ultrapassar o tempo de 20 minutos não pontuará na prova.

5.1.4.3.2 - A pontuação máxima da prova de Corrida na Areia Fofa será de 100 pontos.

5.1.4.3.3 - O(A) candidato(a) que não terminar a prova estará eliminado do certame.

5.1.4.4 - PROVA DE BIATLHON, contendo a corrida de 350 metros na areia fofa, seguida de 400 metros de natação.

100 pontos - até 12 minutos;

90 pontos - de 12:01 minutos até 12:30 minutos;

80 pontos - de 12:31 minutos até 13 minutos;

70 pontos - de 13:01 minutos até 13:30 minutos;

60 pontos - de 13:31 minutos até 14 minutos;

50 pontos - de 14:01 minutos até 14:30 minutos;
40 pontos - de 14:31 minutos até 15 minutos;
30 pontos - de 15:00 minutos até 15:30 minutos;
20 pontos - de 15:31 minutos até 16:00 minutos;
10 pontos - de 16:01 minutos até 17 minutos.

5.1.4.4.1 - O(A) candidato(a) que ultrapassar o tempo de 17 minutos não pontuará na prova.

5.1.4.4.2 - O(A) candidato(a) que fizer uso de qualquer aparato no decorrer da prova de natação será eliminado do certame.

5.1.4.4.3 - A pontuação máxima da prova de BIATLHON será de 100 pontos

5.1.4.4.4 - O(A) candidato(a) que não terminar a prova estará eliminado do certame.

5.1.4.4.5 - A nota final da primeira etapa para os guarda-vidas será o somatório da pontuação das provas de: natação de 800m, da corrida na areia fofa de 1.800m e do biathlon.

5.1.5 - Segunda Etapa, de caráter classificatório: Análise de Currículo, a ser realizada nos dias 04 de janeiro de 2018, em que o candidato receberá uma pontuação de 0 (zero) a 140 (cento e quarenta), conforme tabela a ser utilizada pela Defesa Civil (Anexo 3). Na análise curricular serão consideradas as atividades de formação e atuação profissional, bem como cursos concluídos em entidades oficiais, com relevância para as atividades relacionadas à área de atuação.

5.2 - O Processo Seletivo Simplificado para Analista de Sistemas, Engenheiro Civil, Geólogo, Geotécnico, Hidrólogo e Meteorologista, consistirá em uma única etapa.

5.2.1 - A Etapa será de caráter classificatório, através da Análise de Currículo para a vaga de: Analista de Sistemas, Engenheiro Civil, Geólogo, Geotécnico, Hidrólogo e Meteorologista, a ser realizada no dia 20 de dezembro, em que o candidato receberá uma pontuação de 0 (zero) a 100 (cem), conforme tabela a ser utilizada pela Defesa Civil (Anexo 2). Na análise curricular serão consideradas as atividades de formação e atuação profissional, bem como cursos concluídos em entidades oficiais, publicação de artigos com relevância para as atividades relacionadas à área de atuação da Defesa Civil.

5.2.2- Só serão aceitas certidões e declarações de contagem de tempo de experiência que contenham o número de dias de efetivo exercício, identificação do empregador, carimbo e assinatura do emissor.

5.2.3- Será considerada a contagem de tempo concomitante.

5.2.4- Os certificados de cursos só serão aceitos se apresentarem carga horária, identificação da instituição, e assinatura do seu representante.

6 - DA CLASSIFICAÇÃO

6.1 - A classificação final dos candidatos ao cargo de Guarda-Vidas dar-se-á considerando as notas da análise de Currículo e do somatório das notas das provas do teste de habilidade específica.

6.1.1 - Os candidatos classificados serão chamados, obedecendo à ordem decrescente de pontos.

6.2 - A classificação final dos candidatos ao cargo de Analista de Sistemas, Engenheiro Civil, Geólogo, Geotécnico, Hidrólogo e Meteorologista dar-se-á considerando a nota da análise do Currículo.

6.2.1 - Os candidatos classificados serão chamados, obedecendo à ordem decrescente de pontos.

7 - DOS RESULTADOS

7.1 - Dos cargos de Guarda-Vidas

7.1.1 - O resultado da Primeira Etapa será afixado na Sede da Secretaria de Proteção e Defesa Civil no dia 27 de dezembro de 2017.

7.1.2 - A pontuação da Segunda Etapa será adicionada ao resultado da primeira etapa na Sede da Defesa Civil no dia 05 de janeiro de 2017.

7.2 - Dos cargos de Analista de Sistemas, Engenheiro Civil, Geólogo, Geotécnico, Hidrólogo e Meteorologista.

7.2.1 - O resultado da única etapa será afixado na Sede da Defesa Civil no dia 27 de dezembro de 2017.

8 - DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

8.1.- Da Análise de Currículos relativa aos cargos de:

a) Analista de Sistemas, Engenheiro Civil, Geólogo, Geotécnico, Hidrólogo e Meteorologista será no dia 21 de dezembro de 2017.

b) - Guarda-Vidas

b.1 - Do Teste de Habilidade Específica (THE) será no dia 27 de dezembro de 2017.

b.2 - Da Análise de Currículos será no dia 08 de janeiro de 2018.

8.2 - A divulgação do resultado das etapas do Processo Seletivo Simplificado será no site da Prefeitura Municipal de Maricá (<http://www.marica.rj.gov.br>) e afixado na Sede da Secretaria de Proteção e Defesa Civil.

9 - DOS RECURSOS

9.1 - Guarda-Vidas

9.1.1 - Após a divulgação do resultado da primeira etapa (Teste de Habilidade Específica - THE) o candidato que se julgar prejudicado poderá recorrer, através de requerimento dirigido à Administração da Secretaria de Proteção e Defesa Civil, motivando as razões de seu prejuízo nos dias 27 a 29 de dezembro de 2017, referente à primeira etapa, das 09 às 17 horas, na sede da Secretaria de Proteção e Defesa Civil.

9.1.2 - Data de recurso referente a etapa da Análise de Currículos, motivando as razões de seu prejuízo, nos dias 05 e 08 de janeiro de 2018, das 09 às 17 horas, através de requerimento dirigido à Administração da Secretaria de Proteção e Defesa Civil

9.2 - Analista de Sistemas, Engenheiro Civil, Geólogo, Geotécnico, Hidrólogo e Meteorologista:

9.2.1 - Data de recurso referente a etapa da Análise de Currículos, motivando as razões de seu prejuízo, nos dias 27 a 29 de dezembro de 2017, das 09 às 17 horas, através de requerimento dirigido à Administração da Secretaria de Proteção e Defesa Civil.

9.3 - Não serão aceitos recursos interpostos por via postal, fax-símile, e-mail ou de qualquer outro meio que não seja o presencial.

9.4 - Só serão aceitos recursos interpostos para o candidato (a), por pessoa munida de procuração específica, com firma reconhecida por autenticidade em Cartório.

10 - CLASSIFICAÇÃO FINAL

10.1 - A divulgação do resultado final das etapas do Processo Seletivo Simplificado, após esgotado o período recursal, será no site da Prefeitura Municipal de Maricá (<http://www.marica.rj.gov.br>). Também será publicado no Jornal Oficial de Maricá (JOM) e afixado na Sede da Secretaria de Proteção e Defesa Civil.

10.1.1 - Guarda-Vidas:

10.1.1.1 - Dia 10 de janeiro de 2018.

10.1.2 - Analista de Sistemas, Engenheiro Civil, Geólogo, Geotécnico, Hidrólogo e Meteorologista:

10.1.2.1 - Dia 10 de janeiro de 2018

11 - DA CONVOCAÇÃO

11.1 - Os candidatos aprovados e classificados no Processo Seletivo Simplificado para Guarda-Vidas, Analista de Sistemas, Engenheiro Civil, Geólogo, Geotécnico, Hidrólogo e Meteorologista serão convocados no dia 10 de janeiro de 2018.

11.2 - Os candidatos serão convocados, sendo respeitada a ordem de classificação.

11.3 - Caso o candidato classificado e convocado não se apresente para os procedimentos administrativos de admissão, será considerado desistente, sendo convocado o candidato classificado subsequente.

11.4 - Os candidatos convocados para o cargo de Guarda-Vidas serão submetidos a um treinamento específico de guarda vidas, que será ministrado pela Secretaria de Proteção e Defesa Civil, no período compreendido entre 15 de janeiro à 19 de janeiro de 2018.

11.5 - Os candidatos aprovados e não classificados dentro das vagas comporão o cadastro de reserva.

11.6 - Caso surjam, no prazo de validade deste Processo Seletivo, outras vagas além das previstas para a função prevista neste Edital, e, observado a necessidade do serviço, poderão ser chamados os candidatos aprovados neste certame, limitados ao quantitativo das novas vagas incorporadas e observada a ordem classificatória.

12 - DA CONTRATAÇÃO

12.1 - Após a Homologação do Resultado Final do Processo Seletivo Simplificado, o candidato deverá comparecer no dia, horário e local designados neste Edital de Convocação para assinatura do contrato administrativo de prestação de serviços por tempo determinado, a ser realizada nos dias 11 e 12 de janeiro de 2018, no horário de 09 horas à 17 horas, na Secretaria de Proteção e Defesa Civil, pelo Município e pelo candidato selecionado.

12.2 - No ato da contratação, os candidatos aprovados e classificados no Processo Seletivo Simplificado deverão apresentar cópia da documentação exigida pela Secretaria Municipal de Gestão de Pessoas e Recursos Humanos da Prefeitura Muni-

cipal de Maricá.

12.3 - O candidato que, na data da contratação, não reunir a documentação exigida, perderá o direito ao ingresso na referida função.

12.4 - O contrato terá a duração de 12 (doze) meses de efetivo exercício, podendo ser prorrogado por igual período a critério da Administração.

12.5 - O contrato poderá ser rescindido a qualquer momento pela Prefeitura Municipal de Maricá, se os candidatos descumprirem as normas estabelecidas no mesmo.

12.6 - O contrato firmado extinguir-se-á sem direito a indenizações:

I - pelo término da vigência contratual;

II - por iniciativa de quaisquer das partes;

III - concluída a finalidade da contratação.

12.7 - O regime jurídico do pessoal contratado em caráter temporário através do presente Processo Seletivo Simplificado será de direito administrativo, aplicando-se o Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Maricá, no que tange à remuneração, férias e, no que couber ao regime disciplinar, sendo, contudo, as contribuições previdenciárias efetuadas para o Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS.

13 - CRITÉRIOS DE DESEMPATE

13.1 - Guarda-vidas:

13.1.1 - Na classificação final, entre candidatos com igual número de pontuação, serão critérios de desempate:

Menor tempo no teste de habilidade específica na prova de Biathlon.

Menor tempo no teste de habilidade específica, na prova de Natação de 800 metros;

Menor tempo no teste de habilidade específica, na prova de Corrida na Areia Fofa de 1.800 metros;

Maior Idade - O candidato mais velho terá precedência na ocupação da vaga;

13.2 - Analista de Sistemas, Engenheiro Civil, Geólogo, Geotécnico, Hidrólogo e Meteorologista:

13.2.1 - Na classificação final, entre candidatos com igual número de pontuação, serão critérios de desempate:

a) Maior pontuação no tempo de experiência na área de Defesa Civil;

b) Maior titulação respeitando a seguinte ordem:

Doutorado;

Mestrado;

Pós Graduação Latu Sensu;

c) Publicação de artigos de na área de Defesa Civil em revistas científicas ou congressos;

d) Maior idade - O candidato mais velho terá precedência na ocupação da vaga;

14 - LOTAÇÃO DOS CONTRATADOS

14.1 - Os contratados serão lotados na Secretaria de Proteção e Defesa Civil e aqueles que forem atuar como guarda vidas desempenharão suas atividades na orla e lagoas do município de Maricá, em postos de guarda vidas definidos pelo órgão, de acordo com a necessidade, podendo haver alteração do local de trabalho a qualquer tempo.

15 - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

15.1 - Será automaticamente indeferida a inscrição do candidato que não apresentar os documentos exigidos no ato da inscrição;

15.2 - Não serão aceitos documentos que contiverem rasuras ou ilegíveis, bem como aqueles não autenticados pela mesa receptora das inscrições;

15.3 - O não atendimento, pelo candidato, à convocação efetuada, implicará em sua desistência do Processo Seletivo.

15.4 - Caberá a(o) candidato(a), quando convocado(a), apresentar todos os documentos originais exigidos para conferência e autenticação das cópias;

15.5 - Correrá por conta do candidato(a) quaisquer despesas decorrentes das etapas do processo seletivo;

15.6 - O(A) candidato(a) que faltar a prova do Teste de Habilidade Específica estará automaticamente eliminado;

15.7 - A inscrição do candidato implicará na aceitação das normas contidas neste Edital, pressupondo conhecimento integral de seus termos, não podendo alegar desconhecimento das normas.

15.8 - O candidato deverá manter atualizado seu endereço, bem como o número de telefone para contato, comunicando previamente qualquer alteração à Secretaria de Proteção e Defesa Civil, não lhe cabendo qualquer reclamação, acaso, por sua omissão, não for possível convocá-lo.

15.9 - O acompanhamento dos resultados referentes ao Processo Seletivo Simplificado é de responsabilidade exclusiva do candidato.

15.10 - Análise de Currículo dos guarda-vidas - a pontuação máxima será de 150 pontos.

15.11 - Análise de Currículo de: Analista de Sistemas, Engenheiro Ci-

vii, Geólogo, Geotécnico, Hidrólogo e Meteorologista – a pontuação máxima será de 100 pontos.

15.12 - A convocação para admissão e assinatura do contrato será feita através do site oficial da Prefeitura, por meio eletrônico e/ou via telefone.

15.12.1 – Caso o(a) candidato(a) não atenda à convocação no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, a partir do recebimento da comunicação, perderá o direito à vaga e será convocado(a) o(a) candidato(a) seguinte da lista de classificação.

15.13 - A rescisão do contrato ocorrerá nas seguintes situações:

A qualquer tempo, quando entrar em efetivo exercício no cargo servidor concursado, adotando-se como critério para dispensa dos contratados neste caso a pior classificação no Processo Seletivo Simplificado; Pelo término do prazo contratual;

Por iniciativa da Administração Pública, nos seguintes casos:

I - De prática de infração disciplinar;

II - De conveniência da Administração;

III - De o contratado assumir o exercício de cargo ou emprego incompatível com as funções do contrato;

IV - Em que o recomendar o interesse público;

V - A ocorrência de faltas injustificadas no mês, em número igual ou superior a 20 (vinte) dias, será compreendida entre as hipóteses de infração disciplinar para dispensa;

VI - O desempenho que não recomende a permanência do servidor, após avaliação feita pela respectiva secretaria, será compreendido como ausência de interesse público na continuidade do contrato.

15.14 – Os Representantes dos candidatos deverão estar munidos da procuração registrada em cartório por autenticidade e de cópia autenticada de documento de identidade com foto.

15.15 – Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão do Processo Seletivo da Secretaria de Proteção e Defesa Civil.

Maricá, 12 de dezembro de 2017.

LUIZ CARLOS DOS SANTOS

SECRETÁRIO

ANEXO 1

FICHA DE INSCRIÇÃO Nº - _____ VAGA PRETENDIDA - _____

| | | | | | | | | |
|------------------|--|------------------|--------------|--------------|-----------------------|-----------------------------|--------|----------------|
| Nome | | | | | | Idade | | FOTO |
| Endereço | | | | | | | | |
| Nº | | Complemento | | Bairro | CEP | Município | Estado | |
| Tel. Residencial | | Tel. Recado/Nome | | Tel. Celular | | Email (Endereço Eletrônico) | | |
| Data Nascimento | | Sexo | Estado Civil | | RG | Órgão Expedidor | | Data Expedição |
| Nome do Pai | | | | | Nome da Mãe | | | |
| Naturalidade | | | | | Nível de Escolaridade | | | |

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS APRESENTADOS EM / /2017

| | | | | | |
|------------------------|--|---|--|--------------------------------|--|
| RG | | TÍTULO DE ELEITOR | | DUAS FOTOS | |
| CPF | | COMPROVANTE ÚLTIMA VOTAÇÃO | | ATESTADO MÉDICO ORIGINAL | |
| PIS/PASEP | | CARTEIRA DE TRABALHO | | CERTIDÃO NASC / CASAMENTO | |
| RG CONSELHO DE CLASSE | | CERTIFICADO RESERVISTA / DISPENSA MILITAR | | CERTIFICADO CONCLUSÃO DE CURSO | |
| COMPROVANTE RESIDÊNCIA | | PROCURAÇÃO | | | |

ASSINATURA DO CANDIDATO ou PROCURADOR

Agente de Defesa Civil conferente: _____ Matrícula _____

FICHA DE INSCRIÇÃO Nº - _____ VAGA PRETENDIDA - _____
RELAÇÃO DE DOCUMENTOS APRESENTADOS EM / /2017.

| | | | | | |
|------------------------|--|---|--|--------------------------------|--|
| RG | | TÍTULO DE ELEITOR | | DUAS FOTOS 3 x 4 | |
| CPF | | COMPROVANTE ÚLTIMA VOTAÇÃO | | ATESTADO MÉDICO ORIGINAL | |
| PIS/PASEP | | CARTEIRA DE TRABALHO | | CERTIDÃO NASC / CASAMENTO | |
| RG CONSELHO DE CLASSE | | CERTIFICADO RESERVISTA / DISPENSA MILITAR | | CERTIFICADO CONCLUSÃO DE CURSO | |
| COMPROVANTE RESIDÊNCIA | | PROCURAÇÃO | | | |

Declaro para fins de comprovação de inscrição, que recebi os documentos descritos acima do(a) candidato(a) _____

Agente de Defesa Civil conferente

Matrícula do servidor

ANEXO 2

TABELA DE ANÁLISE DE CURRÍCULO PARA PSS - CURSOS SUPERIORES

| | |
|----------|-----------|
| CRITÉRIO | PONTUAÇÃO |
|----------|-----------|

| | |
|---|--|
| Exercício de atividade profissional na área de conhecimento específica. | 0,25 pontos por mês completo de experiência até o máximo de 15 pontos. |
| Exercício de atividade profissional na área de DEFESA CIVIL. | 0,50 pontos por mês completo, do exercício da profissão, sendo o máximo 32 pontos. |
| Certificações e capacitações de 40 horas nos cursos da Escola de Defesa Civil/RJ – ESDEC, após a publicação da Lei Federal 12.608 / 2012. | 4 pontos sendo máximo de 04 cursos – 16 pontos. |
| Publicação de artigos de Defesa Civil em revistas científicas ou congressos. | 4 pontos sendo máximo de 02 artigos – 08 pontos. |
| Capacitação mínima de 20 horas na Área de Conhecimento. | 1 ponto por capacitação adquirida sendo máximo de 5 – 5 pontos. |
| Seminário e Simpósio na Área de Conhecimento. | 3 pontos. |
| Curso Completo de Idiomas. | Inglês – 4 pontos. Outros – 2 pontos. |
| Curso Superior Completo. | Pré requisito. |
| Especialização de, no mínimo, 180 horas e/ou Pós Graduação. | 3 pontos. |
| Mestrado. | 5 pontos. |
| Doutorado. | 7 pontos. |

Obs: O curso superior indicativo à profissão escolhida pelo candidato, no PSS, não computará pontos no item “Curso Superior Completo”, pois é exigência indispensável à inscrição.

ANEXO 3 TABELA DE ANÁLISE DE CURRÍCULO PARA PSS GUARDA VIDAS

| TÍTULO | VALOR DE CADA TÍTULO |
|--|--|
| Exercício de atividade profissional de guarda-vidas. | Até 06 meses - 15 pontos. > 06 meses a 12 meses – 30 pontos. > 12 meses a 18 meses – 45 pontos. > 18 meses a 24 meses – 60 pontos. Mais de 24 meses – 75 pontos. |
| Certificado de conclusão de curso de primeiros socorros. | 08 pontos. |
| Certificado de conclusão de cursos compatíveis com a função pretendida (resgate paramédico, defesa civil). | 09 pontos. |
| Certificado de conclusão de cursos de Técnico de Enfermagem. | 12 pontos. |
| Ensino Médio Completo. | 10 pontos. |
| Curso Superior Completo em Educação Física. | 18 pontos. |
| Curso Superior Completo em Enfermagem. | 18 pontos. |

Anexo 4 RECURSO CONTRA A NÃO HOMOLOGAÇÃO DA:

INSCRIÇÃO ANÁLISE DOS TÍTULOS DO CURRÍCULO TEMPO DE EXPERIÊNCIA

Requerente - _____ Nº Inscrição - _____

RG: _____ Órgão Exp.: _____ CPF: _____

Razões do Recurso: _____

Maricá, ____ de _____ de 2017

Assinatura do Candidato ou Procurador

.....

RECIBO DE ENTREGA DE RECURSO

Recebemos do (a) candidato (a) _____, nº inscrição _____, o recurso referente à: () Inscrição () Análise de Títulos, Currículo () Tempo de Experiência, referente a vaga de _____

Assinatura do Agente de Defesa Civil

Matrícula do servidor

PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

COMISSÃO DE INQUÉRITO

Em razão da ausência não justificada do servidor(a) Carlos Henrique da Conceição Lima de seu local de trabalho há mais de 30 dias e, esgotados todos os meios de comparecimento espontâneo, conforme apurado no processo administrativo n.º 0012177/2016, comunicamos a abertura de processo de abandono de emprego que será encaminhado a Comissão de Inquérito, após 30 (trinta) dias contados desta publicação, nos termos da Lei Complementar n.º 01/1990.

Maricá, 11 de dezembro de 2017.

PAULO ROGÉRIO MATARUNA ASSUMPÇÃO

PRESIDENTE

MARIA DA PENHA GUEDES RANGEL

MEMBRO

DOUGLAS FERNANDES

SECRETÁRIO

ODAIR DA SILVA RESENDE

MEMBRO

Em razão da ausência não justificada do servidor(a) Edilberto Ferreira dos Santos de seu local de trabalho há mais de 30 dias e, esgotados todos os meios de comparecimento espontâneo, conforme apurado no processo administrativo n.º 12179/2016, comunicamos a abertura de processo de abandono de emprego que será encaminhado a Comissão de Inquérito, após 30 (trinta) dias contados desta publicação, nos termos da Lei Complementar n.º 01/1990. Maricá, 11 de dezembro de 2017.

PAULO ROGÉRIO MATARUNA ASSUMPÇÃO

PRESIDENTE

MARIA DA PENHA GUEDES RANGEL

MEMBRO

DOUGLAS FERNANDES

SECRETÁRIO

ODAIR DA SILVA RESENDE

MEMBRO

Em razão da ausência não justificada do servidor(a) Jean Leon de Faria de seu local de trabalho há mais de 30 dias e, esgotados todos os meios de comparecimento espontâneo, conforme apurado no processo administrativo n.º 0012178/2016, comunicamos a abertura de processo de abandono de emprego que será encaminhado a Comissão de Inquérito, após 30 (trinta) dias contados desta publicação, nos termos da Lei Complementar n.º 01/1990.

Maricá, 11 de dezembro de 2017.

PAULO ROGÉRIO MATARUNA ASSUMPÇÃO

PRESIDENTE

MARIA DA PENHA GUEDES RANGEL

MEMBRO

DOUGLAS FERNANDES

SECRETÁRIO

ODAIR DA SILVA RESENDE

MEMBRO

Em razão da ausência não justificada do servidor(a) Michelle Ferreira Alves de seu local de trabalho há mais de 30 dias e, esgotados todos os meios de comparecimento espontâneo, conforme apurado no processo administrativo n.º 0014583/2016, comunicamos a abertura de processo de abandono de emprego que será encaminhado a Comissão de Inquérito, após 30 (trinta) dias contados desta publicação, nos termos da Lei Complementar n.º 01/1990. Maricá, 11 de dezembro de 2017.

PAULO ROGÉRIO MATARUNA ASSUMPÇÃO

PRESIDENTE

MARIA DA PENHA GUEDES RANGEL

MEMBRO

DOUGLAS FERNANDES

SECRETÁRIO

ODAIR DA SILVA RESENDE
MEMBRO

Em razão da ausência não justificada do servidor(a) Marcia Cristina da Silva de seu local de trabalho há mais de 30 dias e, esgotados todos os meios de comparecimento espontâneo, conforme apurado no processo administrativo n.º 0014581/2016, comunicamos a abertura de processo de abandono de emprego que será encaminhado a Comissão de Inquérito, após 30 (trinta) dias contados desta publicação, nos termos da Lei Complementar n.º 01/1990. Maricá, 11 de dezembro de 2017.

PAULO ROGÉRIO MATARUNA ASSUMPÇÃO
PRESIDENTE
MARIA DA PENHA GUEDES RANGEL
MEMBRO
DOUGLAS FERNANDES
SECRETÁRIO
ODAIR DA SILVA RESENDE
MEMBRO

Em razão da ausência não justificada do servidor(a) Andreia Ferreira Santos de seu local de trabalho há mais de 30 dias e, esgotados todos os meios de comparecimento espontâneo, conforme apurado no processo administrativo n.º 0010747/2017, comunicamos a abertura de processo de abandono de emprego que será encaminhado a Comissão de Inquérito, após 30 (trinta) dias contados desta publicação, nos termos da Lei Complementar n.º 01/1990. Maricá, 11 de dezembro de 2017.

PAULO ROGÉRIO MATARUNA ASSUMPÇÃO
PRESIDENTE
MARIA DA PENHA GUEDES RANGEL
MEMBRO
DOUGLAS FERNANDES
SECRETÁRIO
ODAIR DA SILVA RESENDE
MEMBRO

Em razão da ausência não justificada do servidor(a) Jean Leon de Faria de seu local de trabalho há mais de 30 dias e, esgotados todos os meios de comparecimento espontâneo, conforme apurado no processo administrativo n.º 0010737/2017, comunicamos a abertura de processo de abandono de emprego que será encaminhado a Comissão de Inquérito, após 30 (trinta) dias contados desta publicação, nos termos da Lei Complementar n.º 01/1990. Maricá, 11 de dezembro de 2017.

PAULO ROGÉRIO MATARUNA ASSUMPÇÃO
PRESIDENTE
MARIA DA PENHA GUEDES RANGEL
MEMBRO
DOUGLAS FERNANDES
SECRETÁRIO
ODAIR DA SILVA RESENDE
MEMBRO

Em razão da ausência não justificada do servidor(a) Kátiane Silva de seu local de trabalho há mais de 30 dias e, esgotados todos os meios de comparecimento espontâneo, conforme apurado no processo administrativo n.º 0010736/2017, comunicamos a abertura de processo de abandono de emprego que será encaminhado a Comissão de Inquérito, após 30 (trinta) dias contados desta publicação, nos termos da Lei Complementar n.º 01/1990. Maricá, 11 de dezembro de 2017.

PAULO ROGÉRIO MATARUNA ASSUMPÇÃO
PRESIDENTE
MARIA DA PENHA GUEDES RANGEL
MEMBRO
DOUGLAS FERNANDES
SECRETÁRIO
ODAIR DA SILVA RESENDE

MEMBRO

Em razão da ausência não justificada do servidor(a) Edilberto Ferreira dos Santos de seu local de trabalho há mais de 30 dias e, esgotados todos os meios de comparecimento espontâneo, conforme apurado no processo administrativo n.º 0010740/2017, comunicamos a abertura de processo de abandono de emprego que será encaminhado a Comissão de Inquérito, após 30 (trinta) dias contados desta publicação, nos termos da Lei Complementar n.º 01/1990. Maricá, 11 de dezembro de 2017.

PAULO ROGÉRIO MATARUNA ASSUMPÇÃO
PRESIDENTE
MARIA DA PENHA GUEDES RANGEL
MEMBRO
DOUGLAS FERNANDES
SECRETÁRIO
ODAIR DA SILVA RESENDE
MEMBRO

Em razão da ausência não justificada do servidor(a) Carlos Henrique da Conceição de seu local de trabalho há mais de 30 dias e, esgotados todos os meios de comparecimento espontâneo, conforme apurado no processo administrativo n.º 0010745/2017, comunicamos a abertura de processo de abandono de emprego que será encaminhado a Comissão de Inquérito, após 30 (trinta) dias contados desta publicação, nos termos da Lei Complementar n.º 01/1990. Maricá, 11 de dezembro de 2017.

PAULO ROGÉRIO MATARUNA ASSUMPÇÃO
PRESIDENTE
MARIA DA PENHA GUEDES RANGEL
MEMBRO
DOUGLAS FERNANDES
SECRETÁRIO
ODAIR DA SILVA RESENDE
MEMBRO

Em razão da ausência não justificada do servidor(a) Luciane de Almeida Andrade de seu local de trabalho há mais de 30 dias e, esgotados todos os meios de comparecimento espontâneo, conforme apurado no processo administrativo n.º 0018649/2017, comunicamos a abertura de processo de abandono de emprego que será encaminhado a Comissão de Inquérito, após 30 (trinta) dias contados desta publicação, nos termos da Lei Complementar n.º 01/1990. Maricá, 11 de dezembro de 2017.

PAULO ROGÉRIO MATARUNA ASSUMPÇÃO
PRESIDENTE
MARIA DA PENHA GUEDES RANGEL
MEMBRO
DOUGLAS FERNANDES
SECRETÁRIO
ODAIR DA SILVA RESENDE
MEMBRO

Em razão da ausência não justificada do servidor(a) Victor Eduardo Matos da Silva de seu local de trabalho há mais de 30 dias e, esgotados todos os meios de comparecimento espontâneo, conforme apurado no processo administrativo n.º 0018305/2017, comunicamos a abertura de processo de abandono de emprego que será encaminhado a Comissão de Inquérito, após 30 (trinta) dias contados desta publicação, nos termos da Lei Complementar n.º 01/1990. Maricá, 11 de dezembro de 2017.

PAULO ROGÉRIO MATARUNA ASSUMPÇÃO
PRESIDENTE
MARIA DA PENHA GUEDES RANGEL
MEMBRO
DOUGLAS FERNANDES
SECRETÁRIO
ODAIR DA SILVA RESENDE
MEMBRO

Em razão da ausência não justificada do servidor(a) Alexandre Guerra Loureiro de seu local de trabalho há mais de 30 dias e, esgotados todos os meios de comparecimento espontâneo, conforme apurado no processo administrativo n.º 0018304/2017, comunicamos a abertura de processo de abandono de emprego que será encaminhado a Comissão de Inquérito, após 30 (trinta) dias contados desta publicação, nos termos da Lei Complementar n.º 01/1990. Maricá, 11 de dezembro de 2017.

PAULO ROGÉRIO MATARUNA ASSUMPÇÃO
PRESIDENTE
MARIA DA PENHA GUEDES RANGEL
MEMBRO
DOUGLAS FERNANDES
SECRETÁRIO
ODAIR DA SILVA RESENDE
MEMBRO

Em razão da ausência não justificada do servidor(a) Tancredo Freitas Ribeiro de seu local de trabalho há mais de 30 dias e, esgotados todos os meios de comparecimento espontâneo, conforme apurado no processo administrativo n.º 0018866/2017, comunicamos a abertura de processo de abandono de emprego que será encaminhado a Comissão de Inquérito, após 30 (trinta) dias contados desta publicação, nos termos da Lei Complementar n.º 01/1990. Maricá, 11 de dezembro de 2017.

PAULO ROGÉRIO MATARUNA ASSUMPÇÃO
PRESIDENTE
MARIA DA PENHA GUEDES RANGEL
MEMBRO
DOUGLAS FERNANDES
SECRETÁRIO
ODAIR DA SILVA RESENDE
MEMBRO

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO**ERRATA**

À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 25/2017.

A Prefeitura Municipal de Maricá, com sede à Rua Álvares de Castro, nº 346, Centro, Maricá/RJ, torna público para o conhecimento dos interessados a presente ERRATA à Ata de Registro de Preços nº 25/2017, publicada no JOM do dia 06 de Julho de 2017, oriunda do Pregão Presencial nº 06/2017, para:

Onde se lê:

- Coordenadoria de Comunicação
- Ouvidoria
- Secretaria de Administração
- Secretaria de Assistência Social
- Secretaria de Conservação
- Secretaria de Cultura
- Secretaria de Desenvolvimento, Indústria, Comércio e Petróleo
- Secretaria de Educação
- Secretaria de Participação Popular, Direitos Humanos e Mulher
- Secretaria de Segurança
- Secretaria de Trabalho
- Secretaria de Urbanismo e Meio Ambiente

Leia-se:

- Secretaria de Turismo
Maricá, 27 de Novembro 2017.
Márcio Mauro Leite de Souza
Secretário Municipal de Administração
Mat: 106.002

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

EXTRATO DE CONTRATO Nº: 162

PROCESSO Nº: 0009396/2017
PARTES: PMM/SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SR (A) CINTIA DA SILVEIRA LEMOS SIQUEIRA
OBJETO: Contratação de pessoal por prazo determinado.
FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: Art.37, inciso IX, Lei da constituição da República.
LEI Nº: 2.750 de 17/08/2017, publicada no JOM de 23/08/2017.
CARGO:ASSISTENTE SOCIAL PRAZO: 12 (doze) meses.
SALÁRIO MENSAL: R\$ 3.000,00 (três mil reais).
Maricá, 01 de dezembro de 2017.
Jorge Luiz Cordeiro da Costa – Castor
Secretário de Assistência Social

EXTRATO DE CONTRATO Nº: 163
PROCESSO Nº: 0009396/2017
PARTES: PMM/SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SR(A) LUIZ CARLOS CARVALHO DOS SANTOS JUNIOR
OBJETO: Contratação de pessoal por prazo determinado.
FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: Art.37, inciso IX, Lei da constituição da República.
LEI Nº: 2.750 de 17/08/2017, publicada no JOM de 23/08/2017.
CARGO:Oficineiro PRAZO: 12 (doze) meses.
SALÁRIO MENSAL: R\$ 1.400,00 (um mil e quatrocentos reais).
Maricá, 01 de dezembro de 2017.
Jorge Luiz Cordeiro da Costa – Castor
Secretário de Assistência Social

SECRETARIO DE CIDADE SUSTENTÁVEL

EXTRATO DO CONTRATO N.º 557/2017, REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 10375/2017.
PARTES: MUNICÍPIO DE MARICÁ E INTERFACE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS LTDA - ME.
OBJETO: CONTRATO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS.
VALOR: R\$ 4.636.726,44 (QUATRO MILHÕES E SEISCENTOS E TRINTA E SEIS MIL E SETECENTOS E VINTE E SEIS REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS).
FUNDAMENTO LEGAL: LEI FEDERAL N.º 8666/93, DECRETO MUNICIPAL N.º 047/2013, SUAS ALTERAÇÕES E LEGISLAÇÃO CORRELATA.
PRAZO: 12 (DOZE) MESES.
PROGRAMA DE TRABALHO: 31.02.18.541.0046.1158.
ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.3.9.0.39.00.00.00.
ORIGEM DO RECURSO: 206.
NOTA DE EMPENHO: 0018/2017.
DATA DA ASSINATURA: 02/10/2017.
MARICÁ, 02 DE OUTUBRO DE 2017.
HELTER VIANA FERREIRA DE ALMEIDA
SECRETÁRIO DE CIDADE SUSTENTÁVEL

PORTARIA N.º 557 DE 02 DE OUTUBRO DE 2017.
DESIGNA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO CONTRATO N.º 557/2017 REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 10375/2017.
O SECRETÁRIO DE CIDADE SUSTENTÁVEL, no uso de suas atribuições legais, considerando a deliberação da Coordenadoria de Contratos e Convênios em observância ao art. 34, §2 do decreto 047/2013 e Art. 3º, VIII do Decreto Municipal nº 086/12 e considerando a necessidade de regulamentar e fiscalizar o cumprimento do contrato nº 557/2017.
RESOLVE:
Art. 1º DESIGNAR os servidores, abaixo, para compor a Comissão de Fiscalização de cumprimento do contrato nº 557/2017 cujo objeto é o contrato de prestação continuada de serviços terceirizados.
ANDRESSA BITTENCOURT DA CRUZ – MATRÍCULA Nº

106.704
GUILHERME DI CESAR MOTA E SILVA – MATRÍCULA Nº 7453
STANY MARTINS NUNEZ DE FIGUEIREDO – MATRÍCULA Nº 7305
Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, gerando seus efeitos a partir de 02/10/2017.
Publique-se.
Maricá, em 02 de outubro de 2017.
HELTER VIANA FERREIRA DE ALMEIDA
SECRETÁRIO DE CIDADE SUSTENTÁVEL

SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E COMUNICAÇÕES

ERRATA DA PORTARIA Nº 458/2017 DA SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E COMUNICAÇÕES, REFERENTE À DESIGNAÇÃO DA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO CONTRATO N.º 458/2017, REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO 11657/2017.
PARTES: MUNICÍPIO DE MARICÁ E MRC ENTRETENIMENTO PROMOÇÕES E EVENTOS LTDA.
NA PUBLICAÇÃO DO DIA 27/11/2017 DO JOM EDIÇÃO 812.
ONDE SE LÊ: RODRIGO SIQUEIRA RAIMUNDO
LEIA-SE: RODRIGO SILVEIRA RAIMUNDO
MARICÁ 8 de dezembro de 2017
SERGIO LUIZ DE OLIVEIRA MESQUITA
SECRETÁRIO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E COMUNICAÇÕES

ERRATA DA PORTARIA Nº 488/2017 DA SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E COMUNICAÇÕES, REFERENTE À DESIGNAÇÃO COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO REFERENTE AO CONTRATO N.º 488/2017, PROCESSO ADMINISTRATIVO 17966/2017.
PARTES: MUNICÍPIO DE MARICÁ E AGIL ANDRADE COMÉRCIO E SERVIÇO EIRELI -ME.
NA PUBLICAÇÃO DO DIA 27/11/2017 DO JOM EDIÇÃO 812.
ONDE SE LÊ: RODRIGO SIQUEIRA RAIMUNDO
LEIA-SE: RODRIGO SILVEIRA RAIMUNDO
MARICÁ 8 de dezembro de 2017
SERGIO LUIZ DE OLIVEIRA MESQUITA
SECRETÁRIO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E COMUNICAÇÕES

ERRATA DA PORTARIA Nº 492/2017 DA SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E COMUNICAÇÕES, REFERENTE À DESIGNAÇÃO DA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO CONTRATO N.º 492/2017, REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO 17615/2017.
PARTES: MUNICÍPIO DE MARICÁ E MRC ENTRETENIMENTO PROMOÇÕES E EVENTOS LTDA.
NA PUBLICAÇÃO DO DIA 29/11/2017 DO JOM EDIÇÃO 813.
ONDE SE LÊ: RODRIGO SIQUEIRA RAIMUNDO
LEIA-SE: RODRIGO SILVEIRA RAIMUNDO
MARICÁ 8 de dezembro de 2017
SERGIO LUIZ DE OLIVEIRA MESQUITA
SECRETÁRIO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E COMUNICAÇÕES

PROC.0016551/2017 – PREGÃO PRESENCIAL Nº103/2017
Em conformidade com o parecer da Procuradoria Geral do Município, relatórios da CPL e da Controladoria Geral do Município, autorizo a despesa e HOMOLOGO a licitação NA MODALIDADE PREGÃO PRESENCIAL, com fulcro na Lei Federal nº 8.666/93, bem como da Lei Fed-

ral 10.520/02, visando a aquisição de notebooks para a premiação do projeto novos pesquisadores adjudicando o objeto em favor da empresa REALTECK COMERCIO E DISTRIBUIÇÃO LTDA ME, CNPJ nº 09.629.322/0001-79, no valor de R\$ 44.280,00 (Quarenta e Quatro Mil e Duzentos e Oitenta Reais).
Maricá, 08 de dezembro de 2017.
Sérgio Mesquita
Secretário Ciência, Tecnologia e Comunicações
Mat.106005

EXTRATO DO CONTRATO N.º 489/2017, REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 19905/2017.
PARTES: MUNICÍPIO DE MARICÁ E MRC ENTRETENIMENTO PROMOÇÕES E EVENTOS LTDA-ME
OBJETO: CONTRATO PARA SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE ESTRUTURA, INCLUÍDAS A MONTAGEM E DESMONTAGEM, PARA OS EVENTOS “SOLENIIDADE DE ABERTURA DO PRÊMIO NOVOS PESQUISADORES”, A SER REALIZADO NO CENTRO DE ARTES E ESPORTES UNIFICADOS (CEU), MARICÁ/RJ, NO DIA 06/10/17, E “PROJETO CIÊNCIA MÓVEL: VIDA E SAÚDE PARA TODOS”, A SER REALIZADO NO COMPLEXO ESPORTIVO LEONEL DE MOURA BRIZOLA, MARICÁ/RJ, NOS DIAS 07/10/2017 E 11/10/2017, COM BASE NA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N.º 11/2017.
VALOR: R\$ 1.874,50 (MIL E OITOCENTOS E SETENTA E QUATRO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS).
FUNDAMENTO LEGAL: LEI FEDERAL N.º 8666/93, DECRETO MUNICIPAL N.º 047/2013, SUAS ALTERAÇÕES E LEGISLAÇÃO CORRELATA.
PRAZO: 01 (UM) MÊS.
PROGRAMA DE TRABALHO: 02.01.04.122.0001.2001
ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.3.9.0.39.00.00.00
ORIGEM DO RECURSO: 206
NOTA DE EMPENHO: 2941/2017 E 2942/2017
DATA DA ASSINATURA: 05/10/2017
MARICÁ, 05 DE OUTUBRO DE 2017.
SÉRGIO LUIZ DE OLIVEIRA MESQUITA
SECRETÁRIO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E COMUNICAÇÕES

PORTARIA N.º 489, DE 05 DE OUTUBRO DE 2017.
DESIGNA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO CONTRATO N.º 489/2017 REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 19905/2017.
O SECRETÁRIO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E COMUNICAÇÕES, no uso de suas atribuições legais, considerando a deliberação da Coordenadoria de Contratos e Convênios em observância ao art. 34, §2 do decreto 047/2013 e Art. 3º, VIII do Decreto Municipal nº 086/12 e considerando a necessidade de regulamentar e fiscalizar o cumprimento do contrato nº 489/2017.
RESOLVE:
Art. 1º DESIGNAR os servidores, abaixo, para compor a Comissão de Fiscalização de cumprimento do contrato nº 489/2017 cujo objeto é o contrato para serviço de locação de estrutura, incluídas a montagem e desmontagem, para os eventos “Solenidade de Abertura do Prêmio Novos Pesquisadores”, a ser realizado no Centro de Artes e Esportes Unificados (CEU), Maricá/RJ, no dia 06/10/17, e “Projeto Ciência Móvel: Vida e Saúde para Todos”, a ser realizado no Complexo Esportivo Leonel de Moura Brizola, Maricá/RJ, nos dias 07/10/2017 e 11/10/2017, com base na ata de registro de preços n.º 11/2017.
MARCOS DE DIOS COELHO – MATRÍCULA 1827
RODRIGO SIQUEIRA RAIMUNDO – MATRÍCULA 107.573
Art.2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, gerando seus efeitos a partir de 05/10/2017.
Publique-se.
Maricá, em 05 de outubro de 2017.
SÉRGIO LUIZ DE OLIVEIRA MESQUITA

SECRETÁRIO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E COMUNICAÇÕES

SECRETARIA DE CONSERVAÇÃO

EXTRATO DO TERMO Nº 01 DE PRORROGAÇÃO, ACRÉSCIMO E SUPRESSÃO DO CONTRATO Nº 100/2016, REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 19088/2015.

