Diário Oficial do Município de Penápolis

Segunda, 05 De Outubro De 2026 | Ano X - Edição n°2480 | Página 1 de 39

SUMÁRIO

PODER EXECUTIVO DE PENÁPOLIS 01
LEIS 01
PORTARIAS 03
LICITAÇÕES E CONTRATOS 07
NOTIFICAÇÕES 08
DIVERSOS 08
DAEP (Autarquia Municipal de Saneamento Ambiental) 09
LICITAÇÕES E CONTRATOS 09
Anexos 10

PODER EXECUTIVO DE PENÁPOLIS

LEIS

LEI Nº 3513, DE 01 DE OUTUBRO DE 2026.
(Projeto de Lei nº 165/2026, de autoria do Executivo Municipal.)

"Autoriza o Poder Executivo a outorgar concessão de uso, a título gratuito e com encargos que estão previstos no termo, de imóveis de propriedade do Município que especifica, e dá outras providências."

O PREFEITO MUNICIPAL DE PENÁPOLIS, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, FAZ SABER que a Câmara Municipal de Penápolis decretou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a outorgar à empresa BIG MART CENTRO DE COMPRAS LTDA., inscrita no CNPJ sob o n° 01.339.721/0003-55, com sede na Rua Antonieta Vilela Ferreira, n° 800, Bairro Jardim, nesta cidade de Penápolis/SP, concessão de uso, a título gratuito, com encargos que estarão previstos no termo, pessoal e intransferível, dos seguintes imóveis de propriedade do Município:

I – terreno medindo 546,00 m² (quinhentos e quarenta e seis metros quadrados), com frente para a Avenida Adolpho Hecht, cadastro imobiliário n° 955.315.087.0475;
II – terreno medindo 562,00 m² (quinhentos e sessenta e dois metros quadrados), com frente para a Avenida Marginal Maria Chica, cadastro imobiliário n° 955.315.087.0428.

Art. 2º Os imóveis serão utilizados exclusivamente como estacionamento de veículos, vedada sob pena de extinção imediata da concessão, sua utilização para qualquer outra finalidade, ainda que acessória ou temporária.
§ 1° É vedada a cobrança de qualquer valor, a que título for, dos usuários do estacionamento, bem como a exploração comercial direta ou indireta das áreas concedidas.
§ 2° É vedada a execução de edificação, benfeitoria permanente ou fechamento das áreas sem prévia e expressa autorização do Município, observada a legislação urbanística e ambiental aplicável.
§ 3° Constituem finalidades de interesse público da concessão de que trata esta Lei a manutenção e a geração de empregos decorrentes da atividade econômica desenvolvida pela concessionária no Município, à qual as áreas dão suporte operacional, e o aproveitamento, pelo Município, das benfeitorias nelas executadas, que reverterão ao patrimônio público na forma do § 1° do art. 6° desta Lei.

Art. 3º A concessão de uso vigorará pelo prazo de 10 (dez) anos, contados da data da assinatura do respectivo termo, admitida a prorrogação somente mediante nova autorização legislativa.

Art. 4º Constituem encargos da concessionária, a serem cumpridos às suas exclusivas expensas, sem qualquer direito a ressarcimento ou indenização:

I – a guarda, a vigilância, a conservação e a limpeza permanentes das áreas concedidas;
II – a execução e a manutenção da pavimentação, da drenagem, da sinalização horizontal e vertical e

da iluminação das áreas;
III – a manutenção de condições adequadas de segurança, salubridade e acessibilidade, observadas as normas técnicas aplicáveis;
IV – o pagamento de todos os tributos, taxas, tarifas e demais encargos que incidam ou venham a incidir sobre os imóveis ou sobre a atividade neles desenvolvida;
V – a responsabilidade civil, integral e exclusiva, por danos causados ao Município, aos usuários ou a terceiros, em razão do uso das áreas, excluída qualquer responsabilidade solidária ou subsidiária do Município;
VI – a manutenção de seguro de responsabilidade civil, nos termos e limites definidos no termo de concessão;
VII – a franquia de acesso aos servidores municipais designados para a fiscalização, a qualquer tempo;
VIII – a restituição das áreas ao Município, ao término da concessão, em condições de uso e conservação não inferiores às do recebimento; e
IX – a manutenção, durante toda a vigência da concessão, da atividade econômica que lhe dá suporte, com a apresentação anual, ao gestor do termo, de declaração do número de empregados mantidos no Município, acompanhada dos documentos comprobatórios pertinentes.

Art. 5º A concessão é pessoal e intransferível, sendo vedadas a cessão, a transferência, a sublocação, o comodato, a subconcessão e qualquer forma de compartilhamento das áreas com terceiros, a qualquer título.

Parágrafo único. A alteração do controle societário da concessionária, a fusão, a cisão ou a incorporação deverão ser comunicadas ao Município no prazo de 30 (trinta) dias, cabendo à Administração avaliar a manutenção ou a extinção da concessão, mediante decisão motivada.

Art. 6º A concessão de uso extinguir-se-á, de pleno direito, independentemente de notificação judicial ou extrajudicial e sem que caiba à concessionária qualquer indenização, nas seguintes hipóteses:
I – pelo advento do termo final do prazo previsto no art. 3° desta Lei;
II – pelo descumprimento de qualquer das obrigações previstas nesta Lei ou no termo de concessão;
III – pelo desvio de finalidade ou pela cessação do uso das áreas para o fim autorizado;
IV – pela alienação das áreas pelo Município;
V – pela superveniência de interesse público que exija a utilização das áreas pelo Município, mediante comunicação prévia de 90 (noventa) dias;
VI – pela extinção, falência, recuperação judicial com encerramento das atividades ou dissolução da concessionária;
VII – pela perda do domínio ou da posse dos imóveis pelo Município, nos termos do § 2° do art. 2° desta Lei; e
VIII – por acordo entre as partes ou por renúncia da concessionária.

§ 1° Extinta a concessão, os imóveis reverterão imediatamente ao pleno uso e posse do Município, juntamente com todas as benfeitorias e acessões neles existentes, ainda que necessárias ou úteis, sem direito a indenização ou retenção.

§ 2° Não sendo as áreas desocupadas no prazo fixado pelo Município, adotar-se-ão as medidas administrativas e judiciais cabíveis para a reintegração de posse, sem prejuízo da apuração de perdas e danos.

Art. 7º A concessão de uso será formalizada mediante termo de concessão de uso, do qual constarão, obrigatoriamente, o objeto, o prazo, os encargos, as hipóteses de extinção, a cláusula de reversão e as penalidades, na forma desta Lei.

§ 1° O Poder Executivo designará, por ato próprio, gestor e fiscal do termo de concessão, aos quais competirá o acompanhamento do cumprimento dos encargos e a lavratura de relatório anual de fiscalização, que será juntado ao respectivo

processo administrativo.

§ 2° O termo de concessão será assinado no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da publicação desta Lei, sob pena de caducidade da autorização nela contida.

Art. 8º A outorga de que trata esta Lei não gera para a concessionária qualquer direito real sobre os imóveis, tampouco expectativa de aquisição, preferência, prorrogação ou renovação.

Art. 9º As despesas decorrentes da execução desta Lei, se houver, correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Art. 10. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS, em 01 de outubro de 2026.

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI
Prefeito Municipal

Registrada e publicada na Procuradoria Geral do Município, em 01 de outubro de 2026.

AMABEL CRISTINA DEZANETTI DOS SANTOS
Procuradora Geral do Município

PORTARIAS

PORTARIA Nº 345, de 02 de outubro de 2026.

"Nomeia Rogério Junior Teixeira para exercer, em substituição, a função de Chefe do Setor de Habitação de Interesse Social, durante o período de férias da servidora Elisa Ambrósio de Souza, titular da função, no período que especifica."

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI, Prefeito Municipal de Penápolis, no uso de suas atribuições legais, e

CONSIDERANDO o contido no Processo SEI nº 3537305.402.00036755/2026-91;

CONSIDERANDO que a Lei Complementar Municipal nº 12, de 11 de setembro de 2025, estabelece a estrutura administrativa da Prefeitura Municipal de Penápolis e dispõe sobre os cargos e funções de comando;

CONSIDERANDO o período de férias da servidora Elisa Ambrósio de Souza, titular da função de Chefe do Setor de Habitação de Interesse Social, de 03 a 17 de novembro de 2026;

CONSIDERANDO a manifestação favorável do Diretor do Departamento de Planejamento e Desenvolvimento Urbano quanto à substituição;

CONSIDERANDO a anuência do Secretário Municipal de Planejamento Urbano, Projetos e Habitação;

CONSIDERANDO a necessidade de assegurar a continuidade dos serviços durante o período de afastamento da titular,

R E S O L V E:

Art. 1º Nomear, nos termos da Lei Complementar Municipal nº 12, de 11 de setembro de 2025, o servidor Rogério Junior Teixeira para exercer a função de Chefe do Setor de Habitação de Interesse Social, em substituição à servidora Elisa Ambrósio de Souza, titular da função, no período de 03 de novembro de 2026 a 17 de novembro de 2026, em razão do afastamento desta para fruição de férias.

Art. 2º O servidor nomeado fará jus às diferenças remuneratórias correspondentes à função de confiança durante o período de substituição estabelecido no artigo 1º desta Portaria.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo seus efeitos quanto à substituição de que trata o artigo 1º a partir de 03 de novembro de 2026, anotando-se em seu prontuário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS, em 02 de outubro de 2026.

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI
Prefeito Municipal

PORTARIA Nº 346, de 02 de outubro de 2026.

"Nomeia Danilo Campanaro Dias para exercer, em substituição, a função de Chefe do Serviço de Transporte de Pacientes, durante o período de férias do servidor Milton Rogério Martins de Souza, titular da função, no período que especifica."

