



DIÁRIO OFICIAL

**CAMARAGIBE**  
ESTADO DE PERNAMBUCO

INSTITUÍDO PELA LEI Nº 828 DE 26 DE AGOSTO DE 2020

**ANO IV – Nº e-DOM 939 – CAMARAGIBE, PE, 10 de dezembro de 2024**

**EXTRATO DO 4º TERMO ADITIVO DO CONTRATO Nº 49/2019**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO - 10/12/2024**

O **SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO DE CAMARAGIBE – Estado de Pernambuco**, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 64, IV, da Lei Orgânica Municipal, e considerando o imperativo constitucional da publicidade a consagrar a transparência das atividades da Administração Pública, **publica**, na data de hoje, mas com efeitos retroativos à data em que foi subscrito, como condição de eficácia para a devida produção de seus efeitos, o extrato do contrato referente ao procedimento licitatório abaixo especificado, não publicado à época própria.

**EXTRATO DO 4º TERMO ADITIVO DO CONTRATO Nº 49/2019**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2767/2019 – PGJ**

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 10/2019-PGJ – ADESÃO DE ATA DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO RIO GRANDE DO NORTE**

**Instrumento:** 4º termo aditivo ao contrato nº 49/2019, oriundo da adesão à Ata de Registro de Preços Nº 008/2019-PGJ, PA Nº 2767/2019-PGJ, Pregão Eletrônico Nº 010/2019-PGJ, promovido pelo Ministério Público do Rio Grande do Norte. **Contratante:** Prefeitura Municipal de Camaragibe, CNPJ: 08.260.663/0001-57. **Contratado:** TIM S/A, CNPJ nº 02.421.421/0001-11. **Objeto:** Prorrogação do prazo de vigência contratual para prestação de serviços de telefonia móvel pessoal. **Valor Total:** R\$ 61.025,35 (Sessenta e um mil e vinte e cinco reais e trinta e cinco centavos). **Prazo:** 19/12/2023 até 19/12/2024. **Vigência:** a partir da data de sua assinatura. **Data de assinatura do contrato:** 19/12/2023.

Camaragibe, 08 de Janeiro de 2024.

**MARCOS RIBEIRO FILHO**  
Secretário Municipal de Administração

Publicado por: Gustavo Matos  
Código Identificador: 101224095610

**EXTRATO DO CONTRATO Nº 268/2021**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO - 10/12/2024**

O **SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO DE CAMARAGIBE – Estado de Pernambuco**, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 64, IV, da Lei Orgânica Municipal, e considerando o imperativo constitucional da publicidade a consagrar a transparência das atividades da Administração Pública, **publica**, na data de hoje, mas com efeitos retroativos à data em que foi subscrito, como condição de eficácia para a devida produção de seus efeitos, o extrato do contrato referente ao procedimento licitatório abaixo especificado, não publicado à época própria.

**EXTRATO DO CONTRATO Nº 268/2021**  
**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 28/2021**  
**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 66/2021**

**Instrumento:** 2º termo aditivo ao contrato nº 268/2021, firmado por meio de processo licitatório nº 66/2021. **Contratante:** Prefeitura Municipal de Camaragibe, CNPJ: 08.260.663/0001-57. **Contratada:** R GRAPH COMERCIO E SERVICOS LTDA, CNPJ nº 10.279.299/0001-19. **Objeto:**

Contratação de empresa especializada na prestação dos serviços de impressão e cópias, com cessão de equipamentos, manutenção preventiva e corretiva, com reposição de peças, sem cobrança de franquia mínima e logística para troca de suprimentos, a fim de atender as necessidades da Prefeitura Municipal de Camaragibe

**. Dotação orçamentária:**

Secretaria de Administração	1.2017.4.122.1002.2.43.3.3.90.39.00 (Despesa 31)
Controladoria Geral do Município	1.2014.4.122.1002.2.21.3.3.90.39.00 (Despesa 118)
Secretaria de Finanças	1.2018.4.122.1002.2.77.3.3.90.39.00 (Despesa 220)
Secretaria de Segurança Pública	1.2027.6.122.1002.2.216.3.3.90.39.00 (Despesa 444)
Secretaria de Educação	1.2024.12.122.1002.2.151.3.3.90.39.00 (Despesa 652)
Secretaria de Desenvolvimento Econômico	1.2020.4.122.1002.2.116.3.3.90.39.00 (Despesa 258)
Procuradoria Geral do Município	1.2013.2.122.1002.2.14.3.3.90.39.00 (Despesa 91)
Secretaria de Infraestrutura	1.2025.4.122.1002.2.194.3.3.90.39.00 (Despesa 302)
Secretaria de Planejamento, Meio Ambiente e Orçamento Participativo	1.2016.4.122.1002.2.27.3.3.90.39.00 (Despesa 795)
Gabinete da Prefeita	1.2000.4.122.1002.2.8.3.3.90.39.00 (Despesa 37)
Secretaria de Assuntos Jurídicos	1.12.2.122.1002.2.1.3.3.90.39.00 (Despesa 71)
Secretaria de Defesa Civil	1.2021.4.122.1002.2.131.3.3.90.39.00 (Despesa 500)
Secretaria de Comunicação	1.2028.24.122.1002.2.239.3.3.90.39.00 (Despesa 834)

**Valor Total:** R\$ 127.615,39 (cento e vinte e sete mil e seiscentos e quinze reais e trinta e nove centavos). **Prazo:** 15/12/2023 até 15/12/2024.

