

CONTRATO DE PROGRAMA**CONTRATO Nº 02/2026**

CONTRATO DE PROGRAMA QUE CELEBRAM ENTRE SI OS MUNICÍPIOS DE ALTO SANTO, ERERÉ, IRACEMA, JAGUARIBARA, JAGUARIBE, LIMOEIRO DO NORTE, PEREIRO, POTIRETAMA, QUIXERÉ, SÃO JOÃO DO JAGUARIBE E TABULEIRO DO NORTE E O ESTADO DO CEARÁ, POR MEIO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE LIMOEIRO DO NORTE - CPSMLN, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NAS DIVERSAS ÁREAS DA ATENÇÃO À SAÚDE ESPECIALIZADA, NA POLICLÍNICA REGIONAL JUDITE CHAVES SARAIVA, LOCALIZADA NA CIDADE DE LIMOEIRO DO NORTE – CE.

Pelo presente instrumento, o **Estado do Ceará**, por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO - SESA**, com sede nesta capital na Av. Almirante Barroso, nº 600, Praia de Iracema, inscrita no CNPJ/MF sob o Nº 07.954.571/0001-04, neste ato representado pela sua Secretária da Saúde, **TÂNIA MARA SILVA COELHO**, RG nº 96002330274 e CPF nº 743.027.793-49; e o município de **Alto Santo**, por meio da Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 07.891.666/0001-26, com sede estabelecida na Rua Cel. Simplicio Bezerra, nº 198, Bairro Centro, CEP 62.970-000, representado pelo Prefeito, Sr. **Jose Joeni Holanda de Araújo**, portador da Cédula de Identidade Nº 33447355 - SSP/SP, inscrito no CPF sob o número 085.719.068-74, residente e domiciliado na Rodovia CE 138 Km 01, s/n, Bairro Alípios, Alto Santo – CE; o município de **Ereré**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ. Nº 12.465.068/0001-25, com sede estabelecida na Rua Padre Miguel Xavier de Moraes, nº 20, Bairro Centro, CEP 62.470-000, representado pelo Prefeito, Sr. **Glauber Lopes de Holanda**, portador da Cédula de Identidade Nº 2000099176778 SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 779.517.274-15, residente e domiciliado Rua Capitão Francisco Rodrigues, nº 557, Centro, Ereré – CE; o município de **Iracema**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.891.658/0001-80, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Delta Holanda, nº 19, Bairro,



Centro, CEP 62.980-000, representado pelo Prefeito, Sr. **Celso Gomes da Silva Neto**, portador da Cédula de Identidade Nº 1.385.092 - SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 261.591.713-72, residente e domiciliado na Rua Delta Holanda, Nº 495, Bairro Centro, Iracema – CE; o município de **Jaguaribara**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.442.981/0001-76, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Bezerra de Meneses, nº 350, Bairro Centro, CEP 63.490-000, representado pelo Prefeito, Sr. **José Nunes dos Santos Filho**, portador da Cédula de Identidade Nº 2006015008819 SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 032.744.683-80, residente e domiciliado na Rua Zacarias Silveira, nº 307, Centro, Jaguaribara – CE; o município de **Jaguaribe**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.443.708/0001-66, com sede da Prefeitura estabelecida na Praça Senador Fernandes Távora, S/N, Bairro Centro, CEP 63.475-000, representado pelo Prefeito, Sr. **Alexandre Gomes Diogenes**, portador da Cédula de Identidade Nº 2002005023413 - SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 014.814.663-56, residente e domiciliado na Rua Cônego Mourão, Nº 210, Bairro Centro, Jaguaribe – CE, o município de **Limoeiro do Norte**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.891.647/0001-72, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Coronel Antônio Joaquim, Nº 2121, Bairro Centro, CEP 62.930-000, representado pela Prefeita, Sra. **Dilmara Amaral Silva**, portadora da Carteira de Identidade RG de nº. 99002019050 - SSP/CE, inscrita no CPF sob o número 633.868.283-53, residente e domiciliada na Rua Expedita Barros Silva, Nº 1400, Bairro Limoeirinho, Limoeiro do Norte – CE; o município de **Pereiro**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.570.518/0001-00, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Dr. Antônio Augusto de Vasconcelos, Nº 227, Bairro Centro, CEP 63.460-000, representado pelo Prefeito, Sr. **José Hermano do Nascimento Nogueira**, portador da Cédula de Identidade Nº 221572192 SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 913.378.364-00, residente e domiciliado no Sítio Lagoa Nova, sn, Pereiro – CE; o município de **Potiretama**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 12.461.653/0001-57, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Expedito Leite da Silva, Nº 33, Bairro Centro, CEP 62.990-000, representado pelo Prefeito, Sr. **Cleerlandio Pereira Bezerra**, portador da Cédula de Identidade Nº 20030150012072 SSPDS/CE, inscrito no CPF sob o número 749.231.533-34, residente e domiciliado no Sítio Baixinha, s/n, Potiretama – CE; o município de **Quixeré**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.807.191/0001-47, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Padre Zacarias, Nº 332, Bairro Centro, CEP 62.920-000, representado pelo Prefeito, Sr. **Antonio Joaquim Gonçalves de Oliveira**, portador da Cédula de Identidade Nº 55067382 - SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 234.060.383-87, residente e domiciliado na Rua Manoel Gonçalves, Nº 678, Bairro Centro, Quixeré – CE, o município de



São João do Jaguaribe, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.891.690/0001-65, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Cônego Climério Chaves, Nº 307, Bairro Centro, CEP 62.965-000, representado pelo Prefeito, Sr. **Raimundo César Moraes Maia**, portador da Cédula de Identidade Nº 2002030062320 - SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 533.471.703-00, residente e domiciliado na Rua dos Beneditinos, Nº 215, Bairro Centro, São João do Jaguaribe – CE; o município de **Tabuleiro do Norte**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.891.690/0001-19, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Padre Climério, Nº 4605, Bairro Centro, CEP 62.960-000, representado pela Prefeita, Sra. **Renata Thais Duarte Vasconcelos**, portadora da Cédula de Identidade Nº 20083059169 SSP/CE, inscrita no CPF sob o número 005.614.393-11, residente e domiciliada na Rua Cel. Pio Gadelha, nº 4491, Centro, Tabuleiro do Norte – CE; doravantes denominados **CONTRATANTE** e o **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE LIMOEIRO DO NORTE – CPSMLN**, Associação Pública de natureza autárquica e interfederativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ sob o Nº 13.328.683/0001-52, com sede na Rua Napoleão Nunes Maia, S/N, Bairro José Simões, no Município de Limoeiro do Norte - Estado do Ceará, neste ato representado por seu Presidente, Sr. **Antonio Joaquim Gonçalves de Oliveira**, portador da Cédula de Identidade Nº 55067382 - SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 234.060.383-87, residente e domiciliado em Quixeré, Estado do Ceará, doravante denominados **CONTRATADO**, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE PROGRAMA**, para prestação de Serviços Públicos de Saúde, nas diversas áreas da atenção à saúde especializada, no âmbito do território dos Municípios e Regiões de Saúde mediante condições estabelecidas neste instrumento.

FUNDAMENTO LEGAL

CLÁUSULA PRIMEIRA – Este Contrato fundamenta-se nas diretrizes do SUS estabelecidas na Constituição Federal, arts. 196 a 200, Lei Federal nº 8080/90, regulamentado pelo Decreto Federal nº. 7.508/2011, Lei Federal nº. 8.142/1990 e outras normatizações estabelecidas, Lei Federal nº. 11.107/2005, regulamentado pelo Decreto Federal nº. 6017/2007; Lei Federal nº. 14.133/2021, Lei Complementar Federal nº. 141/2012, Lei Federal nº 4320/64, normas gerais e específicas do Direito Financeiro, Contrato de Consórcio Público Ratificado pelos poderes legislativos municipais, por meio das Leis Municipais de Alto Santo (Lei Nº 0550, de 14 de maio de 2010), de Ererê (Lei Nº 240, de 24 de maio de 2010), de Iracema (Lei Nº 675 de 22 de dezembro 2009), de Jaguaribara (Lei Nº 736, de 24 de maio de 2010), de Jaguaribe (Lei Nº 984, de 19 de maio de 2010), de Limoeiro do Norte (Lei Nº 1510, de 21 de maio de 2010),

de **Pereiro** (Lei Nº 624, de 21 de setembro de 2009), de **Potiretama** (Lei Nº 132, 17 de maio de 2010), de **Quixeré** (Lei Nº 548, de 24 de maio de 2010), de **São João do Jaguaribe** (Lei Nº 587, de 24 de maio de 2010), de **Tabuleiro do Norte** (Lei Nº 1047, de 07 de outubro de 2009), e **Lei Estadual nº 17.006/2019**, que dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, das ações e dos serviços de saúde em Regiões de Saúde no Estado do Ceará e outras normas pertinentes

DIRETRIZES GERAIS

CLÁUSULA SEGUNDA – Os Consórcios Públicos de Saúde do Ceará integram o Sistema Único de Saúde, suas ações e serviços de saúde serão executadas em consonância com as diretrizes do SUS e normas estabelecidas:

§1º Aplica-se aos Consórcios Públicos de Saúde o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância;

§2º A Policlínica e o CEO-R são pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde, gerenciados pelos Consórcios Públicos de Saúde, em especial na retaguarda aos procedimentos especializados demandados pelas equipes de saúde da Estratégia Saúde da Família;

§3º As Policlínicas também devem integrar seus atendimentos à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), incluindo os Centro de Especialidade Odontológicas, Oficinas Ortopédicas, Transporte Sanitário Adaptado, Núcleo de Estimulação Precoce;

§4º Os Consórcios Públicos de Saúde observarão as normas de direito público no que concerne à realização de licitação, celebração de contratos, admissão de pessoal e à prestação de contas;

§5º Os Consórcios Públicos de Saúde poderão desenvolver outras ações intersetoriais, relacionadas à saúde e de interesse à saúde;

§6º As funções de Direção e de Assessoria serão preenchidas por critérios técnicos, tais como: competência técnica, profissionais de nível superior com experiência comprovada na Gestão e ou Saúde Pública e, referendados em Assembléia Geral.

DO OBJETO

CLÁUSULA TERCEIRA – Constitui objeto deste Contrato de Programa a execução de **SERVIÇO PÚBLICOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS** no limite territorial do município e da região de saúde,

pelos contratantes da gestão da **POLICLÍNICA REGIONAL JUDITE CHAVES SARAIVA**, unidade integrante da Rede Própria da Secretaria da Saúde:

§1º – São partes integrantes deste CONTRATO DE PROGRAMA, independentemente de transcrição, os anexos abaixo relacionados:

ANEXO I – SERVIÇOS MÍNIMOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME CAPACIDADE INSTALADA; ANEXO II – INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO;

§ 2º – A criação de novos serviços e/ou ampliação e alteração dos limites poderão ser alterados, remanejados, acrescidos, desde que haja disponibilidade de recursos financeiros, considerando prioritariamente o perfil epidemiológico, análise do Plano de Saúde Regional condicionada ao bom desempenho dos serviços ofertados, passando pela análise do Conselho Consultivo e homologados na Assembléia Consorcial.

DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

CLÁUSULA QUARTA – A prestação de serviços pelo contratado dar-se-á por meio de pactuação entre os entes consorciados e metas estabelecidas, de acordo com a análise de situação de saúde e prioridades sanitárias definidas no Plano Regional de Saúde.

DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

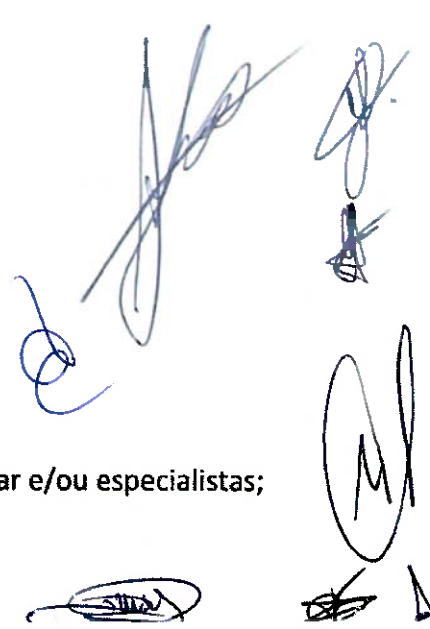
CLÁUSULA QUINTA – Compete aos prestadores de serviços:

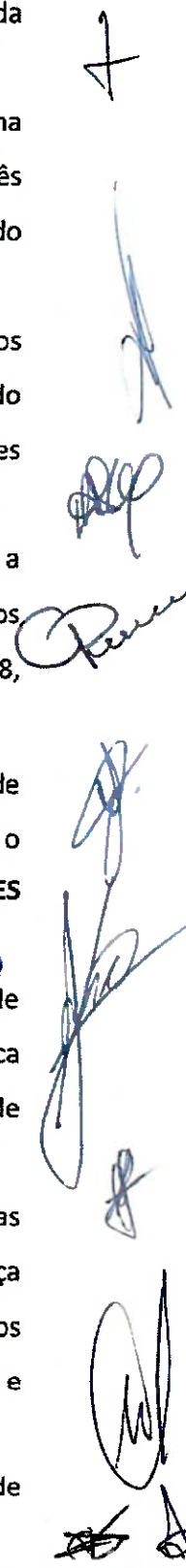
A Policlínica Regional Judite Chaves Saraiva:

1. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de forma humanizada, primando sempre pela qualidade da prestação dos serviços e integralidade do cuidado na unidade e na rede de serviços e orientar os usuários da importância da vinculação com a Atenção Primária;
2. Garantir a utilização e alimentação dos sistemas de informações oficiais vigentes (Sistema Integrado de Gestão em Saúde (SIGES), FastMedic, SIA, Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) ou outro sistema de informação estabelecido pela Secretaria de Saúde do Estado;
3. Manter atualizado os sistemas de informação: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), SIA/SUS, SIGES, SIH, entre outros, estabelecidos pela Secretaria de Saúde do Estado;
4. Atualizar o CNES Profissional mensal ou a qualquer tempo, sempre que houver contratação ou desligamento de profissionais, alteração de carga horária, aquisição de novos

equipamentos ou publicação de portarias de habilitação;

5. Reprogramar a Programação Pactuada Consorcial (PPC) anualmente ou diante das seguintes situações: habilitação de novos serviços que garantam novos recursos à unidade, alteração na capacidade instalada de oferta de serviços da unidade ou ajustes necessários para resolução de glosas na produção informada;
6. Alimentar mensalmente, até o 30º dia de cada mês, o Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS - ApuraSUS;
7. Dispor de serviço de arquivo, guarda de documentação em segurança, conservação dos prontuários dos pacientes nos prazos previstos em lei e a garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;
8. Avaliar o atendimento e o nível de satisfação dos usuários;
9. Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações cedidos a Policlínica, se responsabilizará por sua conservação;
10. Afixar, em lugar de destaque e de fácil visibilidade, a missão, o rol de serviços prestados pelo consórcio e quem financia;
11. Dispor de forma atualizada e validada pelo Conselho Consultivo de:
 - a) Protocolos de Referência e contrarreferência;
 - b) Regimento Interno por unidade;
12. Fornecer aos usuários atendidos pelo sistema convencional, uma via da contrarreferência circunstanciada do atendimento prestado com plano terapêutico pós-alta do SIGES para os serviços de atenção primária. À pessoa usuária atendida pelo Modelo de atenção às Condições Crônicas – MACC, esse documento é uma ferramenta do compartilhamento do cuidado e será denominado de Plano de Cuidados. Deverá constar, os seguintes dados:
 - a) Identificação completa do paciente;
 - b) Nome do município que referenciou;
 - c) Localização do Serviço;
 - d) Motivo do atendimento (CID);
 - e) Data do início e término do tratamento;
 - f) Procedimentos e conduta clínica realizada;
 - g) Diagnóstico definido;
 - h) Plano terapêutico instituído e/ou sugerido pela equipe multidisciplinar e/ou especialistas;
 - i) Assinatura e carimbo do profissional que realizou o atendimento.



- j) Promover qualificação e atualização permanente dos profissionais da saúde visando o aprimoramento técnico, melhoria das práticas e a qualidade da prestação dos serviços ofertados pelo consórcio;
13. Trabalhar o processo de Educação Permanente no apoio ao manejo, estratificação de risco, matriciamento e planos de cuidado das linhas de cuidado prioritárias entre a **POLICLÍNICA REGIONAL JUDITE CHAVES SARAIVA** e os profissionais da APS na região;
14. Garantir a oferta de 100% das vagas pactuadas de primeira consulta em cada especialidade em no mínimo 11 meses do ano.
15. Informar, mensalmente, até o 25º dia do mês, aos CONTRATANTES, através do Sistema de Regulação o quantitativo de serviços a serem ofertados em cada especialidade no mês subsequente, bem como a agenda dos profissionais para o período retromencionado, tudo com a finalidade de manter atualizada a “Central de Regulação”;
16. Dar acesso a todas as informações solicitadas, nos termos da lei, e responder aos questionamentos da CONTRATANTE e dos órgãos fiscalizadores, encaminhando documentos e informações solicitadas referentes ao CONTRATO nos prazos por estes definidos, ressalvadas, em qualquer caso, as exceções devidamente fundamentadas;
17. Disponibilizar aos novos colaboradores um manual e vídeo instrutivo, contemplando a missão, visão, valores, organograma, fluxo de entrada e saída dos usuários, as normas, os princípios que regem a administração pública positivado na Constituição Federal de 1988, as diretrizes do SUS embasadas na lei Nº 8.080, entre outros;
18. Promover reuniões sistemáticas com os colaboradores, gestores municipais de saúde e direção do consórcio, de forma a aprimorar o planejamento estratégico e o desenvolvimento das atividades realizadas na **POLICLÍNICA REGIONAL JUDITE CHAVES SARAIVA**;
19. Atender ao disposto na Portaria GM/MS Nº 1526/2023 que altera as Portarias de Consolidação GM/MS nºs 2, 3 e 6, de 28, de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
20. O CONTRATADO deverá fortalecer as ações de gestão da qualidade com o apoio das Comissões de Biossegurança e Prontuários, assim como implantar o Núcleo de Segurança do Paciente, desenvolvendo atividades que promovam a segurança do paciente e dos profissionais, mapeamento de riscos, uso indevido e/ou desnecessário de recursos e tecnologias nos processos assistenciais e adoção de medidas de melhoria da qualidade;
21. O contratado deverá manter sua oferta e produção registrados nos sistemas de
- 

informação que serão a base para os processos de monitoramento e avaliação. As Superintendências Regionais de Saúde e as respectivas Áreas Descentralizadas de Saúde, assim como os conselhos consultivos e fiscais, poderão solicitar a qualquer momento maiores esclarecimentos sobre os indicadores e metas pactuadas nos anexos I e II.

Ao Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Limoeiro do Norte:

1. Dispor de serviço de arquivo e guarda de documentação em segurança, do inventário dos bens patrimoniais cedidos e adquiridos, e a garantia do sigilo dos dados e informações relativas a toda documentação dos trabalhadores;
2. A responsabilidade pelos serviços de conservação e manutenção preventiva e corretiva dos mesmos dos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações, e prestará contas por meio de inventário, relatório e outros instrumentos solicitados pela Secretaria da Saúde do Estado – SESA;
3. Transferir integralmente ao contratante, em caso de rescisão, saída e extinção do consórcio, todos os bens, patrimônio, legados, doações, bens adquiridos e destinados ao consórcio, bem como excedente financeiro, decorrente da prestação de serviço;
4. Disponibilizar nos sites, regularmente, em conformidade com a Lei de Acesso Informação Estadual e Federal, bem como em atendimento ao que prevê o art. 52 da Lei Complementar nº 101 de 04 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal): os relatórios de gestão, Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), Relatório de Gestão Fiscal (RGF), e toda modalidade de compra e atos publicados no diário oficial, editais de seleção pública, o Contrato de Programa, o Contrato de Rateio, Estatuto, Regimento, Leis do Consórcio, estatísticas de atendimento e demais informações sobre o funcionamento do Consórcio (independente do DOE);
5. Aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados em estrita obediência aos contratos de programa e de rateio, prestação de serviços e cronograma de desembolso. Não sendo permitido assumir compromissos sem garantia prévia de disponibilidade de recursos;
6. Elaborar e enviar ao Conselho Fiscal, semestralmente, os balancetes e demais demonstrações financeiras, os quais deverão ser remetidos, acompanhado de ata do aludido Conselho, aos CONTRATANTES.
7. Observar o disposto na Portaria Conjunta CGE/SESA Nº 01/2020 que regulamenta a transparência dos Consórcios Públicos de Saúde para fins de celebração do contrato de rateio e recebimento dos repasses do Estado do Ceará.

8. Promover a inserção, atualização permanente e disponibilização, na Plataforma Saúde Digital, de todas as informações e documentos pertinentes à execução do presente Contrato de Programa, em estrita observância aos critérios de transparência estabelecidos na Portaria Conjunta CGE/SESA nº 01/2020, ou outra que venha a substituí-la, assegurando a publicidade dos atos, o controle institucional e a fiscalização pelos órgãos competentes.

DAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATANTES

CLÁUSULA SEXTA - Compete aos CONTRATANTES:

Estabelecer diretrizes, normas, procedimentos, protocolos e fluxos assistenciais;

1. Avaliar o desempenho e o cumprimento das metas e qualidade dos serviços prestados, incluindo e excluindo serviços de acordo com as necessidades identificadas, passando pela análise do Conselho Consultivo e homologados na Assembléia Consorcial;
2. Assegurar os recursos financeiros necessários ao custeio e a execução do contrato, de acordo com os indicadores e metas estabelecidas, cumprindo o cronograma de desembolso dos recursos financeiros previstos no Contrato de Rateio visando o desenvolvimento e a manutenção dos Consórcios;
3. Prever nos Orçamentos Estadual/ Municipal e nos Planos Estadual/Municipal de Saúde a criação, o desenvolvimento, a implantação e a manutenção dos Consórcios;
4. Inserir no orçamento e no plano municipal a criação, o desenvolvimento, a implantação e manutenção dos Consórcios Públicos de Saúde;
5. Captar recursos federais, junto ao Ministério da Saúde e a outros órgãos financiadores, para o desenvolvimento, a implantação e a manutenção dos Consórcios;
6. Apoiar o desenvolvimento das ações que visem a qualidade da prestação de serviços, a preparação para certificação e manutenção da acreditação, de acordo com as diretrizes estabelecidas pela SESA para este processo;
7. Agendar as consultas e os exames programados mediante central de regulação dos municípios consorciados, em conformidade com as linhas de cuidado, protocolos, pactuações, entre outros instrumentos de gestão estabelecidos. No período de 2025/2026 está sendo implantada a linha de cuidado materno-infantil;
8. Dar suporte técnico e jurídico na implantação, no acompanhamento e no desenvolvimento dos Consórcios;
9. Articular ações intersetoriais com órgãos da Administração Pública que favoreçam a operacionalização dos Consórcios.

DOS RECURSOS FINANCEIROS

CLÁUSULA SÉTIMA – Os recursos financeiros poderão ser repactuados anualmente, de acordo com o cumprimento de metas programadas ou outro índice estabelecido previamente pela Secretaria da Saúde do Estado, como pelas necessidades apontadas no Plano Regional de Saúde.

§1º Os recursos repassados ao contratado poderão ser aplicados no mercado financeiro, e os resultados da aplicação deverão ser revertidos integralmente na aplicação do objeto do Contrato de Programa;

§2º Além dos recursos financeiros repassados pelos **CONTRATANTES** para a execução do objeto do presente contrato de programa, outras fontes de recursos poderão ser obtidas por meio de receitas de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações financeiras, para que os serviços possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde;

§3º Os valores repassados para complementar o Piso nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira através da Lei nº 14.434/2022 por parte da União ficarão sujeitos ao efetivo repasse para integrar a verba a ser destinada aos Consórcios Públicos de Saúde.

DOS VALORES DOS REPASSES DOS RECURSOS FINANCEIROS

CLÁUSULA OITAVA – O valor destinado ao custeio e à manutenção do Consórcio Público de Saúde será estabelecido no Contrato de Rateio, nos termos do art. 8º da Lei Federal nº 11.107/2005.

DOS RECURSOS HUMANOS

CLÁUSULA NONA – As atividades do Consórcio poderão ser executadas por profissionais com vínculo público, cedidos pelos entes consorciados, em função das especificidades requeridas, por pessoal contratado por tempo determinado e por empregados pertencentes ao quadro da associação pública e prestadores de serviços pessoas físicas e Jurídicas;

§1º O pessoal admitido em Concurso Público de Provas e Títulos para pertencer ao quadro definitivo do Consórcio Público de Saúde, terá sua relação de trabalho regida pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT;

§2º Quando o provimento ocorrer para contratação temporária deverá ocorrer mediante seleção pública.

DAS DESPESAS COM PESSOAL

CLÁUSULA DÉCIMA – As despesas do Consórcio Público de Saúde e de suas Unidades Assistenciais com pessoal deverão seguir o planejamento físico/funcional das unidades, desde que observados os ditames legais

§ 1º O total das despesas realizadas com pessoal deverá ser informado quadrimestralmente até 15 dias antes do final do prazo de envio da RGF para cada ente consorciado com finalidade de consolidação do mesmo;

§ 2º Os Consórcios não poderão criar cargos, admitir ou contratar pessoal, gerar aumento de despesas com pessoal, fora do limite do teto de gastos acima estabelecido e sem estudo prévio do impacto financeiro e previsão orçamentária-financeira.

DA AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – os entes consorciados são responsáveis pelo monitoramento, auditoria, controle e avaliação da execução do contrato e outras ações, cabendo-lhe, ainda, a supervisão, o acompanhamento do desempenho do Consórcio Público de Saúde.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA DA GESTÃO

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – O consórcio deverá dar ampla divulgação em meios eletrônicos e de fácil acesso público a prestação de contas, relatórios, contrato de programa, contrato de rateio, entre outros instrumentos de gestão do Consórcio em observância ao disposto na Portaria Conjunta CGE/SESA nº 01/2020 e na Lei de 12.527/2011.

§ 1º O contratado deverá apresentar relatórios conforme periodicidade definida, ou quando solicitado, sobre a execução deste contrato, comparando as metas pactuadas com os resultados alcançados, tudo em consonância com esse instrumento.

§2º A prestação de contas deverá ser feita pelos seguintes instrumentos:

- a) Relatório mensal com modelo sugerido pela SESA: prazo de até o dia 15 (quinze) de cada mês subsequente, incluindo dados que não estão registrados nos sistemas utilizados, como:
- b) Resultado da pesquisa de satisfação dos usuários;
- c) Produção de exames realizados fora da unidade;

- d) Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) - bimestral: até 30 (trinta) dias após o encerramento de cada bimestre.
- e) Relatório de Gestão Fiscal (RGF) – quadrimestral: até 30 (trinta) dias após o encerramento do quadrimestre.
- f) Relatório anual do inventário dos bens dos Consórcios e da Policlínica Regional, com o nome, especificação, quantidade, Nº do tombamento, até o dia 5 (cinco) do mês subsequente.

DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – O monitoramento, a avaliação do presente contrato serão realizados por meio de Comissão especialmente designada para esse fim.

§ 1º A Comissão de Monitoramento e Avaliação do Contrato será composta por representantes dos entes contratantes, designados por ato próprio de cada ente. Compete à Comissão realizar o monitoramento e a análise das metas e indicadores, quadrimestralmente, do presente instrumento.

§ 2º Da análise da avaliação do cumprimento das metas e impacto financeiro poderá ser feita repactuação das metas e indicadores estabelecidos e o correspondente reflexo econômico-financeiro, por meio de Termo Aditivo ao Contrato de Programa, na forma e limites estabelecidos em Lei. As alterações quanto aos aspectos financeiros ocorrerão mediante Termos Aditivos ao Contrato de Rateio.

§ 3º A avaliação de indicadores e os resultados de desempenho serão acompanhados pela alimentação dos sistemas de informações oficiais vigentes (FastMedic, SIGES, SIA, SISCAN ou outro sistema de informação estabelecido pela Secretaria de Saúde do Estado).

DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – O gestor e o fiscal do contrato serão designados por ato próprio da autoridade competente, do respectivo ente federativo contratante, para acompanhar e fiscalizar a execução das obrigações que lhes competem no âmbito deste instrumento.

DA RESCISÃO E ALTERAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – O presente **CONTRATO** poderá ser rescindido a qualquer tempo, mediante acordo entre os entes consorciados ou, unilateralmente, nas seguintes hipóteses:

1. Se houver alteração do Estatuto, Contrato de Programa, ou descumprimento das Cláusulas de Contratos em descumprimento às normas legais.
2. Superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne, formal ou materialmente, inexecutável.
3. Não cumprimento de metas, objetivos e finalidade o qual foi destinado e atendimento insatisfatório aos usuários.

VIGÊNCIA DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA– O Contrato de Programa terá vigência de 02 (dois) anos, compreendendo o período de 1º de janeiro de 2026 a 31 de dezembro de 2027, podendo ser renovado e/ou ter seu prazo prorrogado, após avaliação de desempenho que demonstra os resultados alcançados.

DA PUBLICIDADE

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - O presente instrumento será publicado, em extrato, no Diário Oficial do Estado, dentro do prazo previsto na legislação em vigor e disponibilizado no site do Consórcio.

DO FORO

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA– Fica eleito o foro da Comarca de Fortaleza-CE, para resolver as questões relacionadas com o presente Contrato que não puderem ser resolvidas por meios administrativos, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo, os entes federados partícipes assinam o presente Contrato, em duas vias, de igual teor e forma para os devidos fins de direito, devendo ser publicado no Diário Oficial do Estado.

Fortaleza, 12 de fevereiro
2026.


TÂNIA MARA SILVA COELHO

Secretária da Saúde do Estado do Ceará



RENATA THAIS DUARTE VASCONCELOS
Prefeita Municipal de Tabuleiro do Norte
CONTRATANTE

ANTONIO JOAQUIM GONÇALVES DE OLIVEIRA
Prefeito Municipal de Quixeré
CONTRATANTE



DILMARA AMARAL SILVA
Prefeita Municipal de Limoeiro do Norte
CONTRATANTE



RAIMUNDO CESAR MORAIS MAIA
Prefeito Municipal de São João do Jaguaribe
CONTRATANTE



JOSÉ NUNES DOS SANTOS FILHO
Prefeito Municipal de Jaguaribara
CONTRATANTE



ALEXANDRE GOMES DIÓGENES
Prefeito Municipal de Jaguaribe
CONTRATANTE



JOSÉ JOENI HOLANDA DE ARAÚJO
Prefeito Municipal de Alto Santo
CONTRATANTE



CLEVERLANDIO PEREIRA BEZERRA
Prefeito Municipal de Potiretama
CONTRATANTE



CELSO GOMES DA SILVA NETO
Prefeito Municipal de Iracema
CONTRATANTE



GLAUBER LOPES HOLANDA
Prefeito Municipal de Ereé
CONTRATANTE



JOSÉ HERMANO DO NASCIMENTO NOGUEIRA
Prefeito Municipal de Pereiro
CONTRATANTE



CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE LIMOEIRO DO NORTE
Presidente do Consórcio
CONTRATADO

ANEXO I – ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (POLICLÍNICAS) E METAS QUANTITATIVAS

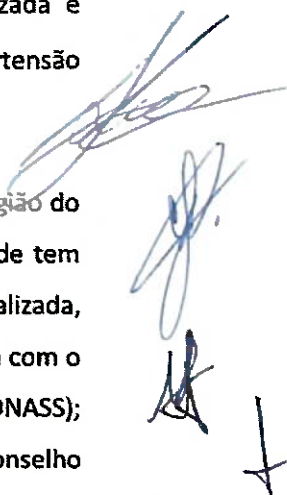
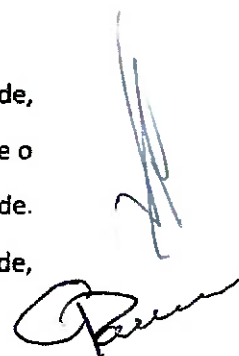
Introdução

O Projeto De Braços Abertos, que está em desenvolvimento no estado do Ceará, por iniciativa da Secretaria Estadual da Saúde, tem como objetivo principal organizar e qualificar os atendimentos nas diversas esferas de saúde, desde a atenção primária (como as unidades básicas de saúde) até a assistência de alta complexidade (como os hospitais), para **promover o cuidado integral e melhorar o acesso à saúde dos cearenses**. O Projeto tem três eixos de execução: i) plano de educação permanente para a atenção primária; ii) planificação da atenção à saúde; e, iii) organização de uma rede de articuladores nas cinco regiões de saúde do Ceará.