PARTES: MUNICÍPIO DE MARICÁ E AW2E SOLUÇÕES URBANAS LTDA.

OBJETO: ALTERAÇÃO E PRORROGAÇÃO DO CONTRATO Nº 100/2016, QUE TEM POR OBJETO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA MANUTENÇÃO DE ÁREAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE MARICÁ/RJ, NA FORMA ABAIXO:

PRORROGAÇÃO, ACRÉSCIMO E SUPRESSÃO DO CONTRATO Nº 100/2016, QUE TEM POR OBJETO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA MANUTENÇÃO DE ÁREAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE MARICÁ/RJ, NA FORMA ABAIXO:

ACRÉSCIMO DE 4,7154% (QUATRO INTEIROS, SETE MIL, CENTO E CINQUENTA E QUATRO MILÉSIMOS POR CENTO) AOS QUANTITATIVOS INICIALMENTE CONTRATADOS, COM FUNDAMENTO NO DISPOSTO NO ARTIGO 65, I, "B" C/C §1º, DA LEI Nº 8666/93.

SUPRESSÃO DE 23,1654% (VINTE E TRÊS INTEIROS, UM MIL, SEISCENTOS E CINQUENTA E QUATRO MILÉSIMOS POR CENTO) AOS QUANTITATIVOS INICIALMENTE CONTRATADOS, COM FUNDAMENTO NO DISPOSTO NO ART. 65, I, "B" C/C §1º, DA LEI Nº 8666/93.

FICA PRORROGADA A VIGÊNCIA DO CONTRATO Nº 100/2016, POR 03 (TRÊS MESES), VIGORANDO DE 31/03/2017 ATÉ 30/06/2017, COM FULCRO NO ART. 57, § 1º, II E III, DA LEI 8.666/93.

VALOR:

O VALOR DO CONTRATO Nº 100/2016, EM DECORRÊNCIA DO OBJETO CONSTANTE NO INCISO I DA CLÁUSULA PRIMEIRA, SOFRERÁ UM ACRÉSCIMO DE R\$ 202.760,69 (DUZENTOS E DOIS MIL E SETECENTOS E SESENTA REAIS E SESENTA E NOVE CENTAVOS), NO TERMOS DA PLANILHA DE FLS. 834/840 APENSADA AOS PRESENTES AUTOS, QUE TORNAM-SE PARTE INTEGRANTE DESTA TERMO.

O VALOR DO CONTRATO Nº 100/2016, EM DECORRÊNCIA DO OBJETO CONSTANTE NO INCISO II DA CLÁUSULA PRIMEIRA, SOFRERÁ UMA SUPRESSÃO DE R\$ 996.110,23 (NOVECIENTOS E NOVENTA E SEIS MIL E CENTO E DEZ REAIS E VINTE E TRÊS REAIS), NOS TERMOS DA PLANILHA DE FLS. 842/848 APENSADAS AOS PRESENTES AUTOS, QUE TORNAM-SE PARTE INTEGRANTE DESTA TERMO.

O VALOR GLOBAL DO CONTRATO Nº 100/2016, EM DECORRÊNCIA DAS ALTERAÇÕES CITADAS PASSA A SER DE R\$ 3.506.650,46 (TRÊS MILHÕES E QUINHENTOS E SEIS MIL E SEISCENTOS E CINQUENTA REAIS E QUARENTA E SEIS CENTAVOS), CONFORME PLANILHA DE FLS.779 E 832.

FUNDAMENTO LEGAL: LEI FEDERAL Nº 8.666/93, DECRETO MUNICIPAL Nº 047/2013, E SUAS RESPECTIVAS ALTERAÇÕES.

DATA DA ASSINATURA: 31/03/2017

MARICÁ, 31 DE MARÇO DE 2017.

ADELSON PEREIRA

SECRETÁRIO DE CONSERVAÇÃO

SECRETARIA DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, COMÉRCIO E PETROLÉO

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 15085/2017 PREGÃO PRESENCIAL – LICITAÇÃO 91/2017

Em conformidade com o parecer da Procuradoria Geral

do Município [PGM], parecer da Comissão Permanente de Licitação [CPL] e da Controladoria Geral do Município, Autorizo a despesa e HOMOLOGO a licitação, MODALIDADE PREGÃO PRESENCIAL, com fulcro na Lei Federal nº. 10.520/02 e Lei Federal 8.666/93 que tem por objeto A Aquisição do trailer adaptado para o projeto PROCON ITINERANTE, no valor global de R\$ 117.780,00 (cento e dezessete mil setecentos e oitenta reais), em favor da empresa P.C.S. DAMASCENO & CIA LTDA EPP.

(CNPJ05.702.625/0001-19)

Em, 28 de Novembro de 2017.

ALAN NOVAIS

SECRETÁRIO DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO,
COMÉRCIO E PETRÓLEO.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

PORTARIA Nº 03 DE 26 DE OUTUBRO DE 2017.

DESIGNA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 03/2017 REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 17486/2017.

A SECRETÁRIA DE EDUCAÇÃO, no uso de suas atribuições legais, considerando a deliberação da Coordenadoria de Contratos e Convênios em observância ao art. 34, §2 do decreto 047/2013 e Art. 3º, VIII do Decreto Municipal nº 086/12 e considerando a necessidade de regulamentar e fiscalizar o cumprimento do termo de colaboração nº 03/2017.

RESOLVE:

Art. 1º DESIGNAR os servidores, abaixo, para compor a Comissão de Fiscalização de cumprimento do termo de colaboração nº 03/2017 cujo objeto é o repasse ao corpo docente, discente e funcionários da Rede Pública de ensino, Ticket/Voucher, para aquisição de livros na 3ª Festa Literária de Maricá – FLIM, que será realizada do dia 30 de Outubro a 07 de Novembro de 2017, sendo a abertura do evento no dia 30 de Outubro de 2017, que será realizado na Praça Dr. Orlando de Barros Pimentel, conforme estipulado no Termo de referência e Plano de Trabalho constante nos autos do processo administrativo nº 17486/2017.

SABRINA DOS SANTOS ALVES - MATRÍCULA 106388

JANAÍNA VIANA COTRIM - MATRÍCULA 106409

ELIZABETH BRITO SOUZA - MATRÍCULA 1361

SUPLENTE : CRISTIANO OLIVEIRA SILVA - MATRÍCULA 106393

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, gerando seus efeitos a partir de 26/10/2017.

Publique-se.

Maricá, em 26 de outubro de 2017.

ADRIANA LUÍZA DA COSTA

SECRETÁRIA DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE INÍCIO DE SERVIÇO DO CONTRATO Nº 515/2017

Nos termos do Contrato nº 515/2017, de 16/10/2017, firmado entre o Município de Maricá, por intermédio da Secretaria de Educação, e a Brasil Supri Eireli ME, fica a CONTRATADA, autorizada a fazer o fornecimento de peças, acessórios e/ou componentes de reposição novos e genuínos para veículos.

Maricá, 16 de outubro de 2017.

Adriana Luiza da Costa

Secretária de Educação

Matrícula 106.010

CONTRATAÇÃO ATRAVÉS DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 45/2017.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 94/2017 SRP.

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 5237/2017.

ORDEM DE INÍCIO DE SERVIÇO DO CONTRATO Nº

556/2017.

Nos termos do Contrato nº 556/2017, de 01/12/2017, firmado entre o Município de Maricá, por intermédio da Secretaria de Educação, e a ESPAÇO SERVIÇOS ESPECIALIZADOS LTDA, fica a CONTRATADA, autorizada a executar o serviço de CONDUCTOR DE VEÍCULOS ESCOLARES.

Maricá, 01 de Dezembro de 2017.

Adriana Luiza da Costa

Secretária de Educação

Matrícula – 106.010

EXTRATO DO CONTRATO Nº 530/2017, REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 4145/2017.

PARTES: MUNICÍPIO DE MARICÁ E PERFIL X CONSTRUTORA S.A.

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA PARA EXECUÇÃO DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO DE UNIDADE ESCOLAR MUNICIPAL, COM OS SERVIÇOS DE DEMOLIÇÃO PARA ADEQUAÇÃO DA ÁREA A SER EDIFICADA E CONSTRUÇÃO DE GINÁSIO POLIESPORTIVO COBERTO COM VESTIÁRIOS NA ESCOLA MUNICIPAL MATA ATLÂNTICA – ITAIPUAÇU – MARICÁ/RJ.

VALOR: R\$ 5.581.226,26 (CINCO MILHÕES E QUINHENTOS E OITENTA E UM MIL E DUZENTOS E VINTE E SEIS REAIS E VINTE E SEIS CENTAVOS)

FUNDAMENTO LEGAL: LEI FEDERAL Nº 8666/93, DECRETO MUNICIPAL Nº 047/2013, SUAS ALTERAÇÕES E LEGISLAÇÃO CORRELATA.

PRAZO: 12 (DOZE) MESES

PROGRAMA DE TRABALHO: 17.01.12.361.0008.1065

ELEMENTO DE DESPESA: 3.4.4.9.0.51.00.00.00

ORIGEM DO RECURSO: 206

NOTA DE EMPENHO: 3113/2017

DATA DA ASSINATURA: 30/10/2017.

MARICÁ, 30 DE OUTUBRO DE 2017.

ADRIANA LUÍZA DA COSTA

SECRETÁRIA DE EDUCAÇÃO

PORTARIA Nº 530 DE 30 DE OUTUBRO DE 2017.

DESIGNA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO CONTRATO Nº 530/2017 REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 4145/2017.

A SECRETÁRIA DE EDUCAÇÃO, no uso de suas atribuições legais, considerando a deliberação da Coordenadoria de Contratos e Convênios em observância ao art. 34, §2 do decreto 047/2013 e Art. 3º, VIII do Decreto Municipal nº 086/12 e considerando a necessidade de regulamentar e fiscalizar o cumprimento do contrato nº 530/2017.

RESOLVE:

Art. 1º DESIGNAR os servidores, abaixo, para compor a Comissão de Fiscalização de cumprimento do contrato nº 530/2017 cujo objeto é contratação de pessoa jurídica para execução de obras de construção de unidade escolar municipal, com os serviços de demolição para adequação da área a ser edificada e construção de ginásio poliesportivo coberto com vestiários na Escola Municipal Mata Atlântica – Itaipuaçu – Maricá/RJ.

Tânia Maria Andrade Miranda – MATRÍCULA 106.604

César Cabral Nunes - MATRÍCULA 106.414

José Antônio Frasson Fulgêncio – MATRÍCULA 6689

Suplente: Henrique Lombardo Daflon – MATRÍCULA 106.364

Art.2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, gerando seus efeitos a partir de 30/10/2017.

Publique-se!

Maricá, em 30 de Outubro de 2017.

ADRIANA LUÍZA DA COSTA

SECRETÁRIA DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE INÍCIO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 4145/2017

CONTRATO Nº.530/2017

Nos termos do contrato n.º 530/2017, de 30/10/2017, firmado entre o Município de Maricá, por intermédio da Secretária de Educação, e PERFIL X CONSTRUTORA S/A, fica a contratada autorizada a iniciar a obra para construção de unidade escolar municipal e ginásio poliesportivo coberto com vestiário e serviços de demolição para adequação da área a ser edificada na ESCOLA MUNICIPAL MATA ATLÂNTICA - ITAIPUAÇU - MARICÁ-RJ, no valor R\$ 5.581.226,26 (Cinco milhões e quinhentos e oitenta e um mil e duzentos e vinte e seis reais e vinte e seis centavos) Maricá, 16/11/2017
Adriana Luiza da Costa
Secretária de Educação
Mat.: 106.010
PERFIL X CONSTRUTORA S.A
CNPJ: 08.733.497/0001-69

SECRETARIA DE ESPORTE E LAZER

EXTRATO DO CONTRATO N.º 495/2017, REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 20389/2017.
PARTES: MUNICÍPIO DE MARICÁ E MRC ENTRETENIMENTO PROMOÇÕES E EVENTOS LTDA-ME
OBJETO: CONTRATO PARA SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE ESTRUTURA, INCLUÍDAS A MONTAGEM E DESMONTAGEM, PARA O EVENTO TAÇA BRASIL DE MOUNTAIN BIKE XCO 2017, A SER REALIZADO NOS DIAS 07 E 08 DE OUTUBRO DE 2017, NO MIRANTE DO CAJU, MARICÁ/RJ, COM BASE NA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N.º 11/2017.
VALOR: R\$ 24.763,42 (VINTE E QUATRO MIL E SETECENTOS E SESENTA E TRÊS REAIS E QUARENTA E DOIS CENTAVOS)
FUNDAMENTO LEGAL: LEI FEDERAL N.º 8666/93, DECRETO MUNICIPAL N.º 047/2013, SUAS ALTERAÇÕES E LEGISLAÇÃO CORRELATA.
PRAZO: 01 (UM) MÊS
PROGRAMA DE TRABALHO: 19.01.27.812.0034.2133
ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.3.9.0.39.00.00.00
ORIGEM DO RECURSO: 206
NOTA DE EMPENHO: 2939/2017.
DATA DA ASSINATURA: 05/10/2017
MARICÁ, 05 DE OUTUBRO DE 2017.
FILIPE DIAS BITTENCOURT
SECRETÁRIO DE ESPORTE E LAZER

PORTARIA N.º 495 DE 05 DE OUTUBRO DE 2017.
DESIGNA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO CONTRATO N.º 495/2017 REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 20389/2017.
O SECRETÁRIO DE ESPORTES E LAZER, no uso de suas atribuições legais, considerando a deliberação da Coordenadoria de Contratos e Convênios em observância ao art. 34, §2 do decreto 047/2013 e Art. 3º, VIII do Decreto Municipal n.º 086/12 e considerando a necessidade de regulamentar e fiscalizar o cumprimento do contrato n.º 495/2017.
RESOLVE:
Art. 1º DESIGNAR os servidores, abaixo, para compor a Comissão de Fiscalização de cumprimento do contrato n.º 495/2017 cujo objeto é o contrato para serviço de locação de estrutura, incluídas a montagem e desmontagem, para o evento Taça Brasil de Mountain Bike XCO 2017, a ser realizado nos dias 07 e 08 de outubro de 2017, no Mirante do Caju, Maricá/RJ, com base na ata de registro de preços n.º 11/2017.
PETTER JULIO DE OLIVEIRA – MATRÍCULA N.º 107.067
PAULO SÉRGIO OLIVEIRA COSTA JÚNIOR – MATRÍCULA N.º 107.062
Art.2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, gerando seus efeitos a partir de 05/10/2017.
Publique-se.
Maricá, em 05 de outubro de 2017.
FILIPE DIAS BITTENCOURT
SECRETÁRIO DE ESPORTE E LAZER

EXTRATO DO CONTRATO N.º 552/2017, REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 22259/2017.
PARTES: MUNICÍPIO DE MARICÁ E MRC ENTRETENI-

MENTO PROMOÇÕES E EVENTOS LTDA-ME.
OBJETO: CONTRATO PARA SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE ESTRUTURA, INCLUÍDAS A MONTAGEM E DESMONTAGEM, PARA EVENTO – ETAPA DO BRASILEIRO DE TIRO COM ARCO, A SER REALIZADO NOS DIAS 14 A 18 DE NOVEMBRO DE 2017, NO CENTRO DE TREINAMENTO DE TIRO COM ARCO (CTBARCO), ITAPEBA, MARICÁ/RJ E NOS DIAS 18 E 19 DE NOVEMBRO, NA PRAÇA DR. ORLANDO DE BARROS PIMENTEL, CENTRO, MARICÁ/RJ, COM BASE NA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N.º 11/2017.
VALOR: R\$ 109.061,29 (CENTO E NOVE MIL E SESENTA E UM REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS).
FUNDAMENTO LEGAL: LEI FEDERAL N.º 8666/93, DECRETO MUNICIPAL N.º 047/2013, SUAS ALTERAÇÕES E LEGISLAÇÃO CORRELATA.
PRAZO: 01 (UM) MÊS.
PROGRAMA DE TRABALHO: 19.01.27.812.0034.2133.
ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.3.9.0.39.00.00.00.
ORIGEM DO RECURSO: 206.
NOTA DE EMPENHO: 3226/2017 E 3227/2017.
DATA DA ASSINATURA: 14/11/2017
MARICÁ, 14 DE NOVEMBRO DE 2017.
FILIPE DIAS BITTENCOURT
SECRETÁRIO DE ESPORTE E LAZER

PORTARIA N.º 552 DE 14 DE NOVEMBRO DE 2017.
DESIGNA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO CONTRATO N.º 552/2017 REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 22259/2017.
O SECRETÁRIO DE ESPORTE E LAZER, no uso de suas atribuições legais, considerando a deliberação da Coordenadoria de Contratos e Convênios em observância ao art. 34, §2 do decreto 047/2013 e Art. 3º, VIII do Decreto Municipal n.º 086/12 e considerando a necessidade de regulamentar e fiscalizar o cumprimento do contrato n.º 552/2017.
RESOLVE:
Art. 1º DESIGNAR os servidores, abaixo, para compor a Comissão de Fiscalização de cumprimento do contrato n.º 552/2017 cujo objeto é o contrato para serviço de locação de estrutura, incluídas a montagem e desmontagem, para evento – etapa do brasileiro de tiro com arco, a ser realizado nos dias 14 a 18 de novembro de 2017, no Centro de treinamento de tiro com arco (CTBARCO), Itapeba, Maricá/RJ e nos dias 18 e 19 de novembro, na praça Dr. Orlando de Barros Pimentel, Centro, Maricá/RJ, com base na ata de registro de preços n.º 11/2017.
PETTER JULIO DE OLIVEIRA – MATRÍCULA N.º 107.067
PAULO SÉRGIO OLIVEIRA COSTA JÚNIOR – MATRÍCULA N.º 107.062
BRUNA PINTO DA CRUZ – MATRÍCULA N.º 107.050
Art.2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, gerando seus efeitos a partir de 14/11/2017.
Publique-se.
Maricá, em 14 de novembro de 2017.
FILIPE DIAS BITTENCOURT
SECRETÁRIO DE ESPORTE E LAZER

EXTRATO DO CONTRATO N.º 559/2017, REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 23264/2017.
PARTES: MUNICÍPIO DE MARICÁ E ASSOCIAÇÃO CARIÓCA DE PRESTADORES DE SERVIÇOS ARTÍSTICOS E CULTURAIS.
OBJETO: CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE PRODUÇÃO DE EVENTOS, CONSISTENTE NA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE EQUIPE DE APOIO PARA A ETAPA DO BRASILEIRO DE TIRO COM ARCO, A SER REALIZADO NOS DIAS 16, 17 E 18 DE NOVEMBRO DE 2017, NO CENTRO DE TREINAMENTO DE TIRO COM ARCO (CBTARCO – AV. IVONE DOS SANTOS CARDOSO, N.º 340, ITAPEBA) E NOS DIAS 18 E 19 DE NOVEMBRO DE 2017 NA PRAÇA DR. ORLANDO DE BARROS PIMENTEL, CENTRO, MARICÁ/RJ, ATRAVÉS DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N.º 25/2017.
VALOR: R\$ 30.950,70 (TRINTA MIL E NOVECENTOS E CINQUENTA REAIS E SETENTA CENTAVOS).
FUNDAMENTO LEGAL: LEI FEDERAL N.º 8666/93, DECRETO MUNICIPAL N.º 047/2013, SUAS ALTERAÇÕES E LEGISLAÇÃO CORRELATA.

PRAZO: 01 (UM) MÊS.
PROGRAMA DE TRABALHO: 19.01.27.812.0034.2133
ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.3.9.0.39.00.00.00
ORIGEM DO RECURSO: 206
NOTA DE EMPENHO: 3273/2017, 3274/2017 e 3275/2017.
DATA DA ASSINATURA: 16/11/2017.
MARICÁ, 16 DE NOVEMBRO DE 2017.
FILIPE DIAS BITTENCOURT
SECRETÁRIO DE ESPORTE E LAZER

PORTARIA N.º 559 DE 16 DE NOVEMBRO DE 2017.
DESIGNA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO CONTRATO N.º 559/2017 REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 23264/2017.
O SECRETÁRIO DE ESPORTE E LAZER, no uso de suas atribuições legais, considerando a deliberação da Coordenadoria de Contratos e Convênios em observância ao art. 34, §2 do decreto 047/2013 e Art. 3º, VIII do Decreto Municipal n.º 086/12 e considerando a necessidade de regulamentar e fiscalizar o cumprimento do contrato n.º 559/2017.
RESOLVE:
Art. 1º DESIGNAR os servidores, abaixo, para compor a Comissão de Fiscalização de cumprimento do contrato n.º 559/2017 cujo objeto é a contratação de prestação de serviço de produção de eventos, consistente na execução de serviços de equipe de apoio para a Etapa do Brasileiro de Tiro com Arco, a ser realizado nos dias 16, 17 e 18 de novembro de 2017, no Centro de Treinamento de Tiro com Arco (CBTARCO – Av. Ivone dos Santos Cardoso, n.º 340, Itapeba) e nos dias 18 e 19 de novembro de 2017 na praça Dr. Orlando de Barros Pimentel, Centro, Maricá/RJ, através da ata de registro de preços n.º 25/2017.
PETTER JULIO DE OLIVEIRA – MATRÍCULA N.º 107.067
PAULO SÉRGIO OLIVEIRA COSTA JÚNIOR – MATRÍCULA N.º 107.062
Art.2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, gerando seus efeitos a partir de 16/11/2017.
Publique-se.
Maricá, em 16 de novembro de 2017.
FILIPE DIAS BITTENCOURT
SECRETÁRIO DE ESPORTE E LAZER

SECRETARIA DE OBRAS

EXTRATO DO CONTRATO N.º 490/2017, REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 21122/2017.
PARTES: MUNICÍPIO DE MARICÁ E ENFORMAT EMPRESA NITEROIENSE FORNECEDORA DE MATERIAIS LTDA-ME.
OBJETO: CONTRATO PARA FORNECIMENTO DE TAMPÃO ARTICULADO E GRELHA ARTICULADA DE POLIURETANO, ANEL DE CONCRETO PRÉ-MOLDADO, CAIXA RALO DE CONCRETO PRÉ-MOLDADA E Prolongador para caixa ralo pré-moldada de concreto, através da ata de registro de preços N.º 35/2017.
VALOR: R\$ 127.617,00 (CENTO E VINTE E SETE MIL E SEISCENTOS E DEZESSETE REAIS).
FUNDAMENTO LEGAL: LEI FEDERAL N.º 8666/93, DECRETO MUNICIPAL N.º 047/2013, SUAS ALTERAÇÕES E LEGISLAÇÃO CORRELATA.
PRAZO: ATÉ 31/12/2017.
PROGRAMA DE TRABALHO: 22.01.15.451.0022.1011.
ELEMENTO DE DESPESA: 3.4.4.9.0.30.00.00.00.
ORIGEM DO RECURSO: 206.
NOTA DE EMPENHO: 2934/17.
DATA DA ASSINATURA: 03/10/2017.
MARICÁ, 03 DE OUTUBRO DE 2017.
MARCOS CAMARA REBELO
SECRETÁRIO DE OBRAS

PORTARIA N.º 490 DE 03 DE OUTUBRO DE 2017.
DESIGNA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO CONTRATO N.º 490/2017 REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 21122/2017.
O SECRETÁRIO DE OBRAS, no uso de suas atribuições legais, considerando a deliberação da Coordenadoria de Contratos e Convênios em observância ao art. 3º, VIII do

decreto municipal nº 086/12 e considerando a necessidade de regulamentar e fiscalizar o cumprimento do contrato nº 490/2017.

RESOLVE:

Art. 1º DESIGNAR os servidores, abaixo, para compor a Comissão de Fiscalização de cumprimento dos termos do contrato n.º 490/2017 do Processo Administrativo n.º 21122/2017, cujo objeto é o fornecimento de tampão articulado e grelha articulada de poliuretano, anel de concreto pré-moldado, caixa ralo de concreto pré-moldada e prolongador para caixa ralo pré-moldada de concreto, através da ata de registro de preços nº 35/2017.

Junis Nascimento dos Santos - Matrícula 106.233

2. Rachel Correa e Castro da Costa – Matrícula 106.240

3. Luiz Sangenito Neto – Matrícula 106.235

Art.2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, gerando seus efeitos a partir de 03/10/2017.

Publique-se.

Maricá, em 03 de outubro de 2017.

MARCOS CAMARA REBELO

SECRETÁRIO DE OBRAS

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO

EXTRATO DO CONTRATO N.º 538/2017, REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 6726/2017.

PARTES: MUNICÍPIO DE MARICÁ E INDÚSTRIA GRÁFICA BRASILEIRA LTDA.

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS GRÁFICOS DIVERSOS

VALOR: R\$ 335.200,00 (TREZENTOS E TRINTA E CINCO MIL E DUZENTOS REAIS)

FUNDAMENTO LEGAL: LEI FEDERAL N.º 8666/93, DECRETO MUNICIPAL N.º 047/2013, SUAS ALTERAÇÕES E LEGISLAÇÃO CORRELATA.

PRAZO: 12 (DOZE) MESES

PROGRAMA DE TRABALHO: 12.01.04.122.0001.2001

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.3.9.0.39.00.00.00

ORIGEM DO RECURSO: 206

NOTA DE EMPENHO: 3195/2017

DATA DA ASSINATURA: 09/11/2017

MARICÁ, 09 DE NOVEMBRO DE 2017.

LEONARDO DE OLIVEIRA ALVES

SECRETÁRIO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO

PORTARIA N.º 538 DE 09 DE NOVEMBRO DE 2017.

DESIGNA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO CONTRATO N.º 538/2017 REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 6726/2017.

O SECRETÁRIO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO, no uso de suas atribuições legais, considerando a deliberação da Coordenadoria de Contratos e Convênios em observância ao art. 34, §2 do decreto 047/2013 e Art. 3º, VIII do Decreto Municipal nº 086/12 e considerando a necessidade de regulamentar e fiscalizar o cumprimento do contrato nº 538/2017.

RESOLVE:

Art. 1º DESIGNAR os servidores, abaixo, para compor a Comissão de Fiscalização de cumprimento do contrato nº 538/2017 cujo objeto é o contrato de prestação de serviços gráficos diversos.

CRISTIANE SALES DE CARVALHO – MAT. 106.107

DAVID MOREIRA DA SILVA – MAT. 106.128

GUILHERME DOS SANTOS PORTO JÚNIOR – MAT. 106.208

SUPLENTE: FERNANDO DA SILVA PEREIRA – MAT. 7334

Art.2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, gerando seus efeitos a partir de 09/11/2017.

Publique-se.

Maricá, em 09 de novembro de 2017.

LEONARDO DE OLIVEIRA ALVES

SECRETÁRIO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO

EXTRATO DO CONTRATO REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 12494/2017.

PARTES: MUNICÍPIO DE MARICÁ E SERVIÇO FEDERAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS (SERPRO).

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCESSAMENTO DE DADOS, PELA CONTRATADA, DE CONSULTA ÀS BASES DE DADOS DOS SISTEMAS CPF – CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS E CNPJ – CADASTRO NACIONAL DE PESSOAS JURÍDICAS DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL – RFB.

VALOR: O VALOR GLOBAL ESTIMADO DESTA CONTRATO É DE R\$ 8.841,96 (OITO MIL E OITOCENTOS E QUARENTA E UM REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS), SENDO QUE O VALOR MENSAL ESTIMADO É DE R\$ 736,83 (SETECENTOS E TRINTA E SEIS REAIS E OITENTA E TRÊS CENTAVOS), A TÍTULO DE FRANQUIA MENSAL. ESTA FRANQUIA DÁ COBERTURA PARA ATÉ 10 USUÁRIOS HABILITADOS NO MÊS. PARA CADA USUÁRIO HABILITADO, EXCEDENTE À FRANQUIA, SERÁ COBRADO O VALOR DE R\$ 19,36 (DEZENOVE REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS).

FUNDAMENTO LEGAL: LEI FEDERAL N.º 8666/93, DECRETO MUNICIPAL N.º 047/2013, SUAS ALTERAÇÕES E LEGISLAÇÃO CORRELATA.

PRAZO: 12 (DOZE) MESES.

Programa de Trabalho: 12.01.04.122.0001.2001

Elemento de Despesa: 3.3.3.9.0.35.00.00.00

Origem do Recurso: 206

Nota de Empenho: 2160/2017

DATA DA ASSINATURA: 27/10/2017.

MARICÁ, 27 DE OUTUBRO DE 2017.

LEONARDO DE OLIVEIRA ALVES

SECRETÁRIO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO

PORTARIA DO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 12494/17, DE 27 DE OUTUBRO DE 2017.

DESIGNA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO CONTRATO REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 12494/2017.

O SECRETÁRIO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO, no uso de suas atribuições legais, considerando a deliberação da Coordenadoria de Contratos e Convênios em observância ao art. 34, §2 do decreto 047/2013 e Art. 3º, VIII do Decreto Municipal nº 086/12 e considerando a necessidade de regulamentar e fiscalizar o cumprimento do contrato referente ao processo administrativo nº 12494/2017.

RESOLVE:

Art. 1º DESIGNAR os servidores, abaixo, para compor a Comissão de Fiscalização de cumprimento do contrato referente ao processo administrativo nº 12494/2017, cujo objeto é a prestação de serviços de processamento de dados, pela CONTRATADA, de consulta às bases de dados dos sistemas CPF – Cadastro de Pessoas Físicas e CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas da Receita Federal do Brasil – RFB.

LAWRICE DOS SANTOS SOUZA – MATRÍCULA N.º 106.097

FERNANDO DA SILVA PEREIRA – MAT. 7334

SUPLENTE: BRUNO LECINI FILHO – MATRÍCULA N.º 106.096

Art.2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, gerando seus efeitos a partir de 27/10/2017.

Publique-se.

Maricá, em 27 de outubro de 2017.

LEONARDO DE OLIVEIRA ALVES

SECRETÁRIO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO

EXTRATO DO CONTRATO N.º 539/2017, REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 6726/2017.

PARTES: MUNICÍPIO DE MARICÁ E HÁRPIA IMPRESOS DE SEGURANÇA EIRELI - ME

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS GRÁFICOS DIVERSOS.

VALOR: R\$ 23.270,00 (VINTE E TRÊS MIL E DUZENTOS E SETENTA REAIS).

FUNDAMENTO LEGAL: LEI FEDERAL N.º 8666/93, DE-

CRETO MUNICIPAL N.º 047/2013, SUAS ALTERAÇÕES E LEGISLAÇÃO CORRELATA.

PRAZO: 12 (DOZE) MESES.

PROGRAMA DE TRABALHO: 12.01.04.122.0001.2001.

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.3.9.0.39.00.00.00.

ORIGEM DO RECURSO: 206.

NOTA DE EMPENHO: 3196/2017.

DATA DA ASSINATURA: 09/11/2017.

MARICÁ, 09 DE NOVEMBRO DE 2017.

LEONARDO DE OLIVEIRA ALVES

SECRETÁRIO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO

PORTARIA N.º 539 DE 09 DE NOVEMBRO DE 2017.

DESIGNA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO CONTRATO N.º 539/2017 REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 6726/2017.

O SECRETÁRIO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO, no uso de suas atribuições legais, considerando a deliberação da Coordenadoria de Contratos e Convênios em observância ao art. 34, §2 do decreto 047/2013 e Art. 3º, VIII do Decreto Municipal nº 086/12 e considerando a necessidade de regulamentar e fiscalizar o cumprimento do contrato nº 539/2017.

RESOLVE:

Art. 1º DESIGNAR os servidores, abaixo, para compor a Comissão de Fiscalização de cumprimento do contrato nº 539/2017 cujo objeto é o contrato de prestação de serviços gráficos diversos.

CRISTIANE SALES DE CARVALHO – MAT. 106.107

DAVID MOREIRA DA SILVA – MAT. 106.128

GUILHERME DOS SANTOS PORTO JÚNIOR – MAT. 106.208

SUPLENTE: FERNANDO DA SILVA PEREIRA – MAT. 7334

Art.2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, gerando seus efeitos a partir de 09/11/2017.

Publique-se.

Maricá, em 09 de novembro de 2017.

LEONARDO DE OLIVEIRA ALVES

SECRETÁRIO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO

SECRETARIA DE PROTEÇÃO E DEFESA CIVIL

PORTARIA N.º 004, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2017.

NOMEIA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO REFERENTE AO EDITAL N.º 001/2017 SEPDEC

O SECRETÁRIO DE PROTEÇÃO E DEFESA CIVIL, no uso de suas atribuições legais e, considerando a necessidade de fiscalizar nos termos do disposto na Lei nº 2.765 de 25 de outubro de 2017.

RESOLVE:

Art. 1º - DESIGNAR os servidores abaixo, para compor a Comissão de Fiscalização para cumprimento dos termos do edital nº 001/2017 SEPDEC, referente à abertura do Processo Seletivo Simplificado, cujo objeto consiste na contratação de servidores para integrarem o quadro de pessoal da Secretaria de Proteção e Defesa Civil, por tempo determinado e para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público para atuação no monitoramento dos riscos meteorológicos, geológicos, hidrológicos e nos salvamentos aquáticos em praias e lagoas deste Município:

Edson do Amaral – Coordenador Geral -Matr: 106.932;

Wellington Silva de Oliveira – Coordenador - Matr: 106.930;

Elton dos Santos Barbosa – Assessor Especial -Matr: 108.555;

Gilvane dos Santos Dias – Assessor Especial - Matr: 108.628;

Fernando José de Souza – Servidor Efetivo - Matr: 5.189;

Fábio Mendes Moraleida – Servidor Efetivo- Matr: 5.184; e

Igor Leonardo Araújo Ferreira – Servidor Efetivo- Matr: 6.043.

ART. 2º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Publique-se!

Prefeitura Municipal de Maricá, 12 de Dezembro de 2017.

Luiz Carlos dos Santos

Mat.:106.926

Secretário de Proteção e Defesa Civil



Plano Municipal de Saúde de Maricá 2018 a 2021



Fabiano Taques Horta

Prefeito

Simone Costa Silva

Secretária Municipal de Saúde

Jussara Mendonça Quintes

Subsecretária Municipal de Saúde

Andrea Ruda Avelino

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

ABREVIATÓES

ATAN – Área Técnica de Alimentação e Nutrição

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

ESF – Estratégia Saúde da Família

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Pesquisa

IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

LDO – Lei de Diretrizes Orçamentária

LOA – Lei Orçamentária Anual

NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família

NAPSI – Núcleo de Atenção Psicossocial Infantil

PASI – Programa de Atenção à Saúde do Idoso

PAISMCA – Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente
PNAB – Política Nacional da Atenção Básica
PMCD – Programa Municipal de Combate à Dengue
PMS – Plano Municipal de Saúde
PPA – Plano Plurianual
PPI – Programação Pactuada e Integrada
RAS – Rede de Atenção à Saúde
RAG – Relatório Anual de Gestão
RAPS – Rede de Atenção Psicossocial
SCNES – Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINAN – Sistema de Informação Nacional de Agravos e Notificações
SINASC – Sistema de Informação Nacional sobre Nascidos Vivos
SMS – Secretaria Municipal de Saúde
SUS – Sistema Único de Saúde
SRT – Serviço de Residência Terapêutica
VIAMB – Vigilância Ambiental

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| APRESENTAÇÃO | 5 |
| 1. INTRODUÇÃO | 5 |
| 2. ANÁLISE SITUACIONAL | 6 |
| 2.1. Aspectos Ambientais e Fisiográficos | 6 |
| 2.2. Condições de Saúde da População | 9 |
| 2.3. Dados Epidemiológicos | 13 |
| 2.4. Vigilância em Saúde | 31 |
| 3. DESCRIÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE | 43 |
| 3.1. Atenção Básica | 45 |
| 3.2. Políticas e Programas que compõem as Linhas de Cuidado | 55 |
| 3.3. Rede de Atenção Psicossocial | 63 |
| 3.4. Vigilância em Saúde | 65 |
| 3.5. Assistência Ambulatorial Especializada | 70 |
| 3.6. Assistência Hospitalar | 70 |
| 3.7. Assistência de Urgência e Emergência | 71 |
| 3.9. Assistência Farmacêutica | 72 |
| 4. GESTÃO EM SAÚDE | 75 |
| 4.1. Conselho Municipal de Saúde (CMS) | 75 |
| 4.2. Financiamento e Planejamento Orçamentário | 76 |

| | |
|---|-----|
| EIXO 1 – AÇÕES ESTRATÉGICAS EM ATENÇÃO A SAÚDE | 77 |
| EIXO 2 - AÇÕES ESTRATÉGICAS DE GESTÃO EM SAÚDE | 88 |
| EIXO 3: AÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 97 |
| Referência Bibliográfica | 103 |

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento do processo de planejamento e orçamento, que deve ser elaborado de forma participativa e ascendente, levando em conta as necessidades de saúde da população, com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico além das prioridades estabelecidas pelo conselho de saúde. Importante considerar que os instrumentos de planejamento orçamentário (Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei Orçamentária Anual) deverão ser elaborados de forma a atender a Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012 e deve ainda, no PMS, compatibilizar as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos colocados no PPA e na LDO.