**Vigência:** a partir da data de sua assinatura. **Data de assinatura do contrato:** 18/12/2023.

Camargibe, 27 de dezembro de 2023.

**MARCOS RIBEIRO FILHO**  
Secretário Municipal de Administração

Publicado por: Gustavo Matos  
Código Identificador: 101224095727

**PORTARIA Nº 205/GB/SESAU, 18 DE OUTUBRO DE 2024**  
**SECRETARIA DE SAÚDE- 10/12/2024**

PORTARIA Nº 205/GB/SESAU, 18 de outubro de 2024

Dispõe sobre criação do *Grupo Consultivo do Programa Municipal de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde* (GCPM-Equidade) no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e dá outras providências.

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE, no uso da atribuição legal que lhe confere inciso V, do Art. 64, da Lei Orgânica do Município de Camaragibe, de 01 de janeiro de 1990;

Considerando o Art.5º da Constituição Federal;

Considerando o Art.7º; do inciso IV da Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

Considerando a Portaria GM/MS Nº 230, de 7 de março de 2023, que institui o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde – SUS;

Considerando Portaria de Consolidação nº 2 GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Seção IV, Art.5º, que ditas são Políticas da Equidade em Saúde: População Negra, População LGBTQIAPN+, População do campo, da floresta e das águas, Povos Ciganos/Romani, ademais incluindo nesta portaria as: População idosa, Pessoas com deficiência, Povos e Comunidades Tradicionais, Adolescentes em cumprimento e medida socioeducativa, População Privada de Liberdade, População em Situação de Rua, , Populações Migrantes, Refugiadas e Apátridas, pessoas vítimas de tráfico de pessoas, Itinerante Circense Trabalhador e Trabalhadora e Vigilância em saúde do Trabalhador e Trabalhadora foco (VISAT), com nos Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho;

Considerando Portaria de Consolidação nº 2 GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo I, que da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), em Art. 4º, Inciso I, que a equidade, quando baseia as práticas e as ações de promoção de saúde, na distribuição igualitária de oportunidades, considerando as especificidades dos indivíduos e dos grupos;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 2 GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, Anexo XXII que trata da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), em seu Art. 3º, inciso I, alínea b;

Considerando a equidade como princípio basilar que perpassa todas as políticas e programas elencadas na Portaria de Consolidação nº 2 GM/MS, de 28 de setembro de 2017 das políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; e

Considerando PORTARIA Nº 12, DE 1º DE ABRIL DE 2024, que aprova projeto para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde: Equidade), nos termos do Edital SGTES/MS Nº

11 de 16 de novembro de 2023, intitulado: Equidade e assédio moral no trabalho: conhecer, prevenir e enfrentar” em parceria com Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE)

**Resolve:**

Art. 1º. Fica criado o Grupo Consultivo do Programa Municipal de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização

Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde (GCPM-Equidade) de que trata o Art. 6 da Portaria Municipal Nº 204/GB/SESAU, 18 de outubro de 2024.

Art. 2º. Atribuições do GCPM-Equidade no âmbito do PM-Equidade será:

- I. auxiliar a elaboração de protocolo de acessos das Políticas e Programa Estratégicos de que trata a Portaria de Consolidação nº 2 GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Seção IV, Art.5º, que ditas são Políticas da Equidade em Saúde: População Negra, População LGBTQIAPN+, População do campo, da floresta e das águas, Povos Ciganos / Romani, ademais incluindo nesta portaria as: População idosa, Pessoas com deficiência, Povos e Comunidades Tradicionais, Adolescentes em cumprimento e medida socioeducativa, População Privada de Liberdade, População em Situação de Rua, , Populações Migrantes, Refugiadas e Apátridas, pessoas vítimas de tráfico de pessoas, Itinerante Circense Trabalhador e Trabalhadora e Vigilância em saúde do Trabalhador e Trabalhadora foco (VISAT), com nos Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho;
- II. propor ferramentas, iniciativas e sistemáticas para viabilizar e aprimorar a aplicação;
- III. estruturar um plano de governança;
- IV. elencar políticas, programas, ações e projetos considerados prioritários, no âmbito de suas respectivas áreas técnicas;
- V. sugerir linhas de pesquisas, no âmbito de suas respectivas áreas técnicas;
- VI. auxiliar a produção e atualização permanente de um plano de desenvolvimento de competências em monitoramento e avaliação;
- VII. deliberar sobre a matéria afeita às suas atribuições;
- VIII. deliberar sobre o cronograma de suas reuniões ordinárias; e
- IX. elaborar relatório sistemáticos e trimestrais de atividades a ser encaminhado aos titulares das Coordenações e do Gabinete da Secretaria de Saúde.

Art. 3º. O GCPM-Equidade será composto por representantes de cada uma das seguintes unidades:

- I. Coordenação de Políticas Municipal de Equidade, que o coordenará;
- II. Diretoria de Gestão do Trabalho em Saúde;
- III. Diretoria de Atenção Especializada à Saúde;
- IV. Diretoria de Atenção Primária à Saúde;
- V. Diretoria de Vigilância em Saúde;
- VI. Gerências de Territórios da Atenção Primária à Saúde;
- VII. Técnicos das políticas estratégicas de que trata o inciso I do Art.2º;
- VIII. Conselheiros Municipal de Saúde; e
- IX. Representantes das Instituições de Ensino e Pesquisa (IES).

§1º. Cada membro do CCMA-SUS terá um suplente, que o substituirá em suas ausências e impedimentos.

