

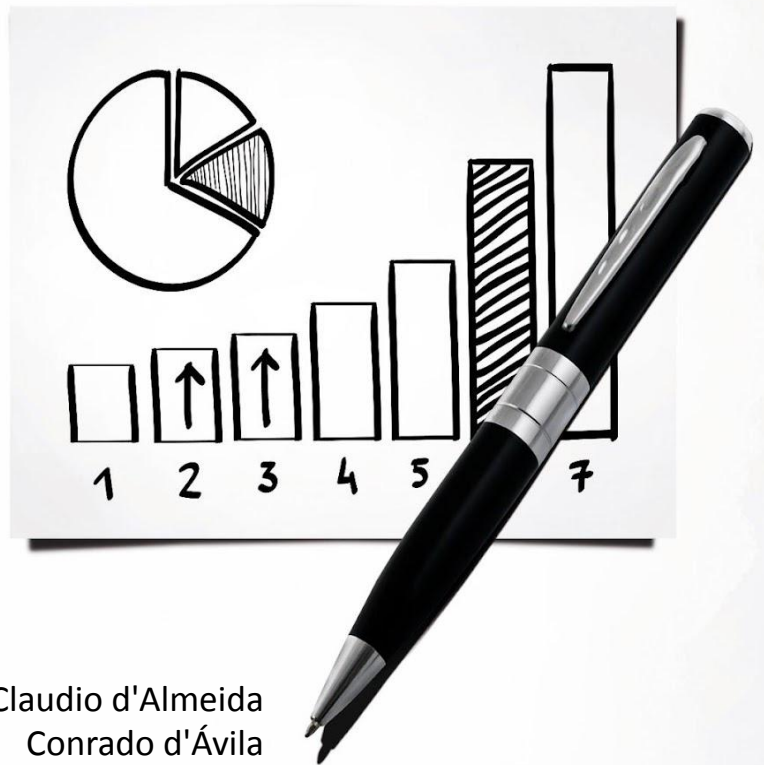


# PROGRAMA EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS E METAS

## TRABALHO FINAL

*Implantação da Rede de Atenção Primária em uma Área de Planejamento*

Junho/2015



Claudio d'Almeida  
 Conrado d'Ávila  
 Josiana de Paula  
 Pâmella Arruda  
 Vanderlei Medeiros



FUNDAÇÃO DOM CABRAL





# PROGRAMA EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS E METAS



40  
50



FUNDAÇÃO DOM CABRAL





## SUMÁRIO

1 – SUMÁRIO EXECUTIVO	3
2 – BUSINESS CASE	4
2.1 - RAZÕES	4
2.2 - OPÇÕES DE NEGÓCIO	4
2.3 - BENEFÍCIOS ESPERADOS	4
2.4 - CONTRA BENEFÍCIOS ESPERADOS	5
2.5 - PRAZOS	5
2.6 - CUSTOS	5
2.7 - PRINCIPAIS RISCOS	5
A) FAVORÁVEIS	5
B) DESFAVORÁVEIS	6
3 – GERENCIAMENTO DE ESCOPO E QUALIDADE	7
3.1 - DESCRIÇÃO DO PRODUTO DO PROJETO	7
3.2 - ESTRUTURA ANALÍTICA DE PRODUTOS	8
3.3 - DIAGRAMA DE FLUXO DE PRODUTOS COM A DEFINIÇÃO DOS PACOTES DE TRABALHO E ESTÁGIOS DE ENTREGA	9
3.4 - DESCRIÇÃO DOS PACOTES DE TRABALHO (ESTÁGIO DE ENTREGA)	10
3.5 - DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS (DESCRIÇÃO DAS ENTREGAS)	16
4 – GERENCIAMENTO DE TEMPO E CUSTO	22
4.1- CRONOGRAMA	22
4.2- ORÇAMENTO	25
5 – GERENCIAMENTO DE RISCOS	28
5.1- ESTRUTURA ANALÍTICA DOS RISCOS (EAR)	28
5.2- ANÁLISE QUALITATIVA DOS RISCOS - AMEAÇAS	29
5.3- ANÁLISE QUANTITATIVA DOS RISCOS - AMEAÇAS	31
5.4- RESPOSTA AOS RISCOS - AMEAÇAS	34
5.5- ANÁLISE QUALITATIVA DOS RISCOS - OPORTUNIDADES	39
5.6- ANÁLISE QUANTITATIVA DOS RISCOS- OPORTUNIDADES	40
5.7- RESPOSTA AOS RISCOS - OPORTUNIDADES	42
5.8- MATRIZ PROBABILIDADE E IMPACTO - ANÁLISE QUALITATIVA	44
6 – COMUNICAÇÃO PROFISSIONAL NO AMBIENTE DE PROJETOS	45
6.1- IDENTIFICAÇÃO DE STAKEHOLDERS E ESTRATÉGIA DE GERENCIAMENTO DE COMUNICAÇÃO	45
6.2- IDENTIFICAÇÃO, CLASSIFICAÇÃO E ANÁLISE DOS STAKEHOLDERS	49
6.3- MATRIZ: PODER X INTERESSE	51
6.4: MATRIZ: PODER X TIPO DE INTERESSE	51
6.5- NÍVEL DE ENGAJAMENTO DE STAKEHOLDERS E AÇÕES PARA ENGAJAMENTO DE STAKEHOLDERS	52
6.6- FORÇAS E FRAQUEZAS DOS STAKEHOLDERS (ORDEM ALEATÓRIA)	54
7 – CONCLUSÃO	55
8 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57

## **1 - SUMÁRIO EXECUTIVO**

A cobertura de Saúde da Família na cidade do Rio de Janeiro era de apenas 3,5% em 2009, quando o programa já estava implantado para mais da metade da população brasileira. Por isso, o Rio respondia também por uma das menores coberturas do país e a menor dentre as capitais. A eficácia da estratégia pode ser comprovada através de seus efeitos sobre os indicadores de saúde pública, em especial aqueles que capturam os efeitos dos agravamentos dos quadros crônicos de saúde e a acessibilidade e o acolhimento adequados da população mais vulnerável.

Por isso, a Estratégia Saúde da Família, no escopo a ser adotado pela Prefeitura, deverá buscar uma reorganização da atenção básica nas diferentes Áreas de Planejamento da cidade, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. As diferentes manifestações do Ministério da Saúde e de gestores de outras esferas de governo apresentam esta estratégia como a mais bem-sucedida forma de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica, pois altera o próprio processo de trabalho de saúde visando aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica considerados como os mais efetivos pela comunidade médica internacional, a ampliam a resolutividade na ponta e geram maior impacto na situação de saúde da população em geral, além de propiciar uma excelente relação Data do acordo não definida Custo-efetividade.

A atenção primária, desta forma, se relaciona a uma estratégia de organização da atenção à saúde voltada para responder de forma regionalizada, contínua e sistematizada à maior parte das necessidades de saúde de uma população, integrando ações preventivas e curativas, bem como a atenção a indivíduos e comunidades.

## **2 – BUSINESS CASE**

O objetivo deste breve documento é apresentar de forma resumida: as razões; opções de negócio; benefícios e contra benefícios esperados; prazos previstos; custos previstos; e os principais riscos favoráveis e desfavoráveis esperados com a implantação deste projeto.

### **2.1 – Razões**

Baixo acesso a serviços de saúde básica pela população mais vulnerável

- Indicadores de Saúde abaixo da média das capitais
- Momento e ambiente políticos favoráveis
- Perspectiva de melhoria da condição fiscal do Tesouro Municipal

### **2.2- Opções de Negócio**

- Não fazer nada (manter como está)
- Implantar (ampliar) a Rede de Atenção Básica (Estratégia de Saúde da Família)
- Criar um plano de Saúde Público (Modelo adotado nos Estados Unidos)
- Ampliar a rede de UPA's
- Reformar os postos de saúde existentes

### **2.3- Benefícios Esperados**

- Melhora dos indicadores de Saúde, dentre eles: a Taxa de Mortalidade Infantil, a Taxa de Mortalidade Materna, a Taxa Internações por Causas Sensíveis a Atenção Básica.
- Melhora da eficiência do sistema de Saúde
- Melhora do acesso a Estratégia de Saúde da Família (chegar a 70% de cobertura da população da Área de Planejamento)

- Redução das internações em hospitais
- Melhora monitoramento das doenças crônicas
- Melhora da resolutividade do sistema de saúde

#### 2.4- Contra Benefícios Esperados

- Aumento do custo global de Saúde para a Prefeitura
- Resistência dos profissionais de Saúde, especialmente médicos
- Resistência dos empresários da área de saúde
- Diminuição do número de praças públicas
- Geração de expectativas distorcidas da população (o que pode aumentar a insatisfação no curto prazo)

#### 2.5- Prazos

- Entrega do projeto até setembro de 2016. + 5 anos para os benefícios.

#### 2.5- Custos

- Custo da equipe de projeto: até R\$800.000,00

#### 2.6- Principais Riscos

##### A) Favoráveis

- Aporte recursos da União e do Estado maior do que o previsto
- Favorecimento da alguma nova regulamentação.
- Apoio da comunidade acadêmica e científica
- Apoio da Câmara dos Vereadores

- Apoio das representações políticas das regiões que serão atendidas pelas novas Clínicas.

#### B) Desfavoráveis

- Ocorrência de migrações populacionais superiores a 10% na região coberta.
- Falta de aporte de recursos por parte do Estado e da União
- Base de dados utilizada não serem confiáveis, com erros superiores a 10% nas áreas mapeadas.
- Falta de terrenos disponíveis nas áreas de interesse.
- Deterioração do ambiente político institucional
- Piora da situação fiscal dos entes federativos envolvidos.

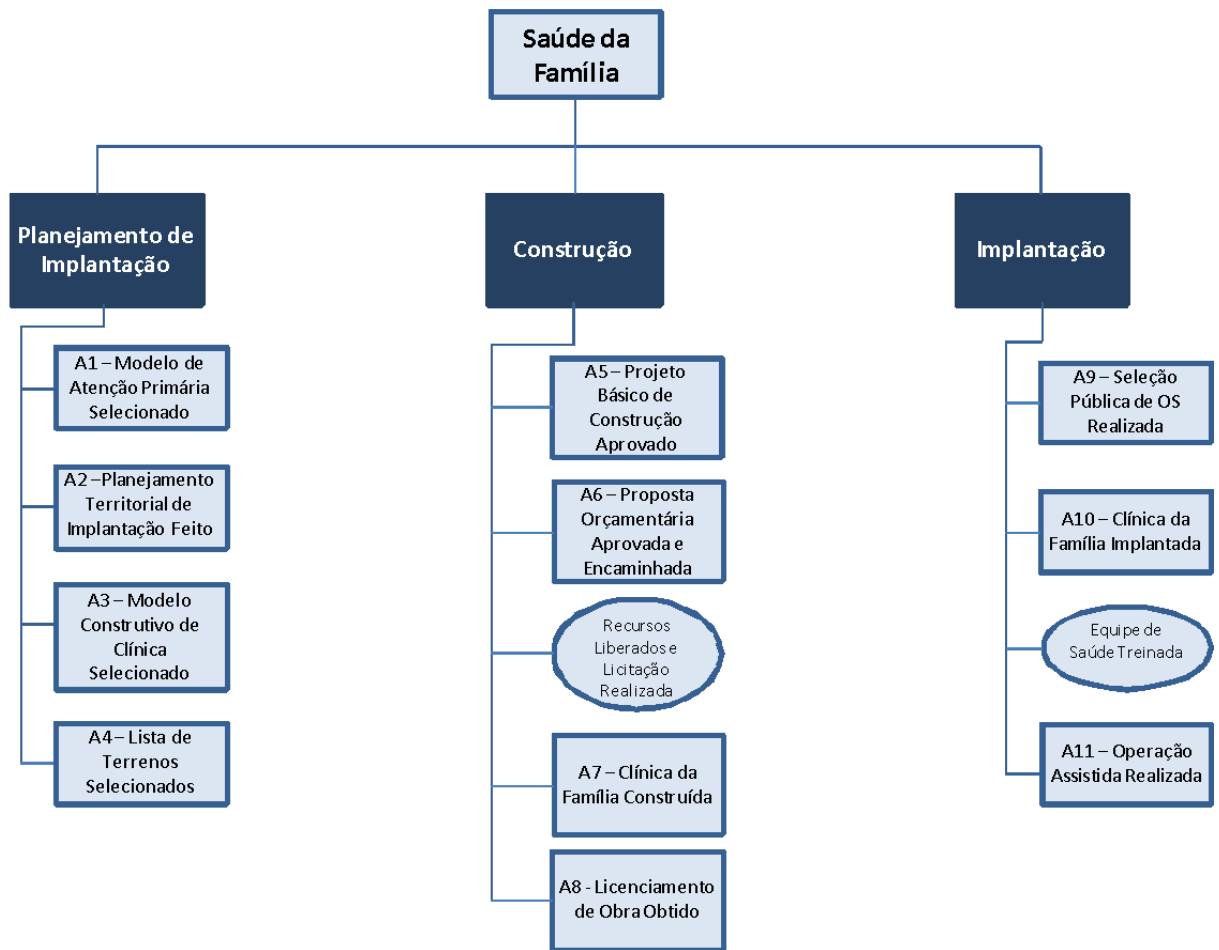


### 3 – GERENCIAMENTO DE ESCOPO E QUALIDADE

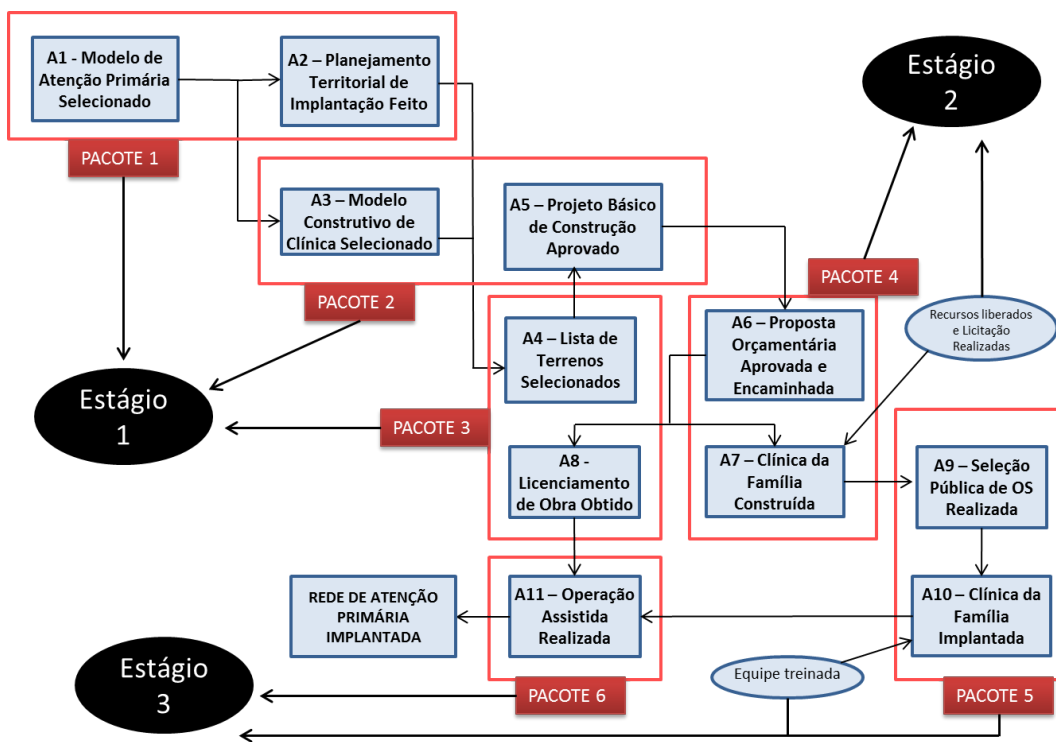
#### 3.1 - Descrição do Produto do Projeto

