



ESTADO DE MATO GROSSO

Prefeitura Municipal de Barra do Garças

MENSAGEM Nº 063 DE 21 DE Setembro DE 2015.

Senhor Presidente,
Senhores Vereadores,

PROTOCOLO			
CÂMARA MUNICIPAL DE BARRA DO GARÇAS-MT			
nº 063	Livro 23	Fis. 55	Data: 21/09/15
			Horas: 18:48
Cilma			
FUNCIONÁRIO			

A presente Mensagem encaminha para a apreciação dos Senhores, o Projeto de Lei em anexo, que tem por finalidade a contratação temporária dos profissionais mencionados no Projeto de lei, tudo nos moldes do Termo de Ajuste de Conduta firmado com o Ministério Público de Barra do Garças, conforme anexo.

A medida exceptiva se faz necessária, uma vez que os servidores descritos irão atuar na Equipe Multidisciplinar no atendimento domiciliar (Home Care), denominado "Melhor em Casa", e estamos com carência de profissionais para o atendimento na Secretaria Municipal de Saúde, considerando que os aprovados no concurso público já foram todos convocados e ainda assim não foi possível suprir a necessidade do serviço público.

Assim, esperamos a aprovação do presente Projeto por ser de interesse de toda população barra-garcense, vez que Inclusão Social, Saúde e Educação de qualidade são direitos de todos os nossos munícipes.

Barra do Garças/MT., 21 de Setembro de 2015.

ROBERTO ÂNGELO DE FARIAS
Prefeito Municipal

Tânia Maria Martins do Prado
Auxiliar Administrativo
Portaria 14/1996
18.48
29.09.15

Aprovado com a ausência do Sr. Se. Ailton
Abes Teófilo Bunk em sessão

Ordinária do dia 28/09/2015
Cilma Balbino de Sousa
Auxiliar Administrativo
Portaria 13/1996



ESTADO DE MATO GROSSO

Prefeitura Municipal de Barra do Garças

PROJETO DE LEI Nº 063 DE 21 DE Setembro DE 2015.


PROCOLO
CÂMARA MUNICIPAL DE BARRA DO GARÇAS-MT
nº 130 Livro: 23 Fis. 15 Data: 21.09.15
Horas: 18:48
C. Zeune
FUNCIONÁRIO

“Dispõe sobre a contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público nos termos do inciso IX do Art. 37 da Constituição Federal e dá outras providências.”

O Prefeito Municipal de Barra do Garças, Estado de Mato Grosso, **ROBERTO ÂNGELO DE FARIAS**, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º Para atender a necessidade do serviço público, fica o Prefeito Municipal autorizado a contratar temporariamente, e em regime de urgência, nos termos do Art. 37, IX da Constituição Federal, considerados cargos de excepcional interesse público quando não preenchidos por convocação em concurso público, inclusive para preenchimento de função específica na Secretaria Municipal de Saúde, nos moldes do Termo de Ajuste de Conduta firmado com o Ministério Público de Barra do Garças:

- 01 (um) Coordenador;
- 01 (um) Médico Clínico;
- 01 (um) Médico Otorrinolaringologista;
- 01 (um) Médico Ortopedista;
- 02 (dois) Nutricionistas;
- 01 (um) Motorista;
- 03 (três) Terapeutas Ocupacionais;
- 06 (seis) Fisioterapeutas;
- 02 (dois) Assistentes Administrativos;
- 04 (quatro) Fonoaudiólogos.


Tânia Maria Martins do Prado
Auxiliar Administrativo
Portaria 14/1996

18.48

21.09.15

Art. 2º - O prazo de contratação para preenchimento das vagas encerrar-se-á impreterivelmente em 31/12/2015.



ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Barra do Garças

Art. 3º - As despesas decorrentes desta lei correrão por conta da seguinte dotação orçamentária: 07.004.10.302.0009 – 2066.3190.11 – 230.

Art. 4º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Barra do Garças, 21 de setembro de 2015.



ROBERTO ÂNGELO DE FARIAS
Prefeito Municipal


Tânia Maria Martins do Prado
Auxiliar Administrativo
Portaria 14/1996

11:48
21.09.15

Aprovado com a ausência do Sr: Ailton
Alex Teixeira (Burok), em sessão

Ordinária do dia 28/09/2015


Cilma Balbino de Sousa
Auxiliar Administrativo
Portaria 13/1996



PREFEITURA DE BARRA DO GARÇAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Memorando nº 372 /RH/2015

Ilmo Sr. Chefe de Gabinete

José Jacó Sobrinho Filho

Barra do Garças, 17 de setembro de 2015

melhor em corpo

Prezado Senhor,

Pelo presente vimos cumprimentá-lo e solicitar de V.S^a que seja solicitado para a *Câmara Municipal de Vereadores Projeto de Lei que dispõe sobre a contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público nos termos do inciso IX do Art.37 da Constituição Federal em regime de urgênci.*

Quantidade	Profissional
01	Coordenador
01	Médico Clínico
01	Médico Otorrinolaringologista
01	Médico Ortopedista
02	Nutricionista
01	Motorista
03	Terapeuta Ocupacional
06	Fisioterapeuta
02	Assistente Administrativo
04	Fonoaudiólogo

Atenciosamente,

NILVACY RODRIGUES GONÇALVES
Secretária Municipal de Saúde
Portaria nº11.039 de 01/09/2015

Vida



PREFEITURA DE BARRA DO GARÇAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Melhor em Casa

A SEGURANÇA DO HOSPITAL NO
CONFORTO DO SEU LAR



PREFEITURA DE BARRA DO GARÇAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROJETO DE SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR SAD

Barra do Garças – MT, Setembro/2015



Ministério da
Saúde





PREFEITURA DE BARRA DO GARÇAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUMÁRIO

1. Atenção Domiciliar.....	04
2. Organização da Atenção Domiciliar segundo a Portaria GM/MS nº 2.757.....	05
3. Composição das Equipes EMAP e EMAD.....	06
4. Atenção Domiciliar e a constituição das Redes de Atenção à Saúde.....	07
5. Princípios da Atenção Domiciliar	09
6. Critérios de Inclusão nas Modalidades de Atenção Domiciliar	10



PREFEITURA DE BARRA DO GARÇAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1. Atenção Domiciliar

A demanda por melhorias na qualidade da atenção e por cuidado integral à saúde, além do envelhecimento da população associada à transição epidemiológica que vem ocorrendo no país têm fortalecido estratégias, mecanismos e práticas inovadoras de cuidado em saúde com destaque para o surgimento de formas de cuidar próximas ao domicílio, como Estratégia de Saúde da Família, os serviços de atendimento domiciliar terapêutico destinados a pacientes com HIV/ Aids, propostas de cuidados paliativos domiciliares, entre outros (MERHY, 2010).

Os serviços de atenção domiciliar surgiram na década de 1960 e vêm se multiplicando no Brasil mais intensamente a partir da década de 1990, criando a necessidade de regulamentação de seu funcionamento e de implantação de políticas públicas com o objetivo de incorporar sua oferta às práticas institucionalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS) (MERHY, 2010).

A atenção domiciliar consiste numa modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde.