O projeto visa fortalecer a atenção primária como porta de entrada do sistema de saúde, promovendo sua integração com a atenção especializada ambulatorial e hospitalar, de modo que o usuário tenha suas necessidades de saúde atendidas de forma eficiente na rede de atenção à saúde. Entre os pontos analisados na Atenção Primária, estão a gestão populacional do território de saúde, o acesso aos atendimentos e à segurança do paciente.

A Planificação da Atenção à Saúde é um conjunto de ações que visa organizar os processos de trabalho das unidades de saúde e integrar a atenção primária, ambulatorial especializada e hospitalar, inicialmente, com foco nas áreas materno-infantil e de doenças crônicas (hipertensão arterial e diabetes).

A implantação da planificação da atenção à saúde, no Ceará, se deu no início de 2024, na região do Litoral Leste-Jaguaripe. Em meados de 2024, iniciou a implantação na região do Cariri onde tem caráter inovador, abrangendo além da atenção primária e atenção ambulatorial especializada, também, a atenção hospitalar e a governança regional. O desenvolvimento do projeto conta com o apoio e parceria das seguintes instituições: Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS); Umane (associação civil sem fins lucrativos); Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Ceará (COSEMS); e, Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde (CONASEMS). As atividades são desenvolvidas com a participação dos profissionais das equipes de saúde da família e atenção primária, equipes especializadas das Policlínicas regionais e, na região do Cariri com os hospitais e a governança regional.



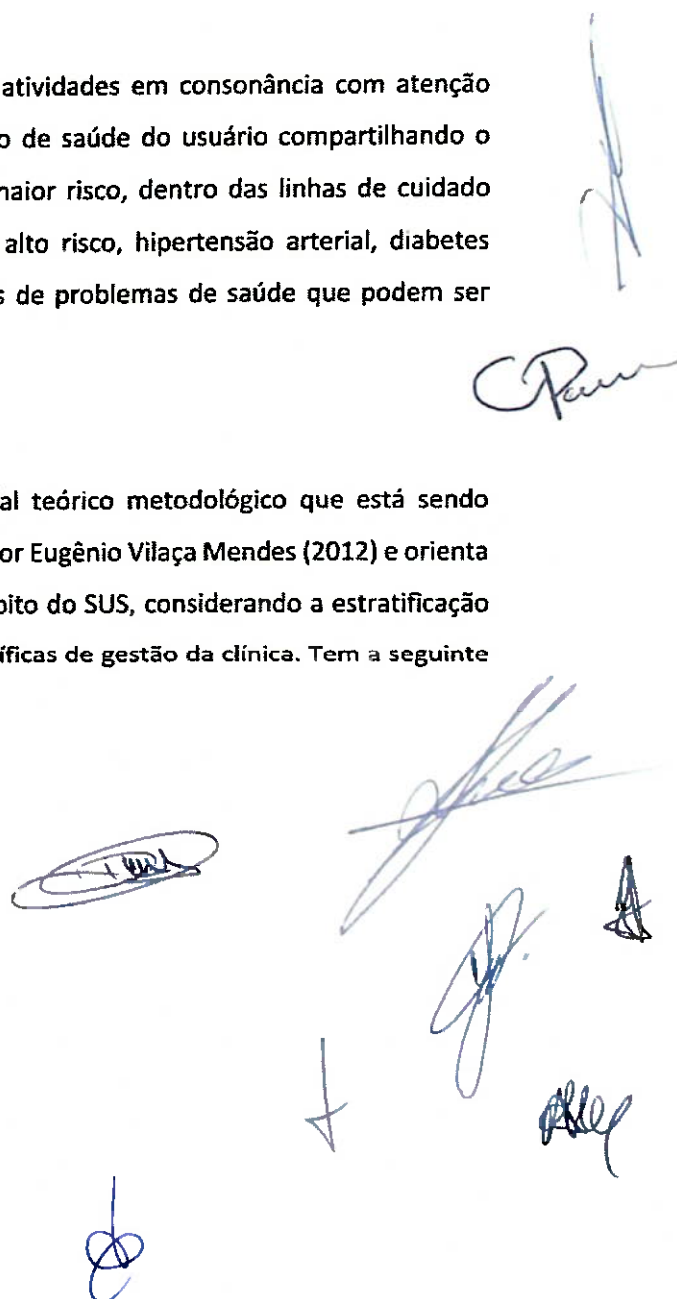
Nas regiões de saúde supracitadas, as Policlínicas regionais, gerenciadas pelos Consórcios Intergestores de Saúde e que estão envolvidas no Projeto têm um papel fundamental passando a serem consideradas como **pontos de atenção da rede de atenção à saúde**, devido a implantação de um novo modelo de atendimento, cuja principal característica é a integração e a inter relação com a atenção primária à saúde.

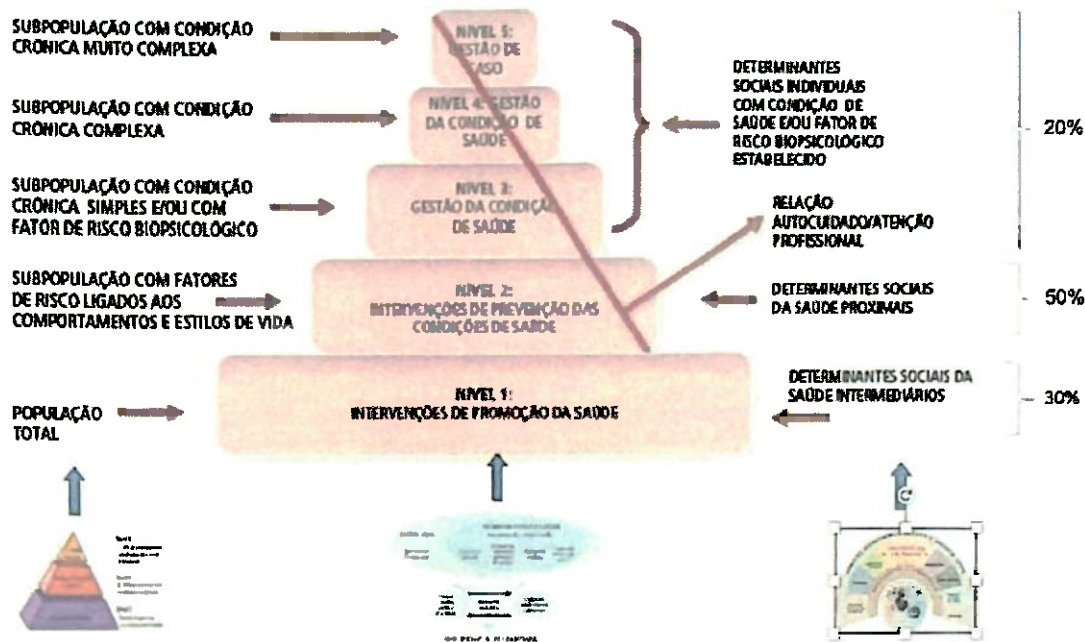
Para a Política Nacional de Atenção Especializada-PNAE, publicada na Portaria GM/MS Nº 1.604 em 18/10/2023, entende-se como Atenção Especializada o conjunto de conhecimentos, práticas assistenciais, ações, técnicas e serviços envolvidos na produção do cuidado em saúde marcados, caracteristicamente, por uma maior densidade tecnológica. A Atenção Primária à Saúde-APS deve ser a porta de entrada preferencial e o local que assume a maior responsabilidade na ordenação do acesso e coordenação do cuidado do usuário do seu território. À Atenção Especializada cabe o papel de apoio à APS em um sistema de cuidados integrais.

Dessa forma, a atenção especializada passa a ter suas atividades em consonância com atenção primária à saúde, a qual realiza a estratificação do risco de saúde do usuário compartilhando o cuidado com a atenção especializada dos usuários de maior risco, dentro das linhas de cuidado prioritárias que estão sendo implantadas (gestação de alto risco, hipertensão arterial, diabetes mellitus) evitando encaminhamentos para as Policlínicas de problemas de saúde que podem ser gerenciados pela atenção primária.

1) Modelo de Atenção às Condições Crônicas

O modelo de atenção às condições crônicas, referencial teórico metodológico que está sendo seguido pela Planificação da Atenção à Saúde, foi criado por Eugênio Vilaça Mendes (2012) e orienta a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS, considerando a estratificação de risco da população e a aplicação de tecnologias específicas de gestão da clínica. Tem a seguinte representação gráfica:





Fonte: Mendes EV. Desafios do SUS, Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde; 2019

O MACC deve ser lido em três colunas: na coluna da esquerda, sob a influência do Modelo da Pirâmide de Risco (MPR), está a População total estratificada em subpopulações por estratos de riscos. Na coluna da direita, sob influência dos Determinantes Sociais, estão os diferentes níveis de determinação social da saúde (DSS): os determinantes intermediários, proximais e individuais. Na coluna do meio, sob a influência do Modelo de Condições Crônicas (MCC), os cinco níveis das intervenções de saúde sobre os determinantes e suas populações: nível 1 (promoção), nível 2 (prevenção), níveis 3, 4 e 5 (gestão da clínica).

A gestão da clínica pode ser conceituada como um conjunto de tecnologias de microgestão, construído com base em evidências científicas e destinado a prover uma atenção à saúde de qualidade: centrada nas pessoas; efetiva, estruturada com base em evidências científicas; segura, que não causem danos aos usuários e aos profissionais de saúde; eficiente, provida com custos ótimos; oportuna, prestada no tempo certo; equitativa, de forma a reduzir as desigualdades injustas; e, ofertada de forma humanizada.

Conforme se observa na figura acima, do MACC, os níveis 3 e 4 são de cuidados de condições crônicas simples ou de condições crônicas complexas por meio de utilização da tecnologia de gestão da condição de saúde; e, o nível 5, relativo a condições crônicas muito complexas, é de cuidado provido pela tecnologia de gestão de caso.

1) Atenção Ambulatorial Especializada

No âmbito do Estado do Ceará, a aplicação prática de tais referenciais se efetiva por meio da conformação da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), realizada no espaço das Policlínicas, gerenciadas pelos Consórcios Públicos Intergestores de Saúde e estruturada a partir da constituição de Ponto de Atenção Secundária Ambulatorial (PASA).

O PASA organiza-se em torno dos macroprocessos de gestão, assistencial, educacional, de apoio institucional e de pesquisa, assegurando ainda a segurança do paciente e a qualidade como macroprocesso transversal e integrador. Deve estabelecer padrões de qualidade por meio de diretrizes clínicas, contendo critérios para estratificação de risco e manejo clínico para as principais condições crônicas. A estratificação de risco deve ocorrer na APS, sendo encaminhado à AAE somente usuários com condições crônicas estratificados como alto risco e muito alto risco. Portanto, é importante que as diretrizes clínicas sejam as mesmas para a APS e para a AAE.

No Ponto de Atenção Secundário Ambulatorial, no espaço da Policlínica, se utiliza a tecnologia de Atenção Contínua que consiste no atendimento simultâneo da equipe multiprofissional e médicos especialistas atuando juntos no manejo clínico de condições de saúde de alto risco, com foco no cuidado interdisciplinar. Após o atendimento, os profissionais discutem todos os casos e elaboram o plano de cuidados, o qual será compartilhado com a APS, visando a integralidade do cuidado.

