

DECRETO 3163/2005

“Regulamenta o convênio a ser celebrado entre a Prefeitura de São Sebastião e o Complexo UNIFESP/SPDM para operacionalização do PSF – Programa de Saúde da Família, englobando o PACS – Programa de Agentes Comunitários de Saúde e Programa de Saúde Bucal”

Dr. JUAN MANOEL PONS GARCIA, Prefeito de São Sebastião, no exercício de suas atribuições legais e nos termos da Lei Orgânica do Município,

D E C R E T A:

Artigo 1º - Considerando o disposto no artigo 2º da Lei n.º 1749/2005, o convênio a ser celebrado entre a Prefeitura de São Sebastião e o Complexo UNIFESP/SPDM para operacionalização do PSF – Programa de Saúde da Família, englobando o PACS – Programa de Agentes Comunitários de Saúde e Programa de Saúde Bucal passa a ser regulamentado nos termos da minuta de convênio e planos de trabalho (ANEXOS I E II), ambas partes integrantes deste Decreto.

Artigo 2º - O Relatório com a estimativa do impacto orçamentário-financeiro, também constitui parte integrante do presente Decreto em obediência ao que preconiza o inciso I do artigo 16 da Lei Complementar n.º 101/2000.

Artigo 3º - As despesas decorrentes da execução do presente Decreto correrão por conta das dotações orçamentárias n. 11.02-3.3.90.39.11 – 10.301.1005.9002 e 11.04-3.3.90.39.11-10.301.1005.9002.

Artigo 4º - Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

São Sebastião, 18 de agosto de 2005.

Dr. JUAN MANOEL PONS GARCIA
Prefeito

MINUTA TERMO DE CONVÊNIO

“TERMO DE CONVÊNIO que entre si celebram o Município de São Sebastião, a **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO – UNIFESP** e a **ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA**, com o objetivo de operacionalização do PSF – Programa de Saúde da Família no Município de São Sebastião”

Por este instrumento de Convênio, o partícipe Município de São Sebastião, com sede na Rua Sebastião Silvestre Neves, 214, Centro, CNPJ nº 46.482.832/0001-92, representada neste ato representado na forma de sua Lei Orgânica, pelo Excelentíssimo Senhor Dr. Juan Manoel Pons Garcia, portador da Cédula de Identidade com RG nº 8.558.092 e do CPF/MF nº 000.958.618-07, doravante denominado **PREFEITURA**, através da Secretaria Municipal da Saúde, e do outro lado a entidade **Universidade Federal de São Paulo**, autarquia federal de ensino superior constituída pela Lei 8.957, de 15 de dezembro de 1994, com sede à Rua Botucatu nº 740, São Paulo, inscrita no CNPJ sob o nº 60.453.032/0001-74, neste ato representada pelo magnífico Reitor, Prof. Dr. Ulysses Fagundes Neto, brasileiro, portador da cédula de identidade com RG nº 2.329.957 SSP/SP e inscrito com CPF/MF sob nº 578.451.908-53 e a **Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina** - sociedade civil, sem fins lucrativos, de natureza filantrópica, inscrita no CNPJ sob nº 61.699.567/0002-73, com sede à Rua Napoleão de Barros, nº 715, Vila Clementino, São Paulo, representada por Prof. Dr. Carlos Alberto Garcia Oliva, brasileiro, portador da cédula de identidade com R.G. nº 8.215.067 e inscrito com CPF/MF 074.303.688-32, doravante denominado **COMPLEXO UNIFESP/SPDM** têm entre si, justo e acordado o presente convênio, com fundamento na Constituição Federal, artigos 194 a 200, Lei Municipal nº 1749/2005, Decreto nº _____ e demais dispositivos legais pertinentes, considerados também os mútuos benefícios da conjunção de esforços para a consecução dos objetivos a seguir definidos, resolvem celebrar o presente, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLAUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.0) O presente convênio tem por objetivo a conjunção de esforços para operacionalização do PSF – Programa de Saúde da Família no Município de São Sebastião, englobando o

PACS – Programa de Agentes Comunitários de Saúde e Programa de Saúde Bucal, em regime de cooperação técnico-científica em matérias de interesse recíproco dos partícipes, delimitadas no presente Convênio com vistas a:

I - Estabelecer um sistema de prestação de serviços de atenção primária e ambulatorial, assim como definir um sistema de referência e contra-referência, de forma a aprimorar o atendimento universalizado à clientela do Sistema Único de Saúde do Município;