O processo de construção deste PMS levou em consideração o Plano já realizado de 100 dias de governo, a Carteira de Serviços, os indicadores do Pacto, além do relatório da 8ª Conferência Municipal de Saúde e do Plano de Governo da atual gestão municipal que originaram o Diagnóstico Situacional de Saúde de Maricá e foi base para o levantamento dos problemas e das necessidades de saúde da população. A equipe de Planejamento instituída pela Secretária elaborou então as Diretrizes e os resultados esperados, e em conjunto com os participantes da primeira Oficina de Planejamento realizada em 25 de julho próximo passado, onde tivemos 40 participantes representando as Gerencias da Rede de Atenção a Saúde, foram então construídas as ações e metas que se pretende alcançar no período de 2018 a 2021.

1. INTRODUÇÃO

Este Plano Municipal de Saúde está sendo formulado sob a ótica do planejamento estratégico como instrumento de orientação e decisão da gestão do SUS de Maricá. Assim, a partir da Lei Complementar 142/2012 que trouxe avanços ao cenário das políticas de saúde, por estabelecer o mínimo de recursos provenientes de tributos específicos a ser aplicados pelos entes federativos nas ações e serviços de saúde (ASPS), além de definir e listar, para fins de

6

execução orçamentário-financeira, quais despesas são consideradas como ações e serviços públicos de saúde, o Planejamento e seus componentes, como monitoramento e avaliação, é imprescindível para responder oportuno e efetivamente as necessidades do Sistema local de Saúde.

A Rede de Atenção a Saúde de Maricá é composta por 21 Equipes de Saúde da Família, 06 Posto de Saúde, 01 Ambulatório de Especialidades, 01 Serviços de Assistência Especializada, 1 Centro de Diagnóstico e Tratamento, 1 Hospital Geral com o Serviço de Maternidade de Risco Habitual, 1 Unidade de Pronto Atendimento, além de uma Rede de Atenção Psicossocial onde conta com 1 CAPS, 1 CAPS-AD, 1 Serviço de Residência Terapêutica, NAPSI – Núcleo de Atenção Psicossocial para Infância e Adolescência e 1 Ambulatório de Saúde Mental.

Apesar de uma rede bem estruturada precisamos vencer alguns desafios como a ampliação da cobertura da Atenção Básica, a qualificação das estruturas físicas das Unidades de Saúde, a implantação de um novo Hospital, Hospital Municipal Dr. Ernesto Che Guevara, que deve ampliar o número de leitos, além de criar dois Centros de Terapia Intensiva (CTIs) o que qualificará ainda mais os serviços clínicos e cirúrgicos oferecidos, integrando-os aos outros pontos de atenção a saúde da rede local e provocando a melhoria da qualidade da atenção e a integração do Sistema Regional de Saúde da Metropolitana II.

Visando qualificar o acesso da população aos serviços a Secretaria Municipal de Saúde objetiva ampliar o número de Equipes de Saúde da Família e as Unidades de Saúde de Atenção Básica de modo atingir uma cobertura consequente, para que na inauguração do Hospital Municipal “Dr. Ernesto Che Guevara” este possa complementar o cuidado à população a partir das necessidades de estruturação das Linhas de Cuidados prioritárias e necessárias à melhoria das condições de saúde dos munícipes de Maricá.

Este Plano deve atender as necessidades de organização da Rede de Atenção à Saúde e as logísticas e estratégias de estruturação e desenvolvimento institucional para responder por um período de 2018 a 2021.

2. ANÁLISE SITUACIONAL

2.1. ASPECTOS AMBIENTAIS E FISIAGRÁFICOS

A história do desbravamento do atual Município de Maricá remonta às últimas décadas do século XVI. Suas origens permanecem ignoradas, sabendo-se apenas que os primeiros colonizadores aí chegaram graças à doação de sesmarias, concedidas na faixa litorânea, compreendida entre Itaipuaçu e as margens da lagoa, no local onde mais tarde surgiu a Cidade.

Em 1584, José de Anchieta partiu de Cabuçu, com o padre Leitão e numeroso grupo de índios, com destino à lagoa de Maricá, onde efetuou a célebre "pesca miraculosa". Ali encontrou sinais da colonização, pois já estavam sendo exploradas várias sesmarias. Onde hoje se localizam o povoado de São José de Imbassaí e a fazenda São Bento, fundada em 1635 pelos padres beneditinos, surgiram os primeiros núcleos de povoação em Maricá. Às primitivas populações desses dois núcleos deve-se a construção da primeira capela em terras maricaenses, destinada ao culto de Nossa Senhora do Amparo. Os habitantes da região aos poucos se deslocaram para a outra margem da lagoa, que possuía clima mais saudável. Nesse novo local teve origem a Vila de Santa Maria de Maricá.

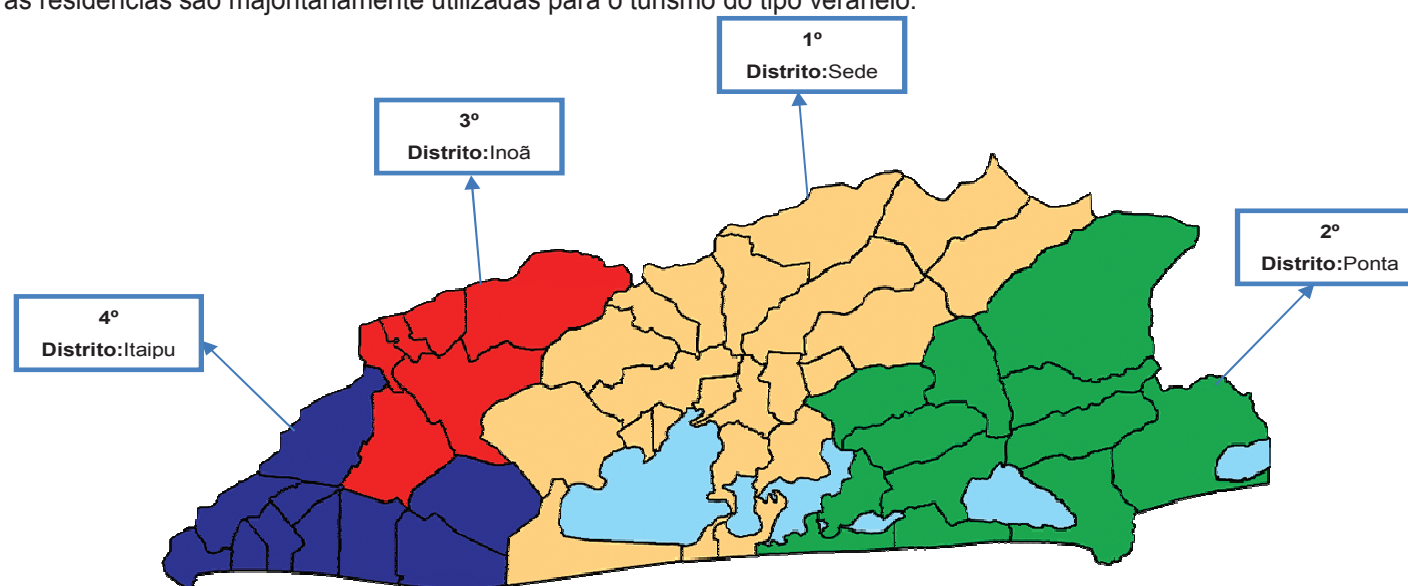
Maricá está situado na região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro, ocupando uma área de 362,5 km². A principal via de acesso à Maricá é a Rodovia Amaral Peixoto (RJ-106), que atravessa o município longitudinalmente e liga-o às cidades de Niterói e São Gonçalo, a oeste e Saquarema, a leste. Outras vias de acesso também são comumente utilizadas: como a estrada de Itaipuaçu e a RJ-114, que faz a conexão com o município de Itaboraí, e, as rodovias RJ-104 e BR-101 (MARICÁ, 2013).

Maricá apresenta então, uma grande área urbana de ocupação rarefeita formada por 04 distritos e 50 bairros, abaixo mapa em que caracteriza a divisão geográfica do município, conforme publicação do JOM Nº 207, 28 de junho de 2010. Cada um dos distritos, também se dividem em subdistritos, equivalentes a uma divisão em bairros:

- O 1º Distrito de Maricá (sede) tem aproximadamente 66.393 residentes e divide-se em vinte e dois bairros, sendo estes: Centro, Flamengo, Mumbuca, Itapeba, Parque Nancy, Ponta Grossa, São José de Imbassaí, Barra de Maricá, Restinga de Maricá, Zacarias, Retiro, Camburi, Caxito, Ubatiba, Araçatiba, Jacaroá, Marquês de Maricá, Condado de Maricá, Lagarto, Pilar, Pindobas e Silvado.
- O 2º Distrito de Ponta Negra tem aproximadamente 15.967 residentes e divide-se em doze bairros: Manoel Ribeiro, Pindobal, Jardim Interlagos, Guaratiba, Balneário Bambuí, Cordeirinho, Ponta Negra, Bananal, Espraiado, Jaconé, Caju e Vale da Figueira.
- O 3º Distrito de Inoã tem aproximadamente 26.453 residentes e divide-se em seis bairros: Cassorotiba, Chácara de Inoã, Inoã, Calaboca, Santa Paula e Spar.

- O 4º Distrito de Itaipuaçu tem aproximadamente 41.064 residentes e divide-se em dez bairros: Recanto de Itaipuaçu, Praia de Itaipuaçu, Jardim Atlântico Oeste, Jardim Atlântico Central, Jardim Atlântico Leste, Cajueiros, Barroco, Rincão Mimoso, Itaocaia Valley e Morada das Águias.

A maior parte dos domicílios é de uso permanente, sobretudo no Centro da cidade e nas localidades mais antigas. Nas áreas do litoral e nas margens das lagoas, as residências são majoritariamente utilizadas para o turismo do tipo veraneio.



Fonte: <http://www.marica.rj.gov.br/mapa-de-marica>

O município é conhecido por acomodar população itinerante, que faz do município uma cidade-dormitório. Diariamente, muitos moradores se deslocam para o trabalho, no Rio ou em Niterói, retornando ao fim do dia. Outro problema que se observa na cidade é justamente a ocupação desordenada de migrantes, que acabam se estabelecendo em locais proibidos pela Defesa Civil, agravando a questão social. Além da notável presença de turistas cariocas, em fins de semana, principalmente, ou durante feriados prolongados, é possível se notar o turismo de população provinda de São Gonçalo, Niterói, ou mesmo da Baixada

Fluminense. O processo de favelização é denunciado por alguns segmentos comunitários, setores ecológicos e parte da imprensa local, assim como a questão das construções irregulares de condomínios, que afetam diretamente o sistema de esgoto e de água da cidade.

2.2. CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

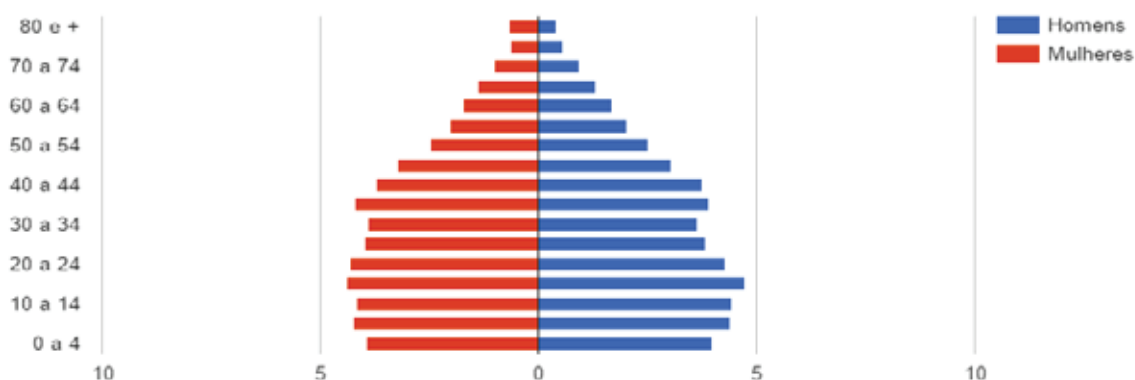
2.2.1. Dados Demográficos e Socioeconômicos

Em Maricá houve um grande crescimento populacional a partir da década de 1990, representando mais especificamente, entre os anos de 2003 e 2013, o quarto maior crescimento populacional projetado do país, segundo o IBGE. A população total residente em 2010 no município foi de 127.461 pessoas, em 2016 a estimativa populacional foi de 149.876 pessoas, onde a população residente feminina corresponde à 50,85% (64.812 mulheres) e masculina corresponde à 49,15% (62.649 homens) demonstrando um percentual equilibrado entre os gêneros (IBGE, 2010). Este incremento populacional nesta década citada é, sobretudo, em decorrência das obras de ampliação de acessibilidade ao município. Também é possível observar que 42,38% da população apresenta faixa de idade de até 30 anos e 25,48% apresenta 50 anos ou mais de idade (IBGE, 2010).

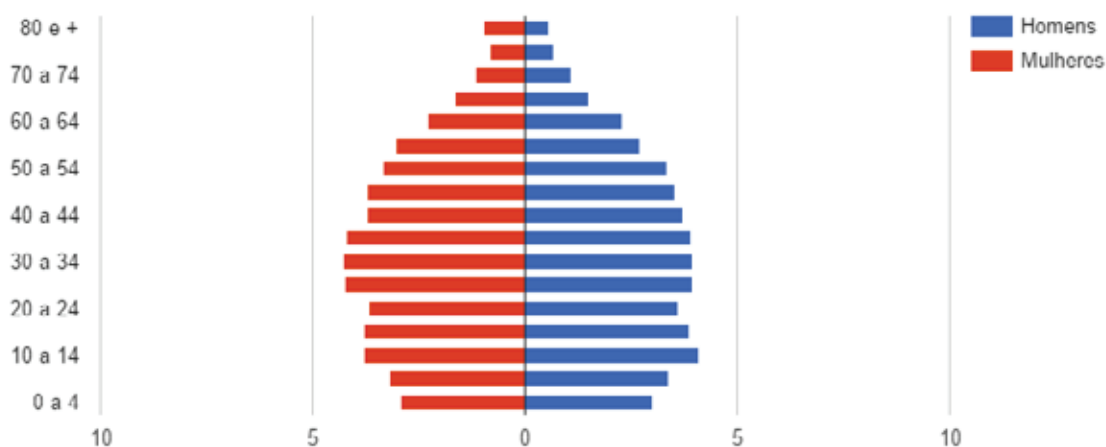
Observando a pirâmide etária nos dois períodos apresentados abaixo nota-se uma diferença na base da pirâmide onde indica que está nascendo menos crianças que na década anterior, a população de adultos (20 a 59 anos) apresenta um relativo aumento do número de jovens em relação ao período anterior, e os idosos, acima de 60 anos, estão vivendo mais tempo. Este perfil populacional aponta para uma transição demográfica, no sentido de deixarem de ter uma população jovem para, gradativamente, apresentar uma população idosa.

2000 Pirâmide etária - Maricá - RJ
Distribuição por Sexo, segundo os grupos de idade

Fonte: Atlas Brasil, 2013.



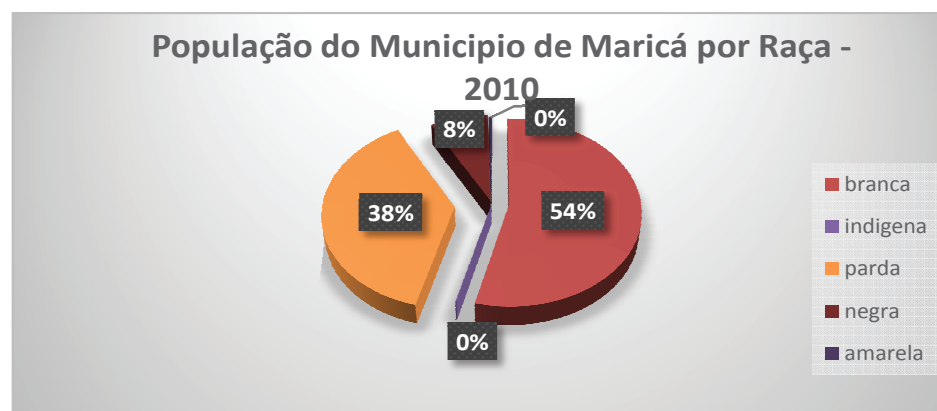
2010 Pirâmide etária - Maricá - RJ
Distribuição por Sexo, segundo os grupos de idade



Fonte: Atlas Brasil, 2013.

Em Maricá, a população acima de 60 anos passou de 5,83% em 2000 para 7,36% em 2010 (atlasbrasil,2013) e 13% em 2012 (MS/DATASUS-2012), enquanto para o Brasil este valor é de 11,3% (IBGE/2010), o que evidencia que o perfil de envelhecimento da cidade é significativo dentro do contexto nacional.

Em relação à etnia, 54% das pessoas se autodeclararam brancas, sendo o segundo grupo o de pardos (38%), seguido pelas raças preta (8%), amarela (0,45%) e uma minoria indígena (0,11%), conforme ilustra o gráfico abaixo.



Fonte: IBGE – Censo 2010

Maricá tem em sua estruturação geodemográfica uma população indígena que vive em duas aldeias: *Aldeia Mata Verde Bonita*, natural de Parati-Mirim, Parati-RJ, que em 2008 migrou para Cambinhas, Niterói-RJ, hoje localizada no distrito de Itaipuaçu, no bairro de São José do Imbassaí com 62 indígenas Guaranis M'Byá; e a *Aldeia Sítio do Céu*, natural de Porto Alegre-RS que em 2000 migrou para Aracruz-ES, com o objetivo de visitar parentes e em 2013 se instalou em Maricá-RJ. Hoje é formada por 26 indígenas Guaranis M'Byá e está localizada no Parque Estadual da Serra da Tiririca, na Morada das Águias, no distrito de Itaipuaçu.

Em relação ao desenvolvimento econômico, a construção civil, desde a implantação da Ponte Rio Niterói, tornou-se um dos carros chefe da economia municipal, pois estimulou a criação de loteamentos para abrigar residências de veraneio. Nos últimos anos, antigas fazendas da cidade vêm sendo adquiridas por incorporadoras imobiliárias como Aphaville para a criação de grandes condomínios horizontais fechados ao longo da RJ 106, o que ajuda a reforçar a arrecadação de IPTU para prefeitura.

Pode-se dizer que o município de Maricá tem vivenciado um momento de grande desenvolvimento econômico, fomentado pela exploração petrolífera na bacia de Campos e a descoberta dos depósitos do pré-sal na Bacia de Santos, a 200 km da costa. O Produto Interno Bruto (CEPERJ/IBGE,2014) se encontra em R\$ 68.149,00, o maior da Região Metropolitana II e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é de 0,765 classificando-se como o sexto município de maior qualidade de vida no Estado. A taxa de alfabetizados é de 95,10%.

2.2.2. Taxa bruta de mortalidade

A taxa bruta de mortalidade é um bom indicador para comparar séries históricas em uma mesma população, ou como parâmetro para compreender e comparar a dinâmica de mortalidade entre populações diferentes. Ela expressa a intensidade com a qual a mortalidade atua sobre uma determinada população. A taxa bruta de mortalidade é influenciada pela estrutura da população quanto à idade e ao sexo. Taxas elevadas podem estar associadas a baixas condições socioeconômicas ou refletir elevada proporção de pessoas idosas na população total.

Em Maricá no período de 2010 a 2015, essa taxa sofreu pouca alteração variando entre **6,9** em 2010 e **7,1** em 2015.

Tabela 1 - Taxa bruta de mortalidade (p/1.000hab)

Maricá – 2010 a 2015

| Ano | População | Óbitos* | TBM |
|------|-----------|---------|-----|
| 2010 | 127.461 | 884 | 6,9 |
| 2011 | 131.355 | 871 | 6,6 |
| 2012 | 135.121 | 877 | 6,5 |
| 2013 | 139.552 | 953 | 6,8 |
| 2014 | 143.111 | 991 | 6,9 |
| 2015 | 146.549 | 1035 | 7,1 |

<http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnet>

2.2.3. Natalidade

A taxa de fecundidade revela o número médio de filhos nascidos vivos, tidos por uma mulher ao final do seu período reprodutivo, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Nas últimas duas décadas, Maricá apresentou um decréscimo gradual nas taxas de fecundidade, atingindo, em 2010, uma taxa de **1.6** (tabela abaixo). Os valores inferiores a **2.1** são sugestivos de fecundidade insuficiente para assegurar a reposição populacional (DATASUS).

Tabela 2 - Taxa de fecundidade no Brasil e em Maricá nos anos de 1991, 2000 e 2010.

| Anos | 1991 | 2000 | 2010 |
|--------|------|------|------|
| Brasil | 2.8 | 2.3 | 1.8 |
| Maricá | 2,4 | 1.8 | 1.6 |

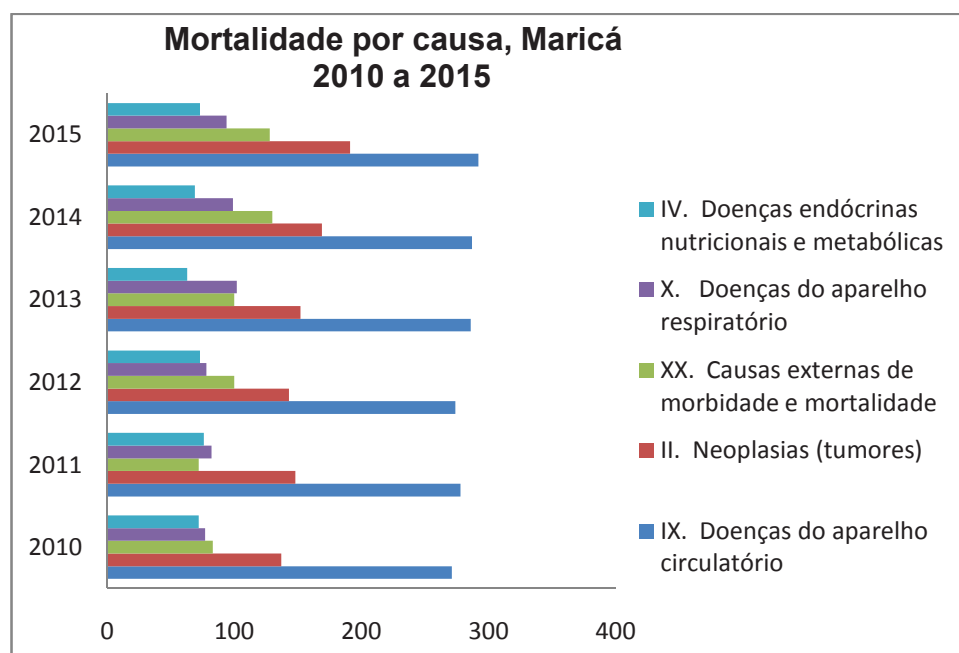
Fonte: Atlas Brasil 2013

2.3. DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

2.3.1. Perfil de Morbi-Mortalidade

O padrão de **mortalidade do Município de Maricá** segue o padrão Nacional, nos últimos anos. Em 2015, em Maricá, o primeiro grupo de causa de óbito é representado pelas *doenças do aparelho circulatório*, seguindo-se as *doenças neoplásicas* e as *causas externas*. As doenças cerebrovasculares ou doença isquêmica do coração são apresentadas como principal motivo de morte entre os adultos. As neoplasias malignas da traqueia, brônquios e pulmões foram as doenças que mais atingiram homens acima de 40 anos, seguidas pelas malignas da próstata e as neoplasias malignas do cólon, reto e ânus. Já as mulheres têm como primeiro motivo de morte entre as neoplasias, as de mama, principalmente naquelas acima de 50 anos, seguidas pelas da traqueia, brônquios e pulmões e as do cólon, reto e ânus.

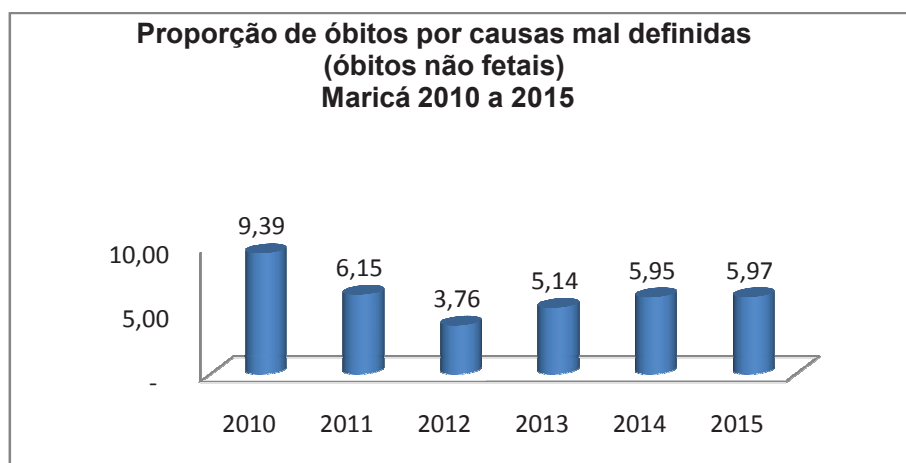
Nas causas externas destacamos o número de mortes por acidentes terrestres entre as faixas etárias acima de 15 anos até 69 anos, onde aparecem divididas igualmente (média de 5 a 6 mortes por faixa etária) neste ano analisado, e as agressões como o principal motivo de morte entre jovens, de sexo masculino, e a queda como principal motivo de morte entre idosos acima de 70 anos.



2.3.2. Mortalidade proporcional por causas mal definidas

É um indicador capaz de contribuir para a compreensão das condições de assistência da população no momento do óbito, sinalizando a disponibilidade de infraestrutura assistencial e de condições para o diagnóstico de doenças, bem como a capacitação profissional para preenchimento das declarações de óbito.

A proporção de óbitos por causa mal definida foi decrescendo ao longo dos anos observados evidenciando o investimento municipal nos últimos anos



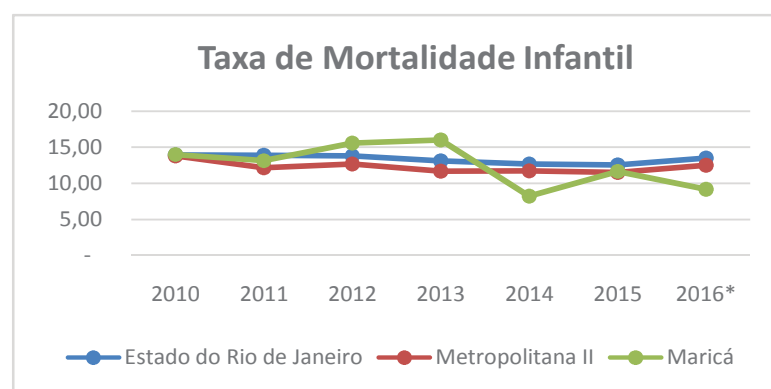
2.3.3. Mortalidade Infantil

A mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano de idade) no município passou de 19,4 óbitos por mil nascidos vivos, em 2000, para 11,7 óbitos por mil nascidos vivos, em 2015, com uma tendência a 9,0 em 2016 (dados preliminares). No Estado do Rio de Janeiro, a taxa era de 21,2, em 2000, de 12,6, em 2015. Entre 2010 e 2015, a taxa de mortalidade infantil na região metropolitana II caiu de 13,5 óbitos por mil nascidos vivos para 11,5 óbitos por mil nascidos vivos.

No entanto, quando a taxa de mortalidade infantil é baixa, ela é quase totalmente representada pela mortalidade neonatal e, quando é muito alta, observa-se exatamente o inverso, a mortalidade pós neonatal representa, proporcionalmente, quase a totalidade dos óbitos de menores de um ano. Assim, à medida que as condições ambientais vão permitindo reduzir a mortalidade infantil, observa-se que essa redução se faz às custas da mortalidade pós-neonatal. Em Maricá no período de 2010 a 2015 a mortalidade neonatal precoce (até 6 dias de vida) ainda representa a maior número de mortes entre as crianças até 1 ano de idade.

Embora o número absoluto de óbitos em menores de 1 ano (22 em 2015) possa parecer pequeno, a morte infantil deve ser entendida como problema grave, e enfrentada, já que é potencialmente evitável.

16

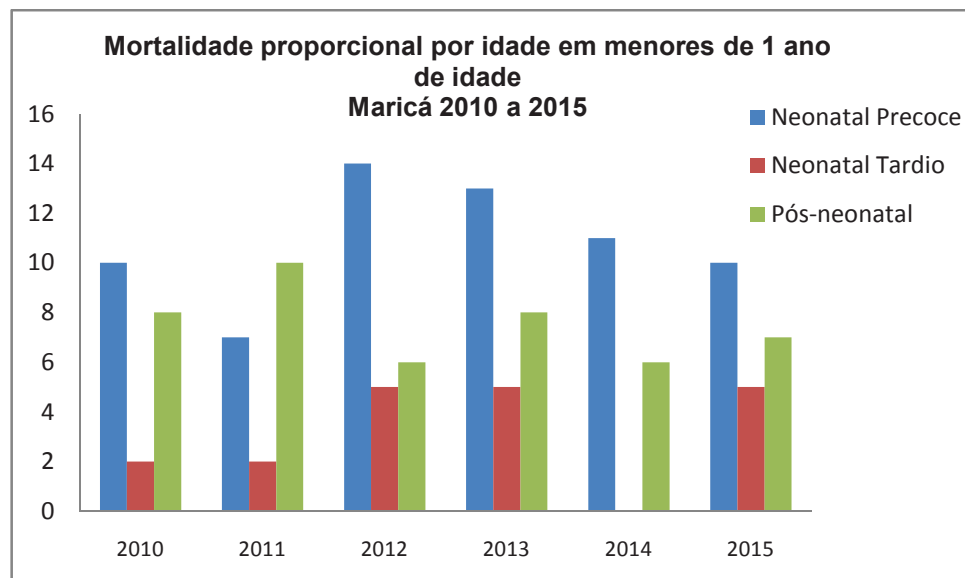


Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM/DATASUS

2.3.4. Mortalidade proporcional por idade em menores de 1 ano de idade

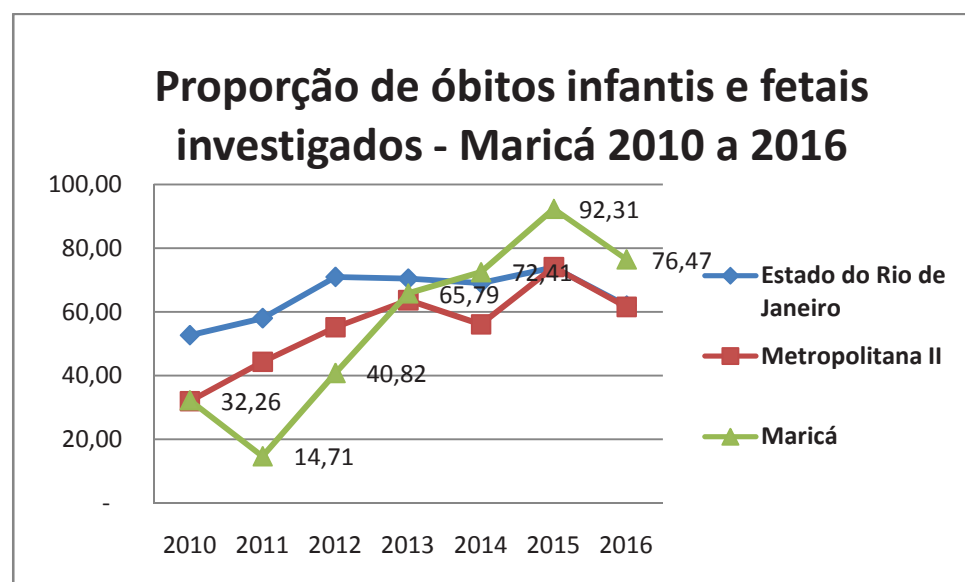
A mortalidade infantil é formada, por definição, pela mortalidade neonatal, que compreende os óbitos de menores de 28 dias e pela mortalidade pós neonatal, correspondente aos óbitos ocorridos entre o 28º dia de vida e 1 ano. A mortalidade neonatal, ainda se subdivide em neonatal precoce (até 6 dias) e neonatal tardia (de 7 a 27 dias). Adota-se essa subdivisão em função da observação de que esses períodos apresentam causas de morte bastante específicas. Enquanto as mortes neonatais são, na quase totalidade, devidas às chamadas causas perinatais e às anomalias congênitas, a mortalidade pós-neonatal deve-se fundamentalmente à causas ligadas a fatores ambientais, tais como as doenças infecciosas e a desnutrição.

Fica clara então, a necessidade de analisar a mortalidade infantil segundo seus componentes, já que as medidas preventivas a serem adotadas para reduzir a mortalidade neonatal são diferentes daquelas que asseguram a diminuição da mortalidade pós-neonatal.



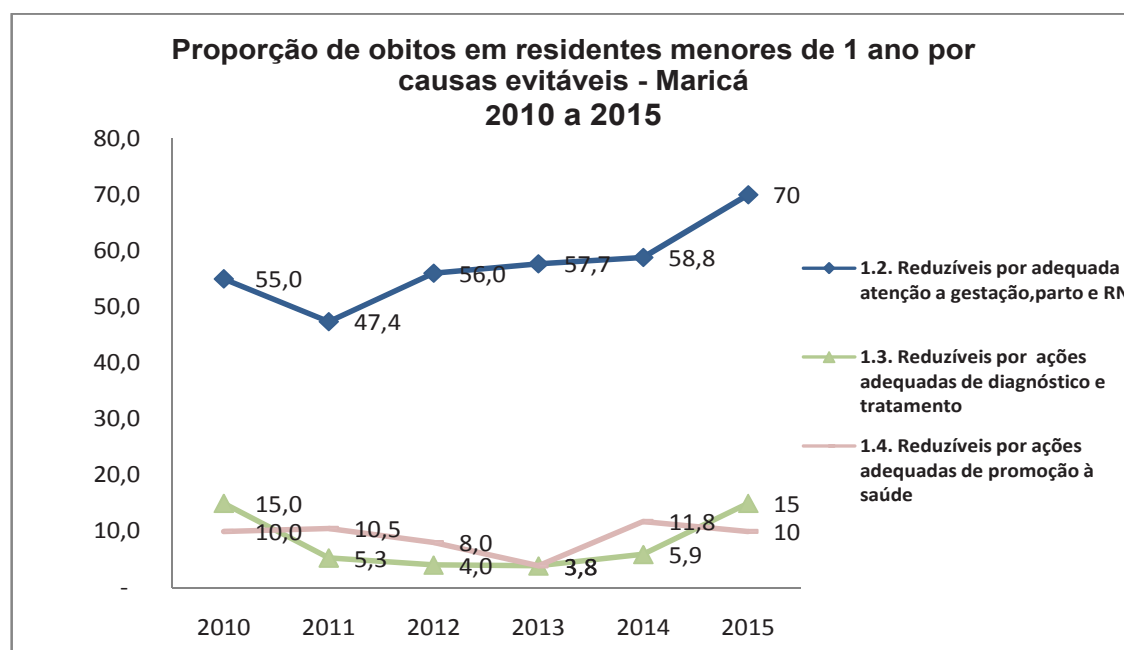
Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM/DATASUS

Maricá tem uma proporção de óbitos infantis investigados bastante satisfatória, 92% em 2015 com a atuação do Comitê de Prevenção e Controle da Mortalidade Infantil e assim, temos que 73% dos óbitos investigados foram àqueles reduzíveis por adequada atenção na gestação, ao parto e ao recém-nato. Outro fator que pode nos auxiliar na análise é a proporção de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal, que em Maricá é 68% em 2015, próximo ao atingido pelo Estado do Rio de Janeiro que é 70%, meta mínima pactuada pelo Ministério da Saúde. Este indicador mede a cobertura do atendimento de pré-natal de gestantes, identificando situações de desigualdades e tendências que demandam ações e estudos específicos, além de contribuir para a análise das condições de acesso da assistência pré-natal e qualidade em associação com outros indicadores, tais como taxa de mortalidade materna e infantil, incidência de sífilis congênita, entre outros.



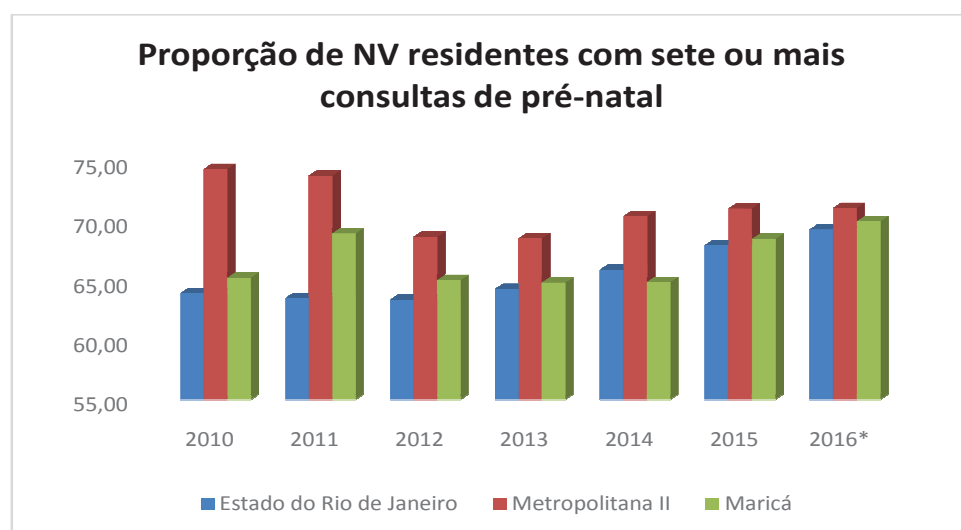
Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM/DATASUS

Em Maricá, os óbitos reduzíveis por adequada atenção na gestação são os que lideram a lista de óbitos nessa faixa etária por causas evitáveis, o que reflete a necessidade de ampliar a cobertura de pré-natal no município e melhorar a qualidade do atendimento à gestante, ao parto e ao recém-nato.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM/DATASUS

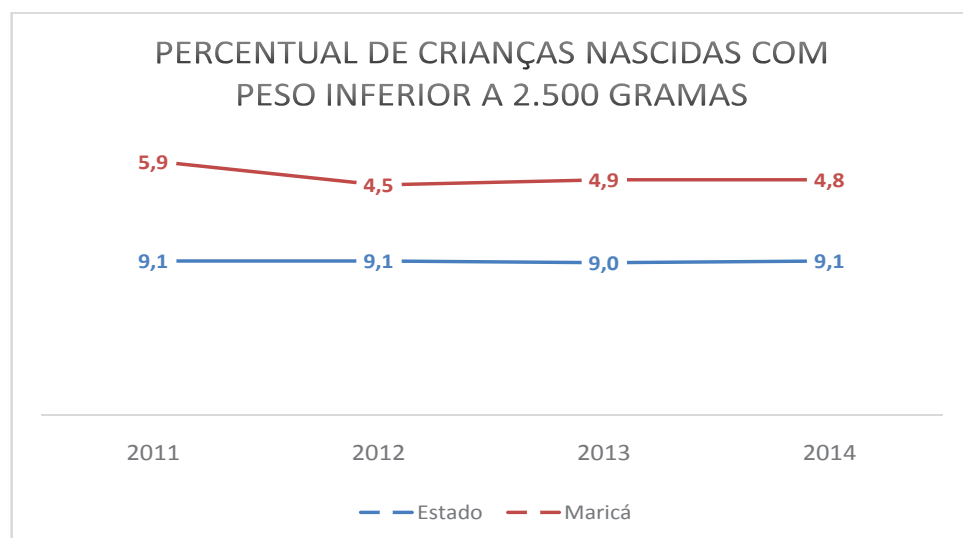
É importante então, avaliarmos a qualidade da atenção no pré-natal e um indicador que pode nos auxiliar é a proporção de nascidos vivos de mães residentes com sete ou mais consultas que mede a cobertura do atendimento de pré-natal de gestantes, identificando situações de desigualdades e tendências que demandam ações e estudos específicos, além de contribuir para a análise das condições de acesso da assistência pré-natal e qualidade em associação com outros indicadores, tais como taxa de mortalidade materna e infantil, incidência de sífilis congênita, entre outros. Assim, no gráfico abaixo podemos observar que tanto Maricá como a Região Metropolitana II têm 70% das gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal que é a meta mínima pactuada pelo Ministério da Saúde o que aponta para a necessidade de melhorarmos ainda mais o acesso as consultas às gestantes acompanhadas na Atenção Básica.