Composição da Descrição do Produto do Projeto				
<b>Título</b>	Saúde da Família			
<b>Propósito</b>	Aumentar a oferta de saúde básica para a população da área de planejamento			
<b>Composição</b>	Modelo de Atenção Primária Selecionado - Planejamento Territorial de Implantação Feito - Modelo Construtivo de Clínica Selecionado - Lista de Terrenos Selecionados - Projeto Básico de Construção Aprovado - Proposta Orçamentária Aprovada e Encaminhada - Clínica da Família Construída - Licenciamento de Obra Obtido - Seleção Pública de OS Realizada - Clínica da Família Implantada - Operação Assistida			
<b>Derivação</b>	Modelo de atenção à saúde básica europeu; Modelo indicado pelo Ministério da Saúde			
<b>Habilidades requeridas para desenvolvimento</b>	Engenheiro, Mestre de Obra, Fiscal de Obras, Pedreiros, Gerente de Projetos, Administrador, Arquiteto, Especialista em Saúde Pública, Médico Sanitarista, Analista de Patrimônio, Administrador Hospitalar, Orçamentista, Geógrafo, Analista de Licenciamento, Analista de Planejamento e Orçamento, Fiscal de Contrato, Administrador da OS, Analista do Tribunal de Contas, Procurador, Comissão de Seleção Pública.			
<b>Expectativa de qualidade do cliente</b>	<b>CrITÉRIOS de Aceitação</b>	<b>Tolerância de qualidade no nível do projeto</b>	<b>Método de Aceitação</b>	<b>Responsabilidade de Aceitação</b>
Ser atendido rapidamente	30 minutos da entrada na clínica até a consulta com o médico	Mais 5 minutos	Cronômetro	Administrador Hospitalar
Ser bem atendido	90% dos usuários avaliando o serviço como atende ou supera o esperado (entre supera, atende, atende parcial ou não atende)	Menos 5% do total	Pesquisa de satisfação	Administrador Hospitalar

### 3.2 - Estrutura Analítica de Produtos (EAP)



3.3 - Diagrama de Fluxo de Produtos com a definição dos Pacotes de Trabalho e Estágios de Entrega.



### 3.4- Descrição dos Pacotes de Trabalho (Estágio de Entrega)

<b>Pacote de Trabalho 1</b>	
<b>Data</b>	Data do acordo não definida
<b>Responsável</b>	Subsecretário de Atenção Primária
<b>Descrição do pacote de trabalho</b>	Pacote 1 - Definição do Modelo de Atenção Primária à Saúde, assim como o planejamento territorial para implantação das equipes de saúde da família
<b>Técnicas, processos e procedimentos</b>	Benchmarking dos modelos adotados em outras prefeituras, pesquisa da legislação pertinente (inclusive condicionantes de financiamento), mapeamento por georreferenciamento e cruzamento de informações populacionais do IPP/PCRJ e IBGE.
<b>Interfaces</b>	SMS, IPP, PGM, IBGE, SMO
<b>Requisitos de gerenciamento de configuração</b>	Painel SIURB (IPP), Aprovação do Secretário de Saúde, Legislação Ministério da Saúde
<b>Acordos Conjuntos</b>	Compartilhamento e disponibilização de informações de acordo com os Requisitos de Segurança da Informação; atualização rápida das informações; avaliar confiabilidade das fontes de informação
<b>Tolerâncias</b>	Tolerância de 10% no tempo de desenvolvimento da tarefa e de 20% no custo
<b>Restrições</b>	Legislação pertinente
<b>Acordos de preparação de relatórios</b>	Relatórios semanais
<b>Tratamento de problemas e processo de escalção</b>	1 - Reuniões Semanais de Pontos de Controle 2 - Identificação das Tratativas 3 - Acionamento da Autoridade Competente para Exercer o Controle 4 - Reunião de Subsecretariado
<b>Sínteses ou referências</b>	Legislação editada pelo Ministério da Saúde; Artigos acadêmicos; Estudos de Caso
<b>Método de Aprovação</b>	Aprovação pelo Secretário Municipal de Saúde

<b>Pacote de Trabalho 2</b>	
<b>Data</b>	Data do acordo não definida
<b>Responsável</b>	Gerente de Engenharia e Arquitetura
<b>Descrição do pacote de trabalho</b>	Pacote 2 - Envolve a definição do modelo construtivo de clínica e a aprovação do projeto básico de construção
<b>Técnicas, processos e procedimentos</b>	Mapear, analisar, selecionar e elaborar modelos construtivos e analisar projetos básicos encomendados junto a equipe técnica.
<b>Interfaces</b>	SMS, RioUrbe, Outras Prefeituras
<b>Requisitos de gerenciamento de configuração</b>	Proposta do modelo documentada e validada pelo Secretário de Saúde, Termo de Referência e Projeto Básico, ofício enviado a RioUrbe com a aprovação do projeto básico
<b>Acordos Conjuntos</b>	Realizar estudo com equipe técnica que apure os custos, benefícios e tempo de construção dos diferentes modelos construtivos. Estabelecer comunicação com trocas de e-mails e reuniões semanais com a Diretoria de Planejamento da RioUrbe, de forma a alinhar as expectativas dos projetos básicos de cada terreno.
<b>Tolerâncias</b>	Tolerância de até 30% no tempo de desenvolvimento da tarefa
<b>Restrições</b>	Acesso a dados reais de custo dos diferentes modelos construtivos e dificuldade de realizar vistorias "in loco" em áreas de risco para a elaboração do projeto básico.
<b>Acordos de preparação de relatórios</b>	Relatório do estudo dos modelos construtivos analisados a ser entregue em até 10 dias antes da definição do modelo e ata das reuniões semanais.
<b>Tratamento de problemas e processo de escalação</b>	1 - Reuniões Semanais de Pontos de Controle 2 - Identificação das Tratativas 3 - Acionamento da Autoridade Competente para Exercer o Controle 4 - Reunião com equipe técnica
<b>Sínteses ou referências</b>	Portais de transparência (Ex: e-compras Rio); Departamento de Atenção Básica do MS (portarias do MS); Manual da ESAF "Termo de Referência e Projeto Básico".
<b>Método de Aprovação</b>	Aprovação pelo Prefeito

<b>Pacote de Trabalho 3</b>	
<b>Data</b>	Data do acordo não definida
<b>Responsável</b>	Subsecretário de Atenção Primária
<b>Descrição do pacote de trabalho</b>	Pacote 3 - Envolve a seleção da lista de terrenos bem como a obtenção do licenciamento de obra
<b>Técnicas, processos e procedimentos</b>	Escolha dos terrenos, utilizando base de dados georeferenciada e vistorias conjuntas "in loco", obtenção de titularidade de terrenos não próprios e obtenção de aprovação de diversos órgãos (SMAC, Geo-Rio, Rio-Águas, Cet-Rio, Corpo de Bombeiros) para licenciamento de obra .
<b>Interfaces</b>	SMS, Segov, IPP, RioUrbe, PGM, Estado, União, SMAC, Geo-Rio, Rio-Águas, Cet-Rio, Corpo de Bombeiros, Ministério Público SMU, EGP/CVL
<b>Requisitos de gerenciamento de configuração</b>	Base de dados IPP, relatórios de vistorias, parecer PGM, decreto de desapropriação, decreto de desafetação, termos de cessão, processos autuados nos respectivos órgãos, "Habite-se" SMU, lista de terrenos validada pelo prefeito.
<b>Acordos Conjuntos</b>	Reuniões de ponto de controle semanais, realizar vistorias conjuntas "in loco" com a RioUrbe duas vezes por semana, atualização tempestiva da base de dados, cumprir exigências dos diversos órgãos tempestivamente, não realizar mais de 3 desafetações em um período de 1 mês.
<b>Tolerâncias</b>	Tolerância de 20% no tempo de desenvolvimento da tarefa e de 20% no custo. Tolerância de trocas de terrenos de até 10% do número de terrenos após lista validada.
<b>Restrições</b>	Vistorias em áreas de risco, informações de titularidade não devem constar de base de dados pública, obter PAL e RGI de alguns terrenos, encontrar terrenos próprios nas áreas de interesse.
<b>Acordos de preparação de relatórios</b>	Ata das reuniões semanais de ponto de controle da seleção de terrenos, relatório quinzenal de status do licenciamento.
<b>Tratamento de problemas e processo de escalação</b>	1 - Reuniões Semanais de Pontos de Controle 2 - Identificação das Tratativas 3 - Acionamento da Autoridade Competente para Exercer o Controle 4 - Reunião de Subsecretariado
<b>Sínteses ou referências</b>	Diretivas do IPP, PGM e SMU.
<b>Método de Aprovação</b>	Aprovação pela Segov e SMU

<b>Pacote de Trabalho 4</b>	
<b>Data</b>	Data do acordo não definida
<b>Responsável</b>	Gerente de Projeto
<b>Descrição do pacote de trabalho</b>	Pacote 4 - Envolve aprovação e encaminhamento da proposta orçamentária, a construção da Clínica da Família, bem como a liberação de recursos e a realização da licitação
<b>Técnicas, processos e procedimentos</b>	Encomenda do orçamento a RioUrbe, encaminhamento do orçamento aprovado a CPFGE e monitoramento das etapas de construção das Clínicas da Família
<b>Interfaces</b>	SMS, SMF, CPFGE, RioUrbe, SMO, Segov, EGP/CVL.
<b>Requisitos de gerenciamento de configuração</b>	Ofício com orçamento recebido da RioUrbe, Instrução de Processo Orçamentário, Nota de Empenho, Edital de Licitação, Termo de Contrato, Relatórios Gerenciais de acompanhamento da obra, Ofício de entrega/conclusão da obra contendo o "as built"
<b>Acordos Conjuntos</b>	Entrega dos Relatórios Gerenciais Mensais com fotos até o dia 10 do mês subsequente, realização de reuniões mensais de ponto de controle, entrega pela RioUrbe de um ofício de conclusão da obra contendo o "as built" em até 5 dias após o efetivo término das instalações de acabamento.
<b>Tolerâncias</b>	Tolerância de 15% no tempo de desenvolvimento da tarefa, de 10% no custo e de até 1 dia na entrega dos relatórios gerenciais
<b>Restrições</b>	Elaboração do Projeto Executivo pela própria Prefeitura, efetiva fiscalização "in loco" de todas as obras
<b>Acordos de preparação de relatórios</b>	Relatórios Gerenciais mensais de acompanhamento de obra, relatório de entrega/conclusão da obra em até 5 dias após efetivo término das instalações de acabamento.
<b>Tratamento de problemas e processo de escalção</b>	1 - Reuniões Mensais de Pontos de Controle 2 - Identificação das Tratativas 3 - Acionamento da Autoridade Competente para Exercer o Controle 4 - Reunião de Balanço, Reunião de Plataforma
<b>Sínteses ou referências</b>	Manual "Orientações para elaborações de planilhas orçamentárias de obras públicas" do TCU, legislação municipal do Rio de Janeiro.
<b>Método de Aprovação</b>	Aprovação pelo Secretário Municipal de Saúde