II – Reorganização do PSF - Programa de Saúde da Família, englobando o PACS - Programa de Agentes Comunitários de Saúde e o PSB - Programa de Saúde Bucal;

III - Implantar, em regime de colaboração entre os partícipes, o Programa de Cooperação Técnica e Educacional para a área de saúde;

IV - Planejar, desenvolver e implantar o Programa de Humanização do Atendimento Ambulatorial e Atenção Básica;

V - Aumentar a eficiência dos serviços de saúde oferecidos ou financiados pelo município, atendendo melhor o cidadão por um custo menor, visando acesso de forma universal e equânime.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES COMUNS DOS PARTÍCIPES

2.0) Para a execução do presente Convênio, os partícipes convenientes obrigam-se mutuamente, dentro das respectivas responsabilidades, a proporcionar apoio técnico, administrativo, financeiro e operacional, às atividades desenvolvidas em função deste Convênio.

Parágrafo único: *Obrigam-se ainda os partícipes a:*

I - Aceitar, cumprir e fazer a cumprir a legislação, as normatizações e instruções técnicas e administrativas de cada um dos partícipes e das instâncias gestoras do SUS/SP;

II - Planejar, desenvolver e programar ações para a consecução do objeto deste convênio;

III - Garantir a execução do programa e a correta aplicação dos recursos a eles destinados;

IV - Proporcionar a integração dos recursos físicos e humanos necessários à execução do Programa.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA PREFEITURA

3.0) A PREFEITURA, para operacionalização do Programa objeto deste convênio, obriga-se através do presente termo a:

I - Aprovar, fiscalizar e analisar minuciosamente o Plano de Trabalho elaborado anualmente pelo COMPLEXO UNIFESP/SPDM para execução do programa a ser desenvolvido;

II - Repassar através de depósito em conta específica para este convênio, recursos financeiros até o último dia útil do mês em curso ao COMPLEXO UNIFESP/SPDM , observando-se os limites de funcionários, percentuais, valores e detalhamento constantes do Plano de Trabalho – Anexo II, que é integrante do presente;

III – Os eventuais acréscimos de despesas, decorrentes diretamente de demora nos repasses mensais, serão reembolsados pela PREFEITURA no mês subsequente ao de referência, mediante apresentação pelo COMPLEXO UNIFESP/SPDM de relatório circunstanciado, podendo este porém, utilizar o saldo disponível na conta do convênio para evitar tais acréscimos;

IV – Dar apoio técnico ao COMPLEXO UNIFESP/SPDM ;

V - Alocar, nos locais em que se desenvolverão as atividades de Saúde da Família, os recursos materiais - bens móveis, imóveis, materiais permanentes e demais utensílios - necessários para a execução do Plano de Trabalho visando ao atingimento das metas estabelecidas na Cláusula Primeira deste Convênio;

VI – Alocar os recursos humanos próprios que queiram atuar no Programa de Saúde da Família;

VII - Responsabilizar-se pela manutenção dos imóveis, bens e equipamentos disponibilizados para o desenvolvimento das atividades de Saúde de Família;

VIII - Responsabilizar-se por todas as dívidas contraídas na operacionalização do PSF antes da assinatura deste Convênio, através do repasse dos recursos necessários a seu adimplemento da entidade conveniada anteriormente;

IX- Cooperar, durante o período de transição, com apoio logístico para a operacionalização do objeto do presente Convênio;

X - Disponibilizar ao COMPLEXO UNIFESP/SPDM as estatísticas relativas ao atendimento, pelo Programa Saúde da Família, da população inserida na extensão geográfica objeto deste Convênio;

Parágrafo Primeiro – Os servidores municipais alocados no Programa de Saúde da Família com fundamento no inciso VI da Cláusula Terceira se submeterão à coordenação técnica do **COMPLEXO UNIFESP/SPDM** ;

Parágrafo Segundo – A subordinação dos servidores municipais ao **COMPLEXO UNIFESP/SPDM** não substituirá o vínculo daqueles com a **PREFEITURA**, a qual manterá seus deveres de natureza trabalhista, estatutária e previdenciária.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DO COMPLEXO UNIFESP/SPDM

4.0) Para a consecução do objeto deste Convênio, o **COMPLEXO UNIFESP/SPDM** obriga-se, na forma e limites previstos nos Planos de Trabalho elaborados e respectivos Termos Aditivos, a:

I - Assessorar a implantação do Programa de Avaliação de Desempenho junto ao corpo técnico;

II - Avaliar e propor medidas de atualização no ambiente tecnológico das Unidades de Saúde;

III – Selecionar, capacitar, reciclar, desenvolver e treinar os Profissionais atuantes no Programa de Saúde da Família, conforme previsão orçamentária no Plano de Trabalho – Anexo II, de acordo com as necessidades detectadas pela equipe Gestora;

IV - Fornecer apoio técnico necessário ao desenvolvimento de programas, de acordo com as necessidades das Equipes;

V - Colocar à disposição recursos humanos para o bom desenvolvimento dos programas e ações que constituem objeto do presente convênio, podendo ter quadro próprio de empregados sem vínculos com a Administração Municipal;

VI - Acompanhar o gerenciamento e a administração das Unidades, sendo responsável pela prestação de contas e pela comunicação de eventos danosos ao patrimônio cedido na forma do inciso V, da Cláusula Terceira;

VII - Implantar e gerenciar os programas especificados no Plano de Trabalho;

VIII – Abrir conta exclusiva para movimentação dos recursos a serem repassados para a operacionalização e execução do objeto deste convênio;

IX – Apresentar anualmente, até o dia 15 de Janeiro, comunicado com estimativa de custo para encerramento do convênio, a fim de se apurar o seu equilíbrio financeiro;

***Parágrafo primeiro:** A diferença apurada entre o valor estimado para encerramento do convênio e o valor disponível em sua conta corrente deverá ser compensada no repasse referente à competência de Janeiro de cada ano, observando-se os limites mensais do período de ajuste, com relação ao número de funcionários, percentuais, valores e detalhamento constantes do Plano de Trabalho – Anexo II;*

***Parágrafo segundo:** Em caso de se apurar valor disponível em conta corrente superior à estimativa de custo para encerramento do convênio, deverá haver compensação das despesas operacionais repassadas, no percentual previsto no Plano de Trabalho – Anexo II;*

***Parágrafo terceiro:** Os reajustes previstos em dissídio coletivo da classe à qual está subordinado o **COMPLEXO UNIFESP/SPDM** ou alteração da lei trabalhista serão objeto do previsto na cláusula 12ª, assim como alteração da composição do Plano de Trabalho – Anexo II.*

X – Aplicar os recursos disponíveis na conta corrente do convênio;

XI - Gerenciar econômica e financeiramente os recursos previstos no Cronograma de Desembolso, destinados à operacionalização, planejamento e execução dos Programas que constituem objeto do presente Convênio;

XII – Manter estrutura administrativa no Município, em espaço cedido por este;

XIII – Promover a manutenção preventiva e corretiva dos bens públicos, reformas, ampliações e construções, utilizando os recursos financeiros destinados para tal fim, mediante apresentação de custo e previsão orçamentária no Plano de Trabalho – Anexo II ou Termo Aditivo.

*XIV – Recolher, rigorosamente em dia, os encargos sociais e trabalhistas e comprovar a respectiva quitação, através das prestações de contas ou sempre que solicitado pela **PREFEITURA**;*

*XV – Pagar, rigorosamente em dia, obrigações trabalhistas, inclusive verbas rescisórias, de acordo com o regime de contratação vigente no **COMPLEXO UNIFESP/SPDM**.*

*XVI – Proceder a identificação dos integrantes das equipes mediante a inserção de logotipo do **COMPLEXO UNIFESP/SPDM** e **PREFEITURA** no jaleco e crachá utilizados.*

CLÁUSULA QUINTA - DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS E ALTERAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

5.0) Os recursos financeiros repassados pela **PREFEITURA** ao **COMPLEXO UNIFESP/SPDM** deverão ser aplicados, única e exclusivamente, na operacionalização e execução do objeto deste convênio, em conformidade com o que foi aprovado no Plano de Trabalho e respectivo Termo Aditivo, sendo vedada qualquer alteração que implique em mudança no objeto deste.

CLÁUSULA SEXTA - DA FORMA DE REPASSE DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

6.0) As despesas decorrentes deste convênio correrão por conta das Dotações Orçamentárias: 249 – 11.02 – 3.3.90.39.11 – 10.301.1005.9002 e 264 – 11.04 – 3.3.90.39.11 – 10.301.1005.9002, próprias do orçamento vigente, suplementadas se necessário.

