

CONTRATO Nº 492969/2026 - SMS
PROCESSO Nº 29355/2025-76
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2026 - SECONG/SMS

**CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SANTOS, POR
INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL USC
SAÚDE, PARA O GERENCIAMENTO,
OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS
AÇÕES E SERVIÇOS DO CENTRO DE
REABILITAÇÃO E ESTIMULAÇÃO DO
NEURODESENVOLVIMENTO, DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
SANTOS.**

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE SANTOS**, com sede na Praça Visconde de Mauá, s/nº, Centro, em Santos/SP, inscrito no CNPJ sob nº 58.200.015/0001-83, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, neste ato representada por seu titular, Sr. **FÁBIO FIGUEIREDO LOPEZ**, devidamente autorizado pelo Sr. Prefeito Municipal, nos termos do Decreto nº 9.329, de 14 de maio de 2.021, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado **USC SAÚDE**, qualificada como **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, nos termos do Decreto Municipal nº 8.863, de 17 de fevereiro de 2.020, inscrita no CNPJ/MF nº 36.123.690/0002-02, com filial na Rua Heitor Penteado, nº 80, Marapé, em Santos/SP, CEP: 11070-080, neste ato representada por sua Diretora Presidente, Sra. **CAROLINE SIMÕES TEIXEIRA PERRELA**, portadora da Cédula de Identidade RG nº 33.171.002-X SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob nº 360.445.288-04, doravante denominada **CONTRATADA**, com fundamento na Lei Municipal nº 2.947, de 17 de dezembro de 2013, no Decreto Municipal nº 6.749, de 10 de abril de 2014, e no Edital de Chamamento Público nº 01/2026 - SECONG/SMS, aos quais este instrumento fica vinculado, resolvem celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO, por meio das seguintes Cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO: Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Centro de Reabilitação e Estimulação do Neurodesenvolvimento, da Secretaria Municipal de Saúde de Santos, situado na Rua Heitor Penteado, nº 80, Marapé, em Santos/SP, cujas instalações estão discriminadas no ANEXO II do Edital de Chamamento Público nº 01/2026 - SECONG/SMS, conforme especificações, quantitativos e condições descritas no Plano Operativo Anual - POA, denominado ANEXO I, que integra o presente Contrato, e de acordo com a Proposta Técnica apresentada pela **CONTRATADA**, com utilização de profissionais correlatos e auxiliares necessários ao atendimento ao público e sua organização.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Para atender ao disposto neste CONTRATO DE GESTÃO, as partes estabelecem:

I. Que a **CONTRATADA** dispõe de suficiente nível técnico-assistencial, capacidade e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível de qualidade nos serviços contratados conforme a especialidade e características da demanda;

II. Que a **CONTRATADA** não está sujeita a nenhum tipo de restrição legal que incapacite seu titular para firmar este CONTRATO DE GESTÃO com o **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O Plano Operativo Anual POA (ANEXO I) deste Contrato, consiste no instrumento de operacionalização das ações e serviços pactuados entre as partes, podendo ser ajustado por meio de Termo Aditivo, que poderá ou não gerar alteração nos valores financeiros e conterà, no mínimo:

I. A definição das ações e serviços de saúde nas áreas de assistência, gestão e ensino que serão prestados pela unidade ora publicizada;

II. A definição de metas físicas com os seus quantitativos na prestação das ações e serviços;

III. A definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços de saúde contratados;

IV. A definição de indicadores para avaliação das metas de desempenho;

V. Descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão da unidade ora publicizada;

VI. Cronograma de desembolso financeiro.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Fazem parte integrante do presente Contrato os seguintes Anexos:

- ANEXO I – PLANO OPERATIVO ANUAL (POA);
- ANEXO II – TERMO CESSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL;
- ANEXO III – TERMO PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS;
- ANEXO IV - PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE (PGRSS).

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA: São da responsabilidade da **CONTRATADA**, além daquelas obrigações constantes das

especificações técnicas relacionadas no Edital de Chamamento público nº 01/2026 – SECONG/SMS e seus Anexos, e das estabelecidas na legislação referente ao Sistema Único de Saúde – SUS, bem como nos diplomas Federal e Municipal, que regem a presente contratação, as seguintes:

1 - Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Plano Operativo Anual - POA, operacionalizando o atendimento no Centro de Reabilitação e Estimulação do Neurodesenvolvimento, de acordo com o estabelecido neste CONTRATO DE GESTÃO e nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS, especialmente o disposto na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, com observância dos princípios veiculados pela legislação, e em especial:

I. Universalidade de acesso aos serviços de saúde;

II. Integralidade de assistência, entendida como sendo o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, incluindo os procedimentos necessários ao tratamento dos pacientes, em atuação conjunta com os demais equipamentos do SUS existentes no Município;

III. Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a **CONTRATADA** por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;

IV. Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

V. Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

VI. Direito de informação às pessoas assistidas sobre sua saúde;

VII. Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VIII. Fomento dos meios para participação da comunidade;

IX. Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz;

X. Humanização na prestação dos serviços, visando atendimento integral, seguindo a Política Nacional do SUS nesse sentido.

2 - Observar, na prestação dos serviços descritos no item anterior:

I. Respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;

- II.** Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
 - III.** Permissão de visita ao paciente, respeitada a rotina de serviço;
 - IV.** Respeito à decisão do paciente em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
 - V.** Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;
 - VI.** Garantia do direito de assistência religiosa e espiritual aos pacientes, por ministro de qualquer culto religioso;
 - VII.** Esclarecimento dos direitos aos pacientes, quanto aos serviços oferecidos.
- 3** - Contratar pessoal para a execução das atividades previstas neste CONTRATO DE GESTÃO, responsabilizando-se exclusivamente pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e cíveis, resultantes da execução do objeto desta avença, devendo, ainda, nesse contexto:
- I.** Utilizar, para a contratação de pessoal, critérios exclusivamente técnicos, observando as normas legais vigentes e as Cláusulas previstas no Edital de Chamamento Público nº 01/2026-SECONG/SMS;
 - II.** Adotar processo seletivo simplificado para as contratações de pessoal, exceto em situações específicas e devidamente justificadas;
 - III.** Responsabilizar-se exclusivamente perante pacientes por eventual indenização de danos morais e materiais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência, oriundos de atos praticados por profissionais subordinados à **CONTRATADA**, bem como de ações judiciais, que lhe venham a ser atribuídas por força da lei, relacionadas com o cumprimento do presente Contrato;
 - IV.** Respeitar e fazer com que seus profissionais atendam às normas estabelecidas para as correspondentes categorias profissionais e segurança do trabalho, identificação, disciplina e demais regulamentos vigentes estabelecidos pelo **CONTRATANTE**, bem como atentar para as regras de cortesia no local onde serão executados os serviços objeto deste Contrato;
 - V.** Responder perante o **CONTRATANTE**, pela conduta, frequência e pontualidade dos seus empregados designados para a execução dos serviços objeto deste Contrato;
 - VI.** Responder perante o **CONTRATANTE**, especialmente, pela frequência dos profissionais designados, devendo ficar a cargo da **CONTRATADA** a responsabilidade de substituir qualquer profissional faltante até que se providencie uma solução para a ausência;

VII. Adotar valores compatíveis com os níveis médios de remuneração, praticados na rede de saúde da região, no pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza de dirigentes e empregados da **CONTRATADA**;

VIII. Entregar, no ato da prestação de contas, Certidão Negativa de Débitos relativos a créditos tributários federais e à dívida ativa da União, emitida pela Receita Federal do Brasil, em conjunto com a Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, nos termos da Portaria PGFN/RFB no 1.751/14 e comprovante de regularidade perante o FGTS, além do provisionamento de férias, décimo terceiro salário e rescisão dos funcionários contratados em regime CLT para execução do CONTRATO DE GESTÃO.

4 - Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde, cujo uso lhe seja permitido, devendo afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como ORGANIZAÇÃO SOCIAL, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

5 - Administrar e responsabilizar-se pelos bens móveis e imóvel colocados sob permissão e/ou cessão de uso, nos moldes dispostos no Edital de Chamamento Público nº 01/2026-SECONG/SMS, assumindo os encargos de manutenção e reposição nos casos de danos decorrentes de culpa ou dolo, exceto nos casos de desgaste natural que os tornem inservíveis, devendo, ainda, nesse contexto:

I. Responsabilizar-se pela gestão, guarda, conservação e manutenção do espaço físico cedido para esse fim;

II. Observar as condições estabelecidas na legislação em vigor, devendo a permissão de uso dos bens móveis ser realizada mediante a formalização de termo de permissão de uso específico e determinado, emitido pelo Município, após respectivo inventário, observada a legislação pertinente;

III. Aceitar a incorporação ao patrimônio municipal de bens móveis instalados no equipamento objeto da cessão;

IV. Manter em perfeitas condições os equipamentos necessários à realização dos serviços contratados;

V. Desenvolver e executar plano de manutenção integrada, preventiva e corretiva, na unidade pertencente ao presente CONTRATO DE GESTÃO, abrangendo a manutenção predial e os equipamentos existentes no local;

5.1 - Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos deste CONTRATO DE GESTÃO, deverão ser incorporados ao patrimônio do Município, hipótese em que a **CONTRATADA** deverá entregar ao **CONTRATANTE** a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens;

6 - Adquirir materiais técnicos, além de outros insumos necessários à prestação dos serviços, observando os termos relacionados no Manual de Compras e Contratações, que deverá ser elaborado de acordo com as normas do mencionado Edital de Chamamento Público e da legislação em vigor;

6.1 - O Manual de que trata o item "6" supra deverá ser publicado na Imprensa Oficial, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, contados da assinatura deste CONTRATO DE GESTÃO, consistindo em regulamento próprio, que conterà os procedimentos que a **CONTRATADA** adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para as compras com emprego de recursos oriundos do Poder Público;

6.2 - A **CONTRATADA** se responsabilizará pela logística de aquisição dos equipamentos, materiais e mobiliários, se o caso, conforme critérios estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as regras do Edital nº 01/2026-SECONG/SMS e da legislação de regência;

7 - Ofertar 100% das vagas pactuadas no Edital de Chamamento Público nº 01/2026-SECONG/SMS, bem como os incrementos apresentados em PROPOSTA TÉCNICA, para atendimento da demanda referenciada, sob pena de rescisão unilateral deste CONTRATO DE GESTÃO e retenção do valor a ser repassado;

8 - Contratar serviços de terceiros de atividade-meio, sempre que necessário e justificadamente, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes, sem prejuízo da disponibilização dos respectivos instrumentos contratuais;

9 - Enviar à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização cópias de todos os Contratos de prestação de serviços firmados pela **CONTRATADA**, na prestação de contas referente a cada quadrimestre do CONTRATO DE GESTÃO;

10 - Restituir ao Fundo Municipal de Saúde o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, em caso de desqualificação e consequente extinção da ORGANIZAÇÃO SOCIAL no âmbito do Município de Santos, bem como no caso de término do CONTRATO DE GESTÃO;

10.1 - Ocorrendo o disposto no item "10" supra, a **CONTRATADA** deverá transferir, integralmente, ao **CONTRATANTE** os legados ou doações que lhe tenham sido destinados, benfeitorias, bens móveis instalados nos equipamentos de saúde, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde;

11 - Responsabilizar-se exclusivamente pelas despesas e/ou encargos financeiros gerados por conta de atrasos de pagamentos para fornecedores e ou prestadores de serviços não decorrentes de eventual atraso nos repasses financeiros por parte do **CONTRATANTE**;

12 - Prestar esclarecimentos ao **CONTRATANTE** por escrito sobre eventuais atos ou fatos noticiados que envolvam a **CONTRATADA**, independentemente de solicitação;

13 - Divulgar informações acerca da prestação dos serviços objeto deste Contrato somente havendo autorização do **CONTRATANTE**;

14 - Manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital de Chamamento Público nº 01/2026 – SECONG/SMS;

15 - Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, tampouco nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física da unidade ora publicizada, sem prévia aprovação do **CONTRATANTE**;

16 - Notificar o **CONTRATANTE** de eventual alteração de sua razão social ou de mudança em sua diretoria, ou estatuto enviando-lhe no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias contados da data do registro de alteração, acompanhado de cópia autenticada da Certidão do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas e da justificativa, nos termos do artigo 14 do Decreto Municipal nº 6.749, de 10 de abril de 2014;

17 - Reconhecer a prerrogativa de controle da autoridade do gestor municipal do SUS, assim como do Ministério da Saúde, nos termos da legislação vigente, de fiscalização, auditoria, avaliação, controle e normatização suplementar sobre a execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO;

18 - Acatar as recomendações emanadas do gestor municipal do SUS e da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, de conformidade com o POA e com as bases de dados dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde (SIA/SUS);

19 - Não utilizar o presente Contrato como garantia de qualquer operação financeira, a exemplo de empréstimos bancários ou descontos de duplicatas, sendo proibida a redistribuição dos recursos repassados pelo **CONTRATANTE**;

20 - Observar as normas dos programas e ações que garantam a segurança do paciente crítico durante a sua permanência na unidade publicizada;

21 - Aplicar as normas, recomendações, diretrizes e legislações vigentes, conforme critérios de qualidade fixados pelos órgãos reguladores (Secretaria Estadual de Saúde/SP, Secretaria Municipal de Saúde e Ministério da Saúde);

22 - Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, tributárias, previdenciárias e trabalhistas, por todas as despesas decorrentes de eventuais trabalhos noturnos, e por todos os danos e prejuízos que, a qualquer título, causar a terceiros, em especial concessionários de serviços públicos, em virtude da execução dos serviços a seu encargo;

23 - Apresentar, até o 30º (trigésimo) dia de cada mês, a prestação de contas do mês anterior com as despesas efetuadas e comprovadas, o pagamento do pessoal contratado e os recolhimentos das obrigações previdenciárias, trabalhistas, tributárias e fiscais;

24 - Apresentar prestação de contas anual até o dia 30 de janeiro do exercício subsequente, inclusive com a comprovação de recolhimento ao Fundo Municipal de Saúde de eventuais saldos financeiros na ocasião;

25 - Apresentar prestação de contas final até 30 (trinta) dias após o término deste CONTRATO DE GESTÃO, inclusive com a comprovação de recolhimento ao Fundo Municipal de Saúde de eventuais saldos financeiros na ocasião;

26 - Em caso de recebimento de verbas por transferência de recursos federais ou estaduais, fornecer documentação específica que vier a ser solicitada pela **CONTRATANTE**, no prazo que vier a ser estabelecido, visando instruir a prestação de contas por parte desta;

27 - Independente dos prazos fixados nos itens "23" a "25", atender às solicitações de apresentação de documentos formuladas pela **CONTRATANTE**, no prazo de 05 (cinco) dias, inclusive quando destinadas ao atendimento de requisições do Tribunal de Contas e outros órgãos públicos;

28 - Elaborar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), de acordo com o Anexo IV deste Contrato;

29 - Manter na unidade publicizada, durante o prazo do presente Contrato e após seu encerramento, todo acervo documental condizente ao equipamento público e de interesse da Municipalidade e dos pacientes nele atendidos, notadamente de ordem técnica e médica, de engenharia e do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) já existente, mantendo-o disponível a qualquer tempo para acesso aos Poderes Públicos, mediante requisição.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: As prestações de contas financeiras indicadas nos itens "23" a "25" desta Cláusula deverão ser apresentadas pela **CONTRATADA** perante a Seção de Tomada de Contas – SETCON, vinculada à Secretaria Municipal de Finanças e Gestão – SEFIN, na forma do Decreto Municipal nº 10.406, de 26 de abril de 2024, seguindo as instruções vigentes.

PARÁGRAFO SEGUNDO: As prestações de contas e demais informações assistenciais deverão ser apresentadas pela **CONTRATADA** perante a Secretaria Municipal de Saúde.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Sem prejuízo das obrigações dispostas nesta Cláusula, a **CONTRATADA** poderá realizar o repasse de valor a sua mantenedora (sede) a título de rateio de custos e despesas indiretas, desde que justificadamente, seguindo o correspondente regulamento de compras e contratações, no que for aplicável, em montante que não prejudique o equilíbrio

econômico-financeiro do CONTRATO DE GESTÃO e nos limites previstos no respectivo regulamento e previsão orçamentária.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE: Para execução dos serviços objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO, o **CONTRATANTE** obriga-se a:

- 1** - Disponibilizar à **CONTRATADA** os meios necessários à execução do presente objeto, conforme previsto neste CONTRATO DE GESTÃO e na legislação aplicável à espécie;
- 2** - Garantir os recursos financeiros à execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, inclusive, para fins de garantia do cumprimento da Consolidação das Leis de Trabalho - CLT, repassando à **CONTRATADA** a provisão dos recursos de encargos e benefícios trabalhistas, abrangendo verbas para fins rescisórios trabalhistas;
- 3** - Programar no orçamento do Município, para os exercícios subsequentes ao da assinatura do presente CONTRATO DE GESTÃO, os recursos necessários, para fins de custeio da execução do objeto contratual;
- 4** - Permitir o uso dos bens móveis e ceder imóvel, de acordo com a legislação em vigor, mediante os correspondentes termos, conforme o Edital de Chamamento Público nº 01/2026-SECONG/SMS;
- 5** - Inventariar e avaliar previamente os bens, visando à formalização do termo, declarando seu estado de conservação, de modo que a **CONTRATADA**, possa assumir os encargos de manutenção, a partir desta data;
- 6** - Promover a cessão de servidores públicos para a **CONTRATADA**, nos termos da legislação em vigor, mediante autorização expressa da autoridade competente, observando-se o interesse público;
 - 6.1** - Na hipótese da efetiva cessão de servidor municipal para a execução do CONTRATO DE GESTÃO, serão mensalmente informados pela **CONTRATADA** os valores pagos aos profissionais por si contratados que exerçam função semelhante, inclusive encargos e benefícios, sendo descontado o valor correspondente a esse custo por agente cedido.
- 7** - Analisar a capacidade e as condições da **CONTRATADA** para a continuidade da prestação dos serviços, com vistas à identificação do seu nível técnico-assistencial;
- 8** - Acompanhar e fiscalizar o presente CONTRATO DE GESTÃO, com o auxílio da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, que deverá:
 - I.** Elaborar relatórios parciais e anuais de acompanhamento e fiscalização;

II. Elaborar, a cada quadrimestre e ao término da vigência contratual, relatório sobre a execução do CONTRATO DE GESTÃO, com especial atenção às metas e aos resultados atingidos pela organização social no período, e submetê-lo à consideração da Câmara Municipal de Santos;

9 - Responsabilizar-se pelas despesas e/ou encargos financeiros gerados por conta de eventual atraso nos repasses financeiros, desde que tal atraso não seja provocado, por qualquer motivo, pela **CONTRATADA**;

10 - Aprovar, mediante prévio parecer da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, em caráter excepcional e desde que apresentada justificativa técnica pela **CONTRATADA**, a contratação de profissionais de atividade-fim mediante credenciamento ou por meio de pessoa jurídica em funcionamento regular;

11 - Autorizar, em caráter excepcional e desde que previamente apresentada justificativa técnica pela **CONTRATADA**, o remanejamento de recursos no âmbito do próprio CONTRATO DE GESTÃO.