Assim, o ambiente domiciliar e as relações familiares aí instituídas, que diferem da relação estabelecida entre equipe de saúde e paciente, tendem a humanizar o cuidado, (re) colocando o usuário no lugar mais de *sujeito* do processo e menos de *objeto* de intervenção.

Segundo Feuerwerker & Merhy (2008), a casa possibilita um novo “espaço de cuidado” que “pode remeter a uma identificação e proximidade do cuidador para além da função técnica e da instituição hospitalar”. Este novo local permite um leque de opções na produção do cuidado e uma maior autonomia para a família do usuário (CARVALHO, 2009)

Vale ressaltar, que o cuidado aqui referido não é entendido como um nível de atenção do sistema, nem como um procedimento simplificado, mas como uma ação integral.

A Atenção Domiciliar foi instituída pela portaria 2.029 de 24 de agosto de 2011 que foi substituída pela portaria 2.527 de 27 de outubro de 2011 e foi produto de um importante processo de negociação e pactuação tripartite que contou com vários momentos nos quais, Ministério da Saúde e os gestores municipais e estaduais, representados pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), respectivamente, consideraram o acúmulo das experiências concretas realizadas no cotidiano do SUS e da política direcionada à internação domiciliar vigente antes desta portaria.



PREFEITURA DE BARRA DO GARÇAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Com o objetivo de permitir que os municípios com menor porte populacional também pudessem ter implantados em seu território serviços de atenção domiciliar com o apoio do Ministério da Saúde, foi publicada nova portaria (GM 2.527 de 27 de outubro de 2011), que redefine a atenção domiciliar no âmbito do SUS.

2. Organização da Atenção Domiciliar segundo a Portaria 2.527

A AD, no âmbito do SUS, deverá ser organizada em três modalidades, definidas a partir da caracterização do paciente cuidado e do tipo de atenção e procedimentos utilizados para realizar o cuidado dos mesmos:

AD1: destina-se aos usuários que possuam problemas de saúde controlados/compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde, que necessitam de cuidados com menor frequência e menor necessidade de recursos de saúde. A prestação da assistência na modalidade AD1 é de responsabilidade das equipes de atenção básica, incluindo equipes da Saúde da Família e Núcleos de Apoio à Saúde da Família, por meio de visitas regulares em domicílio, no mínimo, uma vez por mês.

AD2: destinam-se aos usuários que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde e que necessitem de maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuos, podendo ser oriundos de diferentes serviços da rede de atenção. A prestação de assistência à saúde na modalidade AD2 é de responsabilidade da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e da Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), ambas designadas para esta finalidade.

AD3: A modalidade AD3 destina-se aos usuários que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde, com necessidade de maior frequência de cuidado, recursos de saúde, acompanhamento longitudinal e uso de equipamentos, podendo ser oriundos de diferentes serviços da rede de atenção à saúde. A prestação de assistência à saúde na modalidade AD2 é de responsabilidade da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e da Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), ambas designadas para esta finalidade.

Para a admissão de usuários nas modalidades AD2 e AD3, é fundamental a presença de cuidador identificado.



PREFEITURA DE BARRA DO GARÇAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nas modalidades AD2 e AD3, deverá ser garantido transporte sanitário e retaguarda de unidades assistenciais de funcionamento 24 horas, definidas previamente como referência para o usuário, nos casos de intercorrências.

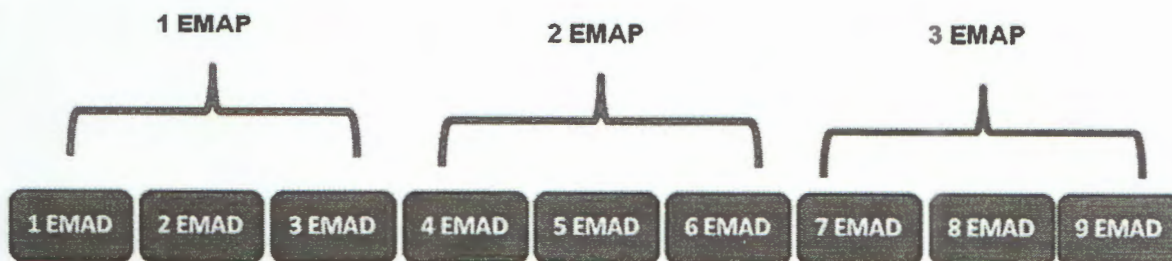
Recomenda-se que os Serviços de Atenção Domiciliar obedeçam à lógica da adscrição de clientela.

A EMAD deverá atender a uma população adstrita de 100 mil habitantes, com base no local de residência do usuário, e poderá estar alocada nos diversos tipos de serviços de atenção à saúde, tais como hospital, Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Unidades Básicas de Saúde (UBS), devendo estar vinculada administrativamente ao SAD, não devendo haver superposições de EMAD em uma mesma base territorial ou populacional.

Nos casos de municípios com população entre 40 mil e 100 mil habitantes, a população a adstrita à EMAD deve ser a totalidade dos habitantes do município.

Para dar suporte e complementar as ações de saúde da atenção domiciliar, quando clinicamente indicadas, será designada 1 (uma) EMAP.

Podemos resumir que todos os municípios com uma EMAD implantada poderão implantar uma EMAD e a cada 03 (três) EMAD a mais, fará jus à possibilidade de implantar mais uma EMAD, de acordo com o diagrama abaixo:



No caso do município de Barra do Garças teremos a opção de um EMAP para um EMAD.

3. Composição das equipes EMAD e EMAP

EMAD:



PREFEITURA DE BARRA DO GARÇAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- I – 1 (um) médico (a) com carga horária de 40 horas semanais;
- II – 1 (um) enfermeiro (a) com carga horária de 40 horas semanais;
- III – 1 (um) fisioterapeuta com carga horária mínima de 30 horas por semana e 1 assistente social com carga horária mínima de 30 horas por semana; e
- IV – 4 (quatro) auxiliares/técnicos de enfermagem com carga horária de 40 horas por semana.

EMAP:

Uma EMAP será constituída por, no mínimo, 3 (três) profissionais de saúde de nível superior, com carga horária semanal mínima de 30 horas, eleitos entre as seguintes categorias:

- assistente social;
- fisioterapeuta;
- fonoaudiólogo;
- nutricionista;
- psicólogo; e
- terapeuta ocupacional.

4. Atenção Domiciliar e a constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS)

Os Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) - e as equipes que o compõem - têm o papel de, além de cuidar dos pacientes no domicílio, ajudar a fazer a gestão do cuidado dos mesmos e realizar a articulação dos pontos de atenção de modo a ampliar a resolutividade e a integralidade do cuidado.

Neste sentido, os pacientes que se beneficiarão da atenção domiciliar deverão ser identificados, a partir de protocolos específicos pactuados localmente, por diferentes equipes em diferentes estabelecimentos de saúde. Desta forma, podemos ter várias situações:

- Assim, uma ESF pode indicar a inserção de um idoso acamado em decorrência de seqüela de AVC, inserido na modalidade AD1, e que evoluiu com pneumonia comunitária, na modalidade AD3 sob cuidados de uma EMAD;

- Da mesma forma, um politraumatizado que dá entrada numa UPA, mas que tem condições de ter os cuidados necessários realizados no domicílio pode ser inserido na modalidade AD2 e passar a ser cuidado por uma EMAD com apoio de uma EMAP.