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI, Prefeito Municipal de Penápolis, no uso de suas atribuições legais, e

CONSIDERANDO o contido no Processo SEI nº 3537305.402.00036312/2026-08;

CONSIDERANDO que a Lei Complementar Municipal nº 12, de 11 de setembro de 2025, estabelece a estrutura administrativa da Prefeitura Municipal de Penápolis e dispõe sobre os cargos e funções de comando;

CONSIDERANDO o período de férias do servidor Milton Rogério Martins de Souza, titular da função de Chefe do Serviço de Transporte de Pacientes, de 21 de setembro de 2026 a 19 de outubro de 2026;

CONSIDERANDO a necessidade de assegurar a continuidade e o regular funcionamento do Serviço de Transporte de Pacientes durante o período de afastamento do titular,

R E S O L V E:

Art. 1º Nomear, nos termos da Lei Complementar Municipal nº 12, de 11 de setembro de 2025, o servidor Danilo Campanaro Dias para exercer a função de Chefe do Serviço de Transporte de Pacientes, em substituição ao servidor Milton Rogério Martins de Souza, titular da função, no período de 02 de outubro de 2026 a 19 de outubro de 2026, em razão do afastamento deste para fruição de férias.

Art. 2º O servidor nomeado fará jus às diferenças remuneratórias decorrentes do exercício da função de confiança durante o período de substituição estabelecido no artigo 1º desta Portaria.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo seus efeitos quanto à substituição de que trata o artigo 1º a partir de 02 de outubro de 2026, anotando-se em seu prontuário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS, em 02 de outubro de 2026.

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI
Prefeito Municipal

PORTARIA Nº 347, de 02 de outubro de 2026.

"Nomeia Maria Clara Correa Duarte para exercer, em substituição, a função de Chefe do Setor de Controle e Acompanhamento dos Pagamentos de Pessoal, durante o período de férias da servidora Djeane Silvana Cervigni Chagas Pereira, titular da função, no período que especifica."

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI, Prefeito Municipal de Penápolis, no uso de suas atribuições legais, e

CONSIDERANDO o contido no Processo SEI nº

3537305.402.00037041/2026-08;

CONSIDERANDO que a Lei Complementar Municipal nº 12, de 11 de setembro de 2025, estabelece a estrutura administrativa da Prefeitura Municipal de Penápolis e dispõe sobre os cargos e funções de comando;

CONSIDERANDO o período de férias da servidora Djeane Silvana Cervigni Chagas Pereira, titular da função de Chefe do Setor de Controle e Acompanhamento dos Pagamentos de Pessoal, de 03 de novembro de 2026 a 16 de novembro de 2026;

CONSIDERANDO a autorização do Secretário Municipal de Administração para a substituição durante o período de férias;

CONSIDERANDO a necessidade de assegurar a continuidade dos serviços durante o período de afastamento da titular,

R E S O L V E:

Art. 1º Nomear, nos termos da Lei Complementar Municipal nº 12, de 11 de setembro de 2025, a servidora Maria Clara Correa Duarte para exercer a função de Chefe do Setor de Controle e Acompanhamento dos Pagamentos de Pessoal, em substituição à servidora Djeane Silvana Cervigni Chagas Pereira, titular da função, no período de 03 de novembro de 2026 a 16 de novembro de 2026, em razão do afastamento desta para fruição de férias.

Art. 2º A servidora nomeada fará jus às diferenças remuneratórias decorrentes do exercício da função de confiança de Chefe do Setor de Controle e Acompanhamento dos Pagamentos de Pessoal, durante o período de substituição estabelecido no artigo 1º desta Portaria.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo seus efeitos quanto à substituição de que trata o artigo 1º a partir de 03 de novembro de 2026, anotando-se em seu prontuário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS, em 02 de outubro de 2026.

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI
Prefeito Municipal

PORTARIA Nº 348, de 02 de outubro de 2026.

“Dispõe sobre a contratação, por tempo determinado, de candidatos classificados para a função de PROFESSOR II - TEMPORÁRIO, conforme especifica.”

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI, Prefeito Municipal de Penápolis, no uso de suas atribuições legais, e

CONSIDERANDO o Memorando do Serviço de Recrutamento, Seleção, Treinamento e Avaliação, que solicita a elaboração de Portaria de Contratação, constante do Processo SEI nº 3537305.402.00037443/2026-02,

R E S O L V E:

Art. 1º Contratar, por tempo determinado, para a função de PROFESSOR II - TEMPORÁRIO, os candidatos abaixo relacionados, classificados no Processo Seletivo Simplificado nº 01/2026, aberto pelo Edital nº 3.302, de 27/08/2026, homologado em 28/09/2026, fazendo jus ao salário fixado pela referência 04, grau 01, acrescido de DSR e Hora-Atividade, a fim de atender demanda da Secretaria Municipal de Educação:

I – LARA DOS SANTOS DE BRITO, CPF nº 528.XXX.XXX-92, classificada em 1º lugar, convocada em 29/09/2026, conforme publicação no Diário Oficial da Prefeitura Municipal de

Penápolis, Edição nº 2476, página 08, com início do contrato em 05/10/2026 e término em 04/08/2027;

II – VANIA MARIA SOARES, CPF nº 104.XXX.XXX-37, classificada em 3º lugar, convocada em 29/09/2026, conforme publicação no Diário Oficial da Prefeitura Municipal de Penápolis, Edição nº 2476, página 08, com início do contrato em 05/10/2026 e término em 04/08/2027;

III – MIRIAM RITA SERVILHA ALVES DE OLIVEIRA, CPF nº 226.XXX.XXX-74, classificada em 4º lugar, convocada em 29/09/2026, conforme publicação no Diário Oficial da Prefeitura Municipal de Penápolis, Edição nº 2476, página 08, com início do contrato em 05/10/2026 e término em 04/08/2027;

IV – KELY CRISTINA MOREIRA DE SOUZA, CPF nº 284.XXX.XXX-66, classificada em 5º lugar, convocada em 29/09/2026, conforme publicação no Diário Oficial da Prefeitura Municipal de Penápolis, Edição nº 2476, página 08, com início do contrato em 05/10/2026 e término em 04/08/2027;

V – DIGIANE GONÇALVES LIMA, CPF nº 342.XXX.XXX-46, classificada em 6º lugar, convocada em 29/09/2026, conforme publicação no Diário Oficial da Prefeitura Municipal de Penápolis, Edição nº 2476, página 08, com início do contrato em 06/10/2026 e término em 05/08/2027;

VI – NATALIA MARCON DA SILVA CASTRO, CPF nº 312.XXX.XXX-XX, classificada em 8º lugar, convocada em 29/09/2026, conforme publicação no Diário Oficial da Prefeitura Municipal de Penápolis, Edição nº 2476, página 09, com início do contrato em 05/10/2026 e término em 04/08/2027;

VII – MARCELO MOURA BARBOSA, CPF nº 307.XXX.XXX-88, classificado em 9º lugar, convocado em 29/09/2026, conforme publicação no Diário Oficial da Prefeitura Municipal de Penápolis, Edição nº 2476, página 09, com início do contrato em 05/10/2026 e término em 04/08/2027;

VIII – CRISLAINE BATISTA ZANELATO VAZ, CPF nº 350.XXX.XXX-11, classificada em 10º lugar, convocada em 29/09/2026, conforme publicação no Diário Oficial da Prefeitura Municipal de Penápolis, Edição nº 2476, página 09, com início do contrato em 05/10/2026 e término em 04/08/2027.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, anotando-se nos prontuários dos contratados.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS, em 02 de outubro de 2026.

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI
Prefeito Municipal

PORTARIA Nº 349, de 05 de outubro de 2026.

“Nomeia Michelli Christiane da Silva Taliari Pereira para exercer, em substituição, a função de Chefe de Serviços de Atenção Primária da Macrorregião II, durante o período de férias da titular, conforme especifica.”

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI, Prefeito Municipal de Penápolis, no uso de suas atribuições legais, e

CONSIDERANDO o contido no Processo SEI nº 3537305.402.00037290/2026-95;

CONSIDERANDO as férias da servidora Aline Sorroche Peraza Vieira Moço, titular da função de Chefe de Serviços de Atenção Primária da

Macrorregião II, no período de 05 a 20 de outubro de 2026,

R E S O L V E:

Art. 1º Nomear a servidora Michelli Christiane da Silva Taliari Pereira para exercer, em substituição, a função de Chefe de Serviços de Atenção Primária da Macrorregião II, durante o período de 05 a 20 de outubro de 2026, em razão das férias da servidora Aline Sorroche Peraza Vieira Moço, titular da referida função.

Art. 2º A servidora fará jus à gratificação de função prevista no § 10 do art. 5º da Lei Complementar Municipal nº 12, de 11 de setembro de 2025, durante o período de substituição.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo seus efeitos quanto à substituição de que trata o artigo 1º a partir de 05 de outubro de 2026.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS, em 05 de outubro de 2026.

CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI
Prefeito Municipal

LICITAÇÕES E CONTRATOS

ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO DA DISPENSA ELETRÔNICA Nº 108/2026 – PROCESSO Nº 3537305.402.00022825/2026-23

A Prefeitura Municipal de Penápolis ADJUDICA e HOMOLOGA a Dispensa Eletrônica nº 108/2026 - Processo nº 3537305.402.00022825/2026-23, cujo objeto é "Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de reprografia (impressão e cópia frente e verso, formato A4, preto e branco) para a confecção de cadernos de avaliações diagnósticas e somativas voltadas ao Compromisso Nacional Criança Alfabetizada (CNCA), visando atender à rede municipal de ensino de Penápolis/SP", conforme segue:

- Para a empresa J.D.GOMES GRAFICA LTDA, CNPJ 29.953.180/0001-08, o(s) item(ns) 001, totalizando a importância de R$ 13.200,00 (treze mil e duzentos reais).
O prazo de vigência do contrato será de 05 (cinco) meses, a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado pelo prazo legal, a critério da Administração.
Os pagamentos serão efetuados em 30 (trinta) dias, a partir do recebimento da Nota Fiscal Eletrônica.