CLÁUSULA QUARTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA: O prazo de vigência do presente CONTRATO DE GESTÃO será de 5 (cinco) anos, a partir de 25 de julho de 2026, podendo ser prorrogado uma vez por igual período, nos termos dos arts. 106 e 107 da Lei Federal nº 14.133/21.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os Termos Aditivos bem como os Planos Operativos terão vigência própria, respeitado o prazo máximo de vigência do CONTRATO DE GESTÃO.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Os Planos Operativos poderão ser alterados em suas metas quantitativas e ou qualitativas por meio de aditamento sem gerar necessariamente alterações no valor financeiro constante do termo Aditivo respectivo, desde que embasado por estudo técnico correspondente.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Não havendo alteração nos valores vigentes e mantidas as metas quantitativas e qualitativas para os exercícios seguintes, ficará prorrogado automaticamente o POA pactuado que estiver vigente até que sobrevenha modificação.

CLÁUSULA QUINTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS: Os recursos financeiros do presente CONTRATO DE GESTÃO são definidos considerando as ações e metas previstas no POA, além dos custos de manutenção e funcionamento da unidade ora publicizada, conforme seu perfil assistencial, de infraestrutura e de recursos humanos entre outros.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Para efeitos deste Contrato, entende-se como:

I. Transferência Anual Máxima: valor global anual estimado;

II. Transferência Mensal Máxima: valor mensal máximo a ser repassado à **CONTRATADA**, compreendendo as verbas de custeio e de investimento;

III. Transferência Mensal Efetiva: valor mensal repassado à **CONTRATADA**, considerando todos os descontos relacionados ao cumprimento de metas e aos valores informados nos termos do item 6.1 da Cláusula Terceira;

IV. Valor Global Estimado: valor total estimado do Contrato, considerando a Transferência Anual Máxima prevista para toda a vigência do Contrato, indicada na Cláusula Quarta.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Pela prestação dos serviços objeto deste Contrato de Gestão, o **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA** a Transferência Anual Máxima de R\$ 6.542.103,36 (seis milhões, quinhentos e quarenta e dois mil, cento e três reais e trinta e seis centavos), com o que, multiplicada pelo prazo de vigência do Contrato, atingirá este o Valor Global Estimado de R\$ 32.710.516,80 (trinta e dois milhões, setecentos e dez mil, quinhentos e dezesseis reais e oitenta centavos).

PARÁGRAFO TERCEIRO: O **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, nos primeiros 12 (doze) meses, a título de custeio, 12 (doze) parcelas no valor de R\$ 545.175,28 (quinhentos e quarenta e cinco mil, cento e setenta e cinco reais e vinte e oito centavos), devendo ser considerados os descontos relacionados ao cumprimento de metas e aos valores descontados condizentes aos agentes públicos cedidos, nos termos do quadro desembolso pertencente ao ANEXO I.

PARÁGRAFO QUARTO: As parcelas mensais referentes ao custeio são constituídas de parte fixa e parte variável, correspondendo, respectivamente, aos percentuais de 90% (noventa por cento) e 10% (dez por cento), conforme estabelecido no POA (Anexo I) deste Contrato.

PARÁGRAFO QUINTO: O repasse da parte variável das parcelas mensais de custeio fica vinculado à produção dos serviços, tendo por base as metas pactuadas e os critérios de pontuação estabelecidos no POA (Anexo I), de acordo com os seguintes parâmetros:

Cumprimento das metas	Percentual do valor da parte variável
• 001 a 249 pontos	50% da bonificação pactuada;
• 250 a 499 pontos	75% da bonificação pactuada;
• 500 a 749 pontos	90% da bonificação pactuada;
• 750 a 1.000 pontos	100% da bonificação pactuada;

PARÁGRAFO SEXTO: Somente após o primeiro quadrimestre do Contrato de Gestão o valor da Transferência Mensal Efetiva variará de acordo com o cumprimento, pela **CONTRATADA**, dos Indicadores e Metas estabelecidos no POA (Anexo I) deste Contrato, devendo ser recalculado quadrimestralmente a

partir da fiscalização realizada pela Secretaria Municipal de Saúde para aferir o cumprimento das metas, sem prejuízo dos descontos referentes à cessão de servidores, que poderá ocorrer.

PARÁGRAFO SÉTIMO: Do montante global mencionado no "caput" desta Cláusula, o valor correspondente a este exercício financeiro, onerará a dotação orçamentária descrita abaixo, no exercício de 2026, cujo repasse dar-se-á na modalidade CONTRATO DE GESTÃO:

DOTAÇÃO(ÕES) ORÇAMENTÁRIA(S)	NOTA(S) DE EMPENHO	DATA(S) DE EMIÇÃO
01.15.10.10.302.0058.2554.33508500000.33508500000.01.310.0000	11965/2026	16/07/26

PARÁGRAFO OITAVO: O valor restante, do exercício subsequente, correrá por conta dos recursos consignados na respectiva lei orçamentária.

PARÁGRAFO NONO: Os recursos repassados à **CONTRATADA** serão mantidos por esta, em conta especialmente aberta para a execução do CONTRATO DE GESTÃO, abaixo indicadas:

RECURSOS DE FONTE MUNICIPAL - (F1) - CUSTEIO Banco: 341 – Itaú Agência: 4612 Conta Corrente: 04316-8
--

PARÁGRAFO DÉCIMO: Se a previsão de uso dos recursos repassados à **CONTRATADA** for igual ou superior a um mês, estes serão obrigatoriamente aplicados, conforme legislação vigente, e os resultados dessa aplicação serão revertidos, exclusivamente, aos objetivos do presente CONTRATO DE GESTÃO.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO: Os recursos financeiros para a execução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO pela **CONTRATADA** poderão ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, receitas auferidas por serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização Social, obedecendo ao artigo 28 da Lei Municipal nº 2.947, de 17 de dezembro de 2013.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO: A **CONTRATADA** deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados pelo **CONTRATANTE** em conta corrente específica e exclusiva, identificada no Parágrafo Nono desta CLÁUSULA QUINTA, constando como titular a própria **CONTRATADA**. Os respectivos extratos de movimentação financeira deverão ser encaminhados mensalmente ao **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA SEXTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS PARA OS EXERCÍCIOS SEGUINTE: Ao final de cada exercício financeiro poderá ser estabelecido, mediante a celebração de Termos de Aditamento ao presente Contrato, alteração no valor dos recursos financeiros que serão repassados à **CONTRATADA** nos exercícios seguintes, valor esse a ser definido considerando as metas propostas no POA, em relação à atividade assistencial que será desenvolvida na unidade ora publicizada, para cada exercício e, correrá por conta dos recursos consignados nas respectivas leis orçamentárias, dos exercícios subsequentes.

PARÁGRAFO ÚNICO: Eventuais pedidos de reequilíbrio da equação econômica e financeira do Contrato, no caso dos custos inicialmente previstos se tornarem incompatíveis com o custeio da gestão da unidade, deverão ser instruídos com informações quantitativas e qualitativas, bem como elementos demonstrativos de que a execução do CONTRATO DE GESTÃO se tornou deficitária.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: As parcelas mensais serão pagas até o 5º (quinto) dia útil do mês correspondente aos serviços prestados.

PARÁGRAFO ÚNICO: As parcelas serão pagas mensalmente e de acordo com os ajustes financeiros decorrentes da avaliação quadrimestral do alcance das metas, e realizados após análise dos indicadores, conforme POA.

CLÁUSULA OITAVA - DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL: O presente CONTRATO DE GESTÃO, bem como os seus Anexos, poderão ser anualmente revisados, podendo ser alterados parcial ou totalmente, mediante prévia justificativa por escrito que conterá a declaração de interesse de ambas as partes.

PARÁGRAFO ÚNICO: Os Anexos que compõem este CONTRATO DE GESTÃO, em razão de seu caráter transitório, são passíveis de adequação e atualização, a fim de contemplar novas diretrizes de interesse do **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO: A rescisão do presente CONTRATO DE GESTÃO obedecerá às disposições contidas nos artigos 137 a 139 da Lei Federal nº 14.133/21 e alterações posteriores, além das demais normas aplicáveis à espécie e disposições do Edital de Chamamento Público nº 01/2026-SECONG/SMS.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Verificadas quaisquer das hipóteses ensejadoras de rescisão contratual prevista no artigo 137 da Lei Federal nº 14.133/2021, o Poder Executivo providenciará a revogação dos termos de permissão de uso dos bens públicos e a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da **CONTRATADA**, não cabendo à Organização Social direito a indenização sob qualquer forma, salvo na hipótese prevista no parágrafo 2º do artigo 138 da Lei Federal nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Ocorrendo a rescisão contratual unilateral por parte do **CONTRATANTE** e/ou encerramento do prazo de vigência da avença, os custos relativos à dispensa de pessoal serão suportados pela **CONTRATADA**, mediante a utilização do provisionamento de que trata a alínea "b" do item "I" do ANEXO IV - A do Edital de Chamamento nº 01/2026-SECONG/SMS. No caso dos valores provisionados serem insuficientes para os custos referentes à dispensa de pessoal, o **CONTRATANTE** deverá repassar valores o quanto forem necessários para a quitação dos referidos débitos.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATADA**, está se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, salvo dispensa da obrigação por parte do **CONTRATANTE**, por um prazo mínimo de 90 (noventa) dias, contados a partir da denúncia do CONTRATO DE GESTÃO, devendo, no mesmo prazo, quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão ao **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS: A inexecução total ou parcial do Contrato, assim como a execução irregular ou o atraso injustificado, sujeitará a **CONTRATADA**, sem prejuízo da rescisão do Contrato, às seguintes penalidades:

I. Advertência;

II. Multa;

III. Impedimento de licitar e contratar;

IV. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Nenhuma sanção será aplicada sem o devido processo administrativo.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A aplicação das penalidades ocorrerá no prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar da intimação do ato, e no caso de sanção de multa, após defesa prévia do interessado.

PARÁGRAFO TERCEIRO: No caso de aplicação das penalidades previstas nos incisos "I", "II" e "III" do caput, caberá apresentação de recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar da intimação do ato.

PARÁGRAFO QUARTO: No caso de aplicação da penalidade prevista no inciso "IV" do caput, caberá pedido de reconsideração no prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar da intimação do ato.

PARÁGRAFO QUINTO: Nos prazos de defesa prévia e recurso, será aberta vista do processo à **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO SEXTO: A advertência será aplicada exclusivamente na hipótese de inexecução parcial do Contrato.

PARÁGRAFO SÉTIMO: A **CONTRATADA** ficará sujeita às seguintes multas:

- I.** 1% (um por cento) do valor contratado, por inexecução total;
- II.** 0,5% (cinco décimos por cento) do valor contratado, por inexecução parcial, caracterizada quando a **CONTRATADA** não executar a totalidade do serviço;
- III.** 0,1% (um décimo por cento) do valor contratado por dia de atraso na execução dos serviços;
- IV.** 0,5% (cinco décimos por cento) do valor do Contrato, na hipótese de não cumprimento de qualquer outra Cláusula ou condição do Contrato.

PARÁGRAFO OITAVO: As sanções previstas nos incisos I, III e IV do caput poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista no inciso II do caput.

PARÁGRAFO NONO: A multa aplicada à **CONTRATADA** e os prejuízos por ela causados ao **CONTRATANTE** serão deduzidos de qualquer crédito a ela devido, cobrados diretamente ou judicialmente.

PARÁGRAFO DÉCIMO: A **CONTRATADA** desde logo autoriza o **CONTRATANTE** a descontar dos valores por ele devidos o montante das multas a ela aplicadas.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO: O impedimento de licitar e contratar poderá ser aplicado quando:

- I.** Ocorrer a inexecução parcial do Contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- II.** Ocorrer a inexecução total do Contrato;
- III.** Não for entregue a documentação exigida para o certame;
- IV.** Não for mantida a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- V.** Não for celebrado o Contrato ou não for entregue a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- VI.** Houver o retardamento da execução ou da entrega do objeto do Chamamento Público sem motivo justificado.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO: A declaração de inidoneidade poderá ser aplicada pelo Sr. Secretário Municipal de Saúde quando ocorrer:

I. Apresentação de declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou declaração falsa durante o Chamamento Público ou a execução do Contrato;

II. Fraude no Chamamento Público ou prática de ato fraudulento na execução do Contrato;

III. Comportamento de modo inidôneo ou cometimento de fraude de qualquer natureza;

IV. Prática de atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos do Chamamento Público;

V. Prática de ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846/2013.

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO: A Organização Social que, convocada para a assinatura do CONTRATO DE GESTÃO, deixar de fazê-lo no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, a contar da data do recebimento da convocação, decairá do direito à referida contratação e estará sujeita à aplicação da multa disposta no Parágrafo Sétimo, inciso IV.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DISPOSIÇÕES FINAIS:

1 - Fica expressamente vedada a cobrança por serviços ao paciente e/ou familiares;

2 - Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pelo **CONTRATANTE** sobre a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, a **CONTRATADA** reconhece a prerrogativa de controle e autoridade do gestor municipal do SUS;

3 - A **CONTRATADA** poderá a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Secretário Municipal da Saúde, propor a devolução de bens ao Poder Público Municipal, cujo uso tenha sido a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas;

4 - As partes deste instrumento deverão observar as disposições da Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais) e alterações, quando do tratamento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis a que tenham acesso, para o propósito de execução e acompanhamento deste ajuste, não podendo divulgar, revelar, produzir, utilizar ou deles dar conhecimento a terceiros estranhos a esta avença, a não ser por força de obrigação legal ou regulatória.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PUBLICAÇÃO: O CONTRATO DE GESTÃO será publicado na imprensa oficial, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO: É competente o Foro da Comarca de Santos, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste CONTRATO DE GESTÃO, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem assim de perfeito acordo, assinam o presente instrumento, na presença de 02 (duas) testemunhas adiante identificadas, para que surta todos os efeitos legais.

Santos, na data da assinatura digital.

Fabio Figueiredo Lopez

*Caroline Simões
Teixeira Perrella*

**FÁBIO FIGUEIREDO LOPEZ
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE
SAÚDE**

**CAROLINE SIMÕES TEIXEIRA
PERRELA
USC SAÚDE**

Jhonatan Willian Rodrigues da Cruz
Reg.: nº 39.437-9
DERAT / GPM



TESTEMUNHA



Fábio Machado Domingues
Reg.: nº 30.305-7
DERAT / GPM

TESTEMUNHA

Digitado por Antonio Carlos Teixeira de Oliveira

PROCESSO Nº 29355/2025-76

ANEXO I

PLANO OPERATIVO ANUAL (POA)

PROCESSO Nº 29355/2025-76

ANEXO II

TERMO DE CESSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL

PROCESSO Nº 29355/2025-76

ANEXO III

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

PROCESSO Nº 29355/2025-76

ANEXO IV

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE (PGRSS)

1055

ANEXO IV
SUSTENTABILIDADE E MEIO AMBIENTE - GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

Visando atender às exigências legais e normativas e à demanda social, com o objetivo de tornar mais sustentável o CREN, aliado à necessidade de se apresentar melhor desempenho ambiental, faz-se necessária a elaboração de um **Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS)** pela **CONTRATADA**.

A implantação do PGRSS, como cediço, é obrigatória a todos os estabelecimentos que, de alguma forma, geram resíduos de saúde, em consonância com a RDC 222/18 da ANVISA e a Resolução 358/05 do CONAMA.

O PGRSS é um conjunto de procedimentos que devem ser adotados pelos estabelecimentos médico-hospitalares, com o objetivo de diminuir ou eliminar a produção de resíduos, sua correta segregação em classes, e, assim, proporcionar aos resíduos gerados um encaminhamento seguro e eficiente, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública e do meio ambiente.

A inexistência ou não cumprimento do PGRSS pode acarretar na aplicação de penalidades, que vão de pequenas sanções administrativas a pesadas multas, podendo culminar até na interdição do estabelecimento.

Parte integrante do PGRSS é a planilha de valores referentes a quantificação dos resíduos gerados. Estes valores deverão ser posteriormente transformados em indicadores de desempenho ambiental - taxa de geração de resíduos infectantes com relação à geração de resíduos comuns em Kg (os valores deverão ser fornecidos obrigatoriamente em Kg), conforme segue:

$$\text{INDICADOR} = \frac{\text{Total de Resíduos Infectantes (Kg)}}{\text{Total de Resíduos Sólidos (Kg)}} \times 100$$

Outro item importante para que a implantação do PGRSS seja eficaz é o Programa de Treinamentos e Educação Continuada, pois visa orientar, motivar, conscientizar e informar permanentemente todos os envolvidos sobre os riscos e procedimentos adequados de manejo, de acordo com os preceitos da RDC 306/04. Deve abranger o maior número de colaboradores, especialmente as equipes de limpeza e enfermagem.

Alguns dos temas que devem ser abordados são:

- I. Definições, tipo e classificação dos resíduos e potencial de risco do resíduo;
- II. Formas de reduzir a geração de resíduos e reutilização de materiais;
- III. Identificação das classes de resíduos;
- IV. Orientações quanto ao uso de equipamentos de proteção individual (EPI);
- V. Orientações sobre biossegurança (biológica, química e radiológica);

Rua Amador Bueno, 333 – Sala 1401 - Centro – Santos/ SP
CEP: 11013-153

1056



Saúde

SECRETARIA DE SAÚDE DE SANTOS
GABINETE

- VI. Orientações quanto à higiene pessoal e dos ambientes;
- VII. Providências a serem tomadas em caso de acidentes e de situações emergenciais;
- VIII. Noções básicas de controle de infecção e contaminação química.