Fonte: DATASUS

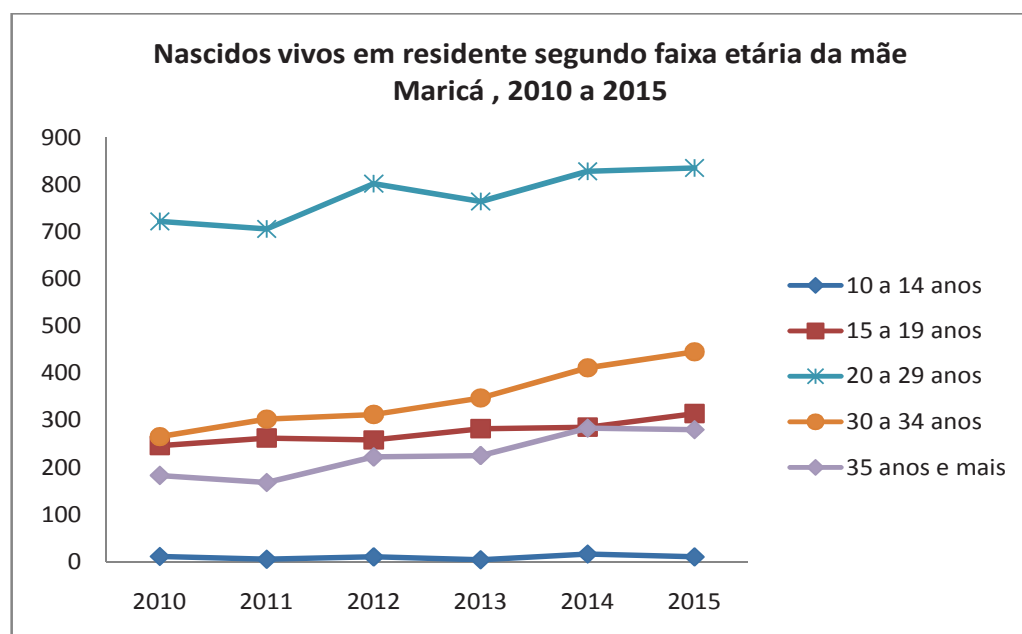
A proporção de Baixo peso ao nascer é o fator de risco isolado mais importante para a mortalidade infantil. Esta condição está relacionada tanto a fatores da mãe (condição sócio econômica, escolaridade, idade e doenças), bem como a condições relacionadas ao atendimento do pré-natal (orientações, acompanhamento e infraestrutura).

Entre os anos de 2011 a 2014, a proporção de baixo peso ao nascer em residentes de Maricá variou de 5,9 a 4,5 bem abaixo da média do Estado do Rio de Janeiro que teve uma variação de baixo peso ao nascer no período de 9,1 a 9,0.



Fonte: TABNET/DATASUS

Em relação à idade da mãe, Maricá apresenta predominância nas faixas etárias de 20 a 29 anos. Percebemos ainda que na maioria das faixas etárias houve um pequeno crescimento do número de nascidos vivos, exceto, as faixas etárias de 10 a 14 anos e de 35 anos e mais, mostrando uma tendência a estabilizar e até a decrescer. Este fato pode ser explicado pelo investimento de educação em saúde feito pelas equipes de saúde nos últimos anos, bem como, a melhoria das condições sociais das famílias.



Fonte: TABNET/DATASUS

O número de nascidos vivos é adotado como uma aproximação do total de mulheres grávidas e reflete a qualidade da atenção à saúde da mulher. Por isso a razão de Mortalidade Materna (RMM) é um indicador que estima a frequência desses óbitos em relação aos nascidos vivos. Razões elevadas de mortalidade materna estão associadas à insatisfatória prestação de serviços de saúde a esse grupo, desde o planejamento familiar e assistência pré-natal, até a assistência ao parto e ao puerpério.

Como observamos na tabela abaixo, Maricá tem uma mortalidade de alta para média (53,1). O óbito materno, tal como o óbito infantil, é tido como evento grave na medida em que pode ser evitado. Por este motivo mesmo sendo em números absolutos pequenos, dentro do Universo populacional da cidade este ganha relevância.

O Brasil não alcançou a meta de redução de mortalidade materna recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que é de 35 mortes para cada 100 mil nascidos vivos. Embora o país tenha conseguido reduzir os índices, ainda registra, em média, 62 mortes para cada 100 mil nascidos vivos (2014) e o Rio de Janeiro está entre os estados da federação que lideram esses índices, assim como Bahia, Pará e Maranhão.

De acordo com o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde, as principais causas de morte materna no Brasil são hipertensão, hemorragia, doenças cardiovasculares, infecção no pós-parto e aborto clandestino. Alguns especialistas apontam o alto índice de partos cesáreos como uma das causas que vem contribuindo para a morte materna.

| Razão por Morte Materna (por 100 mil nascidos Vivos) | | | |
|--|------|--------|-------|
| Maricá 2010 a 2015 | | | |
| Ano | NV | Óbitos | RMM |
| 2010 | 1427 | 1 | 70,1 |
| 2011 | 1443 | 3 | 207,9 |
| 2012 | 1604 | 0 | - |
| 2013 | 1622 | 2 | 123,3 |
| 2014 | 1823 | 2 | 109,7 |
| 2015 | 1884 | 1 | 53,1 |

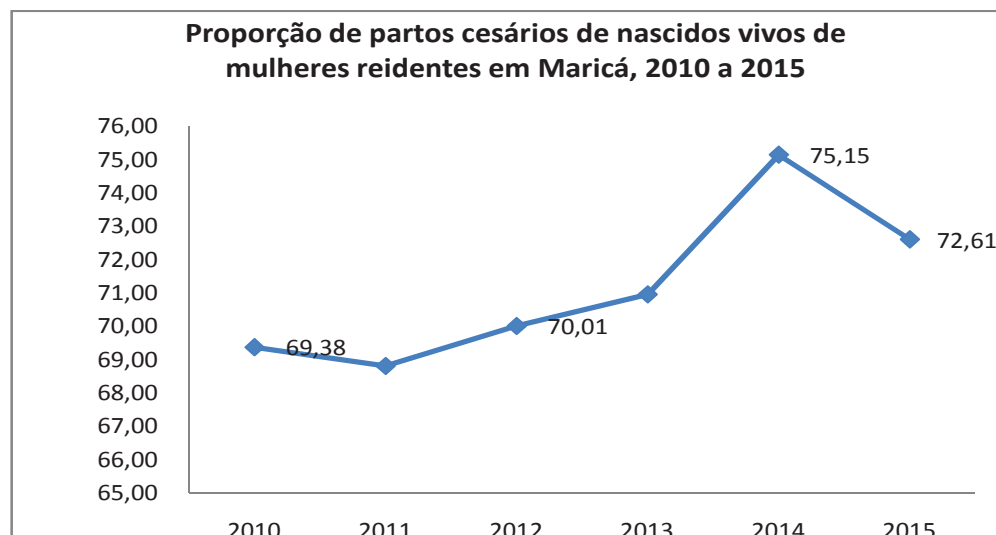
Parâmetros da RMM (OMS): Baixa – até 20/100.000 NV; Média – de 20 a 49/100.000 NV; Alta – de 50 a 149/100.000 NV; Muito alta - < que 150/ 100.000 NV.

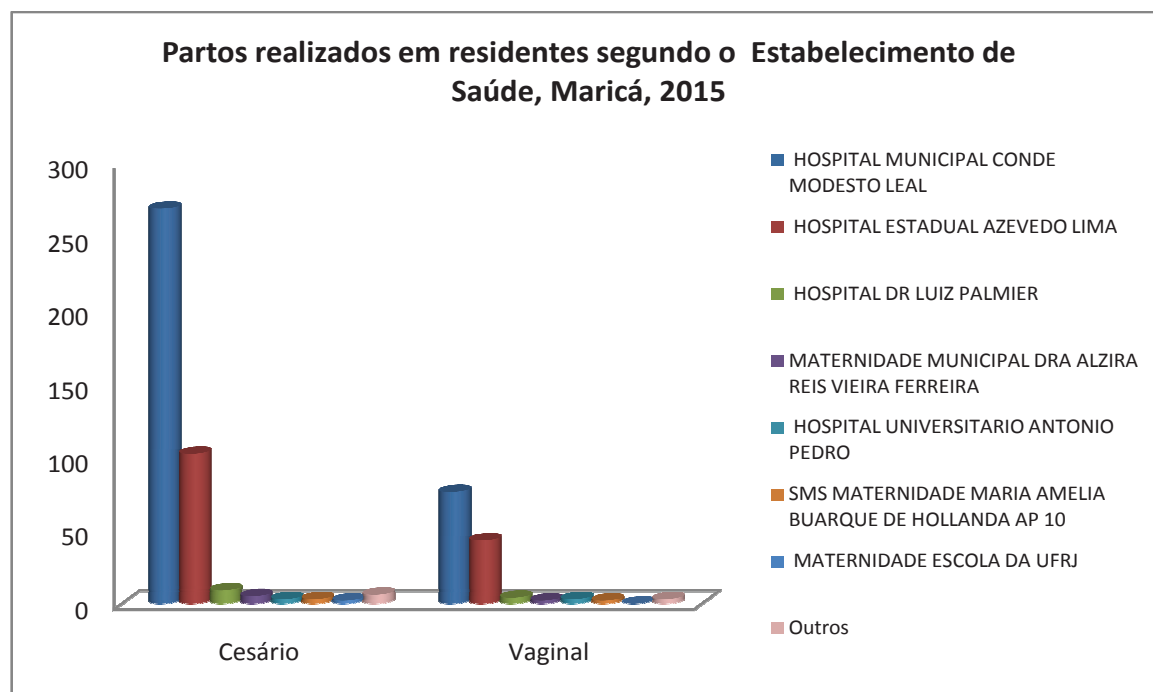
2.3.5. Proporção de partos

Maricá tem elevado percentual de partos cesáreos (72,6% na rede pública), embora a Organização Mundial da Saúde preconize taxa máxima de 10-15%. A cesárea é uma intervenção efetiva para salvar a vida de mães e bebês, porém apenas quando indicada por motivos médicos, pode causar complicações significativas e às vezes permanentes, assim como sequelas ou morte. Quando não tem indicação médica, a cesárea ocasiona riscos desnecessários à saúde da mulher e do bebê: aumenta em 120 vezes a probabilidade de problemas respiratórios para o recém-nascido e triplica o risco de morte da mãe (ANS,2015).

redução desta taxa, ainda que difícil, deve ser uma das metas do município, principalmente, baseada nas Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, lançado pelo Ministério da Saúde, através da Portaria nº 353, de 14 de fevereiro de 2017.

Como podemos observar no gráfico abaixo, o estabelecimento de saúde que mais vem realizando os partos das mulheres residentes em Maricá é o Hospital Municipal Conde Modesto Leal, e que vem realizando uma proporção elevada de partos cesáreos em razão dos partos vaginais, apesar de ser uma maternidade referencia para partos de risco habitual, seguido pelo Hospital Estadual Azevedo Lima, cuja a maternidade é referencia para partos de alto risco na região.

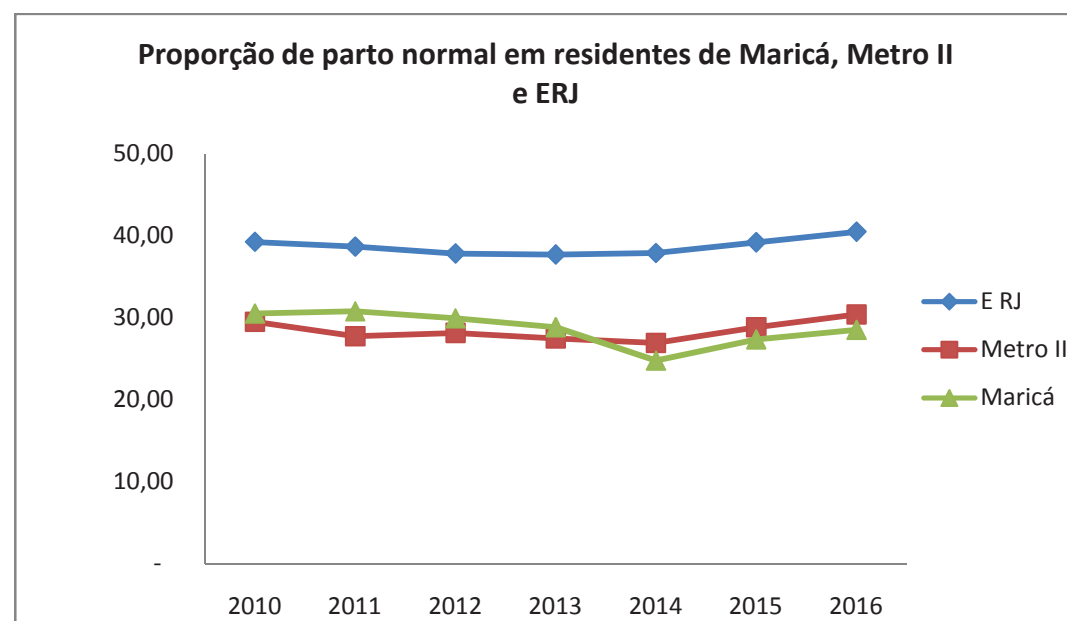




Fonte: TABNET/DATASUS

26

A proporção de parto normal passou a fazer parte dos Indicadores para pactuação interfederativa 2017-2019 e uma das justificativas do Ministério da Saúde é a necessidade de articulação de estratégias para redução do parto cesáreo entre os gestores do SUS e gestores dos planos privados de saúde, mediada pela regulação da Agência Nacional de Saúde Suplementar. Assim, espera-se que a cada ano os municípios possam ampliar o percentual de partos vaginais em torno de 15%. Em Maricá, este percentual (28,54%) não é muito diferente do que vem sendo realizado na Metropolitana II (30,43%), o que aponta a necessidade de estudo e organização regional junto ao Grupo Condutor da Rede Cegonha da Região de Saúde.

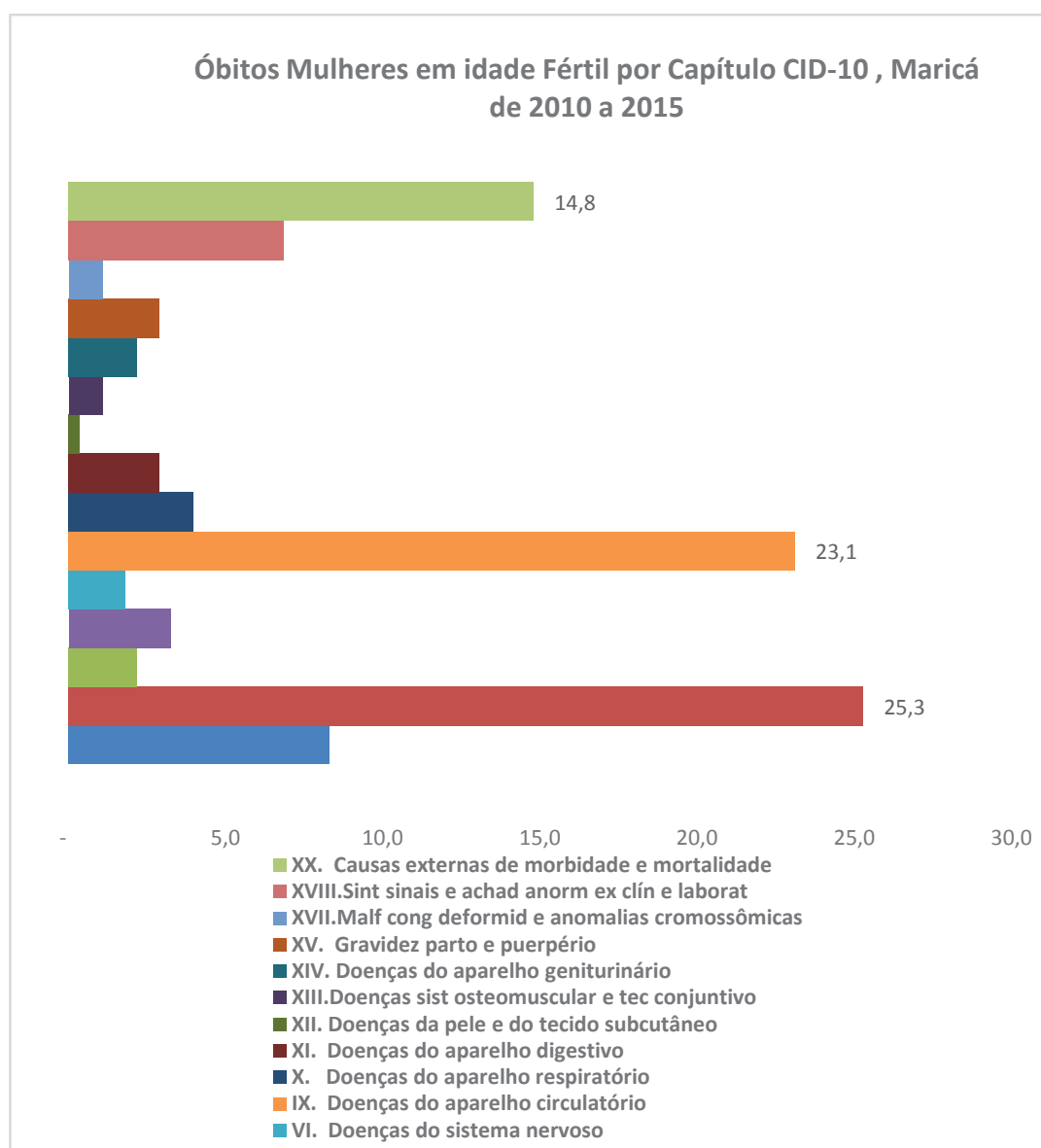


Fonte: TABNET/DATASUS

2.3.6. Óbitos de mulheres em Idade fértil

No período de 2010 a 2015 houve 277 óbitos de mulheres em Idade fértil, destes 25,3% as causas foram neoplasias malignas, das quais os principais motivos foram as neoplasias de mama, seguidas pelas de órgãos digestivos e as de órgãos genitais femininos. 23,1% dos óbitos as causas foram as doenças do

aparelho circulatório onde os principais motivos foram as de doenças do coração isquêmicas ou não, seguidas pelas doenças cerebrovasculares. E a terceira causa foram as causas externas de morbi/mortalidade (14,8%), onde os principais motivos foram os acidentes de transporte e as agressões. Este perfil nos mostra a necessidade de investimento ainda maior nas ações da rede de Atenção Básica, responsável pelas iniciativas de Promoção e Vigilância a Saúde, além das ações e medidas estratégicas de educação no trânsito e de ações de prevenção a violência doméstica. É possível perceber a necessidade de ampliar as Unidades de Saúde que podem realizar notificação de violências doméstica, sexual e outras, visto que em 2015 das 35 Unidades de Saúde cadastrada no CNES somente 14,29% notificaram e que em 2016, com 37 Unidades de Saúde somente 8,11% realizaram a notificação de violência (SinanNET,2017).



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Como estratégia de monitoramento dos óbitos maternos, a investigação dos óbitos em mulheres em idade fértil permite detectar casos de óbitos maternos não declarados, ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Além disso, este indicador pode contribuir com a identificação de fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema que possam evitar a ocorrência de eventos similares. Em Maricá, 83,67% dos óbitos em mulheres em idade fértil, em 2015, foram investigados apontando as condições e as relações destes com o óbito materno, ofertando aos gestores informações para direcionar melhor as ações mais necessárias para evitar a mortalidade materna e outros eventos em mulheres em idade reprodutiva.

| Óbitos mulheres idade fértil por Local ocorrência e Óbito investigado | | | | |
|--|--------------------------|------------------------------|--------------|-------------|
| Maricá - 2010 a 2015 | | | | |
| Local ocorrência | Óbito investigado | Óbito não investigado | Total | % |
| Hospital | 201 | 8 | 209 | 96,2 |
| Outro estabelecimento de saúde | 15 | - | 15 | 100,0 |
| Domicílio | 27 | 4 | 31 | 87,1 |
| Via pública | 10 | 1 | 11 | 90,9 |
| Outros | 10 | 1 | 11 | 90,9 |
| Total | 252 | 14 | 277 | 91,0 |

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

O **perfil de morbidade hospitalar** para Maricá, em 2016 apresenta como primeira causa de internação as Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas seguidas pelas doenças do aparelho circulatório e algumas doenças infecciosas e parasitárias, excluindo-se da análise as internações decorrentes do capítulo XV da CID (Classificação Internacional de Doenças), relacionado à gravidez, parto e puerpério. Se observarmos em relação ao sexo, o sexo masculino teve no grupo das lesões e envenenamento e algumas outras consequências de causas externas uma quantidade significativamente maior (67%) em relação ao sexo feminino, considerando as principais causas de internação neste grupo a fratura de outros ossos dos membros teve 26% de pessoas na faixa etária de 20 a 29 anos e a fratura de fêmur 42% em pessoas maiores de 70 anos.

Já no grupo de internações das doenças do Aparelho circulatório, apesar do sexo masculino ainda ser o sexo de maior relevância, para as mulheres esta foi a primeira causa de internação, que desagregando foi possível identificar que a maioria dessas mulheres internaram por acidente vascular cerebral não especificado hemorrágico ou isquêmico nas faixas etárias de 60 a 79 anos, seguida de Insuficiência cardíaca e infarto agudo do miocárdio nas faixas etárias de 50 a 69 anos. A segunda causa de internação em mulheres foram as doenças do aparelho geniturinário como complicações da infecção urinária, cistites e alguns transtornos da bexiga, além da insuficiência renal. A faixa etária mais atingida foi às mulheres de 60 a 79 anos.

Os menores de 14 anos tiveram como as maiores causas de internação as doenças do aparelho respiratório, seguidas das doenças infecto parasitárias e as afecções originadas do período perinatal. Este perfil é mais focado nas crianças até os cinco anos enquanto os maiores de cinco apresentam um quadro de internação onde as Lesões por envenenamento e algumas ou outras consequências das causas externas é a primeira causa de internação, seguida pelas doenças do aparelho respiratório e as doenças do aparelho geniturinário.

Os motivos de internação causadas pelas doenças do aparelho respiratório, como as pneumonias bacterianas a bronquite e a bronquiolite aguda são morbidades comuns entre as crianças brasileiras, menores de 5 anos, justamente o quadro que encontramos em Maricá, pois apesar das crianças menores de cinco anos apresentarem maior susceptibilidade à hospitalização por tais enfermidades, em decorrência de sua vulnerabilidade biológica, a possibilidade da identificação oportuna de sinais e sintomas dessas doenças no contexto da Atenção Básica torna esse desfecho injustificável, pelos recursos de baixa densidade tecnológica que podem ser empregados.

Além disso, as afecções originadas do período perinatal detona a necessidade de maior acessibilidade ao pré-natal incluindo a qualidade da atenção a gestante, ao parto e ao recém-nato.

Os estabelecimentos de saúde que mais internam crianças de Maricá são: Hospital Municipal Conde Modesto Leal, de nosso município, seguido pelo Hospital Getúlio Vargas Filho, do município de Niterói e o Hospital Estadual Azevedo Lima, referencia regional para urgências em traumatologia.

É oportuno lembrar que as principais doenças apontadas no perfil de internação das crianças são as principais causas de ICSAP. Além disso, os diagnósticos mais frequentes encontrados em adultos dizem respeito às doenças do aparelho circulatório. Claramente, a prevenção e o controle dessas doenças têm relação direta com o desempenho dos serviços de atenção básica.

Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária - ICSAP é um indicador que vem sendo utilizado para avaliar os serviços de saúde e a capacidade de resolução por parte da atenção primária. Ele pressupõe que são necessárias internações para o tratamento clínico de uma gama de afecções e que dentre essas enfermidades existe um subconjunto de causas mais sensíveis à efetividade da atenção básica e que, portanto, proporções dessas internações podem ser evitadas por ações mais qualificadas de cuidado desenvolvidas nesse nível da atenção à saúde. Quando a Atenção Primária não garante acesso suficiente e adequado gera uma demanda excessiva para os níveis de média e alta complexidade, implicando em custos e deslocamentos desnecessários.

O percentual de internações sensíveis à Atenção Básica no município de Maricá tem diminuído nos últimos anos, apresentando um resultado melhor do que o atingido no âmbito estadual e regional. Maricá em 2016 alcançou um percentual de 23,64, enquanto a Região Metropolitana II atingiu 33,65 % de internações sensíveis à Atenção Básica.

2.4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

2.4.1. Cobertura Vacinal

Este indicador corresponde ao percentual de menores de 2 anos vacinados e potencialmente protegidos contra doenças imunopreveníveis (com esquema completo de vacinação). As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual:

- A vacina Pentavalente, previne a difteria, tétano, coqueluche e infecções por *Haemophilus influenzae* e hepatite B;
- A vacina Pneumocócica 10-valente, que previne as infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevadas cargas de mortalidade e morbidade na população infantil;
- A vacina poliomielite, para a prevenção da doença do mesmo nome, em fase de erradicação global; e,
- A vacina tríplice viral, para a prevenção do sarampo e rubéola, doenças com compromisso de eliminação na região das Américas.

Maricá como mostra a tabela abaixo, vem apresentando oscilação de cobertura vacinal chegando em 2013 com 37,5% e em 2015 com 100%, no entanto, o dado preliminar de 2016 mostra declínio da cobertura (50%), este fato pode ter sido gerado por um lado, pela irregularidade de abastecimento de insumos e vacinas, por conta do não fornecimento de insumos e vacinas pela Secretaria Estadual de Saúde e pelo Ministério da Saúde ou ainda pelas dificuldades do município para transportar tais insumos; pelas condições inadequadas de algumas salas de Imunização das Unidades de Saúde, e por fim, pela irregularidade de transmissão de dados ao Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SISPNI), por falta de informatização tanto das Unidades de Saúde e como de instancias gerenciais de nossa Secretaria de Saúde.

Este indicador inserido na Pactuação Interfederativa 2017-2021 sofreu mudança no método de cálculo em relação aos anos anteriores. Os anos de 2008 a 2015 foram calculados de acordo com o Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores. O ano de 2016 foi calculado preliminarmente com o novo método de cálculo.

Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.

| Região de Saúde/Município | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 preliminar* |
|---------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|------------------|
| Estado do Rio de Janeiro | 56,52 | 58,70 | 41,30 | 55,43 | 64,13 | | 40,22 |
| Metropolitana II | 57,14 | 57,14 | 57,14 | 42,86 | 57,14 | | 14,29 |
| Maricá | 16,67 | 25,00 | 62,50 | 37,50 | 87,50 | 100,00 | 50,00 |

Fonte 2008-2014: Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro/Ministério da Saúde (Informações geradas em 21/03/2016).

2015 e 2016: Secretaria de Estado de Saúde e Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SISPNI)

(informações atualizadas em fevereiro de 2017)

2.4.2. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação

Em 2014 conseguimos encerrar quase 85% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata, no entanto, em 2015 não encerramos nenhum caso e em 2016 o dado preliminar demonstra que atingimos 60%. Este fato é devido a paralisação do sistema SINAN durante 8 meses, aqui em nosso município, o que impossibilitou o envio dos dados notificados em tempo hábil.

Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação

| Região de Saúde/Município | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016* preliminar |
|---------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------------------|
| Estado do Rio de Janeiro | 78,97 | 79,74 | 79,66 | 80,91 | 79,25 | 74,58 | 76,32 |
| Metropolitana II | 77,11 | 81,63 | 83,49 | 91,97 | 74,10 | 62,50 | 64,00 |
| Maricá | 83,61 | 94,64 | 88,89 | 91,67 | 84,62 | 0,00 | 60,00 |

Fonte: SES-RJ/SVS/SVEA/ASINFO/SINAN. Bancos exportados em 25/01/2017.

2.4.3. IST/HIV/ AIDS e HEPATITES VIRAIS

O Serviço de Atendimento Especializado (SAE) em IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais do município de Maricá está localizado no bairro de Araçatiba e atendendo a população por demanda espontânea. Até dezembro de 2016, aproximadamente 390 pacientes com HIV/AIDS eram acompanhados, destes, 343 residentes de Maricá e o restante de outros municípios circunvizinhos. No atendimento as Hepatites Virais, temos em tratamento e monitoramento um total de **302** pacientes e para outras IST – um total de **463** pacientes.

A mortalidade por AIDS é ainda é um problema para os soropositivos do HIV/AIDS, uma vez que milhões de pessoas vivem com o vírus do HIV e não conhecem sua situação sorológica, muitos recorrem ao tratamento de forma inesperada nas emergências dos hospitais, o qual já chegam em estado avançado da doença tornando as vezes inviável o tratamento da doença, pois as coinfecções e os baixos valores de CD4 e a carga viral alta, impossibilitam o tratamento. Outros simplesmente negligenciam o tratamento por vários fatores: emocional, econômico, social, racial entre outros.

O Núcleo de Vigilância Epidemiológica e o Programa de IST / AIDS, vêm buscando ampliar o acesso aos insumos de prevenção, ao diagnóstico precoce com a implantação do teste rápido nas ESFs e UBSs, e a prevenção da transmissão vertical do HIV e da Sífilis. O trabalho desenvolvido pelo Programa de IST / AIDS no município conseguiu zerar a transmissão vertical do HIV, atualmente temos 12 (doze) crianças expostas ao HIV em monitoramento, mas não temos crianças menores de cinco anos infectados pelo HIV, desde o ano de 2000 o município não possui menores de cinco anos infectados, devido ao monitoramento, controle, vigilância e testagem as gestantes pela estratégia de oferecê-las 24 horas semanais o exame de testagem rápida no SAE de forma espontânea.

34

Entre os anos de 2009 e 2016, foram diagnosticados 167 casos de HIV em residentes do município de Maricá, havendo maior número de casos em 2016 (67 casos) e o menor número de casos em 2014 (18 casos). Este número mostra um acréscimo na identificação do usuário com a implantação do diagnóstico precoce realizado através da demanda espontânea.

A proporção de usuários com carga viral de HIV indetectável/número total de usuários que realizaram carga viral em Maricá atingiu 74% em 2015, e 80% em 2016. O diagnóstico precoce e tratamento imediato impacta de forma positiva na cadeia de transmissão do vírus e melhoria das condições de saúde do paciente e o Ministério da Saúde orienta que haja um aumento em 20% dos pacientes com carga viral indetectável em um período de 01 ano. É esperado que após 6 meses do uso correto de TARV, a carga viral do paciente fique indetectável. A intervenção na cadeia de transmissão do vírus (quantidade de vírus indetectável, diminui em praticamente zero a transmissão do vírus em situações de exposição, como ocorre por exemplo, na transmissão vertical quando a profilaxia é realizada adequadamente

Proporção de usuários com carga viral de HIV indetectável/número total de usuários que realizaram carga viral no período

| Região/Município | 2015 | 2016 |
|-----------------------|--------|--------|
| Estado Rio de Janeiro | 74,44% | 76,84% |
| Metropolitana II | 75,20% | 78,27% |
| Maricá | 73,86% | 80,43% |

Fonte: SISCEL. Dados atualizados em 01/02/2017 e sujeitos à revisão.

Em Maricá, no ano de 2014, o percentual de casos de hepatite C confirmados ou descartados através do marcador HCV-RNA dos casos notificados de Hepatite C com Anti-HCV reagente foi 37%, em 2015 chegamos a 86%, no entanto, o dado preliminar de 2016 chega a 50%. A meta preconizada pelo Ministério da Saúde é de 90%. Este indicador é importante para a confirmação e a notificação oportuna do diagnóstico de portador de hepatite C com a realização do exame HCV-RNA. É indispensável para iniciar sem atrasos a avaliação clínica e laboratorial da linha de cuidado, evitando assim que a doença progrida para suas formas graves e fatais. O tratamento da hepatite C permite a cura da grande maioria dos casos interrompendo a cadeia de transmissão através de ações de prevenção e investigação dos contactantes. O monitoramento sobre as notificações de hepatite C com confirmação laboratorial qualifica as ações das vigilâncias epidemiológicas municipais além de permitir um planejamento sobre a real demanda dos medicamentos antivirais e de assistência.

Percentual de casos de hepatite C confirmados ou descartados através do marcador HCV-RNA dos casos notificados de Hepatite C com Anti-HCV reagente

| Região de Saúde/Município | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 preliminar |
|---------------------------|--------|--------|--------|--------|-----------------|
| Estado Rio de Janeiro | 70,80% | 78,10% | 76,91% | 75,71% | 76,05% |
| Metropolitana II | 76,74% | 68,24% | 70,00% | 76,81% | 76,76% |
| Maricá | 66,67% | 77,78% | 37,50% | 86,67% | 50,00% |

Fonte: SINAN/SES-RJ. Dados atualizados em 18/11/2016 e sujeitos à revisão

2.4.4. Sífilis Congênita

A partir do ano de 2015 podemos observar um aumento no número de casos, que reflete a melhoria da informação através do trabalho da equipe de Vigilância Epidemiológica junto aos Laboratórios prestadores de serviço que passaram a informar diretamente os exames positivos, como demonstra a subnotificação que vinha acontecendo e que ainda acontece.

O número de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em Maricá, foi de 93 casos no período de 2009 a 2015. O número de casos foi de 2 em 2009, o menor do período, chegando ao maior número de casos em 2015 com 39 casos.

Número de casos novos confirmados de sífilis congênita

em menores de um ano de idade

| Região de Saúde/Município | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016* preliminar |
|---------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------------------|
| Estado do Rio de Janeiro | 1.474 | 1.535 | 2.248 | 2.661 | 2.947 | 3.624 | 4121 | 2183 |
| Metropolitana II | 119 | 127 | 143 | 216 | 283 | 407 | 628 | 374 |
| Maricá | 2 | 9 | 11 | 10 | 6 | 16 | 39 | 9 |

Fontes: SINAN/Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro/Ministério da Saúde

2.4.5. Hanseníase

Nos últimos anos, observamos que o coeficiente de detecção de casos novos em municípios de Maricá encontra-se reduzido. Isso poderia representar um avanço no combate à hanseníase, já que a meta do Plano de Eliminação da Hanseníase, é que haja menos de um caso de hanseníase para cada grupo de 10 mil habitantes até 2015. Entretanto, esta queda pode estar relacionada ao subdiagnóstico ou à subnotificação dos casos decorrente da rotatividade de profissionais na rede de saúde. Isso requer novas capacitações dos profissionais voltadas para a realização do diagnóstico, tratamento e vigilância da Hanseníase.

Sobre o coeficiente de detecção em usuários menores de 15 anos, não foi detectado nenhum caso novo em residentes no Município de Maricá, nos últimos anos. Este indicador é prioridade da política atual de controle da hanseníase no país, por indicar focos de infecção ativos e transmissão recente.

Entre os anos de 2009 e 2016, foram diagnosticados 87 casos novos de Hanseníase em residentes do município de Maricá, havendo maior número de casos em 2012 (16 casos) e o menor número de casos em 2015 (8 casos). Em 2015 a proporção de cura entre os casos novos foi 91% e não tivemos abandono de tratamento.

| SITUAÇÃO | PERÍODO | | | | | | | |
|--|---------|--------|--------|--------|------|--------|--------|--------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Número de casos novos | 10 | 13 | 12 | 16 | 10 | 9 | 8 | 9 |
| Proporção de cura entre os casos novos | 100% | 84,62% | 75% | 87,50% | 80% | 100% | 100% | 66,67% |
| Proporção de abandono de tratamento entre casos novos | 0% | 15,38% | 8,33% | 6,25% | 10% | 0% | 0% | 0% |
| Proporção de examinados entre os contatos intradomiciliares registrados de casos novos | 60% | 93,55% | 52,63% | 91,67% | 90% | 80,49% | 77,50% | 93,55% |
| Óbitos por outros fatores | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Vigilância Epidemiológica- SMS Maricá

Proporção de cura dos casos novos de hanseníase

diagnosticados nos anos das coortes

| Região de Saúde/Município | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 preliminar |
|---------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------------|
| Estado do Rio de Janeiro | 83,91 | 84,69 | 88,44 | 91,02 | 89,13 | 88,08 | 87,17 | 81,68 |

| | | | | | | | | |
|-------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------|---------------|
| Metropolitana II | 87,22 | 85,02 | 91,48 | 93,10 | 90,26 | 92,65 | 91,73 | 81,43 |
| Maricá | 100,00 | 90,00 | 83,33 | 92,31 | 78,57 | 100,00 | 91,67 | 100,00 |

Fontes: 2008-2014: Banco SINAN / Ministério da Saúde (Informações geradas em 11/04/2016)
2015-2016: Banco SINAN / Ministério da Saúde (informações geradas em fevereiro/2017)

2.4.6. Tuberculose

No período de 2009 a 2016 tivemos 515 casos notificados. O ano de maior número de notificações foi em 2015, com 98 casos, o que pode estar atribuído a capacitação em notificação, diagnóstico e tratamento realizadas naquele ano junto as equipes da Estratégia de Saúde da Família, já que nos anos anteriores não havia chegado a mais de 70 casos notificados.

O aumento da cura e a redução do abandono têm relação direta com a diminuição da incidência da tuberculose. A Organização Mundial de Saúde preconiza, de acordo com estudos realizados, que seja preciso atingir, para os casos novos de tuberculose pulmonar com baciloscopia positiva, pelo menos 85% de cura e no máximo 5% de abandono, para que comece a diminuir a incidência da doença. Em Maricá, a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera tem alcançado valores ainda muito distantes desta meta preconizada, como podemos observar no quadro abaixo, onde no ano de 2014, alcançou cura, dos casos novos pulmonares positivos, de 61,54% e vem apresentando uma redução na taxa de abandono como coloca a Coordenação do Programa.

A proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose atingiu 66% e 87% em 2014 e 2015 respectivamente, o que demonstra uma tendência ao crescimento de realização dos exames, que podemos atribuir aos testes rápidos realizados no SAE por demanda espontânea e a estratégia de descentralização dos testes junto às equipes de Saúde da Família.