§2º. Os membros e seus suplentes serão indicados pelos dirigentes dos seus respectivos órgãos e unidades e designados por ato da Secretaria de Saúde nominalmente.

Art. 4º. A Coordenação de Políticas Municipal de Equidade exercerá a função de Secretaria- Executiva e prestará o apoio-técnico, logístico e administrativo necessários ao desenvolvimento dos trabalhos.

Art. 5º. O GCPM-Equidade se reunirá, em caráter ordinário, bimestralmente, e, em caráter extraordinário, sempre que convocado por seu Coordenador.

Parágrafo único. O quórum de reunião e de deliberação do GCPM-Equidade é de maioria simples.

Art. 6º. Poderão participar das reuniões do GCPM-Equidade, como convidados especiais, sem direito a voto, representantes de outros órgãos e entidades, públicas ou privadas, bem como especialistas em assuntos afetos ao tema em discussão, cuja presença pontual seja considerada necessária para o cumprimento do disposto nesta Portaria.

Art. 7º. Os membros do GCPM-Equidade que se encontrarem fora da jurisdição do município, poderão se reunir presencial ou remotamente, quando a participação presencial for impossibilitada, e os membros que se encontrarem em outros entes federativos participarão da reunião remotamente.

Art. 8º. A participação do GCPM-Equidade será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerada.

Art. 9º. O GCPM-Equidade elaborará relatório final sobre suas atividades, quadrimestralmente, que será encaminhado à Secretaria de Saúde.

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

Registre-se, publique-se e se cumpra.

Camargibe-PE, 18 de outubro de 2024.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Maria Francisca Santos de Carvalho

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Geraldo Vieira de Andrade Filho

GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Antonio Flaudiano Bem Leite

DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Cícera Eugênia Dantas da Cunha

DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA

Roberta Gomes Menezes de Lima

Publicado por: Gustavo Matos  
Código Identificador: 101224033508

**PORTARIA Nº 0207/GB/SESAU, 23 DE OUTUBRO DE 2024**  
**SECRETARIA DE SAÚDE- 10/12/2024**

PORTARIA Nº 0207/GB/SESAU, 23 de outubro de 2024

Dispõe sobre atualização de criação, atribuições e funcionamento do grupo técnico de prevenção do óbito de mortalidade de mulher em idade fértil, materno, fetal e infantil (*GT-Previr*) no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e dá outras providências.

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE E GESTOR MUNICIPAL DO SISTEMA

DE SAÚDE-SUS/PE, no uso da atribuição legal que lhe confere inciso V, do Art. 64, da Lei Orgânica do Município de Camaragibe, de 01 de janeiro de 1990; do art.93, inciso III, da Constituição Estadual, o art.17; do inciso XI da Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e normas complementares;

Considerando o disposto no TÍTULO V, Do Comitê Nacional de Prevenção do Óbito Infantil e Neonatal, ancorado nos art. 38 ao art. 40, da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que trata da Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde., e neste capítulo trata da formação dos

em mulher em idade fértil materno, fetal e infantil como uma estratégia de melhoria na organização da assistência à saúde para redução de morte previsível, bem como a melhoria dos registros sobre a mortalidade;

Considerando a [Portaria GM/MS nº 3.148, de 6 de fevereiro de 2024](#), que altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 2017, para incluir a infecção pelo vírus Linfotrópico de Células T Humanas -HTLV, da Infecção pelo HTLV em gestante, parturiente ou puérpera e da criança exposta ao risco de transmissão vertical do HTLV na lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de Saúde Pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional e suas atualizações que porventura venham a ter;

Considerando [Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e do Comitê de Prevenção](#), [Guia de Vigilância Epidemiológica do Óbito Materno](#), e [Manual para Investigação do Óbito com Causa Mal Definida](#) e suas diretrizes normativas;

Considerando que a vigilância da mortalidade em mulher em idade fértil materno, fetal e infantil é uma ação estratégica que dar visibilidade ao problema, melhora o registro dos óbitos e orienta as ações de intervenção para a sua prevenção;

Considerando a necessidade de fortalecer as ações de mobilização das equipes de saúde para aprofundar o conhecimento das causas dos óbitos em mulher em idade fértil materno, fetal e infantil, identificar os determinantes, condicionantes e fatores de risco e propor medidas de prevenção de novos óbitos evitáveis e melhoria da qualidade da assistência à saúde para reduzir a mortalidade em mulher em idade fértil materno, fetal e infantil; e

Considerando a necessidade de reorganizar no âmbito da Secretaria municipal de Saúde a operacionalização das ações do sistema de acompanhamento de óbitos em mulher em idade fértil materno, fetal e infantil, com a finalidade de reduzir as subnotificações e aprimorar a coleta de dados desses tipos de óbitos.

**Resolve:**

Art. 1º. Fica criado o Grupo Técnico Municipal de Prevenção do Óbito em mulher em idade fértil materno, fetal e infantil (*GT-Previr*), com a finalidade de:

I. subsidiar as políticas públicas e ações de intervenção que viabilizem o conhecimento das circunstâncias da ocorrência desses óbitos;

II. identificar determinantes, condicionantes e os fatores de risco relacionados a estes eventos;

III. propor medidas de melhoria da qualidade da assistência à saúde para a redução da mortalidade materno, fetal e infantil, com a participação integrada dos setores de vigilância em saúde em sua totalidade e setores responsáveis pela assistência direta de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Camaragibe.