Rua Amador Bueno, 333 – Sala 1401 - Centro – Santos/ SP
CEP: 11013-153

**ANEXO RP-05 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
(REPASSES AO TERCEIRO SETOR - CONTRATOS DE GESTÃO)**

CONTRATANTE:	MUNICÍPIO DE SANTOS
CONTRATADA:	USC SAÚDE
CONTRATO DE GESTÃO Nº (DE ORIGEM):	492969/2026 - SMS
OBJETO:	Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Centro de Reabilitação e Estimulação do Neurodesenvolvimento, da Secretaria Municipal de Saúde de Santos, situado na Rua Heitor Penteado, nº 80, Marapé, em Santos/SP.
VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1):	R\$ 6.542.103,36 (seis milhões, quinhentos e quarenta e dois mil, cento e três reais e trinta e seis centavos).
EXERCÍCIO (1):	-----
ADVOGADO(S) / Nº OAB /E-MAIL: (2)	-----

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- o ajuste acima referido e seus aditamentos, bem como os processos das respectivas prestações de contas, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial Eletrônico do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (<https://doe.tce.sp.gov.br/>), em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- as informações pessoais do(s) responsável(is) pela contratante e contratada, bem como dos interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2024, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s).

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber;
- Este termo corresponde à situação prevista no inciso II do artigo 30 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, em que, se houver débito, determinando a notificação do responsável para, no prazo estabelecido no Regimento Interno, apresentar defesa ou recolher a importância devida;
- A notificação pessoal só ocorrerá caso a defesa apresentada seja rejeitada, mantida a determinação de recolhimento, conforme §1º do artigo 30 da citada Lei.

Santos, na data da assinatura digital.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: ROGÉRIO PEREIRA DOS SANTOS

Cargo: Prefeito Municipal de Santos

CPF: 108.436.928-12

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: FÁBIO FIGUEIREDO LOPEZ

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: 281.308.308-92

Fabio Figueiredo Lopez

Assinatura: _____

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: CAROLINE SIMÕES TEIXEIRA PERRELA

Cargo: Diretora Presidente da USC SAÚDE

CPF: 360.445.288-04

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: FÁBIO FIGUEIREDO LOPEZ

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: 281.308.308-92

Fabio Figueiredo Lopez

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome: CAROLINE SIMÕES TEIXEIRA PERRELA

Cargo: Diretora Presidente da USC SAÚDE

CPF: 360.445.288-04

*Caroline Simões
Teixeira Perrella*

Assinatura: _____

ANEXO LC-02 - DECLARAÇÃO DE DOCUMENTOS À DISPOSIÇÃO DO TCE-SP

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SANTOS
CNPJ Nº: 58.200.015/0001-83

CONTRATADA: USC SAÚDE
CNPJ Nº: 36.123.690/0002-02

CONTRATO Nº: 492969/2026 - SMS

DATA DA ASSINATURA: na data da assinatura digital.

VIGÊNCIA: 05 (cinco) anos, a partir de 25 de julho de 2026.

OBJETO: Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Centro de Reabilitação e Estimulação do Neurodesenvolvimento, da Secretaria Municipal de Saúde de Santos, situado na Rua Heitor Penteado, nº 80, Marapé, em Santos/SP.

TRANSFERÊNCIA ANUAL MÁXIMA: R\$ 6.542.103,36 (seis milhões, quinhentos e quarenta e dois mil, cento e três reais e trinta e seis centavos).

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes ao correspondente Contrato, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados.

Santos, na data da assinatura digital.

Fabio Figueiredo Lopez

FÁBIO FIGUEIREDO LOPEZ
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
fabiolopez@santos.sp.gov.br

Relatório de Assinaturas

Datas e horários em UTC-0300 (America/Sao_Paulo)

Última atualização em 24 Julho 2026, 14:59:44

Status: Assinado

Documento: SMS - 29355.25-76 - USC SAÚDE.Pdf

Número: 2a8ee426-555d-47af-a226-1827fd616d33

Data da criação: 23 Julho 2026, 17:54:36

Criado por: jhonatancruz@santos.sp.gov.br

Hash do documento original (SHA256): cba42a627a9277cf15baad523218bf711251bbc9eda37f3e88b011bf073398fe



Assinaturas

4 de 4 Assinaturas

Assinado como testemunha  via ZapSign by Truora		Assinatura
JHONATAN WILLIAN RODRIGUES DA CRUZ Data e hora da assinatura: 23/07/2026 17:58:17 Token: d3b2109d-8d4b-47d1-b3e3-4f3f89e88e05		 Jhonatan Willian Rodrigues da Cruz
Pontos de autenticação: E-mail: jhonatancruz@santos.sp.gov.br		Localização aproximada: -23.952455, -46.338491 IP: 198.49.133.100 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/109.0.0.0 Safari/537.36
Assinado  via ZapSign by Truora		Assinatura
CAROLINE SIMÕES TEIXEIRA PERRELLA Data e hora da assinatura: 24/07/2026 12:08:01 Token: 71862362-ce6f-4c67-bd90-83dc4f2ff312		 CAROLINE SIMÕES TEIXEIRA PERRELLA
Pontos de autenticação: E-mail: carolteixeira@unisanta.br Nível de segurança: Validado por código único enviado por e-mail CPF: 360.445.288-04		IP: 200.210.165.50 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/150.0.0.0 Safari/537.36
Assinado  via ZapSign by Truora		Assinatura
FABIO FIGUEIREDO LOPEZ Data e hora da assinatura: 24/07/2026 14:47:15 Token: 585c7679-c758-4a77-ab66-f42395dcbebd		 Fabio Figueiredo Lopez
Pontos de autenticação: Telefone: 5513981129231 E-mail: fabiolopez@santos.sp.gov.br Nível de segurança: Validado por código único enviado por e-mail		Localização aproximada: -23.936614, -46.321940 IP: 198.49.133.90 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/109.0.0.0 Safari/537.36

INTEGRIDADE CERTIFICADA - ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

Confirme a integridade do documento aqui.



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento número 2a8ee426-555d-47af-a226-1827fd616d33, segundo os [Termos de Uso da ZapSign](#), disponíveis em zapsign.com.br

Relatório de Assinaturas

Datas e horários em UTC-0300 (America/Sao_Paulo)

Última atualização em 24 Julho 2026, 14:59:44

Assinado como testemunha

✓ via ZapSign by Truora

FABIO MACHADO DOMINGUES

Data e hora da assinatura: 24/07/2026 14:59:40

Token: 3e6fc5bd-8ad4-4fd5-b8ee-2deb5e8f8321

Assinatura



FABIO MACHADO DOMINGUES

Pontos de autenticação:

E-mail: fabiodomingues@santos.sp.gov.br

IP: 198.49.133.100

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36
(KHTML, like Gecko) Chrome/150.0.0.0 Safari/537.36

INTEGRIDADE CERTIFICADA - ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

Confirme a integridade do documento aqui.



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento número 2a8ee426-555d-47af-a226-1827fd616d33, segundo os [Termos de Uso da ZapSign](#), disponíveis em zapsign.com.br

ANEXO I

PLANO OPERATIVO ANUAL 2026 / 2027
CENTRO DE REABILITAÇÃO E ESTIMULAÇÃO DO
NEURODESENVOLVIMENTO (CREN)

O presente Plano Operativo Anual é parte integrante do Contrato de Gestão nº ____/2026-SMS, instrumento no qual são apresentados os aspectos estruturais, as ações, os serviços a serem prestados, as atividades a serem desenvolvidas, as metas quantitativas e qualitativas a serem alcançadas e os indicadores pactuados entre **CONTRATANTE** e **CONTRATADA**, na gestão do **CENTRO DE REABILITAÇÃO E ESTIMULAÇÃO DO NEURODESENVOLVIMENTO (CREN)**, localizado na Rua Heitor Penteado nº 80, Marapé, Santos/SP, sendo aplicável para o ano 2026/2027 e demais subsequentes durante o período de vigência do ajuste, enquanto não vier a ser alterado.

As previsões do presente Plano Operativo passam a vigorar a partir da vigência contratual.

I. CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO CONTRATADA

I.1. Histórico e Experiência

A USC Saúde é uma Organização Social, sem fins lucrativos, constituída no ano de 2020 nos termos da legislação de regência, que possui como escopo o desenvolvimento atividades voltadas à Saúde, Educação e Assistência Social e contém em sua estrutura administrativa órgãos diretivos que demonstram a transparência na gestão de seu objeto, tais como seu Diretoria Executiva, Conselho Administrativo, Conselho Fiscal e Conselho de Administração Regional.

Além da capacidade técnica própria, tem ainda seu acervo técnico e diretoria vinculados ao Instituto Superior de Educação Santa Cecília – ISESC (UNISANTA), entidade que oferece, há mais de 60 anos, serviços de excelência na área acadêmica, de saúde e educação, figurando entre as 10 melhores universidades do Brasil, em qualidade e tecnologia.

A Instituição de Ensino Superior (IES) possui Conceito Institucional (CI) 4 e Índice Geral de Cursos (IGC) 4, conforme avaliação do Ministério da Educação (MEC), o que atesta tratar-se de instituição de excelência, oferecendo ensino de alta qualidade, com 30 (trinta) cursos autorizados também na modalidade EaD, além de diversos cursos de pós-graduação lato e stricto sensu.

Rua Amador Bueno, 333 – Sala 1401 - Centro – Santos/ SP
CEP: 11013-153

Ademais, tanto a UNISANTA como a USC SAÚDE estão sensíveis no que tange questões que envolvem a inclusão, sendo o curso de licenciatura em Educação Especial o único atualmente reconhecido pelo MEC, além de cursos de Pós-Graduação atrelados à área da inclusão escolar, capacitando os profissionais da USC SAÚDE a desenvolverem um trabalho pioneiro no Brasil, referência no tocante às pessoas com Transtorno do Espectro Autista – TEA.

A Universidade oferece a primeira Pós-Graduação presencial em Análise do Comportamento Aplicada ao Autismo e Transtornos do Desenvolvimento, na região da Baixada Santista, além de oferecer práticas supervisionadas. Na área de Cursos Livres, oferece o Curso de Aplicadores ABA, com duração de 60 horas, bem como o curso de Treinamento Familiar em Análise do Comportamento Aplicada (ABA), também com 60 horas de conteúdo, entre outros.

A Universidade Santa Cecília tem por missão promover o conhecimento científico, tecnológico, artístico, cultural e desportivo, para formação e inclusão de cidadãos éticos e potencialmente aptos a contribuir com o desenvolvimento socioeconômico ambiental, no contexto da sustentabilidade. Atua em várias áreas do conhecimento e em relação à área da Saúde e Educação.

Em abril de 2021, foi inaugurado o Ambulatório de Recuperação Pós-Covid-19, voltado ao atendimento multiprofissional de pacientes acometidos pelo novo coronavírus que apresentavam sequelas e necessidades de reabilitação após a fase aguda da doença.

Aberto à comunidade, o serviço foi estruturado para oferecer assistência especializada, humanizada e integrada, contribuindo para a recuperação funcional, física e emocional dos pacientes, bem como para a melhoria da qualidade de vida e reinserção às atividades cotidianas.

O projeto, pioneiro entre as instituições particulares da região, integra alunos dos cursos de Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Educação Física, Enfermagem e Biomedicina da UNISANTA, proporcionando formação prática qualificada, vivência interdisciplinar e incentivo à pesquisa científica aplicada.

Em reconhecimento ao impacto social e à relevância da iniciativa, o Ambulatório de Recuperação Pós-Covid UNISANTA foi contemplado com o troféu “Destaque 2021” no Prêmio Comunidade em Ação, promovido pelo Jornal A Tribuna.

A Clínica de Odontologia da UNISANTA realiza aproximadamente 150 atendimentos diários, contemplando crianças, adultos e pessoas neurodivergentes, incluindo pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

A estrutura da clínica conta com 80 boxes individuais, proporcionando aos acadêmicos, sob supervisão docente, formação prática qualificada e vivência das rotinas e procedimentos realizados em consultórios odontológicos.

Rua Amador Bueno, 333 – Sala 1401 - Centro – Santos/ SP
CEP: 11013-153

A partir de 2023, a clínica ampliou sua capacidade operacional com a implantação de mais 25 boxes individuais, fortalecendo a oferta de atendimentos e ampliando o acesso da comunidade aos serviços odontológicos especializados.

A Clínica de Fisioterapia da UNISANTA, reconhecida como referência nacional em ensino e assistência, ampliou e modernizou sua estrutura física e tecnológica em 2019, beneficiando diretamente a formação acadêmica e o atendimento gratuito prestado à comunidade, sob supervisão docente.

No mesmo período, foi inaugurado o primeiro Ambulatório de Fisioterapia e Recuperação Funcional de Hemofílicos do Litoral Paulista, resultado da parceria entre a UNISANTA, o Rotary Club de Santos-Porto e a ABTRF – Associação Brasileira da The Rotary Foundation. A iniciativa ampliou a atuação da clínica com a implantação de ambulatórios especializados em doenças hematológicas, incluindo Hemofilia, Anemia Falciforme e outras condições correlatas.

A clínica também desenvolve atendimento gratuito voltado à reabilitação de pessoas com deficiência e pessoas neurodivergentes, com ênfase no atendimento a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), promovendo cuidado integral, funcionalidade e qualidade de vida.

O Laboratório de Fisiologia do Exercício (LAFES) atua na promoção da saúde e reabilitação de pessoas com doenças crônicas e degenerativas, como diabetes, hipertensão, dislipidemia, obesidade, artrose e condições pós-Covid-19, utilizando o exercício físico como ferramenta terapêutica não farmacológica.

Além dos programas de condicionamento físico e reabilitação, o LAFES realiza avaliações físicas e acompanhamento multiprofissional, contribuindo para a prevenção de agravos, melhoria da capacidade funcional e promoção da qualidade de vida da comunidade em geral.

Desde Agosto de 2020, a USC Saúde realiza a gestão do Centro de Reabilitação e Estimulação do Neurodesenvolvimento (CREN), conhecido como Clínica Escola do Autista, compartilhada com a Prefeitura de Santos, através da Secretaria de Saúde de Santos, que oferece serviços de estimulação e reabilitação para pessoas com Transtorno do Espectro Autista - TEA e comorbidades associadas, garantindo linhas de cuidado em saúde, articulando ações voltadas para o desenvolvimento de habilidades singulares no âmbito do projeto terapêutico, com ênfase a cognição, comportamento, autonomia, linguagem e sociabilidade. Primeiro equipamento 100% SUS do Brasil a oferecer a modalidade de tratamento para pessoas com autismo de todas as idades e níveis de suporte.

O serviço utiliza a ciência ABA (Análise do Comportamento Aplicada) como embasamento teórico para o atendimento de aproximadamente 200 pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e seus familiares.

Rua Amador Bueno, 333 – Sala 1401 - Centro – Santos/ SP
CEP: 11013-153

A assistência é realizada de forma individualizada e coletiva, com foco no desenvolvimento de habilidades, promoção da autonomia e superação de barreiras relacionadas à aprendizagem, comunicação e interação social.

Os atendimentos contemplam pessoas com TEA de diferentes faixas etárias e níveis de suporte, por meio de terapias individuais e em grupo, estruturadas conforme o Plano Terapêutico Singular (PTS) de cada usuário.

Conta com equipe multidisciplinar com mais de 60 profissionais, entre eles: Psicólogos, Fonoaudiólogos, Terapeutas Ocupacionais, Educadores Físicos, Fisioterapeutas, Psicopedagogos, Neuropsicopedagogos, Acompanhantes Terapêuticos, Musicoterapeutas, Assistentes Sociais, Nutricionistas, Dentistas, Médicos Neuropediatra, Médico Psiquiatra e Técnico de Enfermagem.

Recentemente, no 39º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, realizado de 8 a 10 de abril de 2026 no município de Santos/SP, a unidade de saúde CREN Centro de Reabilitação e Estimulação do Neurodesenvolvimento), sob a gestão da USC Saúde, foi oficialmente homologada como vencedora do "Prêmio OPAS: Municípios que Cuidam", com a apresentação da experiência intitulada "CREN: modelo inovador de política pública para o autismo no SUS – experiência no município de Santos".

Promovido pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) em parceria com o Instituto Brasileiro de Organizações Sociais de Saúde (IBROSS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), o prêmio estabelece um ranking nacional rigoroso para reconhecer os hospitais e serviços públicos com atendimento 100% integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Antes do início dos atendimentos diretos à população, a USC Saúde promove a qualificação técnica das equipes vinculadas a cada novo projeto voltado às pessoas com deficiência e/ou pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

As capacitações são realizadas em parceria com a UNISANTA e abrangem conteúdos relacionados às Neurociências e Aprendizagem, características do autismo e diagnóstico precoce, ciência ABA (Análise do Comportamento Aplicada), práticas baseadas em evidências científicas, escalas avaliativas e de rastreio, intervenções pedagógicas, adaptação de materiais pedagógicos, entre outros temas relevantes para a atuação interdisciplinar e qualificada das equipes.

A iniciativa tem como objetivo assegurar atendimento técnico especializado, humanizado e alinhado às melhores práticas científicas voltadas ao neurodesenvolvimento e à inclusão.

Rua Amador Bueno, 333 – Sala 1401 - Centro – Santos/ SP
CEP: 11013-153

**Saúde** ITOS

GABINETE

A USC Saúde também atua na gestão da Clínica de Neurodesenvolvimento, em parceria com a autarquia municipal CAPEP Saúde, sendo responsável pelo gerenciamento e operacionalização dos serviços prestados.

A clínica possui capacidade para atendimento de até 160 pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e demais transtornos do neurodesenvolvimento, contemplando diferentes faixas etárias e níveis de suporte, por meio de práticas baseadas em evidências científicas e atendimento multiprofissional especializado.

Além disso, entre os anos de 2023 e 2025, a USC Saúde, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação de Santos, disponibilizou mais de 400 Profissionais de Apoio Escolar Inclusivo (PAEI) para atuação em 46 unidades escolares do município, ampliando o suporte educacional e a inclusão de estudantes com deficiência na rede pública de ensino.

ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS E ATIVIDADES

II.1. DA UNIDADE

O CENTRO DE REABILITAÇÃO E ESTIMULAÇÃO DO NEURODESENVOLVIMENTO (CREN) está localizado na Rua Heitor Penteado nº 80, Marapé, Santos – SP, com horário de funcionamento de Segunda a Sexta, das 08h às 21h, e aos Sábados, das 08h às 12h, para atividades internas. Exceto feriados e pontos facultativos, conforme calendário estabelecido pela Prefeitura Municipal de Santos.

A unidade caracteriza-se como centro ambulatorial especializado para diagnóstico e intervenção terapêutica de até **180 (cento e oitenta)** usuários com Transtorno do Espectro Autista (TEA), de todas as faixas etárias e níveis de suporte, em atendimento semanal, em conformidade com as diretrizes estabelecidas no Plano Terapêutico Singular (PTS), considerando os incrementos propostos no Plano de Trabalho apresentado pela USC Saúde.