<b>Pacote de Trabalho 5</b>	
<b>Data</b>	Data do acordo não definida
<b>Responsável</b>	Subsecretário de Saúde
<b>Descrição do pacote de trabalho</b>	Pacote 5 - Envolve a Seleção Pública de OS, a implantação da Clínica da Família e treinamento da equipe de Saúde
<b>Técnicas, processos e procedimentos</b>	Nomeação de comissão de seleção pública, julgamento das propostas, assinatura do contrato de gestão, instalação de equipamentos e implantação das equipes de Saúde da Família.
<b>Interfaces</b>	SMS, OS, Comissão de Seleção Pública, CPFGE, Ministério Público.
<b>Requisitos de gerenciamento de configuração</b>	Termo de contrato de gestão, Estatuto das Organizações Sociais, Relatório da comissão de seleção pública, Aprovação do Secretário de Saúde, Regulamento próprio da OS com os procedimentos para compras e contratação de serviços com recursos públicos
<b>Acordos Conjuntos</b>	Estipular as metas que devem ser atingidas pelas organizações qualificadas; formação de comissão de seleção pública isenta, imparcial e idônea; 30% dos membros do conselho de administração da OS selecionada serem pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral ; Previsão expressa do prazo contratual no termo assinado.
<b>Tolerâncias</b>	Tolerância de 10% no tempo de desenvolvimento da tarefa e de 10% no custo
<b>Restrições</b>	Falta de acesso a informação não permite efetivo acompanhamento e fiscalização das OS pelo cidadão; falta de definições claras na lei das Organizações Sociais.
<b>Acordos de preparação de relatórios</b>	Relatório da comissão de seleção pública emitido em até 3 dias após julgamento das propostas
<b>Tratamento de problemas e processo de escalção</b>	1 - Reuniões quinzenais de Pontos de Controle 2 - Identificação das Tratativas 3 - Acionamento da Autoridade Competente para Exercer o Controle 4 - Reunião com equipe técnica
<b>Sínteses ou referências</b>	Lei 9.637/1998
<b>Método de Aprovação</b>	Aprovação pelo Secretário Municipal de Saúde



<b>Pacote de Trabalho 6</b>	
<b>Data</b>	Data do acordo não definida
<b>Responsável</b>	Secretário Municipal de Saúde
<b>Descrição do pacote de trabalho</b>	Pacote 6 - Envolve a realização da Operação Assistida
<b>Técnicas, processos e procedimentos</b>	Verificar adequação ao modelo de atenção primária, verificar a capacitação dos profissionais de Saúde e a satisfação da população atendida e emitir relatório ao Secretário Municipal de Saúde.
<b>Interfaces</b>	SMS, OS, população atendida
<b>Requisitos de gerenciamento de configuração</b>	Protocolos de atendimento, questionários, registros de incidentes críticos, relatório enviado ao Secretário Municipal de Saúde.
<b>Acordos Conjuntos</b>	Realizar entrevistas e pesquisas de satisfação com amostras heterogêneas da população atendida. Registrar e documentar todos os incidentes críticos ocorridos
<b>Tolerâncias</b>	Tolerância de 20% no tempo de desenvolvimento da tarefa e de 10% no custo.
<b>Restrições</b>	Subjetividade da avaliação da capacidade profissional médica e clínicas em áreas de risco dificultam o acompanhamento contínuo
<b>Acordos de preparação de relatórios</b>	Emissão de relatório de avaliação do funcionamento da operação ao Secretário de Saúde em até 5 dias após o término do período de 30 dias de monitoramento.
<b>Tratamento de problemas e processo de escalação</b>	1 - Reuniões Semanais de Pontos de Controle 2 - Identificação das Tratativas 3 - Acionamento da Autoridade Competente para Exercer o Controle 4 - Reunião de Secretariado
<b>Sínteses ou referências</b>	Lei 9.637/1998, Estatuto da OS contratada
<b>Método de Aprovação</b>	Aprovação pelo Prefeito

### 3.5- Descrição dos Produtos (descrição das entregas)

Composição da descrição de produtos - Pacote 1				
<b>Identificador</b>	A1			
<b>Título</b>	Modelo de Atenção Primária Selecionado			
<b>Propósito</b>	Definir modelo de Atenção Primária que será implantado			
<b>Composição</b>	Benchmarking do modelo adotado por outras prefeituras - Adequação do projeto à Legislação Brasileira - Formulação de um Manual com especificações detalhadas deste Modelo			
<b>Formato e Apresentação</b>	Manual aprovado pelo Secretário Municipal de Saúde, Secretário Municipal da Casa Civil e Prefeito			
<b>Habilidades</b>	Médico Sanitarista; Especialista em Saúde; Orçamentista			
<b>Crítérios de Qualidade</b>	<b>Tolerância de Qualidade</b>	<b>Método de Qualidade</b>	<b>Habilidades Requeridas</b>	<b>Responsabilidade da Qualidade</b>
Atender às Portarias do Ministério da Saúde	Nenhuma	Análise e Parecer Técnico	Especialista em Saúde Pública	Subsecretário de Atenção Primária
Atender às Manifestações da Organização Mundial de Saúde	Não atender no que for contrário a Legislação Brasileira	Análise e Parecer Técnico	Especialista em Saúde Pública	Subsecretário de Atenção Primária
Custo de no Máximo R\$320,00/ano/por pessoa	mais R\$30,00	Elaborar Planilha de Custos	Orçamentista	Analista de Planejamento e Orçamento

Composição da descrição de produtos - Pacote 1				
<b>Identificador</b>	A2			
<b>Título</b>	Planejamento Territorial de Implantação Feito			
<b>Propósito</b>	Definir a territorialização da cobertura da atenção primária para cada Equipe de Saúde da Família			
<b>Composição</b>	Definição de Equipes da área de interesse			
<b>Formato e Apresentação</b>	Mapa definindo cobertura de cada equipe			
<b>Habilidades</b>	Geógrafo (ou afim); Especialista em Saúde Pública			
<b>Crítérios de Qualidade</b>	<b>Tolerância de Qualidade</b>	<b>Método de Qualidade</b>	<b>Habilidades Requeridas</b>	<b>Responsabilidade da Qualidade</b>
Cada equipe deverá atender a 3000 pessoas	mais ou menos 500 pessoas	Comparativo com CENSO2010	Geógrafo	Instituto Pereira Passos
Cada equipe deverá cobrir uma Área de até 4km <sup>2</sup>	mais 1 km <sup>2</sup>	Medição por Georeferenciamento	Geógrafo/ Especialista em Saúde Pública	Subsecretaria de Atenção Primária

Composição da descrição de produtos - Pacote 2				
--	--	--	--	--

<b>Identificador</b>	A3			
<b>Título</b>	Modelo Construtivo de Clínica Selecionado			
<b>Propósito</b>	Definir o Modelo Construtivo de Clínica que será usado			
<b>Composição</b>	Mapeamento dos modelos disponíveis - Seleção do modelo adequado - Elaboração da proposta do modelo - Análise dos modelos encontrados - Definição do modelo a ser usado			
<b>Formato e Apresentação</b>	Ofício com Modelo Construtivo de Clínica selecionado enviado pela SMS ao Prefeito			
<b>Habilidades</b>	Engenheiro, Arquiteto, Especialista em Saúde Pública			
<b>Critérios de Qualidade</b>	<b>Tolerância de Qualidade</b>	<b>Método de Qualidade</b>	<b>Habilidades Requeridas</b>	<b>Responsabilidade da Qualidade</b>
Atender as Especificações para atendimento de saúde	Não há	Análise do Projeto de Modelo Construtivo	Engenheiro/Arquiteto/ Especialista em Saúde Pública	Engenheiro/Arquiteto/ Especialista em Saúde Pública
Baixo Custo de Construção	10% do valor definido pelo Prefeito	Cotar o custo de construção	Engenheiro/ Arquiteto	Engenheiro/ Arquiteto

Composição da descrição de produtos - Pacote 2				
<b>Identificador</b>	A5			
<b>Título</b>	Projeto Básico de Construção Aprovado			
<b>Propósito</b>	Definir projeto básico da construção da clínica para iniciar construção			
<b>Composição</b>	Encomenda do Projeto Básico à Rio Urbe - Análise do Projeto Básico - Aprovação do Projeto Básico			
<b>Formato e Apresentação</b>	Ofício com Projeto básico de Construção Aprovado para SMS			
<b>Habilidades</b>	Engenheiro , Arquiteto			
<b>Critérios de Qualidade</b>	<b>Tolerância de Qualidade</b>	<b>Método de Qualidade</b>	<b>Habilidades Requeridas</b>	<b>Responsabilidade da Qualidade</b>
Atender as Especificações para atendimento de saúde	Não há	Análise do Projeto de Modelo Construtivo	Engenheiro/Arquiteto/ Especialista em Saúde Pública	Engenheiro/Arquiteto/ Especialista em Saúde Pública
Baixo Custo de Construção	10% do valor definido pelo Prefeito	Cotar o custo de construção	Engenheiro/ Arquiteto	Engenheiro/ Arquiteto
Adequação ao Modelo Construtivo de Clínicas	Não há	Comparar Projeto Básico com Modelo	Engenheiro / Arquiteto / Especialista em Saúde Pública	Engenheiro / Arquiteto / Especialista em Saúde Pública

Composição da descrição de produtos - Pacote 3				
<b>Identificador</b>	A4			
<b>Título</b>	Lista de Terrenos Seleccionados			
<b>Propósito</b>	Definir os terrenos que serão usados para construção das clínicas			
<b>Composição</b>	Escolha dos terrenos - Regularização do terreno			
<b>Formato e Apresentação</b>	Ofício enviado pela SMS ao Prefeito			
<b>Habilidades</b>	engenheiro, arquiteto e analista de patrimônio			
<b>Critérios de Qualidade</b>	<b>Tolerância de Qualidade</b>	<b>Método de Qualidade</b>	<b>Habilidades Requeridas</b>	<b>Responsabilidade da Qualidade</b>
Largura mínima do terreno de 15 metros	0	Medição com treno	Engenheiro/Arquiteto	Engenheiro/Arquiteto
Terreno ser plano	5°	Teodolito	Engenheiro/Arquiteto	Engenheiro/Arquiteto

Composição da descrição de produtos - Pacote 3				
<b>Identificador</b>	A8			
<b>Título</b>	Licenciamento de Obra Obtido			
<b>Propósito</b>	Obter o licenciamento para regularização da clínica			
<b>Composição</b>	Dar entrada no processo de licenciamento junto a SMU - Obter Aprovação da SMAC - Obter Aprovação GEORIO - Obter Aprovação Rio-Águas - Obter Aprovação CETRIO - Obter Aprovação Corpo de Bombeiros - Consolidar processo e obter "Habite-se" junto a SMU			
<b>Formato e Apresentação</b>	Licença Obtida e Publicada			
<b>Habilidades</b>	Analista de Licenciamento			
<b>Critérios de Qualidade</b>	<b>Tolerância de Qualidade</b>	<b>Método de Qualidade</b>	<b>Habilidades Requeridas</b>	<b>Responsabilidade da Qualidade</b>
Licença Obtida em até 270 dias	mais 7 dias	Cronograma	Acompanhamento do Processo e Cumprimento de Exigências	Analista de Licenciamento

Composição da descrição de produtos - Pacote 4				
<b>Identificador</b>	A6			
<b>Título</b>	Proposta Orçamentária aprovada e encaminhada			
<b>Propósito</b>	Aprovar o orçamento encomendado, com a finalidade de solicitar a liberação de recursos e encomendar a licitação			
<b>Composição</b>	Encomenda de orçamento a RioUrbe (Empresa Municipal de Urbanização) - Atender solicitações de mudanças ou adequações do orçamento - Aprovação do orçamento - Encaminhamento ao órgão responsável			
<b>Formato e Apresentação</b>	Documento (Ofício)			
<b>Habilidades</b>	Analista de Planejamento e Orçamento (APO)			
<b>Critérios de Qualidade</b>	<b>Tolerância de Qualidade</b>	<b>Método de Qualidade</b>	<b>Habilidades Requeridas</b>	<b>Responsabilidade da Qualidade</b>
Orçamento especificado item a item, com clareza e sem categorias como "Diversos", "Outros"	Não há	Um leigo deve ler e entender sem grande esforço	Cálculo Básico	Analista de Planejamento e Orçamento
Obedecer á legislação em vigor	Não há	Comparação com a legislação	Conhecimento da legislação	Analista de Planejamento e Orçamento
BDI igual ou menor que 16%	Não há	Análise do BDI	Cálculo Básico	Analista de Planejamento e Orçamento
Tempo máximo entre a encomenda do orçamento e a aprovação e encaminhamento deve ser de 1 semana	mais 2 dias	Cronograma	Planejamento, Contabilidade, Cálculo	Analista de Planejamento e Orçamento

Composição da descrição de produtos - Pacote 4				
<b>Identificador</b>	A7			
<b>Título</b>	Clínica da Família Construída			
<b>Propósito</b>	Finalizar a obra de construção da Clínica da Família			
<b>Composição</b>	Execução da Obra			
<b>Formato e Apresentação</b>	Obra física			
<b>Habilidades</b>	Engenheiro, Fiscal de Obras, Gerente de Projetos, Arquiteto, Médico Sanitarista.			
<b>Critérios de Qualidade</b>	<b>Tolerância de Qualidade</b>	<b>Método de Qualidade</b>	<b>Habilidades Requeridas</b>	<b>Responsabilidade da Qualidade</b>
Entrega do "As Built"	Não há	Relatório	Arquiteto, Engenheiro	Fiscal de Obras (Arquiteto, Engenheiro)
Ligações finais de Água e Eletricidade efetuadas	Não há	Relatório	Arquiteto, Engenheiro	Fiscal de Obras (Arquiteto, Engenheiro)
Clínica e terreno livre de detritos e entulhos	até 1 m <sup>3</sup>	Aferição visual	Não há	Fiscal de Obras (Arquiteto, Engenheiro)

Composição da descrição de produtos - Pacote 5				
<b>Identificador</b>	A9			
<b>Título</b>	Seleção Pública de OS Realizada			
<b>Propósito</b>	Selecionar Organização Social devidamente qualificada para gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde.			
<b>Composição</b>	Abertura do processo administrativo para seleção - Comissão para acompanhamento nomeada - Convocação publicada no Diário Oficial - Julgamento das propostas - Resultado Publicado - Assinatura do Contrato de Gestão			
<b>Formato e Apresentação</b>	Contrato de gestão assinado			
<b>Habilidades</b>	Fiscal de Contrato, Administrador da OS, Analista do Tribunal de Contas, Procurador, Comissão de Seleção Pública			
<b>CrITÉrios de Qualidade</b>	<b>Tolerância de Qualidade</b>	<b>Método de Qualidade</b>	<b>Habilidades Requeridas</b>	<b>Responsabilidade da Qualidade</b>
Experiência Técnica compatível com as atividades que serão exercidas	Não há	Comprovação de experiência anterior	Comissão de Seleção Pública	Comissão de Seleção Pública
Documentação de habilitação válida	Não há	Documentos apresentados	Comissão de Seleção Pública	Comissão de Seleção Pública
Proposta técnica e econômica viável	Variação definida no edital	Análise da proposta	Comissão de Seleção Pública	Comissão de Seleção Pública