Frequência de Notificação segundo o Ano

| Ano da Notificação | Frequência |
|--------------------|------------|
| 2009 | 59 |
| 2010 | 66 |
| 2011 | 56 |
| 2012 | 40 |

| | |
|-------|-----|
| 2013 | 57 |
| 2014 | 68 |
| 2015 | 98 |
| 2016 | 71 |
| Total | 515 |

Fonte: SINAN

Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera

| Região de Saúde/Município | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015* Preliminar |
|---------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------------|
| Estado do Rio de Janeiro | 68,10 | 68,16 | 71,61 | 69,79 | 67,21 | 68,39 | 65,03 |
| Metropolitana II | 75,47 | 76,57 | 72,51 | 67,26 | 68,37 | 67,11 | 65,22 |
| Maricá | 69,57 | 73,33 | 83,33 | 72,22 | 69,23 | 61,54 | 65,00 |

Fonte: SINAN em 06/02/2017

Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose

| Região de Saúde/Município | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 Preliminar |
|------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------|
| Estado Rio de Janeiro | 50,21 | 54,79 | 60,35 | 65,48 | 69,74 | 71,20 | 77,05 | 72,96 |
| Metropolitana II | 54,43 | 56,41 | 58,29 | 61,79 | 57,84 | 57,84 | 70,85 | 60,36 |
| Maricá | 23,64 | 13,56 | 43,86 | 47,37 | 78,57 | 65,67 | 86,67 | 72,41 |

Fonte: 2008-2014: Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro/Ministério da Saúde (Informações geradas em 21/03/2016). 2015-2016: SINAN em 06/02/2017

2.4.7. Notificação de Violências

Existe necessidade de ampliar as Unidades de Saúde que devem notificar as violências doméstica, sexual e outras, visto que em 2015 das 35 Unidades de Saúde cadastrada no CNES somente 14,29% notificaram e em 2016, com 37 Unidades de Saúde somente 8,11% realizaram a notificação de violência (SinanNET,2017). Além disso, as violências como agressões aparecem nas causas de morbimortalidade, sendo que nos homens mais jovens e nas mulheres em idade fértil. Destacamos que a prevenção das violências e promoção da cultura da paz é uma das pautas prioritárias no setor saúde

Proporção de unidades de saúde que atendem ao SUS que realizam notificação de violência, doméstica, sexual e outras violências

| Região de Saúde/Município | 2015 numerador | 2015 denominador | 2015 proporção | 2016 numerador | 2016 denominador | 2016 proporção |
|---------------------------|----------------|------------------|----------------|----------------|------------------|----------------|
| Metropolitana II | 62 | 401 | 15,46 | 58 | 436 | 13,30 |
| Maricá | 5 | 35 | 14,29 | 3 | 37 | 8,11 |

2.4.8. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família

Nos últimos anos tem sido abaixo a média do Estado do Rio de Janeiro do acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. Em 2014 Maricá atingiu 28% e o ERJ 60%, em 2015 Maricá atingiu 38% e o ERJ 63%. Além disso, a meta nacional é que possamos acompanhar na Atenção Básica 73% dos beneficiários do PBF nas condicionalidades de saúde. Este fato pode estar relacionado a indisponibilidade de carro para visitas de apoio e monitoramento às unidades, a inexistência de material gráfico (planilhas do PBF, formulários do SISVAN, folders de orientação nutricional, banners de divulgação) além da falta de carro de som como um instrumento coadjuvante na chamada dos beneficiários do PBF nos bairros onde temos famílias acompanhadas nas últimas semanas da vigência.

Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde

do Programa Bolsa Família

| Região de Saúde/Município | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016* preliminar |
|---------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------------------|
| Estado do Rio de Janeiro | 42,78 | 50,18 | 53,33 | 59,10 | 60,38 | 62,93 | 61,40 |
| Metropolitana II | 35,43 | 49,05 | 42,07 | 47,13 | 42,03 | 49,18 | 52,00 |
| Maricá | 46,20 | 34,52 | 32,86 | 32,62 | 27,79 | 38,44 | 46,93 |

Fontes: Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF - DATASUS/MS (atualizado em fevereiro/2017)

2.4.9. Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária está inserida na Coordenação de Vigilância em Saúde, exercendo a fiscalização de produtos e serviços, através de uma equipe multiprofissional composta por veterinários, farmacêuticos, enfermeiros, nutricionista e arquiteto. Esta equipe trabalha integrada com os diversos setores da Prefeitura, estabelecendo contato com as equipes de Vigilância em Saúde que atuam junto ao Estratégia Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde, Coordenação das Escolas Estaduais e Municipais, Secretaria do Meio Ambiente, Secretaria de Ação Social entre outras que, notificam imediatamente a Vigilância Epidemiológica e Sanitária a ocorrência de agravos de relevância para a Saúde Pública. Essa equipe multiprofissional de fiscalização sanitária promove fiscalização, licenciamento de estabelecimentos de: alimentos, medicamentos e serviços de saúde.

O indicador proposto pelo Ministério da Saúde no Rol dos indicadores da Pactuação Interfederativa para avaliar o nível de implementação das ações de vigilância sanitária avaliando sua efetividade é que cada município realize no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios. Assim, esse indicador é composto pelos grupos de ações identificadas como necessárias para serem executadas ao longo do ano, por se tratarem dos grupos de ações essenciais à atuação da vigilância sanitária local, quais sejam: (I) cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA; (II) inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA; (III) atividades educativas para população; (IV) atividades educativas para o setor regulado; (V) recebimento de denúncias; (VI) atendimento de denúncias; e (VII) instauração de processo administrativo sanitário. A execução dessas ações contribui para a redução dos riscos e agravos à saúde, fortalecendo a promoção e proteção da saúde da população.

Em Maricá o percentual de grupos de ações realizadas (no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária) em 2014 foi 71%, no entanto, a partir de 2015 atingimos 100%.

Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano

| Região de Saúde/Município | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 preliminar |
|----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-----------------|
| Estado do Rio de Janeiro * | 6,52 | 8,70 | 8,70 | 14,13 | 30,43 | 28,26 | 52,17 |
| Metropolitana II * | 14,29 | 14,29 | 14,29 | 14,29 | 28,57 | 42,86 | 85,71 |
| Maricá | 57,14 | - | 71,43 | 71,43 | 71,43 | 100,00 | 100,00 |

Fontes: 2010-2015: Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro e Ministério da Saúde (Informações geradas em 21/03/2016) 2016: Sistema de Informações Ambulatoriais (Informações geradas em fevereiro/2017)

2.4.10. Qualidade da água utilizada para consumo humano

O monitoramento de vigilância da água consiste em avaliar, continuamente, a qualidade da água consumida pela população, permitindo a identificação de fatores de riscos e a definição de estratégias de melhoria da situação existente, além do acompanhamento dos impactos resultantes das medidas implementadas.

Este indicador possibilita verificar se o tratamento da água está adequado para inativar os organismos patogênicos. É essencial à vigilância da qualidade da água para consumo humano.

A proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, em Maricá, vem apresentando grande oscilação tendo a menor proporção em 2011(11%) passando em 2014 para 51% e chegando a 36% em 2016. Para avaliarmos esses índices alcançados faz-se necessário considerar a disponibilidade de recursos existentes, como rede de laboratórios, recursos humanos qualificados, respaldo financeiro, facilidades de transportes, e outros.

As ações de vigilância da qualidade da água são de grande abrangência e complexidade. Portanto, exigem equipes multidisciplinares que detenham conhecimento nas áreas de engenharia e saúde pública, para que possam realizar no mínimo, propostas de medidas de melhoria dos sistemas e soluções coletivas e individuais de abastecimento, análises do perfil epidemiológico das comunidades abastecidas, além de projetos de educação sanitária e ambiental, entre outras.

Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez

| Região de Saúde/Município | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016* preliminar |
|---------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------------------|
| Estado do Rio de Janeiro | 16,75 | 30,65 | 38,44 | 45,56 | 46,14 | 69,38 | 50,71 | 74,57 |
| Metropolitana II | 23,15 | 37,05 | 25,89 | 31,65 | 34,24 | 48,85 | | |
| Maricá | - | 15,31 | 11,02 | 19,30 | 16,44 | 51,63 | 36,33 | 20,00 |

Fontes: Até 2015: Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro/Ministério da Saúde. 2015 e 2016: Dados retirados do SISAGUA em 25/01/2017.

2.4.11. Proporção de animais vacinados

A raiva é uma doença infecciosa, que acomete todos os mamíferos, é causada por um vírus que atua no sistema nervoso e quase sempre é fatal. Os cães são animais importantes na epidemiologia da doença e sua vacinação é uma das estratégias de prevenção utilizadas pelos serviços de saúde

Assim no controle da raiva em animais, o principal mecanismo de controle adotado, são as campanhas de vacinação de cães, tendo como meta a imunização de 80% da população canina estimada e execução em curto espaço de tempo, preconizado pelo Ministério da Saúde (MS).

A proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica em Maricá foi 83% em 2014. Em 2015 não enviamos dados da campanha para o sistema de informação estadual e nacional devido às dificuldades com a informatização dos serviços em nosso município e da alimentação do SI-PNI como preconizado pelo MS.

Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica

| Região de Saúde/Município | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|---------------------------|--------|--------|-------|------|-------|
| Estado do Rio de Janeiro | 53,01 | 67,29 | 29,92 | 0,00 | 81,94 |
| Metropolitana II | 74,78 | 70,42 | 34,90 | | |
| Maricá | 165,20 | 101,28 | 83,36 | 0,00 | 81,94 |

Fontes: 2012-2014 Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro/Ministério da Saúde. (Informações geradas em 21/03/2016) 2015-2016 SIPNI (Informações geradas em fevereiro de 2017)

2.4.12. Cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue

As ações de controle vetorial da dengue devem ser realizadas, prioritariamente, em imóveis situados em áreas urbanas ou povoadas com características urbanas, de municípios que apresentem infestação domiciliar pelo *Aedes aegypti*, persistente, no mínimo, por 1 ano ou com histórico de transmissão.

Objetivo do Indicador é avaliar imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado, assim, os imóveis visitados pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e, posteriormente, pelos Agentes de Controle de Endemias (ACE), a título de complementação, deverão ser registrados apenas como uma única vez.

A meta definida pelo MS é que 4 ciclos, dos 7 preconizados, tenham no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

Como podemos observar na tabela abaixo, Maricá vem realizando 4 ciclos, no entanto, nenhum atingiu 80% como preconizado.

Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis

visitados para controle vetorial da dengue

| Região de Saúde/Município | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 preliminar |
|---------------------------|------|------|------------|-----------------|
| Estado do Rio de Janeiro* | | | 24 (26,1%) | 63 (68,5%) |
| Metropolitana II | | | | |
| Maricá | - | 3 | 4 | 4 |

FONTES: (1) SES-RJ/SVS/SVEA/ASINFO/SMA-RH (DADOS 2015) /
(2) SES-RJ/SVS/SVEA/ASINFO/PNEM (DADOS 2016).

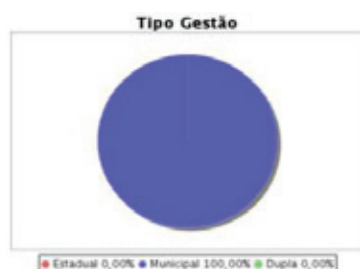
3. DESCRIÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) caracteriza a rede assistencial do município com base na descrição dos estabelecimentos de saúde existentes. Em Maricá são descritos **100** estabelecimentos, considerando assistência básica, especializada e hospitalar, além das unidades de apoio diagnose e terapia. Quanto à natureza administrativa, **44** são unidades públicas e **56** privadas, das quais os consultórios isolados correspondem a **70%**, as clínicas especializadas a **35 %** e as de apoio diagnose e terapia a **18 % (tabela abaixo)**.

Número de Estabelecimentos de Saúde por Tipo e Prestador em Maricá, 2017

| Tipo de Estabelecimento | Público | Filantrópico | Privado | Total |
|--|-----------|--------------|-----------|------------|
| Centro de Atenção Psicossocial | 2 | - | - | 2 |
| Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde | 22 | - | - | 22 |
| Central de Gestão em Saúde | 1 | - | - | 1 |
| Central de Regulação do Acesso | 1 | - | - | 1 |
| Clínica/Centro de Especialidade | 5 | 1 | 13 | 19 |
| Consultório Isolado | - | - | 35 | 35 |
| Hospital Geral | 1 | - | - | 1 |
| Posto de Saúde | 4 | - | - | 4 |
| Pronto Atendimento | 1 | - | - | 1 |
| Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia | - | - | 9 | 9 |
| Unidade de Vigilância em Saúde | 2 | - | - | 2 |
| Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar. (Urgência/Emergência) | 3 | - | - | 3 |
| Total | 43 | 1 | 57 | 100 |

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES



Fonte: RAG, 2015

3.1. ATENÇÃO BÁSICA

A Rede de Atenção Básica está organizada de acordo com as áreas distritais do município e é constituída por: Equipe da Estratégia Saúde da Família, Posto de Saúde e Ambulatório Municipal de Especialidades Médicas. A saber:

- 01 Ambulatório de Especialidades;
- 06 Postos de Saúde;
- 21 Equipes de Saúde da Família

O território da cidade encontra-se dividido em 04 áreas distritais. As Equipes Saúde da Família são as ordenadoras do processo de cuidado em saúde, sendo responsáveis pelo atendimento dos usuários de seu território assistencial. A Atenção Básica no município tem crescido nos últimos anos gradualmente, porém, há alguns nós-críticos que precisam ser vencidos na rede de serviços. O primeiro deles é a falta de contra referência das consultas pela Atenção Especializada, a estrutura física precária de boa parte das Unidades Básicas de Saúde e a inexistência de sistema de regulação do acesso a partir da Atenção Básica, problemáticas essas que tem embarreirado os dispositivos da Atenção Básica como os principais regulamentadores da rede. Desde 2017, tem iniciado na rede a informatização de todas as Unidades de Saúde com a utilização do sistema VITACARE que permitirá a implantação do prontuário eletrônico e o gerenciamento do sistema das necessidades de consultas de especialidades e exames será de competência da Central de Regulação Municipal pelo SISREG. A distribuição da população por região revela que a Região de Planejamento com maior proporção de assistidos pela Atenção Básica é o distrito de Ponta Negra com 85,47% da população residente. Estes dados nos possibilitarão organizar melhor a distribuição de serviços e insumos para melhor atender as necessidades de cada grupo populacional residente em cada Distrito.

Tabela - Constituição da Rede Básica de Saúde do Município de Maricá

| Regiões Distritais, bairros de abrangência | Unidade Saúde da | Posto de Saúde | Ambulatório | CAPS e SRT |
|--|--|-------------------------------|---|-------------------------------|
| | Família | | | |
| I – Sede Centro, Flamengo, Mumbuca, Itapeba, Parque Nancy, Ponta Grossa, São José de Imbassai, Barra de Maricá, Restinga de Maricá, Zacarias, Retiro, Camburi, Caxito, Ubatiba, Araçatiba, Jacaroá, Marquês de Maricá, Condado de Maricá, Lagarto, Pilar, Pindobas e Silvado População residente: 66.393 Percentual de cobertura: 33,88% | PSF - Ubatiba PSF - Retiro PSF - São José I PSF - São José II PSF - Barra PSF - Mumbuca PSF - Ponta Grossa | PS - São José PS - Central | Ambulatório Municipal de Especialidades | CAPS AD CAPS SRT SRT |
| II – Ponta Negra Manoel Ribeiro, Pindobal, Jardim Interlagos, Guaratiba, Balneário Bambuí, Cordeirinho, Ponta Negra, Bananal, Espraiado, Jaconé, Caju e Vale da Figueira População residente: | PSF - Guaratiba PSF - Bambuí PSF - Marinelândia PSF - Espraiado | PS - Ponta Negra | | |

| | | | | |
|--|---------------------------|----------------|--|--|
| 15.967 Percentual de cobertura: 85,47% | | | | |
| III – Inoã Cassorotiba, Chácara de Inoã, Inoã, Calaboca, Santa Paula e Spar População residente: 26.453 Percentual de cobertura: 57,59% | PSF – Inoã I | PS – Inoã | | |
| | PSF – Inoã II | | | |
| | PSF – Chácara de Inoã | | | |
| | PSF – Santa Paula | | | |
| IV – Itaipuaçu Recanto de Itaipuaçu, Praia de Itaipuaçu, Jardim Atlântico Oeste, Jardim Atlântico Central, Jardim Atlântico Leste, Cajueiros, Barroco, Rincão Mimoso, Itaocaia Valley e Morada das Águias População residente: 41.064 Percentual de cobertura: 34,10% | PSF – Recanto | PS – Itaipuaçu | | |
| | PSF – Jardim Atlântico I | | | |
| | PSF – Jardim Atlântico II | | | |
| | PSF – Santa Rita | | | |

Fonte: Portal da Cidade de Maricá/IBGE Censo 2010

Atualmente, 46,04% da população do município é coberta pela Estratégia de Saúde da Família. A Estratégia Saúde da Família tem instaladas 21 Equipes de Saúde da Família, 6 Equipes de Saúde Bucal e conta com 137 Agentes Comunitários de Saúde. Considerando as equipes parametrizadas (Postos de Saúde) o município alcança um território assistencial pela Atenção Básica de 74,72% da população, equivalendo a 111.990 habitantes cobertos pelos serviços da Atenção Básica.

3.1.1. Postos de Saúde e Unidades de Saúde

No município de Maricá existe um traçado assistencial peculiar, pois em cada área distrital há pelo menos um Posto de Saúde de referência para diversas especialidades, como: cardiologista, cirurgião dentista, endocrinologista, ginecologista/obstetra, pediatra, clínico geral, psiquiatra, psicólogo clínico geral, dermatologista, nutricionista, gastroenterologista, ortopedista,

O Posto de Saúde Ildfonso G. Ferreira oferta os seguintes serviços para a Atenção Básica: Saúde do Trabalhador, Atenção à Saúde do paciente com Tuberculose, Serviço de Pré-Natal, Parto e Nascimento, Banco de Leite, Imunização além do atendimento clínico a diversas especialidades.

O CDT – Enfermaria Maria Ivonilda Rodrigues Coelho apesar de dispor de uma série de serviços que compõem a assistência especializada, o presente dispositivo da RAS oferta os seguintes serviços da rede básica: atendimento psicossocial, Núcleo de Atenção Psicossocial para Infância e Adolescência, controle de tabagismo, Atenção à Saúde do paciente com Hanseníase, Serviço de Fisioterapia e Fonoaudiologia.

3.1.2. Estratégia de Saúde da Família

A Estratégia Saúde da Família tem como seu objetivo basilar organizar as linhas de cuidado por ciclo de vida, que se iniciam desde a assistência pré-natal, passando pela saúde da criança, do adolescente, do adulto até aquelas relacionadas às doenças do envelhecimento, monitoradas para o alcance de metas pactuadas com o Ministério da Saúde.

Atualmente, 46,04% da população do município é coberta pela Estratégia de Saúde da Família. A Estratégia Saúde da Família tem instaladas 21 Equipes de Saúde da Família, 6 Equipes de Saúde Bucal e conta com 137 Agentes Comunitários de Saúde. Considerando as equipes parametrizadas (Postos de Saúde) o

município alcança um território assistencial pela Atenção Básica de 74,72% da população, equivalendo a 111.990 habitantes cobertos pelos serviços da Atenção Básica.

O município de Maricá possui 1 Coordenador da Estratégia Saúde da Família, Postos de Saúde, Unidades Básicas e uma equipe de supervisão: médica, enfermagem e administrativa. O coordenador tem como objetivo coordenar e supervisionar os trabalhos e atuação dos profissionais nas unidades da Estratégia de Saúde da Família e dos Postos de Saúde; elaborar o plano de implantação/expansão/implementação das unidades; monitorar e avaliar o processo de implantação das unidades e seu impacto em parceria com os setores afins; acompanhar a supervisão geral da ESF no que diz respeito à normatização e organização da prática da atenção básica em saúde, garantindo a integralidade e a intersectorialidade; acompanhar a estruturação da rede básica na lógica da ESF e UBS; garantir junto à gestão municipal os recursos materiais para o desenvolvimento das ações; articular outros setores da Secretaria Municipal de Saúde visando à integração e contribuição desses com as ESF e UBS.



Fonte: DATASUS/SCNES

50

A supervisão tem a atribuição de fiscalizar o gerenciamento do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica e Postos de Saúde, garantir apoio nas demandas administrativas advindas de cada unidade e dar suporte para as questões técnicas cotidiano do processo de cuidado em saúde.

Nas Unidades, as equipes básicas desenvolvem atividades alternadas de campo e consultório desenvolvendo atividades de atribuição da atenção básica. O enfoque integral à família é princípio fundamental da Estratégia de Saúde da Família. Essa abordagem deve estar fundamentada em uma visão ampliada do processo saúde-doença compreendendo as famílias em seu contexto socioeconômico e cultural.

No campo da promoção da saúde, a busca na construção de ambientes mais saudáveis no espaço familiar, envolve o reconhecimento das potencialidades terapêuticas presentes nas próprias relações familiares, bem como em outras redes sociais. Neste sentido, o processo de trabalho das equipes permite aos profissionais vivenciar o ambiente domiciliar dos usuários e conhecer os riscos à que estão expostos, pactuando linhas de cuidado à saúde de forma integral.

As ações de planejamento, administração e gerência permitem as equipes qualificarem o seu desempenho, elevando a eficácia e eficiência do processo de trabalho no desenvolvimento de ações de proteção, promoção, recuperação e reabilitação de saúde. O Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica em muito tem contribuído para alavancar o exercício do planejamento no processo de trabalho das equipes.

O principal objetivo do programa é induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de qualidade comparável nacional, regional e localmente, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde. Os valores do repasse mensal do incentivo financeiro do PMAQ-AB, denominado componente de qualidade do piso de Atenção Básica Variável, deste segundo ciclo, foram definidos pelas Portarias N° 562, de 4 de abril de 2013 e Portaria N° 1.234, de 20 de junho de 2013.

O município de **MARICÁ** no terceiro ciclo do programa (2015) cadastrou as seguintes equipes:

Resultado de adesão ao terceiro ciclo.

| ESF/EAB | ESB/EABSB | NASF | CEO |
|---------|-----------|------|-----|
| 19 | 6 | | |

Fonte: Nota Técnica/EGESTOR AB

Resultado da certificação das equipes de Atenção Básica que aderiram ao PMAQ no segundo ciclo (2014).

| CLASSIFICAÇÃO DAS EQUIPES CADASTRADAS NO PMAQ | Freq. | (%) |
|--|----------|--------------|
| Desempenho muito acima da média | 2 | 12,5 |
| Desempenho acima da média | 9 | 56,3 |
| Desempenho mediano ou um pouco abaixo da média | 5 | 31,3 |
| Insatisfatória | 0 | 0,0 |
| Desclassificada | 0 | 0,0 |
| TOTAL | 0 | 100,0 |

Fonte: Nota Técnica/EGESTOR AB

Resultado da certificação das equipes de Saúde Bucal que aderiram ao PMAQ no segundo ciclo (2014).

| CLASSIFICAÇÃO DAS EQUIPES CADASTRADAS NO PMAQ | Freq. | (%) |
|--|----------|--------------|
| Desempenho muito acima da média | 0 | 0,0 |
| Desempenho acima da média | 0 | 0,0 |
| Desempenho mediano ou um pouco abaixo da média | 4 | 80,0 |
| Insatisfatória | 1 | 20,0 |
| Desclassificada | 0 | 0,0 |
| TOTAL | 0 | 100,0 |

Fonte: Nota Técnica/EGESTOR AB

Resultado da certificação das equipes do NASF que aderiram ao PMAQ no segundo ciclo (2014).

| CLASSIFICAÇÃO DAS EQUIPES CADASTRADAS NO PMAQ | Freq. | (%) |
|--|----------|--------------|
| Desempenho muito acima da média | 0 | 0,0 |
| Desempenho acima da média | 1 | 100,0 |
| Desempenho mediano ou um pouco abaixo da média | 0 | 0,0 |
| Insatisfatória | 0 | 0,0 |
| Desclassificada | 0 | 0,0 |
| TOTAL | 0 | 100,0 |

Fonte: Nota Técnica/EGESTOR AB

3.1.3. Núcleo de Apoio à Saúde da Família

O município possui duas equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento que atuam em conjunto com os profissionais das equipes de Saúde da Família, compartilhando e apoiando as práticas em saúde, atuando na ação interdisciplinar e intersetorial, além de ações de educação permanente em saúde dos profissionais, promovendo junto a população, a integralidade da atenção, a participação social, a promoção da saúde e a humanização. Atualmente, há duas equipes de NASF Tipo I cadastradas no sistema, porém somente uma habilitada e a outra em processo de habilitação.

MS/SAS/Departamento de Atenção Básica - DAB
Teto, credenciamento e implantação das estratégias de Agentes Comunitários de Saúde, Saúde da Família e Saúde Bucal
Unidade Geográfica: Município - MARICÁ/RJ
Competência: Maio de 2017

| UF | Município | Equipe de Saúde Bucal | Núcleo de Apoio à Saúde da Família | | | | | | | | |
|----|-----------|---------------------------------------|---------------------------------------|------------------------|-------------|---------------------------------------|------------------------|-------------|---------------------------------------|------------------------|-------------|
| | | Modalidade I | Nasf Tipo 1 | | | | Nasf Tipo 2 | | | Nasf Tipo 3 | |
| | | Credenciadas pelo Ministério da Saúde | Credenciadas pelo Ministério da Saúde | Cadastradas no Sistema | Implantadas | Credenciadas pelo Ministério da Saúde | Cadastradas no Sistema | Implantadas | Credenciadas pelo Ministério da Saúde | Cadastradas no Sistema | Implantadas |
| RJ | MARICÁ | 9 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: MS/SAS/DAB e IBGE.

Obs: A **Nota Técnica** contém informações a respeito da origem dos dados e a descrição detalhada dos campos utilizados.

3.1.4. Consultório de Rua

Visa ampliar o acesso da população de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados. Ressalta-se que a responsabilidade pela atenção à saúde da população de rua é de todo e qualquer profissional do Sistema Único de Saúde, mesmo que ele não seja componente de uma equipe de Consultório na Rua.

Situação do município em relação à implantação e valor do repasse para os Consultórios na Rua.

| Equipes CnaR Modalidades | Credenciados em portaria da Atenção Básica | Implantada | Valor Repasse Mensal |
|--------------------------|--|------------|----------------------|
| I | - | - | - |
| II | 1 | 1 | 27.300,00 |
| III | - | - | - |

Fonte: Nota Técnica/EGESTOR AB

A equipe realiza as seguintes atividades:

1. Clínica Ampliada (onde participa a equipe do Consultório de Rua, junto com as equipes do CAPS, CAPS AD, SAPAD, SEAS, IST, SAE e Saúde do Homem)
2. Educação em Saúde
3. Aconselhamento e trestagem em IST/AIDS, Hepatites Virais, Tuberculose e Hanseníase
4. Redução de danos
5. Direitos Humanos
6. Atendimento, Acompanhamento de problemas clínicos e prevenção de agravos e doenças (IST/HIV/AIDS, Hepatites Virais, Uso de Drogas, Tuberculose, Violência e dentre outros)
7. Atenção em Saúde Mental, Álcool e outras drogas
8. Saúde Bucal
9. Realização de cuidados primários no espaço da rua (higiene pessoal e do local, curativos aferição de PA e HGT)
10. Imunização
11. Encaminhamento para a coletiva de exames de tuberculose, laboratoriais e de imagem
12. Distribuição de insumos (preservativos, materiais educativos)
13. Realização e acompanhamento de pré-natal (caso haja alguma gestante)
14. Visitas domiciliares (quando há domicílio do mesmo e de familiares, esta é realizada quando temos carro)
15. Encaminhamento e acompanhamento dos usuários em serviços de saúde de assistência social e outros.

3.1.5. Brasil Sorridente - Ações de Saúde Bucal

O Brasil Sorridente é um programa da Política Nacional de Saúde Bucal que visa desenvolver ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal através de uma série de ações para ampliação do acesso ao tratamento odontológico no Sistema Único de Saúde (SUS). O município de MARICÁ apresenta cobertura de Saúde Bucal de 19,43 %. Se considerada somente a Estratégia Saúde da Família tem-se uma cobertura de 13,81 %.

Situação atual da implantação das Equipes de Saúde Bucal.

| Equipes | Teto | Credenciado | Implantado | Valor mensal do repasse |
|----------|------|-------------|------------|-------------------------|
| eSB - I | 68 | 9 | 6 | 13.380,00 |
| eSB - II | | 0 | 0 | 0,00 |

Fonte: Nota Técnica/EGESTOR AB

A assistência à Saúde Bucal é oferecida nos seguintes locais:

1. No anexo ao Hospital Municipal Conde Modesto Leal (o prédio à direita da rampa de entrada), de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h.
2. Nas unidades de Saúde da Família :
 - Bambuí
 - Barra de Maricá
 - Guaratiba
 - Jardim Atlântico I
 - Ubatiba
 - Inoã II

3.1.5.1. Centros de Especialidades Odontológicas – CEO

O tratamento oferecido nos Centros de Especialidades Odontológicas é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de atenção básica. O CEO deve realizar uma produção mínima mensal em cada especialidade definida na Portaria 1.464/GM, de 24 de junho de 2011: diagnóstico bucal com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca, periodontia especializada, cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros, endodontia e atendimento a portadores de necessidades especiais. O Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) funciona de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h. O presente dispositivo oferece as especialidades de Bucomaxilofacial, odontopediatria, endodontia (canal), periodontia, cirurgia oral menor. Os pacientes são agendados no CEO por meio de ficha de referência após a consulta nas unidades básicas, hospital, UPA e Unidades da Saúde da Família.

A coordenação da Saúde Bucal concentra as ações na educação permanente das equipes e na avaliação dos serviços e da atenção aos usuários, além de elaborar, acompanhar e coordenar a implantação e implementação dos manuais de normas e rotinas e subsidiar o processo de implantação e implementação de planos, projetos e programas de saúde na área saúde bucal.

O quadro abaixo apresenta a situação de implantação por modalidade e financiamento do CEO no município de Maricá.

Situação atual da implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas

| CEO Modalidades | Implantado (em funcionamento) | Repasso Mensal custeio | Observação: valor do incentivo |
|-----------------|-------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| I | 1 | 8.250,00 | - |
| II | 0 | 0,00 | - |
| III | 0 | 0,00 | - |

Fonte: Nota Técnica/EGESTOR AB

3. 2. POLÍTICAS E PROGRAMAS QUE COMPÕEM AS LINHAS DE CUIDADO

3.2.1. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs), denominadas pela Organização Mundial de Saúde como Medicinas Tradicionais e/ou Complementares, foram institucionalizadas no SUS, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), aprovada pela Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006. A política contempla diretrizes e responsabilidades institucionais para oferta de serviços e produtos da Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Plantas Medicinais e Fitoterapia e constitui observatórios de Medicina Antroposófica e Termalismo Social/Crenoterapia. As práticas integrativas e complementares trazem, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde, o incremento de diferentes abordagens e a ampliação do acesso à práticas de cuidado que tem em sua essência um outro olhar sobre o indivíduo e sobre o processo saúde-doença.

No município de MARICÁ existem 2 estabelecimentos que ofertam serviços de PICs, destes um oferta acupuntura, e o outro práticas corporais/atividade física. A fitoterapia, outras técnicas em medicina tradicional chinesa, homeopatia, termalismo social crenoterapia e medicina antroposófica não são ofertadas a população ainda. O valor aprovado em (2016) para pagamento dos procedimentos de PICs foi de R\$ 19.469,00, sendo R\$ 5.369,00 para sessões de acupuntura e R\$ 14.100,00 para consultas médicas em acupuntura e homeopatia. (SIA, Janeiro a Dezembro de 2016) e (CNES, Dezembro de 2016)

3.2.2. Programa Academia da Saúde

O Programa Academia da Saúde, normatizado pela Portaria nº 2.681/GM/MS, de 7 de novembro de 2013, e redefinido pela Portaria nº 1.707/GM/MS, de 26 de setembro de 2016, tem o objetivo de contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população, por meio de espaços físicos dotados de equipamentos, estrutura e profissionais qualificados, denominados polos.

Os polos são espaços públicos de saúde da Atenção Básica construídos ou designados para o desenvolvimento das ações previstas e planejadas para o Programa. O polo deverá estar localizado na área de abrangência do estabelecimento de saúde de referência no âmbito da Atenção Básica, compondo a Rede de Atenção à Saúde (RAS) local, em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS).

O município MARICÁ está habilitado para a implantação do Programa por meio de construção de polo ou polo identificado como similar ao Programa Academia da Saúde. O município ao longo dos últimos anos tem encontrado dificuldades na implantação do programa. Desde 2011, quando três (03) propostas foram habilitadas para Maricá e até o momento, as construções não foram concluídas. A última gestão teve muitos problemas com as empresas que assinaram o contrato para executar as obras, muitas desistiram do andamento das obras e não são mais localizadas no endereço que deram no pleito licitatório e digitado

no contrato. Atualmente, há uma comissão municipal para conduzir essa situação e discute-se a possibilidade de fazer outra licitação. Segue quadro abaixo que explicita cada proposta contemplada e o valor repassado por cada um.

Informações referentes à implantação do Programa Academia da Saúde com construção de polo(s).

| Ano de habilitação da proposta de construção | Número da proposta | Situação da obra | Valor empenhado | Valor Pago | Situação para o custeio |
|--|--------------------|------------------|-----------------|----------------|-------------------------|
| 2011 | 29131075000111004 | Obra iniciada | R\$ 180.000,00 | R\$ 144.000,00 | Não apto |
| 2011 | 29131075000111003 | Obra iniciada | R\$ 80.000,00 | R\$ 64.000,00 | Não apto |
| 2011 | 29131075000111005 | Obra iniciada | R\$ 180.000,00 | R\$ 144.000,00 | Não apto |

Fonte: Fundo Nacional de Saúde e Sistema de Monitoramento de Obras

3.2.3. Programa de Tabagismo

O Programa tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a conseqüente mortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco, motivando fumantes a deixarem de fumar e permitindo o acesso do mesmo ao tratamento da dependência da nicotina.

O programa visa a conscientização das crianças e jovens sobre os riscos do tabaco, oferece apoio aos participantes para o abandono do fumo, com informações e estratégias para ajuda-los e seus próprios esforços. Para evitar ou reduzir os efeitos da abstinência, o programa promove a reposição de nicotina via medicamentos, entre os quais o adesivo, as pastilhas e a goma. O paciente participa de quatro sessões de grupo (de 1h cada), uma vez por semana, onde recebem atenção individual, orientações estratégicas, informações gerais e específicas sobre o problema, revisão e discussão do seu estado e tarefas para realizar. Após as quatro sessões, os participantes continuam usando os medicamentos por aproximadamente 3 meses. Atualmente, há a oferta do serviço no Posto Central e no Ambulatório Municipal de Especialidade.

3.2.4. Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente

É responsável pelas ações de assistência, promoção e prevenção da saúde da mulher, da criança e do adolescente; São desenvolvidas ações como: Auxiliar na criação e atualização de protocolos; Auxiliar as unidades de saúde no cumprimento de metas; Promover campanhas de promoção e prevenção de câncer de colo e mama, junto com outras secretarias e entidades; Promover capacitações para profissionais da rede sobre a saúde da mulher, criança e adolescente;

58

Participar de comissões onde são tratados assuntos referentes a saúde da mulher, criança e adolescente; Incentiva ao parto natural e redução do número de cesáreas; Redução da mortalidade materna e infantil; Diminuição da gravidez na adolescência.

O programa atua na prevenção do câncer ginecológico (cérvico uterino e mama), no pré-natal (de baixo e alto risco), no pós-parto (puerpério); no tratamento oportuno das doenças ginecológicas, na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, no planejamento familiar, na atenção à passagem do período reprodutivo para o não reprodutivo (climatério); na atenção em grupo às gestantes, às mães e na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

Para a criança e o adolescente o programa prevê a realização de testes do pezinho, olhinho e orelhinha (triagem neonatal); vacinação (BCG, hepatite B e outras); consultas de avaliação do desenvolvimento físico e mental da criança (puericultura); consultas pediátricas; acompanhamento do crescimento e desenvolvimento; notificação de doenças prevalentes na infância.

3.2.5. Planejamento Familiar

Tem como finalidade prevenir a gravidez não planejada, as gestações de alto risco e a promoção de maior intervalo entre os partos, o planejamento familiar proporciona maior qualidade de vida ao casal. Inclui oferta métodos contraceptivos gratuitos. Ajuda ao paciente entender a metodologia mais adequada que será feita pela paciente, após entender os prós e contras de cada um dos métodos. Orienta aos usuários ao acesso a vasectomias e laqueaduras, métodos definitivos de contracepção, bem como a preservativos e outros tipos de anticoncepcionais.

3.2.6. Programa de Atenção a Saúde do Idoso

O Programa de Atenção à Saúde do Idoso foi implantado no município com objetivo de melhorar a qualidade de vida e dar mais acesso a população idosa de Maricá, garantindo assim o direito do Idoso e a política de humanização na área de saúde.

São realizadas atendimentos domiciliares, por uma equipe multidisciplinar (Médico, enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo) em caráter ambulatorial com objetivo de acompanhar e assistir o paciente na maioria das vezes acamados, em suas patologias, de forma continuada. Caso o idoso não seja cadastrado são encaminhados a gerencia do programa, não precisa passar pela secretaria de saúde. O idoso será avaliado por quem é de competência, nem sempre será a assistente social.

Atendimento domiciliar a idosos, crônicos sem agravamento ou em situação pós-cirúrgica, por exemplo, sendo assistência de equipe multiprofissional gratuita, com cuidados mais próximos da família. O programa também ajuda a reduzir as filas nos hospitais de emergência, já que a assistência, quando houver a indicação médica, passará a ser feita na própria residência do paciente, desde que haja o consentimento da família. Melhora e amplia a assistência no SUS a pacientes com agravos de saúde, que possam receber atendimento humanizado, em casa, e perto da família. Pacientes submetidos a cirurgias e que necessitam de recuperação poderão ser atendidos em casa, e terão redução dos riscos de contaminação e infecção.

3.2.7. Programa Saúde do Homem

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foi lançada em 2009 pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2009a), tendo como objetivo a promoção de ações de saúde que possibilitem a apreensão da realidade dos homens entre 20 e 59 anos de idade nos seus diversos contextos.

Essa política vem ao encontro da equidade de gênero que se faz presente na agenda mundial há mais de duas décadas, sendo o Brasil um dos países pioneiros em instituir a Saúde do Homem enquanto área técnica do governo federal. As diferenças de morbi-mortalidade entre homens e mulheres são amplamente conhecidas: os homens morrem mais cedo, morrem principalmente por causas externas (acidentes e violências), são mais suscetíveis às doenças cardiovasculares, possivelmente pelos comportamentos de risco mais frequentes, procuram menos os serviços de saúde, por limitação de tempo e, principalmente, pela falsa autopercepção da sua infalibilidade física e mental.

Dessa forma o programa tem por finalidade facilitar e ampliar o acesso e acolhimento da população masculina aos serviços de saúde. Buscando romper os obstáculos que impedem os homens de frequentar os serviços de saúde, através de uma equipe multidisciplinar buscando orientar aos usuários da melhor maneira possível sobre saúde sexual e reprodutiva, paternidade e cuidado, doenças prevalentes na população masculina e prevenção de Violências e Acidentes. A coordenação do programa exerce suas atividades no Ambulatório Municipal de Especialidades Péricles Siqueira Ferreira.

3.2.8. Pólo de Ostomizados

O Polo dos Ostomizados tem como objetivo prestar assistência especializada de natureza interdisciplinar, as pessoas com estoma, objetivando sua reabilitação, com ênfase na orientação para o autocuidado, prevenção de complicações nas estomias e pele periestomal e fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança mensalmente. Nosso serviço atende prioritariamente a pessoas com ostomias do sistema digestório e urinário (Colostomias, Ileostomias e Urostomias).