Os médicos especialistas que participam da atenção contínua também têm um papel educacional com a equipe da APS, exercendo atividades de matriciamento, teleconsultoria, teleatendimento, tendo para isso horas semanais protegidas em sua agenda para essas atividades pactuadas entre APS e AAE.

A Equipe Multidisciplinar deve estimular ações compartilhadas entre os profissionais e provocar uma intervenção interdisciplinar, exercitando a troca de saberes, participando da atenção contínua, discussão de casos, consultas individuais e compartilhadas, atividades coletivas e grupais, visitas domiciliares, reuniões de equipe e outros. As ações de saúde da Equipe Multidisciplinar devem estar sustentadas em um tripé envolvendo o apoio matricial, clínica ampliada e plano de autocuidado apoiado. São ações da Equipe Multidisciplinar: (i) participar na aplicação das tecnologias leves para as condições crônicas, principalmente atenção contínua, autocuidado apoiado, atenção compartilhada em grupo (ii) participarem como gestores de casos de usuários de alto e muito alto risco; (iii) matriciamento das equipes eSF e eAP; (iv) consultas compartilhadas; (v) consultas individuais; (vi) visitas domiciliares; (vii) grupos educativos, operativos e terapêuticos; (viii) reuniões da equipe multidisciplinar com as equipes eSF e eAP; (ix) outras atividades a serem solicitadas de acordo com o escopo definido nas diretrizes.

A integração entre as equipes da APS e da AAE, por meio do compartilhamento do cuidado, torna os dois níveis ou serviços de saúde, progressivamente, um único microssistema clínico, garantindo a atenção contínua e integrada. Essa qualificação progressiva possibilita que a equipe da APS, apoiada pela equipe da AAE, assuma, com mais segurança, o cuidado também dos usuários de alto e muito alto risco com estabilidade clínica.

No âmbito das condições crônicas, é importante que as pessoas conheçam a si mesmas e saibam quais são as metas do cuidado e as possibilidades de tratamento. É preciso compreender que a mudança de comportamento é processual e que existem estratégias efetivas para a concretização da mesma. Reconhecer e lidar com a ambivalência, elaborar um plano de ação, resolver problemas do cotidiano, enfrentar situações de risco e manter foco na mudança são algumas das habilidades que as pessoas precisam treinar com o apoio dos profissionais de saúde.

Para a equipe de saúde, é fundamental reconhecer o contexto pessoal, cultural e político como dimensões importantes na dinâmica de mudança de comportamento. Desta maneira, estabelece-se uma relação ética onde a valorização do outro, da sua história de vida e da sua capacidade em resolver seus problemas é considerada. Com o apoio dos profissionais de saúde, o usuário é quem decide quais comportamentos quer adotar e pactua um plano de cuidados para isso. A equipe de saúde acompanha e monitora esse processo, auxiliando-o a adequar seu plano de acordo com os resultados alcançados. É uma parceria que se estabelece entre os profissionais de saúde, os usuários, seus familiares e a comunidade para a construção de competências necessárias ao cuidado de si.

Ao mesmo tempo que um novo modelo está sendo implantado em algumas linhas de cuidados (gestação de alto risco, hipertensão arterial, diabetes), atendimentos especializados convencionais (dermatologia, neurologia, gastroenterologia, etc.) continuam a ser realizados nas Policlínicas regionais até que, gradativamente, novos modelos passem a ser implantados.

1) Serviços Especializados Estratégicos Definidos e Estruturados Conforme Capacidade Instalada

Considerando variáveis como planejamento orçamentário, necessidades apontadas em cada Plano Regional de Saúde, peculiares dos municípios consorciados no que diz respeito à cobertura do acesso à APS, percentual de agendamento e falta de pacientes às consultas, assim como os protocolos internos e características inerentes a cada médico especialista e equipe multiprofissional, seguem as tabelas que tratam dos quantitativos de atividades e exames. Ressalta-se que dependendo da realidade de cada região, a unidade deverá realizar *overbooking* buscando sempre a utilização máxima da capacidade de oferta e produção.

POLICLÍNICA JUDITE CHAVES SARAIVA

Tabela 1 – Metas de Atividades Médicas Especializadas do PASA*.

Profissional	Atividade	Atividades/mês Metas	Atividades/ano Metas
Médico obstetra/ginecologista (20h semanal)	Consulta Individual	64	704
	Atendimento compartilhado	08	88
	Matriciamento	08	88
Médico Pediatra (8h semanal)	Consulta Individual	64	704
	Atendimento compartilhado	08	88
	Matriciamento	08	88
Total de consultas médicas		144	1.584

- Ponto de Atenção Secundário Ambulatorial -PASA

↓
Rm

Handwritten signature.

Handwritten signature in a circle.

Handwritten signature.

Handwritten signature.

Handwritten signature.

Handwritten signature.

Handwritten signature.

Tabela 2: METAS DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS CONVENCIONAIS:

ESPECIALIDADE	CARGA HORÁRIA SEMANAL	NÚMERO DE CONSULTAS MÊS - METAS -	NÚMERO DE CONSULTAS / ANO - METAS -	OBSERVAÇÕES
Angiologia	20H	80	880	
Cardiologia	20H	128	1.408	Além das consultas, o especialista realiza o exame de ecocardiograma
Endocrinologia	40H	180	1.980	
Gastroenterologia	20H	100	1.100	
Ginecologia	80H	228	2.508	Além das consultas, o especialista realiza os exames de colposcopias e biopsias de Colo Uterino
Mastologia	20H	96	1.056	Além das consultas, o especialista realiza punção aspirativa por agulha fina (PAAF)
Neurologia	40H	128	1.408	
Oftalmologia	20H	150	1.650	Além das consultas, o especialista realiza o exame de mapeamento de retina
Otorrinolaringologia	20H	128	1.408	
Ortopedia	60H	448	4.928	
Urologia	20H	150	1.650	
Pediatria	20H	128	1.408	
Clínica Médica	20H	128	1.408	
Cirurgia Geral	20H	60	660	Além das consultas, o especialista realiza pequena cirurgia e ultrassonografia

Gineco-obstetra	20H	100	1.100	
Total	440H	2.232	24.552	



[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

Tabela 3: Metas de Atividades Especializadas Equipe Multiprofissional do PASA.

Profissional	Procedimento	Atividades/mês s Metas	Atividades/a no Metas
Psicóloga (20h/semanal)	Consulta Individual	64	704
	Atendimento compartilhado (Atenção Contínua)	08	88
	Matriciamento	08	88
Definir as atividades de cada profissional equipe multi	Oferecer uma perspectiva centrada no comportamento humano, na saúde mental e no bem-estar dos indivíduos e grupos, atuando como elo para uma abordagem mais humanizada.		
Enfermeiro (20h/semanal)	Consulta Individual	64	704
	Atendimento compartilhado (Atenção Contínua)	08	88
	Matriciamento	08	88
Definir as atividades de cada profissional equipe multi	Atuar como um elemento central e sensível no cuidado ao paciente, coordenando o planejamento e execução de programas de saúde, identificando necessidades, administrando medicamentos, monitorando sinais vitais e realizando procedimentos de maior complexidade.		
Assistente Social (20h/semanal)	Consulta Individual	64	704
	Atendimento compartilhado (Atenção Contínua)	08	88
	Matriciamento	08	88



Definir as atividades de cada profissional equipe multi	Analisar o contexto socioeconómico dos utentes, promover o acesso aos direitos sociais e às políticas públicas, articular recursos institucionais e mobilizar a comunidade para a ação coletiva. A		
Nutricionista (20h/semanal)	Consulta Individual	64	704
	Atendimento compartilhado (Atenção Contínua)	08	88
	Matriciamento	08	88
Definir as atividades de cada profissional equipe multi	Avaliar o estado nutricional, prescrever e acompanhar planos alimentares personalizados, promover a alimentação saudável, e atuar na prevenção e tratamento de doenças relacionadas à nutrição, garantindo uma abordagem integrada ao cuidado do paciente.		
Fisioterapeuta (20h/semanal)	Consulta Individual	64	704
	Atendimento compartilhado (Atenção Contínua)	08	88
	Matriciamento	08	88
Definir as atividades de cada profissional equipe multi	Avaliar, prevenir e tratar disfunções de movimento, contribuindo com a sua expertise para a recuperação da autonomia e qualidade de vida do paciente.		

Técnico em Enfermagem (20h/semana)	Consulta Individual	64	704
	Atendimento compartilhado (Atenção Contínua)	08	88
	Matriciamento	08	88
Definir as atividades de cada profissional equipe multi	Ser o profissional que tem contato mais próximo e constante com o paciente, garantindo a execução prática dos cuidados, monitorando sinais vitais, administrando medicamentos e identificando precocemente intercorrências e complicações.		

Tabela 4: Metas de Consultas Especializadas da Equipe Multiprofissional convencionais:

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA SEMANAL	Nº. DE CONSULTAS/MÊS	Nº. DE CONSULTAS/ANO
Enfermagem	100H	1.200	13.200
Psicologia	30H	100	1.100
Fisioterapia	110H	480	5.280
Terapia ocupacional	30H	80	880
Nutrição	30H	160	1.760
Farmácia clínica	40H	100	1.100
Total	340	2.120	23.320

Tabela 5: Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

SADT	Nº. DE EXAMES/MÊS - METAS -	Nº. DE EXAMES/ANO - METAS -
MAPA	30	330
HOLTER	30	330
Ergometria	70	770
Ecocardiograma	64	704
Eletroencefalograma	40	440
ECG	40	440
Pequena Cirurgia	15	165
Endoscopia Digestiva	60	660
Colonoscopia E Retossigmoidoscopia	36	396
Colposcopia	25	275

Tomografia Computadorizada* Com ou sem contraste	734	8.074
Ultrassonografia	328	3.608
Doppler de MMII	11	121
Ultrassom morfológica	20	220

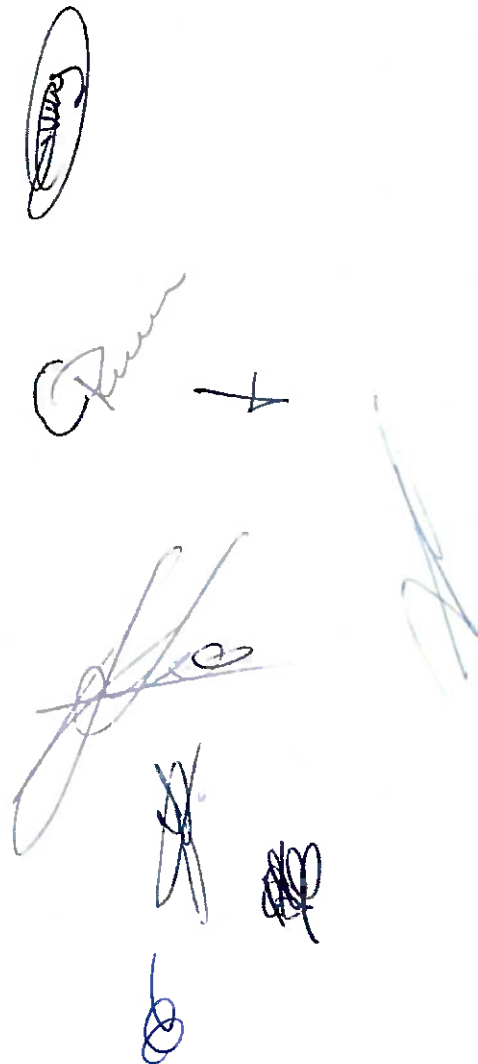
Handwritten signatures and marks in blue ink, including a large signature, a circled signature, and several smaller scribbles.