A Adjudicação e a Homologação encontram-se disponíveis no site https://www.penapolis.sp.gov.br em Editais – Compra Direta – Dispensa Eletrônica nº 108/2026.
Penápolis, 05 de outubro de 2026.
Carlos Henrique Rossi Catalani – Prefeito Municipal

ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 091/2026 – PROCESSO Nº 3537305.402.00019811/2026-22

A Prefeitura Municipal de Penápolis ADJUDICA e HOMOLOGA o Pregão Eletrônico nº 091/2026 - Processo nº 3537305.402.00019811/2026-22 - Edital nº 3.304/2026, cujo objeto é “AQUISIÇÃO, por itens, de veículos zero quilômetro para atendimento do transporte escolar do Município de Penápolis-SP”, conforme segue:

- Para a empresa NOROMAK CAMINHÕES E ÔNIBUS LTDA, CNPJ 14.346.930/0001-06, o(s) lote(s) 01, totalizando a importância de R$ 650.000,00 (seiscentos e cinquenta mil reais).
- Para a empresa KAMPAI MOTORS SÃO PAULO LTDA, CNPJ 00.327.958/0001-91, o(s) lote(s) 02, totalizando a importância de R$ 680.000,00 (seiscentos e oitenta mil reais).

O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado pelo prazo legal, a critério da Administração, sendo que seus efeitos prorrogar-se-ão até o término da garantia dos veículos.
Os pagamentos serão efetuados em 30 (trinta) dias após a entrega, mediante emissão da Nota Fiscal eletrônica atestada pela Secretaria requisitante.

A Adjudicação e a Homologação encontram-se disponíveis no site https://www.penapolis.sp.gov.br em editais de licitações – Pregão Eletrônico nº 091/2026.
Penápolis, 05 de outubro de 2026.
Carlos Henrique Rossi Catalani – Prefeito Municipal

EXTRATO DE CONTRATO

CONTRATO Nº 261/2026: CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE PENÁPOLIS. CONTRATADA: DISMA – DISTRIBUIDORA DE MÁQUINAS, TRATORES E IMPLEMENTOS AGRÍCOLAS LTDA, na qualidade de Contratada, inscrita no CNPJ sob o nº 14.439.362/0003-50. OBJETO: Constitui objeto do presente Contrato, a Aquisição de pneus novos destinados à manutenção da motoniveladora pertencente à frota municipal nº 142, integrante da Secretaria Municipal de Obras, em conformidade com o Anexo I – Termo de Referência da Ratificação de Dispensa de Licitação nº 131/2026 – Processo SEI nº 3537305.402.00022871/2026-22. VALOR: R$ 19.415,60. VIGÊNCIA: 12 (doze) meses a partir de sua assinatura. DATA DE ASSINATURA: 28/09/2026.

CONTRATO Nº 259/2026: CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE PENÁPOLIS. CONTRATADA: EMBLEMA COMERCIO DE MÁQUINAS AGRÍCOLAS LTDA, na qualidade de Contratada, inscrita no CNPJ sob o nº 53.890.588/0001-62. OBJETO: Constitui objeto do presente Contrato, a contratação de empresa especializada para execução de manutenção elétrica corretiva no Trator Esteira Frota nº 189, compreendendo o fornecimento de peças, componentes elétricos, materiais de consumo, mão de obra especializada, equipamentos, ferramentas e demais insumos necessários à completa recuperação do sistema elétrico do equipamento, em conformidade com o Anexo I – Termo de Referência da Ratificação de Dispensa de Licitação nº 115/2026 – Processo SEI nº 3537305.402.00021650/2026-37 e sua Rerratificação. VALOR: R$ 11.023,00. VIGÊNCIA: 12 (doze) meses a partir de sua assinatura. DATA DE ASSINATURA: 25/09/2026.

NOTIFICAÇÕES

NOTIFICAÇÃO – PROCESSO ADMINISTRATIVO º 012/2026

Fica NOTIFICADA a empresa I. C. RISSI ALIMENTOS (40.505.825/0001-82) que foi instaurado o Processo Administrativo nº 012/2026, oriundo da Portaria nº 202 de 28 de maio de 2026, com a finalidade de apurar os fatos relatados no SEI! Nº 3537305.402.00021012/2026-16, as inconformidades mencionadas nos relatórios técnicos e manifestações administrativas e possível ocorrência de inexecução parcial do objeto e eventual infração administrativa relacionada à Ata de Registro de Preços nº 005/2025. Assim, CITAMOS, para, querendo, tomar ciência da referida documentação complementar juntada aos autos e APRESENTAR MANIFESTAÇÃO no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir do primeiro dia útil subseqüente à data desta publicação.

DIVERSOS

CONVITE PARA AUDIÊNCIA PÚBLICA

AVALIAÇÃO DAS METAS FISCAIS

Nos termos do § 4º do artigo 9º da Lei de Responsabilidade Fiscal, o Excelentíssimo Prefeito Municipal CARLOS HENRIQUE ROSSI CATALANI, convida a população para participar da Audiência Pública, referente ao 2º Quadrimestre de 2.026.

Dia: 07 de Outubro de 2026 (Quarta-feira)
Horário: 15:00 horas
Local: Câmara Municipal de Penápolis

DAEP (Autarquia Municipal de Saneamento Ambiental)

LICITAÇÕES E CONTRATOS

EXTRATO DE ADITIVO DE CONTRATO

ADITIVO DE CONTRATO Nº: 50/2026

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 69/2022

CONTRATANTE: DAEP – AUTARQUIA MUNICIPAL DE SANEAMENTO AMBIENTAL

CNPJ: 49.576.614/0001-05

CONTRATADO: TELEFÔNICA BRASIL S.A

CNPJ: 02.558.157/0001-62

OBJETO: Contratação de empresa para a Prestação de Serviço de Telefonia Móvel Pessoal SMP, com fornecimento de 80 aparelhos telefônicos celulares, com voz e dados, em regime de comodato, no sistema digital pós pago, por um período de 12 meses.

VALOR GLOBAL: Fica acrescido ao contrato original o valor de R$ 390,98, passando a ser R$ 9.298,27 (nove mil duzentos e noventa e oito reais e vinte e sete centavos) por mês.

Penápolis, 05 de outubro de 2026.

Carlos Alberto Bachiega
Presidente do DAEP

EXPEDIENTE

O Diário Oficial Eletrônico é uma publicação centralizada e coordenada pela Secretaria de Comunicação Social da Prefeitura de Penápolis (SP).
Contato: secom@penapolis.sp.gov.br
Telefone: (18) 3654-2515 / 3654-2516

As edições do Diário Oficial Eletrônico do Município de Penápolis podem ser consultadas pelo endereço eletrônico www.penapolis.sp.gov.br

Prefeitura Municipal de Penápolis
CNPJ 49.576.416/0001-41
Av. Marginal Maria Chica, 1400 - Centro
Telefone: (18) 3654-2500
www.penapolis.sp.gov.br

Daep (Autarquia Municipal de Saneamento Ambiental)
CNPJ 49.576.614/0001-45
Av. Adelino Peters, 217 – Vila São Vicente
Telefone: (18)3654-6100
www.daep.com.br

Câmara Municipal de Penápolis
CNPJ 47.756.440/0001-37
Av. Marginal Maria Chica, 1450 – Centro
Telefone: (18) 3652-0275
www.camaradepenapolis.sp.gov.br

Emurpe (Empresa Municipal de Urbanização de Penápolis)
CNPJ 51.101.839/0001-83
Rua Luiz Cremonini, 101 – Parque Industrial
Telefone: (18) 3654-7710
www.emurpe.com.br

Funepe (Fundação Educacional de Penápolis)
CNPJ 53.893.582/0001-49
Av. São José, 400 - Vila São Vicente
Telefone: (18) 3654-7690
www.funepe.edu.br

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL

DIRETRIZES TÉCNICAS E ASSISTENCIAIS LINHA DE CUIDADO MATERNO-INFANTIL DO MUNICÍPIO DE PENÁPOLIS / SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL

DIRETRIZES TÉCNICAS E ASSISTENCIAIS
LINHA DE CUIDADO MATERNO-INFANTIL DO MUNICÍPIO DE PENÁPOLIS / SP

DOCUMENTO ORIENTADOR MUNICIPAL — GESTÃO 2026
REDE ALYNE

PENÁPOLIS — SP
2026

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZES TÉCNICAS E ASSISTENCIAIS
LINHA DE CUIDADO MATERNO-INFANTIL DO MUNICÍPIO DE PENÁPOLIS / SP

Documento técnico e assistencial orientador elaborado para a padronização dos fluxos clínicos, protocolos assistenciais e diretrizes de acolhimento e regulação da Atenção Primária à Saúde, Pronto-Socorro Municipal e Rede Hospitalar (Santa Casa de Misericórdia de Penápolis), em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde e do Estado de São Paulo.

PENÁPOLIS — SP
2026

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 4
2 OBJETIVOS 4
2.1 Objetivos Estratégicos 4
2.2 Objetivos Específicos e Operacionais 4
3 O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E A INTEGRAÇÃO EM REDE 5
3.1 Compromisso com a Equidade 5
3.2 Recursos Humanos e Atribuições 5
4 ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL 5
4.1 Agente Comunitário de Saúde (ACS) 5
4.2 Auxiliar ou Técnico de Enfermagem 5
4.3 Enfermeiro(a) 6
4.4 Médico(a) APS e Ginecologista / Obstetra 6
4.5 Cirurgião Dentista 6
4.6 Atribuições da Coordenação Local 6
5 DIRETRIZES DA OMS PARA ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉ
5.1 Eixos Estruturantes da Rede Municipal 7
6 DIAGNÓSTICO DA GRAVIDEZ E CONDUTAS NA CONFIRMAÇÃO 8
6.1 Dispensa de Teste de Confirmação na Unidade 8
6.2 Condutas Imediatas após Confirmação 8
7 CRONOGRAMA E ROTINA DE EXAMES NO PRÉ-NATAL 8
7.1 1º Trimestre (ou na 1ª Consulta) 8
7.2 2º Trimestre (entre 24 e 28 semanas) 8
7.3 3º Trimestre (a partir da 28ª semana) 9
8 PROTOCOLO DE VIGILÂNCIA DA PRÉ-ECLÂMPSIA 9
9 IMUNIZAÇÃO E AVALIAÇÃO NUTRICIONAL 10
10 CALENDÁRIO DE CONSULTAS E DIRETRIZES PARA O FIM DA GESTAÇÃ
11 FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AO PRÉ-NATAL NA APS 11
12 FATORES DE RISCO PARA A GESTAÇÃO (ESTRATIFICAÇÃO) 11
13 AÇÕES EDUCATIVAS: CONSTRUÇÃO COLETIVA DO SABER 12
14 ASPECTOS EMOCIONAIS E RASTREAMENTO PSICOSSOCIAL 12
15 MONITORAMENTO E INDICADORES DE DESEMPENHO 13
16 FERRAMENTAS DE GESTÃO, REGISTRO E VIGILÂNCIA DE ÓBITOS 13
17 ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL AMPLIADA (EMULTI) 14
18 DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DO PLANO DE PARTO
19 RASTREAMENTO E LINHA DE CUIDADO NAS SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA
20 ACOLHIMENTO AO ABORTAMENTO E ABORTO PREVISTO EM LEI 16
21 CONSULTA PUERPERAL DETALHADA 17

1 INTRODUÇÃO

A Rede Alyne representa a atualização e ampliação das políticas públicas nacionais voltadas à atenção obstétrica e neonatal. O seu principal objetivo reside na qualificação integral da assistência à gestação, ao parto, ao puerpério e à primeira infância, promovendo um cuidado seguro, humanizado, oportuno e rigorosamente baseado nas melhores evidências científicas contemporâneas.

