



# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

INSTITUÍDO PELA LEI Nº 030 DE 12 DE MAIO DE 2009

ADMINISTRAÇÃO DO EXCELENTÍSSIMO SR. PREFEITO MAURÍCIO MARQUES DOS SANTOS

ANO IV - Nº0834 - PARNAMIRIM, RN, 29 DE MAIO DE 2014

R\$ 0,50

## ATOS DO PODER EXECUTIVO

SESAD  
PORTARIAS

### PORTARIA Nº 001/2014 – DG, 05 DE MAIO DE 2014.

A Diretora Geral do Hospital Maternidade Divino Amor, no uso das atribuições que lhe são conferidas, e

Considerando o item 3.9 do anexo I da Portaria Ministerial nº 2.616, de 12 de maio de 1998, que regulamenta as competências da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) dos serviços de saúde do país;

Considerando as determinações da Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, que dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção pelos hospitais do país, de Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH);

Considerando que as infecções hospitalares constituem risco significativo à saúde dos usuários dos hospitais, e sua prevenção e controle envolvem medidas de qualificação de assistência hospitalar, de vigilância sanitária e outras, tomadas no âmbito do Estado, do Município e de cada hospital, atinentes ao seu funcionamento;

Considerando a necessidade de manter informações e instruções formalmente constituídas para respaldar as atividades dos membros da CCIH, RESOLVE:

Art. 1º. Expedir o regimento interno da CCIH, na forma dos capítulos I, II, III, IV, V e VI, contendo as diretrizes e as ações mínimas a serem desenvolvidas, deliberada e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções do Hospital Maternidade Divino Amor.

Art. 2º. A inobservância ou o descumprimento das normas aprovadas por este Regimento Interno sujeitará o infrator à avaliação dos demais membros da CCIH e possível desligamento da comissão, com aquiescência da Direção Geral do Hospital Maternidade Divino Amor

Art. 3º. Esse Regimento Interno deve ser adotado no Hospital Maternidade Divino Amor, pelos membros executores e consultores da CCIH.

Esta Portaria entra em vigor no momento da publicação, revogando todas as disposições em contrário. Publique-se e cumpra-se.

**MARIA DO SOCORRO MEDEIROS DE MORAIS**

Diretora Geral do Hospital Maternidade Divino Amor

### ANEXO

### REGIMENTO INTERNO

### CAPÍTULO I

Das disposições preliminares

Art. 1º. A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) foi criada para atuar no Hospital Maternidade Divino Amor, bem como estruturada e organizada em conformidade com a Portaria Ministerial nº 2.616, de 12 de maio de 1998.

Parágrafo único. Entende-se como Infecção Hospitalar (IH)

qualquer infecção adquirida após internação do paciente ou após a alta, quando puder ser relacionada com a hospitalização.

Art. 2º. A CCIH tem como finalidade básica o equacionamento da problemática das IH, partindo da identificação de suas causas até atingir o controle a níveis aceitáveis para segurança das pessoas expostas.

Art. 3º. A CCIH é uma comissão permanente, hierarquicamente subordinada à Direção Geral do Hospital Maternidade Divino Amor, devendo atuar como órgão assessor desta Diretoria, com autonomia plena para sugerir e inferir sobre assuntos que, direta ou indiretamente, estiverem relacionados com a prevenção e controle de infecção hospitalar.

Art. 4º. As sugestões e inferências emanadas da CCIH serão encaminhadas à Diretoria Geral para conhecimento, aquiescência e providências subsequentes.

### CAPÍTULO II

Da composição

Art. 5º. A CCIH será composta por profissionais da área da saúde, no mínimo de nível técnico, formalmente designados.

I. Os membros da CCIH serão de 02 tipos: consultores e executores.

II. Os membros consultores serão representantes da administração hospitalar e dos seguintes serviços: médico, enfermagem, farmácia, laboratório de análises clínicas e higienização.