Mamografia	500	5.500
Radiografia	528	5.808
Ressonância Magnética	-	-
Exames Laboratoriais	-	Demanda interna
Exames oftalmológicos	-	Demanda interna
Ceratometria	-	-
Tonometria	-	Demanda interna
Biomicroscopia de fundo	-	Demanda interna
Fundoscopia	-	Demanda interna
Biópsia de próstata	-	-
Biópsia de tireóide ou paratireóide	-	-
Biópsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	12	132
Biópsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	-	Agendado na oferta de Ultrassonografia
Biópsia de cólon	-	Demanda interna
Biópsia colo de útero	-	Demanda interna

Biópsia na endoscopia	-		Demanda interna
Tocardiografia anteparto	-		Demanda interna
Audiometria (Fonoaudiologia)	24		264
Emissões otoacústicas evocadas p/ triagem auditiva	-		-
Estudo de emissões otoacústicas evocadas transitórias e produtos de distorção (EOA)	72		792
Imitanciometria	-		-
Potencial evocado	-		-
TOTAL	2.639		29.029

Observações:

1. Os exames laboratoriais são de demanda interna e contemplas as linhas de cuidado;
2. Os exames de patologia clínica são de demanda interna;
3. Os valores anuais são baseados em 11 meses.



Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature on the left, a signature in the middle, and several initials on the right.

ANÁLISE DO POTENCIAL DE PRODUÇÃO

MUNICÍPIO: ALTO SANTO :14.418 (6,42%)

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL DA POLICLÍNICA	OFERTA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZA DA	Angiologia	80	5
	Cardiologia	128	8
	Endocrinologia	180	12
	Gastroenterologia	100	6
	Ginecologia	228	15
	Mastologia	96	6
	Neurologia	128	8
	Oftalmologia	150	10
	Otorrinolaringologia	128	8
	Ortopedia	448	29
	Urologia	150	10
	Pediatria	128	8
	Clínica Médica	128	8
	Cirurgia Geral	60	4
	Gineco-obstetra	100	6
	Consulta de Enfermagem		-
	Psicologia	1.200 100	-
	Fisioterapia	480	-
	Terapia ocupacional	80	-
	Nutrição	160	-
EXAMES	Farmácia Clínica	100	-
	MAPA	30	2
	Ecocardiograma	64	4
	ECG	40	3
	Holter	30	2
	Ergometria	70	4
	Pequena Cirurgia	15	1
	Eletroencefalograma	40	3
	Endoscopia Digestiva	60	4

	Colonoscopia E Retossigmoidoscopia	36	2
	Colposcopia	25	2
	Tomografia Computadorizada * Com ou sem contraste	734	47
	Ultrassonografia	328	21
	Doppler de MMII	11	1
	Ultrassom morfológica	20	1
	Mamografia	500	32
	Radiografia	528	34
	Ressonância Magnética	-	-
	Exames Laboratoriais	-	-
	Exames oftalmológicos	-	-
	Ceratometria	-	-
	Tonometria	-	-
	Blomicroscopia de fundo	-	-
	Fundoscopia	-	-
	Biópsia de próstata	-	-
	Biópsia de tireoide ou paratireoide	-	-
	Biópsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAP)	12	1
	Biópsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	-	-
	Biópsia de colon	-	-
	Biópsia colo de útero	-	-
	Biópsia na endoscopia	-	-
	Toco cardiografia anteparto	-	-
	Audiometria (Fonoaudiologia)	24	2
	Emissões otoacústicas evocadas p/ triagem auditiva	-	-
	Estudo de emissões otoacústicas evocadas transitórias e produtos de distorção (EOA)	72	3
	Imitanciometria	-	-
	Potencial evocado	-	-

Município: ERERÊ : 6.393(2,84%)

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL DA POLICLÍNICA	OFERTA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	Angiologia	80	2
	Cardiologia	128	4
	Endocrinologia	180	5
	Gastroenterologia	100	3
	Ginecologia	228	6
	Mastologia	96	3
	Neurologia	128	4
	Oftalmologia	150	4
	Otorrinolaringologia	128	4
	Ortopedia	448	13
	Urologia	150	4
	Pediatria	128	4
	Clínica Médica	128	4
	Cirurgia Geral	60	2
	Gineco-obstetra	100	3
	Consulta de Enfermagem	1.200	-
	Psicologia	100	-
	Fisioterapia	480	-
	Terapia ocupacional	80	-
	Nutrição	160	-
EXAMES	farmácia Clínica	100	-
	MAPA	30	1
	Ecocardiograma	64	2
	ECG	40	1
	Proter	30	1
	ergometria	70	2
	equena Cirurgia	15	1
	etroencefalograma	40	1
	Endoscopia Digestiva	60	2
	Colonoscopia E Retossigmoidoscopia	36	1

+

Colposcopia	25	1	
Tomografia Computadorizada* Com ou sem contraste	734	21	
Ultrassonografia	328	9	
Doppler de MMII	11	1	
Ultrassom morfológica	20	1	
Mamografia	500	14	
Radiografia	528	15	
Ressonância Magnética	-	-	

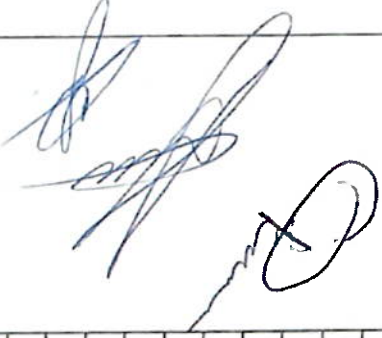
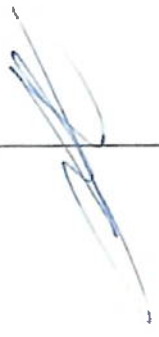
Exames Laboratoriais	-	-	
Exames oftalmológicos	-	-	
Ceratometria	-	-	
Tonometria	-	-	
Biomicroscopia de fundo	-	-	
Fundoscopia	-	-	
Biopsia de próstata	-	-	
Biopsia de tireoide ou paratireoide	-	-	
Biopsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	12	1	
Biopsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	-	-	
Biopsia de cólon	-	-	
Biopsia colo de útero	-	-	
Biopsia na endoscopia	-	-	
Toco cardiografia anteparto	-	-	
Audiometria (Fonossudiologia)	24	1	
Emissões otoacústicas evocadas p/ triagem auditiva	-	-	
Estudo de emissões otoacústicas evocadas transitórias e produtos de	72	2	
distorção (EOA)	-	-	
Imitanciomетria	-	-	
Potencial evocado	-	-	

Município: IRACEMA : 14.411(6,41%)

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL DA POLÍCLÍNICA	OFERTA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	Angiologia	80	5
	Cardiologia	128	8
	Endocrinologia	150	12
	Gastroenterologia	100	6
	Ginecologia	228	15
	Mastologia	96	6
	Neurologia	128	8
	Oftalmologia	150	10
	Otorrinolaringologia	128	8
	Ortopedia	448	29
	Urologia	150	10
	Pediatria	128	8
	Clínica Médica	128	8
	Cirurgia Geral	60	4
	Gineco-obstetra	100	6
	Consulta de Enfermagem	1.200	-
	Psicologia	100	-
	Fisioterapia	480	-
	Terapia ocupacional	80	-
	Nutrição	150	-
EXAMES	Samanta Clínica	100	-
	MAPA	30	2
	Ecocardiograma	64	4
	ECG	40	3
	Proctol	30	2
	Ergometria	70	4
	Pequena Cirurgia	15	1
	Eletroencefalograma	40	3
	Endoscopia Digestiva	60	4
	Colonoscopia E Retossigmoidoscopia	35	2



Colposcopia	25	2
Tomografia Computadorizada* Com ou sem contraste	734	47
Ultrassonografia	328	21
Doppler de MIMII	11	1
Ultrassom morfológica	20	1
Mamografia	500	32
Radiografia	528	34
Ressonância Magnética	-	-



Exames Laboratoriais	-	-
Exames oftalmológicos	-	-
Ceratometria	-	-
Tonometria	-	-
Biomicroscopia de fundo	-	-
Fundoscopia	-	-
Biopsia de próstata	-	-
Biopsia de tireoide ou paratireoide	-	-
Biopsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	12	1
Biopsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	-	-
Biopsia de colon	-	-
Biopsia colo de útero	-	-
Biopsia na endoscopia	-	-
Toco cardiografia anteparto	-	-
Audiometria (Fonologia)	24	2
Emissões otoacústicas evocadas p/ triagem auditiva	-	-
Estudo de emissões otoacústicas evocadas transitórias e produtos de	72	5
distorção (EOA)	-	-
Imitanciometria	-	-
Potencial evocado	-	-



Município: JAGUARIBARA : 10.656 (4,74%)

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL DA POLICLINICA	OFERTA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	Angiologia	80	4
	Cardiologia	128	6
	Endocrinologia	180	9
	Gastroenterologia	100	5
	Ginecologia	228	11
	Mastologia	96	5
	Neurologia	128	6
	Oftalmologia	150	7
	Otorrinolaringologia	128	6
	Ortopedia	448	21
	Urologia	150	7
	Pediatria	128	6
	Clinica Médica	128	6
	Cirurgia Geral	60	3
	Gineco-obstetra	100	5
	Consulta de Enfermagem	1.200	-
	Psicologia	100	-
	Fisioterapia	480	-
	Terapia ocupacional	80	-
EXAMES	Nutrição	160	-
	Farmácia Clínica	100	-
	MAPA	30	1
	Ecocardiograma	64	3
	ECG	40	2
	Fototer	30	1
	Ergometria	70	3
	Equena Cirurgia	15	1
	Eletroencefalograma	40	2
	Endoscopia Digestiva	60	3
	Colonoscopia E Retossigmoidoscopia	36	2

Colposcopia	25	1	
Tomografia Computadorizada* Com ou sem contraste	734	35	
Ultrassonografia	328	16	
Doppler de MVIII	11	1	
Ultrassom morfológica	20	1	
Mamografia	500	24	
Radiografia	528	25	
Ressonância Magnética	-	-	