Composição da descrição de produtos - Pacote 5				
<b>Identificador</b>	A10			
<b>Título</b>	Equipe de Saúde da Família Implantada			
<b>Propósito</b>	Ter a equipe disponível para executar os serviços			
<b>Composição</b>	Instalação de Equipamentos - Implantação das Equipes de Saúde da Família			
<b>Formato e Apresentação</b>	Documento com a escala da equipe			
<b>Habilidades</b>	Especialista em Saúde Pública, Administrador da OS			
<b>CrITÉrios de Qualidade</b>	<b>Tolerância de Qualidade</b>	<b>Método de Qualidade</b>	<b>Habilidades Requeridas</b>	<b>Responsabilidade da Qualidade</b>
Equipe trabalhando	Usar equipe reserva	Pesquisa de satisfação	Administração da Organização Social	Administração da Organização Social

Composição da descrição de produtos - Pacote 6				
<b>Identificador</b>	A11			
<b>Título</b>	Operação Assistida			
<b>Propósito</b>	Acompanhar os seis primeiros meses de funcionamento da Clínica			
<b>Composição</b>	Verificar adequação ao Modelo de Atenção Primária - Verificar capacitação dos profissionais de saúde - Verificar satisfação da população atendida - Avaliar o funcionamento da operação - Emitir relatório para o Secretário Municipal de Saúde			
<b>Formato e Apresentação</b>	Relatório de Operação			
<b>Habilidades</b>	Administrador; Médico Sanitarista; Especialista em Saúde Pública			
<b>Critérios de Qualidade</b>	<b>Tolerância de Qualidade</b>	<b>Método de Qualidade</b>	<b>Habilidades Requeridas</b>	<b>Responsabilidade da Qualidade</b>
Todos as equipes devem estar completas	Nenhuma	Relatório do Ponto Eletrônico	Administrador	Coordenador da Clínica
Índice de satisfação da população deve estar superior a 80%	menos 10%	Pesquisa de Satisfação	Pesquisador de Campo	Coordenador de Área de Planejamento
Cada Equipe deverá em com 100% de sua população cadastrada	menos 10%	Relatório do Prontuário Eletrônico	Administrador	Coordenador da Clínica

## 4 – GERENCIAMENTO DE TEMPO E CUSTO

### 4.1- Cronograma

	Nome	Duração	Início	Fim	Antecessor
1	<b>A1- Modelo de Atenção Primária Selecionado</b>	<b>103 dias</b>	<b>11/02/15 08:00</b>	<b>03/07/15 17:00</b>	
2	<b>Fazer Benchmarking do Modelo Adotado em outras Prefeituras</b>	<b>45 dias</b>	<b>11/02/15 08:00</b>	<b>14/04/15 17:00</b>	
3	Mapear cidades de interesse	3 dias	11/02/15 08:00	13/02/15 17:00	
4	Selecionar cidades de interesse	5 dias	16/02/15 08:00	20/02/15 17:00	3
5	Realizar visita in loco nas cidades que aceitarem a parceria	15 dias	23/02/15 08:00	13/03/15 17:00	4
6	Analisar modelos encontrados	15 dias	16/03/15 08:00	03/04/15 17:00	5
7	Definir modelo a ser usado	7 dias	06/04/15 08:00	14/04/15 17:00	6
8	<b>Adequar o projeto á legislação brasileira</b>	<b>33 dias</b>	<b>15/04/15 08:00</b>	<b>29/05/15 17:00</b>	<b>2</b>
9	Pesquisar legislação pertinente	3 dias	15/04/15 08:00	17/04/15 17:00	
10	Adequar o modelo á legislação	5 dias	20/04/15 08:00	24/04/15 17:00	9
11	Enviar para análise do jurídico	20 dias	27/04/15 08:00	22/05/15 17:00	10
12	Revisar conforme parecer do jurídico	5 dias	25/05/15 08:00	29/05/15 17:00	11
13	<b>Formular manual com especificações detalhadas deste modelo</b>	<b>25 dias</b>	<b>01/06/15 08:00</b>	<b>03/07/15 17:00</b>	<b>8</b>
14	Reunir as informações pertinentes	10 dias	01/06/15 08:00	12/06/15 17:00	
15	Confeccionar manual	5 dias	15/06/15 08:00	19/06/15 17:00	14
16	Revisar manual	5 dias	22/06/15 08:00	26/06/15 17:00	15
17	Enviar para gráfica	1 dia	29/06/15 08:00	29/06/15 17:00	16
18	Revisar impressão	2 dias	30/06/15 08:00	01/07/15 17:00	17
19	Publicar manual	2 dias	02/07/15 08:00	03/07/15 17:00	18
20	<b>A2-Planejamento Territorial de Implantação Feito</b>	<b>30 dias</b>	<b>06/07/15 08:00</b>	<b>14/08/15 17:00</b>	<b>1</b>
21	<b>Definir equipes da área de interesse</b>	<b>30 dias</b>	<b>06/07/15 08:00</b>	<b>14/08/15 17:00</b>	
22	Mapear por georreferenciamento as áreas de interesse	7 dias	06/07/15 08:00	14/07/15 17:00	
23	Verificar população da área de interesse	3 dias	15/07/15 08:00	17/07/15 17:00	22
24	Cruzar com informações de população do Instituto Pereira Passos	3 dias	20/07/15 08:00	22/07/15 17:00	23
25	Definir quantidade de equipes necessárias	7 dias	23/07/15 08:00	31/07/15 17:00	24
26	Definir área específica de atendimento de cada equipe	10 dias	03/08/15 08:00	14/08/15 17:00	25
27	<b>A3-Modelo Construtivo de Clínica Selecionado</b>	<b>33 dias</b>	<b>06/07/15 08:00</b>	<b>19/08/15 17:00</b>	<b>1</b>
28	Mapear modelos disponíveis	7 dias	06/07/15 08:00	14/07/15 17:00	
29	Analisar modelos encontrados	7 dias	15/07/15 08:00	23/07/15 17:00	28



30	Selecionar modelo adequado	2 dias	24/07/15 08:00	27/07/15 17:00	29
31	Elaborar proposta do modelo	7 dias	28/07/15 08:00	05/08/15 17:00	30
32	Definir modelo a ser usado	10 dias	06/08/15 08:00	19/08/15 17:00	31
33	<b>A4- Lista de Terrenos selecionados e regularizados</b>	<b>232 dias</b>	<b>20/08/15 08:00</b>	<b>08/07/16 17:00</b>	<b>27;20</b>
34	<b>Escolher terrenos</b>	<b>67 dias</b>	<b>20/08/15 08:00</b>	<b>20/11/15 17:00</b>	
35	Mapear terrenos em ferramenta de georreferenciamento	7 dias	20/08/15 08:00	28/08/15 17:00	
36	Fazer vistoria in loco dos terrenos	45 dias	31/08/15 08:00	30/10/15 17:00	35
37	Selecionar os terrenos com melhor custo-benefício	15 dias	02/11/15 08:00	20/11/15 17:00	36
38	<b>Regularização do Terreno</b>	<b>165 dias</b>	<b>23/11/15 08:00</b>	<b>08/07/16 17:00</b>	<b>34</b>
39	Checar a titularidade	15 dias	23/11/15 08:00	11/12/15 17:00	
40	Obter a titularidade dos terrenos não municipais	145 dias	14/12/15 08:00	01/07/16 17:00	39
41	Anexar documentação necessária	5 dias	04/07/16 08:00	08/07/16 17:00	40;42
42	Negociar com outros entes políticos o termo de cessão	120 dias	14/12/15 08:00	27/05/16 17:00	39
43	<b>A5- Projeto Básico de Construção Aprovado</b>	<b>20 dias</b>	<b>23/11/15 08:00</b>	<b>18/12/15 17:00</b>	<b>37</b>
44	Encomendar projeto básico à Riourbe	10 dias	23/11/15 08:00	04/12/15 17:00	
45	Analisar projeto básico	3 dias	07/12/15 08:00	09/12/15 17:00	44
46	Aprovar projeto básico	7 dias	10/12/15 08:00	18/12/15 17:00	45
47	<b>A6-Proposta Orçamentária Aprovada e Encaminhada</b>	<b>46 dias</b>	<b>21/12/15 08:00</b>	<b>22/02/16 17:00</b>	<b>43</b>
48	Encomendar o orçamento à Riourbe	30 dias	21/12/15 08:00	29/01/16 17:00	
49	Atender solicitações de mudança ou adequação do orçamento	10 dias	01/02/16 08:00	12/02/16 17:00	48
50	Aprovar o orçamento	3 dias	15/02/16 08:00	17/02/16 17:00	49
51	Encaminhar ao órgão responsável	3 dias	18/02/16 08:00	22/02/16 17:00	50
52	<b>A7- Clínica da Família Construída</b>	<b>168 dias</b>	<b>12/07/16 08:00</b>	<b>02/03/17 17:00</b>	<b>47</b>
53	<b>Execução da obra</b>	<b>168 dias</b>	<b>12/07/16 08:00</b>	<b>02/03/17 17:00</b>	
54	Monitorar a elaboração do Projeto Executivo de Construção	20 dias	12/07/16 08:00	08/08/16 17:00	47FS+100 dias
55	Aprovar o Projeto Executivo	3 dias	09/08/16 08:00	11/08/16 17:00	54
56	Acompanhar a instalação do canteiro de obras	20 dias	12/07/16 08:00	08/08/16 17:00	47FS+100 dias
57	Acompanhar a realização da topografia, da sondagem e do movimento..	20 dias	02/08/16 08:00	29/08/16 17:00	56SS+15 dias
58	Acompanhar a implantação da fundação radier	30 dias	12/08/16 08:00	22/09/16 17:00	55
59	Acompanhar a implantação do piso.	20 dias	23/09/16 08:00	20/10/16 17:00	58
60	Acompanhar a montagem/estrutura /painel	55 dias	21/10/16 08:00	05/01/17 17:00	59
61	Acompanhar a implantação da cobertura.	20 dias	23/12/16 08:00	19/01/17 17:00	59FS+45 dias
62	Acompanhar a urbanização/jardinagem	30 dias	20/01/17 08:00	02/03/17 17:00	61
63	Acompanhar as instalações de acabamento	145 dias	12/08/16 08:00	02/03/17 17:00	55
64	Encomendar e obter "As built" da RioUrbe	5 dias	24/02/17 08:00	02/03/17 17:00	63FF

65	<b>A8- Licenciamento de obra obtido</b>	<b>333 dias</b>	<b>23/02/16 08:00</b>	<b>01/06/17 17:00</b>	<b>47</b>
66	Dar entrada no processo de licenciamento junto a SMU	7 dias	23/02/16 08:00	02/03/16 17:00	
67	Obter aprovação da SMAC	130 dias	03/03/16 08:00	31/08/16 17:00	66
68	Obter aprovação GEO-RIO	130 dias	03/03/16 08:00	31/08/16 17:00	66
69	Obter aprovação Rio-Águas	130 dias	03/03/16 08:00	31/08/16 17:00	66
70	Obter aprovação CET-RIO	130 dias	03/03/16 08:00	31/08/16 17:00	66
71	Obter aprovação Corpo de Bombeiros	20 dias	03/03/17 08:00	30/03/17 17:00	63
72	Consolidar processo e obter "Habite-se" junto a SMU	45 dias	31/03/17 08:00	01/06/17 17:00	67;68;69;70;71
73	<b>A9-Seleção Pública de OS realizada</b>	<b>71 dias</b>	<b>12/07/16 08:00</b>	<b>18/10/16 17:00</b>	<b>52SS</b>
74	Abrir processo administrativo para seleção	15 dias	12/07/16 08:00	01/08/16 17:00	
75	Nomear comissão de seleção pública	7 dias	02/08/16 08:00	10/08/16 17:00	74
76	Publicar convocação no Diário Oficial	7 dias	11/08/16 08:00	19/08/16 17:00	75
77	Julgar propostas	30 dias	22/08/16 08:00	30/09/16 17:00	76
78	Publicar resultados	5 dias	03/10/16 08:00	07/10/16 17:00	77
79	Assinar contrato de gestão	7 dias	10/10/16 08:00	18/10/16 17:00	78
80	<b>A10-Clinica da Família Implantada</b>	<b>72 dias</b>	<b>20/01/17 08:00</b>	<b>01/05/17 17:00</b>	<b>73</b>
81	<b>Instalar equipamentos</b>	<b>72 dias</b>	<b>20/01/17 08:00</b>	<b>01/05/17 17:00</b>	
82	Monitorar compra de equipamentos pela OS	30 dias	20/01/17 08:00	02/03/17 17:00	52FF
83	Acompanhar instalação de equipamentos pela OS	21 dias	03/03/17 08:00	31/03/17 17:00	82
84	Acompanhar testes de equipamentos em produção	21 dias	03/04/17 08:00	01/05/17 17:00	83
85	<b>Implantar Equipes de Saúde da Família</b>	<b>45 dias</b>	<b>20/01/17 08:00</b>	<b>23/03/17 17:00</b>	<b>73</b>
86	Monitorar a contratação dos profissionais pela OS	30 dias	20/01/17 08:00	02/03/17 17:00	52FF
87	Aprovar a composição das equipes	15 dias	03/03/17 08:00	23/03/17 17:00	86
88	<b>A11- Operação Assistida realizada</b>	<b>35 dias</b>	<b>02/05/17 08:00</b>	<b>19/06/17 17:00</b>	<b>71;80</b>
89	Verificar adequação ao modelo de atenção primária	30 dias	02/05/17 08:00	12/06/17 17:00	
90	Verificar capacitação dos profissionais de saúde	30 dias	02/05/17 08:00	12/06/17 17:00	
91	Verificar satisfação da população atendida	30 dias	02/05/17 08:00	12/06/17 17:00	
92	Avaliar o funcionamento da operação	30 dias	02/05/17 08:00	12/06/17 17:00	
93	Emitir relatório para o Secretário Municipal de Saúde	5 dias	13/06/17 08:00	19/06/17 17:00	92;91;89;90

O gráfico de Gantt foi enviado como anexo do trabalho (Anexo I).