III. Os membros executores, que representam o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), serão encarregados da execução das ações programadas de controle de infecção hospitalar.

Art. 6º. O Presidente da CCIH será qualquer um dos Membros Executores da mesma, indicado pela Diretoria Geral do Hospital.

Art. 7º. A CCIH poderá convidar membros do Corpo Clínico para participar de suas reuniões sempre que o assunto a ser discutido exigir parecer especializado. Os membros convidados atuarão como consultores.

Art. 8º. Os membros da CCIH terão mandato de 02 (dois) anos, sendo permitida a recondução da comissão de acordo com os interesses da instituição. Quando da renovação dos membros da CCIH, esta não poderá ser superior a 2/3 (dois terços) de seus membros.

### CAPÍTULO III

Das finalidades

Art. 9º. A CCIH tem as seguintes finalidades:

I. Assessorar o Diretor Geral do Hospital, no que se refere ao Programa de Controle das Infecções Hospitalares (PCIH);

II. Desenvolver ações de prevenção e controle das infecções hospitalares;

III. Contribuir com o desenvolvimento programas institucionais que, direta ou indiretamente, tenham relação significativa com a prevenção e controle de infecções hospitalares;

IV. Disseminar condutas baseadas em evidências científicas, considerando os processos assistenciais e contribuindo de forma ativa para a qualidade e segurança da assistência à saúde.

V. Supletivamente às finalidades referentes ao controle das infecções hospitalares, compete à CCIH:

a. Cooperar com a ação de fiscalização do Serviço de Vigilância Sanitária do Órgão Estadual ou Municipal de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como fornecer prontamente as informações epidemiológicas, sob sua gerência, solicitadas pelas autoridades sanitárias competentes.

b. Notificar ao organismo de gestão estadual ou municipal do SUS os casos diagnosticados ou suspeitos de doenças sob vigilância epidemiológica atendidos em qualquer serviço ou unidade do hospital e atuar cooperativamente com os serviços de saúde coletiva.

c. Notificar o serviço de Vigilância Sanitária do organismo de gestão estadual ou municipal do SUS, os casos e surtos diagnosticados de infecção associados à utilização de insumos e produtos industrializados.

d. Promover e intensificar o intercâmbio cultural e científico entre as CCIHs institucionais no sentido de aprimorar os conhecimentos e trocar experiências entre as diversas realidades hospitalares.

#### CAPÍTULO IV

Das atribuições gerais

Art. 10°. Direção Geral do Hospital:

- I. Constituir formalmente a CCIH;
- II. Designar os componentes da CCIH, por ato próprio;
- III. Propiciar a infra-estrutura necessária à correta operacionalização da CCIH;
- IV. Aprovar e fazer respeitar o regimento interno da CCIH;
- V. Garantir o cumprimento das recomendações formuladas pela Coordenação Estadual de Controle de Infecção Hospitalar;
- VI. Informar o órgão oficial municipal ou estadual quanto à composição da CCIH e às alterações que venham a ocorrer.

Art. 11°. Membros da CCIH:

- I. Elaborar o regimento interno da CCIH;
- II. Cumprir e fazer cumprir o regimento interno da CCIH;
- III. Participar das reuniões ordinárias e extraordinárias;
- IV. Elaborar, implantar, manter e avaliar o Programa de Controle de Infecções Hospitalares adequado às características e necessidades da instituição;
- V. Implantar e manter sistema de vigilância epidemiológica das infecções hospitalares;
- VI. Colaborar com a implantação e manutenção do sistema nacional de agravos de notificação;
- VII. Realizar investigação epidemiológica de casos e surtos de IH, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle;
- VIII. Propor e cooperar na elaboração, implementação e supervisão da aplicação de normas e rotinas técnico-administrativas, visando à prevenção e controle das IH;
- IX. Propor, elaborar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-administrativas, visando limitar a disseminação de agentes nas infecções em curso no hospital, através de medidas de isolamento e precauções;
- X. Orientar e supervisionar a aplicação das técnicas de esterilização, desinfecção, limpeza e anti-sepsia;
- XI. Definir, em cooperação com a Divisão de Farmácia, política de padronização e utilização de antimicrobianos, germicidas, saneantes e materiais médicos hospitalares;
- XII. Definir, em cooperação com o Laboratório de Análises Clínicas/Microbiologia, ações de prevenção e controle de microrganismos resistentes, através de monitoramento do perfil de sensibilidade das bactérias isoladas na instituição.
- XIII. Contribuir, em pactuação com o Serviço de Higienização, com a elaboração, implementação e avaliação do Programa de gerenciamento de resíduos em serviços de saúde;
- XIV. Monitorar o controle de qualidade da água utilizada na instituição;

XV. Emitir parecer sobre planta física e/ ou reformas das dependências que alojam os pacientes ou que, direta ou indiretamente, poderão implicar riscos de propagação das infecções hospitalares ou dificultar o seu controle.

XVI. Cooperar com o núcleo de educação permanente e demais setores da unidade para a capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais, no que diz respeito ao controle de infecções hospitalares e prevenção de acidentes de trabalho com exposição a material de risco biológico;

XVII. Desempenhar tarefas afins que promovam a prevenção e o controle das IH.

Parágrafo único. São atribuições específicas do Presidente da CCIH:

- I. Representar a CCIH no Hospital Maternidade Divino Amor;
- II. Convocar e presidir as reuniões ordinárias e extraordinárias;
- III. Despachar expedientes e subscrever documentos da CCIH;
- IV. Distribuir tarefas entre os membros da CCIH;
- V. Indicar seu substituto eventual;
- VI. Incentivar a realização de trabalhos científicos na área de epidemiologia hospitalar;
- VII. Cumprir e fazer cumprir o presente regimento;

Art. 12°. São atribuições dos membros executores (Serviço de Controle de Infecção Hospitalar):

- I. Atribuições do Médico:
  - Elaborar e implementar o Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH), adequado às características e necessidades da instituição, conforme recomendação da Portaria n° 2.616/98;
  - Monitorar os resultados de exames microbiológicos e prescrição de antimicrobianos de reserva terapêutica;
  - Instituir política de medidas de precaução e isolamento, indicando as adequações necessárias;
  - Emitir, quando solicitado, parecer técnico com relação às atividades assistenciais de risco para as complicações infecciosas nos pacientes atendidos e internados no hospital;
  - Elaborar as notificações de inadequações detectadas nas rotinas de serviços;
  - Realizar inquéritos epidemiológicos, quando necessários;
  - Revisar e supervisionar as normas técnicas e operacionais dos processos assistenciais, visando a prevenção e o controle das infecções hospitalares;
  - Participar das atividades de educação permanente do hospital;
  - Participar das reuniões científicas e de organização do serviço com foco na prevenção e controle das IRAS;
  - Colaborar com a política de prevenção e manejo dos acidentes ocupacionais de risco biológico e programa de vacinação para os profissionais.

II. Atribuições do Enfermeiro:

- Participar da elaboração e implementação do Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH), adequado às características e necessidades da instituição, conforme recomendação da Portaria n° 2.616/1998;
- Realizar vigilância epidemiológica das IH nas Unidades de Terapia Intensiva, conforme recomendação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);
- Elaborar e divulgar, entre o corpo clínico da instituição, boletins epidemiológicos dos dados de IRAS e outros agravos de interesse da saúde pública;
- Realizar auditorias internas nas áreas de apoio, como nutrição, higienização, lavanderia, central de material esterilizado e em áreas assistenciais, sugerindo correções e colaborando com treinamentos para melhoria desses setores;
- Elaborar os relatórios periódicos relativos aos indicadores de

infecção hospitalar e das auditorias internas realizadas pelo SCIH;

Colaborar com a emissão, quando solicitado, de parecer técnico com relação às atividades assistenciais de risco para as complicações infecciosas nos pacientes atendidos e internados no hospital;

Elaborar as notificações de inadequações detectadas nas rotinas de serviços;

Monitorar a política de medidas de precaução e isolamento, orientando as adequações necessárias;

Colaborar com a política de prevenção e manejo dos acidentes ocupacionais de risco biológico e programa de vacinação para os profissionais.