- Por outro lado, um paciente que está hospitalizado pode ter condições e indicação de concluir/continuar o plano de cuidados em casa, inserido na modalidade AD3, sob os cuidados de



PREFEITURA DE BARRA DO GARÇAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

uma EMAD.

Como foi exemplificado, poderemos ter, então, três origens principais do paciente que se beneficiará com a atenção domiciliar:

- Atenção Básica;
- Serviço de Atenção às Urgências e Emergências;
- Hospital;

As duas últimas estão mais legitimadas e “visam a uma redução da demanda por atendimento hospitalar ou à redução do período de permanência dos pacientes internados”, além de uma preocupação com uma humanização da atenção (Rehem & Trad, 2005). Além disso, pretende-se integrar, cada vez mais, a atenção domiciliar à atenção básica, representando um potente recurso para o cuidado dos pacientes de acordo com sua necessidade.

Nesta mesma lógica, podemos ainda classificar a atenção domiciliar, de acordo com o tipo de serviço que a indica, em:

- **Pré-hospitalar:** quando a AD é a indicada como alternativa à internação hospitalar, que seria a única opção nas localidades onde a AD não existisse. Neste caso, as equipes de atenção básica e as equipes que trabalham nas portas de urgência e emergência têm o papel de indicar a AD e acionar a EMAD para a condução do caso.

- **Pós-hospitalar:** quando a AD é indicada como alternativa segura e preferível para dar continuidade aos cuidados iniciados no hospital durante uma internação hospitalar. Neste caso, a equipe que trabalha no hospital tem o papel de indicar a AD e acionar a EMAD para a condução do caso.

Em ambas as situações, é essencial a articulação estreita entre os pontos de atenção. Esta articulação é mediada por várias questões e ferramentas, tais quais, **regulação** estruturada, o estabelecimento de **protocolos** clínicos que ajudem a definir a indicação da AD e a modalidade a qual o paciente estará inserido, e a **capacidade de comunicação** entre as equipes e os serviços, de modo que tenhamos uma “rede quente”, viva, que consiga dar respostas em tempo oportuno, de forma qualificada e resolutiva.

Por fim, ressaltamos que, para o bom funcionamento da atenção domiciliar como um modelo substitutivo e humanizador das práticas de saúde são essenciais uma atenção básica qualificada e resolutiva. Mesmo quando o paciente está inserido na modalidade AD2 ou AD3, isto é, quando a equipe de atenção básica não é a responsável direta pelo cuidado do paciente em AD, esta



PREFEITURA DE BARRA DO GARÇAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

deve acompanhar e apoiar a EMAD e a EMAP no cuidado, caso o paciente em atenção domiciliar faça parte da sua população adscrita. Assim, quando o paciente estabiliza e migra da modalidade AD2 ou AD3 para a modalidade AD1, a equipe de atenção básica deve assumir a responsabilidade sobre o seu cuidado. Os serviços de AD que não contam com a retaguarda da atenção básica, acabam sobrecarregados com o cuidado de pacientes crônicos, mas estáveis, que deveriam estar sob os cuidados das equipes de atenção básica. Isso diminui a resolutividade do SAD, pois os pacientes mais complexos e geralmente cronicados (modalidade AD3), nunca recebem "alta" dos cuidados da equipe de atenção domiciliar, mesmo que já estejam estáveis e possam ser acompanhados pela atenção básica, isto é, a taxa de permanência está sempre elevada, gerando um ciclo vicioso.



PREFEITURA DE BARRA DO GARÇAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6. Critérios de Inclusão nas Modalidades de Atenção Domiciliar

- **Critérios de inclusão na modalidade AD1:**

I - apresentar problemas de saúde controlados/compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde;

II - necessitar de cuidados de menor complexidade, incluídos os de recuperação nutricional, e de menor frequência, dentro da capacidade de

atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS); e

III - não se enquadrar nos critérios previstos para o AD2 e AD3 descritos na Portaria.

- **Critérios de inclusão na modalidade AD2:**

I - demanda por procedimentos de maior complexidade, que podem ser realizados no domicílio, tais como: curativos complexos e drenagem de abscesso, entre outros;

II - dependência de monitoramento frequente de sinais vitais;

III - necessidade frequente de exames de laboratório de menor complexidade;

IV - adaptação do usuário e/ou cuidador ao uso do dispositivo de traqueostomia;

V - adaptação do usuário ao uso de órteses/próteses;

VI - adaptação de usuários ao uso de sondas e ostomias;

VII - acompanhamento domiciliar em pós-operatório;



PREFEITURA DE BARRA DO GARÇAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- VIII - reabilitação de pessoas com deficiência permanente ou transitória, que necessitem de atendimento frequente, até apresentarem condições de frequentarem serviços de reabilitação;
- IX - uso de aspirador de vias aéreas para higiene brônquica;
- X - acompanhamento de ganho ponderal de recém-nascidos de baixo peso;
- XI - necessidade de atenção nutricional permanente ou transitória;
- XII - necessidade de cuidados paliativos;
- XIII - necessidade de medicação endovenosa ou subcutânea;

- **Critérios de inclusão na modalidade AD3: SOMENTE PARA ALTA COMPLEXIDADE VIA INTERNAÇÃO HOSPITALAR.**

Para que o usuário seja incluído para cuidados na modalidade AD3, é necessário que se verifique:

I - existência de pelo menos uma das situações admitidas como critério de inclusão para cuidados na modalidade AD2; e

II - necessidade do uso de, no mínimo, um dos seguintes equipamentos/procedimentos:

a) Suporte Ventilatório não invasivo:

i. Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP);

ii. Pressão Aérea Positiva por dois Níveis (BIPAP);

b) diálise peritoneal; e

c) paracentese.

➤ **São critérios para não inclusão no SAD, em qualquer das três modalidades, a presença de pelo menos uma das seguintes situações:**

I - necessidade de monitorização contínua;

II - necessidade de assistência contínua de enfermagem;

III - necessidade de propedêutica complementar, com demanda potencial para a realização de vários procedimentos diagnósticos, em sequência, com urgência;

IV - necessidade de tratamento cirúrgico em caráter de urgência; ou

V - necessidade de uso de ventilação mecânica invasiva contínua.

O PROGRAMA MELHOR EM CASA DO MUNICÍPIO

DE BARRA DO GARÇAS ATENDERÁ SOMENTE ATÉ O NÍVEL DE COMPLEXIDADE AD2.