## 4.2- Orçamento

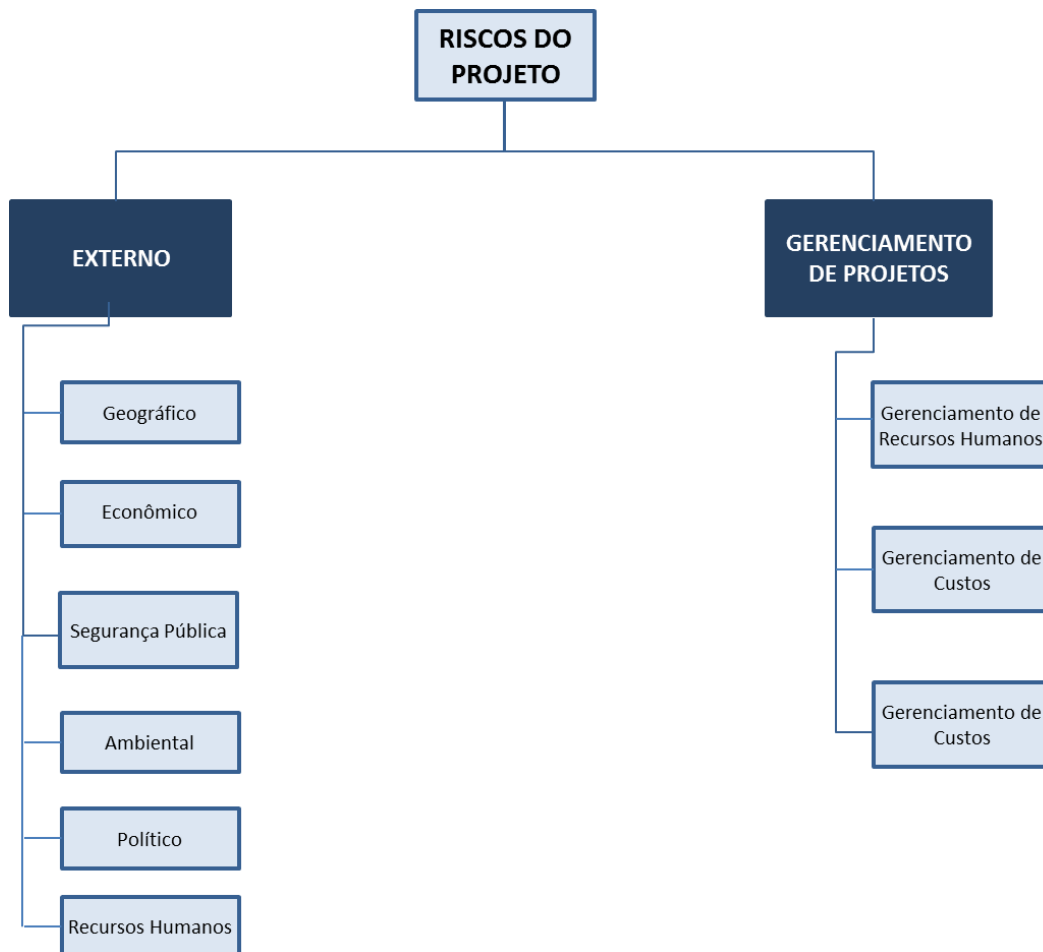
ITEM	Unidade	Quantidade	Custo Unid.	Total
<b>A1- Modelo de Atenção Primária Selecionado</b>				<b>39500</b>
<b>Fazer Benchmarking do Modelo Adotado em outras Prefeituras</b>				
Mapear cidades de interesse	dias	3	320	960
Selecionar cidades de interesse	dias	5	320	1600
Realizar visita in loco nas cidades que aceitarem a parceria	dias	15	320	4800
Analisar modelos encontrados	dias	15	320	4800
Definir modelo a ser usado	dias	7	560	3920
<b>Adequar o projeto á legislação brasileira</b>				
Pesquisar legislação pertinente	dias	3	320	960
Adequar o modelo á legislação	dias	5	320	1600
Enviar para análise do jurídico	dias	20	480	9600
Revisar conforme parecer do jurídico	dias	5	320	1600
<b>Formular manual com especificações detalhadas deste modelo</b>				
Reunir as informações pertinentes	dias	10	320	3200
Confeccionar manual	dias	5	280	1400
Revisar manual	dias	5	320	1600
Enviar para gráfica	dias	1	720	720
Revisar impressão	dias	2	320	640
Publicar manual	dias	2	1050	2100
<b>A2-Planejamento Territorial de Implantação Feito</b>				<b>9600</b>
<b>Definir equipes da área de interesse</b>				
Mapear por georreferenciamento as áreas de interesse	dias	7	320	2240
Verificar população da área de interesse	dias	3	320	960
Cruzar com informações de população do Instituto Pereira Passos	dias	3	320	960
Definir quantidade de equipes necessárias	dias	7	320	2240
Definir área específica de atendimento de cada equipe	dias	10	320	3200
<b>A3-Modelo Construtivo de Clínica Selecionado</b>				<b>7920</b>
Mapear modelos disponíveis	dias	7	240	1680
Selecionar modelo adequado	dias	7	240	1680
Elaborar proposta do modelo	dias	2	240	480
Analisar modelos encontrados	dias	7	240	1680
Definir modelo a ser usado	dias	10	240	2400
<b>A4- Lista de Terrenos Selecionados</b>				<b>223296</b>
<b>Escolher terrenos</b>				
Mapear terrenos em ferramenta de georreferenciamento	dias	7	28	196

Fazer vistoria in loco dos terrenos	dias	45	28	1260
Selecionar os terrenos com melhor custo-benefício	dias	15	28	420
<b>Regularização do Terreno</b>				
Checar a titularidade	dias	15	28	420
Obter a titularidade dos terrenos não municipais	dias	145	1500	217500
Anexar documentação necessária	dias	5	28	140
Negociar com outros entes políticos o termo de cessão	dias	120	28	3360
<b>A5- Projeto Básico de Construção Aprovado</b>				<b>4800</b>
Encomendar projeto básico à Riourbe	dias	10	240	2400
Analisar projeto básico	dias	3	240	720
Aprovar projeto básico	dias	7	240	1680
<b>A6-Proposta Orçamentária Aprovada e Encaminhada</b>				<b>11040</b>
Encomendar o orçamento à Riourbe	dias	30	240	7200
Atender solicitações de mudança ou adequação do orçamento	dias	10	240	2400
Aprovar o orçamento	dias	3	240	720
Encaminhar ao órgão responsável	dias	3	240	720
<b>A7- Clínica da Família Construída</b>				<b>176640</b>
<b>Execução da obra</b>				
Monitorar a elaboração do Projeto Executivo de Construção	dias	20	480	9600
Aprovar o Projeto Executivo	dias	3	480	1440
Acompanhar a instalação do canteiro de obras	dias	20	480	9600
Acompanhar a realização da topografia, da sondagem e do movimento de terra	dias	20	480	9600
Acompanhar a implantação da fundação radie	dias	30	480	14400
Acompanhar a implantação do piso.	dias	20	480	9600
Acompanhar a montagem/estrutura /painel	dias	55	480	26400
Acompanhar a implantação da cobertura.	dias	20	480	9600
Acompanhar a urbanização/jardinagem	dias	30	480	14400
Acompanhar as instalações de acabamento	dias	145	480	69600
Encomendar e obter "As built" da RioUrbe	dias	5	480	2400
<b>A8- Licenciamento de obra obtido</b>				<b>271680</b>
Dar entrada no processo de licenciamento junto a SMU	dias	7	240	1680
Obter aprovação da SMAC	dias	130	480	62400
Obter aprovação GEO-RIO	dias	130	480	62400
Obter aprovação Rio-Águas	dias	130	480	62400
Obter aprovação CET-RIO	dias	130	480	62400
Obter aprovação Corpo de Bombeiros	dias	20	480	9600
Consolidar processo e obter "Habite-se" junto a SMU	dias	45	240	10800
<b>A9-Seleção Pública de OS realizada</b>				<b>1988</b>

Abrir processo administrativo para seleção	dias	15	28	420
Nomear comissão de seleção pública	dias	7	28	196
Publicar convocação no Diário Oficial	dias	7	28	196
Julgar propostas	dias	30	28	840
Publicar resultados	dias	5	28	140
Assinar contrato de gestão	dias	7	28	196
<b>A10-Clínica da Família Implantada</b>				<b>2214</b>
<b>Instalar equipamentos</b>				
Monitorar compra de equipamentos pela OS	dias	30	17	510
Acompanhar instalação de equipamentos pela OS	dias	21	17	357
Acompanhar testes de equipamentos em produção	dias	21	17	357
<b>Implantar Equipes de Saúde da Família</b>				
Monitorar a contratação dos profissionais pela OS	dias	30	22	660
Aprovar a composição das equipes	dias	15	22	330
<b>A11- Operação Assistida</b>				<b>41600</b>
Verificar adequação ao modelo de atenção primária	dias	30	360	10800
Verificar capacitação dos profissionais de saúde	dias	30	360	10800
Verificar satisfação da população atendida	dias	30	220	6600
Avaliar o funcionamento da operação	dias	30	360	10800
Emitir relatório para o Secretário Municipal de Saúde	dias	5	520	2600
<b>TOTAL</b>				<b>790278</b>

## 5 – GERENCIAMENTO DE RISCO

### 5.1 – Estrutura Analítica dos Riscos (EAR)



## 5.2 – Análise Qualitativa dos Riscos - Ameaças

Identificar Riscos					Análise Qualitativa					
ID	Categoria	Risco	Dono do Risco	Tomador de ação para riscos	Probabilidade	Probabilidade	Impacto	Impacto	Grau de Risco (Pxl)	Prioridade
1.1	Externa/ Geográfica	Se houverem grandes migrações populacionais em função de projetos de reordenamento urbano (ex:Minha Casa Minha Vida) então haverá desequilíbrio entre oferta (equipes) e demanda (população).	Secretário de Saúde	Subsecretário de Atenção Primária	Baixo	0,3	Médio	0,2	0,06	Amarelo
1.2	Externa/ Econômica	Se houver hipervalorização imobiliária devido aos grandes eventos que ocorrerão na cidade então o preço dos terrenos não próprios aumentará impactando o orçamento (custo do projeto);	Gerente de Patrimônio Municipal	Gerente de Projeto	Baixo	0,3	Médio	0,2	0,06	Amarelo
1.3	Externa/ Econômica	Se houver aumento da renda da população em função do ambiente econômico então a população poderá buscar serviços privados ocasionando um desequilíbrio entre oferta (equipes) e demanda (população).	Secretário de Saúde	Subsecretário de Atenção Primária	Baixo	0,3	Baixo	0,1	0,03	Verde
1.4	Externa/ Econômica	Se houver aumento do preço do material de construção em função do superaquecimento do mercado de construção civil então haverá impacto no orçamento (custo do projeto);	Analista de Planejamento e Orçamento (Riourbe)	Analista de Planejamento e Orçamento (Riourbe)	Baixo	0,3	Médio	0,2	0,06	Amarelo

1.5	Gerenciamento de Projeto/ RH	Se houver falta de mão de obra especializada (médicos) em função da concorrência com o mercado privado então haverá escassez de profissionais, aumento do custo de contratação, e atração de profissionais com qualificação mais baixa.	Subsecretário de Gestão	Subsecretário de Atenção Primária	Muito Alto	0,9	Alto	0,4	0,36	Vermelho
1.6	Externa / Geográfica	Se houver falta de terrenos nas áreas de interesse devido à alta densidade urbana poderá haver prejuízo na cobertura em algumas áreas ou aumentar o tempo do projeto (cronograma) e o orçamento (custo) em função da necessidade de desapropriações.	Gerente de Patrimônio Municipal	Gerente de Projeto	Alto	0,7	Médio	0,2	0,14	Amarelo
1.7	Externa/ Segurança Pública	Se houver intervenção do tráfico nas áreas de interesse em função de políticas públicas deficitárias poderá haver problemas como atraso na construção e indisponibilidade de terrenos.	Subsecretário de Gestão	Subsecretário de Gestão	Baixo	0,3	Médio	0,2	0,06	Amarelo
1.8	Gerenciamento de Projeto / Custos	Se o orçamento não for aprovado em função de baixa arrecadação municipal ou falta de aporte de recursos, o projeto poderá ser inviabilizado ou atrasado.	Subsecretário de Gestão	Subsecretário de Gestão	Baixo	0,3	Alto	0,4	0,12	Amarelo
1.9	Externa/ Econômica	Se houver licitação deserta em função da falta de empresas interessadas na construção, poderá haver problemas no prazo (cronograma) e no orçamento (custo)	Presidente RioUrbe	Supervisora de Licitação RioUrbe	Muito Baixo	0,1	Médio	0,2	0,02	Verde
1.10	Externa/ Ambiental	Se houver escassez de recursos hídricos em função do mau planejamento governamental poderá haver aumento de custos no projeto em função da necessidade de contratação de carros-pipa.	Organização Social Contratada	Organização Social Contratada	Médio	0,5	Médio	0,2	0,1	Amarelo