## CAPÍTULO V

### Das reuniões

Art. 13°. As reuniões da CCIH serão realizadas em caráter ordinário, semestralmente, em dia, local e horários pré-estabelecidos, de acordo com a conveniência de seus membros.

Art. 14°. As reuniões extraordinárias e/ou em caráter de urgência poderão ser convocadas por qualquer membro da CCIH.

Art. 15°. A CCIH poderá, a seu critério, convidar membros do Corpo Clínico, da Enfermagem e/ou outros para participar das reuniões, sempre que o assunto assim o exigir.

Art. 16°. As reuniões serão realizadas com qualquer número de participantes, a critério do Presidente, ficando as resoluções na dependência da metade mais um dos membros da CCIH. De cada reunião será lavrada ata, incluindo assuntos discutidos, decisões tomadas e nomes dos presentes.

Art. 17°. Os membros da CCIH que faltarem a 03 (três) reuniões consecutivas serão automaticamente desligados e o pedido de sua substituição encaminhado ao Diretor Geral da instituição.

## CAPÍTULO VI

### Das disposições gerais

Art. 18°. A CCIH contará com o apoio técnico e administrativo da direção do hospital para o cumprimento deste regulamento.

Art. 19°. Este regulamento poderá ser modificado, em todo ou em parte, sob proposta da Diretoria Geral ou de alguns membros da CCIH, mediante aprovação em reunião convocada para esta finalidade.

Art. 20°. Os casos omissos serão resolvidos pela CCIH, em reunião para esta finalidade.

Art. 21°. Aos membros do SCIH é assegurado o livre acesso em todas as dependências do hospital, desde que esta atitude implique em atividade afim: prevenção e controle das IH.

Art. 22°. A CCIH e o SCIH têm absoluta autonomia de ação, devendo suas determinações ser seguidas por todas as pessoas que executam suas atividades profissionais, sem qualquer exceção dentro do hospital.

Art. 23°. O hospital patrocinará assinatura de periódicos específicos para consultas da Comissão.

Art. 24°. O presente Regimento entra em vigor a partir da data de sua publicação e sua aprovação estará condicionada à assinatura da Direção Geral, Presidente da CCIH e Coordenação do SCIH.

Parnamirim, 12 de março de 2014.

Coordenação do SCIH  
Presidente da CCIH

Direção Geral

**PORTARIANº002/SESAD/HMDA/2014,05DEMAIODE2014.**

A Diretora Geral do Hospital Maternidade Divino Amor, no uso

das atribuições que lhe são conferidas, e

Considerando a Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, que dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção pelos hospitais do país, de um Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH);

Considerando a Portaria Ministerial nº 2.616, de 12 de maio de 1998, que determina a composição da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) em membros executores (Serviço de Controle de Infecção Hospitalar) e membros consultores;

Considerando que as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde constituem riscos significativos à saúde dos usuários e sua prevenção e controle envolvem medidas de qualificação da assistência hospitalar, RESOLVE:

Art. 1º - Nomear a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital Maternidade Divino Amor da seguinte forma:

### PRESIDENTE:

Anália Maria Tavares Silva de Lira, Infectologista, Matrícula nº 2996.

### VICE-PRESIDENTE:

Aline Cristiane de Moura Matias, Enfermeira, Matrícula nº 12431.

**MEMBROS EXECUTORES** – Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH):

Coordenadora: Aline Cristiane de Moura Matias, Enfermeira, Matrícula nº 12431.