PREFEITURA DE BARRA DO GARÇAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO
1ª Promotoria de Justiça Cível de Barra do Garças/MT

TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO**, pelo Promotor de Justiça titular da 1ª Promotoria de Justiça Cível de Barra do Garças/MT, ora denominado **COMPROMISSÁRIO**; e de outro lado o **MUNICÍPIO DE BARRA DO GARÇAS/MT**, pessoa jurídica de direito público interno, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Roberto Ângelo de Farias, devidamente acompanhado do Sr. Edgar Athallah, Secretário Municipal de Saúde, bem como pelo Dr. Emerson Ferreira Coelho Souza, Procurador Geral do Município, assim denominado **COMPROMITENTE**, celebram, com supedâneo no artigo 127 da Constituição Federal, bem como na Lei nº 8.625/93, o presente **TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA**, nos autos



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO
1ª Promotoria de Justiça Cível de Barra do Garças/MT

do Inquérito Civil Público nº 010/2015, registrado sob o SIMP nº 002135-004/2015, nos seguintes termos:

1. Considerando ser o Ministério Público "***instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbendo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis***" (artigo 127 da Constituição Federal);

2. Considerando que ao Ministério Público incumbe zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia, conforme disposto no artigo 129, inciso II, da Constituição da República;

3. Considerando que o Ministério Público possui responsabilidade na defesa dos direitos difusos e coletivos, neles incluído o direito à saúde, assim previsto no artigo 196 da Carta Magna, sendo os serviços e as ações de saúde possuidores de relevância pública;

4. Considerando que a jurisprudência uníssona tem entendido que o Ministério Público possui legitimidade para atuar em defesa da saúde, inclusive firmando termos de ajustamento de conduta;

5. Considerando que incumbe ao Ministério Público "***promover o inquérito civil e a ação civil pública, na forma da lei: para a proteção, prevenção e reparação de danos causados ao meio ambiente, ao consumidor, aos bens e direitos de valor artístico, estético, histórico e paisagístico, e a outros interesses difusos, coletivos e individuais indisponíveis e homogêneos***"; (artigo 25, inciso IV, letra "a", da Lei nº 8.625/93);

6. Considerando que, por força do disposto no artigo 14 da Resolução nº 23, de 17 de setembro de 2007, do Conselho Nacional do Ministério Público, o Ministério Público poderá firmar compromisso de



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO
1ª Promotoria de Justiça Cível de Barra do Garças/MT

ajustamento de conduta, com o responsável pela lesão aos direitos difusos e coletivos, visando à adequação da conduta às exigências legais, o que também se observa disposto no artigo 5º, § 6º, do Código de Defesa do Consumidor, c/c o inciso da mesma norma;

7. Considerando o disposto no artigo 198 da Constituição Federal, que estabelece que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem o Sistema Único de Saúde (SUS);

8. Considerando o artigo 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que estabelece os princípios e diretrizes do SUS, de universalidade do acesso, integralidade da atenção e descentralização político-administrativa;

9. Considerando que é assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos;

10. Considerando a Lei nº 10.424, de 15 de abril de 2002, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento de serviços correspondentes, regulamentando, assim, a assistência domiciliar no âmbito do SUS;

11. Considerando a humanização como política transversal na Rede de Atenção à Saúde do SUS;

12. Considerando a atenção domiciliar como incorporação tecnológica de caráter substitutivo ou complementar à



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO
1ª Promotoria de Justiça Cível de Barra do Garças/MT

intervenção hospitalar de baixa e média complexidade, aos cuidados iniciados nos Serviços de Atenção à Urgência e Emergência, sendo complementar à Atenção Básica;

13. Considerando que o serviço de atenção domiciliar é substitutivo ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial;

14. Considerando que, segundo apurado no Relatório de Estudo Social produzido no bojo do Inquérito Civil nº 10/2015, o Município de Barra do Garças não vem prestando serviço de atendimento domiciliar de forma eficaz, levado a efeito em desconformidade com a Política Nacional de Atenção Básica.

Após amplos esclarecimentos e debates, firmaram o seguinte compromisso:

CLÁUSULA PRIMEIRA - O COMPROMITENTE assume a obrigação de fazer consubstanciada na instituição do Serviço de Atenção Domiciliar a atender a população do Município de Barra do Garças, composta por 01 (uma) Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD), no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

1.1 - A referida Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD Tipo 1) terá a seguinte composição mínima, o que possibilitará o cuidado, concomitante, em média, de 60 (sessenta) usuários:

a) 02 (dois) profissionais médicos, com somatório de carga horária semanal de, no mínimo, 40 (quarenta) horas de trabalho;

b) 01 (um) profissional enfermeiro, com somatório de carga horária semanal de, no mínimo, 40 (quarenta) horas de trabalho;

c) 01 (um) profissional fisioterapeuta, com somatório de carga horária semanal de, no mínimo, 30 (trinta) horas de trabalho e

d) 03 (três) técnicos de enfermagem, com somatório de carga horária semanal de, no mínimo, 120 (cento e vinte) horas de trabalho.

4
K



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO
1ª Promotoria de Justiça Cível de Barra do Garças/MT

1.2 - A atuação da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar dar-se-á quando clinicamente indicada, ocasião na qual proporcionará suporte e complementará as ações de saúde da atenção domiciliar.

CLÁUSULA SEGUNDA – O **COMPROMITENTE** assume a obrigação de fazer, no prazo de 120 (cento e vinte) dias, consubstanciada na organização do trabalho da Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar no formato de cuidado horizontal, nos dias úteis, com jornada de 12 (doze) horas/dia de funcionamento, garantindo, ainda, o cuidado à saúde nos finais de semana e feriados, de forma a assegurar a continuidade da atenção em saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA - Incumbirá às equipes responsáveis pelo Serviço de Atenção Domiciliar, a partir de sua implementação, que se dará no prazo de 120 (cento e vinte) dias, observar os seguintes deveres, devendo o gestor na área da saúde pública orientar os profissionais a tanto:

- a) trabalhar em equipe multiprofissional e integrado à rede de atenção à saúde;
- b) identificar e treinar os familiares e/ou cuidador dos usuários, envolvendo-os na realização de cuidados, respeitando os seus limites e potencialidades;
- c) acolher demanda de dúvidas e queixas dos usuários e familiares como parte do processo de Atenção Domiciliar;
- d) utilizar linguagem acessível para cuidadores e familiares;
- e) promover treinamentos pré e pós-desospitalização para os familiares e/ou cuidador dos usuários;
- f) assegurar, em caso de óbito, que o médico da Equipe emita o atestado de óbito do usuário.

CLÁUSULA QUARTA – A inclusão dos usuários no Serviço de Atenção Domiciliar, após a sua implementação, quando clinicamente indicada, observará as modalidades AD1, AD2 ou AD3, assim dispostas na Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, do Ministério da Saúde, o que o **COMPROMITENTE** se obriga a observar no prazo de 120 (cento e vinte) dias.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO
1ª Promotoria de Justiça Cível de Barra do Garças/MT

4.1 – A prestação da assistência à saúde na modalidade AD1 dar-se-á por meio de visitas das equipes de atenção básica, por intermédio de visitas regulares domiciliares com periodicidade, mínima, de 1 (uma) vez por mês.

4.2 – A prestação da assistência à saúde na modalidade AD2 dar-se-á conforme disposto no artigo 23 da Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, do Ministério da Saúde.

4.3 – A prestação da assistência à saúde na modalidade AD3 ocorrerá quando necessário, no mínimo, um dos seguintes procedimentos: suporte ventilatório não invasivo; diálise peritoneal ou paracentese.

4.4 – Havendo derrogação ou revogação total da Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, do Ministério da Saúde, utilizar-se-á, quanto a obrigação de fazer ora descrita, o ato infralegal vigente que será aplicado por analogia.