Nesse contexto, o presente documento orientador estabelece diretrizes técnicas e assistenciais para organizar, alinhar e padronizar os processos de trabalho da rede municipal de atenção à saúde no território de Penápolis/SP. Estas normas encontram-se em consonância com as orientações do Estado de São Paulo e do Ministério da Saúde, visando fortalecer os fluxos de referência e contrarreferência, assegurar a resolutividade na Atenção Primária e reduzir a morbimortalidade materna e infantil no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivos Estratégicos

- Promoção do cuidado integral à gestante, à puérpera e à criança no município;
- Garantia do acesso universal, precoce e oportuno a todos os pontos de assistência da rede de saúde;
- Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora do cuidado e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS);
- Organização dos fluxos assistenciais entre a atenção básica, serviços de apoio diagnóstico, pronto atendimento e internação hospitalar;
- Redução progressiva e sustentável dos coeficientes de morbimortalidade materna, fetal e neonatal;
- Enfrentamento resolutivo das desigualdades sociais, étnico-raciais e territoriais no acesso à assistência à saúde.

2.2 Objetivos Específicos e Operacionais

- **Planejamento e Organização da RAS:** Estruturar a rede de Penápolis para propiciar fácil acesso e acolhimento com classificação de risco em todas as etapas do ciclo gravídico-puerperal

3 O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E A INTEGRAÇÃO EM REDE

No âmbito da Rede Alyne, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel estruturante e coordenador. Cabe às equipes das Unidades Básicas de Saúde a responsabilidade sanitária sobre o território adscrito, realizando a identificação precoce da gravidez, a vinculação à maternidade pactuada, o manejo clínico do risco habitual, a identificação tempestiva de intercorrências e a condução longitudinal do cuidado puerperal e infantil.

3.1 Compromisso com a Equidade

A atenção materno-infantil em Penápolis norteia-se pelo princípio da equidade, direcionando atenção qualificada às gestantes em situação de maior vulnerabilidade social, econômica e territorial, com enfrentamento direto do racismo institucional e das disparidades regionais de acesso aos serviços de saúde.

3.2 Recursos Humanos e Atribuições

O acompanhamento é interdisciplinar, garantido por equipe multiprofissional. Conforme as normas do Ministério da Saúde e a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, o pré-natal de Risco Habitual pode ser conduzido inteiramente e de forma alternada pelo(a) Enfermeiro(a) e pelo(a) Médico(a) da unidade.

4 ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

4.1 Agente Comunitário de Saúde (ACS)

- **Captação Precoce:** Identificar mulheres com suspeita ou confirmação de gestação na microárea, viabilizando o início do pré-natal até a 12ª semana.
- **Busca Ativa:** Monitorar a assiduidade às consultas e exames, realizando busca ativa no domicílio em até 48 horas após falta não justificada.
- **Registro e Cadastro:** Manter os cadastros individuais rigorosamente atualizados no sistema informatizado municipal.
- **Visita Puerperal:** Realizar visita domiciliar na primeira semana pós-parto (preferencialmente até o 5º dia útil), estimulando o aleitamento materno e a consulta puerperal na unidade.

4.3 Enfermeiro(a)

O Enfermeiro detém ampla autonomia legal e técnica para a condução do pré-natal de Risco Habitual na rede básica, exercendo as seguintes atribuições essenciais:

- **Consultas Clínicas de Enfermagem:** Realizar anamnese obstétrica minuciosa, exame físico geral e gineco-obstétrico (altura uterina, palpação obstétrica, BCF) em todas as consultas.
- **Solicitação de Exames e Prescrição:** Solicitar exames laboratoriais de rotina e ultrassonografia obstétrica, além de prescrever medicamentos padronizados (suplementos, antimicrobianos de protocolo), amparado pelos protocolos municipais e pela legislação profissional do Cofen.
- **Estratificação Contínua de Risco:** Reavaliar o risco gestacional a cada encontro clínico, encaminhando imediatamente para avaliação médica da unidade ou para o AME (Alto Risco) quando identificada qualquer anormalidade.
- **Atividades Coletivas e Domiciliares:** Coordenar grupos de gestantes, ações na sala de espera e realizar visitas domiciliares de puerpério e busca de faltosas.

4.4 Médico(a) APS e Ginecologista / Obstetra

- **Atendimento Clínico Intercalado:** Realizar as consultas médicas programadas de pré-natal no Risco Habitual, alternando com o enfermeiro, e assumir o manejo integral de pacientes com comorbidades leves a moderadas.
- **Manejo Diagnóstico e Terapêutico:** Investigar achados anormais, formular hipóteses diagnósticas e instituir terapêutica clínica para afecções agudas ou crônicas.
- **Referenciamento Qualificado:** Emitir guias de encaminhamento circunstanciadas para o Pré-Natal de Alto Risco (AME) e orientar a procura à Santa Casa de Penápolis nas urgências.

4.5 Cirurgião Dentista

- **Consulta Odontológica Pré-Natal:** Avaliar a saúde bucal da gestante precocemente (com ênfase no 2º trimestre para procedimentos cirúrgico-restauradores eletivos), prevenindo infecções periodontais associadas à prematuridade e baixo peso ao

5 DIRETRIZES DA OMS PARA ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO

A atenção obstétrica e neonatal do município de Penápolis fundamenta-se nas recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), assegurando que o nascimento seja vivenciado como uma experiência positiva, centrada nos direitos reprodutivos, no respeito à fisiologia do parto e na segurança clínica materno-infantil.

5.1 Eixos Estruturantes da Rede Municipal

- **Vinculação à Maternidade de Referência:** Assegurar a vinculação formal de toda gestante à Santa Casa de Misericórdia de Penápolis a partir do 3º trimestre, incentivando a realização de visita prévia ao centro obstétrico.
- **Direito ao Acompanhante:** Cumprimento estrito da Lei Federal nº 11.108/2005, garantindo a presença contínua do acompanhante de livre escolha da mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.
- **Boas Práticas no Parto:** Fomento ao parto fisiológico vaginal; uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor (chuveiro aquecido, deambulação, bola de Bobath, massagens); liberdade de posições no período expulsivo; abolição da manobra de Kristeller e da episiotomia rotineira.
- **Cuidados Imediatos ao Neonato:** Prática ininterrupta da "Golden Hour" (contato pele a pele imediato por no mínimo uma hora); clampeamento oportuno do cordão umbilical após cessar o pulso (1 a 3 minutos); estímulo ao aleitamento materno na sala de parto; e adiamento de rotinas não urgentes (antropometria e profilaxias) para após a primeira hora de vida.
- **Continuidade Assistencial no Puerpério:** Articulação entre a maternidade e a UBS de origem para a realização da consulta da Primeira Semana de Saúde Integral (entre o 3º e o 7º dia pós-parto).
- **Vigilância de Near Miss e Óbitos:** Notificação compulsória e investigação célere de óbitos maternos, fetais e infantis e de eventos de morbidade materna grave.

6 DIAGNÓSTICO DA GRAVIDEZ E CONDUTAS NA CONFIRMAÇÃO

O diagnóstico na rede de Penápolis fundamenta-se na história clínica menstrual, exame físico e realização prioritária do Teste Imunológico de Gravidez (TIG) na própria Unidade Básica de Saúde, garantindo captação oportuna e imediata.

6.1 Dispensa de Teste de Confirmação na Unidade

O teste rápido na UBS é dispensado quando a gestação já está comprovada por exame laboratorial prévio (Beta-HCG sérico), exame ultrassonográfico ou em casos de atraso menstrual superior a 16 semanas com sinais clínicos evidentes de gestação (útero palpável acima da sínfise púbica e percepção de movimentos fetais).

6.2 Condutas Imediatas após Confirmação

Confirmado o diagnóstico positivo, a equipe realiza a abertura imediata do prontuário no sistema e-SUS/PEC, entrega e preenchimento da Caderneta da Gestante, agendamento da 1ª consulta odontológica, verificação do calendário de imunizações e acolhimento nos grupos educativos.

7 CRONOGRAMA E ROTINA DE EXAMES NO PRÉ-NATAL

7.1 1º Trimestre (ou na 1ª Consulta Pré-Natal)

- Hemograma completo;
- Tipagem sanguínea e Fator Rh (com Coombs Indireto se a mãe for Rh negativo);
- Glicemia de jejum (se ≥ 92 mg/dL, diagnosticar e manejar como Diabetes Gestacional);
- Urina tipo I e Urocultura com antibiograma;
- Testes Rápidos ou sorologias: Sífilis (VDRL/Teste Rápido), HIV, Hepatite B (HBsAg) e Hepatite C;
- Sorologia para Toxoplasmose (IgG e IgM);
- Dosagem de TSH e T4 Livre (rastreamento de disfunções tireoidianas);
- Eletroforese de hemoglobina e sorologia para HTLV I/II;
- Ultrassonografia obstétrica inicial (ideal entre 7 e 12 semanas) para datação precisa da Idade Gestacional (IG).