Deoclécio Marques de Lucena Filho, Médico Obstetra, Matrícula nº 1217.

Anália Maria Tavares Silva de Lira, Médica Infectologista, Matrícula nº 3786.

Jusileide de Lima Dantas, Técnica de Enfermagem, Matrícula nº 4099.

Sandra Ruth Dantas Diniz, Auxiliar de Enfermagem, Matrícula nº 7502.

### MEMBROS CONSULTORES:

Júlia Ferreira Lopes, Direção Técnica, Matrícula nº 9302.

Gleide Maria Freire Câmara, Médica Infectologista, Matrícula nº 2996.

Sara Sabrina Ferreira de Lima, Direção Administrativa, Matrícula nº 5349.

Ricardo Ney Oliveira Cobucci, Divisão Médica Obstétrica, Matrícula nº 8716.

Francisco Robson da Costa, Divisão Médica Pediátrica, Matrícula nº 2576.

Thiago Richardson Silva de Aquino, Divisão de Farmácia, Matrícula nº 11610.

Márcia Gomes da Silva, Divisão de Enfermagem, Matrícula nº 11679.

Humberto Batista da Silva, Serviço de Higienização, Matrícula nº 1001.

Maria Gorete de Souza Rebouças, Laboratório de Análises Clínicas, Matrícula nº 2058.

Esta Portaria entra em vigor no momento da publicação, revogando todas as disposições em contrário. Publique-se e cumpra-se.

**MARCIO CÉZARPINHEIRO**

Secretário Municipal de Saúde de Parnamirim

**MARIA DO SOCORRO MEDEIROS DE MORAIS**

Diretora Geral do Hospital Maternidade Divino Amor

**PORTARIANº004/2014 – GS/SESAD, 13DEMAIODE 2014**

O SECRETÁRIO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PARNAMIRIM, no uso de suas atribuições legais, e,

CONSIDERANDO, os princípios constitucionais administrativos que fundamentam as ações da Administração Pública;

CONSIDERANDO, que cabe a gestão pública primar pela obediência a tais princípios, bem como a legislação atinente às ações administrativas;

CONSIDERANDO, o princípio da moralidade administrativa que impõe à Administração Pública a obrigação de velar pela legalidade e probidade de suas ações;

CONSIDERANDO, o conceito basilar de improbidade administrativa e as obrigações atinentes aos servidores públicos e os regimes legais que regem os servidores públicos;

CONSIDERANDO, os deveres disciplinares pela Lei 8.080/90 em seu art. 2º, § 1º, que determina a execução de políticas que assegurem o acesso universal aos serviços de saúde;

CONSIDERANDO, a possibilidade de acumulação de cargos, respeitada a compatibilidade de horários, garantida pelo art. 37, inciso XVI da Constituição Federal, cuja limitação se torna expressa a dois cargos, evitando vínculos excessivos, o que inviabiliza qualquer permissibilidade de troca de plantão remunerada;

CONSIDERANDO, a necessidade de normatizar a autorização de trocas de plantão, visando atender uma adequação do servidor que precise de alteração de escala previamente ajustada;

CONSIDERANDO, a necessidade de manutenção dos serviços nas Unidades de Saúde que trabalham em regime de plantão, a implementação do novo perfil do serviço de saúde hospitalar e a nova parametrização das escalas das unidades;

CONSIDERANDO, o crescimento da demanda nos últimos anos, nas diversas áreas das Unidades de Saúde, que necessitam de uma adequação e atualização nas normas que disciplinam as escalas de plantão, com objetivo primordial de garantir o seu efetivo cumprimento;

CONSIDERANDO, a necessidade de coibir determinadas condutas praticadas pelos servidores públicos que configuram irregularidades funcionais, sendo obrigatoriedade da Gestão coibir tais práticas como dever funcional desta e dos superiores hierárquicos;