Além das vagas previstas no parágrafo anterior, a unidade deverá disponibilizar **45 (quarenta e cinco)** vagas mensais destinadas à triagem e ao atendimento familiar de usuários oriundos da fila de espera, considerando os incrementos propostos no Plano de Trabalho apresentado pela entidade.

A referida oferta tem por finalidade promover a inclusão dos usuários no cuidado assistencial, bem como proporcionar orientação e informação aos familiares, no âmbito de um modelo de atenção integral.

Os usuários admitidos deverão participar de ciclo inicial de atendimentos multidisciplinares, com periodicidade semanal, pelo período de **4 (quatro)** semanas, contemplando, adicionalmente, ações de orientação quanto à funcionalidade do usuário.

Ao término do referido ciclo, os casos deverão ser avaliados quanto à elegibilidade para

Rua Amador Bueno, 333 – Sala 1401 - Centro – Santos/ SP

CEP: 11013-153

inclusão no quantitativo de até 180 (cento e oitenta) usuários em acompanhamento por meio de Plano Terapêutico Singular (PTS), condicionada à disponibilidade de vagas.

Deverá, ainda, ser assegurada a articulação com a rede de serviços do Município, visando à garantia da continuidade do cuidado e ao acesso às demais ofertas assistenciais.

A unidade deverá proporcionar atendimento de forma próxima e acessível ao cidadão, por meio da prestação de serviços que assegurem intervenção oportuna e eficaz, com vistas à orientação terapêutica, à ampliação da oferta de serviços ambulatoriais especializados e à redução do contingente de usuários em lista de espera, mediante qualificação da avaliação diagnóstica e definição de elegibilidade para inclusão no serviço.

As diretrizes técnicas deverão observar o disposto no Manual Operacional de Serviços da Clínica-Escola do Autista, instituído pela Portaria nº 21/2020 – GAB/SMS.

II.1.1. Finalidade

O serviço terá a finalidade de promover a autonomia, a inclusão e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com autismo e de suas famílias. As intervenções devem ser voltadas a diminuir a exclusão social da pessoa com autismo e de suas famílias, a sobrecarga decorrente da situação de dependência/prestação de cuidados prolongados, bem como a interrupção e superação das violações de direitos que fragilizam a autonomia e intensificam o grau de dependência do autista. As pessoas com TEA deverão ser encaminhadas pelas unidades básicas de saúde, pelas unidades especializadas de saúde ou pela saúde mental do Município.

II.1.2. Avaliações Diagnósticas e de Acompanhamento

A correta formulação diagnóstica com profissional capacitado, é muito importante para a definição do tratamento correto que cada pessoa com TEA deve receber. O modelo assistencial atualmente é pautado em atendimentos individualizados, personalizados e baseados em evidências científicas.

Contempla as especificidades clínicas, operacionais e científicas do atendimento ao TEA, bem como os critérios técnicos da Análise do Comportamento Aplicada (ABA). A Psicologia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia e Fisioterapia são realizadas exclusivamente de forma individual, tudo em conformidade com as diretrizes dos respectivos conselhos profissionais.

Ademais, as atividades coletivas ocorrem apenas nas áreas de Psicomotricidade, Musicoterapia e Psicopedagogia, com máximo de 4 pacientes para 2 profissionais. E todas as sessões possuem duração padronizada de 50 minutos.

Cumprе destacar que os usuários classificados como nível 3 de suporte demandam, de forma recorrente, a atuação simultânea de dois a três profissionais por sessão, tanto para

garantia da segurança clínica quanto para viabilização do manejo comportamental, comunicacional, sensorial e funcional.

As avaliações diagnósticas deverão ser realizadas por médico neuropediatra ou psiquiatra, com apoio da equipe multidisciplinar. Os seguintes instrumentos deverão ser utilizados para avaliação dos casos, no sentido de Investigação Diagnóstica e Triagem para Encaminhamento de casos de Autismo:

- Escala Global de Funcionamento (GAF);
- Escala de Responsividade Social – Segunda Edição (SRS-2);
- Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT);
- Childhood Autism Rating Scale (CARS - Escala de pontuação para Autismo na Infância);
- Escala de Impressão Clínica Global (CGI).
- Escala de Avaliação de Traços Autísticos (ATA);

II.I.III. Avaliações De Acompanhamento

- IDADI (Inventário Dimensional de Avaliação do Desenvolvimento Infantil);
- ABC – Autism Behavior Checklist;
- ATEC – Autism Treatment Evaluation Checklist;
- PEP-R – Psychoeducational Profile Revised
- VB MAPP – Avaliação de Marco do Desenvolvimento e Programa de Nivelamento;
- VINELAND – Escala de Comportamento Adaptativo;
- CGAS – Escala de Avaliação Global de Crianças;
- SON-R

II.II Dos Serviços Prestados e Atividades Realizadas

A carteira básica geral de serviços da unidade segue as seguintes diretrizes:

- Avaliar os usuários da lista de espera, que porventura, apresentem dúvidas com relação ao relatório de encaminhamento dos serviços referência diagnóstica do Município e/ou sejam encaminhados diretamente, aplicando protocolos de rastreio, para os casos de hipótese

Rua Amador Bueno, 333 – Sala 1401 - Centro – Santos/ SP
CEP: 11013-153

diagnóstica de TEA, otimizando assim, o período de permanência na fila de espera;

- Encaminhar, os pacientes não TEA, com maior brevidade, para outros equipamentos do município que atendam as possíveis patologias;

- Elaborar o Plano Terapêutico Singular (PTS) aos pacientes admitidos nas vagas disponibilizadas, com o objetivo de desenvolver, em cada paciente, capacidades nas atividades de vida diária, tais como higiene, alimentação, exercícios físicos e lazer, de forma a aumentar a interação e inserção social, comunicação e aprimorar comportamentos, visando a melhoria em sua socialização, seu desenvolvimento psicossocial, autocuidado e autonomia, além de desenvolver os pré-requisitos acadêmicos, como suporte para a aprendizagem no ensino regular. Cada paciente deverá ter seu PTS com os seguintes objetivos específicos, considerados na elaboração dos indicadores:

- Identificar habilidades preservadas, potencialidades e preferências de cada paciente, bem como áreas comprometidas (o que, como, o quanto);
- Compreender o funcionamento individual de cada paciente, respeitando seus limites e suas possibilidades de desenvolvimento;
- Elaborar e desenvolver um programa individualizado de tratamento por meio da aprendizagem de novas habilidades, ampliando os repertórios de potencialidades e reduzindo comportamentos mal adaptativos ou disfuncionais;
- Desenvolver ou melhorar as habilidades de autocuidado, propiciando maior autonomia;
- Desenvolver Habilidades Sociais, com o objetivo de melhorar o repertório social dos pacientes para proporcionar interações sociais mais positivas.
- Quando necessário, desenvolver ou melhorar habilidades básicas de interações sociais, como por exemplo o contato visual, responder a um cumprimento por gestos;
- Melhorar a qualidade do padrão de comunicação seja verbal ou não verbal. Alguns recursos adicionais podem ser utilizados para possibilitar a comunicação, como o uso do PECS (Picture Exchange Communication System), que permite a comunicação por meio do uso de troca de figuras;
- Reduzir ou extinguir repertórios inadequados e comportamentos mal adaptativos, que dificultam a interação social ou aquisição de novas habilidades, como agitação psicomotora, comportamentos auto ou heteroagressivos e estereotipias;
- Quando necessário, realizar orientação aos demais profissionais envolvidos, tais

como professores, pediatra e demais profissionais envolvidos; e

- Estimular e contemplar o tratamento, em todas as suas atividades, ações multiprofissionais considerando que as pessoas com autismo geralmente precisam de estimulação e treinamento em mais de uma área do desenvolvimento (por exemplo, linguagem, motricidade e coordenação, aprendizado, habilidades sociais, etc.).

O PTS será reavaliado semestralmente, e quando os objetivos propostos forem atingidos, os usuários estarão aptos a manter atendimento em outros pontos de atenção da rede ampliada, não superando prazo de 24 meses na unidade.

- Oferecer assistência médica com psiquiatra ou neuropediatra, durante o período de intervenção na unidade, retornando aos serviços de referência após encerramento terapêutico no CREN;
- Promover o desenvolvimento motor, cognitivo e comportamental;
- Realizar intervenção precoce e estruturada por meio de equipe multiprofissional;
- Promover a independência e autonomia com a finalidade de propiciar sua plena participação e inclusão social;
- Desenvolvimento da capacidade de utilização dos dispositivos de acessibilidade disponíveis, visando principalmente a melhoria da qualidade de vida e a inclusão social com a integração do usuário e familiares na comunidade;
- Promover ações articuladas para garantir à criança/adolescente com TEA e sua família a aquisição de informações, orientações e formas de acesso as políticas públicas disponíveis, com a finalidade de propiciar sua plena participação social;
- Com relação ao atendimento e orientações para as famílias dos usuários com TEA, espera-se que realizem as seguintes ações:
 - Educação e Informação: Promover ações de orientação acerca do Transtorno do Espectro Autista (TEA), contemplando suas características, manifestações clínicas e estratégias de intervenção, por meio de atividades educativas de caráter informativo.
 - Orientação sobre Diagnóstico: Auxiliar as famílias a entenderem o processo de diagnóstico, incluindo o que esperar durante as avaliações e como interpretar os resultados.
 - Apoio Emocional: Oferecer suporte psicológico e emocional para os membros da família, ajudando a lidar com os desafios diários.

- Grupos de Apoio: Facilitar a formação de grupos de apoio para que as famílias possam compartilhar experiências, desafios e estratégias de enfrentamento.
- Orientação Prática: Dar dicas sobre como implementar estratégias de intervenção no dia a dia, como gerenciamento de comportamentos, comunicação e socialização.
- Conexão com Recursos: Auxiliar na identificação e conexão com outros recursos comunitários, como escolas inclusivas, programas de recreação, e serviços de saúde.
- Treinamento de Habilidades: Desenvolver ações estruturadas de capacitação familiar, por meio de treinamentos e oficinas, voltadas à promoção de habilidades sociais e de vida diária em crianças e adolescentes, com periodicidade mínima de 2 (duas) vezes ao ano.
- Monitoramento e Avaliação Contínua: Acompanhar o progresso da criança e ajustar os planos de intervenção conforme necessário, garantindo que as necessidades da criança e da família sejam atendidas da melhor forma possível.
- Fornecer informações e orientações nas áreas de Saúde, Educação, Cultura, Esporte, Lazer, Transporte, Previdência Social, Assistência Social, Habitação, Trabalho, Empreendedorismo, de acesso ao crédito, de promoção, proteção e defesa de direitos e nas demais áreas que possibilitem à pessoa com autismo exercer sua cidadania;
- Disponibilizar a informação adequada e acessível à pessoa com autismo e seus familiares sobre sua condição de saúde;
- Assegurar, sempre que necessário, serviço de habilitação e de reabilitação, inclusive para a manutenção da melhor condição de saúde e qualidade de vida;
- Discutir com a rede municipal de ensino, referente as adaptações no ambiente escolar, orientações sobre manejo comportamental, além de fomentar espaços para discussão de casos;
- Articular com os equipamentos da rede ampliada de saúde, educação, cultura e assistência social, com o objetivo de aprimorar a assistência aos usuários.

O atendimento ambulatorial compreende:

II.II.I. Primeira consulta

Entende-se por primeira consulta a visita inicial do paciente encaminhado ao ambulatório pela atenção básica via Unidades Básicas de Saúde, unidades especializadas através do CER e AMBESP ou serviços de saúde mental CAPS e CAPSi, agendados pelo serviço de agendamento

Rua Amador Bueno, 333 – Sala 1401 - Centro – Santos/ SP
CEP: 11013-153

municipal para atendimento através do CBO AUTISMO CREN – REAB. DESENVOLVIMENTO. As primeiras consultas no CREN serão realizadas por psicólogo.

II.II.II. Interconsulta

Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada pela equipe multiprofissional ou psiquiatra, com solicitação gerada pela própria instituição, tanto no que se refere ao atendimento médico quanto ao não médico.

Na área de triagem, o usuário será atendido como interconsulta por psicólogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, psicopedagogo, médico psiquiatra, neuropediatra (menores de 12 anos), dentista, nutricionista e assistente social.

Após constatação do diagnóstico de autismo, o respectivo usuário permanecerá em fila de espera interna no CBO INTERNO – PSICÓLOGO, enquanto aguarda a liberação de uma das 150 vagas, para intervenções semanais.

II.II.III. Consultas subsequentes (retornos)

Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias multiprofissionais ofertadas atendendo a demanda interna necessária, as referenciadas da rede básica de saúde, assim como as interconsultas marcadas pelo serviço de agendamento do CREN.

No caso dos usuários que constam em lista de espera interna, receberão acompanhamento e retorno nas áreas médicas (psiquiatra e/ou neuropediatria), dentista, nutricionista e assistente social.

Os usuários em intervenção retornarão semanalmente nas áreas não médicas contempladas no Plano Terapêutico Singular (PTS).

II.II.IV. Do Atendimento

O atendimento aos pacientes deverá basear-se em métodos cognitivos comportamentais validados na literatura científica, tais como PECS (Picture Exchange Communication System) – Sistema de Comunicação por figuras); ABA (Applied Behavior Analysis) – Análise do Comportamento Aplicada; TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children) – Tratamento e Educação de Crianças Autistas com desvantagem na Comunicação); Terapia de Integração Sensorial de Ayres, a luz do sugerido no Protocolo do Estado de São Paulo de Diagnóstico, Tratamento e Encaminhamento de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), elaborado pelo Grupo Técnico em TEA constituído pela Resolução SS-17 de 2013, fruto de esforços conjuntos das Secretarias de Estado da Saúde e dos Direitos da Pessoa com Deficiência constante do Protocolo do Estado de São Paulo do Diagnóstico Tratamento e Encaminhamento de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), 2014

- TEACCH > MÉTODO ESTRUTURADO
- PECS LINGUAGEM > DESENVOLVIMENTO
- ABA > APOIO TERAPÊUTICO
- ABA - Applied Behaviour Analysis, ou Análise do Comportamento Aplicada

A denominada Análise do Comportamento Aplicada (Applied Behavior Analysis) não é um método, ou seja, não se limita a intervenções que são aplicadas de forma padronizada a diferentes indivíduos, mas sim uma ciência com diversas tecnologias que devem ser aplicadas e utilizadas para compor intervenções individualizadas, com reavaliações constantes para o estabelecimento e restabelecimento de novas metas e objetivos. Alguns modelos de intervenção que podem ser utilizados são: Intervenção Precoce, Estruturado (DTT), Ensino Incidental, Modelagem, Modelação, entre outros. As diretrizes do trabalho deverão ser embasadas nos modelos de ABA Contemporânea (versão mais atual da Análise do Comportamento Aplicada), ABA Focada e Abrangente, a depender das necessidades de cada paciente. Além disso, o documento norteador é a linha de cuidado para atenção a pessoas com TEA.

O tratamento oferecido aos pacientes deve ser estruturado, individualizado e abrangente, incluindo a família da criança e vários profissionais. As atividades terapêuticas especializadas em TEA deverão ser oferecidas obrigatoriamente em duas modalidades a depender da avaliação diagnóstica multiprofissional e perfil do paciente:

II.II.IV.I. Individualizado: Os atendimentos de psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e fisioterapia, quando necessários, são realizados apenas de forma individual, utilizando o modelo 1:1, um profissional para um paciente.

II.II.IV.II. Coletivos: Os atendimentos em áreas pedagógicas e musicoterapia serão realizados em grupos de até 4 (quatro) atendidos, com idades, habilidades e objetivos semelhantes e que possuem os pré-requisitos para desenvolvimento das habilidades de grupo. Os profissionais das áreas com atividades coletivas deverão realizar as intervenções sempre na presença de dois profissionais, um acompanhante terapêutico e um profissional regente, modelo de intervenção 1:2, um profissional para duas crianças.

II.II.IV.III. É importante ressaltar que o horário disponibilizado para a criança/adolescente é o do contraturno escolar, visto que não substitui o trabalho pedagógico oferecido pela instituição escolar. As salas onde se desenvolverão os trabalhos serão divididas através de critérios que levarão em conta o perfil da pessoa com TEA e suas principais necessidades, sendo organizadas de forma a facilitar o alcance dos objetivos propostos.



II.II.IV.IV. A metodologia de base é o método estruturado, cujos pontos mais importantes são a colaboração da família, a organização visual das tarefas e a ênfase no desenvolvimento da independência.

II.II.IV.V. Os objetivos de aquisição de habilidades visam promover o desenvolvimento em todas as áreas, a independência e a sociabilização e serão selecionados após avaliação, dentro, no mínimo, das seguintes áreas:

II.II.IV.V.I. Academia

II.II.IV.V.II. Coordenação motora grossa

II.II.IV.V.III. Autocuidado

II.II.IV.V.IV. Brincar e Jogar

II.II.IV.V.V. Comunicação

II.II.IV.V.VI. Habilidades críticas

II.II.IV.V.VII. Habilidades sociais

II.II.IV.V.VIII. Coordenação motora fina

II.II.IV.V.IX. Pré-acadêmica

II.II.IV.V.X. Saúde e Segurança

II.II.IV.V.XI. Sensorial

II.II.IV.V.XII. Vocacional

II.II.V. Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não médicas

Os procedimentos referentes a processos terapêuticos nas áreas de psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, fisioterapia, nutrição, serviço social, educação física, intervenção pedagógica (pedagogo e psicopedagogo) e musicoterapia, e devem ser registrados como procedimentos terapêuticos realizados em especialidade não médica. Os procedimentos considerados são extraídos da tabela SIGTAP, cada área contempla até 05 (cinco) procedimentos a cada consulta, sendo em média 03 (três) procedimentos.

II.II.VI. Outros Serviços e Atividades

A **CONTRATADA** deverá planejar, executar e manter integralmente todas as atividades necessárias ao funcionamento do CREN, contemplando toda a cadeia de execução de serviços, desde a etapa inicial até a finalização de cada processo ou atividade, responsabilizando-se por identificar, dimensionar e alocar, de forma contínua, o quadro de recursos humanos pertinente e

suficiente para cada fase, área ou setor, em conformidade com as exigências legais, técnicas e operacionais aplicáveis.

Fica estabelecido que, ainda que determinadas atividades sejam contratadas junto a prestadores de serviços externos, caso a prestação envolva apenas serviços e não o fornecimento da mão de obra necessária para sua execução, caberá à **CONTRATADA** a contratação e alocação de profissionais próprios, devidamente qualificados, de modo a viabilizar a completa e adequada realização dessas atividades, sem prejuízo do funcionamento regular do CREN.