Parágrafo único. O **GT-Previr** é organismo interinstitucional e multiprofissional com atuação técnico-científica, sigilosa, não-coercitiva ou punitiva, com função eminentemente educativa, informativa, mobilizadora e de acompanhamento da execução das políticas públicas de saúde e social.

Art. 2º. Compete ao Grupo Técnico de Prevenção do Óbito em mulher em idade fértil materno, fetal e infantil (**GT-Previr**) as seguintes atribuições:

I - promover a calibração, sensibilização e divulgação na rede saúde;

II - avaliar, periodicamente, os principais problemas observados em estudos dos óbitos, bem como as medidas realizadas de intervenção para a redução da mortalidade no âmbito municipal;

III - divulgar, sistematicamente, os resultados e experiências bem sucedidas, com elaboração de material específico;

IV - promover e estimular a qualificação das informações sobre mortalidade, com a ampliação da cobertura do sistema de informação e melhoria dos registros na Declaração de Óbito (DO) e registros de atendimento;

V - elaborar propostas para a construção de políticas dirigidas à redução da mortalidade materno, fetal e infantil no âmbito do município;

VI - acompanhar a execução das medidas propostas; e

VII - manifestar-se conclusivamente sobre a causa da morte investigada e sua evitabilidade.

Art. 3º. O GT-Previr será composto por 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente das seguintes instituições/órgãos:

I - Diretoria de Atenção Especializada;

II - Centro Médico Hospitalar de Camaragibe (Médico Obstetra/Pediatra); III - Diretoria de Atenção Primária;

IV - Profissionais de saúde (Gerente de Território, médico, enfermeiro, agente comunitário de saúde) que atue na atenção primária da área de abrangência e da ocorrência de óbito materno, fetal e infantil;

V - Coordenação da Saúde da Criança;

VI - Coordenação da Saúde da Mulher; VII - Diretoria de Vigilância em Saúde; e

VIII - Gerência de Vigilância Epidemiológica.

§ 1º. Será publicada uma portaria com os nomes das representações de que trata este artigo e periodicamente atualizada, se houver substituições de membros.

§ 2º. A coordenação técnica será escolhida entre os membros elencados e indicados neste artigo sem tempo de permanência específico e tem como responsabilidade manutenção e integridade de operacionalizar o GT-Previr.

Art. 4º. Compete ao GT-Previr as seguintes atribuições:

I - estimular a investigação dos óbitos em mulher em idade fértil, materno, fetal e infantil pela secretaria municipal de saúde, segundo critérios estabelecidos pelo Grupo Técnico de Prevenção do Óbito materno, fetal e Infantil, Comitê Regional e Estadual de Prevenção de mortalidade, de acordo com a realidade e interesse local, assumida como uma responsabilidade institucional inerente;

II - promover e favorecer a articulação e Integração entre os setores e profissionais da vigilância epidemiológica, atenção básica e da atenção à saúde na investigação dos óbitos, garantindo o enfoque adequado ao problema da mortalidade materno, fetal e infantil, que envolve a investigação e análise dos casos para o adequado planejamento e organização das intervenções de assistência de saúde de maneira a prevenir novas ocorrências;

III - avaliar, periodicamente, os principais problemas observados em estudos de óbitos e as medidas realizadas de intervenção para redução da mortalidade materno, fetal e infantil no âmbito municipal;

IV - divulgar, sistematicamente, os resultados com elaboração de boletins informativos e material específico;

V - promover e estimular a qualificação das informações sobre mortalidade, com a ampliação da cobertura do sistema de informação e melhoria dos registros na Declaração de Óbito (DO) e registros de atendimento;

VI - consolidar, bimensalmente, os dados de investigação para envio aos representantes do GT municipal;

VII - elaborar propostas para a construção de políticas públicas municipais e melhorar a qualidade dos serviços dirigidas à redução da mortalidade materna, fetal e infantil; e

VIII- acompanhar a execução das medidas propostas.

Art. 5º. O **GT-Previr** reunir-se-á, ordinariamente, bimensalmente ou, extraordinariamente, quando convocados pelos membros, sendo que suas reuniões serão realizadas somente com a presença de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento), maioria simples dos seus membros.

§ 1º. A secretaria-executiva para organização técnica e oficiamento dos membros, pautas, atas, deliberações do **GT-Previr** ficará a cargo e responsabilidade da Área Técnica de Vigilância do Óbito/Gerência de Vigilância Epidemiológica/DVS/SESAU/Camaragibe.

§ 2º. Os membros poderão deixar de integrá-lo, a qualquer tempo, a pedido do membro integrante ou desligamento mediante formalização da solicitação através do órgão/instituição que representa ou a critério dos demais membros, que será encaminhada ou solicitada sua substituição;

§ 3º. Será desligado de suas funções o membro que, sem motivo justificado, deixar de comparecer a duas reuniões consecutivas, que será comunicado ao seu órgão/instituição de origem.

Art. 6º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação. Registre-se, publique-se e se cumpra.

Camaragibe-PE, 23 de outubro de 2024.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Maria Francisca Santos de Carvalho

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Geraldo Vieira de Andrade Filho

DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Cícera Eugênia Dantas da Cunha

DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA

Roberta Gomes Menezes de Lima

Publicado por: Gustavo Matos  
Código Identificador: 101224033635

**PORTARIA Nº 204/GB/SESAU, 18 DE OUTUBRO DE 2024**  
**SECRETARIA DE SAÚDE- 10/12/2024**

PORTARIA Nº 204/GB/SESAU, 18 de outubro de 2024

Dispõe sobre criação Programa Municipal de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e dá outras providências.