3.2.9. Programa de Saúde Indígena

O programa tem como finalidade fazer o acolhimento às aldeias indígenas da região, Promovendo o acesso as redes básicas de saúde aos índios. Fazendo seu acompanhamento de crescimento e desenvolvimento da tribo; Acompanhamento de gestantes; Atendimento aos casos de doenças mais frequentes; Acompanhamento a pacientes crônicos; Primeiros socorros quando necessário; Promovendo ações de promoção a saúde e prevenção de doenças; Acompanhamento de vacinação; Acompanha e supervisiona tratamentos de curta e longa duração; Apoio em eventos das aldeias; Outras funções/atividades correlatas que forem da responsabilidade da mesma.

3.2.10. Programa de Atenção às Doenças Crônicas não Transmissíveis

O programa tem por objetivo garantir atendimento permanente a pacientes com quadro de hipertensão crônica e diabetes.

Para ter acesso aos serviços do programa é preciso procurar um Posto de Saúde para avaliação clínica. Onde os pacientes são identificados e atendidos, sendo cadastrados para a obtenção de medicamentos e insumos, dispensados nas próprias unidades. Em certos casos, o apoio de outras áreas é necessário, como de cardiologista, endocrinologista, nutricionista, etc. O programa também orienta os usuários e promove ações educativas de prevenção dos fatores de risco, como obesidade, tabagismo, sedentarismo, etc. Os pacientes passam por exames apropriados e recebem os medicamentos que fazem parte da lista elaborada pelo Ministério da Saúde para distribuição gratuita.

O programa destina-se ao cadastramento e acompanhamento de portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus atendidos na rede ambulatorial do Sistema Único de Saúde – SUS, permitindo gerar informação para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos de forma regular e sistemática a todos os pacientes cadastrados. Permitindo conhecer o perfil epidemiológico da hipertensão arterial e do diabetes mellitus na população.

3.2.11. Programa Municipal de Combate a Tuberculose - PMCT

O programa promove o atendimento de pacientes com essa grave doença pulmonar. É detectada após o aparecimento de sintomas, associados ou isolados, como tosse por mais de duas semanas, catarro, febre, suor excessivo (sudorese), cansaço, dor no peito, falta de apetite e emagrecimento ou até escarro com sangue (em casos extremos). Também atua no treinamento dos médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem da ESF e agentes para detecção e encaminhamento precoce dos eventuais pacientes de forma a diminuir o número de pessoas que abandonam o tratamento - e executam exames bacteriológicos solicitados pelas equipes de Saúde para detecção da tuberculose pulmonar.

Os usuários que apresentam sintomas compatíveis com a doença devem procurar imediatamente qualquer posto de Saúde do município. De lá, após avaliados, são encaminhados pelas unidades de saúde ao Serviço de Atenção Especializada (SAE), que se encarrega da investigação, com especialistas e exames. O programa atua também por busca ativa, via agentes comunitários de saúde que, ao detectarem casos suspeitos, os encaminham à unidade da ESF correspondente, para a primeira abordagem.

3.2.12. Programa de DST/AIDS e Hepatites Virais

O programa atua na prevenção e no tratamento das IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis), melhorando a qualidade de vida e interrompendo a cadeia de transmissão. O Programa promove a orientação para a prática do sexo seguro, por meio de ações e iniciativas próprias ou em parceria, que promovam a orientação da prevenção e do diagnóstico precoce da infecção; realizam distribuição de material educativo (preservativos masculinos e femininos, gel lubrificante, folders, prospectos entre outros insumos), bem como oferta dos testes para diagnóstico do HIV, sífilis, Hepatite B e Hepatite C em livre demanda; com o objetivo de promover a disseminação dessas moléstias e de seus agentes de contágio e o diagnóstico precoce da doença.

Também oferece o exame de HIV, Sífilis, Hepatite B e C, nas formas de teste rápido ou exame convencional e tem por objetivo fazer o diagnóstico precoce das DST's principalmente as quatro que são oferecidos os exames, encaminhar para tratamento e assim quebrar a cadeia de transmissão destas doenças; para alcançar este objetivo organiza as campanhas de prevenção tanto nas UBS e ESF, praças e datas temáticas como por ex. Carnaval, dia da mulher, dia mundial de luta contra a aids, entre outras.

Observados os sintomas mais comuns, o primeiro atendimento dos casos suspeitos pode e deve ser feito em qualquer Posto de Saúde da Rede municipal de Saúde, na UPA de Inoã, ou mesmo no Hospital Municipal Conde Modesto Leal.

3.2.13. Programa Hanseníase

Tem como objetivo identificar possíveis casos nos usuários do SUS, realização da busca ativa dos casos, ações de educação em saúde para o usuário, importante para a redução do estigma e aproximação do sujeito à nova situação de vida e enfrentamento de limitações; Ações Preventivas; Realizações de capacitações permanentes com profissionais das UBS e ESF, entre outras.

Por meio de parcerias o programa faz o diagnóstico laboratorial da hanseníase e promove o tratamento. Também investe na prevenção de incapacidades, de forma que o portador não sofra com o estigma que acompanha a doença e capacita equipes das unidades municipais de saúde para a identificação dos casos. Na mesma linha, realiza ainda campanhas educativas sobre a doença, a fim de facilitar o diagnóstico.

Observados os sintomas da doença como a sensação de formigamento, fisgadas ou dormência nas extremidades; manchas brancas ou avermelhadas, geralmente com perda da sensibilidade ao calor, frio, dor e tato; áreas da pele aparentemente normais que têm alteração da sensibilidade e da secreção de suor; caroços e placas em qualquer local do corpo; diminuição da força muscular entre outros, procure o posto de saúde (depois de confirmada a doença, através de exames) o paciente é encaminhado para o Ambulatório onde é atendido pelo especialista da área. O programa no município funciona no CDT, anexo ao Hospital.

3.2.14. Programa de Imunização

As atividades de imunização são desenvolvidas de forma sistematizada e planejada para atender as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, que tem como objetivo erradicar, eliminar e controlar as doenças que são prevenidas com o uso de vacinas. Todas as vacinas são oferecidas gratuitamente a população de acordo com Calendários Básicos de Vacinação, conforme idades determinadas pelo Ministério da Saúde.

O programa visa à normatização das ações e atividades do Programa de Imunização, sejam elas referentes às campanhas de vacinação, vacinação de bloqueio na vigência de surtos e/ou epidemias bem como a vacinação de rotina; Controle e distribuição das vacinas, seringas e agulhas aos postos de vacinação; Avaliação, notificação e acompanhamento de eventos adversos associados à aplicação de vacinas; Acompanhamento no atendimento a vítimas de agressões por animais que podem transmitir a raiva aos humanos; Envio de documentação a Secretaria Estadual de Saúde, para avaliação e conduta sobre a exposição de vacinas a alterações Promoção da educação continua dos profissionais, garantindo a confiabilidade das ações desenvolvidas nas salas de vacinação; Acompanhamento das coberturas vacinais; Convocação de faltosos para a vacinação; Fornecimento de atestado de vacinação para a matrícula em instituições de ensino ou para fins empregatícios conforme calendário vacinal para a idade; Atendimento a população com registro das vacinas aplicadas em sistema informatizado; Digitação de informações sobre vacinação nos sistemas do Ministério da Saúde.

O programa busca manter atualizado o calendário de imunização no município junto aos moradores. É articulado com a Secretaria Estadual de Saúde na estratégia das campanhas e para a cobertura em vacinas da parte da população que requer atendimento obrigatório permanente. O programa funciona nas Unidades Básicas de Saúde e nas Unidades de Saúde da Família, inclusive os agentes comunitários de saúde são capacitados para avaliação adequada dos cartões de vacina, assim como os enfermeiros e técnicos da rede tem capacitação sistemática para aplicação das vacinas disponíveis. Além da vacina antitetânica ser disponibilizada na UPÀ e no Hospital municipal.

3.3. REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

O Programa Municipal de Saúde Mental de Maricá compõe os serviços Atenção Básica, apoiado na Lei 10.216/02, que busca consolidar um modelo de atenção à saúde mental aberto e de base comunitária. O Programa segue as diretrizes e objetivos da RAPS – Rede de Atenção Psicossocial, instituída pela Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011, que dispõe sobre a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, garantindo a livre circulação das pessoas com transtornos mentais pelos serviços, comunidade e cidade, e oferece cuidados com base nos recursos que a comunidade oferece. Este modelo conta com uma rede de serviços e equipamentos variados, em Maricá contamos com: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), o Ambulatório de Saúde Mental e Napsi – Núcleo de Atenção Psicossocial para Infância e Adolescência. Bem como, os demais componentes de apoio da rede que são:

- Atenção Básica em Saúde (ESF, NASF e Consultório na Rua);
- Atenção à Urgência e Emergência (SAMU 192, UPA, Sala de Estabilização);
- Atenção Hospitalar;
- Estratégia de Reabilitação Psicossocial (Iniciativa de Geração trabalho e Renda).

O Programa da Saúde Mental dispõe dos seguintes equipamentos:

3.3.1. Centros de Atenção Psicossocial - CAPS

Os CAPS são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais graves e/ou persistente que lhes impossibilita de viver e realizar seus projetos de vida. Visa integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu “território”, o espaço da cidade onde se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares.

- **CAPS II - Maricá**

Atende adultos, com sofrimento e/ou transtornos mentais graves e persistentes. Equipamento de saúde mental aberto e de caráter comunitária atende a demandas espontâneas e encaminhamentos dos demais dispositivos da Rede.

- **CAPS AD II - Maricá**

Atende adultos, com sofrimento e/ou transtornos mentais graves e persistentes decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Equipamento de saúde aberto e de caráter comunitário atende a demandas espontâneas e encaminhamentos dos demais dispositivos da Rede.

- **Serviço de Residência Terapêutica - SRT**

Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) de Maricá funcionam de acordo como prevê o Ministério da Saúde e o Ministério Público, são casas, locais de moradia, destinadas a pessoas com transtornos mentais que permaneceram em longas internações psiquiátricas e impossibilitadas de retornar às suas famílias de origem. Atualmente as duas casas estão cadastradas no Sistema de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde e tem como referência o CAPS local, com os dois serviços habilitados pelo Ministério da Saúde.

- **Ambulatório de Saúde Mental**

O Ambulatório de Saúde Mental oferta atendimento a nível ambulatorial, com Psicologia, Psiquiatria adulto, Psiquiatria Infantil e Neuropediatria. Trabalha em conjunto com a ESF, objetivando descentralizar os atendimentos. As Unidades de Saúde que oferecem atendimento psicológico e outras atividades para a Promoção à saúde mental.

Unidades que possuem atendimentos:

- PS-Inoã: Psicologia;
- PS- Santa Rita: Psicologia e Psiquiatria;
- PS- Barroco: Psicologia;

- PS- São José do Imbassaí: Psicologia;
- PS-Ponta Negra: Psicologia;
- PS-Central/ Marica: Psicologia;
- Ambulatório de Especialidades Péricles Siqueira: Psiquiatria e Psicologia;
- CDT Centro de Diagnóstico e Tratamento: Psiquiatria Adulto e Infantil, Psicologia e Neuropediatria.

- **Núcleo de Atenção Psicossocial para Infância e adolescência**

Atende crianças e adolescentes, com sofrimentos e/ou transtornos mentais graves e persistentes e decorrentes do uso de álcool e drogas. Equipamento de saúde mental aberto e de caráter comunitário atende a demandas espontâneas e encaminhamentos dos demais dispositivos da Rede. Funciona junto com o Ambulatório de Saúde mental, no CDT Centro de Diagnóstico e Tratamento.

3.4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

3.4.1. Vigilância em Saúde do Trabalhador - VISAT

É uma Unidade Municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) que tem por finalidade a promoção, proteção, recuperação e reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. Cabe a VISATT promover ações para melhorar as condições de trabalho e a qualidade de vida do trabalhador por meio da prevenção e vigilância.

O trabalhador vítima de acidente ou doença relacionada ao trabalho poderá ser encaminhado à Clínica de Acolhimento em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Clinastt) pelas Unidades Básicas de Saúde; Hospital Municipal Conde Modesto Leal e Unidade de Pronto Atendimento de Inoã (UPA), para estabelecer a relação do agravo apresentado com o trabalho (nexo causal) e encaminhar, quando necessário, para atendimento especializado da rede de saúde do SUS.

3.4.2. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da Metropolitana II - CEREST

É uma Unidade Regional do Sistema Único de Saúde (SUS) que abrange os municípios da Região Metropolitana II, Maricá (sede); Itaboraí, Tanguá; Rio Bonito e Silva Jardim. Suas diretrizes compreendem a atenção integral à saúde, promovendo a integração da rede de serviços de saúde do SUS. Suas atribuições

66

incluem o suporte técnico especializado aos municípios de sua abrangência apoiando a implantação/implementação de serviços e ações em saúde do trabalhador, garantindo a participação popular na gestão, além de estruturar a rede de informações, apoiar estudos e pesquisas, capacitar recursos humanos e realizar convênios para os encaminhamentos dos trabalhadores vítimas de agravos ou doenças relacionadas ao trabalho, quando necessário.

Através do encaminhamento ou solicitação formal dos Serviços de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora dos municípios da Região Metropolitana II.2. Uma equipe multiprofissional irá avaliar o caso e dar o suporte necessário para a resolução do mesmo.

3.4.3. Vigilância Sanitária - VISA

Com a crescente demanda de utilização de produtos e serviços, e inovações tecnológicas, são evidentes as responsabilidades da Vigilância Sanitária na prevenção, proteção e promoção da saúde. Contudo, para tornar-se um verdadeiro instrumento de controle social e de defesa da cidadania, a atuação da Vigilância Sanitária é imprescindível. A Vigilância Sanitária, está inserida na Coordenação de Vigilância em Saúde, exercendo a fiscalização de produtos e serviços, através de uma equipe multiprofissional composta por veterinários, farmacêuticos, enfermeiros, nutricionista e arquiteto. Esta equipe trabalha integrada com os diversos setores da Prefeitura, estabelecendo contato com as equipes de Vigilância em Saúde que atuam junto ao Programa Médico de Família, Associações de Moradores, Básicas de Saúde, Coordenação das Escolas Estaduais e Municipais, Secretaria do Meio Ambiente, Secretaria de Ação Social entre outras que, notificam imediatamente a Vigilância Epidemiológica e Sanitária a ocorrência de agravos de relevância para a Saúde Pública.

Essa equipe multiprofissional de fiscalização sanitária promove fiscalização / licenciamento de estabelecimentos de: alimentos, medicamentos e serviços de saúde.

A vigilância sanitária tem como finalidade a intervenção sobre todos os aspectos que possam afetar à saúde dos cidadãos, decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

Ações básicas

1. Intervenções em estabelecimentos comerciais de correlatos, saneantes domissanitários, cosméticos, perfumes e produtos de higiene;
2. Estabelecimentos assistenciais de saúde sem internação

3. Laboratórios ou oficinas de prótese dentária;
4. Estabelecimentos comerciais de ótica;
5. Estabelecimentos médicos-veterinários;
6. Estabelecimentos de tatuagem e de piercing;
7. Estabelecimentos de fisioterapia;
8. Estabelecimentos de comércio de artigos médico-hospitalares e odontológicos;
9. Institutos de esteticismo e congêneres;
10. Institutos de beleza e estabelecimentos congêneres;
11. Academias de ginástica, musculação, condicionamento físicos e congêneres;
12. Estabelecimentos de comércio de gêneros alimentícios;
13. Comércio de produtos saneantes domissanitários, de cosméticos, perfumes e produtos de higiene;
14. Estabelecimentos de ensino/creches;
15. Locais de uso público restrito: Cemitério/Necrotério; Estabelecimentos Funerários; Terreno Baldio; Estações Rodoviárias.

Ações em comércio farmacêutico

1. Drogarias e farmácias com ou sem manipulação;
2. Farmácias e Dispensários de medicamentos de estabelecimentos assistenciais de saúde sem internação;

3.4.4. Vigilância Ambiental - VIAMB

Tem como função buscar a identificação de situações de risco ou perigos no ambiente que possam causar doenças, incapacidades e mortes, com o objetivo de se adotar ou recomendar medidas para a remoção ou redução da exposição a essas situações de risco. São fatores de risco a saúde aqueles decorrentes de qualquer situação ou atividade no meio ambiente, principalmente os relacionados à organização territorial e ao ambiente construído. A avaliação das fontes de risco à saúde nos locais e processos de trabalho, determinando a adoção das providências para eliminação ou redução dos riscos.

68

No exercício da função fiscalizadora, é da competência dos Agentes Fiscais Sanitários, da Secretaria de Saúde do Município, fazer cumprir as leis e o Regulamento Sanitário, expedindo informações, auto/termos e impondo penalidades quando for o caso, visando a prevenção e à repressão de tudo que possa comprometer a saúde. Além de agir de forma preventiva e investigativa em relação aos ambientes de trabalho, é a Vigilância Ambiental que, após vistoria, concede a Licença Sanitária para os estabelecimentos, pelo qual o estabelecimento torna-se habilitado para o funcionamento.

3.4.5. Vigilância Epidemiológica

É voltada à prevenção e ao controle de doenças transmissíveis, além de trabalhar com um elenco de doenças de notificação compulsória, hoje, deve ter sensibilidade para a detecção de variadas condições que interfiram na saúde humana (de forma articulada com outras áreas, como a da vigilância ambiental e da vigilância em saúde do trabalhador). Seu propósito é fornecer orientação técnica permanente aos gestores para a decisão sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos; Além de Coleta e processamento de dados; Análise e interpretação dos dados processados; Divulgação das informações; Investigação epidemiológica de casos e surtos; Análise dos resultados obtidos; Recomendações e promoção das medidas de controle indicadas; Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas.

3.4.6. Programa Municipal de Combate a Dengue - PMCD

Tem como principal foco o controle do vetor *Aedes Aegypti*, mosquito transmissor da Dengue. O PMCD utiliza-se da tecnologia UBV (ultra baixo volume) que corresponde a equipamentos para aspersão a frio de inseticida em micro volumes, lançados em grande velocidade. Dada essa característica do equipamento, a fração de inseticida lançada tem a capacidade de percorrer dezenas ou centenas de metros, e devido ao baixo peso, permanecer bastante tempo precipitando, favorecendo assim o encontro desse inseticida com os insetos alvos. São conhecidos dois tipos desse equipamento, a UBV pesada, que trabalha acoplada a uma viatura, e a UBV costal, que é transportada e manobrada por uma pessoa. Com a utilização dessa tecnologia em períodos de epidemia de dengue procura-se eliminar, com alto rendimento, os mosquitos que estão transmitindo a dengue numa área, uma vez que o inseticida lançado deve alcançar o interior e o entorno dos imóveis, habitat desses mosquitos.

As ações do programa foram reforçadas pela contratação de novos Agentes de Combate a Endemias e a capacitação deles antes de iniciar o trabalho de campo. A principal orientação é para que o morador esteja sempre atento a eliminar água parada em recipientes que possam acumular água da chuva, especialmente resíduos em quintais, pratos de vasos e manter com tampas os reservatórios.

Principais atribuições dos Agentes são:

- Realizar a eliminação de criadouro;
- Executar o tratamento focal e peri focal;
- Orientar a população quanto aos cuidados para evitar a proliferação do vetor;
- Registrar as informações em formulários específicos.

3.4.7- Área Técnica de Alimentação e Nutrição - ATAN

A Área Técnica de Alimentação e Nutrição (ATAN) desenvolve um serviço de atenção à saúde fundamentado na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e apresenta como propósito a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.

Para tanto está organizada em diretrizes que abrangem o escopo da atenção nutricional no SUS com foco na vigilância, promoção, prevenção e cuidado integral de agravos relacionados à alimentação e nutrição; atividades, essas, integradas às demais ações de saúde nas redes de atenção, tendo a *atenção básica* como ordenadora das ações.

Dentre as ações estratégicas da PNAN destaca-se o Programa Bolsa Família. O Programa é realizado por meio de auxílio financeiro vinculado ao cumprimento de compromissos na Saúde, Educação e Assistência Social - condicionalidades. As famílias em situação de pobreza e extrema pobreza podem ter maior dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde. Por este motivo, o objetivo das condicionalidades do Programa é garantir a oferta das ações básicas, e potencializar a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuir para a sua inclusão social. O município de MARICÁ possui 4.581 famílias beneficiárias do PBF com perfil saúde, destas na 2ª vigência de 2016 foram acompanhadas 2.150 famílias pela Atenção Básica com 46,93 %.

A agenda de saúde do PBF no SUS compreende a oferta de serviços para a realização do pré-natal pelas gestantes, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e imunização. Assim, as famílias beneficiárias do PBF com mulheres com idade entre 14 e 44 anos e crianças menores de sete anos de idade deverão ser assistidas por uma equipe de saúde da família, por agentes comunitários de saúde ou por unidades básicas de saúde, que proverão os serviços necessários ao cumprimento das ações de responsabilidade da família.

70

3.5. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

Os serviços especializados ambulatoriais devem prestar atenção complementar à Atenção Básica, proporcionando ao usuário a continuidade de diagnóstico e/ou assistência, com tecnologia compatível à sua capacidade de resolução. Devem estar integrados à rede de atenção e ainda inseridos em linhas de cuidado, podendo utilizar metodologias que apoiem e/ou ampliem a capacidade resolutiva da Atenção Básica. O Ambulatório Péricles Siqueira constitui um importante dispositivo da Rede de Atenção à Saúde (RAS), na atenção especializada própria. O mesmo possui 01 sala de enfermagem, 09 consultórios, 01 serviço de eletrocardiograma, 01 serviço de audiometria além dos seguintes serviços especializados: fisioterapia, oftalmologia, reabilitação fonoaudiológica e diagnósticos por métodos gráficos e dinâmicos.

O ambulatório oferece as seguintes especialidades: clínica médica geral, enfermagem, nutrição, angiologista, fonoaudiologia, dermatologia, cirurgião geral, ortopedista e traumatologista, neurologista, acupunturista, psicólogo, gastroenterologista, coloproctologista, serviço social, nefrologista, cirurgião plástico, endocrinologista e metabologista, geriatra, cardiologia, urologia, clínica odontológica geral e otorrinolaringologista.

O Serviço de Atendimento Especializado é outro dispositivo da assistência especializada própria e oferta os seguintes serviços: atenção às IST/HIV/AIDS, atenção à tuberculose e serviço de pneumologia. O mesmo conta com uma equipe de especialistas nas seguintes áreas: serviço social, pediatria, biólogo, enfermagem, infectologista, gastroenterologista, dermatologista, neuropsicólogo, clínico geral, psicólogo clínico e pneumologista.

O CDT – Enfermaria Maria Ivonilda Rodrigues Coelho dispõe de: Raio X Odontológico, Ultrassom Convencional, Consultório Odontológico, Monitor Multiparamétrico de ECG, Eletrocardiograma, Eletroencefalograma, Aparelho de Diatermia por ultrassom/ondas curtas e aparelho de eletroestimulação. O presente dispositivo da RAS oferta os seguintes serviços especializados próprios: atendimento psicossocial, controle de tabagismo, diagnóstico por imagem (radiologia e ultrassonografia), diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos (teste ergométrico, teste de holter, exame eletroencefalográfico e exame eletrocardiográfico), serviço de fisioterapia e fonoaudiologia.

3.6. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência hospitalar do município de Maricá é composta pelo Hospital Geral Conde Modesto Leal (HGCML). O HGCML possui 81 leitos dos quais: (46) leitos de Clínica Médica;(08) leitos de Pré e Pós-Cirúrgico;(05) leitos de Pediatria;(05) leitos de UPG – Unidade de Pacientes Graves;(14) leitos de Maternidade;(03) leitos de Traumatologia.

Para ampliar a capacidade de atendimento aos munícipes de Maricá, o HMECG – Hospital Municipal “Dr. Ernesto Che Guevara”, está sendo construído no Km 22 da Rodovia Amaral Peixoto (RJ-106), em São José do Imbassaí, distrito localizado no meio do Município. A nova unidade de saúde contará com aproximadamente 140 leitos para internação e com um moderno setor de pronto atendimento 24h para politraumatizados e pacientes referenciados pela Rede de Atenção a Saúde. A unidade vai contar ainda com clínicos gerais, cirurgiões gerais, pediatras, anestesistas, ortopedistas e alguns especialistas de sobreaviso (urologia, cardiologia, vascular, bucomaxilofacial, neurologia, infectologia). Além desses serviços, contará com um Centro Cirúrgico com três salas de cirurgia, dois Centros de Tratamento Intensivo (CTI) e um parque de medicina diagnóstica com Imagenologia.

3.7. ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Com relação a rede assistencial de Urgência/Emergência, o município conta com uma unidade de Pronto Atendimento 24 horas própria, atendendo urgência e habilitada pelas portarias 3136/2012 e 1008/2013, além do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192) e pela porta de urgência hospitalar do HGCM.

3.7.1. SERVIÇOS DO SAMU-192

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU/192) é um programa que tem como finalidade prestar o socorro à população em casos de emergência.

Quando o usuário entra em contato com o SAMU, o médico regulador avalia qual o melhor procedimento para o paciente, conforme o caso: orienta a pessoa a procurar um posto de saúde; designa uma ambulância de suporte básico de vida, com auxiliar de enfermagem e socorrista para o atendimento no local; ou, de acordo com a gravidade do caso, envia uma UTI móvel, com médico e enfermeiro.

O SAMU 192 é o principal componente da Política Nacional de Atenção às Urgências, criada em 2003, que tem como finalidade proteger a vida das pessoas e garantir a qualidade no atendimento no SUS.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU/192) tem sua base no bairro do Centro. O SAMU em Maricá utiliza-se de uma Ambulância de Suporte Básico, uma Ambulância de Suporte Avançado e uma Motolância.

No ano de 2016, o perfil dos atendimentos realizados pelo SAMU no município foi:

1.189 clínicos (insuficiência respiratória, tontura, desmaio, infarto, angina, hipertensão, derrame cerebral);

341 traumas (acidente automobilístico, queimadura, traumatismo craniano, choque elétrico, ferimento por armas);

120 psiquiátricos (surto psicótico, tentativa de suicídio, depressão);

49 gineco-obstétricas (trabalho de parto, hipertensão na gestante, hemorragia, aborto, cesárea pós-morte, etc.).

3.8- CENTRAL DE REGULAÇÃO

O uso eficiente do conjunto de serviços de saúde também depende de um Sistema de Regulação potente, que abranja todos os serviços disponíveis no SUS em Maricá e não apenas o primeiro acesso aos serviços eletivos de exames e consultas de especialização dos serviços contratualizados ou pactuados pela PPI, mas também todo o espectro do itinerário terapêutico e os diversos passos de transição de cuidado. Este então é um grande desafio para este período: prover um sistema de regulação que utilize tecnologias de comunicação e informação, protocolos assistenciais, que tenha como base de contratação a qualidade, escala e escopo, com contratos adequados às necessidades da população e que, com tudo isso, apoie o controle e a economia na aplicação dos recursos assistenciais disponíveis, beneficiando o maior número possível de cidadãos.

3.9. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica de Maricá é feita em todos os aspectos do ciclo da assistência farmacêutica. A Central de Abastecimento Farmacêutica conta com 03 farmacêuticos trabalhando diretamente nos fluxos da CAF, um diarista e dois plantonistas e 04 farmacêuticas com carga horária de 20h semanais trabalhando diretamente com a assistência farmacêutica nas Unidades de Atenção Básica. Elas estão lotadas na CAF, porém, trabalham de forma itinerantes e divididas nas quatro áreas distritais do município.

Os fluxos assistenciais na CAF são iniciados pela seleção de medicamentos que fazem parte da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). Nesta relação estão todos os medicamentos padronizados no município nas formas farmacêuticas e posologias, mais adequadas e buscando atender com abrangência o perfil epidemiológico municipal.

Com a REMUME pronta, os farmacêuticos da CAF, junto com alguns profissionais de saúde referência no município e o setor de compras, definem o processo licitatório. Isto é, definem a memória de cálculo para que os quantitativos de medicamentos e materiais médicos licitados possam atender a demanda municipal pelo período de um ano.

Com o processo licitatório pronto, toda a logística da gestão de estoque e feita na CAF, desde o pedido de compra de medicamentos e materiais médicos, recebimento de entregas, gerenciamento de fornecedores, quantidades empenhadas, recebimento de notas fiscais e controle de entradas e saídas de forma informatizada. É realizada também toda a parte do gerenciamento do armazenamento adequado dos itens, com guarda separada de medicamentos termolábeis, controlados e separação dos medicamentos por ordem alfabética e forma farmacêutica, controle de validade onde o primeiro que entra deve ser o primeiro que sai, quarentena dos medicamentos impróprios para uso (lotes retirados ou vencidos).

Na CAF também é realizada toda distribuição de medicamentos e materiais médicos para todo o município. São 42 estabelecimentos de saúde entre Unidades Básicas de Saúde, PSF e PS, 01 UPA, 01 Hospital, a farmácia da Atenção Básica, Centro de Diagnóstico, Setor de Ultrassonografia, Ambulatório Municipal, CEO (Centro de Especialidades Odontológicas) e CAPS.

A distribuição é feita através do recebimento do pedido manual de medicamentos e matérias, feito pelo responsável da unidade. Logo após, a separação dos itens é feita pelos funcionários da CAF e o transporte até a unidade é feita pelo setor de transporte da secretaria de saúde. A partir de junho de 2016, os pedidos de medicamentos estão sendo feitos pelas farmacêuticas dos postos, garantindo assim um inventário e um pedido de medicamentos mais coerente com o consumo de cada unidade, gerando o uso racional de medicamento, diminuindo perdas ou grandes estoques parados nas unidades, pois o remanejamento dos itens em excesso também é feito para as unidades que estão precisando.

Os farmacêuticos da CAF também atendem os profissionais de saúde para qualquer esclarecimento técnico, principalmente profissionais do ambulatório. Além do atendimento a fiscalização, seja da Vigilância Sanitária, do Conselho Regional de Farmácia e outros órgãos fiscalizadores competentes.

3.9.1. PROGRAMA FARMÁCIA BÁSICA

Os medicamentos constantes da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), adquiridos diretamente pelo município com recursos das esferas federal, estadual e municipal do Sistema Único de Saúde (SUS). São recebidos e armazenados na Central de Abastecimento Farmacêutico do Município (CAF); requisitados e recebidos semanalmente pela farmácia de cada Unidade de Saúde.

3.9.2. PROGRAMA DST/AIDS

Os medicamentos antirretrovirais e outros insumos (preservativos, lubrificantes, etc.) fornecidos diretamente pelo Ministério da Saúde para o tratamento e prevenção do vírus HIV.

3.9.3. PROGRAMA HIPERTENSÃO E DIABETES (HIPERDIA)

O destinado ao tratamento de pacientes portadores de Diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial sob a responsabilidade das três esferas do SUS. Os insumos constantes do programa são os seguintes:

Recebidos da CAF:Captopril 25mg;Glibenclamemida 5mg;Hidroclorotiazida 25mg;Losartana 50mg;Metformina 850mg;Propranolol 40mg.

Recebidos diretamente do Ministério da Saúde:Insulina Regular humana 100UI/MI – 10mL;Insulina NPH humana 100UI/MI – 10mL.

3.9.4. MEDICAMENTOS DE SAÚDE MENTAL

Os medicamentos controlados Portaria nº 344/98 (destinados a pacientes portadores de transtornos mentais e comportamentais). Sua aquisição, armazenamento e distribuição à farmácia é realizada através da CAF e dispensados aos pacientes mediante apresentação e retenção de receituários de controle especial.

3.9.5. PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO

O Programa destina-se à articulação para a implementação de estratégias de comunicação, treinamento e conscientização do público e medidas de redução de demanda relativas à dependência e ao abandono do tabaco. Os insumos recebidos (adesivos e goma de nicotina e o antidepressivo bupropiona 150mg) são enviados diretamente à Farmácia Básica pelo Ministério da Saúde.

3.9.6. PROGRAMA NACIONAL DE COMBATE A HANSENÍASE

Destina-se ao tratamento de pacientes portadores de hanseníase, a aquisição dos medicamentos é realizada pelo Ministério da Saúde. O transporte e guarda dos medicamentos é de responsabilidade da farmácia básica. Porém a dispensação é realizada diretamente pela coordenação do programa.

3.9.7. TRATAMENTO DE INFECÇÕES OPORTUNISTAS

Destina-se exclusivamente ao tratamento e prevenção de infecções oportunistas em pacientes portadores do vírus HIV. A aquisição é feita pelo Ministério da Saúde, o transporte, guarda e dispensação é realizado na farmácia.

3.9.9. PROGRAMA DE COMBATE A TUBERCULOSE

Destina-se ao tratamento de pacientes portadores de tuberculose. A aquisição dos medicamentos é realizada pelo ministério da saúde. O transporte e guarda dos medicamentos é de responsabilidade da farmácia básica. Porém a dispensação é realizada diretamente pela coordenação do programa.

3.9.10. CENTRAL DE ATENDIMENTO A DEMANDAS JUDICIAIS

A Assessoria Jurídica da Saúde juntamente com a Central Atendimento a Demandas Judiciais de Maricá (CADJM) concentram o recebimento e o cumprimento de todos os mandados de Justiça para a saúde. A CADJM é responsável em dar cumprimento às decisões judiciais, organizar e controlar o estoque dos medicamentos e insumos destinados ao atendimento das ordens judiciais.

Desde meados de 2016, medidas vem sendo adotadas a fim de reorganizar internamente a CADJM para enfrentar a crescente judicialização da Saúde, construindo uma estrutura que permite um relacionamento institucional adequado entre os poderes Executivo e Judiciário.

Utilizando a informatização os requerentes ou pleiteantes passaram a ser cadastrados em planilhas com dados relevantes para o controle, atualização e rastreamento tanto do processo quanto do pleiteante. Assim, evitando atendimentos a solicitações obsoletas ou caducas e coibindo fraudes.

A partir de maio de 2017, valorizou-se as respostas técnicas oferecidas tanto a Defensoria Pública quanto a Procuradoria Geral do município oferecendo informações técnicas imparciais e subsídios na defesa do município.

A resposta técnica indica, por exemplo, alternativas terapêuticas disponíveis pelo SUS ao pedido do autor, a existência de medicamentos genéricos e de similares, medicamentos e outros insumos ofertados no SUS, com o encaminhamento dos requerentes aos responsáveis pelo fornecimento informando sobre as competências de cada ente da federação na política de dispensação de medicamentos e materiais.

A implementação em curso do sistema e-cidade saúde Maricá muito contribuirá para a organização e maior eficiência no atendimento aos usuários no cumprimento das determinações judiciais.

4. GESTÃO EM SAÚDE

De acordo com os dados levantados pelo Departamento de Recursos Humanos, a Secretaria Municipal de Saúde de Maricá possui **1.909** profissionais de saúde, dos quais **81,24%** possuem **vínculo empregatício temporário**. Esse indicador refere-se aos profissionais que atuam sob formas desprotegidas e precárias de vínculo empregatício, nos diversos pontos da rede de saúde. Em contrapartida, **18,75%** dos profissionais da rede de atenção são **estatutários**.

4.1. Conselho Municipal de Saúde (CMS)

O Conselho Municipal de Saúde de Maricá foi formado pela Lei 1083, de 12 de maio de 1992. Atualmente, o CMS é formado por 16 conselheiros sendo 08 representantes do segmento de usuários (representantes das 04 regiões distritais), 04 do segmento de profissionais de saúde e 04 gestores. Atualmente, o

76

Conselho é presidido por um profissional do segmento profissional, Andrea Ruda Avelino (Presidente Regional do Conselho de Radiologia). As reuniões ordinárias do conselho acontecem nas últimas quinta-feira do mês.

A Secretaria Municipal de Saúde tem buscado assegurar condições de funcionamento do conselho provendo espaço físico, infra-estrutura e recursos humanos próprios para o conselho. Compete ao conselho municipal discutir, elaborar, planejar e deliberar quanto a política municipal de saúde, inclusive quanto a aplicação financeira.

As reuniões são mensais e ocorrem na Câmara Municipal de Vereadores. O CMS/Maricá possui as seguintes Comissões:

1. Comissão de Finanças e Orçamento
2. Comissão da Atenção Básica
3. Comissão de Regulação
4. Comissão de Saúde do Trabalhador
5. Comissão do Idoso
6. Comissão da Metropolitana II
7. Comissão de Justiça e Ética

4.2. FINANCIAMENTO E PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO

Os recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Maricá são provenientes de seis fontes, conforme mostrado em sequência. O Orçamento repassado para 2016 contabilizou-se em R\$ 27.369.818,65. Há de se considerar também o Plano Plurianual como instrumento previsto no art. 165 da Constituição Federal destinado a organizar e viabilizar a ação pública, com vistas a cumprir os fundamentos e os objetivos da administração pública. Por meio dele, é declarado o conjunto das políticas públicas do governo para um período de 4 anos e os caminhos trilhados para viabilizar as metas previstas. Dessa forma o Plano Municipal de Saúde deve ser elaborado em consonância com o plano orçamentário preconizado pelo mesmo.

Eixos Orçamentários do Plano Plurianual do Município de Maricá

| RECURSO | Valor Total |
|-------------------------------------|---------------------------|
| Gestão Administrativa | R\$ 406.908.400,00 |
| Gestão de Atenção à Saúde | R\$ 66.718.921,00 |
| Gestão da Média e Alta Complexidade | R\$ 243.200.000,00 |
| TOTAL | R\$ 716.827.321,00 |

Fonte: PPA/2018 – 2021

A Fontedo SUS possui, atualmente, seis blocos de financiamento. São eles: Bloco de Atenção Básica; Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; Vigilância em Saúde; Assistência Farmacêutica; Gestão do SUS; Investimentos na Rede de Serviços de Saúde.

EIXO 1 – AÇÕES ESTRATÉGICAS EM ATENÇÃO A SAÚDE

Diretriz 1: Operacionalizar, qualificar, manter o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Atenção Básica.