Exames Laboratoriais	-	-	
Exames oftalmológicos	-	-	
Ceratometria	-	-	
Tonometria	-	-	
Biomicroscopia de fundo	-	-	
Fundoscopia	-	-	
Biópsia de próstata	-	-	
Biópsia de tireoide ou paratireoide	-	-	
Biópsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	12	1	
Biópsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	-	-	
Biópsia de colon	-	-	
Biópsia colo de útero	-	-	
Biópsia na endoscopia	-	-	
Toco cardiografia anteparto	-	-	
Audiometria (Fonoaudiologia)	24	1	
Emissões otoacústicas evocadas p/ triagem auditiva	-	-	
Estudo de emissões otoacústicas evocadas transitórias e produtos de	72	3	
distorção (EOA)	-	-	
Imitancímetria	-	-	
Potencial evocado	-	-	

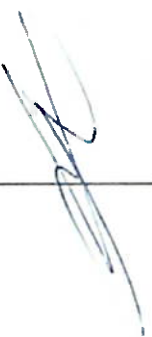
Município: JAGUARIBE : 35.124(15,63%)

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL DA POLICLÍNICA	OFERTA
     	Angiologia	80	13
	Cardiologia	128	20
	Endocrinologia	180	28
	Gastroenterologia	100	16
	Ginecologia	228	36
	Mastologia	96	15
	Neurologia	128	20
	Oftalmologia	150	23
	Otorrinolaringologia	128	20
	Ortopedia	448	70
	Urologia	150	23
	Pediatria	128	20
	Clinica Médica	128	20
	Cirurgia Geral	60	9
	Gineco-obstetra	100	16
	Consulta de Enfermagem	1.200	-
	Psicologia	100	-
	Fisioterapia	480	-
	Terapia ocupacional	80	-
	Nutrição	160	-
	farmácia Clínica	100	-
	MAPA	30	4
	Ecocardiograma	64	10
	ECG	40	6
	Polter	30	4
	Ergometria	70	11
	Pequena Cirurgia	15	2
	Eletroencefalograma	40	6
	Endoscopia Digestiva	60	9

EXAMES		
Colonoscopia E Retossigmoidoscopia	36	6
Colposcopia	25	4
Tomografia Computadorizada* Com ou sem contraste	734	115
Ultrassonografia	328	51
Doppler de MMII	11	1
Ultrassom morfológica	20	3
Mamografia	500	78
Radiografia	528	83
Ressonância Magnética	-	-



Exames laboratoriais	-	-
Exames oftalmológicos	-	-
Ceratometria	-	-
Tonometria	-	-
Biomicroscopia de fundo	-	-
Fundoscopia	-	-
Biopsia de próstata	-	-
Biopsia de tireoide ou paratireoide	-	-
Biopsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	12	1
Biopsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	-	-
Biopsia de colón	-	-
Biopsia colo de útero	-	-
Biopsia na endoscopia	-	-
Toco cardiografia anteparto	-	-
Audiometria (Fonoaudiologia)	24	4
Emissões otoacústicas evocadas p/ triagem auditiva	-	-
Estudo de emissões otoacústicas evocadas transitórias e produtos de	72	11
distorção (EOA)	-	-
Imitanciometria	-	-
Potencial evocado	-	-



X



Município: LIMOEIRO DO NORTE : 62.285 (27,72%)

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL DA POLICLÍNICA	OFERTA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	Angiologia	80	22
	Cardiologia	128	35
	Endocrinologia	180	50
	Gastroenterologia	100	28
	Ginecologia	228	63
	Mastologia	96	27
	Neurologia	128	35
	Oftalmologia	150	42
	Otorrinolaringologia	128	35
	Ortopedia	448	124
	Urologia	150	42
	Pediatria	128	35
	Clínica Médica	128	35
	Cirurgia Geral	60	17
	Gineco-obstetra	100	28
	Consulta de Enfermagem	1.200	-
	Psicologia	100	-
	Fisioterapia	480	-
	Terapia ocupacional	80	-
	Nutrição	160	-
EXAMES	Farmácia Clínica	100	-
	MAPA	30	7
	Ecocardiograma	64	18
	ECG	40	11
	Holter	30	7
	Ergometria	70	19
	Pequena Cirurgia	15	4
	Eletroencefalograma	40	11
	Endoscopia Digestiva	60	17
	Colonoscopia e Retossigmoidoscopia	36	10

Colposcopia	25	7
Tomografia Computorizada* Com ou sem contraste	734	203
Ultrassonografia	328	91
Dopler de MMII	11	1
Ultrassom morfológica	20	6
Mamografia	500	139
Radiografia	528	146
Ressonância Magnética	-	-

Exames Laboratoriais	-	-
Exames oftalmológicos	-	-
Ceratometria	-	-
Tonometria	-	-
Biomicroscopia de fundo	-	-
Fundoscopia	-	-
Biopsia de próstata	-	-
Biopsia de tireoide ou paratireoide	-	-
Biopsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	12	2
Biopsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	-	-
Biopsia de colon	-	-
Biopsia colo de útero	-	-
Biopsia na endoscopia	-	-
Toco cardiografia anteparto	-	-
Audiometria (Fonoaudiologia)	24	7
Emissões otoacústicas evocadas p/ triagem auditiva	-	-
Estudo de emissões otoacústicas evocadas transitorias e produtos de	72	20
distorção (EOA)	-	-
Imitanciométrica	-	-
Potencial evocado	-	-

Município: PEREIRO : 15.869 (7,06%)

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL DA POLICLÍNICA	OFERTA
 CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	Angiologia	80	6
	Cardiologia	128	9
	Endocrinologia	180	13
	Gastroenterologia	100	7
	Ginecologia	228	16
	Mastologia	96	7
	Neurologia	128	9
	Oftalmologia	150	11
	Otorrinolaringologia	128	9
	Ortopedia	448	32
	Urologia	150	11
	Pediatria	128	9
	Clinica Médica	128	9
	Cirurgia Geral	60	4
	Gineco-obstetra	100	7
	Consulta de Enfermagem	1.200	-
 EXAMES	Psicologia	100	-
	Fisioterapia	480	-
	Terapia ocupacional	80	-
	Nutrição	160	-
	farmácia Clínica	100	-
	MAPA	30	2
	Ecocardiograma	64	5
	ECG	40	3
	Holter	30	2
	Ergometria	70	5
	Pequena Cirurgia	15	1
	Entecefalograma	40	3
	Endoscopia Digestiva	60	4
	Colonoscopia E Retosigmoidoscopia	36	3

Colposcopia	25	2
Tomografia Computadorizada* Com ou sem contraste	734	52
Ultrassonografia	328	23
Dopler de MHI	11	1
Ultrassom morfológica	20	1
Mamografia	500	35
Radiografia	528	37
Ressonância Magnética	-	-

Exames laboratoriais	-	-
Exames oftalmológicos	-	-
Ceratometria	-	-
Tonometria	-	-
Biomicroscopia de fundo	-	-
Fundoscopia	-	-
Biópsia de próstata	-	-
Biópsia de tireoide ou paratireoide	-	-
Biópsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	12	1
Biópsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	-	-
Biópsia de cólon	-	-
Biópsia colo de útero	-	-
Biópsia na endoscopia	-	-
Toco cardiografia anteparto	-	-
Audiometria (Fonoaudiologia)	24	2
Emissões otoacústicas evocadas p/ triagem auditiva	-	-
Estudo de emissões otoacústicas evocadas transitórias e produtos de	72	5
distorção (EOA)	-	-
Imitanciométrica	-	-
Potencial evocado	-	-

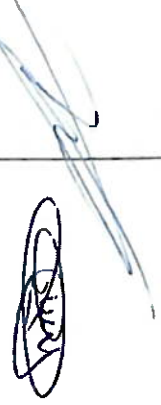
Município: POTIRETAMA : 6.129 (2,73%)

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL DA POLICLÍNICA	OFERTA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	Angiologia	80	2
	Cardiologia	128	3
	Endocrinologia	180	5
	Gastroenterologia	100	3
	Ginecologia	228	6
	Mastologia	96	3
	Neurologia	128	3
	Oftalmologia	150	4
	Otorrinolaringologia	128	3
	Ortopedia	448	12
	Urologia	150	4
	Pediatria	128	3
	Clinica Médica	128	3
	Cirurgia Geral	60	2
	Gineco-obstetra	100	3
	Consulta de Enfermagem	1.200	-
	Psicologia	100	-
	Fisioterapia	480	-
	Terapia ocupacional	80	-
	Nutrição	160	-
	Farmácia Clínica	100	-
	MAPA	30	1
	Ecocardiograma	64	2
	ECG	40	1
	Holter	30	1
	Ergometria	70	2
	Pequena Cirurgia	15	1
	Eletroencefalograma	40	1
	Endoscopia Digestiva	60	2

EXAMES			
Colonoscopia E Retossigmoidoscopia	36	1	
Colposcopia	25	1	
Tomografia Computadorizada* Com ou sem contraste	734	20	
Ultrassonografia	328	9	
Doppler de MMII	11	1	
Ultrassom morfológica	20	1	
Mamografia	500	14	
Radiografia	528	14	
Ressonância Magnética	-	-	



Exames laboratoriais	-	-	
Exames oftalmológicos	-	-	
Ceratometria	-	-	
Tonometria	-	-	
Biomicroscopia de fundo	-	-	
Fundoscopia	-	-	
Biópsia de próstata	-	-	
Biópsia de tireoide ou paratireoide	-	-	
Biópsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	12	1	
Biópsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	-	-	
Biópsia de colon	-	-	
Biópsia colo de útero	-	-	
Biópsia na endoscopia	-	-	
Toco cardiografia anteparto	-	-	
Audiometria (Fonaudiologia)	24	1	
Emissões otoacústicas evocadas p/ triagem auditiva	-	-	
Estudo de emissões otoacústicas evocadas transitórias e produtos de	72	2	
distorção (EOA)	-	-	
Imitanciometria	-	-	
Potencial evocado	-	-	






Município: QUIXERÉ : 21.607 (9,61%)

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL DA POLICLÍNICA	OFERTA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	Angiologia	80	8
	Cardiologia	128	12
	Endocrinologia	180	17
	Gastroenterologia	100	10
	Ginecologia	228	22
	Mastologia	96	9
	Neurologia	128	12
	Oftalmologia	150	14
	Otorrinolaringologia	128	12
	Ortopedia	448	43
	Urologia	150	14
	Pediatria	128	12
	Clinica Médica	128	12
	Cirurgia Geral	60	6
	Gineco-obstetra	100	10
	Consulta de Enfermagem	1.200	-
	Psicologia	100	-
	Fisioterapia	480	-
	Terapia ocupacional	80	-
	Nutrição	160	-
	Farmácia Clínica	100	-
	MAPA	30	2
	Ecocardiograma	64	6
	ECG	40	4
	Holter	30	2
	Ergometria	70	7

EXAMES	Pequena Cirurgia	15	1
	Ultracenetograma	40	4
	Endoscopia Digestiva	60	6
		36	3
	Colonoscopia E Retossigmoidoscopia		
		25	2
	Colposcopia		
		734	71
	Tomografia Computadorizada* Com ou sem contraste		
	Ultrassonografia	328	32
	Doppler de MMII	11	1
	Ultrassom morfológica	20	2
	Mamografia	500	48
	Radiografia	528	51
	Ressonância Magnética	-	-