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE, no uso da atribuição legal que lhe confere inciso V, do Art. 64, da Lei Orgânica do Município de Camaragibe, de 01 de janeiro de 1990;

Considerando o Art.5º da Constituição Federal;

Considerando o Art.7º, do inciso IV da Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

Considerando a Portaria GM/MS Nº 230, de 7 de março de 2023, que institui o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde – SUS;

Considerando Portaria de Consolidação nº 2 GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Seção IV, Art.5º, que ditas são Políticas da Equidade em Saúde: População Negra, População LGBTQIAPN+, População do campo, da floresta e das águas, Povos Ciganos/Romani, ademais incluindo nesta portaria as: População idosa, Pessoas com deficiência, Povos e Comunidades Tradicionais, Adolescentes em cumprimento e medida socioeducativa, População Privada de Liberdade, População em Situação de Rua, , Populações Migrantes, Refugiadas e Apátridas, pessoas vítimas de tráfico de pessoas, Itinerante Circense Trabalhador e Trabalhadora e Vigilância em saúde do Trabalhador e Trabalhadora foco (VISAT), com nos Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho;

Considerando Portaria de Consolidação nº 2 GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo I, que da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), em Art. 4º, Inciso I, que a equidade, quando baseia as práticas e as ações de promoção de saúde, na distribuição igualitária de oportunidades, considerando as especificidades dos indivíduos e dos grupos;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 2 GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, Anexo XXII que trata da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), em seu Art. 3º, inciso I, alínea b;

Considerando a equidade como princípio basilar que permeia todas as políticas e programas elencadas na Portaria de Consolidação nº 2 GM/MS, de 28 de setembro de 2017 das políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; e

Considerando Portaria Nº 12, DE 1º de abril de 2024, que aprova projeto para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde: Equidade), nos termos do Edital SGTES/MS Nº

11 de 16 de novembro de 2023, intitulado: Equidade e assédio moral no trabalho: conhecer, prevenir e enfrentar” em parceria com Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) e seu plano de execução com as metas programáticas definidas;

**Resolve:**

Art. 1º. Fica criado o Programa Municipal de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde com objetivos de:

- I. promover a equidade de gênero e raça no Sistema Único de Saúde buscando modificar as estruturas machista e racista que operam na divisão do trabalho na saúde;
- II. enfrentar as diversas formas de violências relacionadas ao trabalho na saúde;
- III. acolher as trabalhadoras da saúde no processo de maternagem;

IV. promover o acolhimento das mulheres considerando seu ciclo de vida no âmbito do trabalho na saúde;

V. garantir ações de promoção e de reabilitação da saúde mental, considerando as especificidades de gênero e raça; e

VI. promover a formação e educação permanente na saúde, considerando as interseccionalidades no trabalho na saúde.

Art. 2º. A execução do Programa Municipal de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde deverá observar:

I. Os princípios:

- a) Inadmissibilidade de todas as formas de discriminação e preconceito de gênero, raça ou de qualquer tipo violências no âmbito do trabalho na saúde - devem ser refutados quaisquer comportamentos, prática e discursos que gerem atos discriminatórios e preconceituosos e que consistam em meios de expressar e institucionalizar relações sociais de dominação e opressão. As relações de trabalho saudáveis e humanizadas são decorrentes de ambiente em que o respeito e ética sejam precípuas no cotidiano do trabalho na saúde;
- b) Laicidade do Estado - as políticas públicas de Estado devem ser formuladas, implementadas, monitoradas e avaliadas de maneira independente de princípios religiosos, de forma a assegurar efetivamente os direitos consagrados na Constituição Federal e nos diversos instrumentos nacionais e internacionais assinados pelo Estado brasileiro, como medida de proteção aos direitos humanos no que tange a promoção de equidade de gênero e raça;
- c) Equidade - Tratar desigualmente os desiguais na medida de sua desigualdade, no intuito de atingir a justiça social e assegurar os direitos humanos dos diferentes grupos sociais das trabalhadoras do SUS;
- d) Transversalidade da política de equidade de gênero e raça em todas as políticas públicas - visa estar presente em todos os programas e políticas do SUS. Com isso, o resultado esperado é ampliação do grau de contato e comunicação entre pessoas e grupos, sem hierarquia, reforçando sua capilaridade no trabalho na saúde;
- e) Defesa ampla na isonomia de direitos entre gênero e raça - entendida como adoção de práticas de igualdade entre mulheres e homens, considerando a diversidade de raça e etnia, constitui um pilar fundamental da gestão organizacional e do êxito institucional;
- f) Reconhece a interseccionalidade na produção de desigualdade de gênero e raça no trabalho na saúde - considera as categorias de raça, classe, gênero, orientação sexual, nacionalidade, capacidade, etnia e faixa etária - entre outras - são inter-relacionadas e moldam-se mutuamente tendo o poder de influenciar as relações sociais, a fim de compreender o trabalho na saúde; e
- g) Participação e controle social - devem ser garantidos o debate e a participação das trabalhadoras do SUS na formulação, implementação, avaliação e controle social das políticas públicas;

II. Os conceitos:

- a) Acolhimento - é uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), que não tem local nem hora certa para acontecer, nem um profissional específico para fazê-lo: faz parte de todos os encontros do serviço de saúde. O acolhimento é uma postura ética que implica na escuta do usuário em suas queixas, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento, e na responsabilização pela resolução, com ativação de redes de compartilhamento de saberes. Acolher é um compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde (Brasil, 2005);