CLÁUSULA QUINTA - O presente TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDOTA é título executivo, nos termos do art. 5º, § 6º, da Lei nº 7.347/85 e do art. 585, inciso VIII, do Código de Processo Civil.

CLÁUSULA SEXTA – DO INÍCIO DA EFICÁCIA:

6.1 – A eficácia do presente TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDOTA inicia-se na data de sua celebração.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA COMUNICAÇÃO AO CONSELHO SUPERIOR DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO:

7.1 – Após a sua assinatura, cópia do presente COMPROMISSO deverá ser encaminhada ao Conselho Superior do MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO, para conhecimento.

CLÁUSULA OITAVA:



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO
1ª Promotoria de Justiça Cível de Barra do Garças/MT

8.1 - Caberá ao COMPROMISSÁRIO fiscalizar a execução do presente COMPROMISSO.

CLÁUSULA NONA – DA MULTA COMINATÓRIA:

9.1 – Em caso de descumprimento, pelo COMPROMITENTE, de quaisquer das obrigações por eles assumidas neste COMPROMISSO, incidirá multa cominatória diária, no percentual de R\$ 1.000,00 (mil reais) incidente sobre o valor da obrigação descumprida (Lei nº 7.347/1985, art. 5º, § 6º), a ser ressarcida ao Fundo Municipal de Saúde, ou outro similar, admitida a responsabilização pessoal.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO ARQUIVAMENTO DO INQUÉRITO CIVIL:

Cumpridas as disposições do presente COMPROMISSO DE AJUSTAMENTO DE CONDUCTA, será promovido o arquivamento do Inquérito Civil Público nº 10/2015, a ser remetido ao Conselho Superior do Ministério Público do MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO COMPETENTE: Fica eleito o foro da Comarca de Barra do Garças para a solução de eventuais litígios decorrentes da execução do presente COMPROMISSO.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - O presente compromisso não dispensa a observância de outras normas técnicas e legais pertinentes ao caso concreto.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – O COMPROMITENTE apresentará perante o Ministério Público do Estado de Mato Grosso provas documentais do estrito cumprimento das cláusulas avençadas no presente instrumento, no prazo de 130 (cento e trinta) dias.

PARÁGRAFO ÚNICO – Poderá ser celebrado aditivo ao presente termo, desde que imprevistos técnicos o exijam.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO
1ª Promotoria de Justiça Cível de Barra do Garças/MT

E por estarem ajustados, firmam o presente compromisso, em 2 (duas) vias, sendo encaminhada uma via ao egrégio Conselho Superior do Ministério Público.

Barra do Garças-MT, aos 14 de agosto de 2015.

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA CÍVEL/MINISTÉRIO

PÚBLICO ESTADUAL:

Paulo Henrique Amari Mota
Promotor. de Justiça

PREFEITO MUNICIPAL/COMPROMITENTE:

ASSESSORIA JURÍDICA DO COMPROMITENTE:

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE:

TESTEMUNHAS:

Tânia Maria Martins do Prado
Auxiliar Administrativo
Portaria 14/1996
07.8.15
10:00

Parecer nº: 095/2015

Projeto de Lei nº 063/2015, de 21 de setembro de 2015 de autoria do Poder Executivo Municipal, que: “Dispõe sobre a contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público nos termos do inciso IX do Art. 37 da Constituição Federal e dá outras providências.”

I - RELATÓRIO

01. Trata-se de *Projeto de Lei nº 063/2015, de 21 de setembro de 2015 de autoria do Poder Executivo Municipal, que: “Dispõe sobre a contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público nos termos do inciso IX do Art. 37 da Constituição Federal e dá outras providências.”*

02. Foi apresentada mensagem junto ao Projeto de Lei falando que:

“...o Projeto de Lei em anexo, que tem por finalidade a contratação temporária dos profissionais mencionados no Projeto de lei, tudo nos moldes do Termo de Ajuste de Conduta firmado com o Ministério Público de Barra do Garças, conforme anexo.

A medida exceptiva se faz necessária, uma vez que os servidores descritos irão atuar na Equipe Multidisciplinar no atendimento domiciliar (Home Care), denominado “Melhor em Casa”, e estamos com carência de profissionais para o atendimento na Secretaria Municipal de Saúde, considerando que os aprovados no concurso público já foram todos convocados e ainda assim não foi possível suprir a necessidade do serviço público.”

03. Já o projeto, autoriza a contratação de:

- 01 (um) Coordenador;
- 01 (um) Médico Clínico;
- 01 (um) Médico Otorrinolaringologista;
- 01 (um) Médico Ortopedista;
- 02 (dois) Nutricionistas;
- 01 (um) Motorista;
- 03 (três) Terapeutas Ocupacionais;



- 06 (seis) Fisioterapeutas;
- 02 (dois) Assistentes Administrativos;
- 04 (quatro) Fonoaudiólogos. Por prazo que deverá se encerrar impreterivelmente em 31/12/2015.

04. É o relatório.

II – PARECER

05. A análise da validade ou não de um projeto de lei deve necessariamente passar por três aspectos distintos, que são a competência, onde observaremos se a matéria é de competência do município e se dentro do município deve ser proposta pelo poder executivo ou pelo poder legislativo; a forma, superada a questão da competência deve-se atentar para a forma em que deve ser apresentado, se como lei complementar ou como lei ordinária, e por fim devemos observar a legalidade do projeto, ou seja, se esse, caso aprovado, estaria apto a produzir efeitos no mundo jurídico, respeitando os requisitos supra e não desrespeitando nenhuma norma a ele hierarquicamente superior, dadas essas explicações passamos a análise dos requisitos mencionados:

06. - **Da Competência** – É indiscutível a competência do município para legislar sobre a matéria, estando prevista tanto na CF quanto na LOM sua competência para legislar sobre assunto de seu peculiar interesse, trazendo a LOM, ainda a competência para dispor sobre organização, administração e execução dos serviços locais:

Constituição Federal

“Art. 30. Compete aos Municípios:

I - legislar sobre assuntos de interesse local;

(...)”

Lei Orgânica do Município de Barra do Garças

“Artigo 10– Ao Município compete prover a tudo quanto se relacione ao seu peculiar interesse e ao bem-estar de sua população, cabendo-lhe, privativamente, entre outras, as seguintes atribuições:

I – legislar sobre assuntos de seu peculiar interesse;

II – suplementar a legislação federal e estadual, no que lhe couber;

(...)”

07. Por outro lado, a iniciativa das leis complementares e ordinárias, também, cabe ao Prefeito nos termos do artigo 46 da Lei Orgânica do Município. Assim, não há invasão da esfera de competência:



“Artigo 46 – A iniciativa de leis complementares e ordinárias cabe ao Prefeito, a qualquer membro ou comissão da Câmara e aos cidadãos, observado o disposto nesta lei.”

08. Portanto, não há qualquer mácula na apresentação do projeto pelo Alcaide.

09. - **Da Forma:** A matéria tratada não se encontra dentre aquelas constantes do artigo 48 da Lei Orgânica e que devem obrigatoriamente serem propostas sob a forma de lei complementar.

10. Ademais, conclui-se que não se trata de projeto de lei de criação de cargos, função ou emprego, mas sim projeto que autoriza a contratação por tempo determinado. Portanto, não há necessidade de lei complementar para tratar da referida matéria.