1.1 1	Externo/ Político	Se o Supremo Tribunal Federal considerar inconstitucional a prestação de serviços de saúde pelas Organizações Sociais (OS), então o modelo de contratação deverá ser redefinido impactando custo, prazo, escopo.	Prefeito	Secretário de Saúde	Muito Baixo	0,1	Muito Alto	0,8	0,08	Amarelo
1.1 2	Externo/ Político	Se houver deterioração da relação política entre os diferentes entes federativos em função da divergência de interesses, então poderá haver impacto na colaboração técnica, financeira e orçamentária do projeto	Prefeito	Secretário de Saúde	Médio	0,5	Médio	0,2	0,1	Amarelo
1.1 3	Externo/RH	Se não houver profissionais interessados em trabalhar em clínicas de difícil acesso em função da distância do centro, localização em comunidades carentes ou locais violentos então poderá haver dificuldade de ocupar estas clínicas	Organização Social Contratada	Subsecretário de Atenção Primária	Muito Alto	0,9	Alto	0,4	0,36	Vermelho

### 5.3 – Análise Quantitativa dos Riscos - Ameaças

Identificar Riscos					Análise Quantitativa de Riscos				
ID	Categoria	Risco	Dono do Risco	Tomador de ação para riscos	Probabilidade (%)	Impacto (R\$)	VME	Prioridade	
1.1	Externa/ Geográfica	Se houverem grandes migrações populacionais em função de projetos de reordenamento urbano (ex:Minha Casa Minha Vida) então haverá desequilíbrio entre oferta (equipes) e demanda (população).	Secretário de Saúde	Subsecretário de Atenção Primária	30%	9600	2880	verde	

1.2	Externa/ Econômica	Se houver hipervalorização imobiliária devido aos grandes eventos que ocorrerão na cidade então o preço dos terrenos não próprios aumentará impactando o orçamento (custo do projeto);	Gerente de Patrimônio Municipal	Gerente de Projeto	30%	5000000	150000 0	vermelho
1.3	Externa/ Econômica	Se houver aumento da renda da população em função do ambiente econômico então a população poderá buscar serviços privados ocasionando um desequilíbrio entre oferta (equipes) e demanda (população).	Secretário de Saúde	Subsecretário de Atenção Primária	30%	9600	2880	verde
1.4	Externa/ Econômica	Se houver aumento do preço do material de construção em função do superaquecimento do mercado de construção civil então haverá impacto no orçamento (custo do projeto);	Analista de Planejamento e Orçamento (Riourbe)	Analista de Planejamento e Orçamento (Riourbe)	30%	1000000	300000	amarelo
1.5	Gerenciamento de Projeto/ RH	Se houver falta de mão de obra especializada (médicos) em função da concorrência com o mercado privado então haverá escassez de profissionais, aumento do custo de contratação, e atração de profissionais com qualificação mais baixa.	Subsecretário de Gestão	Subsecretário de Atenção Primária	90%	50000	45000	amarelo
1.6	Externa / Geográfica	Se houver falta de terrenos nas áreas de interesse devido à alta densidade urbana poderá haver prejuízo na cobertura em algumas áreas ou aumentar o tempo do projeto (cronograma) e o orçamento (custo) em função da necessidade de desapropriações.	Gerente de Patrimônio Municipal	Gerente de Projeto	70%	200000	140000	amarelo

1.7	Externa/ Segurança Pública	Se houver intervenção do tráfego nas áreas de interesse em função de políticas públicas deficitárias poderá haver problemas como atraso na construção e indisponibilidade de terrenos.	Subsecretário de Gestão	Subsecretário de Gestão	30%	200000	60000	amarelo
1.8	Gerenciamento de Projeto / Custos	Se o orçamento não for aprovado em função de baixa arrecadação municipal ou falta de aporte de recursos, o projeto poderá ser inviabilizado ou atrasado.	Subsecretário de Gestão	Subsecretário de Gestão	30%	700000	210000	amarelo
1.9	Externa/ Econômica	Se houver licitação deserta em função da falta de empresas interessadas na construção, poderá haver problemas no prazo (cronograma) e no orçamento (custo)	Presidente RioUrbe	Supervisora de Licitação RioUrbe	10%	1000000	100000	amarelo
1.10	Externa/ Ambiental	Se houver escassez de recursos hídricos em função do mau planejamento governamental poderá haver aumento de custos no projeto em função da necessidade de contratação de carros-pipa.	Organização Social Contratada	Organização Social Contratada	50%	120000	60000	amarelo
1.11	Externo/ Político	Se o Supremo Tribunal Federal considerar inconstitucional a prestação de serviços de saúde pelas Organizações Sociais (OS), então o modelo de contratação deverá ser redefinido impactando custo, prazo, escopo.	Prefeito	Secretário de Saúde	10%	10000000	1000000	vermelho
1.12	Externo/ Político	Se houver deterioração da relação política entre os diferentes entes federativos em função da divergência de interesses, então poderá haver impacto na colaboração técnica, financeira e orçamentária do projeto	Prefeito	Secretário de Saúde	50%	2500000	1250000	vermelho

1.1 3	Externo/RH	Se não houver profissionais interessados em trabalhar em clínicas de difícil acesso em função da distância do centro, localização em comunidades carentes ou locais violentos então poderá haver dificuldade de ocupar estas clínicas	Organização Social Contratada	Subsecretário de Atenção Primária	90%	500000	450000	vermelho
----------	------------	---	-------------------------------	-----------------------------------	-----	--------	--------	----------

#### 5.4- Resposta aos Riscos - Ameaças

Identificar Riscos					Respostas a Riscos				
ID	Categoria	Risco	Dono do Risco	Tomador de ação para riscos	Resposta	Descrição da Resposta	Gatilho de Iminência	Gatilho de Ocorrência	Plano Alternativo (só quando a resposta for RETROCEDER)
1.1	Externa/ Geográfica	Se houverem grandes migrações populacionais em função de projetos de reordenamento urbano (ex:Minha Casa Minha Vida) então haverá desequilíbrio entre oferta (equipes) e demanda (população).	Secretário de Saúde	Subsecretário de Atenção Primária	Retroceder/ Reduzir	Reorientar a implantação de equipes, com novo estudo de demanda/ alterar a área de cobertura das equipes/ plano de contingência para regiões onde o aumento populacional seja superior a 15%	Demanda média superior ou inferior à esperada em 10% ou mais, por mais de 30 dias	Verificação através do cadastramento da população coberta e estudo de demanda	As equipes poderão ter composição temporária com mais profissionais ou menos profissionais de acordo com demanda real de usuários, enquanto a reorientação é implementada
1.2	Externa/ Econômica	Se houver hipervalorização imobiliária devido aos grandes eventos que ocorrerão na cidade então o preço dos terrenos não próprios	Gerente de Patrimônio Municipal	Gerente de Projeto	Reduzir	Implantar clínicas apenas em terrenos próprios municipais, exceto em casos extremos. Fazer operações de hedge em títulos com	Desapropriações com valores superiores a 50% do valor orçado da obra	Desapropriações com valores superiores a 70% do valor orçado da obra	

		aumentará impactando o orçamento (custo do projeto);				referência em índices imobiliários (INCC/IGPM)			
1.3	Externa/ Econômica	Se houver aumento da renda da população em função do ambiente econômico então a população poderá buscar serviços privados ocasionando um desequilíbrio entre oferta (equipes) e demanda (população).	Secretário de Saúde	Subsecretário de Atenção Primária	Retroceder/ Reduzir	Reorientar a implantação de equipes, com novo estudo de demanda/ ampliar a área de cobertura das equipes/ plano de contingência para regiões onde o aumento populacional seja superior a 15%	Demanda média inferior à esperada em 20%, por mais de 30 dias	Verificação através do cadastramento da população coberta e estudo de demanda	As equipes poderão ter composição temporária com menos profissionais de acordo com demanda real de usuários, enquanto a reorientação é implementada
1.4	Externa/ Econômica	Se houver aumento do preço do material de construção em função do superaquecimento do mercado de construção civil então haverá impacto no orçamento (custo do projeto);	Analista de Planejamento e Orçamento (Riourbe)	Analista de Planejamento e Orçamento (Riourbe)	Reduzir	Revisar o projeto construtivo priorizando materiais menos inflacionados/ Implantar maior número de equipes por unidade/ Reduzir o número de unidades construídas/ Fazer operações de hedge em títulos com referência em INCC.	O indicador INCC anualizado superar o IPCA anualizado em mais de 20%	O indicador INCC anualizado superar o IPCA anualizado em mais de 20% por três meses consecutivos	
1.5	Gerenciamento de Projeto/ RH	Se houver falta de mão de obra especializada (médicos) em função da concorrência com o mercado privado então haverá escassez de profissionais, aumento do custo de contratação, e atração de profissionais	Subsecretário de Gestão	Subsecretário de Atenção Primária	Reduzir / Compartilhar	Aumentar o salário, melhorar o ambiente de trabalho e formar parceria com o estado para melhorar a segurança no entorno da clínica	15% dos médicos com pedido de demissão	25% dos médicos com pedido de demissão	

		com qualificação mais baixa.				para que o serviço se torne mais atrativo.			
1.6	Externa / Geográfica	Se houver falta de terrenos nas áreas de interesse devido à alta densidade urbana poderá haver prejuízo na cobertura em algumas áreas ou aumentar o tempo do projeto (cronograma) e o orçamento (custo) em função da necessidade de desapropriações.	Gerente de Patrimônio Municipal	Gerente de Projeto	Aceitar	Continuar monitorando.	X	X	
1.7	Externa/ Segurança Pública	Se houver intervenção do tráfego nas áreas de interesse em função de políticas públicas deficitárias poderá haver problemas como atraso na construção e indisponibilidade de terrenos.	Subsecretário de Gestão	Subsecretário de Gestão	Compartilhar	Buscar parceria com estado para aumentar a segurança pública nessas áreas.	X	X	
1.8	Gerenciamento de Projeto / Custos	Se o orçamento não for aprovado em função de baixa arrecadação municipal ou falta de aporte de recursos, o projeto poderá ser inviabilizado ou atrasado.	Subsecretário de Gestão	Subsecretário de Gestão	Aceitar	Continuar monitorando.	X	X	
1.9	Externa/ Econômica	Se houver licitação deserta em função da falta de empresas interessadas na construção, poderá haver problemas no prazo	Presidente RioUrbe	Supervisora de Licitação RioUrbe	Aceitar	Continuar monitorando.	Nenhuma empresa solicitar esclarecimento quanto ao edital ou mandarem emails com dúvidas.	Nenhuma proposta recebida no dia marcado para o recebimento dos envelopes de habilitação e proposta.	

		(cronograma) e no orçamento (custo)							
1.1 0	Externa/ Ambiental	Se houver escassez de recursos hídricos em função do mau planejamento governamental poderá haver aumento de custos no projeto em função da necessidade de contratação de carros-pipa.	Organiação Social Contratada	Organiação Social Contratada	Reduzir / Compartilhar	Procurar negociar com o Estado, responsável pela distribuição de água, o rateio dos custos com caminhão pipa e realizar compras conjuntas visando redução de custos.	Níveis de reservatório de água inferiores a 5%	Verificação de falta de água na região das Clínicas	
1.1 1	Externo/ Político	Se o Supremo Tribunal Federal considerar inconstitucional a prestação de serviços de saúde pelas Organizações Sociais (OS), então o modelo de contratação deverá ser redefinido impactando custo, prazo, escopo.	Prefeito	Secretário de Saúde	Aceitar	Continuar monitorando.	A matéria chegar ao STF para apreciação	Declaração do STF de inconstitucionalidade do modelo	
1.1 2	Externo/ Político	Se houver deterioração da relação política entre os diferentes entes federativos em função da divergência de interesses, então poderá haver impacto na colaboração técnica, financeira e orçamentária do projeto	Prefeito	Secretário de Saúde	Reduzir	Procurar estreitar as relações políticas e não se envolver em atritos com outros entes.	Demora nas respostas das solicitações, excesso de burocracia e atraso nos repasses financeiros	Cancelamento dos repasses financeiros e processos administrativos parados em outros entes por mais de 6 meses.	