- b) Assédio Moral - Repetição de gestos, palavras (orais ou escritas) e/ou comportamentos de natureza psicológica, os quais expõem o (a) servidor (a), o(a) empregado(a) ou o(a) estagiário(a) (ou grupo de servidores(as) e empregados(as) a situações humilhantes e constrangedoras. Ofensas à personalidade, à dignidade ou à integridade psíquica ou física, com o objetivo de excluí-los (as) das suas funções ou de deteriorar o ambiente de trabalho;
- c) Assédio Sexual - ato de constranger alguém, com o intuito de obter vantagem ou favorecimento sexual, usando de sua condição de superior hierárquico ou ascendência inerentes ao exercício de emprego, cargo ou função. Comportamento de teor sexual merecedor de reprovação, porque considerado desagradável, ofensivo e impertinente pela pessoa assediada. A lei pune o constrangimento que tem o sentido de forçar, compelir, obrigar alguém a fornecer favor sexual laboral (Art. 216-A do Código/ Lei nº 10.224/ 2001);
- d) Climatério/Menopausa - é o termo médico utilizado para designar a fase de transição entre período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher. A menopausa (última menstruação) ocorre no climatério e somente é reconhecida após passados 12 meses da sua ocorrência. A idade média de ocorrência da menopausa é 50 anos;
- e) Cogestão - expressa tanto a inclusão de novos sujeitos nos processos de análise e decisão quanto a ampliação das tarefas da gestão - que se transforma também em espaço de realização de análise dos contextos, da política em geral e da saúde em particular, em lugar de formulação e de pactuação de tarefas e de aprendizado coletivo (Brasil, 2013);
- f) Gênero - o gênero é um dos princípios de organização social: organiza identidades e autoconceitos (ex: autopercepção de saúde); estrutura interações sociais (ex: discriminação, práticas de cuidado); organiza estruturas sociais e embasa a distribuição de poder e recursos (ex: controle sobre o trabalho) (Wharton, 2009). Refere-se a comportamentos, performatividades e papéis que uma dada sociedade, em um dado momento, considera coerente para homens e mulheres. Esses papéis são socialmente construídos, e, hegemonicamente sustentados por uma perspectiva biológica. Pode-se dizer que gênero é modo "como os sexos [mulher ou homem] são pensados e como as qualidades sexuais vêm a ser aplicadas a outras formulações" (Strathern, 2014);
- g) Identidade de Gênero - identidade de gênero se refere ao posicionamento de uma pessoa frente a questões socioculturais e políticas referentes à gênero. A identificação de uma pessoa parte, exclusivamente, de sua declaração frente ao gênero, existindo uma gama de identidades conhecidas. Elas podem ser declaradas de diferentes formas. Entende-se que uma pessoa cisgênero é aquela que se identifica com o gênero que lhe foi atribuído ao nascer, enquanto a pessoa transgênero é aquela que se identifica com o gênero oposto ao atribuído no nascimento. Esse é o caso, por exemplo, de uma mulher transgênero, a quem foi atribuída a identidade masculina, porém, que se identifica como mulher;
- h) Interseccionalidade - é uma categoria analítica usada para se entender o imbricamento entre diferentes sistemas discriminatórios como, por exemplo, o racismo, sexismo e a opressão de classe. Tais estruturas operam de formas específicas interligando diferentes marcadores sociais da diferença, tais como: gênero, raça, etnia, classe, idade, escolaridade, deficiência, orientação sexual, entre outros. A intersecção entre eles produz formas específicas de discriminação e por isso precisam ser consideradas na análise de gênero. Por exemplo, a taxa de desemprego é muito diferente entre mulheres brancas e negras, variando de acordo com o grau de escolaridade e país onde vivem. Ou seja, ter uma perspectiva interseccional de gênero é pensar nas múltiplas dimensões que compõem uma experiência e considerá-las para entender as especificidades das desigualdades (Crenshaw, 2002, p.177);
- i) Discriminação de Gênero e Sexualidade - manifestada por meio da exclusão, restrição ou preferência de algum/a colaborador/a com base em seu gênero e/ou orientação sexual. Diferença de tratamento ou anulação ou limitação do exercício de direitos humanos e

liberdades fundamentais. O/a acusado/a também pode pertencer a qualquer instituição vinculada ao ambiente de trabalho; e

- j) Rede Colaborativa - as redes são consideradas mecanismos que permitem o intercâmbio de informação e experiências, valorizando do processo de comunicação e permitindo constante troca de conhecimentos entre os atores envolvidos. Neste sentido, a rede é um instrumento importante para apoiar as atividades e concretizar ações efetivas de saúde pública, ratificando processos colaborativos de trabalho na saúde (OPAS/OMS Brasil).