7.3 3º Trimestre (a partir da 28ª semana)

- Repetição de Hemograma completo e Glicemia de jejum;
- Repetição das sorologias/testes rápidos: VDRL (Sífilis), HIV, Hepatite B e Hepatite C;
- Repetição trimestral de Toxoplasmose IgM e IgG se a paciente for susceptível (não reagente);
- Pesquisa de Estreptococo do Grupo B (Swab vaginal e retal) entre 35 e 37 semanas de gestação, conforme indicação e protocolo institucional;
- Ultrassonografia obstétrica com dopplervelocimetria sob indicação clínica médica.

8 PROTOCOLO DE VIGILÂNCIA DA PRÉ-ECLÂMPSIA

A identificação e profilaxia da pré-eclâmpsia é prioridade absoluta na APS de Penápolis para redução da mortalidade materna e prematuridade decorrente de síndromes hipertensivas.

8.1 Aferição da Pressão Arterial (PA)

- **Obrigatoriedade:** Aferição padronizada em 100% das consultas e acolhimentos.
- **Padronização da Técnica:** Repouso prévio de no mínimo 5 minutos; paciente sentada, pernas descruzadas e pés apoiados no solo; braço sustentado à altura precordial; utilização de manguito compatível com a circunferência braquial da gestante.
- **Valores de Alerta:** Níveis pressóricos PA ≥ 140/90 mmHg exigem reavaliação imediata e conduta clínica protocolar.

8.2 Investigação de Proteinúria e Relação Proteína/Creatinina (RPC)

A triagem de proteinúria não deve ser rotineira indiscriminada, sendo obrigatoriamente solicitada diante de PA ≥ 140/90 mmHg ou presença de edema súbito (face/mãos) e sintomas visuais. Suspeita-se fortemente de pré-eclâmpsia quando a Relação Proteína/Creatinina (RPC) urinária for ≥ 0,3 mg/mg.

8.3 Prevenção Farmacológica em Pacientes de Alto Risco

Gestantes com fatores de alto risco (hipertensão arterial crônica,

9 IMUNIZAÇÃO E AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

9.1 Esquema Vacinal da Gestante

- **dTpa (Tríplice Acelular Adulto):** Uma dose a cada gestação, administrada a partir da 20ª semana, visando conferir imunidade passiva fetal contra a coqueluche.
- **dT (Dupla Adulto):** Complementar o esquema de 3 doses (com intervalo de 30 a 60 dias) caso a gestante esteja não vacinada ou com esquema incompleto, substituindo uma das doses pela dTpa.
- **Hepatite B:** Iniciar ou completar o esquema regular de 3 doses (0, 1 e 6 meses) em qualquer trimestre gestacional.
- **Influenza:** Dose anual em qualquer período gestacional durante a campanha.
- **Vírus Sincicial Respiratório (VSR - Vacina Abrysvo):** Dose única preconizada entre a 28ª e a 36ª semana gestacional para prevenção de bronquiolites e pneumonias graves no recém-nascido.
- **COVID-19:** Esquema preconizado pelo PNI com imunizantes aprovados para gestantes.

9.2 Avaliação Nutricional e Suplementação de Rotina

Avaliação antropométrica com peso e estatura em todas as consultas, classificando o estado nutricional pela Curva de Ganho de Peso de Atalah. A suplementação medicamentosa universal consiste em:

- **Ácido Fólico:** 400 mcg (0,4 mg/dia) da fase pré-concepcional até a 12ª semana;
- **Sulfato Ferroso:** 40 mg de ferro elementar ao dia (equivalente a 200 mg de sulfato ferroso) a partir da 20ª semana de gestação, mantendo-se até o 3º mês de puerpério.

10 CALENDÁRIO DE CONSULTAS E DIRETRIZES PARA O FIM DA GESTAÇÃO

10.1 Cronograma de Consultas do Risco Habitual

O município preconiza a realização de no mínimo 7 consultas pré-natais intercaladas:

- Até a 28ª semana: Consultas mensais;
- Da 28ª à 35ª semana: Consultas quinzenais;

11 FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AO PRÉ-NATAL NA APS

O algoritmo operacional de acolhimento, conduta diagnóstica e encaminhamentos clínicos da Atenção Primária à Saúde de Penápolis encontra-se estruturado e ilustrado no ANEXO A deste documento orientador, compreendendo as fases sequenciais abaixo descritas:

- **Fase 1 — Identificação e Suspeita Clínica:** Acolhimento da usuária com atraso menstrual ou queixas clínicas (náuseas, mastalgia); levantamento da DUM e antecedentes reprodutivos; realização imediata do Teste Imunológico de Gravidez (TIG) na própria unidade de saúde.
- **Fase 2 — Condução segundo o Resultado:**
  - *Resultado Negativo:* Havendo queixas ginecológicas associadas, consulta médica para investigação etiológica. Estando assintomática e persistindo a amenorreia, repetir o teste após 15 dias, utilizando este intervalo para coleta de citopatológico, testagens rápidas de ISTs e ações de planejamento familiar reprodutivo.
  - *Resultado Positivo:* Abertura imediata do pré-natal de enfermagem, cadastro no sistema e-SUS/PEC, entrega do Passaporte da Gestante, classificação de risco e início das consultas intercaladas ou referenciamento regulado ao Alto Risco (AME) em casos de risco clínico identificado.

12 FATORES DE RISCO PARA A GESTAÇÃO (ESTRATIFICAÇÃO)

12.1 Características Individuais e Condições Sociodemográficas

- Idade menor que 15 anos ou maior que 35 anos;
- Vulnerabilidade social extrema, insegurança familiar, drogadição e baixa escolaridade (< 5 anos);
- Desvios ponderais severos (estatura < 1,45m, peso < 45kg ou obesidade mórbida).

12.2 História Reprodutiva Anterior

- Histórico de óbito fetal ou perinatal de causa inexplicada;
- Recém-nascido pré-termo prévio, com restrição de crescimento severa ou malformações congênitas;
- Abortamento habitual, incompetência istmo-cervical ou esterilidade

13 AÇÕES EDUCATIVAS: CONSTRUÇÃO COLETIVA DO SABER

As atividades de educação em saúde em Penápolis priorizam rodas de conversa participativas e dinâmicas interativas em substituição a preleções unicamente expositivas, promovendo o protagonismo da mulher e sua família.

13.1 Eixos Temáticos Obrigatórios

- Modificações fisiológicas e psicológicas do ciclo gravídico;
- Nutrição equilibrada, ganhos ponderais saudáveis e atividade física;
- Sinais de alerta obstétrico e reconhecimento precoce do trabalho de parto;
- Mitos do aleitamento materno e manejo de pega/posicionamento;
- Construção compartilhada do Plano Individual de Parto e direitos da parturiente (acompanhante);
- Envolvimento do parceiro(a) e planejamento reprodutivo pós-parto.

14 ASPECTOS EMOCIONAIS E RASTREAMENTO PSICOSSOCIAL

A atenção pré-natal no município deve incorporar a escuta qualificada das demandas emocionais e psíquicas que emergem em cada fase do ciclo materno.

14.1 Manifestações Emocionais por Período Gestacional

- **1º Trimestre:** Marcado pela ambivalência emocional, medo da perda fetal e sonolência/astenia de adaptação hormonal;
- **2º Trimestre:** Fase de maior equilíbrio emocional, percepção dos movimentos do feto e conexão afetiva;
- **3º Trimestre:** Retorno da ansiedade e intensificação do medo do parto e da integridade fetal;
- **Puerpério:** Ocorrência frequente do *Baby Blues* (maternidade triste transitória, afetando de 50 a 70% das puérperas nas primeiras duas semanas). Distingue-se da *Depressão Pós-Parto (DPP)*, caracterizada por tristeza profunda persistente, anedonia e dificuldade no cuidado com o recém-nascido, acometendo 10 a 15% das mães.

14.2 Triagem com a Escala de Depressão Perinatal de Edimburgo (EPDS)

15 MONITORAMENTO E INDICADORES DE DESEMPENHO

A gestão da qualidade da assistência pré-natal em Penápolis baseia-se no acompanhamento sistemático de indicadores estratégicos consolidados via sistema SISAB/e-SUS, compreendendo as metas operacionais pactuadas:

- **Indicador 1:** Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação (meta municipal ≥ 75%);
- **Indicador 2:** Proporção de gestantes com exames para Sífilis e HIV realizados e resultados avaliados no período adequado (meta municipal ≥ 80%);
- **Indicador 3:** Proporção de gestantes com atendimento odontológico registrado durante o pré-natal (meta municipal ≥ 70%);
- **Indicador 4:** Cobertura vacinal completa de dTpa, Hepatite B e Influenza nas gestantes acompanhadas (meta municipal ≥ 85%).

16 FERRAMENTAS DE GESTÃO, REGISTRO E VIGILÂNCIA DE ÓBITOS

16.1 Qualificação do Registro no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)

Todo procedimento assistencial, consulta interdisciplinar e vacina administrada deve ser registrado no sistema eletrônico de forma nativa e concomitante ao ato clínico, evitando-se duplicidades e subnotificações no sistema oficial do SUS.

16.2 Vigilância Epidemiológica de Óbitos Maternos, Fetais e Near Miss

Todos os casos de óbito materno (durante a gestação, parto ou até 42 dias após o puerpério), óbitos infantis e fetais, assim como as intercorrências de *Near Miss* materno (morbidade obstétrica grave com ameaça à vida) são de notificação compulsória imediata e investigação obrigatória pelo Comitê Municipal de Investigação de Óbito Materno-Infantil de Penápolis.

O comitê tem caráter estritamente educativo e técnico-assistencial, elaborando relatórios circunstanciados que subsidiam correções

17 ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL AMPLIADA (EMULTI)

A Equipe Multiprofissional Ampliada (eMulti) atua de forma consorciada às equipes de Saúde da Família de Penápolis por meio de apoio matricial, atendimentos compartilhados e visitas domiciliares especializadas.

17.1 Atribuições Específicas por Especialidade

- **Nutricionista:** Acompanhamento individualizado de gestantes com Diabetes Gestacional, dislipidemias, desnutrição e obesidade; cálculo de planos alimentares e manejo nutricional de gestantes adolescentes e vegetarianas.
- **Assistente Social:** Identificação de determinantes de vulnerabilidade psicossocial; articulação com a rede de proteção (CRAS, CREAS e Conselho Tutelar); acesso a benefícios eventuais (auxílio-natalidade) e apoio em situações de desamparo e violência intrafamiliar.
- **Fisioterapeuta:** Manejo postural; exercícios respiratórios e de conscientização pélvica pré-parto; alívio de queixas osteomusculares (lombociatalgias gestacionais) e reabilitação de assoalho pélvico e diástase abdominal no puerpério.