1.1 3	Externo/RH	Se não houver profissionais interessados em trabalhar em clínicas de difícil acesso em função da distância do centro, localização em comunidades carentes ou locais violentos então poderá haver dificuldade de ocupar estas clínicas	Organização Social Contratada	Subsecretário de Atenção Primária	Reduzir	Tentar reduzir ao máximo este impacto buscando profissionais com disponibilidade e vocação para o serviço	Índice de falta ao serviço de 30% da mão de obra médica	31% de falta, problemas no atendimento aos pacientes	
----------	------------	---	-------------------------------	-----------------------------------	---------	---	---	--	--

### 5.5- Análise Qualitativa dos Riscos - Oportunidades

Identificar Riscos					Análise Qualitativa					
ID	Categoria	Risco	Dono do Risco	Tomador de ação para riscos	Probabilidade	Probabilidade	Impacto	Impacto	Grau de Risco (Pxl)	Prioridade



2.1	Externo/Político	Se houver uma alocação de recursos maior que o esperado advinda dos outros entes da federação devido a um ambiente político favorável poderão haver impactos positivos no tempo e na qualidade do projeto	Secretário de Saúde	Gerente de Projeto	Muito baixo	0,1	Médio	0,2	0,02	Verde
2.2	Externa/Econômica	Se a arrecadação municipal for maior que o previsto em função de uma maior demanda por serviços e/ou maior fiscalização tributária então poderá haver impactos no tempo e na qualidade do projeto	Secretário de Saúde	Gerente de Projeto	Baixo	0,3	Baixo	0,1	0,03	Verde
2.3	Externo/Político	Se houver aumento do percentual obrigatório destinado á saúde em função de pressões populares então o projeto terá maiores disponibilidades de recursos alterando de forma positiva qualidade e tempo.	Secretário de Saúde	Gerente de Projeto	Muito Baixo	0,1	Médio	0,2	0,02	Verde
2.4	Gerenciamento de Projeto / RH	Se houver adesão dos profissionais de saúde em função de benefícios percebidos, então a qualidade do serviço ofertado poderá aumentar.	Subsecretário de Gestão	Subsecretário de Atenção Primária	Muito Baixo	0,1	Médio	0,2	0,02	Verde
2.5	Gerenciamento de Projeto / RH	Se houver inclusão do tema Saúde Primária no currículo das faculdades de medicina em função do fortalecimento do modelo de atenção á saúde poderá haver funcionários mais comprometidos e mais qualificados	Subsecretário de Gestão	Subsecretário de Atenção Primária	Médio	0,5	Alto	0,4	0,2	Vermelho
2.6	Gerenciamento de Projeto/ Escopo	Se os projetos de engenharia forem simplificados em função da boa topografia dos terrenos então o custo dos projetos será impactado de forma positiva.	Engenheiro Rio Urbe	Arquiteto Rio Urbe	Médio	0,5	Médio	0,2	0,1	Amarelo
2.7	Externa / Econômica	Se houver desvalorização imobiliária em função de um aumento na taxa de juros e dificuldade da obtenção de crédito então o preço dos terrenos diminuirá causando impacto positivo no orçamento	Gerente de Patrimônio Municipal	Gerente de Projeto	Médio	0,5	Médio	0,2	0,1	Amarelo

## 5.6- Análise quantitativa dos Riscos- Oportunidades

Identificar Riscos					Análise Quantitativa de Riscos			
ID	Categoria	Risco	Dono do Risco	Tomador de ação para riscos	Probabilidade (%)	Impacto (R\$)	VME	Prioridade
2.1	Externo/Político	Se houver uma alocação de recursos maior que o esperado advinda dos outros entes da federação devido a um ambiente político favorável poderão haver impactos positivos no tempo e na qualidade do projeto	Secretário de Saúde	Gerente de Projeto	10,00%	1000000	100000	amarelo
2.2	Externa/ Econômica	Se a arrecadação municipal for maior que o previsto em função de uma maior demanda por serviços e/ou maior fiscalização tributária então poderá haver impactos no tempo e na qualidade do projeto	Secretário de Saúde	Gerente de Projeto	30%	10000	3000	verde
2.3	Externo/Político	Se houver aumento do percentual obrigatório destinado à saúde em função de pressões populares então o projeto terá maiores disponibilidades de recursos alterando de forma positiva qualidade e tempo.	Secretário de Saúde	Gerente de Projeto	10,00%	10000	1000	verde
2.4	Gerenciamento de Projeto / RH	Se houver adesão dos profissionais de saúde em função de benefícios percebidos,então a qualidade do serviço ofertado poderá aumentar.	Subsecretário de Gestão	Subsecretário de Atenção Primária	10%	50000	5000	Verde
2.5	Gerenciamento de Projeto / RH	Se houver inclusão do tema Saúde Primária no currículo das faculdades de medicina em função do fortalecimento do modelo de atenção à saúde poderá haver funcionários mais comprometidos e mais qualificados	Subsecretário de Gestão	Subsecretário de Atenção Primária	50%	50000	25000	Verde
2.6	Gerenciamento de Projeto/ Escopo	Se os projetos de engenharia forem simplificados em função da boa topografia dos terrenos então o custo dos projetos será impactado de forma positiva.	Engenheiro Rio Urbe	Arquiteto Rio Urbe	50%	1000000	500000	Vermelho
2.7	Externa / Econômica	Se houver desvalorização imobiliária em função de um aumento na taxa de juros e dificuldade da obtenção de crédito então o preço dos terrenos diminuirá causando impacto positivo no orçamento	Gerente de Patrimônio Municipal	Gerente de Projeto	50%	2500000	1250000	Vermelho

### 5.7- Resposta aos riscos - Oportunidades

Identificar Riscos					Respostas a Riscos				
ID	Categoria	Risco	Dono do Risco	Tomador de ação para riscos	Resposta	Descrição da Resposta	Gatilho de Iminência	Gatilho de Ocorrência	Plano Alternativo (só quando a resposta for RETROCEDER)

2.1	Externo/Político	Se houver uma alocação de recursos maior que o esperado advinda dos outros entes da federação devido a um ambiente político favorável poderão haver impactos positivos no tempo e na qualidade do projeto	Secretário de Saúde	Gerente de Projeto	Aumentar	Fortalecer laços políticos com outros entes	Recurso transferido para Fazenda Municipal	Recurso transferido, pode ser contabilizado no projeto	
2.2	Externa/Econômica	Se a arrecadação municipal for maior que o previsto em função de uma maior demanda por serviços e/ou maior fiscalização tributária então poderá haver impactos no tempo e na qualidade do projeto	Secretário de Saúde	Gerente de Projeto	Rejeitar	Aguardar atuação da Secretaria Municipal de Fazenda em relação à melhoria dos sistemas de fiscalização	Recurso autorizado para uso no projeto	Recurso autorizado, pode ser contabilizado no projeto	
2.3	Externo/Político	Se houver aumento do percentual obrigatório destinado à saúde em função de pressões populares então o projeto terá maiores disponibilidades de recursos alterando de forma positiva qualidade e tempo.	Secretário de Saúde	Gerente de Projeto	Rejeitar	Aguarda resultado de pressão popular	Recurso transferido para Fazenda Municipal	Recurso transferido, pode ser contabilizado no projeto	
2.4	Gerenciamento de Projeto / RH	Se houver adesão dos profissionais de saúde em função de benefícios percebidos, então a qualidade do serviço ofertado poderá aumentar.	Subsecretário de Gestão	Subsecretário de Atenção Primária	Explorar	Utilizar recursos extras para melhorar a qualidade do projeto e diminuir tempo de implantação	Aumento de 15% da oferta de mão de obra médica	Aumento de 25% da oferta de mão de obra médica	
2.5	Gerenciamento de Projeto / RH	Se houver inclusão do tema Saúde Primária no currículo das faculdades de medicina em função do fortalecimento do modelo de atenção à saúde poderá haver funcionários mais comprometidos e mais qualificados	Subsecretário de Gestão	Subsecretário de Atenção Primária	Explorar	Utilizar recursos extras para melhorar a qualidade do projeto e diminuir tempo de implantação	aumento de 15% da oferta de mão de obra de médicos especializados em saúde primária	aumento de 25% da oferta de mão de obra de médicos especializados em saúde primária	

2.6	Gerenciamento de Projeto/ Escopo	Se os projetos de engenharia forem simplificados em função da boa topografia dos terrenos então o custo dos projetos será impactado de forma positiva.	Engenheiro Rio Urbe	Arquiteto Rio Urbe	Explorar	Utilizar recursos extras para melhorar a qualidade do projeto e diminuir tempo de implantação	Valor orçado do projeto 15% menor que a média	Valor orçado do projeto 25% menor que a média	
2..7	Externa / Econômica	Se houver desvalorização imobiliária em função de um aumento na taxa de juros e dificuldade da obtenção de crédito então o preço dos terrenos diminuirá causando impacto positivo no orçamento	Gerente de Patrimônio Municipal	Gerente de Projeto	Explorar	Utilizar recursos extras para melhorar a qualidade do projeto e diminuir tempo de implantação	Desapropriações com valores inferiores a 50% do valor orçado da obra	Desapropriações com valores inferiores a 70% do valor orçado da obra	

### 5.8 – Matriz Probabilidade e Impacto - Análise Qualitativa

Probabilidade	Grau de Risco (Ameaças)	Grau
---------------	-------------------------	------

90% (0,9)	0,045	0,09	0,18	0,36 (5,13)	0,72	0,72	0,36	0,18	0,09	
70% (0,7)	0,035	0,07	0,14 (6)	0,28	0,56	0,56	0,28	0,14	0,07	
50% (0,5)	0,025	0,05	0,10 (10,12)	0,20	0,40	0,40	0,20 (5)	0,10 (6,7)	0,05	
30% (0,3)	0,015	0,03 (3)	0,06 (1,2,4,7)	0,12 (8)	0,24	0,24	0,12	0,06	0,03 (2)	
10% (0,1)	0,005	0,01	0,02 (9)	0,04	0,08 (11)	0,08	0,04	0,02 (1,3,4)	0,01	
	0,05	0,1	0,2	0,4	0,8	0,8	0,4	0,2	0,1	
	Impacto em um objetivo									
	Risco Baixo		Risco Médio			Risco Alto				

## 6 – COMUNICAÇÃO PROFISSIONAL NO AMBIENTE DE PROJETOS

### 6.1 - Identificação de *Stakeholders* e Estratégia de Gerenciamento de Comunicação

Stakeholder	Emissor	Mensagens	Canais	Frequência
Analista de Patrimônio	Engenheiro/Arquiteto	Lista com terrenos selecionados com melhor custo-benefício	Email	Após seleção dos terrenos
Analista de Patrimônio	Setor de Licenciamento	Licença emitida	Publicação no DOM	Após obtenção da licença
Analista de Planejamento e Orçamento (APO) da SMS	Diretor de Planejamento da RioUrbe	Proposta de Orçamento de Construção de Clínicas	Ofício	Após elaboração do Orçamento
Comissão de Planejamento Financeiro e Gestão Fiscal (CPFGE)	Analista de Planejamento Orçamentário (APO) SMS	Instrução de Processo Orçamentário (IPO)	Ofício	Após aprovar o Orçamento
Coordenador EGP/CVL	Analista de Gerenciamento de Projetos e Metas (AGPM)	Pontos de Atenção	E-mail	Semanal às sextas
Coordenador EGP/CVL	Gerente de Projeto	Planilha de Gerenciamento de Riscos	Ofício	Trimestral (março/junho/setembro/dezembro)
Empresa instaladora	Equipe técnica da Organização Social	Relatório de aprovação da instalação dos equipamentos	Atestado	Após averiguação e aprovação do processo de instalação
Empresas interessadas na licitação/SMS	Comissão Permanente de Licitação da RioUrbe	Aviso de Licitação	Publicação no DOM	Após autorização do presidente da RioUrbe para licitar
Empresas interessadas na licitação/SMS	Diretoria de Obras RioUrbe	Memorando de Início	Publicação no DOM	No início da obra
Gerente de Engenharia e Arquitetura (GEA) da SMS	Diretor de Planejamento da RioUrbe	Proposta de Projetos Básicos de arquitetura	Ofício	Após elaboração dos Projetos Básicos de arquitetura
Gerente do Projeto	Analista de Patrimônio	Lista com terrenos selecionados que não são de titularidade da PCRJ	Email	Após checagem da titularidade
Organização Social	Secretário de Saúde	Homologação do resultado	Publicação no DOM	Após anúncio da OS selecionada
Organização Social	Assessoria de Comunicação da SMS	Extrato do contrato de gestão	Publicação no DOM	Após assinatura do contrato

Organização Social	Diretoria de Planejamento da SMS	Planejamento das atividades da OS	Reunião	Após assinatura do contrato
Organização Social	Gerente de Projeto	Planejamento das atividades da OS	Reunião	Após assinatura do contrato
Organização Social	Diretoria de Planejamento da SMS	Diagnóstico dos equipamentos necessários	Ofício	Após planejamento das atividades
Organização Social	Diretoria de Compras da SMS	Autorização para aquisição de equipamentos	Publicação no DOM	Após o diagnóstico
Organização Social	Diretoria de Compras da SMS	Relatório de aprovação do processo de compra de equipamentos	Ofício	Após averiguação e aprovação do processo de compra
Organização Social	Secretário de Saúde	Homologação do resultado	Publicação no DOM	Após anúncio dos profissionais selecionados
Organizações Sociais/ SMS	Assessoria de Comunicação da SMS	Abertura de processo administrativo para seleção de OS	Publicação no DOM	Na abertura do processo
Organizações Sociais/SMS	Assessoria de Comunicação da SMS	Nomeação de comissão para acompanhamento do processo	Publicação no DOM	Na data da nomeação
Organizações Sociais/SMS	Assessoria de Comunicação da SMS	Publicação de edital para seleção	Publicação no DOM	Após autorização do Secretário de Saúde
Organizações Sociais/SMS	Assessoria de Comunicação da SMS	Publicação do resultado	Publicação no DOM	Após o julgamento das propostas
Organizações Sociais/SMS	Assessoria de Comunicação da SMS	Divulgação de prazo para interposição de recursos	Publicação no DOM	Após a publicação do resultado
Organizações Sociais/SMS	Assessoria de Comunicação da SMS	Divulgação do resultado dos recursos	Publicação no DOM	Após análise dos recursos
Organizações Sociais/SMS	Assessoria de Comunicação da SMS	Anúncio da Organização Social selecionada	Publicação no DOM	Após a escolha da vencedora
População da Área Coberta	Assessoria de Comunicação da SMS	Inauguração da Clínica	Panfletos/ Imprensa da Cidade (Diário Oficial)/ Evento Presencial	15 dias antes da inauguração/ 02 dias antes da inauguração/ no dia da inauguração
População da Área Coberta	Coordenador da Clínica Inaugurada	Guia de Serviços disponíveis	Cartilha	No cadastramento da Família
População da Área Coberta	Assessoria de Comunicação da RioUrbe	Prestação de contas e data de inauguração	Cartaz do local da Obra	No início da obra
Prefeito	Secretário de Saúde	Lista com terrenos selecionados que não são de titularidade da PCRJ	Ofício	Após receber documento pelo Gerente de Projeto
Prefeito	Coordenador EGP/CVL	Pontos de Atenção	Reunião	Semanal às segundas