Objetivo 1.1: Ampliar e melhorar o acesso da população idosa aos serviços de saúde

| Ação | Indicador | Meta 2018 – 2021 | Meta Anual | | | |
|---|--|---|------------|------|------|------|
| | | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Capacitar cuidadores dos idosos através das equipes de atenção básica com o apoio dos serviços da rede: NASF, ESF, Educação em Saúde, ATAN, DCNT, PASI e SAD. | Cuidadores capacitados | Percentual de cuidadores dos idosos cadastrados na Unidade de Saúde capacitados | 30% | 50% | 80% | 100% |
| Capacitar às equipes de Atenção Básica nas linhas de cuidado das | Equipes | Percentual de Equipes de AB | 30% | 50% | 80% | 100% |
| doenças que mais afetam os idosos, priorizando as doenças evitáveis pela Atenção Básica em cada território das Unidades de Saúde. | Capacitadas | capacitadas em doenças evitáveis na AB | | | | |
| Contratar profissionais especialistas em geriatria ou gerontologia de forma que garanta a assistência especializada em cada distrito. | Serviço de Geriatria ou Gerontologia implantado em cada distrito | Percentual de serviços de atenção ao Idoso implantado nos Distritos | 25% | 50% | 75% | 100% |
| Implantar 1 equipe EMAD e 1 Equipe EMAP do Programa Melhor em Casa municipal | Programa Implantado e mantido | Percentual de equipes Implantadas e mantidas do Programa Melhor em Casa | 100% | 100% | 100% | 100% |

Objetivo 1.2: Aprimorar as ações de Saúde do Homem, para fortalecer o cuidado à saúde dos homens e o enfrentamento aos fatores de risco das doenças e dos agravos à sua saúde.

| Ação | Indicador | Meta 2018 – 2021 | Meta Anual | | | |
|---|---|--|------------|------|------|------|
| | | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Capacitar as Equipes de Atenção Básica e as equipes do Programa Melhor em Casa (SAD) no acolhimento as necessidades de saúde do homem | Percentual de Equipes de AB e Equipes do SAD capacitadas | Percentual de equipes de AB e equipes do SAD capacitadas | 50% | 75% | 100% | 100% |
| Implantar ações de Valorização da Paternidade | Unidades da AB e no Hospital/Maternidade com ações implantadas | Percentual de Unidades de AB e Hospital/Maternidade de ações implantadas | 30% | 60% | 100% | 100% |
| Intensificar as ações de educação em saúde do Programa Saúde do Homem nas Unidades de Atenção Básica, como forma de qualificar e divulgar as ações de saúde e acolher as necessidades | Unidades de Saúde com ações de educação em saúde do homem implantadas | Percentual de Unidades de Saúde com ações de educação em saúde do homem | 100% | 100% | 100% | 100% |

| | | | | | | |
|---|----------------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|
| de saúde do homem | | implantadas | | | | |
| Criar equipe móvel para atender as localidades onde existe uma concentração significativa de população masculina (Fábricas, Serviços, Empresas de Ônibus e etc..) | Equipe móvel implantada | 1 Equipe móvel implantada e mantida | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Promover Campanha de prevenção chamando a atenção para a contundente relação entre a população masculina e as violências (em especial as violências doméstica e urbana) e acidentes de trânsito | Campanha de Prevenção instituída | 1 Campanha anual | 1 | 1 | 1 | 1 |

Objetivo 1.3: Ampliar o acesso e qualificar os cuidados em Saúde da Mulher

| Ação | Indicador | Meta 2018 – 2021 | Meta Anual | | | |
|---|--|---|------------|------|------|------|
| | | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Implantar Serviço de Pré-natal de alto risco | Serviço Implantado e mantido | Implantar 1 serviço de Pré-natal de Alto Risco | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Rever protocolo de parto junto a Equipe de Humanização capacitando as equipes do Serviço de Maternidade do Hospital Municipal Modesto Conde Leal | Protocolo revisto e equipes capacitadas | 1 (um) protocolo revisado e um percentual de equipes do Serviço de Maternidade do Hospital Municipal Modesto Conde Leal capacitadas | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Contratar ou Pactuar através da PPI a realização de exames de imagens – Mamografias, Tomografias, ultrassonografias e outros para a atenção a Saúde das Mulheres. | Exames contratados ou pactuados | 1(um) Serviço de Imagem contratado ou pactuado | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Ampliar os grupos de gestantes nas Unidades Básicas de Saúde com a participação de especialistas e sensibilização da equipe local. | Unidades Básicas de Saúde com grupo de gestante implantado | 100% das Unidades Básicas de Saúde com grupo de gestante implantado | 50% | 100% | 100% | 100% |

Objetivo 1.4: Fortalecer o cuidado a saúde da criança e do adolescente e o enfrentamento aos fatores de risco das doenças e dos agravos à saúde para diminuir as internações por condições sensíveis a Atenção Básica

| Ação | Indicador | Meta 2018 – 2021 | Meta Anual | | | |
|---|---|--|------------|------|------|------|
| | | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Revisão, Divulgação e implementação dos protocolos de atenção e de encaminhamento a Saúde Integral das Crianças e Adolescentes, inclusive determinando a faixa etária para atendimento das crianças e adolescentes nos serviços de atenção básica, especializada e das Unidades hospitalares e de Urgência e Emergência do município. | Protocolos de Atenção e de encaminhamento a atenção especializada implantados | Implantar o protocolo de Atenção e de encaminhamento da Saúde da Criança e do Adolescente num percentual das Unidades de Saúde | 50% | 100% | 100% | 100% |
| Reativar ambulatório de follow-up para crianças prematuras e sindrômicas | Ambulatório de follow-up reativado e mantido | Reativar 1 ambulatório de followup para atendimento a | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | |
|---|------------------------|--|-----|------|------|------|
| | | crianças prematuras e sindrômicas | | | | |
| Implantar Protocolos de atendimento e fluxos de acolhimento e cuidados diferenciados para os adolescentes em todos os serviços da RAS | Protocolos implantados | Implantar protocolo de atendimento e fluxos de acolhimento e cuidados diferenciados em um percentual de unidades de Saúde que atendam Adolescentes | 50% | 100% | 100% | 100% |

Objetivo 1.5: Ampliar e manter o acesso e qualificar o cuidado em Saúde Mental

| Ação | Indicador | Meta 2018 – 2021 | Meta Anual | | | |
|---|---|--|------------|------|------|------|
| | | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Contratar e/ou remanejar profissionais para a ampliação de atendimento ambulatorial em psicologia e psiquiatria nas unidades básicas. | Profissionais contratados e/ou remanejados | Contratar ou remanejar profissionais para implantação dos serviços em 100% das UBS | 30% | 50% | 80% | 100% |
| Transformar o Núcleo de Atenção Psicossocial Infantil (NAPSI) em Centro de Atenção Psicossocial infantil (CAPSi) qualificando a atenção já prestada | CAPSi implantado mantido | Implantar e manter 1 CAPS infantil | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Implantar uma Unidade de Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras Drogas, incluindo-se na RAPS como componente de atenção residencial de caráter transitório. | Unidade de Acolhimento implantada e mantida | Implantar e manter 1 Unidade de Acolhimento | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Implantar e manter Apoio Matricial em Saúde Mental nas Unidades de Urgência e Emergência | Apoio Matricial implantado | Número de ações de apoio matricial realizado nas Unidades de Urgência e Emergência | 16 | 16 | 16 | 16 |
| Manter ações de Apoio Matricial em Saúde Mental nas Equipes de Atenção Básica | Apoio Matricial mantido | Número de ações de apoio matricial as Equipes de Atenção Básica | 30 | 50 | 70 | 70 |
| Manter e ampliar os serviços de assistência em Saúde Mental no município. | Serviços mantidos e ampliados | Percentual de cobertura da Saúde Mental | 75% | 75% | 75% | 75% |

Objetivo 1.6: Ampliar o acesso e qualificar o cuidado a população Indígena

| Ação | Indicador | Meta 2018 – 2021 | Meta Anual | | | |
|---|---|---|------------|------|------|------|
| | | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Ampliar a assistência da ESF/ESB/ACS para atender as comunidades indígenas. | População Indígena atendida pela ESF | Implantar e manter uma equipe da ESF para atender 100% da população indígena de Maricá | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Adequar o espaço físico para atendimento a população indígena na aldeia | Espaço físico adequado ou construído | Unidade Básica de Saúde construída ou ampliada | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Incluir a vigilância em saúde na assistência às populações indígenas | Vigilância em Saúde monitorando o estado de saúde da População indígena | Apresentar anualmente um relatório das condições de saúde e do território da população indígena | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | |
|--|--|--|------|------|------|------|
| Elaborar parcerias com IEP para projetos de extensão nos territórios indígenas com vistas a apoiar a educação permanente dos profissionais que atendem as comunidades. | Profissionais de saúde participando de processo de educação permanente junto a IEP | Que um percentual de profissionais de saúde que atendem a comunidade indígena participe de processo de educação permanente | 50% | 80% | 100% | 100% |
| Captar projetos de financiamento em ações de educação ambiental para as comunidades indígenas. | Projetos financiados para educação ambiental nas comunidades indígenas | Percentual das comunidades indígenas que participa de projeto financiado sobre educação ambiental | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Criar fluxo de transporte para garantir o atendimento exames e consultas de especialidades a população indígena com o dia e horário agendado previamente | Consultas e Exames marcados e realizados no período | Garantir um percentual de consultas e exames marcados em serviços referenciados | 80% | 90% | 100% | 100% |
| Realizar acesso a Saúde Bucal com Equipe Móvel para a população indígena | Consultas de Saúde Bucal realizadas no período para população indígena | Garantir que um percentual de população indígena realize consultas de saúde bucal | 50% | 75% | 100% | 100% |

Diretriz 2: Aprimorar, implantar, operacionalizar e manter a Rede Assistencial à Saúde, com ênfase na articulação das Unidades da Rede de Urgência e Emergência, da Rede Cegonha, da Rede de Atenção Psicossocial, da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, Rede de Atenção Básica, organizando-as no nível municipal e articulando serviços necessários na Região de Saúde.

Objetivo 2.1: Organizar as ofertas de serviços especializados operacionalizando a qualidade do cuidado em saúde da população e garantia da humanização acesso.

| Ação | Indicador | Meta 2018 – 2021 | Meta Anual | | | |
|---|--|---|------------|------|------|------|
| | | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Organizar protocolos e instituir fluxo de comunicação para efetivar a atenção à saúde da população através de articulação dos pontos da rede de atenção a saúde: atenção básica, atenção especializada, hospitalar e emergência instituindo a referência e a contra referência entre eles. | Fluxo instituído e mantido com documento de referência e contra referência | Percentual de Unidades de Saúde com protocolos e fluxos implantados | 50% | 100% | 100% | 100% |
| Criar por meio de instrumentos legais um grupo condutor da RAPS para investigar fortalezas e vulnerabilidades que representam obstáculos a serem superados para que possa se constituir uma rede de atenção psicossocial integrada e consolidada no território. | Grupo Condutor implantado e mantido | 1 reunião mensal do GC para investigação e constituição da RAPS | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Reativar o Grupo Condutor da Rede Cegonha Municipal garantido o monitoramento e avaliação do cuidado no pré-natal, parto e puerpério e a todas as crianças nos primeiros 2 anos de vida. | Grupo condutor reativado e mantido | 1 reunião mensal para monitoramento e avaliação do cuidado pelo Grupo Condutor da Rede Cegonha Municipal | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Criar um GT para estudar as necessidades de saúde das pessoas com Deficiência para organização de uma rede de cuidados. | Instituição de GT e Rede de Cuidados a pessoa com deficiência implantada e mantida | Percentual de Serviços de atenção as pessoas com deficiência apontados pelo GT implantados mantidos | 40% | 80% | 100% | 100% |
| Implantar o GC da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, com a responsabilidade de implantar por meio da organização e operacionalização de linhas de cuidado específicas as mudanças no processo de trabalho e de cuidado das equipes de AB e de AE. | GC e Linhas de Cuidado implantadas | Percentual das Unidades de Saúde da RAS com linhas de Cuidado das doenças crônicas implantadas e mantidas | 50% | 80% | 100% | 100% |
| Implantar GC da rede de Urgência e Emergência para acompanhamento e avaliação a RUE municipal, realizando análise e revisão de prontuários, análise de óbitos, controle de infecções, análise de farmácia e terapêuticas utilizadas. O GC será um dispositivo para qualificação da Atenção. | GC implantado | 1 reunião mensal para monitoramento e avaliação da RUE | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | |
|--|--|---|-----|------|------|------|
| Implantar protocolo com Classificação de Risco nas Unidades que realizam atendimento as Urgências e Emergências. | Protocolo implantado | Percentual de Unidades com Protocolo com Classificação de Risco implantado | 50% | 100% | 100% | 100% |
| Atualizar e manter os protocolos clínicos para atendimentos de Urgência e Emergência em adulto e crianças. | Protocolos clínicos atualizados e mantidos | Percentual de Unidades onde os protocolos clínicos foram implantados e mantidos | 50% | 100% | 100% | 100% |
| Normalizar o serviço de atendimento a pessoa ostomizada. | Ato de normatização publicado | Divulgação de um Ato de normatização do serviço | 1 | 1 | 1 | 1 |

EIXO 2 - AÇÕES ESTRATÉGICAS DE GESTÃO EM SAÚDE

Diretriz 3: Qualificar a Gestão com infra-estrutura e a logística adequada para atender a qualidade e a resolutividade da RAS, fortalecendo a gestão participativa e o controle social, bem como a política de desenvolvimento de pessoas.

Objetivo 3.1: Implementar ações que impactem positivamente o perfil da Saúde e a qualidade de vida das populações

| Ação | Indicador | Meta 2018 – 2021 | Meta Anual | | | |
|--|--|--|------------|------|------|------|
| | | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Expandir as equipes de ESF para as áreas de vazio sanitário | Identificar as Áreas de vazio sanitário e ampliar a cobertura deste serviço | Percentual de população coberta pelas Equipes de ESF | 55% | 65% | 70% | 70% |
| Manter e expandir os serviços da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares nas Unidades de Saúde do município | Serviços (PIC's) mantidos e expandidos | Percentual de Unidades com os serviços da PIC's | 5% | 10% | 15% | 20% |
| Ampliar a oferta de serviços odontológicos na Atenção Básica aumentando o numero de equipes de Saúde Bucal na ESF | Saúde Bucal implantado nas ESF | Percentual de população coberta pelas equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica | 40% | 60% | 80% | 100% |
| Implantar e manter o Laboratório de Prótese Dentária | Laboratório implantado e mantido | Laboratório implantado e mantido | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Pactuar junto aos Laboratórios contratados a entrega dos resultados dos exames de análise clínica de pré-natal e exames colpocitológicos, além de outros solicitados para o diagnóstico, em tempo oportuno, inclusive disponibilizando os resultados através de senha via internet para a Unidade de Saúde | Resultado dos Exames em tempo oportuno | 100% dos resultados de Exames entregues em tempo oportuno | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Desmembrar as Gerências ou Criar subgerência no PAISM para que haja execução e avaliação sistemática para a saúde das crianças e adolescentes. | Gerencia de Saúde da Criança implantada e mantida | 1 Gerencia de Saúde da Criança implantada e mantida | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Implantar na rotina dos atendimentos a consulta de enfermagem com abordagem holística nas Unidades de Atenção Básica | Consulta de Enfermagem implantada | Número de Consultas de Enfermagem no período nas Unidades de Atenção Básica | 1200 | 1500 | 1500 | 1500 |
| Criar e manter um Serviço de Ambulância para remoção de pacientes atendidos com situações de urgência nas Unidades Básicas | Serviço de Ambulância criado e mantido para atender situações de Urgência das Unidades Básicas | Percentual de pacientes em situação de Urgência removidos das Unidades Básicas | 80% | 100% | 100% | 100% |
| Reduzir tempo de espera ao acesso para atendimentos de urgência nas Unidades de Pronto atendimento (UPA e Hospital) | Tempo entre a chegada do paciente e a avaliação médica | Reduzir o tempo de espera conforme a necessidade de atendimento do paciente | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Informatizar todos os estabelecimentos de saúde da Rede de Atenção a Saúde | Estabelecimentos de Saúde informatizados | Percentual de Estabelecimentos de Saúde informatizados | 80% | 100% | 100% | 100% |

| | | | | | | |
|---|---|--|------|------|------|------|
| Implantar o prontuário eletrônico nas unidades de saúde. | Prontuário Eletrônico implantado | Percentual de Unidades de Saúde com prontuário eletrônico implantado | 100% | 100% | 100% | 00% |
| Sistematizar, monitorar e cumprir os mandatos judiciais; | Mandatos Judiciais monitorados e com ações cumpridas | Percentual de Mandatos Judiciais monitorados e com ações cumpridas | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Implantar e manter um Serviço de Promoção em Saúde, com Informações estratégicas para qualificar a Rede de Atenção a Saúde | Serviço de Promoção da Saúde implantado e mantido | Serviço de Promoção da Saúde implantado e mantido | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Participar ativamente dos fóruns de definição e pactuação das políticas estaduais e federal de saúde e dos processos de elaboração e construção da PPI na Região Metropolitana II | Participação nos fóruns e processos de definição e pactuação | Percentual de Participação nos fóruns e processos de definição e pactuação | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Manter, qualificar e expandir a capacidade instalada do Consultório de Rua | Serviço qualificado, mantido e expandido | Serviço qualificado, mantido e expandido | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Implementar e operacionalizar o Programa Saúde na Escola | Programa implementado e operacionalizado | Programa implementado e operacionalizado | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Ampliar o Serviço de Regulação das Unidades Próprias e Contratualizadas inclusive com a implantação de um sistema informatizado para qualificar o acesso às consultas e exames | Regulação de Acesso a consultas e exames ampliado e qualificado | Chegar a 30 dias o tempo médio de espera para todas as consultas com especialistas de pacientes classificados como muito alta ou alta prioridade | 100% | 100% | 100% | 100% |

Objetivo 3.2: Qualificar a gestão administrativa da Rede de Atenção à Saúde

| Ação | Indicador | Meta 2018 – 2021 | Meta Anual | | | |
|---|---|--|------------|------|------|------|
| | | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Construir e estruturar estabelecimentos de saúde qualificando os serviços assistenciais e os de função administrativa e gestão do SUS do município, com a garantia de acessibilidade e padrões sanitários vigentes. | Estabelecimentos de Saúde construídos e estruturados com a garantia de acessibilidade e padrões sanitários vigentes | Percentual de Estabelecimentos de Saúde construídos e estruturados a partir dos que já estão contempladas pelo Programa Requalifica UBS, com a garantia de acessibilidade e padrões sanitários vigentes. | 25% | 50% | 75% | 100% |
| Reformar e/ou readequar Unidades Prediais para estruturar os estabelecimentos de saúde atendendo os serviços assistenciais e os de função administrativa e gestão do SUS, com a garantia de acessibilidade e padrões sanitários vigentes. | Estabelecimentos de Saúde reformados e/ou readequados, com a garantia de acessibilidade e padrões sanitários vigentes | Percentual de Estabelecimentos de Saúde reformados e/ou readequados que estão contemplados no Programa Requalifica UBS, com a garantia de acessibilidade e padrões sanitários vigentes | 25% | 50% | 75% | 100% |
| Concluir as três construções dos polos do Programa Academia de Saúde. | Polos do Programa Academia de Saúde construídos | Percentual de Polos construídos a partir das propostas inseridas no SISMOB | 35% | 70% | 100% | 100% |
| Garantir a confecção de material gráfico informativo para todas as políticas e programas da Atenção a Saúde, bem como a Vigilância em Saúde. | Material Informativo confeccionado | Percentual de Políticas e programas com material informativo confeccionado | 60% | 100% | 100% | 100% |
| Garantir a compra e/ou aluguel de veículo para o transporte de profissionais na execução das atividades programadas na Atenção e | Veículo comprado ou alugado | Percentual de atividades realizadas com a utilização de veículos | 60% | 100% | 100% | 100% |

| | | | | | | |
|---|---|--|------|------|------|------|
| Vigilância a Saúde | | | | | | |
| Adquirir equipamentos, mobiliários e outros bens duráveis para funcionamento de todos os Estabelecimentos de Saúde. | Estabelecimentos de Saúde equipados e mobiliados | Percentual de Estabelecimentos de Saúde equipados e mobiliados | 60% | 80% | 100% | 100% |
| Adquirir e distribuir insumos, materiais e medicamentos para a RAS | Unidades da RAS com insumos, materiais e medicamentos garantidos. | Percentual de Unidades da RAS com insumos, materiais e medicamentos garantidos | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Manter a política de gestão de pessoas nas necessidades da RAS sejam elas administrativas, de gestão e assistência com a garantia de remuneração e encargos sociais | Política implantada e mantida | Política implantada e mantida | 1 | 1 | 1 | 1 |

Objetivo 3.3: Manter, operacionalizar a Rede de Média Complexidade

| Ação | Indicador | Meta 2018 – 2021 | Meta Anual | | | |
|---|---|---|------------|------|------|------|
| | | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Operacionalizar a rede assistencial da urgência e emergência | Unidades de Saúde equipadas para atendimento a situações de Urgência e Emergência | Percentual de Unidades de Saúde equipadas para situação de Urgência e Emergência | 60% | 80% | 100% | 100% |
| Operacionalizar e manter o SAMU; | SAMU mantido em funcionamento | SAMU mantido em funcionamento | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Operacionalizar a rede assistencial de atenção à saúde (Unidades de Atenção Básica, CDT, Ambulatório de Especialidades, Hospitais, UPA, SAE, CEO, CAPS, Laboratório de Prótese Dentária, SAD, SAMU, Vigilância em S | Rede de Atenção a Saúde mantida e em funcionamento | Rede de Atenção a Saúde mantida e em funcionamento | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Realizar obra de adequação no espaço físico do HGMCL, para execução de ações do Hospital da Mulher | Espaço físico adequado | Espaço físico com ambiência adequada ao acolhimento das mulheres, das gestantes e seus acompanhantes. | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Implantar e manter o Hospital Geral Che Guevara | Hospital Geral implantado e mantido | Hospital Geral implantado e mantido | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | |
|---|---------------------------------------|---------------------------------------|---|---|---|---|
| Manter e contratar, quando necessário, os serviços de saúde para assegurar o diagnóstico e o tratamento dentro das necessidades de saúde da população | Serviço de saúde mantido e contratado | Serviço de saúde mantido e contratado | 5 | 5 | 5 | 5 |
|---|---------------------------------------|---------------------------------------|---|---|---|---|

Objetivo 3.4: Implementar uma política de gestão de pessoas e desenvolvimento dos trabalhadores que fortaleça a qualificação da assistência em saúde da população

| Ação | Indicador | Meta 2018 – 2021 | Meta Anual | | | |
|--|--|---|------------|------|------|------|
| | | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Implantar o Núcleo de Educação Permanente e/ ou Centro de Estudos em serviços específicos para qualificar os trabalhadores e os serviços da rede de atenção e vigilância a saúde por meio de instrumentos legais, considerando a participação das gerências e técnicos das diversas áreas de conhecimento no planejamento e execução das capacitações e outras atividades de educação permanente | Instrumento legal publicado e legitimado pela RAS. | Núcleo de Educação Permanente em Saúde implantado | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Promover em conjunto com Instituições de Ensino e Pesquisa cursos de aperfeiçoamento e especialização para qualificação dos trabalhadores de saúde | Cursos conjuntos com IEP realizados | Número de profissionais capacitados em atividades conjuntas com IEP | 200 | 200 | 200 | 200 |
| Realizar Concurso público para atender as demandas do município e dar continuidade as ações estratégicas. | Concurso público realizado | Percentual de profissionais concursados nos serviços de saúde | 40% | 50% | 60% | 60% |

Objetivo 3.5: Ampliar e qualificar a participação da sociedade e do controle social na construção da política de saúde.

| Ação | Indicador | Meta 2018 – 2021 | Meta Anual | | | |
|--|---|---|------------|------|------|------|
| | | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Implantar o conselho gestor com agenda programada em cada distrito | Conselho Gestor implantado | Número de reuniões realizadas em cada território. | 4 | 4 | 4 | 4 |
| Contratar ou designar técnicos específicos para a ouvidoria da saúde e organizar capacitação destes com o apoio de todos serviços da Rede. | Equipe contratada, capacitada e mantida | Qualificar e Reduzir o percentual de queixas de cada serviço da RAS | 20% | 40% | 60% | 80% |
| Elaborar relatórios da Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde com disponibilização de informações quantitativas e qualitativas para a gestão | Relatórios da Ouvidoria elaborados | Elaborar relatórios quadrimestrais da Ouvidoria para a gestão | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Manter e operacionalizar o Conselho Municipal de Saúde; | CMS mantido e em funcionamento | CMS mantido e em funcionamento | 1 | 1 | 1 | 1 |

Objetivo 3.6: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

| Ação | Indicador | Meta 2018 – 2021 | Meta Anual | | | |
|---|--|---|------------|------|------|------|
| | | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Implantar o protocolo de assistência farmacêutica na rede. | Protocolo implantado | Percentual de Unidades de Saúde com o protocolo de assistência farmacêutica ofertado | 50% | 75% | 100% | 100% |
| Contratar ou qualificar profissional para dispensação de medicamentos nas Unidades de Atenção Básica supervisionado por farmacêutico. | Profissionais contratados e qualificados | Percentual de Unidades de Saúde que dispensam medicamentos com supervisão farmacêutica. | 50% | 75% | 100% | 100% |
| Implantar um Programa de “Distribuição de Medicamentos em casa” para as pessoas com doenças crônicas | Programa de distribuição | Percentual de pessoas com doenças crônicas que recebem | 50% | 100% | 100% | 100% |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|---|---|---|
| | Medicamentos em casa implantado | medicamentos em casa | | | | |
| Implantar e manter o Programa Farmácia Viva no SUS | Programa de Farmácia Viva implantado e mantido | Estrutura física para cultivo de plantas medicinais, manipulação e dispensação dos medicamentos fitoterápicos. | 1 | 1 | 1 | 1 |

Objetivo 3.7: Otimizar a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidade

| Ação | Indicador | Meta 2018 – 2021 | Meta Anual | | | |
|---|---|---|------------|------|------|------|
| | | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Implantar mecanismos de avaliação com indicadores de cada área programática (rodas de discussão permanentes, oficinas, fóruns anuais, etc). | Rol de Indicadores de cada área programática instituído | 1 avaliação com relatórios quadrimestral e anual | 4 | 4 | 4 | 4 |
| Avaliar e auditar a trajetória do paciente nos pontos de atenção à saúde conforme as linhas de cuidados e os protocolos das redes de atenção prioritárias implantados | Número de processos de avaliação/auditoria realizados, conforme prioridades estabelecidas pelo gestor municipal | 1 avaliação por semestre de 2 linhas de cuidado estabelecida pelo gestor municipal | 4 | 4 | 4 | 4 |
| Avaliar e monitorar continuamente a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares, conforme definido nos contratos dos prestadores de serviços do SUS | Percentual de avaliações realizadas em relação ao número total de estabelecimentos com contrato | Acompanhamento realizado continuamente em 90% dos estabelecimentos de saúde contratados | 90% | 90% | 90% | 90% |
| Criar rol de Indicadores e monitorar o funcionamento dos serviços especializados ambulatoriais da RAS do | Rol de indicadores e monitoramento | 1 relatório de monitoramento a cada quadrimestre | 3 | 3 | 3 | 3 |

| | | | | | | |
|---|--|-----------------------------|---|---|---|---|
| município | implantado | | | | | |
| Realizar, anualmente, estudos avaliativos quanto à compatibilidade entre a capacidade instalada, a programação e a produção dos estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Municipal de Saúde, priorizados pelo gestor municipal. | Estudos realizados conforme priorizado pelo gestor municipal | 2 Estudos anuais realizados | 2 | 2 | 2 | 2 |

EIXO 3: AÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Diretriz 4: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis

Objetivo 4.1: Estabelecer ações buscando qualidade dos serviços de Vigilância em Saúde

| Ação | Indicador | Meta 2018 – 2021 | Meta Anual | | | |
|--|--|---|------------|------|------|------|
| | | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Realizar ações contínuas de controle, avaliação e monitoramento das vigilâncias | Ações contínuas mantidas | Percentual de visitas e ações de inspeção das vigilâncias | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Realizar obra de adequação das salas de vacinas e da Central de Abastecimento de Imunobiológicos. | Salas de vacina e Central de Abastecimento com obras de adequação realizadas | Realizar obra em 100% das Salas de Vacinas e na Central de Abastecimento com necessidade de adequação | 60% | 80% | 100% | 100% |
| Ampliar o percentual de famílias alcançadas em cada vigência, elegendo profissionais habilitados para ser referência pelo Programa Bolsa Família | Profissionais eleitos em cada território por número de famílias alcançadas | Percentual de famílias alcançadas em cada vigência do Programa Bolsa Família | 50% | 60% | 70% | 80% |
| Família nas áreas de vazio sanitário da Atenção Básica. | | | | | | |
| Efetivar a implantação do SISVAN, as ações práticas de EAN na rede, visando a promoção de alimentação saudável. | SISVAN implantado | Percentual de Unidades de Saúde com o SISVAN implantado. | 60% | 75% | 90% | 100% |
| Capacitar os novos profissionais na realização dos testes rápidos nas UBS e divulgar a realização destes testes para a população | Profissionais capacitados e testes divulgados e realizados | Percentual de testes rápidos realizados sobre o número de testes disponibilizados nas UBS | 60% | 75% | 90% | 100% |
| Elaborar protocolo/Fluxo para a realização dos testes rápidos | Protocolo/Fluxo implantados | Percentual de Unidades de Saúde com o protocolo/fluxo implantado | 80% | 100% | 100% | 100% |
| Criar um Centro de Processamento de Dados - CPD com os técnicos dos programas para alimentar os sistemas oficiais. | CPD implantado | Percentual de sistemas Oficiais alimentados sistematicamente | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Elaborar uma portaria municipal induzindo que todos os profissionais de saúde notifiquem. | Instrumento legal publicado e legitimado pela RAS. | Ampliação do Percentual de notificações | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Sensibilizar e capacitar os profissionais de saúde sobre a importância do preenchimento correto das fichas de | Profissionais capacitados | Percentual de fichas de notificação preenchidas corretamente | 100% | 100% | 100% | 100% |

| | | | | | | |
|---|--|--|------|------|------|------|
| notificação. | | | | | | |
| Criar um núcleo de investigação, análise e assistência dos casos suspeitos de violência e maus tratos e acidentes. | Núcleo implantado | Percentual de ações de investigação, de análise e de assistência realizadas. | 80% | 80% | 100% | 100% |
| Capacitar os profissionais das unidades de saúde da rede para estabelecer ações de controle epidemiológico. | Ações de controle realizadas | Percentual de ações de controle realizadas | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Implantar um GT para estudar a implantação do serviço de vigilância em saúde no Hospital Che Guevara | GT implantado | Serviço de vigilância em saúde implantado no Hospital Che Guevara | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Instituir um GT com componentes do Programa de Saúde da Mulher e da Criança, da Estratégia de Saúde da Família e representantes do Pré-natal de alto risco e da Maternidade Municipal, além da Vigilância Epidemiológica e o Programa IST / AIDS, irá iniciar a elaboração de um plano de controle da sífilis congênita e hepatite B. | GT Instituído | Plano de Controle da Sífilis Congênita e Hepatite B implantado e mantido | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Manter o atendimento 24 horas semanais para testagem espontânea das gestantes no SAE. | Serviço de testagem mantido | Percentual de gestantes que realizaram testagem espontânea | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Fornecer testagem de HIV as gestantes que derem entrada na maternidade do HMCML. | Exame de HIV fornecido | Percentual de gestantes que realizaram testagem a partir da entrada na maternidade do HMCML | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Implantar e manter o Programa de Proteção Animal | Programa implantado e mantido | Programa implantado e mantido | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Implantar e manter o Sistema de Informação da Vigilância Sanitária-SISVISA | Sistema de Informação implantado e mantido | Sistema de Informação implantado e mantido | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Elaborar o Plano de Contenção à Sífilis Congênita | Plano elaborado, publicado e legitimado na RAS | Unidades de Saúde com ações específicas para a contenção da sífilis congênita | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Descentralizar a Vigilância em Saúde para todos os territórios com técnicos capacitados, permitindo identificar os riscos sanitários e as situações de vulnerabilidade | Vigilância em Saúde descentralizada para todos os territórios | Territórios dos Estabelecimentos de Saúde assistidos pela Vigilância em Saúde | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Integrar as áreas técnicas da Vigilância em Saúde para a elaboração de protocolo de linha de cuidado por território, permitindo a equidade e integralidade das ações | Protocolos elaborados com a integração das áreas técnicas de vigilância em saúde | Territórios com protocolos elaborados com a integração das áreas técnicas de vigilância em saúde | 2 | 2 | 2 | 2 |

| | | | | | | |
|--|---|--|-----|------|------|------|
| Formar comitê intersetorial de vigilância em saúde para avaliar, discutir e propor ações efetivas direcionadas para as especificidades de grupos populacionais e/ou territórios sanitários | Comitê intersetorial instituído e legalizado na RAS | Comitê intersetorial em funcionamento | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Criar Fórum Permanente de discussão da Vigilância em Saúde incluindo a Atenção Básica e sociedade civil | Fórum permanente criado | Número reuniões realizadas em cada ano | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Criar um GT que apontará ao legislativo as necessidades de normatização de ações da vigilância em saúde, dando legalidade e legitimidade as ações propostas no SUS | GT constituído na RAS | Instrumento legal instituído na RAS | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Criar observatório da vigilância em saúde para disponibilizar informações georreferenciadas e constituir uma rede de informação | Observatório da vigilância em saúde criado | Sala de situação do observatório em funcionamento | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Rever e padronizar as informações de identificação nos prontuários de atendimentos, incluindo itens fundamentais como: pessoas com deficiência, etnias, doenças crônicas e acidentes ocorridos no trabalho, para qualificação dos dados estatísticos | Prontuários com campo de identificação revistos e padronizados | Percentual das Unidades de Saúde da RAS utilizando prontuários com informações de identificação padronizadas | 50% | 100% | 100% | 100% |
| Intensificar e qualificar as notificações de suspeitas de violência doméstica e sexual, principalmente em crianças, adolescentes e mulheres, em tempo oportuno viabilizando conduta para as IST's/AIDS | Notificações suspeitas de violência doméstica e sexual com informações qualificadas | Ampliar o número de estabelecimentos de saúde notificantes | 50% | 60% | 80% | 100% |

| | | | | | | |
|---|--|---|------|------|------|------|
| Garantir a participação da sociedade civil e outros órgãos como Conselho Tutelar, Delegacia Regional do Trabalho, Ministério Público e etc, nas ações Vigilância em Saúde do Trabalhador e Trabalhadora nas ações de eliminação do trabalho escravo | Ações de Vigilância em Saúde do Trabalho com participação da sociedade civil e outros órgãos | Realizar ações de Vigilância em Saúde do Trabalho com participação da sociedade civil e outros órgãos | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Distribuir boletim de vigilância em saúde com informações sobre as condições de saúde da população para o usuário dos serviços de saúde utilizando os meios de comunicação existentes | Boletins de Vigilância em Saúde distribuídos | Distribuir boletim por semestre em todos os Estabelecimentos de Saúde | 2000 | 2000 | 2000 | 2000 |

Referência Bibliográfica

BRASIL. Casa Civil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao

BRASIL. Casa Civil. Constituição (1990a). Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 19 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm

BRASIL. Casa Civil. Constituição (1990b). Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF, 28 dez. 1990.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm

BRASIL. Casa Civil. Presidência da República. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde- SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília, DF, 28 jun. de 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm

BRASIL. Casa Civil. Constituição (2012). Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Brasília, DF, 13 jan. 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp141.htm

Manual do(a) Gestor(a) Municipal do SUS: "Diálogos no Cotidiano". CONASEMS, COSEMS-RJ, LAPPIS/IMS/UERJ. Rio de Janeiro: CEPESC/IMS/UERJ, 2016. 324p. Disponível em: http://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2017/01/manual_do_gestor_AF01_tela-1.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>

SECRETARIA DE SAÚDE

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 9531/2017
SRP - PREGÃO PRESENCIAL Nº 06/2017

Em conformidade com o parecer da Procuradoria Geral do Município (PGM), da Comissão Permanente de Licitação (CPL) e da Controladoria Geral do Município (CGM). Autorizo a despesa e HOMOLOGO a licitação NA MODALIDADE - PREGÃO PRESENCIAL - SRP, com fulcro nas Leis Federais nº 10.520/02 e nº 8.666/93 e suas alterações, visando a AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO ODONTOLÓGICO, em favor das Empresas COMEPI PRODUTOS COMERCIAIS EIRELI ME, CNPJ Nº 11.768.299/0001-45, vencedora do item 107, no valor de R\$ 44.220,00 (Quarenta e quatro mil duzentos e vinte e dois reais), DENT SERV COMÉRCIO E SERVIÇOS CORRELATOS DE SAÚDE LTDA, CNPJ nº 18.088.289/0001-08, vencedora dos itens 01, 02, 03, 05, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 43, 45, 46, 47, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105 e 106, no valor de R\$ 158.728,02 (Cento e cinquenta e oito mil setecentos e vinte e oito reais e dois centavos), INVICTOS DISTRIBUIDORA EIRELI EPP, CNPJ nº 14.912.933/0001-60, vencedora dos itens 04, 06, 44, 48 e 49, no valor de R\$ 57.156,12 (Cinquenta e sete mil cento e cinquenta e seis reais e doze centavos), perfazendo um valor total de R\$ 260.104,14 (Duzentos e sessenta mil cento e quatro reais e quatorze centavos).

Maricá, 2610vk de Outubro de 2017

BRASIL (2010). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. 152 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Caderno de Atenção Básica, n. 27). Disponível em:

http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_do_nasf_nucleo.pdf

BRASIL (2010). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, Brasília, DF, 2010. 24 p. Disponível em:

http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf

BRASIL (2014b), Ministério da Saúde. Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, DF, 11 nov. 2014. Disponível em:

http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_pnaps.pdf

BRASIL (2011). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022, Brasília, DF, 2011. 160 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf

BRASIL (2014). Ministério da Saúde. Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014. Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0483_01_04_2014.html

BRASIL (2014c). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Implantação das Redes de Atenção à Saúde e outras estratégias da SAS, Brasília, DF, 2014. 160 p. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao_redes_atencao_saude_sas.pdf

BRASIL (2013d). Ministério da Saúde. Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Brasília, DF, 30 dez. 2013. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.600, de 07 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde- SUS. Brasília, 07 de jul. 2011. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html

SIMONE DA COSTA DA SILVA MASSA
Secretária de Saúde
Mat. 106.016

PORTARIA SS Nº 104/2017
DESIGNA DIRETOR TÉCNICO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24H – INOÃ
A SECRETÁRIA DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

R E S O L V E:

Art. 1º. Designar a servidora Simone Maeso, CRM: 5256119/7, CPF: 937348757-49, Diretora Técnica da Unidade de Pronto Atendimento 24h de Inoã, CNPJ: 04311955/0001-10, com efeitos retroativos a data de 1º de dezembro de 2017.

Art. 2º. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Registre-se. Publique-se. Cumpra-se.

Maricá, 12 de dezembro de 2017.

SIMONE DA COSTA SILVA MASSA

SECRETÁRIA DE SAÚDE

SECRETARIA DE TRANSPORTES

Maricá/RJ, 08 de dezembro de 2017.

EXTRATO DE NOTIFICAÇÃO : 02126

ORIGEM: Processo 0015404/2017

PARTE: Secretaria de Transportes

NATUREZA: Denúncia

DECISÃO:

O PROPRIETÁRIO SR. EDSON MACHADO DA COSTA DEVERÁ PROVIDENCIAR A LIMPEZA DO TERRENO LOCALIZADO NA RUA CLARICE LISPECTOR, LOTE 92 QUADRA 04- LOT. RAPHAVILLE- MARICÁ/RJ. POIS FOI VERIFICADA A NECESSIDADE DA LIMPEZA NO TERRENO.

FUNDAMENTAÇÃO: Art.22 da Lei Municipal nº531 de 24 de Dezembro de 1985 e Art.1º,I, Da Lei Complementar nº 167, de 21 de Dezembro de 2007.

Atenciosamente,

André Luis Azeredo da Silva

Secretário de Transportes

Mat.: 106.024

Maricá/RJ, 08 de dezembro de 2017.

EXTRATO DE NOTIFICAÇÃO : 02119

ORIGEM: Processo 0015404/2017

PARTE: Secretaria de Transportes

NATUREZA: Denúncia

DECISÃO:

O PROPRIETÁRIO SR. SEGAV ADMINISTRAÇÃO E VENDA DE IMÓVEIS DEVERÁ PROVIDENCIAR A LIMPEZA DO TERRENO LOCALIZADO NA RUA JOÃO BATISTA DA SILVEIRA, LOTE 85 QUADRA 04- LOT. RAPHAVILLE- MARICÁ/RJ. POIS FOI VERIFICADA A NECESSIDADE DA LIMPEZA NO TERRENO.

FUNDAMENTAÇÃO: Art.22 da Lei Municipal nº531 de 24 de Dezembro de 1985 e Art.1º,I, Da Lei Complementar nº 167, de 21 de Dezembro de 2007.

Atenciosamente,

André Luis Azeredo da Silva

Secretário de Transportes

Mat.: 106.024

Maricá/RJ, 11 de dezembro de 2017.