11. - **Da Legalidade:** Especificamente sobre o tema (contratação por prazo determinado), o art. 37 da Constituição Federal dispõe que:

“Art. 37 - A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

(...)

IX - a lei estabelecerá os casos de contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público;”

12. Referido dispositivo, no âmbito federal, foi regulamentado pela Lei 8.745, de 09 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a contratação por tempo determinado para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público, nos termos do inciso IX do art. 37 da Constituição Federal, e dá outras providências.

13. Em seu artigo 1º autoriza, para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público, que os órgãos da Administração Federal direta, as autarquias e as fundações públicas, efetuem a contratação de pessoal por tempo determinado, nas condições e prazos previstos, o que sem dúvida deve ser utilizado como parâmetro em nível municipal, forte no princípio da simetria.

14. Assim, a legislação em vigor permite a contratação, desde que por prazo determinado, o que resta claro no projeto apresentado, bastando analisar o disposto no art. 2º, que determina ser o prazo para contratação para preenchimento das vagas até 31.12.2015, **restando aos Nobres Vereadores debater sobre a da existência de necessidade temporária excepcional e a cerca do enquadramento de cada um dos casos aos prazos permitidos pela lei 8.745:**

“Art. 2º Considera-se necessidade temporária de excepcional interesse público:

I - assistência a situações de calamidade pública;

II - assistência a emergências em saúde pública; (Redação dada pela Lei nº 12.314, de 2010)

III - realização de recenseamentos e outras pesquisas de natureza estatística efetuadas pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE; (Redação dada pela Lei nº 9.849, de 1999).

IV - admissão de professor substituto e professor visitante;

V - admissão de professor e pesquisador visitante estrangeiro;

VI - atividades: (Redação dada pela Lei nº 9.849, de 1999).

a) especiais nas organizações das Forças Armadas para atender à área industrial ou a encargos temporários de obras e serviços de engenharia; (Incluído pela Lei nº 9.849, de 1999). (Vide Medida Provisória nº 341, de 2006).

b) de identificação e demarcação territorial; (Redação dada pela Lei nº 11.784, de 2008 Vigência)

c) (Revogada pela Lei nº 10.667, de 2003)

d) finalísticas do Hospital das Forças Armadas; (Incluído pela Lei nº 9.849, de 1999). (Prorrogação de prazo pela Lei nº 11.784, de 2008)

e) de pesquisa e desenvolvimento de produtos destinados à segurança de sistemas de informações, sob responsabilidade do Centro de Pesquisa e Desenvolvimento para a Segurança das Comunicações - CEPESC; (Incluído pela Lei nº 9.849, de 1999).

f) de vigilância e inspeção, relacionadas à defesa agropecuária, no âmbito do Ministério da Agricultura e do Abastecimento, para atendimento de situações emergenciais ligadas ao comércio internacional de produtos de origem animal ou vegetal ou de iminente risco à saúde animal, vegetal ou humana; (Incluído pela Lei nº 9.849, de 1999). (Vide Medida Provisória nº 341, de 2006).

g) desenvolvidas no âmbito dos projetos do Sistema de Vigilância da Amazônia - SIVAM e do Sistema de Proteção da Amazônia - SIPAM. (Incluído pela Lei nº 9.849, de 1999).

h) técnicas especializadas, no âmbito de projetos de cooperação com prazo determinado, implementados mediante acordos internacionais, desde que haja, em seu desempenho, subordinação do contratado ao órgão ou entidade pública. (Incluído pela Lei nº 10.667, de 2003)

i) técnicas especializadas necessárias à implantação de órgãos ou entidades ou de novas atribuições definidas para organizações existentes ou as decorrentes de aumento transitório no volume de trabalho que não possam ser atendidas mediante a aplicação do art. 74 da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990; (Incluído pela Lei nº 11.784, de 2008)

j) técnicas especializadas de tecnologia da informação, de comunicação e de revisão de processos de trabalho, não alcançadas pela alínea i e que não se caracterizem como atividades permanentes do órgão ou entidade; (Incluído pela Lei nº 11.784, de 2008)

l) didático-pedagógicas em escolas de governo; e (Incluído pela Lei nº 11.784, de 2008)

m) de assistência à saúde para comunidades indígenas; e (Incluído pela Lei nº 11.784, de 2008)

VII - admissão de professor, pesquisador e tecnólogo substitutos para suprir a falta de professor, pesquisador ou tecnólogo ocupante de cargo efetivo, decorrente de licença para exercer atividade empresarial relativa à inovação. (Incluído pela Lei nº 10.973, de 2004)

VIII - admissão de pesquisador, nacional ou estrangeiro, para projeto de pesquisa com prazo determinado, em instituição destinada à pesquisa; e (Incluído pela Lei nº 11.784, de 2008)

IX - combate a emergências ambientais, na hipótese de declaração, pelo Ministro de Estado do Meio Ambiente, da existência de emergência ambiental na região específica. (Incluído pela Lei nº 11.784, de 2008)

X - admissão de professor para suprir demandas decorrentes da expansão das instituições federais de ensino, respeitados os limites e as condições fixados em ato conjunto dos Ministérios do Planejamento, Orçamento e Gestão e da Educação. (Incluído pela Lei nº 12.425, de 2011)

XI - admissão de professor para suprir demandas excepcionais decorrentes de programas e projetos de aperfeiçoamento de médicos na área de Atenção Básica em saúde em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde (SUS), mediante integração ensino-serviço, respeitados os limites e as condições fixados em ato conjunto dos Ministros de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão, da Saúde e da Educação. (Incluído pela Lei nº 12.871, de 2013)

§ 1º A contratação de professor substituto de que trata o inciso IV do caput poderá ocorrer para suprir a falta de professor efetivo em razão de: (Incluído pela Lei nº 12.425, de 2011)

I - vacância do cargo; (Incluído pela Lei nº 12.425, de 2011)

II - afastamento ou licença, na forma do regulamento; ou (Incluído pela Lei nº 12.425, de 2011)

III - nomeação para ocupar cargo de direção de reitor, vicereitor, pró-reitor e diretor de campus. (Incluído pela Lei nº 12.425, de 2011)

§ 2º O número total de professores de que trata o inciso IV do caput não poderá ultrapassar 20% (vinte por cento) do total de docentes efetivos em exercício na instituição federal de ensino. (Incluído pela Lei nº 12.425, de 2011)

§ 3º As contratações a que se refere a alínea h do inciso VI serão feitas exclusivamente por projeto, vedado o aproveitamento dos contratados em qualquer área da administração pública. (Incluído pela Lei nº 10.667, de 14.5.2003)

§ 4º Ato do Poder Executivo disporá, para efeitos desta Lei, sobre a declaração de emergências em saúde pública. (Incluído pela Lei nº 12.314, de 2010)

§ 5º A contratação de professor visitante e de professor visitante estrangeiro, de que tratam os incisos IV e V do caput, tem por objetivo: (Incluído pela Lei nº 12.772, de 2012)

I - apoiar a execução dos programas de pós-graduação stricto sensu; (Incluído pela Lei nº 12.772, de 2012)