I – A Liberação de recursos financeiros, que se dará em parcelas mensais e consecutivas, está condicionada à apresentação da prestação de contas referentes ao mês anterior ;

II – Os repasses de valores previstos no Plano de Trabalho – Anexo II e Termos Aditivos, deverão ser feitos na sua totalidade, admitindo-se repasses parciais em caráter excepcional e mediante comunicado e autorização do **COMPLEXO UNIFESP/SPDM**;

III – As despesas operacionais constantes no Plano de Trabalho – Anexo II, serão custeadas pela **PREFEITURA** e podem apresentar as seguintes rubricas:

- a) Locações;
- b) Contratações;
- c) Demissões;
- d) Pagamento de taxas, inclusive bancárias;
- e) Serviços;
- f) Materiais de consumo;
- g) Apoio Técnico Operacional prestado pelo **COMPLEXO UNIFESP/SPDM**.
- h) Materiais permanentes necessários ao desempenho das atividades administrativas;

Parágrafo Primeiro: As despesas operacionais absorverão ocorrências de despesas de pequena monta, relativas à manutenção, aquisição de utensílios ou objetos, que na sua falta, possam comprometer o andamento dos serviços.

Parágrafo Segundo: As despesas de que trata o parágrafo primeiro estarão limitadas 5% (cinco por cento) do valor das Despesas Operacionais.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

7.0) O COMPLEXO UNIFESP/SPDM apresentará até o dia 15 de cada mês à **PREFEITURA**, a prestação de contas dos resultados realizados no mês anterior, conforme legislação em vigor, respeitando as exigências do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e as orientações emanadas pelas instâncias gestoras do SUS - Sistema Único de Saúde.

I – Os partícipes definirão em comum acordo as normas de formalização da Prestação de Contas;

II - Os documentos originais comprobatórios das Despesas realizadas na execução do convênio serão arquivados pelo **COMPLEXO UNIFESP/SPDM**, e as cópias com a rubrica de autenticidade farão parte da prestação de contas mensal a ser entregue à **PREFEITURA**, em ordem cronológica, ficando à disposição do Conselho Municipal de Saúde e Tribunal de Contas do Estado.

III – A **PREFEITURA** poderá solicitar a qualquer tempo, a apresentação dos comprovantes originais.

IV – Na prestação de contas não poderá constar, em hipótese alguma, pagamento de despesa diversa àquelas previstas no Plano de Trabalho – Anexo II.

Parágrafo Único: Em caso de se tratar de despesa não prevista neste convênio, o valor deverá ser restituído/depositado pelo **COMPLEXO UNIFESP/SPDM** à conta do convênio, facultando-se o abatimento no valor devido a título de Despesas Operacionais.

CLÁUSULA OITAVA - DO CONSELHO DE ACOMPANHAMENTO

8.0) As partícipes deverão constituir um conselho de acompanhamento, composto por 4 (quatro) membros representando a **PREFEITURA** e outros 4 (quatro) membros indicados pelo **COMPLEXO UNIFESP/SPDM**, os quais se reunirão ordinariamente nos meses de Abril, Julho, Outubro e Janeiro de cada ano, ou em outro período, extraordinariamente, visando ao acompanhamento da execução e as eventuais adequações do plano de trabalho anual.

Parágrafo Único: Os membros que representarão a **PREFEITURA** serão referendados em reunião do COMUS, com a composição paritária prevista na Lei 8142/90 e Resolução CNS nº 333/03, sendo que o segmento de usuários deverá ser composto por membros do COMUS.

CLÁUSULA NONA - DOS REMANESCENTES

9.0) Cessando, por qualquer motivo, os efeitos do Convênio, a **PREFEITURA** será imediatamente reintegrada na posse dos bens patrimoniais disponibilizados para o desenvolvimento das atividades de Saúde de Família objeto deste Convênio, para dar-lhes a melhor destinação que entender.