### III. As diretrizes:

- a) Promover a política de equidade de gênero e raça no SUS buscando modificar as estruturas machista e racista que operam na divisão do trabalho na saúde:
- i. Estimular a construção de políticas públicas e propostas de trabalho protegido, digno e seguro, considerando as desigualdades de gênero e raça;
  - ii. Transversalizar os princípios do Programa Nacional de Equidade de Gênero e Raça e Valorização da Trabalhadora no SUS para que estejam presentes nas demais políticas públicas;
  - iii. Adotar linguagem que promova equidade, evitando termos machistas e patriarcais, no cotidiano institucional e nas produções das políticas, programa e projeto no âmbito do SUS;
  - iv. Articular junto às Secretarias de Saúde estaduais e municipais a definição de estratégias de equidade de gênero e raça no trabalho na saúde;
  - v. Incentivar práticas de gestão do trabalho e de cultura organizacional que promovam a igualdade de oportunidades entre mulheres e homens dentro das organizações do SUS;
  - vi. Articular intersetorialmente com órgãos da segurança, educação, política para mulheres e assistência social elaboração de estratégias conjunta de equidade de Gênero e enfrentamento a violência contra mulher no ambiente de trabalho; e
  - vii. Reconhecer e disseminar publicamente o compromisso com a equidade de gênero e raça valorizando da diversidade no mundo do trabalho na saúde;
- b) Enfrentamento às diversas formas de violências relacionadas ao trabalho na saúde:
- i. Garantir um ambiente institucional seguro e contribuir para o enfrentamento do machismo cultural, das formas de misoginia, sexismo discriminação étnico-racial, religiosa, geracional, orientação sexual e identidade de gênero ou quaisquer outras formas de preconceito;
  - ii. Fomentar programas de prevenção e combate ao assédio moral e sexual no trabalho compreendendo a dimensão de gênero e raça;
  - iii. A inclusão dos quesitos raça/cor e identidade de gênero no cadastro das trabalhadoras da saúde;
  - iv. Promover o respeito aos direitos humanos atuando na eliminação do preconceito e da discriminação das mulheres transexuais, travestis no âmbito do trabalho na saúde;
  - v. Estimular a criação de espaços de denúncia e fluxos de providências para vítimas de assédio moral e sexual no trabalho;
  - vi. Fomentar o uso de comunicação não-violenta e práticas humanizadas na relação do trabalho na saúde;
  - vii. Promover o debate, a perspectiva e o olhar de gênero e raça no âmbito das relações de trabalho;
  - viii. Desenvolver relações humanizadas no trabalho na saúde, promovendo ruptura com sistemas de opressão e forma de violências relacionadas ao trabalho;
- c) Acolhimento às trabalhadoras da saúde no processo de maternagem:

- i. Estimular a construção de ambiência adequada e espaço acolhedor para as mulheres lactantes dentro da instituição de trabalho, destinado às trabalhadoras que retornam da licença-maternidade e desejam continuar amamentando seus filhos;
  - ii. Flexibilizar horários de trabalho garantindo dois descansos especiais, de meia hora cada um, durante a jornada de trabalho até o 6º mês de vida do bebê, além dos intervalos normais para repouso e alimentação, mesmo tratamento estendido para casos de adoção (art. 396 da CLT);
  - iii. Sensibilizar as gestoras e os gestores para redução da carga horária e redução metas de trabalho no primeiro mês após o retorno da licença-maternidade, visando a readaptação da mulher no trabalho na saúde;
  - iv. Fomentar estratégias de acolhimento e respeito às particularidades das mulheres que retornam do processo de licença maternidade e necessitam de reorganização do seu processo de trabalho;
  - v. Promover a reflexão, na rede de serviços de saúde, sobre a relação da maternidade com o trabalho na saúde;
  - vi. Evitar constrangimento às trabalhadoras no processo de cuidado de seus filhos que exigem reorganização da jornada de trabalho; e
  - vii. Incentivar adoção de medidas para acolhimento às trabalhadoras da saúde que necessitam cuidar de seus filhos dependentes durante a jornada de trabalho;
- d) Promover o acolhimento às mulheres considerando seu ciclo de vida no âmbito do trabalho na saúde:
- i. Promover, em conjunto com as gestoras e os gestores municipais e estaduais, ações de cuidado a saúde das trabalhadoras do SUS em todos os ciclos de vida, resguardadas as especificidades das diferentes faixas etárias e dos distintos grupos populacionais no âmbito do trabalho na saúde;
  - ii. Ampliar a discussão sobre etarismo buscando evitar formas de discriminação sistemática contra as trabalhadoras por sua idade cronológica;
  - iii. Estimular projetos e programas de atenção à saúde das trabalhadoras no período de climatério e menopausa, articulando as práticas integrativas e complementares no SUS- PICS e atividades físicas laborais;
- e) Saúde Mental e Gênero:
- i. Desenvolver, em conjunto com as gestoras e os gestores municipais e estaduais, programas de valorização, segurança e saúde da trabalhadora garantindo ações de promoção e reabilitação a saúde mental considerando as interseccionalidades;
  - ii. Estimular o acolhimento e construção de fluxos de acionamento à rede intersetorial para providências cabíveis às trabalhadoras da saúde que apresentem vivenciar situação de violência doméstica, garantindo a confidencialidade;
  - iii. Promover práticas integrativas e complementares para minimizar estressores proveniente do trabalho na saúde;
  - iv. Elaborar programas e projetos de promoção à saúde mental nos serviços de saúde considerando a equidade de gênero e raça em conjunto com as gestoras e os gestores municipais e estaduais;
  - v. Estimular a orientação e medidas institucionais para evitar a Síndrome de Burnout e outros sofrimentos psíquicos entre as trabalhadoras da saúde;
- f) Formação e educação permanente na saúde considerando as interseccionalidades no trabalho na saúde:
- i. Transversalizar a temática de gênero, raça e classe nos processos de educação permanente e formação no SUS;
  - ii. Inclusão da temática da orientação sexual e identidade de gênero nos processos de educação permanente desenvolvidos pelo SUS;

iii. Promover processos formativos para alta gestão em saúde a fim de qualificar a força de trabalho feminina no SUS;

iv. Transversalizar a política nacional de humanização para o desenvolvimento de dispositivos no processo de promoção a equidade de gênero no trabalho na saúde;

v. Reflexão sobre as desigualdades de gênero e raça no interior das organizações; e

vi. Propiciar processo de educação permanente para enfrentamento a diversas formas de violência de gênero, raça, sexualidade, classe e outras interseccionalidades.