Profissionais da área de saúde	Funcionário da OS	Aviso de vagas de emprego	Panfletos/ Imprensa da Cidade (Diário Oficial)	Quando houver disponibilidade de vagas
Profissionais da área de saúde	Assessoria de Comunicação da SMS	Divulgação do tema Saúde Primária	Panfletos	Semanal às sextas
Profissionais de Saúde	RH da Organização Social	Publicação de edital para contratação de profissionais	Publicação no DOM	Após autorização da SMS
Profissionais de Saúde	RH da Organização Social	Publicação do resultado da seleção	Publicação no DOM	Após análise curricular e de pré-requisitos
Profissionais de Saúde	RH da Organização Social	Divulgação de prazo para interposição de recursos	Publicação no DOM	Após a divulgação do resultado
Profissionais de Saúde	RH da Organização Social	Divulgação do resultado dos recursos	Publicação no DOM	Após análise dos recursos
Profissionais de Saúde	RH da Organização Social	Anúncio da lista de profissionais selecionados	Publicação no DOM	Após a seleção definitiva
Profissionais Selecionados	Secretário de Saúde	Homologação do resultado	Publicação no DOM	Após anúncio dos profissionais selecionados
Proprietário de Imóvel de interesse público	Secretaria de Saúde (SMS)	Notificação de Desapropriação	Ofício Externo	Após autorização para desapropriar terreno em área de interesse
Secretário de Saúde	Gerente de Projeto	Relatório de Evolução do Projeto	E-mail/reunião	semanal/quinzenal (às segundas)
Secretário de Saúde	Gerente de Projeto	Relatório de Status dos terrenos	E-mail	quinzenal (primeira e terceira sexta)
Secretário de Saúde	Gerente de Projeto	Relatório de evolução de obras	E-mail	quinzenal (primeira e terceira sextas)
Secretário de Saúde	Gerente de Projeto	Relatório de Monitoramento de Riscos	E-mail	quinzenal (primeira e terceira sextas)
Secretário de Saúde	Subsecretário de Atenção Primária	Relatório de Cadastramento de Famílias	E-mail	quinzenal (segunda e quarta sextas)
Secretário de Saúde	Subsecretário de Atenção Primária	Relatório de Monitoramento da Operação Assistida	E-mail	quinzenal (segunda e quarta sextas)
Secretário de Saúde	Analista de Planejamento Orçamentário	Relatório de Evolução de Custos do Projeto	E-mail	Mensal no último dia útil do mês
Secretário de Saúde	Gerente do Projeto	Lista com terrenos selecionados que não são de titularidade da PCRJ	Reunião	Após checagem da titularidade
Secretário de Saúde	Gerente de Projeto	Planilha de Gerenciamento de Riscos	Ofício	No período de confecção do orçamento e atualização trimestral

Setor de Licenciamento	Analista de Patrimônio	Documentação solicitando licenciamento	Ofício	Após aquisição/cessão do terreno
Subprefeito	Subsecretário de Atenção Primária	Relatório de Status dos terrenos	Email	quinzenal (primeira e terceira sextas)
Subprefeito	Subsecretário de Atenção Primária	Relatório de evolução de obras	Email	bimensal no último dia útil de meses pares
Subprefeito	Subsecretário de Atenção Primária	Aviso de Conclusão de Obra	Email	após a conclusão da obra
Subprefeito	Subsecretário de Atenção Primária	Inauguração da Clínica	Email	um mês antes da inauguração
Subsecretário de Atenção Primária SMS	Diretoria de Obras RioUrbe	Aviso de Conclusão de Obra	E-mail	30 dias antes do término da obra
Subsecretário de Atenção Primária SMS	Gerente de Projeto	Planilha de Gerenciamento de Riscos	Ofício	No período de confecção do orçamento e atualização trimestral

## 6.2 - Identificação, Classificação e Análise dos Stakeholders

Stakeholder	ANÁLISE DOS STAKEHOLDERS								
	Classificação (principal, secundário, terciário)	Cargo	Área de negócio	Descrição dos interesses	Nível de poder (alto ou baixo)	Nível de interesse (alto ou baixo)	Tipo de interesse (a favor ou contra)	Classificar por poder e interesse	Classificar por poder e tipo de interesse
Daniel Soranz	Principal	Secretário Municipal de Saúde	SMS	afeta a satisfação da população/ é bom para seu desenvolvimento profissional	alto	alto	a favor	Gerenciar de perto	aliado
Eduardo Paes	Principal	Prefeito	PCRJ	afeta a satisfação da população/ melhora popularidade	alto	alto	a favor	Gerenciar de perto	aliado
Servidores estatutários de saúde	secundário	servidor	SMS	contrário a contratação por OS/ reclama investimento em hospitais mais do que em clínicas	baixo	alto	contra	manter informado	desacelerador
População da área coberta	Principal	-	cidade	diretamente beneficiado/	baixo	alto	a favor	manter informado	rede
João Fonseca	Principal	subprefeito	subprefeitura	afeta a satisfação da população/ é bom pra carreira política dele	baixo	alto	a favor	manter informado	rede
Carlos Dias	Principal	coordenador do EGP	CVL	assessorar o prefeito	baixo	alto	a favor	manter informado	rede
Profissionais de saúde	Principal	-	Saúde	mão de obra	baixo	alto	a favor	manter informado	rede

Rubens Belfort	Principal	Presidente de OS	Organização Social de Saúde	prestígio/ status/ poder/	alto	alto	a favor	Gerenciar de perto	aliado
Armando Queiroga	Principal	Presidente RioUrbe	RioUrbe	intermediar e gerenciar a construção das clínicas	alto	alto	a favor	Gerenciar de perto	aliado
Engetécnica	secundário	Construtoras	Construção Civil	Construir a Clínica	Baixo	Alto	a favor	manter informado	rede
Associação dos Planos de Saúde	secundário	Planos de Saúde	Saúde Privada	Competir com as Clínicas (ameaça de perder marketshare)	Baixo	Alto	contra	manter informado	desacelerador
Joaquim	secundário	Analista de Orçamento Público	Orçamento Público	instruir processo orçamentário	baixo	baixo	a favor	monitorar	rede

### 6.3- Matriz: Poder x Interesse

		Matriz: Poder x Interesse	
		MANTER SATISFEITOS	GERENCIAR DE PERTO
Poder	Alto		Daniel Soranz Eduardo Paes Rubens Belfort Armando Queiroga
	Baixo	Joaquim	Servidores estatutários de saúde João Fonseca Profissionais de Saúde População da Área coberta Carlos Dias Engetécnica Associação dos Planos de Saúde
		Baixo	Alto

### 6.4: Matriz: Poder x Tipo de Interesse

		Matriz: Poder x Tipo de Interesse	
		Aliados	Bloqueadores
Poder	Alto	Daniel Soranz Eduardo Paes Rubens Belfort Armando Queiroga	
	Baixo	João Fonseca Profissionais de Saúde População da área coberta Carlos Dias Engetécnica Joaquim	Servidores estatutários de saúde Associação dos Planos de Saúde
		A favor (+)	Contra (-)

6.5- Nível de Engajamento de Stakeholders e Ações para Engajamento de Stakeholders

Stakeholder	Nível de Engajamento (A - atual , D - desejado)					Ações de Engajamento dos Stakeholders				
	Inconsistente	Resistente	Neutro	Apoiador	Principal	Nível de engajamento		Ações de Engajamento		
						Atual	Desejado	O que	Quem	Quando
Daniel Soranz					A e D	principal	principal	apresentar melhoria de indicadores nas áreas cobertas/ envolvê-lo nas atividades do projeto	Subsecretário de Atenção Primária	trimestral/ regularmente
Eduardo Paes				A	D	apoiador	principal	reunião de balanço para apresentar melhoria de indicadores nas áreas cobertas/ convidar para todas inaugurações de clínica	Secretário de Saúde	semestral/ em cada inauguração
Servidores estatutários de saúde		A	D			resistente	neutro	informativo para apresentar melhorias no indicadores de saúde de áreas cobertas/ assegurar direitos dos estatutários/ reunir com líderes sindicais	Assessoria de Comunicação SMS/ Secretário de Saúde	mensalmente/ sempre que necessário
População da área coberta	A			D		inconsciente	apoiador	divulgar os locais de inauguração de clínica/ divulgar os serviços e os propósitos do modelo de atenção primária	Coordenador de Área de Planejamento em Saúde	sempre que houver clínica a ser inaugurada/ no cadastramento da família

João Fonseca	A				D	apoiador	principal	reunião para mostrar planejamento de implantação/ mostrar benefícios para a população/ mostrar benefícios de popularidade	Secretário de Atenção Primária	logo após aprovação do projeto/ convidar para todas as inaugurações
Carlos Dias				A e D		apoiador	apoiador	reunião de balanço para apresentar melhoria de indicadores nas áreas cobertas/ informar sobre status do projeto	Secretário de Saúde	trimestral/ regularmente
Profissionais de saúde	A			D		inconsciente	apoiador	divulgação em mídia especializada/ criar atrativos financeiros e motivacionais do projeto/	Assessoria de Comunicação SMS/ RH Organização Social	mensal/ pro projeto
Rubens Belfort				A e D		apoiador	apoiador	nenhuma ação (interesse objetivo e direto no projeto)	-	-
Armando Queiroga				A e D		apoiador	apoiador	Reuniões periódicas com o EGP para acompanhar o andamento das obras	Coordenador do EGP	trimestral/ regularmente
Engetécnica				A e D		apoiador	apoiador	Reuniões periódicas com os fiscais da RU, e o gerente de projeto	gerente do projeto	semanal/ regularmente
Associação dos Planos de Saúde		A	D			resistente	neutro	Identificar possíveis parcerias	subsecretaria de atenção primária	quando ocorrer resistência e atritos
Joaquim Fonseca	A		D			inconsciente	neutro	informar sobre o conceito, escopo e fontes de recursos do projeto/ passar status do projeto	gerente do projeto	Antes do início da execução do projeto/ mensalmente





### 6.6- Forças e Fraquezas dos Stakeholders (Ordem aleatória)

Stakeholder	Forças	Fraquezas
Stakeholder 1	boa qualificação	escassez
Stakeholder 2	carismático/ confiável	passional/ impulsivo
Stakeholder 3	comprometimento/ determinado/ conhecimento da prefeitura	impulsivo/ passional/ arrogante/
Stakeholder 4	Cooperativismo (alto poder de barganha) / influência	Exposição a legislação regulatória da área da Saúde / Busca do Lucro com detrimento da qualidade
Stakeholder 5	bem articulado/ bom líder/ influente/	muito ambicioso/ rígido/ de difícil acesso
Stakeholder 6	bom articulador/ bom executivo/ realizador	centralizador/ perfeccionista/ não é bom ouvinte
Stakeholder 7	boa organização política/ determinação/ comprometimento	falta de flexibilidade/ idealismo em excesso/ resistente a mudança
Stakeholder 8	- bom gestor/ bom ouvinte/ aberto a críticas	- pouca experiência/ ansioso
Stakeholder 9	poder de impacto da opinião pública/ sincero/ numerosos	acomodação/ pouca capacidade de organização/ expectativa distorcida sobre o serviço de atenção primária/ desinformado
Stakeholder 10	influente/ bom negociador	centralizador/ de difícil acesso
Stakeholder 11	acessível/ experiente/ bom raciocínio lógico	moroso/ rígido
Stakeholder 12	Experiência no negócio/ Bom fluxo de caixa (Saúde Financeira)	Alta rotatividade da mão-de-obra

## 7 - CONCLUSÃO

O uso da metodologia de Gestão de Projetos permite dar maior segurança, controle e efetividade na implantação da Rede de Atenção Básica de Saúde (Saúde da Família). Em geral, na gestão pública, os projetos são executados sem metodologia, de forma processual e incluídos nas atividades funcionais dos órgãos. Desta forma, frequentemente identificamos falhas de *hand-off*, ou seja, projetos de grande importância podem não ter o tratamento adequado no tempo adequado, tendo em vista que os interessados possuem pouca intervenção das diferentes etapas pela qual passa o projeto. Em suma, os projetos são geridos e inseridos nos processos normais de trabalho, de forma que as metodologias e ferramentas de gestão de projeto não são aplicadas ou são utilizadas de forma isolada ou improvisada. A construção de indicadores confiáveis para monitoramento e controle do projeto permitiria um que o gasto de desse de forma mais eficiente e previsível, além de garantir que as oportunidades sejam adequadamente aproveitadas e potencializadas, assim como estarmos preparados para as ameaças surpreendam os gestores ou causem danos insuportáveis.

O projeto em questão se insere para alçar a Prefeitura a um novo patamar em termos de Saúde Pública. De certo, como o próprio conceito sugere, a implantação da rede de atenção básica não seria capaz de resolver todos graves problemas da saúde pública na cidade, mas será capaz de fornecer o esteio e qualidades mínimos para que novos objetivos possam ser lançados.

Neste sentido, tanto quanto viável e eficiente, a realização deste projeto é urgente, sob pena de colocar em risco a própria satisfação e desejo que as pessoas demonstram ao morar, trabalhar e visitar a cidade. Não é possível buscar melhorias sofisticadas buscando o futuro, sem resolver e propiciar condições básicas, que, no caso da cidade, já deveriam ter sido atendidas no final do século passado.

Não é admissível, por isso, imaginar que uma capital da importância internacional, como é o caso do Rio de Janeiro, possa abrigar indicadores de saúde abaixo dos aceitáveis definidos pela OMS em alguma de suas regiões.

O momento institucional e fiscal que vive a Prefeitura permite sanar esta carência e, do ponto de vista da população, este débito, pois a Saúde, como exposto em nossa constituição, é “um direito de todos e um dever do Estado”. A construção de um Rio mais competitivo e integrado se faz com a disponibilização de um serviço público de qualidade, equânime e universal.

## 8 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. **Pós 2016: O Rio Mais Integrado e Competitivo**. Plano Estratégico da Prefeitura do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: 2012.

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Lei do SUS**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm). Acesso em: 13 mai. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Agenda de Compromissos com a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil**. Brasília: 2004.