CONSIDERANDO, que os diretores de hospitais, UPA (Unidades de Pronto Atendimento) e unidades de saúde do nosso Município funcionam com “longa manus” da gestão municipal, com atribuições e poderes, haja vista a superioridade hierárquica inata ao cargo de Direção, Chefias e Coordenação referente aos servidores lotados sob sua tutela;

CONSIDERANDO, a necessidade de padronização da nomenclatura de escalas, frequências, definição direta e redimensionamento das jornadas, dos regimes de plantão, das faltas e seus quantitativos;

CONSIDERANDO, o princípio da supremacia do interesse público em detrimento do interesse particular, resolve:

Art 1º Determinar a parametrização das escalas de plantão aos parâmetros da Lei nº333/06, alterada pela Lei nº 343/07 nos seguintes termos:

I.Fica autorizada que as escalas sejam elaboradas seguindo os intervalos de folga determinadas pelas Leis Estaduais nº 333/06 e 343/07, e em seguida sejam complementadas com os plantões eventuais necessários que poderão ser inseridos nos intervalos das folgas;

II.Fica expressamente determinado que esta situação de acréscimo de plantão eventual à escala não poderá exceder 24 horas quando unir os plantões normais e eventuais;

III. Fica autorizada a troca de plantão em até 50% da carga horária contratada, sendo obrigatoriamente equivalente ao número de horas de plantões permutado;

IV. Fica terminantemente proibida a troca de plantão com servidores que não sejam da própria unidade de saúde do solicitante, bem como com profissionais sem vínculo com o serviço público;

V. Deverá ser emitida uma comunicação interna à chefia imediata informando a troca, que apenas se efetivará com análise e autorização desta. O documento deverá ser assinado por ambos os envolvidos (servidor titular do plantão e o servidor solicitado) e a partir da autorização da coordenação ou chefia imediata ou direção, a responsabilidade passa a ser do servidor solicitado e não do titular do plantão;

VI.Fica proibida a remuneração do plantão.

Art. 2º - Ficam normatizadas as seguintes modalidades de plantão para profissionais de saúde:

I. Plantão Convencional: plantão presencial, nas instituições de saúde, no qual o profissional permanecerá no serviço de forma ininterrupta, desenvolvendo seu trabalho nas horas contratadas, devendo registrar sua presença na folha de ponto.

a) Nesta modalidade de plantão não será permitido ausentar-se do local de trabalho durante o cumprimento da jornada de trabalho.

II.Plantão de Parecer: os profissionais deverão ir às instituições de saúde, de acordo com as escalas e emitir parecer, atendendo a necessidade de saúde, devendo registrar sua presença na folha de ponto, na chegada e na saída.

a)Nesta modalidade será autorizada a saída em horário anterior ao término do plantão, após a conclusão de todos os pareceres dos pacientes constantes no plantão;

b)Nesta modalidade o plantão deverá ser apenas em manhã e/ou tarde, sendo proibido plantão de 24 horas.

III. Plantão de Enfermaria: os profissionais que precisam realizar atividades de evolução, prescrição e/ou atendimentos diários a pacientes internados deverão comparecer as unidades devendo registrar sua presença na folha de ponto na chegada e na saída.

a) Nesta modalidade será autorizada a saída em horário anterior ao término do plantão, após a conclusão das atividades junto aos pacientes, os quais deverão ocorrer, preferencialmente pela manhã.

IV Plantão de Sobreaviso: plantões não presenciais nas instituições de saúde nos quais o profissional precisará ir a unidade e informar sua disponibilidade, de como encontrá-lo e quando solicitado deverá comparecer a instituição.

a) Nesta modalidade, quando convocado pela unidade e devidamente registrada a convocação, o profissional fica autorizado a registrar sua saída após o último atendimento realizado. Não sendo necessário o seu retorno apenas para atestar o término da disponibilidade;

b) Quando o profissional não for convocado a realizar procedimentos durante todo o plantão, não terá necessidade de retornar a unidade para registrar sua saída;

c) Este tipo de plantão acontecerá apenas em casos específicos, como em caso de escassez de especialidade, necessários na instituição e após avaliação prévia e autorizada pelo Secretário de Saúde do Município de Parnamirim.