18 DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DO PLANO DE PARTO

18.1 Metodologia de Construção e Vinculação

O Plano Individual de Parto é um instrumento de cidadania e garantia de direitos. Deve ser iniciado entre a 20ª e 28ª semana nas consultas de pré-natal e validado até a 36ª semana. O documento é fixado à Caderneta da Gestante e anexado formalmente ao prontuário hospitalar na admissão da maternidade da Santa Casa de Penápolis.

18.2 Conteúdo Mínimo do Plano de Parto

- **Identificação do Acompanhante:** Registro nominal de acompanhante de livre escolha da paciente;
- **Preferências no Trabalho de Parto:** Liberdade de movimentos; acesso a métodos não farmacológicos para alívio da dor (água morna, massagem, bola de Bobath); penumbra e ambiente

19 RASTREAMENTO E LINHA DE CUIDADO NAS SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA

A violência física, psicológica, sexual e institucional contra a gestante e puérpera acarreta desfechos adversos severos (abortamento, prematuridade, descolamento prematuro de placenta e depressão puerperal), exigindo identificação ativa da rede de saúde.

19.1 Rastreamento Clínico na Atenção Primária

- Abordagem em ambiente acolhedor, privativo e com absoluto sigilo profissional;
- Atenção aos sinais de alarme: hematomas e lesões com mecanismos não convincentes; isolamento social acentuado; acompanhante que impede o relato autônomo da paciente; faltas frequentes ao pré-natal.

19.2 Notificação Compulsória e Medidas Protetivas

Todo caso suspeito ou confirmado deve ensejar o preenchimento imediato da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada do SINAN e articulação em rede com o CREAS, Delegacia de Defesa da Mulher (DDM) e Conselho Tutelar (em caso de crianças e adolescentes).

19.3 Protocolo de Atendimento à Violência Sexual Aguda (< 72 horas)

A atenção profilática de emergência deve ser iniciada prioritariamente no pronto atendimento hospitalar em até 72 horas pós-exposição:

- **Profilaxia de IST Não Virais:** Ceftriaxona 500 mg IM (dose única) + Azitromicina 1 g VO (dose única) + Metronidazol 2 g VO (dose única);
- **Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP):** Esquema com Tenofovir (TDF) + Lamivudina (3TC) + Dolutegravir (DTG) por 28 dias contínuos;
- **Profilaxia da Hepatite B:** Vacina e imunoglobulina anti-hepatite B (IGHAB) para não imunizadas;
- **Anticoncepção de Emergência:** Levonorgestrel 1,5 mg VO em dose única até 120 horas (idealmente nas primeiras 72 horas).

19.4 Prevenção da Violência Obstétrica

20 ACOLHIMENTO AO ABORTAMENTO E ATENÇÃO AO ABORTO PREVISTO EM LEI

O atendimento às perdas gestacionais espontâneas, provocadas ou legais requer conduta ética, humanizada, isenta de qualquer julgamento moral e amparada pelo sigilo profissional no SUS.

20.1 Abordagem na Atenção Primária e Pós-Aborto

- **Acolhimento Célere:** Identificação precoce de sangramento e dor no 1º trimestre, descartando sinais de choque séptico ou hipovolêmico;
- **Encaminhamento Cirúrgico:** Remoção para maternidade de retaguarda, priorizando a Aspiração Manual Intrauterina (AMIU) frente à curetagem;
- **Acompanhamento e Imunoprofilaxia:** Consulta de retorno na UBS em 7 a 10 dias pós-procedimento; oferta imediata de contracepção; investigação etiológica em abortos recorrentes e administração de Imunoglobulina Anti-D em mulheres Rh negativo não sensibilizadas em até 72 horas.

20.2 Atenção ao Aborto Previsto em Lei e Referência Regional

Em consonância com o Artigo 128 (incisos I e II) do Código Penal e a ADPF 54 do Supremo Tribunal Federal, o aborto legal é garantido nos seguintes casos:

- **Gravidez com Risco de Morte Materna:** Quando não há outro meio para salvar a vida da gestante;
- **Gestação Resultante de Violência Sexual (Estupro):** A assistência é baseada na palavra da mulher e no termo de consentimento, sendo dispensáveis autorização judicial ou boletim de ocorrência policial;
- **Anencefalia Fetal:** Comprovada por exame ultrassonográfico específico.

Fluxo Regional Pactuado: A Atenção Primária de Penápolis realiza a escuta qualificada, exames laboratoriais essenciais e encaminhamento imediato via Central de Regulação (CROSS). O hospital de referência pactuado para nossa região (DRS II - Araçatuba) é a **Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba – Hospital Sagrado Coração de Jesus**,

21 CONSULTA PUERPERAL DETALHADA: ATRIBUIÇÕES MÉDICA E DE ENFERMAGEM

21.1 Cronograma de Acompanhamento Puerperal

- **Primeira Semana de Saúde Integral (3º ao 7º dia pós-parto):** Visita domiciliar do ACS e consulta na UBS pelo Enfermeiro ou Médico;
- **Consulta Puerperal Tardia (30 a 42 dias pós-parto):** Revisão clínica geral, triagem de saúde mental e escolha do método de planejamento reprodutivo.

21.2 Atribuições Específicas da Consulta de Enfermagem

- **Exame Físico Puerperal Completo:** Aferição de sinais vitais; mensuração da involução uterina; avaliação dos lóquios (volume, coloração e odor); avaliação e curativo da incisão cirúrgica ou sutura perineal com retirada de pontos quando aplicável;
- **Avaliação da Amamentação:** Exame clínico das mamas (detecção precoce de fissuras, ingurgitamento e mastite); observação da técnica e dinâmica da mamada (pega, deglutição e posicionamento);
- **Cuidado com o Neonato:** Avaliação do coto umbilical; verificação de triagens neonatais (Teste do Pezinho na primeira semana de vida, teste da orelhinha, olhinho e coraçãozinho) e esquema vacinal (BCG e Hepatite B).

21.3 Atribuições Específicas da Consulta Médica

- **Controle de Doenças Crônicas:** Ajuste posológico em pacientes com hipertensão prévia, pré-eclâmpsia puerperal, diabetes e disfunções tireoidianas;
- **Tratamento de Infecções Puerperais:** Diagnóstico e conduta frente a endometrites, abscesso mamário e infecção de sítio cirúrgico;
- **Prescrição Contraceptiva:** Prescrição e inserção do método contraceptivo selecionado conforme critérios da OMS.

22 PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E CONTRACEPÇÃO NO PÓS-PARTO

O planejamento familiar visa assegurar o intervalo interpartal saudável (mínimo de 18 a 24 meses) para prevenir complicações perinatais futuras.

22.1 Métodos Anticoncepcionais para Mulheres em Lactação (Critérios OMS)

- **Dispositivo Intrauterino (DIU de Cobre / Hormonal):** Inserção segura no pós-parto imediato (na maternidade até 48h) ou a partir da 4ª semana pós-parto na UBS; método LARC de altíssima eficácia;
- **Implante Subdérmico de Etonogestrel:** Pode ser inserido antes da alta hospitalar ou em qualquer momento do seguimento puerperal na rede;
- **Injetável Trimestral (Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg IM):** Progestagênio isolado; início a partir da 6ª semana pós-parto em lactantes;
- **Minipílula de Progestagênio (Desogestrel 75 mcg):** Uso oral contínuo a partir da 6ª semana de vida do concepto;
- **Método da Amenorreia da Lactação (LAM):** Eficaz nos primeiros 6 meses apenas se cumpridos cumulativamente: aleitamento materno exclusivo sob livre demanda e ausência total de menstruação.

22.2 Métodos Combinados (Estrogênio + Progestagênio)

Contraindicados em lactantes antes de 6 semanas pós-parto devido ao elevado risco de tromboembolismo venoso e inibição da produção láctea (Categoria 4/3 da OMS).

22.3 Métodos Contraceptivos Definitivos (Lei Federal nº 14.443/2022)

A legislação vigente estabelece novos marcos para esterilização voluntária (Laqueadura Tubária e Vasectomia):

- **Idade e Filiação:** Homens e mulheres com capacidade civil plena a partir dos 21 anos de idade OU com pelo menos 2 filhos vivos (maiores de 18 anos);
- **Revogação do Consentimento Conjugal:** Não é mais exigida a

23 MANEJO CLÍNICO DO ALEITAMENTO MATERNO

O Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os 6 meses e complementado até 2 anos de idade constitui padrão ouro de proteção e nutrição infantil.

23.1 Avaliação Técnica da Mamada

- **Sinais de Pega Adequada:** Boca amplamente aberta abrangendo a maior parte da aréola inferior; lábio inferior evertido ("em peixinho"); queixo firmemente tocando a mama; bochechas arredondadas durante sucção sem estalos ou covinhas.
- **Posicionamento Correto:** Corpo do recém-nascido voltado inteiramente para o da mãe ("barriga com barriga"); cabeça e coluna alinhadas em linha reta; face do bebê no nível da mama sem necessidade de torção cervical.

23.2 Prevenção e Manejo das Principais Intercorrências Mamárias

- **Fissuras Mamilares:** Correção imediata da pega e alinhamento corporal; ordenha de colostro para hidratação e lubrificação natural do mamilo após as mamadas; exposição dos mamilos ao ar e banho de sol; desaconselha-se uso de pomadas oclusivas não prescritas.
- **Ingurgitamento Mamário:** Massagem suave e ordenha de alívio periareolar antes da mamada para amolecer a aréola; oferta da mama em livre demanda; uso de compressas frias locais por 10 a 15 minutos após as mamadas (estritamente vedado calor local).
- **Mastite Bacteriana:** Esvaziamento mamário constante e regular (não suspender o aleitamento na mama acometida); analgesia, anti-inflamatórios e antibioticoterapia sistêmica orientada (Cefalexina 500mg 6/6h por 10 a 14 dias) na presença de febre, rubor em placa e mal-estar geral.