EXTRATO DE NOTIFICAÇÃO : 02117

ORIGEM: Processo 0015404/2017

PARTE: Secretaria de Transportes

NATUREZA: Denúncia

DECISÃO:

O PROPRIETÁRIO SR. SEGAV ADMINISTRAÇÃO E VENDA DE IMÓVEIS DEVERÁ PROVIDENCIAR A LIMPEZA DO TERRENO LOCALIZADO NA RUA JOÃO BATISTA DA SILVEIRA, LOTE 82 QUADRA 04- LOT. RAPHAVILLE- MARICÁ/RJ. POIS FOI VERIFICADA A NECESSIDADE DA LIMPEZA NO TERRENO.

FUNDAMENTAÇÃO: Art.22 da Lei Municipal nº531 de 24 de Dezembro de 1985 e Art.1º,I, Da Lei Complementar nº 167, de 21 de Dezembro de 2007.

Atenciosamente,

André Luis Azeredo da Silva

Secretário de Transportes

Mat.: 106.024

SECRETARIA DE TURISMO

EXTRATO DO CONTRATO N.º 511/2017, REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 20919/2017.

PARTES: MUNICÍPIO DE MARICÁ E LEFE EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA.

OBJETO: CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÉDICO E DE REMOÇÃO PARA A FESTA DO DIA DAS CRIANÇAS, A SER REALIZADA NO DIA 12 DE OUTUBRO DE 2017 EM DIVERSOS LOCAIS NO MUNICÍPIO DE MARICÁ, COM BASE NA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N.º 24/2017.

VALOR: R\$ 38.787,38 (TRINTA E OITO MIL E SETECENTOS E OITENTA E SETE REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS).

FUNDAMENTO LEGAL: LEI FEDERAL N.º 8666/93, DECRETO MUNICIPAL N.º 047/2013, SUAS ALTERAÇÕES E LEGISLAÇÃO CORRELATA.

PRAZO: 01 (UM) MÊS.

PROGRAMA DE TRABALHO: 21.01.23.695.0011.2085.

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.3.9.0.39.00.00.00.

ORIGEM DO RECURSO: 206.

NOTA DE EMPENHO: 2964/2017.

DATA DA ASSINATURA: 11/10/2017.

MARICÁ, 11 DE OUTUBRO DE 2017.

ROBSON DUTRA DA SILVA

SECRETÁRIO DE TURISMO

PORTARIA N.º 511 DE 11 DE OUTUBRO DE 2017.

DESIGNA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO CONTRATO N.º 511/2017 REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 20919/2017.

O SECRETÁRIO DE TURISMO, no uso de suas atribuições legais, considerando a deliberação da Coordenadoria de Contratos e Convênios em observância ao art. 34, §2 do decreto 047/2013 e Art. 3º, VIII do Decreto Municipal nº 086/12 e considerando a necessidade de regulamentar e fiscalizar o cumprimento do contrato nº 511/2017.

RESOLVE:

Art. 1º DESIGNAR os servidores, abaixo, para compor a Comissão de Fiscalização de cumprimento do contrato nº 511/2017 cujo objeto é o contrato de prestação de serviço de atendimento médico e de remoção para a festa do dia das crianças, a ser realizada no dia 12 de outubro de 2017 em diversos locais no município de Maricá, com base na ata de registro de preços n.º 24/2017.

RODRIGO GOMES DE LIMA – MATRÍCULA N.º 106.286

MARCELO JOSÉ MEDEIROS – MATRÍCULA N.º 107.746

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, gerando seus efeitos a partir de 11/10/2017.

Publique-se.

Maricá, em 11 de Outubro de 2017.

ROBSON DUTRA DA SILVA

Secretário de Turismo

EXTRATO DO CONTRATO N.º 514/2017, REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 22281/2017.

PARTES: MUNICÍPIO DE MARICÁ E MRC ENTRETENIMENTO PROMOÇÕES E EVENTOS LTDA-ME.

OBJETO: CONTRATO PARA SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE ESTRUTURA, INCLUÍDAS A MONTAGEM E DESMONTAGEM, PARA O EVENTO “GOVERNO ITINERANTE”, A SER REALIZADO NO DIA 21 DE OUTUBRO DE 2017, NA PRAÇA FERREIRINHA, ITAIPUAÇU, MARICÁ/RJ, COM BASE NA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N.º 11/2017.

VALOR: R\$ 222.931,50 (DUZENTOS E VINTE E DOIS MIL E NOVECENTOS E TRINTA E UM REAIS E CINQUENTA CENTAVOS).

FUNDAMENTO LEGAL: LEI FEDERAL N.º 8666/93, DECRETO MUNICIPAL N.º 047/2013, SUAS ALTERAÇÕES E LEGISLAÇÃO CORRELATA.

PRAZO: 01 (UM) MÊS.

PROGRAMA DE TRABALHO: 21.01.23.695.0011.2085.

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.3.9.0.39.00.00.00.

ORIGEM DO RECURSO: 206.

NOTA DE EMPENHO: 3003/2017 E 3004/2017.

DATA DA ASSINATURA: 20/10/2017.

MARICÁ, 20 DE OUTUBRO DE 2017.

ROBSON DUTRA DA SILVA

SECRETÁRIO DE TURISMO

PORTARIA N.º 514 DE 20 DE OUTUBRO DE 2017.

DESIGNA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO CONTRATO N.º 514/2017 REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 22281/2017.

O SECRETÁRIO DE TURISMO, no uso de suas atribuições legais, considerando a deliberação da Coordenadoria de Contratos e Convênios em observância ao art. 34, §2 do decreto 047/2013 e Art. 3º, VIII do Decreto Municipal nº 086/12 e considerando a necessidade de regulamentar e fiscalizar o cumprimento do contrato nº 514/2017.

RESOLVE:

Art. 1º DESIGNAR os servidores, abaixo, para compor a Comissão de Fiscalização de cumprimento do contrato nº 514/2017 cujo objeto é contrato para serviço de locação de estrutura, incluídas a montagem e desmontagem, para o evento “Governo Itinerante”, a ser realizado no dia 21 de outubro de 2017, na Praça Ferreirinha, Itaipuaçu, Maricá/RJ, com base na ata de registro de preços n.º 11/2017.

MARCELO JOSÉ MEDEIROS – MATRÍCULA N.º 107.746

RODRIGO GOMES DE LIMA – MATRÍCULA N.º 106.286

ROBERTO TADEU MOREIRA – MATRÍCULA N.º 107.748

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, gerando seus efeitos a partir de 20/10/2017.

Publique-se.

Maricá, em 20 de outubro de 2017.

ROBSON DUTRA DA SILVA

Secretário de Turismo

EXTRATO DO CONTRATO N.º 528/2017, REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 23507/2017.

PARTES: MUNICÍPIO DE MARICÁ E ASSOCIAÇÃO CARIOCA DE PRESTADORES DE SERVIÇOS ARTÍSTICOS E CULTURAIS.

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE PRODUÇÃO DE EVENTOS, CONSISTENTE NA EXECUÇÃO DE SERVIÇO DE EQUIPE DE APOIO, ALUGUEL DE EQUIPAMENTO E CONSUMO E HOSPEDAGEM PARA O EVENTO – FLIM FESTA LITERÁRIA DE MARICÁ, A SER REALIZADO NOS DIAS 30 DE OUTUBRO A 07 DE NOVEMBRO DE 2017, NA PRAÇA DR. ORLANDO DE BARROS PIMENTEL, CENTRO, MARICÁ/RJ, ATRAVÉS DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N.º 25/2017.

VALOR: R\$ 172.896,21 (CENTO E SETENTA E DOIS MIL E OITOCENTOS E NOVENTA E SEIS REAIS E VINTE E UM CENTAVOS).

FUNDAMENTO LEGAL: LEI FEDERAL N.º 8666/93, DECRETO MUNICIPAL N.º 047/2013, SUAS ALTERAÇÕES E LEGISLAÇÃO CORRELATA.

PRAZO: 01 (UM) MÊS.

PROGRAMA DE TRABALHO: 21.01.23.695.0011.2085.

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.3.9.0.39.00.00.00.

ORIGEM DO RECURSO: 206.

NOTA DE EMPENHO: 3098/2017; 3099/2017 E 3100/2017.

DATA DA ASSINATURA: 27/10/2017.

MARICÁ, 27 DE OUTUBRO DE 2017.

ROBSON DUTRA DA SILVA

SECRETÁRIO DE TURISMO

PORTARIA N.º 528 DE 27 DE OUTUBRO DE 2017.

DESIGNA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO CONTRATO N.º 528/2017 REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 23507/2017.

O SECRETÁRIO DE TURISMO, no uso de suas atribuições legais, considerando a deliberação da Coordenadoria de Contratos e Convênios em observância ao art. 34, §2 do decreto 047/2013 e Art. 3º, VIII do Decreto Municipal nº 086/12 e considerando a necessidade de regulamentar e fiscalizar o cumprimento do contrato nº 528/2017.

RESOLVE:

Art. 1º Designar os servidores, abaixo, para compor a comissão de fiscalização de cumprimento do contrato nº 528/2017 cujo objeto é a contratação de prestação de serviço de produção de eventos, consistente na execução de serviço de equipe de apoio, aluguel de equipamento e consumo e hospedagem para o evento – FLIM Festa Literária de Maricá, a ser realizado nos dias 30 de outubro a 07 de novembro de 2017, na praça Dr. Orlando de Barros Pimentel, Centro, Maricá/RJ, através da ata de registro de preços nº 25/2017.

MARCELO JOSÉ MEDEIROS – MATRÍCULA N.º 107.746

ROBERTO TADEU MOREIRA – MATRÍCULA N.º 107.748

RODRIGO GOMES DE LIMA - MATRÍCULA N.º 106.286

Art.2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, gerando seus efeitos a partir de 27/10/2017.

Publique-se.

Maricá, em 27 de Outubro de 2017.

ROBSON DUTRA DA SILVA

Secretário de Turismo

EXTRATO DO CONTRATO N.º 558/2017, REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 23748/2017.

PARTES: MUNICÍPIO DE MARICÁ E SUNRISE EVENTOS, TRANSPORTES E LOCAÇÃO DE BANHEIROS QUÍMICOS LTDA EPP.

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE ESTRUTURA DE BANHEIROS QUÍMICOS, INCLUÍDAS A MONTAGEM E DESMONTAGEM DAS ESTRUTURAS, BEM COMO LIMPEZA E DESCARTES DOS RESÍDUOS SÓLIDOS, PARA ATENDER OS SERVIDORES DA SECRETARIA DE

OBRAS, ATRAVÉS DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 50/2016.
VALOR: R\$ 32.160,00 (TRINTA E DOIS MIL E CENTO E SESSENTA REAIS).
FUNDAMENTO LEGAL: LEI FEDERAL N.º 8666/93, DECRETO MUNICIPAL N.º 047/2013, SUAS ALTERAÇÕES E LEGISLAÇÃO CORRELATA.
PRAZO: 02 (DOIS) MESES.
PROGRAMA DE TRABALHO: 21.01.23.695.0011.2085
ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.3.9.0.39.00.00.00
ORIGEM DO RECURSO: 206
NOTA DE EMPENHO: 3250/2017 e 3251/2017.
DATA DA ASSINATURA: 14/11/2017.
MARICÁ, 14 DE NOVEMBRO DE 2017.
ROBSON DUTRA DA SILVA
SECRETÁRIO DE TURISMO

PORTARIA N.º 558 DE 14 DE NOVEMBRO DE 2017.
DESIGNA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO CONTRATO N.º 558/2017 REFERENTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 23748/2017.
O SECRETÁRIO DE TURISMO, no uso de suas atribuições legais, considerando a deliberação da Coordenadoria de Contratos e Convênios em observância ao art. 34, §2 do decreto 047/2013 e Art. 3º, VIII do Decreto Municipal nº 086/12 e considerando a necessidade de regulamentar e fiscalizar o cumprimento do contrato nº 558/2017.
RESOLVE:
Art. 1º Designar os servidores, abaixo, para compor a comissão de fiscalização de cumprimento do contrato nº 558/2017 cujo objeto é a contratação de serviço de locação de estrutura de banheiros químicos, incluídas a montagem e desmontagem das estruturas, bem como limpeza e descartes dos resíduos sólidos, para atender os servidores da secretaria de obras, através da ata de registro de preços nº 50/2016.
EUZINÉIA ROSA DE MENEZES CARDOSO – MATRÍCULA Nº 106.289
ROBERTO TADEU MOREIRA – MATRÍCULA Nº 107.748
Art.2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, gerando seus efeitos a partir de 14/11/2017.
Publique-se.
Maricá, em 14 de novembro de 2017.
ROBSON DUTRA DA SILVA
Secretário de Turismo

CÂMARA MUNICIPAL DE MARICÁ

RESOLUÇÃO Nº 10 DE 11 DE DEZEMBRO DE 2017.
Dispõe sobre a criação da TV CÂMARA DE MARICÁ – TVCM, do Poder Legislativo de Maricá, a divulgação dos trabalhos legislativos, para acompanhamento e fiscalização popular, com a transmissão das sessões da Câmara ao vivo via web e utilização de canal e criação de um espaço para debates de assuntos de interesse público, e dá outras providências.
A CÂMARA MUNICIPAL DE MARICÁ, expressão legítima da democracia representativa, usando da atribuição que lhe é conferida pela Resolução número 357, de 05 de dezembro de 2000 (Regimento Interno) e de acordo com o que aprovou o plenário, promulga a seguinte RESOLUÇÃO:
Art. 1º - Fica criada, na Câmara Municipal de Maricá, sob a direção direta da Presidência, a TV Câmara de Maricá - TVCM, destinada à transmissão das sessões e da programação própria do Legislativo local ao vivo via web, através da internet, canal de televisão ou pela TV a cabo.
Parágrafo único - A TV Câmara tem por objetivo principal dar transparência e publicidade aos trabalhos do Legislativo e proporcionar o acompanhamento popular;
Art. 2º - Fica criado e instituído o Programa TV CÂMARA DE MARICÁ, objetivando a permanente divulgação e intensa popularização dos trabalhos desenvolvidos nos limites do Poder Legislativo Municipal, a ser transmitido por canal aberto ou fechado.
§ 1º - A TV Câmara funcionará, preferencialmente, no sentido de privilegiar as transmissões diretas das sessões da Câmara, de fatos de interesse da comunidade tratados no âmbito do Poder Legislativo e de entrevistas com os Vereadores sobre assuntos ligados à cidade e aos municípios.
§ 2º - Fica a TV Câmara autorizada a produzir e exibir vídeos

promocionais de utilidade pública de caráter público, como doação de sangue, economia de água, energia, entre outros, campanhas de saúde pública, divulgação de fotos de pessoas desaparecidas e outros.

§ 3º - Toda a grade de programação e atividades da TV Câmara será definida de comum acordo entre a Mesa Diretora e os líderes partidários dos partidos políticos representados na Câmara Municipal.

Art. 3º - Para a consecução dos objetivos da TV Câmara, objetivando a viabilização da captação de imagens (internas e externas), geração, produção, gravação, finalização, operacionalização e transmissão de imagens das sessões ordinárias, extraordinárias, solenes, audiências públicas, palestras, conferências, edição das matérias que comporão a programação da TV Câmara e para o atendimento das demais necessidades técnicas e operacionais, a Câmara Municipal poderá celebrar convênios, contratos ou parcerias com pessoas jurídicas de direito privado ou público, com observância, no que couber, da legislação específica e do disposto no Regimento Interno desta Casa Legislativa.

Art. 4º - Para divulgação do programa TV Câmara e especialmente para a transmissão ao vivo das sessões via web e será utilizado o canal reservado para esse fim pela operadora de TV a cabo, prestadora desse serviço na área deste Município, devidamente autorizada pela ANATEL, por força do artigo 23, inciso I, alínea "b", da Lei Federal nº 8.977, de 06 de janeiro de 1995, artigos 52 e 53 e seu parágrafo único, do Decreto Federal nº 1.718, de 28 de novembro de 1995, enquanto que para a divulgação ou transmissão em canal aberto, não codificado em UHF, será observado o disposto no artigo 2º desta Resolução.

Art. 5º - A TV Câmara transmitirá as sessões da Câmara ao vivo e sua programação gravada através de canal à ser disponibilizado na TV a cabo, bem como, via Internet em tempo real e futuramente através da TV Digital.

§ 1º. Os equipamentos próprios para execução do art. 3º, serão instalados com o fim específicos de sua operação na sede da Câmara;

§ 2º. Somente poderão operar os equipamentos da TV Câmara Municipal pessoas devidamente autorizadas.

§ 3º. A transmissão ao vivo das sessões da Câmara Municipal de Maricá ocorrerá na íntegra e sem cortes com a captação das imagens por quatro câmeras, sendo uma do plenário, uma da oratória, uma para aparte e uma para profissional em libras, permitida a edição das imagens;

§ 4º. A gravação das sessões poderão ser acessadas no website e retransmitidas na TV, na TV à cabo, na íntegra, sem cortes, salvo palavras de conteúdo impróprio, no primeiro dia útil seguinte ao de sua realização nos seguintes horários:

Art. 6º - As despesas decorrentes da instalação da TV Câmara correrão por conta de verbas orçamentárias próprias.

Art. 7º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Câmara Municipal de Maricá, Estado do Rio de Janeiro, em 11 de dezembro de 2017.

Vereador ALDAIR NUNES ELIAS

(ALDAIR DE LINDA)

PRESIDENTE

Vereador MARCUS TOSELLI

1º SECRETÁRIO

CODEMAR – COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE MARICÁ

Edital de Convocação Nº 02/2017

DO CONCURSO PÚBLICO – Nº 001/2017

CONCURSO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DA COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE MARICÁ – CODEMAR S. A. O Presidente da CODEMAR – COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE MARICÁ, no uso de suas atribuições legais, vem por meio deste, convocar os primeiros colocados, aprovados no Concurso Público Nº 001/2017 da CODEMAR S.A., para os cargos de Analista Técnico, Assistente Administrativo, Auxiliar de Escritório, Auxiliar de Serviços Gerais, Avaliador de Imóveis, Motorista, Norteador(Sinalizador), Recepcionista e Técnico de Arquivo, conforme Termo de Homologação publicado no JOM Nº 802 de 16 de outubro de 2017, para TOMAR POSSE NOS SEUS RESPECTIVOS CARGOS.

| INSCRIÇÃO | CARGO | NOME | CLASSIFICAÇÃO |
|-----------|-----------------------------|---------------------------------|---------------|
| 41760 | Analista Técnico | Bruno Manoel Silva Ermida | 1º |
| INSCRIÇÃO | CARGO | NOME | CLASSIFICAÇÃO |
| 40783 | Assistente Administrativo | Adriano Testahy Brugger Maia | 1º |
| 25037 | Assistente Administrativo | Luiz Fernando Silva Marques | 2º |
| 47590 | Assistente Administrativo | Matheus Amantino Manso | 3º |
| 37486 | Assistente Administrativo | Thiago Gusmão Rosa | 4º |
| INSCRIÇÃO | CARGO | NOME | CLASSIFICAÇÃO |
| 40179 | Auxiliar de Escritório | Katia de Miranda Semião Pereira | 1º |
| INSCRIÇÃO | CARGO | NOME | CLASSIFICAÇÃO |
| 41189 | Auxiliar de Serviços Gerais | José Roberto Borges de Mello | 1º |
| 41570 | Auxiliar de Serviços Gerais | Bruno Bassoli Furtado | 2º |
| INSCRIÇÃO | CARGO | NOME | CLASSIFICAÇÃO |
| 33816 | Avaliador de Imóveis | Stefany Araujo da Silva | 1º |
| INSCRIÇÃO | CARGO | NOME | CLASSIFICAÇÃO |
| 21520 | Motorista | Fabiano dos Santos Lourenço | 1º |
| INSCRIÇÃO | CARGO | NOME | CLASSIFICAÇÃO |
| 35628 | Norteador (Sinalizador) | Rafael Peixoto Lourenço | 1º |

| 34183 | Norteador (Sinalizador) | Ronaldo Werneck de Andrade | 2º |
|-----------|-------------------------|-----------------------------------|---------------|
| 43260 | Norteador (Sinalizador) | Julio Cesar Justino Rangel | 3º |
| 43714 | Norteador (Sinalizador) | Frederico Mattos Ferreira Azeredo | 4º |
| | | | |
| INSCRIÇÃO | CARGO | NOME | CLASSIFICAÇÃO |
| 40500 | Recepcionista | Stella Marcia Rocha de Farias | 1º |
| 27338 | Recepcionista | Pedro Cavalleiro Frohnecht | 2º |
| | | | |
| INSCRIÇÃO | CARGO | NOME | CLASSIFICAÇÃO |
| 22599 | Técnico de Arquivo | Renata Nogueira Leite | 1º |

Pelo presente instrumento, ficam os mesmos convocados a comparecer junto à COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE MARICÁ – CODEMAR S/A, na Superintendência de Administração e Finanças, até o dia 08 de janeiro de 2018, com todos os documentos solicitados na cartilha entregue aos aprovados no dia 27 de outubro de 2017, incluindo a carteira de trabalho. A posse e o início dos exercícios será no dia 15 de janeiro de 2018.

Publique-se!

Maricá, 11 de dezembro de 2017.

José Orlando de Azevedo Dias

Diretor Presidente

PROCESSO ADMINISTRATIVO. 17762/2017 – DISPENSA DE LICITAÇÃO

RATIFICO E HOMOLOGO a contratação por DISPENSA DE LICITAÇÃO em razão do valor, com fulcro no inciso II do art. 24, da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, para contratação de empresa especializada para fornecimento de decoração interna e serviços para o Stand da feira Rio Pipeline 2017. Adjudicando o objeto em favor da empresa CASTELLO LOCAÇÕES AUDIOVISUAIS LTDA- EPP, CNPJ 06.202.651/0001-40, NO VALOR DE R\$ 10.200,00 (dez mil e duzentos reais).

Em 11 de Dezembro 2017, gerando seus efeitos legais a partir de 06 de novembro de 2017.

José Orlando Dias

Diretor Presidente

A COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE MARICÁ,
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

ERRATA AO PREGÃO PRESENCIAL Nº 17/2017 /CODEMAR

Na edição do Jornal Oficial de Maricá, página 24, do dia 04 de dezembro de 2017, na publicação do aviso de licitação, onde se lê: Objeto: Registro de Preços para aquisição de materiais esportivos, de uso e consumo, estruturas e premiação, conforme detalhamento em tabela, para execução do projeto Onda Certa, a ser realizado na orla do município de Maricá pela Secretaria Estadual de Defesa Civil, através do patrocínio da Companhia de Desenvolvimento de Maricá – CODEMAR S.A. Leia-se: Objeto: Registro de Preços para aquisição de materiais esportivos, de uso e consumo, estruturas e premiação, conforme detalhamento em tabela, para execução do projeto Onda Certa, a ser realizado na orla do município de Maricá pela Secretaria de Proteção e Defesa Civil, através do patrocínio da Companhia de Desenvolvimento de Maricá – CODEMAR S.A. Pregoeira: Flávia Maria Nogueira Mattos.

12/12/2017

EMPRESA PÚBLICA DE TRANSPORTES – EPT

EXTRATO DO CONTRATO Nº 012/2017

PARTES: EMPRESA PÚBLICA DE TRANSPORTES – EPT E COMERCIAL DE EQUIPAMENTOS CNL DE SÃO GONÇALO LTDA. OBJETO: CONTRATO PARA AQUISIÇÃO DE PNEUS NOVOS, VÁLVULAS E PROLONGADORES DE VÁLVULAS PARA PNEUS SEM CÂMARA.

PRAZO: 06 (SEIS) MESES.

VALOR GLOBAL: R\$ 355.591,60 (TREZENTOS E CINQUENTA E CINCO MIL, QUINHENTOS E NOVENTA E UM REAIS E SESENTA CENTAVOS)

PROGRAMA DE TRABALHO: 71.01.26.122.0009.2277

NATUREZA DE DESPESA: 3.3.3.9.0.30.00

ORIGEM DO RECURSO: 206 (ROYALTIES)

NOTA DE EMPENHO: 000301

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: REGENDO-SE PELAS NORMAS GERAIS DA LEI FEDERAL Nº 8.666/93, DECRETO MUNICIPAL Nº 047/2013 E ULTERIORES ALTERAÇÕES DE DEMAIS LEGISLAÇÕES APLICÁVEIS AO TEMA, PELO CONTRATO Nº 012/2017 E PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0001269/2017.

MARICÁ / RJ, 08 DE DEZEMBRO DE 2017.

ANDRÉ LUIS AZEREDO DA SILVA

PRESIDENTE EPT

MAT 106.024

RATIFICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO DO ATO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO

PROCESSO: 0023361/2017

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE EXPEDIENTE

RATIFICO E HOMOLOGO A PRESENTE DISPENSA DE LICITAÇÃO, FUNDAMENTADA NO ARTIGO 24, INCISO II DA LEI FEDERAL Nº 8.666 DE 21/06/1993, EM FAVOR DA EMPRESA VICTER COMERCIAL LTDA - EPP, CNPJ Nº 02.923.493/001-67, NO VALOR TOTAL DE R\$ 7.663,82 (SETE MIL, SEISCENTOS E SESENTA E TRÊS REAIS E OITENTA E DOIS CENTAVOS).

PROGRAMA DE TRABALHO Nº 71.01.26.122.0009.2277, ELEMENTO DE DESPESA Nº 3.3.90.30.00, FONTE 206 ROYALTIES.

MARICÁ, 11 DE DEZEMBRO DE 2017.

ANDRÉ LUIS AZEREDO DA SILVA

PRESIDENTE EPT

MAT. Nº 106.024

PORTARIA Nº 619 DE 08 DE DEZEMBRO DE 2017
O PRESIDENTE DA AUTARQUIA EMPRESA PÚBLICA DE TRANSPORTES – EPT, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS, CONTIDAS NO INCISO XIII ART. 12 DO ESTATUTO DESTA AUTARQUIA - DECRETO 109, DE 22 DE OUTUBRO DE 2014, EM OBSERVÂNCIA AO ART. 34, §2º DO DECRETO 047/2013 E CONSIDERANDO A NECESSIDADE DE FISCALIZAR O CUMPRIMENTO DO CONTRATO Nº 012/2017, CUJO OBJETO É A AQUISIÇÃO DE PNEUS NOVOS, VÁLVULAS E PROLONGADORES DE VÁLVULAS PARA PNEUS SEM CÂMARA, ATRAVÉS DE FORNECIMENTO INTEGRAL PARA AUTARQUIA EMPRESA PÚBLICA DE TRANSPORTES (EPT).
RESOLVE:

ART. 1º DESIGNAR OS SERVIDORES ABAIXO PARA, SOB A PRESIDÊNCIA DO PRIMEIRO, COMPOR A COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO CONTRATO Nº 012/2017:

IGOR NUNES CORREA – MATRÍCULA Nº 10.00068

MICHEL MARQUES CORREA CHAVES – MATRÍCULA Nº 10.00063

UALQUER DE CARVALHO SOARES – MATRÍCULA Nº 10.00092

ART. 2º ESTA PORTARIA ENTRA EM VIGOR NA DATA DE SUA PUBLICAÇÃO.

PUBLIQUE-SE.

MARICÁ, 08 DE DEZEMBRO DE 2017.

ANDRÉ LUIS AZEREDO DA SILVA

PRESIDENTE EPT

MAT 106.024

PORTARIA Nº 618/2017

O PRESIDENTE DA EMPRESA PÚBLICA DE TRANSPORTES – EPT, no uso de suas atribuições legais, nos termos da delegação contida no Decreto nº 090, de 25 de Setembro de 2014 e o previsto no inc. II do Art. 13 da Lei Complementar nº 244, de 11 de Setembro de 2014, e considerando o disposto no Art. 112, inciso III do Capítulo VI da Lei Complementar nº 001 de 09 de Maio de 1990, conforme o solicitado no Processo nº 0020071/2017.

Resolve:

Art.1º Conceder Licença Nojo a partir de 11/11/2017 pelo período de 05 dias ao Servidor LUIZ FERNANDO ALVES DOS SANTOS, do quadro permanente, Motorista, sob matrícula nº 1100028, com lotação na Diretoria Operacional da EPT.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, gerando seus efeitos legais a partir de 11/11/2017.

GABINETE DO PRESIDENTE DA EMPRESA PÚBLICA DE TRANSPORTES- EPT, MARICÁ, 04 DE DEZEMBRO DE 2017.

ANDRE LUIS AZEREDO DA SILVA

PRESIDENTE INTERINO

Mat.: 106024

PORTARIA Nº 620 DE 11 DE DEZEMBRO DE 2017.

DISPÕE SOBRE A REGULAMENTAÇÃO DA CONCESSÃO DE GRATIFICAÇÃO DE ENCARGOS ESPECIAIS (GEESE) DE QUE TRATA A LEI COMPLEMENTAR Nº 254 DE 12 DE DEZEMBRO DE 2014, EM SEU ART. 23.

O PRESIDENTE DA AUTARQUIA EMPRESA PÚBLICA DE TRANSPORTE - EPT, no uso das suas atribuições legais e regulamentares, que lhe conferem os arts. 12, inciso XVII, do Decreto 109 de 22 de outubro de 2014, que aprova o estatuto da EPT, e art. 23, caput, da Lei Complementar nº 254 de 12 de dezembro de 2014.

RESOLVE:

Art. 1º Modificar a concessão da Gratificação de Encargos Especiais Servidores Efetivos (GEESE), conforme as regras abaixo estabelecidas;

Art.2º Fica concedida a gratificação de que trata o art. 23, da Lei Complementar nº 254, de 12 de Dezembro de 2014, na forma do Anexo Único desta Portaria, cujo objetivo é o incentivo e a valorização dos profissionais do quadro de provimento efetivo, em razão do exercício de atividade técnico-científica em duas modalidades (GEESE-com incorporação e GEESE-sem incorporação);

§1º A Gratificação de Encargos Especiais Servidor Efetivo (GEESE) de que trata este artigo será concedida aos servidores efetivos dos cargos de Analista de Sistema, Engenheiro de Tráfego, Contador e Assessor Jurídico, constante do Anexo Único; §2º A Gratificação de Encargos Especiais Servidor Efetivo (GEESE)

ESE) será concedida como incentivo a esmerar a técnica do servidor que concluiu ou esteja cursando pós-graduação lato sensu; §3º Serão admitidos cursos de pós-graduação lato sensu somente com duração mínima de 360 (trezentos e sessenta) horas; §4º A gratificação prevista no caput do presente artigo integrará a base de cálculo do adicional de tempo de serviço, férias, licenças, décimo terceiro salário, bem como afastamentos remunerados e demais direitos e vantagens previstas em lei, desde que concluída a pós-graduação lato sensu à que se refere o GESE-com incorporação;

§5º A presente gratificação não será cumulada com qualquer outra gratificação de mesma natureza;

§6º A gratificação de Encargos Especiais sem incorporação prevista no art.2º não integrará a base de cálculo do adicional de tempo de serviço, férias, licenças, décimo terceiro salário, bem como afastamentos remunerados e demais direitos e vantagens previstas em lei;

§7º O servidor que se encontra cursando pós-graduação lato sensu, deverá a cada 3 meses apresentar comprovante de continuidade do curso, junto ao RH da EPT, para ter continuidade do recebimento da referida Gratificação de Encargos Especiais sem incorporação. A não apresentação suspenderá o recebimento até a regulação, sem direito ao recebimento do valor retroativo;

Art.3º O servidor que já possui a GESE incorporada não sofrerá as alterações previstas no anexo único desta portaria, nem perderá os direitos e vantagens já adquiridos, nos termos da portaria nº 514 de 17 de março de 2017;

Art. 4º As presentes disposições aplicam-se, exclusivamente, aos servidores que concluírem a pós-graduação posteriormente a entrada em vigor desta Portaria;

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se a portaria EPT nº 514 de 17 de março de 2017 e demais disposições em contrário.

GABINETE DO PRESIDENTE DA AUTARQUIA EMPRESA PÚBLICA DE TRANSPORTES - EPT, Maricá, RJ, 11 de dezembro de 2017.

ANDRE LUIZ AZEREDO DA SILVA

PRESIDENTE DA EPT

MAT.: 106024

ANEXO ÚNICO DA PORTARIA Nº 620

| CARGO | VALOR | REFERÊNCIA |
|-----------------------|-------|------------|
| ENGENHEIRO DE TRÁFEGO | 25% | VENCIMENTO |
| ANALISTA DE SISTEMA | 25% | VENCIMENTO |
| CONTADOR | 50% | VENCIMENTO |
| ASSESSOR JURÍDICO | 50% | VENCIMENTO |

PORTARIA Nº 614 DE 04 DE DEZEMBRO DE 2017

O PRESIDENTE DA EMPRESA PÚBLICA DE TRANSPORTES – EPT, no uso de suas atribuições legais, contidas no inciso XIII Art. 12 do Estatuto desta Autarquia- Decreto 109, de 22 de outubro de 2014, em observância ao art. 34, §2º do decreto 047/2013 e considerando a necessidade de fiscalizar o cumprimento do contrato nº 011/2017, cujo objeto é contratação de empresa especializada para contratação de empresa especializada na prestação de serviços de manutenção corretiva de ar condicionado automotivo, com a inclusão de peças, materiais e equipamentos necessários, para a manutenção nos veículos das marcas Mercedes Benz da Autarquia Empresa Pública de Transportes (EPT), RESOLVE:

Art. 1º DESIGNAR os servidores abaixo para, sob a presidência do primeiro, compor a Comissão de fiscalização do cumprimento do contrato nº 011/2017:

IGOR NUNES CORREA – Matrícula nº 10.00068

MICHEL MARQUES CORREA CHAVES – Matrícula nº 10.00063

UALQUER DE CARVALHO SOARES – Matrícula nº 10.00092

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Publique-se.

Maricá, 04 de dezembro de 2017.

ANDRÉ LUIS AZEREDO DA SILVA

Presidente EPT

MAT 106.024

EXTRATO DO CONTRATO Nº 011/2017

PARTES: AUTARQUIA EMPRESA PÚBLICA DE TRANSPORTES – EPT E A EMPRESA ONIMAX MANUTENÇÃO EM AUTOMOTIVO LTDA – EPP

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO CORRETIVA DE AR CONDICIONADO AUTOMOTIVO, COM A INCLUSÃO DE PEÇAS, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS, PARA A MANUTENÇÃO NOS VEÍCULOS DAS MARCAS MERCEDES BENZ DA AUTARQUIA EMPRESA PÚBLICA DE TRANSPORTES (EPT), PARA ATENDER A DEMANDA IMINENTE E URGENTE DA AUTARQUIA EMPRESA PÚBLICA DE TRANSPORTES, COM BASE NAS EXIGÊNCIAS DO TERMO DE REFERÊNCIA E DO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO

PRAZO: 90 (NOVENTA) DIAS.

VALOR GLOBAL: R\$ 77.240,00 (SETENTA E SETE MIL, DUZENTOS E QUARENTA REAIS)

PROGRAMA DE TRABALHO: 71.01.26.122.0009.2277

NATUREZA DE DESPESA: 3.3.3.9.0.39.00.00.00

ORIGEM DO RECURSO: 0206 (ROYALTIES)

NOTAS DE EMPENHO: 000276

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: REGENDO-SE PELAS NORMAS GERAIS DA LEI FEDERAL Nº 8.666/93, DECRETO MUNICIPAL Nº 047/2013 E ULTERIORES ALTERAÇÕES DE DEMAIS LEGISLAÇÕES APLICÁVEIS AO TEMA, PELO CONTRATO Nº 011/2017 E PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0006204/2017.

Maricá, 04 de dezembro de 2017.

ANDRÉ LUIS AZEREDO DA SILVA

Presidente EPT

MAT 106.024

INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL DE MARICÁ

PORTARIA Nº 206/2017

O Presidente do Instituto de Seguridade Social de Maricá, no uso de suas atribuições e considerando o contido no art. 72 do Regimento Interno do ISSM, no art. 47 do Decreto nº 125/2005 e no art. 1º da Instrução Normativa nº 01/2011;

Considerando ainda o que foi decidido no processo nº 343/2016.

RESOLVE:

Art. 1º Readaptar pelo período de 12 meses, a servidora AMANDA AURORA CURVELO DA SILVA, matrícula nº 6904, de conformidade com o art. 28 da Lei Complementar 001/90, tendo em vista o laudo da junta médica deste Instituto constante no Processo.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor em 11 de Novembro de 2017.

PUBLIQUE-SE!

Maricá, 07 de Dezembro de 2017.

Janete Celano Valladão

Presidente

PORTARIA Nº 207/2017

O Presidente do Instituto de Seguridade Social de Maricá, no uso de suas atribuições e considerando o contido no art. 72 do Regimento Interno do ISSM, no art. 47 do Decreto nº 125/2005 e no art. 1º da Instrução Normativa nº 01/2011;

Considerando ainda o que foi decidido no processo nº 223/2016.

RESOLVE:

Art. 1º Readaptar pelo período de 12 meses, a servidora CLAUDIA RODRIGUES LIMA PINTASSILGO, matrícula nº 5457, de conformidade com o art. 28 da Lei Complementar 001/90, tendo em vista o laudo da junta médica deste Instituto constante no Processo.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor em 19 de Novembro de 2017.

PUBLIQUE-SE!

Maricá, 07 de Dezembro de 2017.

Janete Celano Valladão

Presidente

PORTARIA Nº 208/2017

O Presidente do Instituto de Seguridade Social de Maricá, no uso de suas atribuições e considerando o contido no art. 72 do Regimento Interno do ISSM, no art. 47 do Decreto nº 125/2005 e no art. 1º da Instrução Normativa nº 01/2011;

Considerando ainda o que foi decidido no processo nº 382/2017.

RESOLVE:

Art. 1º Readaptar pelo período de 12 meses, a servidora MAIZA PEIREIRA FREIRE, matrícula nº 5901, de conformidade com o art. 28 da Lei Complementar 001/90, tendo em vista o laudo da junta médica deste Instituto constante no Processo.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor em 22 de Dezembro de 2017.

PUBLIQUE-SE!

Maricá, 07 de Dezembro de 2017.

Janete Celano Valladão

Presidente

PORTARIA Nº 209/2017

O Presidente do Instituto de Seguridade Social de Maricá, no uso de suas atribuições e considerando o contido no art. 72 do Regimento Interno do ISSM, no art. 47 do Decreto nº 125/2005 e no art. 1º da Instrução Normativa nº 01/2011;

Considerando ainda o que foi decidido no processo nº 378/2017.

RESOLVE:

Art. 1º Readaptar pelo período de 12 meses, a servidora PRISCILLA MEROTTO DE SOUZA TAVEIRA, matrícula nº 7594, de conformidade com o art. 28 da Lei Complementar 001/90, tendo em vista o laudo da junta médica deste Instituto constante no Processo.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor em 22 de Dezembro de 2017.

PUBLIQUE-SE!

Maricá, 07 de Dezembro de 2017.

Janete Celano Valladão

Presidente

PORTARIA Nº 211/2017

O Presidente do Instituto de Seguridade Social de Maricá, no uso de suas atribuições e considerando o contido no art. 72 do Regimento Interno do ISSM, no art. 47 do Decreto nº 125/2005 e no art. 1º da Instrução Normativa nº 01/2011;

Considerando ainda o que foi decidido no processo nº 187/2015.

RESOLVE:

Art. 1º Readaptar pelo período de 12 meses, a servidora DJENANE LESSA CANCELA, matrícula nº 5704, de conformidade com o art. 28 da Lei Complementar 001/90, tendo em vista o laudo da junta médica deste Instituto constante no Processo.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor em 07 de Outubro de 2017.

PUBLIQUE-SE!

Maricá, 07 de Dezembro de 2017.

Janete Celano Valladão

Presidente