9.1) Cessando o Convênio com a **PREFEITURA**, os servidores municipais deverão se apresentar à municipalidade, ficando à disposição para o retorno a seus devidos cargos ou funções do concurso.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

10.0) O presente convênio vigorará pelo prazo de 36 (trinta e seis) meses, a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado mediante acordo por escrito entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - DA RESCISÃO

11.0) O presente convênio poderá ser rescindido, durante o prazo de vigência, por mútuo consentimento ou unilateralmente por qualquer dos partícipes, mediante manifestação, por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

I - Na hipótese de extinção do presente convênio, seja por natural advento do termo final do prazo ajustado, seja por denúncia de um dos partícipes, a **PREFEITURA** indenizará o **COMPLEXO UNIFESP/SPDM** pelos custos decorrentes da dispensa de pessoal por ela contratado para execução do objeto deste convênio e pela rescisão de contratos em geral, dentro do período previsto na legislação pertinente, observando-se os valores máximos previstos no Plano de Trabalho – Anexo II e compensando-se do valor disponível na conta específica do convênio;

Parágrafo Único: Em caso de haver em conta corrente saldo superior ao valor apurado para a indenização prevista no Inciso anterior, a diferença será restituída pelo **COMPLEXO UNIFESP/SPDM** à **PREFEITURA**.

II – O **COMPLEXO UNIFESP/SPDM** obriga-se a repassar a **PREFEITURA** todas as informações de que então disponha sobre o objeto deste ajuste, encerrando na data de extinção do convênio o balanço financeiro;

III - Em face do estabelecido neste convênio, não decorrerá vínculo empregatício entre a **PREFEITURA** e o pessoal contratado pelo **COMPLEXO UNIFESP/SPDM**.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA – DAS ALTERAÇÕES

12.0) Qualquer alteração do presente convênio ou das formas de sua execução descritas no Plano de Trabalho será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

13.0) O presente instrumento será publicado no Diário Oficial do Estado de São Paulo e no Jornal de Local, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA - FORO

14.0) As partes acordam como competente para dirimir toda e qualquer divergência relativa a este Convênio, será o Foro da Justiça Federal da cidade de São Paulo, abrindo mão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja

Estando as partes justas e conveniadas, firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas instrumentais, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

São Sebastião, de de 2005.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO
Dr. Juan Manoel Pons Garcia
Prefeito

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
Prof. Dr. Ulysses Fagundes Neto
Reitor

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Prof. Dr. Carlos Alberto Garcia Oliva
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

Dr. Antonio Guilherme D. de Carvalho
RG: 1.232.550 – SSP/PR

Prof. Dr. Mário Silva Monteiro
RG: 5.496.095-2

Plano de Trabalho – Anexo I

INTRODUÇÃO

Segundo documento elaborado pela Comissão da Avaliação da Atenção Básica – Ministério da Saúde – 2003, a política de saúde do Brasil é fruto de amplo movimento da sociedade civil pela democratização da esfera pública de decisão, que se consubstancia em garantias constitucionais legitimadoras dos direitos sociais da população. A efetiva implementação das diretrizes SUS se configura como uma ampla possibilidade de mudança na forma como os serviços e práticas de saúde se organizam, redirecionando enfoques e ações pautados no paradigma da vigilância da saúde e na ampliação da cidadania brasileira. A reorganização da atenção à saúde no Brasil prioriza a Atenção Básica que é entendida como “um conjunto de ações de saúde que englobam a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas sobre a forma do trabalho em equipes e dirigidas a populações de território (território-processo) bem delimitado, pelos quais assume responsabilidade. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade que devem resolver os problemas de saúde das populações, de maior frequência e relevância.”

É nesse aspecto que o Programa Saúde da Família (PSF) ganha relevância, sendo concebido como eixo estruturante para reorganização da atenção básica, com repercussões reordenadoras para todo sistema de saúde.

OBJETIVOS DO PROGRAMA DE SAÚDE DE FAMÍLIA

A partir do conceito de Atenção Básica pode-se considerar que a missão da Unidade Básica de Saúde (UBS), é fomentar e desenvolver ações e serviços no sentido de intervir no processo de saúde-doença da população, ampliando a participação e o controle social com vistas à Vigilância à Saúde na defesa da qualidade de vida.

OBJETIVOS GERAIS

O processo de trabalho na Atenção Básica está pautado, entre outros, pelos princípios da integralidade e equidade, sendo que as ações componentes da Atenção Básica, (consultas, visitas domiciliares e/ou grupos de orientação à comunidade), deverão estar:

- ✓ *Centradas na vigilância à Saúde, influenciando nos diferentes momentos do processo saúde doença, buscando a promoção da saúde, a prevenção das enfermidades e acidentes e a atenção curativa bem como a reabilitadora, com a finalidade de adequar o atendimento às necessidades de saúde da população adstrita;*