EXAMES	Exames Laboratoriais	-	-
	Exames oftalmológicos	-	-
	Ceratometria	-	-
	Tonometria	-	-
	Biomicroscopia de fundo	-	-
	Fundoscopia	-	-
	Biopsia de próstata	-	-
	Biopsia de tireoide ou paratireoide	-	-
	Biopsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	12	1
	Biopsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	-	-
	Biopsia de cólon	-	-
	Biopsia colo de útero	-	-
	Biopsia na endoscopia	-	-
	Toco cardiografia anteparto	-	-
	Audiometria (Fonoaudiologia)	24	2
	Emissões otoacústicas evocadas p/ triagem auditiva	-	-
	Estudo de emissões otoacústicas evocadas transitórias e produtos de	72	7

distorção (EOA)		
Imitancímetro	-	-
Potência evocada	-	-

Município: SÃO JOÃO DO JAGUARIBE : 5.792 (2,58%)

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL DA POLICLÍNICA	OFERTA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	Angiologia	80	2
	Cardiologia	128	3
	Endocrinologia	180	5
	Gastroenterologia	100	3
	Ginecologia	228	6
	Mastologia	96	2
	Neurologia	128	3
	Oftalmologia	150	4
	Otorrinolaringologia	128	3
	Ortopedia	448	12
	Urologia	150	4
	Pediatria	128	3
	Clinica Médica	128	3
	Cirurgia Geral	60	2
	Gineco-obstetra	100	3
	Consulta de Enfermagem	1.200	-
	Psicologia	100	-
	Fisioterapia	480	-
	Terapia ocupacional	80	-
	Nutrição	160	-
X	Farmácia Clínica	100	-
	MAPA	30	1
	Ecocardiograma	64	2
	ECG	40	1
	Fluor	30	1
	Ergometria	70	2

EXAMES	Pequena Cirurgia	15	1
	Ultrassom de mama	40	1
	Endoscopia Digestiva	60	2
	Colonoscopia e Retossigmoidoscopia	36	1
	Colposcopia	25	1
	Tomografia Computadorizada * Com ou sem contraste	734	19
	Ultrassonografia	328	8
	Doppler de MMII	11	1
	Ultrassom morfológica	20	1
	Mamografia	500	13
	Radiografia	528	14
	Ressonância Magnética	-	-

EXAMES	Exames Laboratoriais	-	-
	Exames oftalmológicos	-	-
	Ceratometria	-	-
	Tonometria	-	-
	Biomicroscopia de fundo	-	-
	Fundoscopia	-	-
	Biopsia de próstata	-	-
	Biopsia de tireoide ou paratireoide	-	-
	Biopsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	12	1
	Biopsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	-	-
	Biopsia de colon	-	-
	Biopsia colo de útero	-	-
	Biopsia na endoscopia	-	-
EXAMES	Toco cardiografia anteparto	-	-
	Audiometria (Fonoaudiologia)	24	1
	Emissões otoacústicas evocadas p/ triagem auditiva	-	-
	Estudo de emissões otoacústicas evocadas transitorias e produtos de	72	2

distorção (EOA)		
Imitancíometria	-	-
Potência evocada	-	-

Município: TABULEIRO DO NORTE : 32.044 (14,26%)

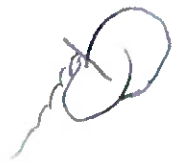
SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL DA POLICLÍNICA	OFERTA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	Angiologia	80	11
	Cardiologia	128	18
	Endocrinologia	180	26
	Gastroenterologia	100	14
	Ginecologia	228	33
	Mastologia	96	14
	Neurologia	128	18
	Oftalmologia	150	21
	Otorrinolaringologia	128	18
	Ortopedia	448	64
	Urologia	150	21
	Pediatria	128	21
	Clinica Médica	128	18
	Cirurgia Geral	60	9
	Gineco-obstetra	100	14
	Consulta de Enfermagem	1.200	-
	Psicologia	100	-
	Fisioterapia	480	-
	Terapia ocupacional	80	-
X	Nutrição	160	-
	Farmácia Clínica	100	-
	MAPA	30	4
	Ecocardiograma	64	9
	ECG	40	6
	Folter	30	4
	Ergometria	70	10

EXAMES	Pequena Cirurgia	15	2
	Encefalograma	40	6
	Endoscopia Digestiva	60	9
		36	5
	Colonoscopia E Retossigmoidoscopia		
		25	4
	Colposcopia		
		734	105
	Tomografia Computadorizada* Com ou sem contraste		
	Ultrassonografia	328	47
	Doppler de M/III	11	1
	Ultrassom morfológica	20	3
	Mamografia	500	71
	Radiografia	528	75

Ressonância Magnética	-	
-----------------------	---	--



EXAMES	Exames Laboratoriais	-	-
	Exames oftalmológicos	-	-
	Ceratometria	-	-
	Tonometria	-	-
	Biomicroscopia de fundo	-	-
	Fundoscopia	-	-
	Biópsia de próstata	-	-
	Biópsia de tireoide ou paratireoide	-	-
	Biópsia de mama (Punção Aspirativa por Agulha Fina - PAAF)	12	1
	Biópsia de mama - (Punção Aspirativa Percutânea - CORE BIOPSY)	-	-
	Biópsia de colôn	-	-
	Biópsia colo de útero	-	-
	Biópsia na endoscopia	-	-
	Toco cardiografia anteparto	-	-
	Audiometria (Fonoaudiologia)	24	3
	Emissões otoacústicas evocadas p/ tragem auditiva	-	
	Estudo de emissões otoacústicas evocadas transitórias e produtos de	72	10



	d startžo (EOA)		
	Imitancijometrijā		
	Potencial evocādo		

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

ANEXO II - INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO - MENSAL

INDICADOR DE DESEMPENHO	FORMA DE CÁLCULO	META	FONTE
Percentual de vagas ofertadas em relação à PPC	(Nº de vagas previstas na PPC - no período/ Nº de vagas ofertadas pelo XXXX - no período) x 100	100%	Contratos de Programa/ FastMedic
Índice de Satisfação do Usuário	Quantidade de usuários avaliados/ grau de satisfação (Ótimo, bom, regular e ruim)	90% dos participantes responder grau de satisfação entre ótimo ou bom	Controle Interno da Unidade de Saúde

INDICADOR DE MONITORAMENTO	FORMA DE CÁLCULO	OBJETIVO	FONTE
Percentual de vagas agendadas em relação às vagas ofertadas (responsabilidade do ente consorciado)	(Nº de vagas agendadas pelos municípios no período/ Nº de vagas ofertadas pela Policlínica no período) x 100	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes em busca de melhoria no percentual, se necessário, considerando a responsabilidade do ente para o agendamento.	FastMedic
Percentual de vagas utilizadas em relação às agendadas (faltas dos pacientes ao total de consultas e exames agendados, seja primeira vez ou retorno)	(Nº de vagas utilizadas no período/ Nº de vagas agendadas no período) x 100	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias que favoreçam a presença dos pacientes nas consultas.	SIGES
Percentual de pessoas com deficiência atendidas na policlínica	(Somatório do número de pessoas com deficiência atendidas no período/ Número total de pessoas atendidas no período) x 100	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias que favoreçam o acesso da Pessoa com Deficiência a Policlínica.	SIGES
Percentual de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco	(Nº de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco / Nº total de gestantes assistidas na Policlínica mês) x 100	Avaliar a porcentagem de gestantes de alto risco atendidas na Policlínica, buscando a meta 100% das consultas de gineco-obstetrícia para esse público.	SIGES
Razão de exames de mamografias realizadas e registradas no SISCAN e SIGES	(Nº de exames de mamografias registradas no SISCAN no período)/ (Nº de exames de mamografias registradas no SIGES no período)	Avaliar se a quantidade registrada de mamografias no SIGES está sendo registrada no SISCAN	SIGES/SISCAN
Razão de exames de mamografias de rastreamento realizados em mulheres de 40 a 69 anos nas políclínicas	(Nº de exames mamografias de 40 a 69 anos registradas pelas políclínicas no ano)/ (Nº da população feminina de 40 a 69 anos de dos	Avaliar a razão de mamografias realizadas nas políclínicas para a população de risco do câncer de mama no período de 01 ano.	SISCAN/ IBGE

Percentual de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco	(Nº de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco / Nº total de gestantes assistidas na Policlínica mês) x 100	Avaliar a porcentagem de gestantes de alto risco atendidas na Policlínica, buscando a meta 100% das consultas de pré-natal-obstetrícia para esse público.	SIGES
Razão de exames de mamografias realizadas e registradas no SISCAN e SIGES	(Nº de exames de mamografias registradas no SISCAN no período) / (Nº de exames de mamografias registradas no SIGES no período)	Avaliar se a quantidade registrada de mamografias no SIGES está sendo registrada no SISCAN	SIGES/SISCAN
Razão de exames de mamografias de rastreamento realizados em mulheres de 40 a 69 anos nas políclínicas	(Nº de exames mamografias de 40 a 69 anos registradas pelas políclínicas no ano) / (Nº da população feminina de 40 a 69 anos de dos municípios consorciados) x 100	Avaliar a razão de mamografias realizadas nas políclínicas para a população de risco do câncer de mama no período de 01 ano.	SISCAN/IBGE

Indicador de monitoramento	Forma de Cálculo	Objetivo	Fonte
Percentual de gestantes atendidas no AAE com estratificação de risco realizadas na APS, em conformidade com o protocolo	Nº de gestantes estratificadas e compartilhadas pela APS que chegaram a AAE conforme protocolo/Total de gestantes compartilhadas com AAE no período x 100	>= 50% no 1º semestre 2026 >= 75% no 2º semestre 2026	Monitoramento Interno
Percentual de gestantes de alto risco com cuidado compartilhado com a APS	Total de gestantes compartilhadas com o AAE com Plano de Cuidados realizado na APS/Total de gestantes que chegaram no AAE no período x 100	>= 50% no 1º semestre 2026 >= 75% no 2º semestre 2026	Monitoramento Interno

	Percentual de gestantes participantes da Atenção Contínua de primeira vez no AAE	Nº de gestantes participantes da AC de primeira vez no AAE/ Nº gestantes agendadas para AC de primeira vez no AAE no período x 100	>= 85%	Monitoramento Interno
	Percentual de gestantes participantes da atenção contínua em consulta subsequente no AAE	Nº de gestantes participantes da AC subsequente no AAE/ Nº gestantes agendadas para AC subsequente no AAE no período x 100	>= 85%	Monitoramento Interno
	Percentual de matriciamento realizado pelo AAE com a equipe da APS dos municípios	Nº matriciamento realizado pela equipe AAE na APS/Nº de matriciamentos pactuados no período x 100	>= 80%	Monitoramento Interno
	Tempo (em dias) para realizar a Atenção Contínua das gestantes encaminhadas pela APS no AAE	Tempo (em dias) de espera entre a solicitação de agendamento pela APS e a realização da AC	<= 15 dias	Monitoramento Interno

Observação: Ressalta-se, ainda, as metas previstas no Anexo I deste Contrato de Programa