II - contribuir para o aprimoramento de programas de ensino, pesquisa e extensão; (Incluído pela Lei nº 12.772, de 2012)

III - contribuir para a execução de programas de capacitação docente; ou (Incluído pela Lei nº 12.772, de 2012)

IV - viabilizar o intercâmbio científico e tecnológico. (Incluído pela Lei nº 12.772, de 2012)

§ 6º A contratação de professor visitante e o professor visitante estrangeiro, de que tratam os incisos IV e V do caput, deverão: (Incluído pela Lei nº 12.772, de 2012)

I - atender a requisitos de titulação e competência profissional; ou (Incluído pela Lei nº 12.772, de 2012)

II - ter reconhecido renome em sua área profissional, atestado por deliberação do Conselho Superior da instituição contratante. (Incluído pela Lei nº 12.772, de 2012)

§ 7º São requisitos mínimos de titulação e competência profissional para a contratação de professor visitante ou de professor visitante estrangeiro, de que tratam os incisos IV e V do caput: (Incluído pela Lei nº 12.772, de 2012)

I - ser portador do título de doutor, no mínimo, há 2 (dois) anos; (Incluído pela Lei nº 12.772, de 2012)

II - ser docente ou pesquisador de reconhecida competência em sua área; e (Incluído pela Lei nº 12.772, de 2012)

III - ter produção científica relevante, preferencialmente nos últimos 5 (cinco) anos. (Incluído pela Lei nº 12.772, de 2012)

§ 8º Excepcionalmente, no âmbito das Instituições da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, poderão ser contratados professor visitante ou professor visitante estrangeiro, sem o título de doutor, desde que possuam comprovada competência em ensino, pesquisa e extensão



tecnológicos ou reconhecimento da qualificação profissional pelo mercado de trabalho, na forma prevista pelo Conselho Superior da instituição contratante. (Incluído pela Lei nº 12.772, de 2012)

§ 9º A contratação de professores substitutos, professores visitantes e professores visitantes estrangeiros poderá ser autorizada pelo dirigente da instituição, condicionada à existência de recursos orçamentários e financeiros para fazer frente às despesas decorrentes da contratação e ao quantitativo máximo de contratos estabelecido para a IFE. (Incluído pela Lei nº 12.772, de 2012)

§ 10. A contratação dos professores substitutos fica limitada ao regime de trabalho de 20 (vinte) horas ou 40 (quarenta) horas. (Incluído pela Lei nº 12.772, de 2012)

(...)

Art. 4º As contratações serão feitas por tempo determinado, observados os seguintes prazos máximos: (Redação dada pela Lei nº 10.667, de 2003) (Prorrogação de prazo pela Lei nº 11.784, de 2008)

I - 6 (seis) meses, nos casos dos incisos I, II e IX do caput do art. 2º desta Lei; (Redação dada pela Lei nº 11.784, de 2008)

II - 1 (um) ano, nos casos dos incisos III e IV, das alíneas d e f do inciso VI e do inciso X do caput do art. 2º; (Incluído pela Lei nº 12.425, de 2011)

III - 2 (dois) anos, nos casos das alíneas b, e e m do inciso VI do art. 2º; (Redação dada pela Lei nº 12.314, de 2010)

IV - 3 (três) anos, nos casos das alíneas "h" e "l" do inciso VI e dos incisos VII, VIII e XI do caput do art. 2º desta Lei; (Redação dada pela Lei nº 12.871, de 2013)

V - 4 (quatro) anos, nos casos do inciso V e das alíneas a, g, i e j do inciso VI do caput do art. 2º desta Lei. (Redação dada pela Lei nº 11.784, de 2008)

Parágrafo único. É admitida a prorrogação dos contratos: (Incluído pela Lei nº 10.667, de 2003) (Vide Lei nº 11.204, de 2005)

I - no caso do inciso IV, das alíneas "b", "d" e "f" do inciso VI e do inciso X do caput do art. 2º, desde que o prazo total não exceda a dois anos; (Redação dada pela medida Provisória nº 632, de 2013)

II - no caso dos incisos III e VI, alínea "e", do caput do art. 2º, desde que o prazo total não exceda três anos; (Redação dada pela medida Provisória nº 632, de 2013)

III - nos casos do inciso V, das alíneas a, h, l e m do inciso VI e do inciso VIII do caput do art. 2º desta Lei, desde que o prazo total não exceda a 4 (quatro) anos; (Redação dada pela Lei nº 12.314, de 2010)



V - no caso dos incisos VII e XI do caput do art. 2o, desde que o prazo total não exceda 6 (seis) anos; e (Redação dada pela Lei nº 12.871, de 2013)

VI - nos casos dos incisos I e II do caput do art. 2o desta Lei, pelo prazo necessário à superação da situação de calamidade pública ou das situações de emergências em saúde pública, desde que não exceda a 2 (dois) anos. (Redação dada pela Lei nº 12.314, de 2010)”

15. Outro ponto importante, é a necessidade de processo seletivo simplificado para contratação, é isso que prevê o Art. 3º da lei 8.745/93:

“Art. 2º Considera-se necessidade temporária de excepcional interesse público:

(...)

§ 4o Ato do Poder Executivo disporá, para efeitos desta Lei, sobre a declaração de emergências em saúde pública. (Incluído pela Lei nº 12.314, de 2010)

Art. 3º O recrutamento do pessoal a ser contratado, nos termos desta Lei, será feito mediante processo seletivo simplificado sujeito a ampla divulgação, inclusive através do Diário Oficial da União, prescindindo de concurso público.

§ 1o A contratação para atender às necessidades decorrentes de calamidade pública, de emergência ambiental e de emergências em saúde pública prescindirá de processo seletivo. (Redação dada pela Lei nº 12.314, de 2010)

(...)”

16. Além disso a lei 8745/93 estabelece, dentre outras, normas que deverão ser seguidas sobre a remuneração e horários.

17. Quanto as despesas decorrentes, estas correrão por conta da dotação orçamentária especificada no art. 3º do projeto.

18. Desta forma, para que não haja prejuízo para o funcionamento e serviços municipais, resta necessário efetuar referidas contratações, nos termos do Projeto de Lei apresentado, cabendo ao setor específico do Poder Executivo a verificação dos gastos com a contratação de pessoal, para que não extrapole o percentual previsto em lei.

19. O ilustre Petrônio Braz¹, em sua obra Direito Municipal na Constituição, tratando sobre o Contrato por prazo determinado, leciona:

“Ao serem contratados não são investidos em cargo público”... “As contratações de excepcional necessidade pública prescindem de processo seletivo, quando decorrentes de calamidade pública. Sendo exigido, para os demais casos, tão somente um processo seletivo simplificado, prescindindo de concurso

¹<http://jus.uol.com.br/revista/texto/6672/contrato-por-prazo-determinado>



público...". A remuneração dos servidores eventualmente contratados dentro do permissivo legal, não poderá ser superior à fixada para servidores do Quadro Permanente que desempenhem função semelhante às condições do mercado de trabalho."... Por se tratar de servidor público ocupante de função pública temporária, regida pelo regime estatutário com contrato de Direito Administrativo, a extinção do contrato não gera direitos à indenização, exceto quando efetivada por iniciativa da Administração, decorrente de conveniência administrativa, que importará no pagamento ao contratado da metade do que lhe caberia referente ao restante do contrato".