Para fins exemplificativos, seguem abaixo algumas atividades específicas que deverão ser contempladas, sem prejuízo de outras que se mostrem necessárias ao pleno e ininterrupto funcionamento da unidade.

- a) Serviços de Recepção, Controladoria, Segurança e Vigilância Patrimonial, com equipe de segurança em todas as portas controlando acessos e fluxos durante o horário de funcionamento e de guarda de patrimônio nos finais de semana e feriados e demais período de não funcionamento da unidade, utilizando tecnologia de controle e comunicação através de sinais de radiofrequência ou equivalente;
- b) Serviço de Higienização: serviços de limpeza e higienização integral garantida durante o período de funcionamento da unidade;
- c) Serviços de Rouparia e Lavanderia: Serviços de gestão, controle, distribuição, recolhimento e higienização de enxoval, necessários ao funcionamento do CREN, assegurando a adequada disponibilidade e conservação das peças;
- d) Serviço de Manutenção Preventiva e Corretiva dos Equipamentos e Mobiliário: Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e dos instrumentais e todos os insumos necessários na prestação de serviço ao usuário;
- e) Serviço de Manutenção Preventiva e Corretiva das Instalações Prediais: Manutenção preventiva e corretiva das instalações prediais, como elevadores, ar-condicionado, rede de gases, rede elétrica, rede de lógica, geradores, cabines primárias de energia, sistema de controle e combate a incêndio, rede de água e esgoto, sistema de videomonitoramento e demais equipamentos e redes inclusas na Unidade Ambulatorial;
- f) Adequações da unidade e instalação dos serviços, de acordo com as normas técnicas e exigências legais vigentes;
- g) Reposição de Mobiliário e Material Permanente: Reposição de mobiliário e equipamentos, sempre que verificada a necessidade decorrente de desgaste, avaria, extravio ou inutilidade, mediante planejamento prévio com o Município;

- h) Serviço de Esterilização: Serviço de esterilização de todos os materiais e insumos utilizados na prestação do serviço;
- i) Aquisição dos materiais de consumo: Aquisição dos materiais de consumo necessários ao desenvolvimento das atividades na unidade;
- j) Serviço de Informatização Assistencial: Além da execução dos serviços, caberá à **CONTRATADA** a gestão das rotinas administrativas de funcionamento e protocolos assistenciais, devendo manter sistema eletrônico de gestão compatível com o sistema informatizado utilizado pela SMS e processar 100% da produção de assistência contratada nos sistemas de informação SIA/SIH DATASUS;
- k) Programa Visual da Unidade: Executar, manter, adequar a programação visual da unidade compreendendo os seguintes itens:
- 30 (trinta) Placas de porta;
 - 01 (um) totem de iluminação;
 - Placa fachada 5,00 x 1,5m;
 - Adesivos decorativos e faixas/tarjas para portas de vidro;
 - Placas indicativas.

II.II.VII. Protocolos Clínicos ou Plano Terapêutico Individualizado (PTI)

Os protocolos clínicos e as Linhas de Cuidado sobre as patologias e processos deverão ser implantados em conjunto com os Departamento de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Média e Alta Complexidade e Departamento de Saúde Mental. A unidade será direcionada pelas diretrizes, devidamente validadas pelo Município, presentes na Linha de Cuidado para a Atenção às pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo e suas famílias, na rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde, Pelos Decretos 11.487/2023, "que regulamenta a Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência, realizada por equipe multiprofissional interdisciplinar com base no IFBr-M", Decreto 12.686/2025, "que estabelece a identificação de necessidades educacionais específicas é atribuição da escola, não sendo exigido laudo médico para adequações pedagógicas" e pelo Protocolo do Estado de São Paulo de Diagnóstico Tratamento e Encaminhamento de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

III. VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

Semanalmente serão atendidos 225 (duzentos e vinte e cinco) usuários, entre triagem e pacientes TEA em intervenção, para atividades individuais e coletivas, além de seus familiares, cuidadores e responsáveis. Os volumes de Atendimento Ambulatorial, Atendimento Odontológico,

Rua Amador Bueno, 333 – Sala 1401 - Centro – Santos/ SP

CEP: 11013-153

Consultas não médicas (outros profissionais) e Procedimentos Terapêuticos seguirão os seguintes volumes:

	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	Total
Consultas Médica	480	480	480	1.440
Consultas Multidisciplinar	26.342	26.342	26.342	79.028
Procedimentos Terapêutico	37.280	37.280	37.280	111.840
Atendimento Odontológico	572	572	572	1.718

Durante o período diurno, serão atendidos **130 (cento e trinta)** usuários em intervenção semanal e recebidos **45 (quarenta e cinco)** usuários, mensalmente, para triagem e/ou atendimento familiar.

No período noturno, serão atendidos **50 (cinquenta)** usuários em intervenção semanal.

Os pacientes em intervenção frequentarão a unidade durante uma, duas ou três vezes por semana, durante um período de 04 (quatro) horas de intervenção a cada presença. Os atendimentos serão individuais e coletivos, a depender das habilidades de cada indivíduo.

A unidade possui capacidade estrutural para atendimento de **25 (vinte e cinco)** pacientes a cada período, porém, considerando a especificidade e complexidade individual de cada caso, o número de atendidos pode variar para menos, pois se considera que, em alguns casos de pessoas autistas com nível 03 (três) de suporte, por exemplo, há a necessidade de mais de um profissional simultâneo por atendido, bem como usuários sem repertório para participação de atividades coletivas, aspectos que deverão ser considerados e observados individualmente ao longo do período terapêutico.

IV. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS (TABELA DOS ATENDIMENTOS)

IV. I. Consultas Médicas

Psiquiatria	Neuropediatria
-------------	----------------

IV.II. Consultas Não Médicas

Rua Amador Bueno, 333 – Sala 1401 - Centro – Santos/ SP
CEP: 11013-153


Saúde ITOS

GABINETE

Serviço Social	Fisioterapia
Psicologia	Pedagogo/Psicopedagogo/Neuropsicopedagogo
Terapia Ocupacional	Musicoterapia
Nutricionista	Fonoaudiólogo
Educador Físico/Psicomotricista	X

IV.III. Procedimentos Terapêuticos

01.01.05.008-9 Sessão de Musicoterapia	01.01.05.006-2 Sessão de Arteterapia
03.01.07.002-4 Acompanhamento de Paciente em Reabilitação em Comunicação Alternativa	01.01.01.002-8 Atividade Educativa/ Orientação em Grupo na Atenção Especializada
03.01.07.004-0 Acompanhamento Neuropsicológico de Paciente em Reabilitação	01.01.01.003-6 Prática Corporal/Atividade Física em Grupo
03.01.07.006-7 Atendimento/Acompanhamento em Reabilitação nas Múltiplas Deficiências	01.01.04.007-5 Medição de Altura
03.01.07.007-5 Atendimento/Acompanhamento de Paciente em Reabilitação do Neurodesenvolvimento	01.01.04.008-3 Medição de Peso

IV.IV. Atendimento Odontológico

Odontologia

IV.V. Frequência

Um dos pontos essenciais deste regulamento refere-se à frequência mensal dos usuários e seus familiares no serviço, devendo ser assegurado o mínimo de 75% (setenta e cinco por cento) de presença nas intervenções programadas, bem como a participação dos pais e/ou responsáveis no acompanhamento do Plano Terapêutico Singular (PTS).

Rua Amador Bueno, 333 – Sala 1401 - Centro – Santos/ SP
CEP: 11013-153

A periodicidade dos atendimentos, o quantitativo mensal de intervenções e o limite de faltas admissíveis observarão o disposto na tabela abaixo:

Frequência Semanal	Atendimentos/Mês*	Presença Mínima (75%)	Faltas Máximas Admitidas**
1 (uma) vez/semana	4	3	1
2 (duas) vezes/semana	8	6	2
3 (três) vezes/semana	12	9	3

* Considerando média de 4 (quatro) semanas por mês.

** Quantitativo máximo de faltas para manutenção da frequência mínima exigida.

Serão consideradas justificadas as ausências decorrentes de:

I – condição de saúde do usuário, mediante apresentação de atestado ou declaração de comparecimento;

II – situações excepcionais devidamente comprovadas;

III – outras ocorrências avaliadas pela equipe técnica do serviço.

O não cumprimento da frequência mínima estabelecida poderá implicar reavaliação do caso pela equipe técnica, quanto à continuidade do usuário no acompanhamento, observados os critérios assistenciais e a disponibilidade de vagas.

IV.VI. Reuniões de pais/responsáveis

Deverão ser realizadas, no mínimo, 2 (duas) reuniões bimestrais, sendo: (i) uma Reunião Geral, destinada a todos os pais e/ou responsáveis pelas pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), abrangendo os períodos da manhã, tarde e noite; e (ii) reuniões por grupo, direcionadas aos pais e/ou responsáveis de cada sala.

As reuniões terão caráter formativo, informativo e de orientação, com foco no fortalecimento das competências familiares para o manejo e promoção do desenvolvimento de crianças e adolescentes com TEA, em consonância com o Plano Terapêutico Singular (PTS).

Deverão ser contemplados, no mínimo, os seguintes conteúdos:

- I – orientações sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), suas características e necessidades de suporte;
- II – estratégias para promoção de habilidades sociais, comunicativas e de vida diária;
- III – manejo comportamental e organização de rotinas no ambiente domiciliar;
- IV – orientações para generalização das habilidades trabalhadas na unidade para os demais contextos de vida do usuário;
- V – apresentação e discussão da evolução do paciente no serviço, com devolutivas periódicas quanto ao desenvolvimento, desempenho funcional e adesão ao PTS;
- VI – esclarecimento de dúvidas e alinhamento de condutas entre equipe técnica e familiares.

No dia de realização da Reunião Geral, poderá ser facultada, em caráter excepcional, a dispensa do comparecimento das pessoas com TEA, sem prejuízo do cômputo de frequência.

IV.VII. Seleção dos pacientes

Deverá ser observado o fluxo assistencial estabelecido pelo Centro de Reabilitação e Estimulação do Neurodesenvolvimento (CREN), em consonância com os fluxos e protocolos vigentes da Secretaria Municipal de Saúde, sem sobreposição de atribuições.

O acesso ao serviço ocorrerá mediante encaminhamento pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades Especializadas e serviços de Saúde Mental do Município.

São condições para inserção no serviço:

- I – encaminhamento formal por unidade da rede municipal de saúde;
- II – disponibilidade de vaga;
- III – observância da ordem cronológica de ingresso e critérios de priorização por gravidade, conforme registro em sistema oficial de regulação (Sistema Integra Saúde ou equivalente).

Os usuários encaminhados serão submetidos à avaliação pela equipe multiprofissional da unidade executora, em conformidade com os protocolos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, bem como pelas diretrizes da linha de cuidado da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nas esferas municipal, estadual e federal.

Nos casos de usuários que não apresentarem diagnóstico previamente estabelecido, deverá ser assegurada a realização de avaliação diagnóstica pela própria unidade executora, com atuação

Rua Amador Bueno, 333 – Sala 1401 - Centro – Santos/ SP

CEP: 11013-153

de profissionais médicos e equipe multiprofissional, conforme protocolos vigentes, sendo a definição diagnóstica condição para continuidade do processo de elegibilidade e eventual inserção no serviço.

Nos casos de usuários com diagnóstico previamente estabelecido no âmbito da rede municipal de saúde, não será necessária a realização de nova avaliação diagnóstica, devendo o laudo e/ou relatório, emitido por profissional médico em conjunto com equipe multiprofissional, ser considerado para fins de elegibilidade e inserção no serviço, observados os protocolos vigentes e a pertinência ao perfil assistencial da unidade. Nesses casos, a vaga inicialmente destinada à triagem/avaliação deverá ser direcionada à realização de orientações familiares acerca do transcurso, manejo e estratégias de cuidado.

A elegibilidade para inserção no serviço será definida com base nos critérios técnicos estabelecidos nos referidos protocolos, observada a adequação ao perfil assistencial da unidade.

IV. VIII. Assistidos novos

A admissão de novos usuários deverá ocorrer de forma planejada e gradual, visando favorecer a adequada adaptação do usuário e de seus familiares, bem como a organização do ambiente terapêutico e a manutenção da qualidade assistencial aos usuários já inseridos no serviço.

Deverá ser assegurada prioridade no acesso às crianças na faixa etária de 0 (zero) a 3 (três) anos, considerando a relevância da intervenção precoce para o desenvolvimento infantil, sem prejuízo da observância dos demais critérios técnicos e da disponibilidade de vagas.

O prontuário é um documento elaborado pelo profissional de Saúde e se trata de uma ferramenta fundamental para o registro do trabalho terapêutico realizado com o paciente. Deve conter de forma organizada e detalhada, todos os dados relativos ao paciente, como anamnese, seu histórico familiar, descrição e evolução de sintomas e exames, além das indicações de tratamentos, PROJETO TERAPÊUTICO INDIVIDUALIZADO e prescrições.

O prontuário deverá ser preenchido no ambulatório, segundo as especificações da Secretaria Municipal de Saúde, elaborado eletronicamente e/ou por impresso a depender da tecnologia disponibilizada na unidade. Ficará sempre a cargo da **CONTRATADA** o correto e adequado gerenciamento dos prontuários durante os atendimentos.

A **CONTRATADA** deverá ter disponível um Sistema Eletrônico de Prontuários a ser disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde que possibilite o gerenciamento (coleta e monitoramento) de dados obtidos pelo método de análise do comportamento aplicada de cada paciente inserido no ambulatório, permitindo que a partir destes dados possam ser estabelecidos objetivos e metas qualitativas individuais, assim como para o serviço.

A **CONTRATADA** deverá manter durante toda a vigência do contrato de gestão a segurança dos dados conforme preconiza o Conselho Federal de Medicina quanto as normas de segurança dos dados de Saúde.

Ao término do contrato deverá a **CONTRATADA** disponibilizar todos os dados registrados no Sistema de Gestão Hospitalar, relativos aos pacientes, com integrações necessárias para interfaces com outros sistemas eletrônicos de Controle da Secretaria de Saúde de Santos.

A Diretoria Técnica, assim como os Fiscalizadores deverão ter acesso ao Sistema de Gestão para acompanhamento dos objetivos e metas estabelecidas, como também serão pautas das reuniões realizadas.

A **CONTRATADA** terá como obrigação que seguir os protocolos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

V. DAS DIRETRIZES DE GESTÃO DA UNIDADE AMBULATORIAL

V.I. Gestão de Pessoas

Deverá haver um dimensionamento de pessoal para as atividades previstas durante todo o período de funcionamento da unidade, com vistas a conformar os quadros de pessoal das equipes de saúde multidisciplinares, sendo estes apresentados por categorias profissionais e suas respectivas e peculiares jornadas de trabalho, para cada um dos programas assistenciais ou serviços.

A Organização Social (OS) deverá manter quadro compatível com as especificações dos serviços e atividades dispostas neste ANEXO, estando ciente e de acordo com eventual cessão de servidores municipais.

Os agentes públicos que vierem a ser cedidos à OS para prestação de serviços na unidade serão remunerados com ônus para a origem, conforme art. 27 da Lei Municipal nº 2.947, de 17 de dezembro de 2013.

Para efeito de desconto no repasse mensal, serão mensalmente informados pela **CONTRATADA** os valores pagos aos profissionais por si contratados que exerçam função semelhante, inclusive encargos e benefícios, sendo descontado o valor correspondente a esse custo por agente cedido.

Os recursos humanos disponibilizados pela OS deverão ser qualificados, com habilitação técnica e legal (com registro no respectivo conselho de classe), com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados, necessário à execução de atividades e metas previstas neste POA, tanto no que se refere às atividades assistenciais, nas especialidades constantes das consultas médicas, não médicas, procedimentos terapêuticos pactuados, inclusive

supervisor e coordenador técnicos e técnico de enfermagem, bem como para a consecução das atividades-meio necessárias ao gerenciamento e operacionalização das atividades de saúde da unidade, tal como, mas não exclusivamente, recepção, atendimento ao usuário / agendamento, controladoria e segurança, higienização e esterilização, manutenção, apoio administrativo, departamento pessoal e recursos humanos, faturamento, compras, assessorias jurídica, contábil e financeira e profissional de TI, capacitado, para atuação local, com formação e experiência nos sistemas aplicados pela Secretaria de Saúde, que receberá perfil e autonomia de administrador local.

Deverá ainda obedecer às normas legais, em especial da Secretaria de Saúde - SMS, do Ministério da Saúde - MS, do Ministério do Trabalho e Emprego - MTE, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

V.II. Governança Corporativa

O CREN é um serviço da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Santos, estando subordinada às diretrizes administrativas e às políticas de saúde definidas por esta instância decisória.

A Organização Social deverá garantir que os cargos da alta liderança sejam preenchidos por profissionais que detenham qualificação técnica compatíveis e específicas para o exercício das respectivas atribuições, conforme quadro definido abaixo, não sendo admitidas designações de pessoas sem a devida comprovação de competência para a função.

Para garantir clareza e uniformidade, solicita-se que as nomenclaturas dos profissionais da alta liderança sejam mantidas conforme expostas no quadro seguinte.

O quadro de recursos humanos apresentado a seguir refere-se exclusivamente à Equipe Técnica Multidisciplinar MÍNIMA estimada, necessária para assegurar o pleno funcionamento qualificado do CREN e está alinhado ao Plano de Trabalho proposto no Edital de Chamamento Público nº 01/2026-SECONG/SMS e seus incrementos.

Ressalta-se que este quadro não abrange outras funções administrativas, de apoio ou operacionais que também deverão ser dimensionadas e providas pela Organização Social conforme as demais exigências deste instrumento.