24 AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E MANEJO DIETÉTICO

24.1 Classificação do Estado Nutricional e Ganho de Peso Gestacional

A meta de ganho de peso durante o ciclo gravídico é balizada pelo IMC pré-gestacional (ou obtido no 1º trimestre), conforme critérios preconizados pelo Ministério da Saúde e Institute of Medicine:

Classificação Nutricional Inicial (IMC)	IMC (kg/m²)	Ganho no 1º Tri (kg)	Ganho Semanal (2º e 3º Tri)	Ganho Total Recomendado
Baixo Peso	< 18,5	0,5 a 2,0 kg	0,44 a 0,58 kg/sem	**12,5 a 18,0 kg**
Adequado (Eutrófico)	18,5 a 24,9	0,5 a 2,0 kg	0,35 a 0,50 kg/sem	**11,5 a 16,0 kg**
Sobrepeso	25,0 a 29,9	0,5 a 2,0 kg	0,23 a 0,33 kg/sem	**7,0 a 11,5 kg**
Obesidade	≥ 30,0	0,5 a 2,0 kg	0,17 a 0,27 kg/sem	**5,0 a 9,0 kg**

24.2 Esquema Prático de Suplementação Nutricional

- **Ácido Fólico:** 400 mcg/dia VO da fase pré-concepcional até a 12ª semana. Em mulheres de alto risco para DTN (filho anterior com espinha bífida ou em uso de anticonvulsivantes), administrar 5 mg/dia;
- **Sulfato Ferroso Profilático:** 40 mg de ferro elementar/dia a partir da 20ª semana até o 3º mês pós-parto;
- **Tratamento da Anemia Leve a Moderada (Hb entre 8 e 10,9 g/dL):** Dose terapêutica de 120 a 200 mg de ferro elementar/dia VO fracionado em 2 ou 3 tomadas, reavaliando em 30 a 60 dias. Se Hb < 8 g/dL, referenciar ao Alto Risco;
- **Carbonato de Cálcio:** 1.000 mg a 1.500 mg de cálcio elementar/dia da 12ª à 36ª semana em gestantes de risco para pré-eclâmpsia e/ou baixa ingesta láctea.

25 FLUXOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA E HOSPITALAR

A assistência às urgências obstétricas em Penápolis articula a porta de entrada do Pronto-Socorro Municipal com a Santa Casa de Misericórdia de Penápolis através de fluxos padronizados.

25.1 Porta de Entrada no Pronto-Socorro Municipal

1. **Acolhimento Administrativo:** Cadastro imediato com abertura de Ficha de Atendimento Ambulatorial (FAA) e ativação prioritária do identificador institucional "Gestante";
2. **Classificação de Risco (Protocolo de Manchester):** Avaliação imediata por profissional de enfermagem com aferição de sinais vitais, cálculo de idade gestacional e tempos-resposta clínicos:
    - **Vermelho (Emergência):** Atendimento médico imediato (0 min);
    - **Laranja (Muito Urgente):** Atendimento em até 10 minutos;
    - **Amarelo (Urgente):** Atendimento em até 60 minutos;
    - **Verde (Pouco Urgente):** Atendimento em até 120 minutos.
3. **Condutas Médicas no P.S.:** Nos quadros sem sinais de gravidade, conduta sintomática e orientação expressa de retorno à UBS. Nos casos graves, estabilização materno-fetal e acionamento urgente do G.O. plantonista da Santa Casa para transferência e internação;
4. **Acionamento do Serviço Social:** Obrigatório em vulnerabilidade social grave, violência doméstica/sexual, uso abusivo de substâncias ou desamparo.

25.2 Integração com a Santa Casa de Penápolis

O percurso assistencial hospitalar estrutura-se em 5 etapas sucessivas: (1) Acolhimento inicial no P.S.; (2) Atendimento pelo plantonista geral; (3) Encaminhamento ao G.O. de sobreaviso/plantão; (4) Avaliação obstétrica especializada no Pré-Parto; e (5) Desfecho pactuado (**INTERNAÇÃO** para parto/tratamento clínico; **MEDICA E OBSERVA/AMBULATÓRIO**; ou **ALTA COM CONTRARREFERÊNCIA** para a UBS de origem).

26 REFERÊNCIAS

ATALAH, E. et al. Propuesta de un nuevo estándar de evaluación nutricional en embarazadas. **Revista Médica de Chile**, Santiago, v. 125, n. 12, p. 1429-1436, 1997.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal Brasileiro: Art. 128. **Diário Oficial da União**, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940.

BRASIL. Lei Federal nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato no SUS. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 8 abr. 2005.

BRASIL. Lei Federal nº 14.443, de 2 de setembro de 2022. Disciplina condições para esterilização voluntária no planejamento familiar. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 5 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017 para instituir a Rede Alyne. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 11 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Cadernos de Atenção Básica, nº 32. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica nº 251/2024-DGCI/SAPS/MS. Recomendações para suplementação de cálcio na gestação para prevenção da pré-eclâmpsia na APS. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Guia prático para o manejo do aleitamento materno na Atenção Primária**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 801/2026**. Normatiza a atuação e autonomia do Enfermeiro no acompanhamento do Pré-Natal, Parto e Puerpério na APS. Brasília: COFEN, 2026.

COX, J. L.; HOLDEN, J. M.; SAGOVSKY, R. Detection of postnatal depression: development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. **British Journal of Psychiatry**, v. 150, n. 6, p. 782-786, 1987.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. DRS II - Araçatuba. **Linha de Cuidado para Atenção Integral às Mulheres em Situação de Violência Sexual e Abortamento Legal no SUS: Referência Hospitalar da Santa Casa de Araçatuba**. Araçatuba: DRS II / SES-SP, 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience**. Geneva: World Health

23

ANEXO A — FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

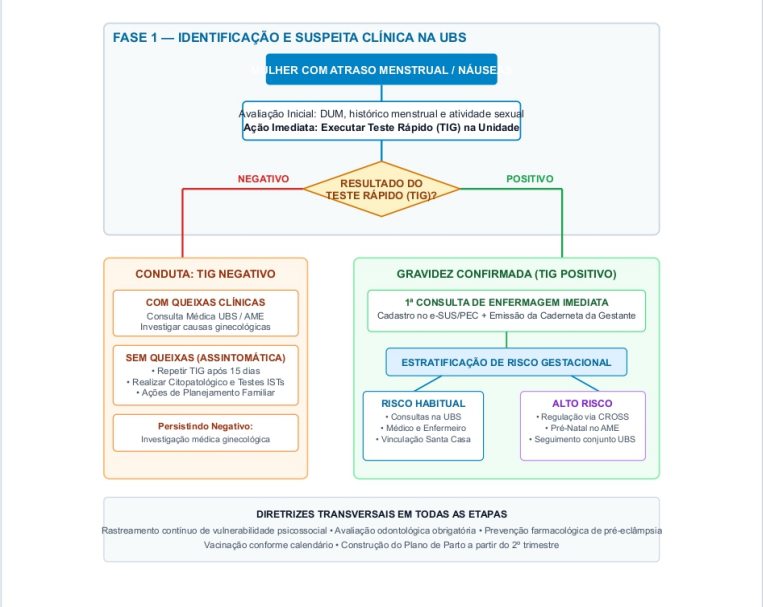


Figura 1 — Algoritmo de Acolhimento, Diagnóstico e Estratificação de Risco no Pré-Natal da APS de Penápolis.

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Penápolis (2026).

24

ANEXO B — FLUXOGRAMA INSTITUCIONAL DO PRONTO-SOCORRO MUNICIPAL

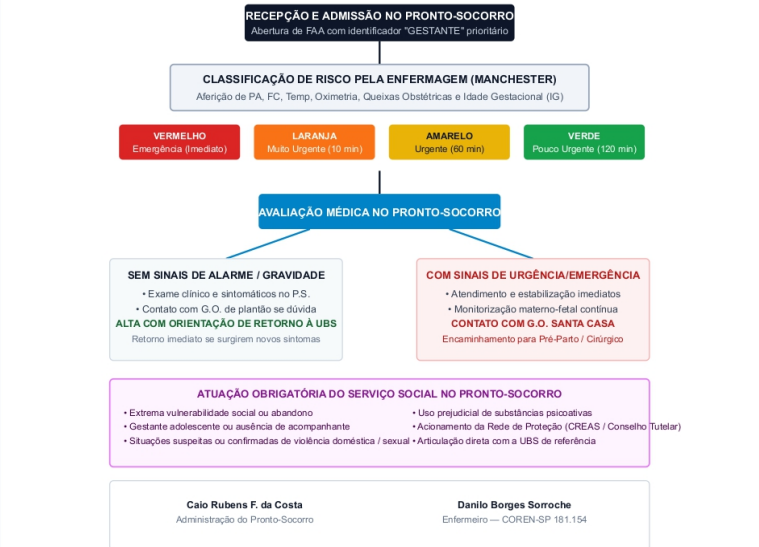


Figura 2 — Recepção, Classificação de Risco, Condutas de Urgência e Suporte Social no P.S. de Penápolis.

Fonte: Pronto-Socorro Municipal de Penápolis (2026).

25

ANEXO C — FLUXOGRAMA DE ENTRADA NA SANTA CASA DE PENÁPOLIS

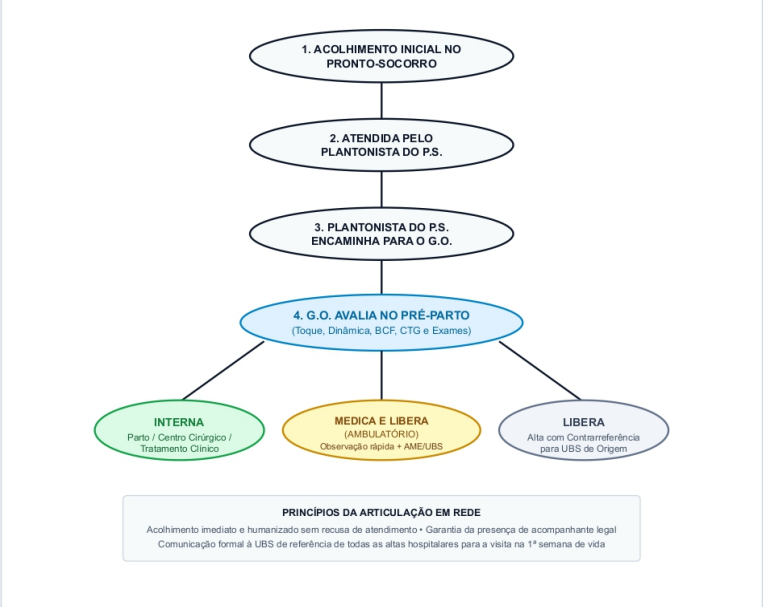


Figura 3 — Fluxo de Entrada, Avaliação no Pré-Parto e Desfechos Clínicos da Santa Casa de Penápolis.
Fonte: Santa Casa de Misericórdia de Penápolis (2026).