Art 3º - Fica autorizado o desconto das faltas seguintes proporcionalmente de acordo com a carga horária dos plantões:

I.Falta de plantão de 06 horas – desconto do plantão não realizado;

II.Falta de plantão de 12 horas diurna – desconto do plantão não realizado mais a folga remunerada.

III.Falta de plantão de 12 horas noturna – desconto do plantão não realizado mais a folga remunerada.

IV.Falta de plantão de 24 horas – desconto do plantão não realizado mais a folga remunerada.

Art 4º - Em caso de dobrar do serviço, por extensa autorização da chefia imediata, deverá haver a compensação em forma de plantões eventuais ou com uma folga na mesma quantidade de horas trabalhadas, até o último dia do mês subsequente ao mês que foi realizada a dobra.

a) O quantitativo máximo de plantões eventuais por profissional se limita a 48 (quarenta e oito) horas eventuais por mês. Caso o servidor já possua 48 horas eventuais, a compensação apenas poderá ocorrer através de folga.

Art 5º - Fica autorizado que cada unidade providencie as adequações necessárias aos serviços e ao interesse coletivo, através de Portaria Interna, que deverá ser encaminhada previamente ao Gabinete do Secretário de Saúde, com cópia para a Coordenação de Recursos Humanos – CRH, e após autorização, terá sua vigência iniciada, desde que atendam todas as determinações desta Portaria.

Art 6º - Esta Portaria entra em vigor na data da publicação, revogada as disposições em contrário.

**MÁRCIO CEZAR PINHEIRO**

Secretário de Saúde do Município de Parnamirim

**PORTARIA Nº 006/2014, 01 DE MAIO DE 2014.**

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE no uso de suas atribuições legais.

RESOLVE:

Art. 1º - Designar o servidor MOÍZES SILVA CAMPOS, matrícula 3494, para exercer a função de Coordenador do Serviço de Vigilância Sanitária (VISA).

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Parnamirim/RN, 01 de maio de 2014.

**MÁRCIO CEZAR PINHEIRO**

Secretário de Saúde do Município de Parnamirim

SEMOP  
AVISOS

**MUNICÍPIO DE PARNAMIRIM**

**LICITAÇÃO Nº 002/2014  
TOMADA DE PREÇOS**

OBJETO: Serviços de Construção de Ponte da Continuação da AV. Getúlio Vargas, Bairro Passagem de Areia, Parnamirim/RN

AVISO

A Comissão Permanente de Licitação - SEMOP torna público para conhecimento dos interessados que, em razão da inabilitação de todas as licitantes, a licitação supracitada foi declarada FRA-CASSADA. Dessa forma, abre-se prazo de 08 (oito) dias úteis para apresentação de nova documentação, conforme prevista no edital, sendo a abertura do certame na data de 10/06/2014 às 09:00 horas no setor de Licitação da Secretaria Municipal de Obras Públicas e Saneamento, situada na Avenida Tenente Medeiros, nº 105 Sala 26, Centro, Parnamirim/RN

Parnamirim/RN, 29 de maio de 2014.

**NILMA SUELY OLIVEIRA DOS ANJOS**

Presidente da CPL/SEMOP

**MUNICÍPIO DE PARNAMIRIM**

**LICITAÇÃO Nº 003/2014  
CONCORRÊNCIA**

OBJETO: LOTE II - Serviços de Manutenção nas Unidades de Atendimento da Secretaria Municipal de Assistência Social, Diversos Bairros, Parnamirim/RN.