Profissionais / Serviço	Quantidade	Perfil do Profissional
Diretor Operacional	01	Ensino superior completo na área da saúde, pós graduação em serviços de saúde e ABA, além de preferencialmente mestrado na área da saúde ou áreas correlatas. Experi-

Relatório de Assinaturas

Datas e horários em UTC-0300 (America/Sao_Paulo)

Última atualização em 24 Julho 2026, 14:59:44

Status: Assinado

Documento: Anexo I - POA-Parte 1.Pdf

Número: 26beb5a6-e587-459c-a717-1925cceddadc

Data da criação: 23 Julho 2026, 17:54:37

Criado por: jhonatancruz@santos.sp.gov.br

Hash do documento original (SHA256): 7a0805f54e291607dede22f8b25ffc4f67b3dbaa7a943f77acbaa8ea5401eaf1



Assinaturas

4 de 4 Assinaturas

Assinado como testemunha  via ZapSign by Truora		Assinatura
JHONATAN WILLIAN RODRIGUES DA CRUZ Data e hora da assinatura: 23/07/2026 17:58:17 Token: d3b2109d-8d4b-47d1-b3e3-4f3f89e88e05		 Jhonatan Willian Rodrigues da Cruz
Pontos de autenticação: E-mail: jhonatancruz@santos.sp.gov.br		Localização aproximada: -23.952455, -46.338491 IP: 198.49.133.100 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/109.0.0.0 Safari/537.36

Assinado  via ZapSign by Truora		Assinatura
CAROLINE SIMÕES TEIXEIRA PERRELLA Data e hora da assinatura: 24/07/2026 12:08:01 Token: 71862362-ce6f-4c67-bd90-83dc4f2ff312		 CAROLINE SIMÕES TEIXEIRA PERRELLA
Pontos de autenticação: E-mail: carolteixeira@unisanta.br Nível de segurança: Validado por código único enviado por e-mail CPF: 360.445.288-04		IP: 200.210.165.50 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/150.0.0.0 Safari/537.36

Assinado  via ZapSign by Truora		Assinatura
FABIO FIGUEIREDO LOPEZ Data e hora da assinatura: 24/07/2026 14:47:15 Token: 585c7679-c758-4a77-ab66-f42395dcbebd		 Fabio Figueiredo Lopez
Pontos de autenticação: Telefone: 5513981129231 E-mail: fabiolopez@santos.sp.gov.br Nível de segurança: Validado por código único enviado por e-mail		Localização aproximada: -23.936614, -46.321940 IP: 198.49.133.90 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/109.0.0.0 Safari/537.36

INTEGRIDADE CERTIFICADA - ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

Confirme a integridade do documento aqui.



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento número 26beb5a6-e587-459c-a717-1925cceddadc, segundo os [Termos de Uso da ZapSign](#), disponíveis em zapsign.com.br

Relatório de Assinaturas

Datas e horários em UTC-0300 (America/Sao_Paulo)

Última atualização em 24 Julho 2026, 14:59:44

Assinado como testemunha

✓ via ZapSign by Truora

FABIO MACHADO DOMINGUES

Data e hora da assinatura: 24/07/2026 14:59:40

Token: 3e6fc5bd-8ad4-4fd5-b8ee-2deb5e8f8321

Assinatura



FABIO MACHADO DOMINGUES

Pontos de autenticação:

E-mail: fabiodomingues@santos.sp.gov.br

IP: 198.49.133.100

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36
(KHTML, like Gecko) Chrome/150.0.0.0 Safari/537.36

INTEGRIDADE CERTIFICADA - ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

Confirme a integridade do documento aqui.



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento número 26beb5a6-e587-459c-a717-1925cceddadc, segundo os [Termos de Uso da ZapSign](#), disponíveis em zapsign.com.br

		ência em gestão de serviços de saúde, conhecimento em planejamento estratégico, gestão de contratos, indicadores, compliance e políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência e TEA.
Coordenador Assistencial	01	Ensino superior na área da saúde, educação, serviço social ou áreas correlatas, experiência em coordenação de equipes multiprofissionais, organização de fluxos assistenciais e acompanhamento de indicadores de qualidade e segurança do paciente.
Coordenador Administrativo	01	Ensino superior completo em Administração ou áreas correlatas, preferencialmente graduação complementar ou pós graduação em gestão pública. Experiência em gestão administrativa, prestação de contas assistencial, contratos, recursos humanos, infraestrutura e controle operacional.

Profissionais/Serviços	Qtd	Jornada	Perfil do Profissional
Coordenador Técnico (ABA)	02	8 horas diárias Segunda a Sexta 01 das 08h às 17h 01 das 17h às 21h	Ensino superior na área da saúde ou educação, pós graduação concluída em ABA (Análise do Comportamento Aplicada), experiência na supervisão técnica de equipes e elaboração de planos terapêuticos.
Assistente Social	04	6 horas diárias Segunda a Sexta 02 das 08h às 14h 01 das 11h às 17h	Graduação em Serviço Social, registro ativo no CRESS e experiência em acolhimento familiar, vulnerabilidade social, benefícios socioassistenciais e articulação em rede.

Rua Amador Bueno, 333 – Sala 1401 - Centro – Santos/ SP
CEP: 11013-153

		01 das 15h às 21h	
Acompanhante Terapêutico./ Aplicador ABA	11	8 horas diárias Segunda a Sexta 03 das 08h às 17h 03 das 10h às 19h 03 das 12h às 21h 4 horas diárias 02 das 17h às 21h	Ensino médio completo ou superior em andamento/completo na área da saúde ou educação, capacitação em ABA e experiência em mediação comportamental e apoio terapêutico.
Dentista	02	6 horas diárias 01 de Segunda e Terça 09h às 15h e às Quartas e Sextas 15h às 21h 6 horas diárias 01 das 8h às 14h	Graduação em Odontologia, registro ativo no CRO e experiência em atendimento humanizado, inclusive para pessoas com deficiência e TEA.
Educador Físico / Psicomotricista	02	8 horas diárias Segunda a Sexta 01 das 08h às 18h 01 das 11h às 21h	Graduação em Educação Física, registro ativo no CREF e experiência em desenvolvimento motor, atividades adaptadas e promoção da saúde para pessoas neurodivergentes.
Fisioterapeuta	04	6 horas diárias Segunda à Sexta 01 das 08h às 14h 02 das 10h às 19h 01 das 15h às 21h	Graduação em Fisioterapia, registro ativo no CREFITO e experiência em desenvolvimento motor, reabilitação funcional e atendimento a pessoas com deficiência e TEA.
Fonoaudiólogo	03	8 horas diárias Segunda a Sexta 01 das 08h às 18h	Graduação em Fonoaudiologia, registro ativo no CREFONO e experiência em comunicação, linguagem, disfagia, comunicação

Rua Amador Bueno, 333 – Sala 1401 - Centro – Santos/ SP

CEP: 11013-153

		01 das 09h às 19h 01 das 11h às 21h	alternativa e atendimento a pessoas neurodivergentes.
Nutricionista	01	8 horas diárias Segunda a Sexta 08h às 18h	Graduação em Nutrição, registro ativo no CRN e experiência em seletividade alimentar, orientação nutricional e acompanhamento de pessoas com TEA e transtornos do neurodesenvolvimento.
Médico (Psiquiatra e/ou Neuropediatra)	01	4 horas diárias Segunda e Terça 08h às 12h e Quarta a Sexta 15h às 19h	Graduação em Medicina, especialização em Psiquiatria e/ou Neuropediatria, registro ativo no CRM e experiência em transtornos do neurodesenvolvimento, especialmente TEA.
Musicoterapeuta	02	6 horas diárias Segunda a Sexta 01 das 08h às 14h 01 das 14h às 20h	Formação em Musicoterapia e experiência em intervenções terapêuticas voltadas ao desenvolvimento cognitivo, emocional, comportamental e social.
Psicólogo	14	6 horas diárias Segunda a Sexta 05 das 08h às 14h 04 das 09h às 15h 05 das 15h às 21h	Graduação em Psicologia, registro ativo no CRP, cursando ou concluído pós graduação cursando ou concluída em ABA, experiência em neurodesenvolvimento, TEA, orientação familiar e práticas baseadas em evidências científicas.
Psicopedagogo / Pedagogo	05	8 horas diárias Segunda a Sexta 01 das 08h às 18h 01 das 09h às 19h 03 das 11h às 21h	Graduação em Pedagogia ou Psicopedagogia, experiência em aprendizagem, inclusão escolar, adaptação pedagógica e estratégias educacionais para pessoas neurodivergentes.
Terapeuta Ocupacional	04	6 horas diárias Segunda a Sexta 01 das 08h às 14h	Graduação em Terapia Ocupacional, registro ativo no CREFITO e experiência em integração sensorial, autonomia funcional, AVDs e atendimento ao TEA.

Rua Amador Bueno, 333 – Sala 1401 - Centro – Santos/ SP
CEP: 11013-153

		02 das 10h às 16h 01 das 15h às 21h	
Analista de Recursos Humanos	01	8 horas diárias Segunda a Sexta 08h às 18h	Ensino superior em RH ou Psicologia, experiência em recrutamento, folha de pagamento, gestão de pessoas e legislação trabalhista.
Assistente Administrativo	04	8 horas diárias Segunda a Sexta 02 das 08h às 18h 02 das 11h às 21h	Ensino médio completo ou superior em andamento, experiência em rotinas administrativas, controle documental, atendimento e sistemas informatizados.
Assistente de Infraestrutura	01	8 horas diárias Segunda a Sexta 08h às 18h	Ensino médio completo e experiência em manutenção predial, acompanhamento de serviços terceirizados, controle patrimonial e suporte operacional.
Auxiliar Administrativo	03	8 horas diárias Segunda a Sexta 01 das 08h às 18h 01 das 09h às 19h 01 das 11h às 21h	Ensino médio completo, experiência em apoio administrativo, organização de documentos, digitação e atendimento interno.
Auxiliar de Serviços Gerais	02	8 horas diárias Segunda a Sexta 01 das 08h às 18h 01 das 11h às 21h	Ensino fundamental completo, experiência em limpeza, organização, higienização de ambientes e apoio operacional.
Recepcionista	02	8 horas diárias Segunda a Sexta 01 das 08h às 18h 01 das 11h às 21h	Ensino médio completo, experiência em atendimento ao público, organização de agendas, comunicação interpessoal e rotinas administrativas.

V.III. Comissões atuantes obrigatoriamente

Rua Amador Bueno, 333 – Sala 1401 - Centro – Santos/ SP
CEP: 11013-153

A **CONTRATADA** manterá em funcionamento as seguintes comissões:

- Comissão de Humanização;
- Comissão de Revisão de Prontuários;
- Gerenciamento de Resíduos;
- Comissão de Qualidade e Segurança;
- Comissão de Educação Permanente e/ou Continuada.

V.IV. Satisfação dos usuários

O Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) funcionará plenamente durante os horários de atividade ambulatorial, inclusive aos sábados, para registrar sugestões, reclamações e dar orientações.

O SAU também será responsável pelas pesquisas de Satisfação do Usuário, tanto a aplicada quanto a espontânea, que serão analisadas mensalmente. As pesquisas serão utilizadas como instrumento para nortear as ações de melhorias necessárias.

As pesquisas serão feitas pelo SAU, que será responsável pela resposta ao usuário quando necessário. Uma vez criados os indicadores, será criada uma linha direta para as respostas, dando ao usuário toda a orientação necessária quanto a sua dúvida ou crítica do serviço. Este material será colocado à disposição das pessoas envolvidas, criando um plano de ação para solução e atendimento ao usuário quando possível, levando-se em consideração as diretrizes técnicas do Centro de Reabilitação e Estimulação do Neurodesenvolvimento - CREN, sempre dentro do padrão de conformidade.

A pesquisa espontânea será avaliada mensalmente e a pesquisa de satisfação do usuário apresentada quadrimestralmente. O Serviço de avaliação estará incorporado ao SAU.

V.V. Educação Permanente e Continuada

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. Pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. É feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações. Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho.

1022

Por tratar-se de uma unidade ambulatorial especializada no atendimento da população autista através da ciência da Análise do Comportamento Aplicada, faz-se necessário, além da educação permanente em saúde, a educação continuada dos colaboradores e prestadores de serviço, tendo em vista a complexidade e constante atualização da ciência ABA.

Periodicamente, a equipe multidisciplinar da unidade deverá passar por treinamentos, cursos livres, palestras e capacitações, sobre os protocolos relacionados a execução dos serviços prestados.

As ações de educação permanente e continuada serão organizadas mediante calendário institucional anual, contemplando capacitações técnicas, supervisões clínicas, treinamentos operacionais, cursos livres e pós graduações, atualização em TEA e neurodesenvolvimento, segurança do paciente, humanização, gestão de riscos, comunicação acessível, manejo comportamental e práticas baseadas em evidências.

É prevista a realização de encontros mensais de educação permanente, supervisões técnicas periódicas, treinamentos introdutórios para novos colaboradores, reuniões interdisciplinares, discussão de casos clínicos, cursos diversos e ações voltadas ao fortalecimento da qualidade assistencial.

Além disso, a entidade também:

- Garantirá educação permanente mensal interna;
- Promoverá curso semestral de formação de aplicadores ABA, 02 (duas) turmas anuais, com certificado de 60h reconhecido pelo MEC;
- Promoverá formação anual externa CEI Desenvolvimento Humano ou equivalente, para toda equipe técnica.
- Realizará supervisão ABA bimestral presencial com mestre em neurodesenvolvimento;
- Realizará integração/onboarding obrigatório para novos colaboradores;
- Disponibilizará treinamentos em protocolos institucionais, atualização sobre manejo clínico e comportamental, pós-graduações, relacionadas ao tema, quando pertinente, e capacitações específicas voltadas ao atendimento humanizado da pessoa com TEA e sua família.

VI. AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL

O acompanhamento dos indicadores de desempenho será feito em conjunto pela Direção/Administração da Unidade e pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização instituída pela **CONTRATANTE** que além de acompanhar os indicadores previstos e pactuados, acompanhará também o resultado das pesquisas de satisfação que serão analisadas em conjunto com as metas contratadas e os indicadores econômico-financeiros.

1028

A **CONTRATADA**, para além da comprovação de atingimento dos indicadores abaixo indicados, também deverá apresentar relatórios comprobatórios da execução e atingimento dos incrementos propostos na Proposta Técnica do Edital de Chamamento nº 01/2026-SECONG/SMS.

Os indicadores de Desempenho Quantitativos e Qualitativos, bem como os pesos a eles atribuídos, poderão ser revistos a qualquer tempo, durante a vigência do Contrato de Gestão, em comum acordo entre as partes.

A avaliação se dará por quadrimestre, considerado de acordo com o exercício anual, correspondendo, portanto, ao 1º quadrimestre os meses de janeiro a abril, o 2º quadrimestre de maio a agosto e o 3º quadrimestre, meses de setembro a dezembro.

As metas abaixo relacionadas são aplicáveis ao período de vigência contratual, sendo avaliados os quadrimestres inicial e final de forma proporcional:

INDICADORES DE DESEMPENHO QUALITATIVOS				
Nº	INDICADORES	AÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
01	COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO	Apresentar as atividades propostas para o exercício, tendo como foco todas as práticas humanizadas de assistência.	Apresentar cronograma das atividades propostas, no início do ano civil, bem como executar 100% das atividades propostas em cada um dos meses dos quadri-mestres. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 40 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 20 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.	Relatório descritivo demonstrando as ações desenvolvidas pela Organização Social no quadri-mestre.
02	SERVIÇO DE ATENDIMENTO/ SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	2.1 Realizar pesquisa digital de satisfação do usuário garantindo amostragem mínima de 40% do número total de atendimentos /mês reduzindo custos de impressão. 2.2 Estabelecer atendimento ao usuário durante o funcionamento da unidade.	Apresentar o relatório consolidado, mantendo a meta mínima de 80% de satisfação positiva Pontuação: Atingiu 100% da meta, 30 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 15 pontos; Abaixo de 90%, não pontua. Responder 85% das queixas encaminhadas ao CREN em até 72h (setenta e duas) horas úteis. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 30 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 15 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.	Relatório consolidado mês a mês constatando a pesquisa de satisfação e tipos de queixas agrupados por eixos tais como: tempo de espera, ambiência, higiene, relação profissionais x usuários, assistência e outros, apresentados pela Organização Social.

03	ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E EDUCAÇÃO CONTINUADA	3.1 Manter em funcionamento a área de educação permanente e continuada na unidade. 3.2 Implementar programa de educação permanente de supervisão em ABA (Análise do Comportamento Aplicada).	Realizar 100% das atividades programadas para o período. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 20 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 10 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.	Relatório das atividades desenvolvidas previstas para o período apresentado pela Organização Socia com apresentação de lista de presença e registros fotográficos, se o caso.
04	INTEGRAÇÃO COM O COMPLEXO REGULADOR MUNICIPAL	4.1 Disponibilizar as agendas de consultas.	Fornecer 100% das agendas ambulatoriais dentro do prazo estipulado (60 dias prévio). Pontuação: Atingiu 100% da meta, 30 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 15 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.	Relatório das atividades desenvolvidas previstas para o período apresentado pela Organização Socia com apresentação de lista de presença e registros fotográficos, se o caso.

4.2 Garantir o armazenamento das informações em prontuário eletrônico.	Registrar 100% do atendimento no sistema INTEGRA SAÚDE. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 30 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 15 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pelo Departamento de Regulação Municipal.
4.3 Garantir a inserção de 100% dos pacientes nas listas de espera de consultas dentro do sistema INTEGRA SAÚDE.	Inserir 100% dos pacientes nas suas respectivas filas de espera. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 30 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 15 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.	
4.4 Integrar os sistemas de gestão internos da unidade ao Sistema INTEGRA SAÚDE, automatizando o envio de dados de agendas, prontuários e filas de espera.	Manter 100% dos dados internos (agendas, prontuários e filas) atualizados e enviados ao INTEGRA SAÚDE dentro do prazo. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 30 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 15 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.	

05	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO	5.1 Garantir a qualidade da informação constante do prontuário	Realizar revisão de 100% (cem por cento) dos prontuários clínicos pela Comissão. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 30 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 15 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.	Relatório mês a mês emitido pela Organização Social.
		5.2 Digitalizar o processo de revisão de prontuários, reduzindo retrabalho e consumo de papel/material de escritório.	Revisar, no mínimo, 90% dos prontuários de forma digital com redução de 30% no retrabalho identificado pela Comissão. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 30 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 15 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.	Relatório de auditoria interna e planilha de controle de revisão digital emitidos pela Organização Social com assinatura do responsável técnico.

06	PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS)	6.1 Monitorar a evolução dos pacientes no PTS no quadri- mestre	Apresentar relatório individual de usuários atendidos no PTS pela equipe multidisciplinar. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 30 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 15 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.	Planilha nominal dos usuários em atendimento no PTS e evolução individual semestral, quanto ao cumprimento dos objetivos propostos, emitida pela Organização Social
		6.2 Implantar sistema integrado de gestão assistencial e administrativa para registro, monitoramento e atualização dos PTS.	Cadastrar 100% dos usuários no sistema integrado e manter, no mínimo, 95% dos PTS revisados/atualizados no quadrimestre. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 30 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 15 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.	Relatório extraído do sistema integrado de gestão e planilha nominal emitida pela Organização Social.