Conselho Municipal de Saúde de Penápolis

Lei Municipal nº 2549 de 14 de outubro de 2021

ATA DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO COMUSPE

Data: 05 de Agosto de 2026

Local: Sala de reunião – Secretaria de Desenvolvimento

Horário de início: 16h15min

Aos cinco dias do mês de agosto do ano de dois mil e vinte e seis, às 16h15min, realizou-se a 9ª Reunião Ordinária do COMUSPE, contando com a presença de 4 (quatro) membros titulares e 3 (três) membros suplentes, além dos visitantes Sr. Alex Rossi, Sra. Neide Baptista da Silva e Sra. Adriana Belletti, Chefe do Serviço Materno Infantil.

Dando início aos trabalhos, o Senhor Presidente questionou os presentes acerca da prévia leitura do Protocolo de Atenção Pré-Natal, objeto da primeira pauta da reunião.

Na sequência, foi iniciada a discussão acerca do referido Plano, especialmente em relação a alguns esclarecimentos solicitados pela Conselheira Suplente Shirlei, referentes à suposta demora na realização de exames de ultrassonografia previstos no atendimento às gestantes.

Sobre o assunto, a visitante Adriana e a conselheira Mônica prestaram os devidos esclarecimentos, informando que as situações mencionadas já haviam sido devidamente solucionadas. Esclareceram que, em período anterior, houve, de fato, demora na realização de alguns exames, em razão da transição contratual relacionada à prestação do serviço, circunstância esta que ocorreu há algum tempo e que, atualmente, já se encontra totalmente superada.

Em seguida, foram lidos todos os questionamentos e indagações apresentados pela Conselheira Suplente Shirlei no grupo de WhatsApp do Conselho. Cada apontamento foi analisado individualmente, sendo prestados os respectivos esclarecimentos técnicos e administrativos pelos responsáveis, de modo a sanar as dúvidas apresentadas.

Após os esclarecimentos e diante da manifestação dos presentes, considerando-se devidamente sanados os pontos levantados, o Plano foi submetido à apreciação e aprovado por unanimidade pelo Conselho.

Superado o tópico anterior, o presidente Ademir passa a

palavra ao Washington para transcorrer o tema, haja visto que este conselheiro tinha trazido esta abordagem no grupo oficial WhatsApp do Comuspe. Washington informa que, ao que soube, o INPE (Instituto de Nefrologia de Penápolis), inaugurado dia 10/07/2026, estava em processo de credenciamento junto ao SUS e que, para se manter, conta com o compromisso de custeio da Família Colnaghi por 01 ano, além de verbas impositivas de alguns vereadores neste ano. Também como informação, neste processo de credenciamento, precisaria de uma quantidade de pacientes e que com isto não estaria contando com empenho da Prefeitura Municipal de Penápolis no sentido de buscar o direcionamento de pacientes para ali receberem seus atendimentos, tais como, na viabilização de transporte público para aqueles pacientes que por conta própria optarem por aqui realizarem suas sessões de hemodiálise, algo que, inclusive foi repercutido na imprensa da cidade na virada do mês. Salientou que a prefeitura de Alto Alegre se comprometeu recentemente a contratar serviços desta clínica para proporcionar melhor atendimento aos seus pacientes que deste atendimento precisam. Diante o relatado, o conselheiro traz o assunto a fim de que a Secretaria Municipal da Saúde esclareça sobre os pontos abordados, além de manifestar qual o grau de esforços está empenhando para que esta clínica venha a obter seu credenciamento junto ao SUS o quanto antes; mesmo sendo particular, mas, com propósito de atendimento público que beneficiará os cidadãos penapolenses.

O presidente Ademir traz alguns dados, informando que, mesmo credenciada a clínica junto ao SUS, que o direcionamento dos pacientes não depende do Poder Público Municipal, sim do SIRESP (Sistema de Regulação de Saúde (Antigo CROSS)), assim como as cotas de atendimento que são pactuadas na Regional de Saúde, portanto, ter uma clínica em Penápolis não garante que seus pacientes aqui serão atendidos. Disse sobre o serviço de transporte que é ilegal esta prática para locais não credenciados, podendo incorrer de crime de responsabilidade ao Gestor Público.

Por fim, disse que a Prefeitura tem viabilizado, por meio dos setores competentes, aquilo que a clínica tem requerido no que tange a aquisição de suas licenças para funcionamento, sendo algo útil inclusive neste processo de credenciamento ao qual a mesma pleiteia junto ao SUS. Diante das respostas do presidente Ademir, o conselheiro Washington, informando entender os quesitos legais, reitera a pergunta e propõe emissão de ofício à Secretaria de Saúde para saber se há e quais são os esforços do Poder Público Municipal junto com a clínica para que se agilize este credenciamento junto ao SUS visando os pacientes penapolenses, destacando sua proximidade de Poder Público com esferas públicas superiores. O presidente Ademir encerrou dizendo que os argumentos que ele trouxe foram obtidos na Secretaria de Saúde e que não havia muito mais a ser feito pelo município além do já foi feito com esta clínica particular e informou que existe diálogo entre as autoridades competentes e o Governo Estadual acerca da ampliação e estruturação dos serviços de saúde no Município, destacando que a futura implantação de uma unidade do Ambulatório Médico de Especialidades – AME em Penápolis poderá representar uma resposta e um avanço

importante no fortalecimento da assistência regional em saúde.

Nada mais havendo a tratar, o Senhor Presidente declarou encerrada a reunião às 17h21min. Para constar, eu, Caio Rubens Ferreira da Costa, lavrei a presente ata que, após lida e aprovada, será assinada por mim e pelos demais presentes.

ADEMIR APARECIDO PEREIRA
PRESIDENTE

Documento assinado digitalmente
gov.br
CAIO RUBENS FERREIRA DA COSTA
Data: 28/08/2026 14:35:40-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

CAIO RUBENS FERREIRA DA COSTA
1° SECRETÁRIO

DAEP (Autarquia Municipal de Saneamento Ambiental)

PORTARIA Nº 208 DE 1º DE OUTUBRO DE 2026.

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SANEAMENTO AMBIENTAL

PORTARIA Nº 208 DE 1º DE OUTUBRO DE 2026.

O PRESIDENTE DA AUTARQUIA MUNICIPAL DE SANEAMENTO AMBIENTAL – DAEP, no uso das atribuições conferidas pela Portaria PMP nº 404, de 15 de setembro de 2025, e, considerando a solicitação de prorrogação de prazo feita pela Comissão do Processo Administrativo Disciplinar nº 13/2026, para que sejam concluídas as providências processuais e elaborado relatório conclusivo, **resolve:**

Artigo 1º - Prorrogar por 30 (trinta) dias, a Portaria nº 144 de 03/08/2026, para que a Comissão realize as diligências e conclua os trabalhos.

Artigo 2º - Esta Portaria entra em vigor a partir desta data, dando ciência aos membros nomeados.

CARLOS ALBERTO BACHIEGA:00301780889

Assinado de forma digital por CARLOS ALBERTO BACHIEGA:00301780889 Dados: 2026.10.05 11:13:07 -03'00'

CARLOS ALBERTO BACHIEGA

Presidente

DAEP (Autarquia Municipal de Saneamento Ambiental)

PORTARIA Nº 209, DE 02 DE OUTUBRO 2026.

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SANEAMENTO AMBIENTAL

PORTARIA Nº 209, DE 02 DE OUTUBRO 2026.

"Designa cinco membros da Comissão Especial de Avaliação de Desempenho do Estágio Probatório, para operar o Sistema de Avaliação de Desempenho do Estágio Probatório dos servidores abaixo especificados."

CARLOS ALBERTO BACHIEGA – Presidente da Autarquia Municipal de Saneamento Ambiental de Penápolis – DAEP, no uso das suas atribuições conferidas pela Portaria PMP nº 404, de 15/09/2025, **resolve**,

Artigo 1º - Designar cinco membros da **Comissão Especial de Avaliação de Desempenho do Estágio Probatório**, nomeados através das Portarias nº 353/22, de 18/10/2022, Portaria 12/2024 de 02/02/2024, Portaria 115/2025 de 19/08/2025, Portaria 45/2026 de 04/03/2026 e Portaria 46/2026 de 04/03/2026 para operar o Sistema de Avaliação de Desempenho do Estágio Probatório dos servidores abaixo especificados, em conformidade com a Lei nº 2618, de 09/06/2022, a saber:

1 - MEMBROS NOMEADOS:

Fabiana Silva – Limpeza Urbana
Giuliana Lacal Pinheiro de Freitas – Contratos e Convênios
Maria Luiza Gropo de Oliveira – Gestão de Pessoas
Sergio Roberto Silva – Zeladoria Urbana
Solange Frontoura Soares Franzo – Setor de Pessoal

2 - SERVIDORES A SEREM AVALIADOS:

Antenor Campagnollo
Renan Reche de Freitas Campagnollo
Rodrigo Pizólio

Artigo 2º - Lavra-se a presente Portaria, cientificando-se os membros ora nomeados.

CARLOS ALBERTO BACHIEGA:00301780889
Assinado de forma digital por CARLOS ALBERTO BACHIEGA:00301780889
Dados: 2026.10.05 11:13:58 -03'00'

CARLOS ALBERTO BACHIEGA

Presidente

MUNICIPIO DE PENAPOLIS:49576416000141
Assinado de forma digital por MUNICIPIO DE PENAPOLIS:49576416000141
Dados: 2026.10.05 16:50:39 -03'00'