Art. 3º. O público alvo a ser beneficiado por esta política será de trabalhadoras, trabalhadores, gestoras e gestores do SUS de todas as áreas da saúde.

Art. 4º. A Secretaria de Saúde mobilizará a Rede de Atenção à Saúde municipal e todas as redes colaborativas de gestão do trabalho e educação na saúde para fomentar e capilarizar engajamento de gestoras, gestores, trabalhadoras e trabalhadores da saúde nas ações e atividades.

Art. 5º. Caberá a Secretária de Saúde, por intermédio da Coordenação de Políticas Municipal de Equidade junto a Diretoria de Gestão do Trabalho em Saúde, dentre outras atividades:

I. coordenar, monitorar e avaliar o Programa Municipal de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde;

II. articular, junto ao Conselho Municipal de Saúde a implementação de estratégias e ações previstas;

III. articular intersetorialmente com órgãos da segurança, educação, política para mulheres e assistência social, para elaboração de estratégias conjuntas de equidade de gênero e enfrentamento a violência contra mulher no ambiente de trabalho, conforme os objetivos deste Programa;

IV. realizar parcerias públicas com instituições de ensino e pesquisa, com vistas a oferta de ações de formação, qualificação e comunicação na saúde no âmbito da política; e

V. fomentar a criação de rede colaborativa intersetorial para combate ao assédio moral e sexual no trabalho em saúde seguindo normativas vigentes.

Art. 6º. Será criada, no âmbito da Secretaria de Saúde, por meio de portaria, grupo consultivo dedicado ao planejamento, monitoramento e avaliação do Programa, composto por representantes das secretarias, do Gabinete de eventuais convidados.

Art. 7º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação. Registre-se, publique-se e se cumpra.

Camaragibe-PE, 18 de outubro de 2024.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Maria Francisca Santos de Carvalho

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Geraldo Vieira de Andrade Filho

GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Antonio Flaudiano Bem Leite

DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Cícera Eugênia Dantas da Cunha

DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA

Roberta Gomes Menezes de Lima

Publicado por: Gustavo Matos  
Código Identificador: 101224033713

**PORTARIA Nº 203 /2024**  
**SECRETARIA DE SAÚDE- 10/12/2024**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE**

**Portaria nº 203 /2024**

A Secretaria de Saúde do Município de Camaragibe, no uso de suas atribuições que lhe confere o Artigo nº 122 da Lei Orgânica Municipal, resolve:

**Artigo 1º** – Credenciar os servidores como **INSPETORES SANITÁRIOS**, no âmbito de suas respectivas competências, as seguintes autoridades sanitárias, as quais passarão a compor a equipe da Diretoria de Vigilância em Saúde.

**Artigo 2º** – Os servidores relacionados em anexo, no exercício de suas atribuições, ficam obrigados a portar identificação pessoal e funcional.

**Parágrafo Único** – Os servidores referidos nesta Portaria terão que devolver à chefia imediata os crachás de identificação, antes de se ausentarem por motivo de férias ou licença que ultrapassem 90 (noventa) dias, sob pena de incorrerem em falta punível nos termos de Regime Jurídico dos Servidores Municipais.

**Artigo 3º** – Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial as contidas na Portaria nº 581/2002/SMS.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE

Camaragibe, 18 de outubro de 2024.

**RELAÇÃO DOS INSPETORES SANITÁRIOS QUE FAZEM PARTE  
DA DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

<b>Nº</b>	<b>NOME</b>	<b>CARGO</b>	
1	ANA LÚCIA MENDES DA SILVA	Técnica em Vigilância Sanitária	Insp M
2	DILENE MARIA RODRIGUES DOS SANTOS	Técnica em Vigilância Sanitária	Insp M
3	MARIA RITA DE KÁSSIA COSTA DE FARIAS	Bióloga	Insp Mat
4	RILANE GONÇALVES VEIGA	Técnica em Vigilância Sanitária	Insp M
5	LUIZ TORRES NETO	Farmacêutico	Gerente de Mat
6	VIVIANE MARIA RIBEIRO PINA	Médica Veterinária	Insp Mat
7	MÁRCIA ANDRÉA ALBUQUERQUE SANTOS DE MENDONÇA	Enfermeira	Insp Mat
8	CLERIDEISE TRAJANO DA SILVA	Assistente Administrativo	Insp Mat
9	CLÁUDIA REJANE FERREIRA NUNES BARROS	Assistente Administrativo	Insp Mat
10	ALEXSANDRA SILVA DE PAULA	Assistente Administrativo	Insp Mat
11	LINDOALDO ALMEIDA DO NASCIMENTO	Médico Veterinário	Insp Mat
12	CLODOALDO DA SILVA BORBA	Médico Veterinário	Gerente de M
13	GERALDO VIEIRA DE ANDRADE FILHO	Diretor de Vigilância em Saúde  (Médico Veterinário)	Diretor de Mat

Publicado por: Gustavo Matos  
Código Identificador: 101224033745