07	COMISSÕES DE: - GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS - QUALIDADE E SEGURANÇA	7.1 Monitorar as atividades propostas para o exercício, visando qualidade e segurança.	Executar 100% das atividades propostas. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 30 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 15 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.	Relatório/Ata quadrimestral das ações desenvolvidas apresentadas pela Organização Social.
	- COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS	7.2 Implementar painel automatizado de indicadores e auditoria digital de qualidade, além de medidas de redução de consumo de papel e descartáveis (sustentabilidade ambiental).	Realizar auditoria digital de qualidade bimestral, monitoramento mensal de 100% das metas no painel automatizado e reduzir em 40% o consumo de papel/descartáveis no período. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 30 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 15 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.	Painel de indicadores, relatórios de auditoria digital e controle de compras/almoxarifado emitidos pela Organização Social.

08 ATENDIMENTO FAMILIAR	8.1 Realizar orientações parentais, de forma periódica, com embasamento na ciência da Análise do Comportamento Aplicada (ABA)	Inserir 100% das ações realizadas no Sistema Integra Saúde e emitir relatório mensal das orientações aplicadas. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 30 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 15 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.	Relatório descritivo das ações emitidas Organização Social assinado por responsável técnico.
8.2 Ampliar as orientações familiares com ações comunitárias e de integração social, fortalecendo a adesão das famílias ao tratamento.	Alcançar, no mínimo, 75% de adesão familiar às orientações e ações comunitárias propostas no quadri- mestre. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 30 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 15 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.	Listas de presença, relatório descritivo emitido pela Organização Social.	

TOTAL DE PONTOS DOS INDICADORES QUALITATIVOS: 500 PONTOS

INDICADORES DE DESEMPENHO QUANTITATIVOS			
Nº	INDICADORES	AÇÃO	META
01	CONSULTAS MÉDICAS	Disponibilizar agenda de consultas médicas pactuadas, conforme metas estratificadas.	Ofertar 480 consultas no quadrimestre, nas especialidades previstas. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 90 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 45 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.
02	CONSULTAS NÃO MÉDICAS	Disponibilizar agenda de consultas não médicas pactuadas, conforme metas estratificadas.	Ofertar 26.342 consultas não médicas no quadrimestre, nas especialidades previstas. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 90 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 45 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.
			Relatório comprobatório emitido pelo Departamento de Regulação Municipal.
			Relatório comprobatório emitido pelo Departamento de Regulação Municipal.

03	PROCEDIMENTO TERAPÊUTICO	3.1 Realizar procedimentos terapêuticos pactuados, conforme metas estratificadas.	Apresentar faturamento de 37.280 procedimentos terapêuticos no quadrimestre, nas especialidades previstas. Pontuação: Realizou o quantitativo pactuado, com variação de até 5% para mais ou para menos, 80 pontos; Variação entre 6% e 10% no quantitativo realizado, 40 pontos; Variação superior a 10%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pelo Departamento de Regulação Municipal.
04	ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO	Disponibilizar agenda de consultas odontológicas pactuadas, conforme metas estratificadas.	Ofertar 572 consultas odontológicas no quadrimestre. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 90 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 45 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pelo Departamento de Regulação Municipal.

05	TRIAGEM DE NOVOS USUÁRIOS	5.1 Monitorar a evolução da triagem e da fila interna.	Apresentar relatório quantitativo e nominal de usuários atendidos, registrando nome, data e referência/contrarreferência adotada aos pacientes triados. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 60 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 30 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela Organização Social.
	SAÍDAS E ENTRADAS NO PLANO TERAPÊU- TICO SINGULAR (PTS)	6.1 Monitorar início e término do PTS.	Apresentar relatório de entradas e saídas do PTS no quadrimestre, com as justificativas pertinentes. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 60 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 30 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela Organização Social.

06	6.2 Monitorar, por meio de sistema integrado de gestão, o tempo de consolidação dos dados de entradas e saídas do PTS.	Reduzir em 50% o tempo de consolidação dos relatórios de entradas e saídas do PTS em relação ao processo atual. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 30 pontos; Entre 90% e 99% da meta, 15 pontos; Abaixo de 90%, não pontua.	Relatório comparativo de tempos de consolidação, emitido pela Organização Social.
----	--	--	---

TOTAL DE PONTOS DOS INDICADORES QUANTITATIVOS: 500 PONTOS

TOTAL GERAL DOS INDICADORES DE DESEMPENHO (QUALITATIVOS + QUANTITATIVOS): 1.000 PONTOS

QUADRO DA PONTUAÇÃO	
•	001 a 249 pontos – 50% da bonificação pactuada;
•	250 a 499 pontos – 75% da bonificação pactuada;
•	500 a 749 pontos – 90% da bonificação pactuada;
•	750 a 1.000 pontos – 100% da bonificação pactuada.

VII. DESEMBOLSO FINANCEIRO

VII.I. Das Disposições Gerais

Os recursos repassados deverão ser depositados em contas especialmente abertas para a execução do Contrato de Gestão em nome da **CONTRATADA**, em instituição financeira oficial indicada pelo Município, possuindo uma conta para cada fonte de recursos para as devidas movimentações bancárias.

Enquanto não utilizados, deverão ser aplicados em caderneta de poupança se a previsão de seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreado em dívida pública, quando a sua utilização verificar se a prazos menores do que 1 (um) mês, eximindo o Município dos riscos assumidos nestas aplicações.

Os rendimentos das aplicações financeiras devem ser igualmente aplicados, exclusivamente, no objeto do Contrato de Gestão, devendo ser apresentados mensalmente os extratos bancários de movimentação de conta corrente, demonstrando a aplicação dos recursos, juntamente da prestação de contas.

Os recursos recebidos pela **CONTRATADA** e não utilizados deverão ser devolvidos devidamente corrigidos, em consonância com o previsto no Contrato de Gestão.

VII.II. Dos Recursos de Custeio

Os valores da Transferência Mensal Máxima a ser repassado à **CONTRATADA**, a título de custeio, da unidade publicizada, corresponde a **R\$ R\$ 545.175,28 (quinhentos e quarenta e cinco mil, cento e setenta e cinco reais e vinte e oito centavos)**.

As verbas de custeio referentes ao primeiro e último mês de vigência do contrato serão pagas proporcionalmente ao número de dias, em conformidade com as fórmulas a seguir:

$$\text{CUSTEIO PROPORCIONAL} = \text{TRANSFERÊNCIA MENSAL MÁXIMA} / \text{DIAS MÊS COMERCIAL} \times \text{DIAS DE SERVIÇO PRESTADO}^*$$

(*considerado o mês comercial e incluindo os dias inicial e final)

O valor da Transferência Mensal Efetiva variará de acordo com o cumprimento, pela **CONTRATADA**, dos Indicadores e Metas estipuladas neste Contrato de Gestão e seus anexos, inclusive de acordo com a ativação e operacionalização da capacidade instalada estabelecida no Contrato de Gestão. Aos indicadores que vierem a sofrer alteração aplica-se a regra constante da Cláusula Quinta do Contrato de Gestão.

Rua Amador Bueno, 333 – Sala 1401 - Centro – Santos/ SP
CEP: 11013-153

Do valor de Transferência Mensal Efetiva será abatido o valor referente aos servidores cedidos à **CONTRATADA**, caso ocorra cessão.

Todas as despesas deverão ter relação com o objeto do Contrato de Gestão e demonstração de que são necessárias para o cumprimento do mesmo, sendo vedada a cobrança de taxa de administração.

A **CONTRATADA** se responsabilizará por efetuar o pagamento das despesas com energia elétrica, água e esgoto, telefonia e todas as demais despesas necessárias à execução dos serviços previstos no POA e eventuais outras que possam a ser contraídas no desenvolvimento natural da prestação de serviços da unidade e que por ventura não estejam discriminadas em decorrência da imprevisibilidade atual.

Considerando que a Transferência Anual Máxima corresponde à previsão orçamentária da unidade para o período do presente POA, sendo fracionada mensalmente apenas para efeito de repasse e, considerando mais, que possa ocorrer variação na necessidade efetiva de recursos para a operacionalização das atividades na unidade, poderão ser antecipados repasses de parcelas, integral ou parcialmente, desde que indispensável à garantia da continuidade dos serviços assistenciais e presente situação excepcional que o justifique, previamente demonstrada pela **CONTRATADA** e reconhecida pela **CONTRATANTE**.

VII.III. Do Cronograma de Desembolso dos Recursos

Os recursos indicados nos subitens anteriores serão repassados conforme as tabelas abaixo:

QUADRO FINANCEIRO - EXERCÍCIO 2026/2027

Período	Fonte 01	Total/Custeio
Jul/26	545.175,28	545.175,28
Ago/26	545.175,28	545.175,28
Set/26	545.175,28	545.175,28
Out/26	545.175,28	545.175,28
Nov/26	545.175,28	545.175,28
Dez/26	545.175,28	545.175,28
Jan/27	545.175,28	545.175,28
Fev/27	545.175,28	545.175,28
Mar/27	545.175,28	545.175,28
Abr/27	545.175,28	545.175,28
Mai/27	545.175,28	545.175,28

Rua Amador Bueno, 333 – Sala 1401 - Centro – Santos/ SP
CEP: 11013-153

Jun/27	545.175,28	545.175,28
Total	6.542.103,36	6.542.103,36
TRANASFERÊNCIA ANUAL MÁXIMA		6.542.103,36

QUADRO FINANCEIRO - DEMAIS EXERCÍCIOS

Período	Fonte 01	Total/Custeio
Jul/27	545.175,28	545.175,28
Ago/27	545.175,28	545.175,28
Set/27	545.175,28	545.175,28
Out/27	545.175,28	545.175,28
Nov/27	545.175,28	545.175,28
Dez/27	545.175,28	545.175,28
Jan/28	545.175,28	545.175,28
Fev/28	545.175,28	545.175,28
Mar/28	545.175,28	545.175,28
Abr/28	545.175,28	545.175,28
Mai/28	545.175,28	545.175,28
Jun/28	545.175,28	545.175,28
Total	6.542.103,36	6.542.103,36
TRANASFERÊNCIA ANUAL MÁXIMA		6.542.103,36

VII.IV. Dos Recursos Não Previstos e da Alteração no Valor dos Recursos Previstos

Eventual recebimento de valores não previstos, decorrentes de fontes previstas ou não no Contrato de Gestão, tais como doações, subvenções, convênios e quaisquer repasses Estaduais e Federais, inclusive decorrentes de majoração dos valores pactuados e/ou de emendas parlamentares, desde que não tenham por destinação a realização de serviços ou investimentos adicionais aos pactuados no POA, assim como aqueles que possuam natureza "fundo a fundo", serão objeto de repasse em favor da **CONTRATADA** para a correspondente utilização, com equivalente desoneração do previsto na Fonte 01 (Municipal).

Quanto a tais recursos, poderão ser exigidas prestações de contas financeiras e/ou assistenciais adicionais e específicas, que serão prestadas diretamente pela **CONTRATADA** ou por meio de fornecimento de informações e/ou documentos desta à **CONTRATANTE**.

Rua Amador Bueno, 333 – Sala 1401 - Centro – Santos/ SP
CEP: 11013-153

Em caso de eventual redução no repasse dos recursos previstos de outras fontes que não a Municipal (Fonte 01), que não possam ser compensados por acréscimo correspondente de recursos de outras fontes, caberá à **CONTRATANTE** optar:

- a) pela redução temporária dos repasses financeiros, com a correspondente redução das metas quantitativas e qualitativas e/ou de leitos, caso em que notificará a **CONTRATADA** com a indicação dos recursos suprimidos e das novas metas temporariamente exigíveis; e/ou
- b) por onerar a Fonte 01 (Municipal), suprimindo os recursos necessários à manutenção da assistência prevista no POA.

Caso a redução temporária de repasses financeiros ultrapasse um quadrimestre, deverão as partes estabelecer novo POA, formalizando as alterações que se fizerem necessárias.

Santos, ____ de ____ de 2026.

FÁBIO LOPEZ
SECRETÁRIO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Relatório de Assinaturas

Datas e horários em UTC-0300 (America/Sao_Paulo)

Última atualização em 24 Julho 2026, 14:59:44

Status: Assinado

Documento: Anexo I - POA-Parte 2.Pdf

Número: b5d6b724-1ff3-423c-b973-38bda7f82966

Data da criação: 23 Julho 2026, 17:54:37

Criado por: jhonatancruz@santos.sp.gov.br

Hash do documento original (SHA256): 1ef3d14e90b64b126e8ef1ed17d6842162800e5971aa934c47df3b9a92b79495



Assinaturas

4 de 4 Assinaturas

Assinado como testemunha  via ZapSign by Truora		Assinatura
JHONATAN WILLIAN RODRIGUES DA CRUZ Data e hora da assinatura: 23/07/2026 17:58:17 Token: d3b2109d-8d4b-47d1-b3e3-4f3f89e88e05		 Jhonatan Willian Rodrigues da Cruz
Pontos de autenticação: E-mail: jhonatancruz@santos.sp.gov.br		Localização aproximada: -23.952455, -46.338491 IP: 198.49.133.100 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/109.0.0.0 Safari/537.36

Assinado  via ZapSign by Truora		Assinatura
CAROLINE SIMÕES TEIXEIRA PERRELLA Data e hora da assinatura: 24/07/2026 12:08:01 Token: 71862362-ce6f-4c67-bd90-83dc4f2ff312		 CAROLINE SIMÕES TEIXEIRA PERRELLA
Pontos de autenticação: E-mail: carolteixeira@unisanta.br Nível de segurança: Validado por código único enviado por e-mail CPF: 360.445.288-04		IP: 200.210.165.50 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/150.0.0.0 Safari/537.36

Assinado  via ZapSign by Truora		Assinatura
FABIO FIGUEIREDO LOPEZ Data e hora da assinatura: 24/07/2026 14:47:15 Token: 585c7679-c758-4a77-ab66-f42395dcbebd		 Fabio Figueiredo Lopez
Pontos de autenticação: Telefone: 5513981129231 E-mail: fabiolopez@santos.sp.gov.br Nível de segurança: Validado por código único enviado por e-mail		Localização aproximada: -23.936614, -46.321940 IP: 198.49.133.90 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/109.0.0.0 Safari/537.36

INTEGRIDADE CERTIFICADA - ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

Confirme a integridade do documento aqui.



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento número b5d6b724-1ff3-423c-b973-38bda7f82966, segundo os [Termos de Uso da ZapSign](#), disponíveis em zapsign.com.br

ZapSign b5d6b724-1ff3-423c-b973-38bda7f82966. Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

Relatório de Assinaturas

Datas e horários em UTC-0300 (America/Sao_Paulo)

Última atualização em 24 Julho 2026, 14:59:44

Assinado como testemunha

via ZapSign by Truora

FABIO MACHADO DOMINGUES

Data e hora da assinatura: 24/07/2026 14:59:40

Token: 3e6fc5bd-8ad4-4fd5-b8ee-2deb5e8f8321

Assinatura



FABIO MACHADO DOMINGUES

Pontos de autenticação:

E-mail: fabiodomingues@santos.sp.gov.br

IP: 198.49.133.100

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36
(KHTML, like Gecko) Chrome/150.0.0.0 Safari/537.36

INTEGRIDADE CERTIFICADA - ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

Confirme a integridade do documento aqui.



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento número b5d6b724-1ff3-423c-b973-38bda7f82966, segundo os [Termos de Uso da ZapSign](#), disponíveis em zapsign.com.br

ZapSign b5d6b724-1ff3-423c-b973-38bda7f82966. Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

**TERMO DE CESSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL Nº 675131/2026 - SMS
PROCESSO Nº 29355/2025-76**

**TERMO DE CESSÃO DE USO, POR PRAZO
DETERMINADO, DE BEM IMÓVEL, QUE
ENTRE SI CELEBRAM O PODER
EXECUTIVO MUNICIPAL DE SANTOS E USC
SAÚDE.**

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE SANTOS**, doravante designado simplesmente **CEDENTE**, com sede na Praça Visconde de Mauá, s/nº, Centro, em Santos/SP, inscrito no CNPJ/MF sob nº 58.200.015/0001-83, neste ato representado pelo seu titular, o **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, FÁBIO FIGUEIREDO LOPEZ**, devidamente autorizado pelo Sr. Prefeito Municipal, nos termos do Decreto nº 9.329, de 14 de maio de 2021, e de outro lado, **USC SAÚDE**, doravante designada simplesmente **CESSIONÁRIA**, qualificada como **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, nos termos do Decreto Municipal nº 8.863, de 17 de fevereiro de 2020, inscrita no CNPJ/MF nº 36.123.690/0002-02, com filial na Rua Heitor Penteado, nº 80, Marapé, em Santos/SP, CEP: 11070-080, neste ato representada por sua Diretora Presidente, Sra. **CAROLINE SIMÕES TEIXEIRA PERRELA**, portadora da Cédula de Identidade RG nº 33.171.002-X SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob nº 360.445.288-04, e por esta última, na forma de sua representação, foi dito que, sendo-lhe cedido o uso do bem imóvel especificado, subscreve o presente instrumento, concordando com os termos e condições, pelos quais se obriga:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO: O **CEDENTE**, nos termos em que foi previamente autorizado por Contrato, cede o uso, por prazo determinado, à **CESSIONÁRIA**, para as finalidades especificadas, nos termos da Lei nº 2.947, de 17 de dezembro de 2013, do bem localizado na Rua Heitor Penteado nº 80, Marapé, em Santos/SP, onde encontra-se instalado o CENTRO DE REABILITAÇÃO E ESTIMULAÇÃO DO NEURODESENVOLVIMENTO (CREN).

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO: A Cessão de Uso inicia-se na data de assinatura do Contrato de Gestão nº 492969/2026 - SMS e tem seu término vinculado ao prazo de vigência do referido Contrato.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA FINALIDADE: A Cessão de Uso tem por finalidade exclusiva o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do CREN.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CESSIONÁRIA: A **CESSIONÁRIA** obriga-se a:

I. Usar o bem exclusivamente para a finalidade prevista neste termo;

- II.** Zelar pela guarda e conservação do bem, respondendo por eventuais danos que, em decorrência do uso, venha a causar, inclusive a terceiros;
- III.** Efetuar o pagamento das despesas com energia elétrica, água e esgoto.
- IV.** Arcar com as despesas decorrentes de manutenção predial.

CLÁUSULA QUINTA – DA REVOGAÇÃO: A Cessão de Uso poderá ser revogada, a qualquer tempo, por desvio de finalidade, descumprimento de qualquer das condições estabelecidas neste termo ou previstas no Contrato de Gestão nº 492969/2026 - SMS, ou, ainda, quando o interesse público o exigir.