AVISO

A Comissão Permanente de Licitação - SEMOP, no uso de suas atribuições, torna público o RESULTADO DO JULGAMENTO DAS "PROPOSTAS", referente ao Lote II, através da Licitação nº. 003/2014, na modalidade "Concorrência", realizada no dia 21.03.2014, às 09:00 horas, na Sala de Reuniões da Comissão Permanente de Licitação de Obras, visando à contratação de empresa especializada para execução do serviço supracitado, que teve como vencedora a empresa: MBF CONSTRUÇÕES E EMPREENDIMENTOS LTDA – ME, CNPJ Nº 17.328.862/0001-40. Prazo recursal na forma da Lei.

Parnamirim/RN, 28 de maio de 2014.

**NILMA SUELY OLIVEIRA DOS ANJOS**

Presidente da CPL/SEMOP

**MUNICÍPIO DE PARNAMIRIM**

**LICITAÇÃO Nº 005/2014  
CONCORRÊNCIA**

OBJETO:

Serviços de Contratação de Empresa de Engenharia, especializada em Engenharia Sanitária que sob regime de empreitada, por preços unitários, executará serviços de limpeza urbana no Município de Parnamirim, diversos bairros, Parnamirim/RN.

ERRATA

A Comissão Permanente de Licitação – SEMOP, informa que a abertura deste certame será alterada para a data de 30 de junho de 2014 às 9:00 horas em razão de ter ocorrido alterações no Edital da Licitação. A sessão de recebimento dos Envelopes de "habilitação e propostas", ocorrerá na data acima mencionada. O Edital com as alterações e anexos encontram-se à disposição dos interessados na sala da CPL/SEMOP, podendo ser adquirido a partir do dia 30 de maio de 2014, ao preço de R\$ 300,00 (trezentos reais), Informações através do fone nº (0XX84) 3644 – 8489, no horário das 08:00 às 13:00 horas.

Parnamirim/RN, 29 de maio de 2014.

**NILMA SUELY OLIVEIRA DOS ANJOS**  
Presidente da CPL/SEMOP

### ATOS DO PODER LEGISLATIVO

CÂMARA  
EXTRATOS

#### EXTRATO

EXTRATO DO CONTRATO N.º 009/2014 - CONTRATANTES: CÂMARA MUNICIPAL DE PARNAMIRIM/HB DE OLIVEIRA - ME, - CNPJ n.º 17.338.717/0001-40, OBJETO:

Contratação de empresa de comunicação para prestação de serviços de produção, gravação e edição para veiculação em TV e rádios das sessões plenárias da Câmara Municipal de Parnamirim, conforme proposta apresentada no Processo de Licitação n.º 001/2014, Modalidade Convite n.º 001/2014 - Valor Global: R\$ 79.200,00 (setenta e nove mil, duzentos reais) - Processo de Licitação n.º 001/2014 - VIGÊNCIA: até 30 de dezembro 2014 - RECURSOS: 01.031.001.2000 - Manutenção e Funcionamento da Unidade, no elemento de despesa 33903900 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica - Fonte 100 - FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: Art. 22, inciso III, da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações posteriores. Parnamirim/RN, 07 de Abril de 2014.

**ROSANO TAVEIRA DA CUNHA**  
Presidente

**DENGUE**  
É FÁCIL COMBATER,  
SÓ NÃO PODE  
ESQUECER

**DENGUE**  
PODE MATAR

DISQUE SAÚDE  
**136**  
Ouvidoria Geral do SUS  
[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

**Família, vizinhos, agente de saúde e você:  
a parceria perfeita para vencer a dengue.**

O número de casos de dengue está diminuindo, mas não podemos deixar a prevenção de lado. Por isso, o SUS preparou milhares de agentes de saúde para ajudar no combate. Se um deles bater à sua porta, receba-o bem. Conte também com a sua família e os vizinhos. Vencer a dengue depende de cada um de nós.