20. Hely Lopes Meirelles também trata do assunto na obra Direito Municipal Brasileiro, vejamos:

"A contratação só pode ser por tempo determinado e com a finalidade de atender a necessidade temporária de excepcional interesse público. A atividade a ser desempenhada pode ter natureza eventual, temporária ou excepcional, mas também regular e permanente, como deflui do inciso IX. O que importa é o atendimento da finalidade prevista pela norma. Assim, "desde que indispensáveis ao atendimento de necessidade temporária de excepcional interesse público, quer para o desempenho das atividades de caráter eventual, temporário ou excepcional, quer para o desempenho das atividades de caráter regular e permanente", a contratação é permitida. Desta forma, embora não possa envolver cargos típicos de carreira, a contratação pode envolver o desempenho de atividade ou função da carreira, desde que atendidos os requisitos acima. Fora daí tal contratação tende a contornar a exigência de concurso público, caracterizando fraude à Constituição.

Tais servidores não ocupam cargos pelo quê não se confundem com os servidores públicos em sentido estrito ou estatutários, nem se lhes equiparam. São os que o Município recruta eventualmente e a título precário para realização de trabalhos que fogem à rotina administrativa, como os destinados à execução direta de uma obra pública, no atendimento de situações de emergência ou à cessação de estado de calamidade pública, e também para aqueles de caráter regular e permanente que reclamam atendimento temporário em face de excepcional interesse público."(MEIRELLES, 2013, 336²).

III- CONCLUSÃO

21. Portanto, apresentada a mensagem, respeitada a regra de competência, da ótica legal, observados os apontamentos feitos acima, sugerimos aos Nobres Vereadores debaterem sobre a existência de necessidade temporária excepcional e acerca do enquadramento de cada um dos casos aos prazos permitidos pela lei 8.745, após o que, se superadas essas questões, devem passar a análise do mérito.

² MEIRELLES, Hely Lopes. Direito Municipal Brasileiro. São Paulo: Malheiros Editora LTDA. 2013. 870 p. 609



22. É o parecer, sob censura.

Barra do Garças, 21 de setembro de 2015.



HEROS PENA

Procurador Geral

Matricula: 213 - OAB/MT: 14.385-B

APROVADO
EM SESSÃO 28/09/15
Ozanne



Estado de Mato Grosso
CÂMARA MUNICIPAL DE BARRA DO GARÇAS
Palácio Vereador Dr. DERCY GOMES DA SILVA


COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO


PARECER

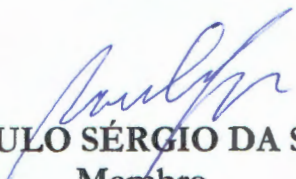
Projeto de Lei nº 063/2015, de autoria
do PODER EXECUTIVO
MUNICIPAL.

A COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO JUSTIÇA E REDAÇÃO,
analisando o PROJETO DE LEI em epígrafe, resolve exarar PARECER FAVORÁVEL,
por entender ser a aludida matéria, legal e constitucional.

28 de 09 de 2015. Sala das Comissões da Câmara Municipal, em


Ver. VALDEMIR BENEDITO BARBOSA
Presidente


Ver. Dr. JOÃO RODRIGUES DE SOUZA
Relator


Ver. Dr. PAULO SÉRGIO DA SILVA
Membro

Aprovado com a ausência do Ver. Ailton
Alves Teixeira Buzada, em sessão



Ordinária do dia 28/09/2015

Cilma
Cilma Balbino de Sousa
Auxiliar Administrativo
Portaria 13/1996

Estado de Mato Grosso
CÂMARA MUNICIPAL DE BARRA DO GARÇAS
Palácio Vereador Dr. DERCY GOMES DA SILVA

COMISSÃO DE ECONOMIA E FINANÇAS

PARECER

Projeto de Lei nº 063/15 de autoria do
PODER EXECUTIVO MUNICIPAL.

A COMISSÃO DE ECONOMIA E FINANÇAS, analisando o
PROJETO DE LEI em epígrafe, resolve exarar PARECER FAVORÁVEL, por
entender ser a aludida matéria, legal e constitucional.

09 Sala das Comissões da Câmara Municipal, em 28 de
de 2015.

Ver. AILTON ALVES TEIXEIRA
Presidente

Maria José Carvalho
Ver. MARIA JOSÉ DE CARVALHO
Relatora

Wilton Andrade da Silva
Ver. WELITON ANDRADE DA SILVA
Membro

APROVADO
EM SESSÃO 28/09/15
Ossunuf



Estado de Mato Grosso
CÂMARA MUNICIPAL DE BARRA DO GARÇAS
Palácio Vereador Dr. DERCY GOMES DA SILVA

**COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA, SAÚDE E
ASSISTÊNCIA SOCIAL**

PARECER

Projeto de Lei nº 063/15 de autoria do
PODER EXECUTIVO MUNICIPAL.

A COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL, analisando o PROJETO DE LEI em epígrafe, resolve exarar PARECER FAVORÁVEL, por entender ser a aludida matéria, legal e constitucional.

09 de 2015.

Sala das Comissões da Câmara Municipal, em 28 de

[Signature]
Ver. Dr. PAULO CESAR RAYE DE AGUIAR
Presidente

[Signature]
Verº. CELSON JOSÉ DA SILVA SOUSA
Relator

[Signature]
Ver. VALDEI LEITE GUIMARÃES
Membro



Estado de Mato Grosso
 CÂMARA MUNICIPAL DE BARRA DO GARÇAS
 Palácio Vereador Dr. DERCY GOMES DA SILVA

VOTAÇÃO

Projeto de Lei nº 063/15 - Poder Executivo Municipal

VEREADORES	PARTIDO	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO
AILTON ALVES TEIXEIRA	PSD	NÃO COMPARECEU		
CELSON JOSÉ DA S. SOUSA	PV	X		
GERALMINO ALVES R. NETO- Vice-Presidente	PSD	X		
JOÃO JOSÉ DOS SANTOS FILHO	PMDB	X		
JOÃO RODRIGUES DE SOUZA	PSB	X		
JOSÉ MARIA ALVES FILHO	PTB	X		
JULIO CESAR G. DOS SANTOS	PSDB	X		
MARIA JOSÉ DE CARVALHO	PP	X		
MIGUEL MOREIRA DA SILVA- Presidente	PSD	<i>Presidente</i>		
ODORICO FERREIRA C. NETO 1º Secretário	PT	X		
PAULO CESAR RAYE DE AGUIAR	PROS	X		
PAULO SERGIO DA SILVA	PP	X		
VALDEI LEITE GUIMARÃES	PSB	X		
VALDEMIR BENEDITO BARBOSA	PSD	X		
WELITON ANDRADE DA SILVA-2º Secretário	PMDB	X		

RESULTADO DA VOTAÇÃO: MÉRITO

Aprovado com a ausência do Ver. Ailton
Artes Teixeira (2voto) em sessão
 Ordinária do dia 28/07/2015
 Cilma Balbino de Sousa
 Auxiliar Administrativo
 Portaria 13/1996