CLÁUSULA SEXTA – DA REVERSÃO: A revogação da Cessão de Uso não gerará para a **CESSIONÁRIA** direito à indenização de qualquer natureza, inclusive por benfeitorias realizadas, ainda que necessárias, que passarão a integrar o bem.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS: As partes deste instrumento deverão observar as disposições da Lei Federal nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais) e alterações, quando do tratamento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis a que tenham acesso, para propósito de execução e acompanhamento deste ajuste, não podendo divulgar, revelar, produzir, utilizar ou deles dar conhecimento a terceiros estranhos à esta avença, a não ser por força de obrigação legal ou regulatória.

E, por estarem assim de perfeito acordo, assinam o presente instrumento, na presença de 02 (duas) testemunhas adiante identificadas, para que surta todos os efeitos legais.

Santos, na data da assinatura digital.

Fabio Figueiredo Lopez

Caroline Simões
Teixeira Perrella

**FÁBIO FIGUEIREDO LOPEZ
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE
SAÚDE**

**CAROLINE SIMÕES TEIXEIRA
PERRELA
USC SAÚDE**

Jhonatan Willian Rodrigues da Cruz
Reg.: nº 39.437-9
DERAT / GPM

Fábio Machado Domingues
Reg.: nº 30.305-7
DERAT / GPM

TESTEMUNHA

TESTEMUNHA

Digitado por Antonio Carlos Teixeira de Oliveira

Relatório de Assinaturas

Datas e horários em UTC-0300 (America/Sao_Paulo)

Última atualização em 24 Julho 2026, 14:59:44

Status: Assinado

Documento: SMS - 29355.25-76 - USC SAÚDE - CESSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL.Pdf

Número: 945b83de-1e28-4bc7-91d9-6d73d400dbd2

Data da criação: 23 Julho 2026, 17:54:37

Criado por: jhonatancruz@santos.sp.gov.br

Hash do documento original (SHA256): e438e67bbb4186ea941f467f6348b884e1d6bef2cd35f1be91ad4311c74bba12

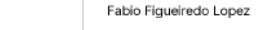


Assinaturas

4 de 4 Assinaturas

Assinado como testemunha  via ZapSign by Truora		Assinatura
JHONATAN WILLIAN RODRIGUES DA CRUZ Data e hora da assinatura: 23/07/2026 17:58:17 Token: d3b2109d-8d4b-47d1-b3e3-4f3f89e88e05		 Jhonatan Willian Rodrigues da Cruz
Pontos de autenticação: E-mail: jhonatancruz@santos.sp.gov.br		Localização aproximada: -23.952455, -46.338491 IP: 198.49.133.100 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/109.0.0.0 Safari/537.36

Assinado  via ZapSign by Truora		Assinatura
CAROLINE SIMÕES TEIXEIRA PERRELLA Data e hora da assinatura: 24/07/2026 12:08:01 Token: 71862362-ce6f-4c67-bd90-83dc4f2ff312		 CAROLINE SIMÕES TEIXEIRA PERRELLA
Pontos de autenticação: E-mail: carolteixeira@unisanta.br Nível de segurança: Validado por código único enviado por e-mail CPF: 360.445.288-04		IP: 200.210.165.50 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/150.0.0.0 Safari/537.36

Assinado  via ZapSign by Truora		Assinatura
FABIO FIGUEIREDO LOPEZ Data e hora da assinatura: 24/07/2026 14:47:15 Token: 585c7679-c758-4a77-ab66-f42395dcbebd		 Fabio Figueiredo Lopez
Pontos de autenticação: Telefone: 5513981129231 E-mail: fabiolopez@santos.sp.gov.br Nível de segurança: Validado por código único enviado por e-mail		Localização aproximada: -23.936614, -46.321940 IP: 198.49.133.90 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/109.0.0.0 Safari/537.36

INTEGRIDADE CERTIFICADA - ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

Confirme a integridade do documento aqui.



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento número 945b83de-1e28-4bc7-91d9-6d73d400dbd2, segundo os [Termos de Uso da ZapSign](#), disponíveis em zapsign.com.br

Relatório de Assinaturas

Datas e horários em UTC-0300 (America/Sao_Paulo)

Última atualização em 24 Julho 2026, 14:59:44

Assinado como testemunha

✓ via ZapSign by Truora

FABIO MACHADO DOMINGUES

Data e hora da assinatura: 24/07/2026 14:59:40

Token: 3e6fc5bd-8ad4-4fd5-b8ee-2deb5e8f8321

Assinatura



FABIO MACHADO DOMINGUES

Pontos de autenticação:

E-mail: fabiodomingues@santos.sp.gov.br

IP: 198.49.133.100

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36
(KHTML, like Gecko) Chrome/150.0.0.0 Safari/537.36

INTEGRIDADE CERTIFICADA - ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

Confirme a integridade do documento aqui.



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento número 945b83de-1e28-4bc7-91d9-6d73d400dbd2, segundo os [Termos de Uso da ZapSign](#), disponíveis em zapsign.com.br

ZapSign 945b83de-1e28-4bc7-91d9-6d73d400dbd2. Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

**TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS Nº 509638/2026 – SMS
PROCESSO Nº 29355/2025-76**

**TERMO DE PERMISSÃO DE USO, A TÍTULO
PRECÁRIO E GRATUITO, POR PRAZO
INDETERMINADO, DE EQUIPAMENTOS
PÚBLICOS MUNICIPAIS, QUE ENTRE SI
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SANTOS E
USC SAÚDE.**

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE SANTOS**, doravante designado simplesmente **PERMITENTE**, com sede à Praça Mauá, s/nº, em Santos/SP, inscrito no CNPJ/MF sob nº 58.200.015/0001-83, neste ato representado pelo **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**, Sr. **FÁBIO FIGUEIREDO LOPEZ**, devidamente autorizado pelo Sr. Prefeito Municipal, nos termos do Decreto nº 9.329, de 14 de maio de 2021, e de outro lado **USC SAÚDE**, doravante designada simplesmente **PERMISSIONÁRIA**, qualificada como **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, nos termos do Decreto Municipal nº 8.863, de 17 de fevereiro de 2020, inscrita no CNPJ/MF nº 36.123.690/0002-02, com filial na Rua Heitor Penteado, nº 80, Marapé, em Santos/SP, CEP: 11070-080, neste ato representada por sua Diretora Presidente, Sra. **CAROLINE SIMÕES TEIXEIRA PERRELA**, portadora da Cédula de Identidade RG nº 33.171.002-X SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob nº 360.445.288-04, concordando com os termos e condições pelos quais se obriga:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO: O presente termo tem por objeto a Permissão de Uso outorgada pelo Decreto nº 6.749, de 10 de abril de 2014, nos termos do artigo 23 da Lei nº 2.947, de 17 de dezembro de 2013, a título precário e gratuito, por prazo indeterminado, dos seguintes equipamentos:

RELAÇÃO DE BENS PATRIMONIAIS E MOBILIÁRIOS – CREN

QUANT	EQUIPAMENTO E MOBILIÁRIO
30	Estabilizadores
2	Switch
1	HUB
5	Impressoras
1	Impressora Brother
4	Notebooks
33	Monitores
19	Mini CPU
14	CPU torre
1	Cadeiras azul c/ rodízio

GABINETE DO PREFEITO

12	Armários cinza em MDF
2	Cadeiras giratória encosto baixo c/ rodízio
4	Cadeiras giratória encosto baixo c/ rodízio e braço
2	Armários baixo MDF branco
1	Armário baixo MDF preto
6	Gaveteiros c/ 4 gav. E rodízio NOGAL
4	Cadeiras giratória areia c/ rodízio FERMAQ
6	Cadeiras giratória c/ rodízio cromada
5	Quadros lousa branco
2	Armários livreiro MDF branco
1	Armário aéreo 2P ITATIAIA
1	Armário de aço 8P
1	Banco sueco
1	Maca diva
12	Cadeiras infantis
7	Escrivaninhas
1	Mesa escritório bege
3	Mesas escritório cinza
1	Mesa dobrável estampa xadrez
2	Mesas 3m cinza
2	Mesa de reunião reta cinza
1	Mesa de cozinha c/ 4 cadeiras
1	Mesa redonda reunião
3	Mesas quadrada infantis
2	Mesas sextavada infantis
2	Cadeiras giratória c/ rodízio VERDE
33	Cadeiras fixa palito preta
6	Bebedouros
2	Bebedouros eletrônico p/ galão
26	Condicionadores de ar split
1	Geladeira
2	Ventiladores de parede pto.
1	Forno elétrico
2	Fogões
1	Micro-ondas
1	Filtro (horta)
1	Bomba (horta)
2	Projetores
3	Smart TV
1	Aparelho de som
2	Retroprojetores
1	Cx. de som Bluetooth

1	Suporte p/ cx. de som
1	Celular Samsung
1	Plastificadora
2	Quadros de avisos
2	Liquidificadores
2	Máquinas de costura
1	Balança pessoal
1	Espalдар (fixo na parede)
2	Camas elástica
1	Maca esmaltada
4	Escadas de c/ 2 degraus inox
2	Cadeiras de rodas
2	Andadores dobráveis
1	Cadeira odontológica
1	Nobreak
3	Longarinas de plástico
1	Lixeira de reciclável
5	Cadeiras fixa preta
20	Cadeiras infantis
4	Cadeiras giratória encosto alto c/ rodízio
12	Cadeiras giratória encosto baixo c/ rodízio e c/ braço
2	Arquivos de aço pto.
5	Arquivos de aço
1	Armário de aço 24P
1	Armário de aço 6P verde (bem deteriorado)
6	Armários de aço 2P
17	Armários MDF cinza
15	Mesas de escritório creme
4	Escrivaninhas
1	Cama embutida
1	Guarda-roupa embutido
2	Armários de cozinha embutido aéreo
1	Balcão MDF em L
4	Suportes de monitor MDF
1	Quadro branco
1	Quadro branco peq.
2	Quadros de cortiça
2	Mesas redonda
20	Mesas infantis
1	Mesa oval
2	Estantes de livros
3	Macas diva

7	Banquinhos de madeira
1	Geladeira
1	Máquina de suco
1	Micro-ondas 20L
1	Micro-ondas 30L
2	Condicionadores de ar de janela
2	Condicionadores de ar split
4	Ventiladores de parede
1	Ventilador de teto 3 pás
1	Ventilador de coluna (chão)
3	Bebedouros eletrônico
1	Painel de led
9	Violões
1	Carron
7	Suportes de violão
1	Kit com 3 microfones
1	Microfone sem fio
1	Mesa de som compacta
1	Mesa de som 4 canais
1	Teclado Cassio
1	Suporte para teclado
1	Bateria musical infantil
1	Cx. de som mini USB
1	Cx. de som portatil Bluetooth JBL
1	Canhão de LED
1	Escaleta Melody
8	Rádios HT BAOFENG
1	Telefone s/ fio
1	Celular Samsung
1	Fragmentadora
1	Desumidificador
2	Guilhotinas
1	Plastificadora
1	Ferro
2	Tábuas de passar
1	Escada c/ 6 degraus
1	Escada alumínio grande
1	Carrinho de limpeza azul grande
3	Containers de lixo azul
1	Container de lixo branco
1	Aspirador de pó
1	Máquina de cortar cabelo

2	Varais de chão
2	Mesa de Ping Pong
1	Mangueira grande c/ suporte
1	Piscina de bolinhas
4	Cadeiras neurológicas
1	Destiladora
1	Mesa aux. Hosp. c/ rodízio
1	Mini incubadora
1	Aparelho de raio X
1	Biombo de chumbo
1	Encapsuladora
1	Ultrassom
1	Oxímetro
1	Máquina de costura over

CLÁUSULA SEGUNDA: Os equipamentos permitidos destinam-se exclusivamente às atividades de gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do CENTRO DE REABILITAÇÃO E ESTIMULAÇÃO DO NEURODESENVOLVIMENTO (CREN), da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA: A permissão de que trata o presente não gera qualquer direito ou privilégio à **PERMISSIONÁRIA**, podendo ser revogada a qualquer tempo, a critério exclusivo do **PERMITENTE**, sem que àquela assista direito à indenização ou compensação.

CLÁUSULA QUARTA: A utilização dos equipamentos públicos objeto da presente permissão dar-se-á na forma das disposições legais vigentes, bem como de acordo com o presente termo.

CLÁUSULA QUINTA: Cessada a permissão, obriga-se a **PERMISSIONÁRIA** a restituir os equipamentos nas mesmas condições em que os recebeu, salvo os desgastes naturais decorrentes do uso regular e da ação do tempo.

CLÁUSULA SEXTA: Fica vedado à **PERMISSIONÁRIA**, sob qualquer pretexto ou fundamento, ceder ou transferir os equipamentos a terceiros, sem a expressa autorização do **PERMITENTE**.

CLÁUSULA SÉTIMA: A **PERMISSIONÁRIA** obriga-se a:

- a) Utilizar os equipamentos exclusivamente para a finalidade indicada na Cláusula Segunda;
- b) Efetuar por sua conta e risco a manutenção dos equipamentos;
- c) Zelar pela conservação dos equipamentos, respondendo pelos danos que vier a causar-lhes, direta ou indiretamente, bem como a terceiros, sendo que nas hipóteses de extravio ou mau uso deverá providenciar a correspondente reposição;

- d) Utilizar os equipamentos somente para o fim a que se destinam;
e) Permitir a fiscalização, sempre que solicitado, por parte do **PERMITENTE**, da conservação dos equipamentos de sua propriedade.

PARÁGRAFO ÚNICO: A Comissão de Acompanhamento e Fiscalização analisará eventuais casos específicos de equipamentos inservíveis, assim considerados em decorrência do desgaste natural do uso e vida útil.

CLÁUSULA OITAVA: Poderá o **PERMITENTE**, a qualquer tempo, verificado o descumprimento de quaisquer das cláusulas objeto do presente, proceder à revogação da permissão outorgada ou quando assim o exija o interesse público, a seu exclusivo critério, sem que à **PERMISSIONÁRIA** assista direito a qualquer espécie de indenização, seja a que título for.

CLÁUSULA NONA - DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS:
As partes deste instrumento deverão observar as disposições da Lei Federal nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais) e alterações, quando do tratamento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis a que tenham acesso, para propósito de execução e acompanhamento deste ajuste, não podendo divulgar, revelar, produzir, utilizar ou deles dar conhecimento a terceiros estranhos à esta avença, a não ser por força de obrigação legal ou regulatória.

CLÁUSULA DÉCIMA: É competente o foro da Comarca de Santos para solução de qualquer controvérsia oriunda deste instrumento, por mais privilegiado que o outro seja.

E, por estarem assim de perfeito acordo, assinam o presente instrumento, na presença de 02 (duas) testemunhas adiante identificadas, para que surta todos os efeitos legais.

Santos, na data da assinatura digital.

Fabio Figueiredo Lopez

*Caroline Simões
Teixeira Perrella*

**FÁBIO FIGUEIREDO LOPEZ
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE
SAÚDE**

Jhonatan Willian Rodrigues da Cruz
Reg.: nº 39.437-9
DERAT / GPM



TESTEMUNHA

**CAROLINE SIMÕES TEIXEIRA
PERRELA
USC SAÚDE**

Fábio Machado Domingues
Reg.: nº 30.305-7
DERAT / GPM

TESTEMUNHA

Digitado por Antonio Carlos Teixeira de Oliveira

Relatório de Assinaturas

Datas e horários em UTC-0300 (America/Sao_Paulo)

Última atualização em 24 Julho 2026, 14:59:44

Status: Assinado

Documento: SMS - 29355.25-76 - USC SAÚDE - PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS.Pdf

Número: 5b3e86a1-2dbf-4e7f-a36d-aab993c44c98

Data da criação: 23 Julho 2026, 17:54:38

Criado por: jhonatancruz@santos.sp.gov.br

Hash do documento original (SHA256): 44139a9290b0e0cc5f108c4e0fa1d94a9b7705e178e6e0558769233ebc265c5a



Assinaturas

4 de 4 Assinaturas

Assinado como testemunha  via ZapSign by Truora		Assinatura
JHONATAN WILLIAN RODRIGUES DA CRUZ Data e hora da assinatura: 23/07/2026 17:58:17 Token: d3b2109d-8d4b-47d1-b3e3-4f3f89e88e05		 Jhonatan Willian Rodrigues da Cruz
Pontos de autenticação: E-mail: jhonatancruz@santos.sp.gov.br		Localização aproximada: -23.952455, -46.338491 IP: 198.49.133.100 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/109.0.0.0 Safari/537.36

Assinado  via ZapSign by Truora		Assinatura
CAROLINE SIMÕES TEIXEIRA PERRELLA Data e hora da assinatura: 24/07/2026 12:08:01 Token: 71862362-ce6f-4c67-bd90-83dc4f2ff312		 CAROLINE SIMÕES TEIXEIRA PERRELLA
Pontos de autenticação: E-mail: carolteixeira@unisanta.br Nível de segurança: Validado por código único enviado por e-mail CPF: 360.445.288-04		IP: 200.210.165.50 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/150.0.0.0 Safari/537.36

Assinado  via ZapSign by Truora		Assinatura
FABIO FIGUEIREDO LOPEZ Data e hora da assinatura: 24/07/2026 14:47:15 Token: 585c7679-c758-4a77-ab66-f42395dcbebd		 Fabio Figueiredo Lopez
Pontos de autenticação: Telefone: 5513981129231 E-mail: fabiolopez@santos.sp.gov.br Nível de segurança: Validado por código único enviado por e-mail		Localização aproximada: -23.936614, -46.321940 IP: 198.49.133.90 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/109.0.0.0 Safari/537.36

INTEGRIDADE CERTIFICADA - ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

Confirme a integridade do documento aqui.



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento número 5b3e86a1-2dbf-4e7f-a36d-aab993c44c98, segundo os [Termos de Uso da ZapSign](#), disponíveis em zapsign.com.br

Relatório de Assinaturas

Datas e horários em UTC-0300 (America/Sao_Paulo)

Última atualização em 24 Julho 2026, 14:59:44

Assinado como testemunha

✓ via ZapSign by Truora

FABIO MACHADO DOMINGUES

Data e hora da assinatura: 24/07/2026 14:59:40

Token: 3e6fc5bd-8ad4-4fd5-b8ee-2deb5e8f8321

Assinatura



FABIO MACHADO DOMINGUES

Pontos de autenticação:

E-mail: fabiodomingues@santos.sp.gov.br

IP: 198.49.133.100

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36
(KHTML, like Gecko) Chrome/150.0.0.0 Safari/537.36

INTEGRIDADE CERTIFICADA - ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

Confirme a integridade do documento aqui.



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento número 5b3e86a1-2dbf-4e7f-a36d-aab993c44c98, segundo os [Termos de Uso da ZapSign](#), disponíveis em zapsign.com.br

ZapSign 5b3e86a1-2dbf-4e7f-a36d-aab993c44c98. Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.