- ✓ *Integradas com os outros níveis de atenção do sistema de saúde para assegurar a continuidade e qualidade da atenção prestada à população;*
- ✓ *Articuladas com os demais setores da sociedade, promovendo o conceito de saúde como um direito de cidadania e como qualidade de vida.*

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Em função do papel fundamental da organização do sistema por meio da Atenção Básica, as competências da equipe de saúde, são:

- 1- *Promover a família como núcleo básico de abordagem no atendimento à saúde da população num enfoque comunitário.*
- 2- *Conhecer a realidade da população que reside na área de abrangência da UBS ou da equipe de saúde da família, no que se refere aos aspectos socioeconômicos, culturais, demográficos e epidemiológicos, identificando os problemas de saúde mais comuns e os riscos de exposição;*
- 3- *Elaborar plano de saúde local baseado no diagnóstico de saúde da população, programar atividades e reestruturar o processo de trabalho com a participação da comunidade;*
- 4- *Executar ações de vigilância em saúde, atuando no controle de doenças como tuberculose, hanseníase, doenças sexualmente transmissíveis e AIDS, outras doenças infecto contagiosas em geral, doenças crônicas não transmissíveis, relacionadas com o trabalho e o meio ambiente;*
- 5- *Prestar assistência integral buscando resolver a maior parte dos problemas de saúde detectados na população, respondendo de forma contínua, humanizada e racionalizada à demanda; nos níveis domiciliares e ambulatoriais.*
- 6- *Organizar os serviços e desenvolver as ações com ênfase na promoção da saúde e no núcleo familiar, valorizando o vínculo com o usuário;*
- 7- *Garantir aos profissionais do PSF, supervisão, educação continuada, cursos de capacitação e treinamentos para aprimoramento;*
- 8- *Desenvolver processos educativos com a população através de grupos comunitários enfocando aspectos da melhoria de saúde e qualidade de vida;*
- 9- *Promover ações intersetoriais e com organizações comunitárias formais e informais para atuarem conjuntamente na solução de problemas de saúde, e para o efetivo exercício do controle social.*

O Programa de Atenção Básica e Saúde da Família / UNIFESP, consciente de que a consolidação da Atenção Básica está inteiramente ligada a profissionais com conhecimento técnico aliado a habilidades e atividades do modelo interdisciplinar, oferece sistema integrado na Gestão da Atenção Básica de Saúde.

- ✓ **Coordenadoria Geral**

- ✓ *Coordenadoria Administrativa*
- ✓ *Coordenadoria Financeira*
- ✓ *Coordenadoria de Educação Permanente*
- ✓ *Coordenadoria Técnica*

Ações desenvolvidas pela Coordenação do Programa de Atenção Básica e Saúde da Família

COORDENADORIA ADMINISTRATIVA

A Coordenadoria Administrativa gerencia os Planos de Trabalho, elaborados juntamente com os municípios parceiros para implantação e implementação das Equipes de Saúde de Família (ESF), Equipes de Saúde Bucal (ESB) e Gerenciamento de Pronto Atendimento.

É papel da Coordenadoria Administrativa intermediar a relação entre os municípios parceiros e o Complexo UNIFESP-SPDM, identificando e suprimindo as demandas geradas pelas coordenadorias locais de PSF e pela totalidade de Equipes de Saúde de Família, Saúde Bucal e de Gerenciamento, presentes nos municípios.

ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

A Administração de Recursos Humanos, tem como competência, agilizar e facilitar o gerenciamento de pessoal do Programa de Atenção Básica e Saúde da Família, com aprimoramento contínuo de seus processos, para melhoria dos serviços de:

Recrutamento e Seleção

O Recrutamento e Seleção de profissionais, segue critérios e procedimentos definidos. A partir deles, são classificados e contratados profissionais com perfil apropriado a cada função, garantindo a qualidade na prestação de serviço e minimizando a rotatividade, o que gera um valor menor de encargos e despesas.

Todas as etapas do Processo Seletivo, sofrem análises conjuntas dos Parceiros.

A classificação de cada candidato é resultado da média final de todas as etapas e os pareceres das diferentes etapas que serão acordados com os parceiros de forma a uniformizá-los, garantindo a lisura dos processos e transparência. Portanto, qualquer solicitação de contratação deverá ser encaminhada através documento oficial e a mesma será avaliada de forma criteriosa havendo previsão no plano de trabalho e disponibilidade de vaga, o processo em conjunto com o parceiro será iniciado.

O Complexo UNIFESP / SPDM, centro de excelência em assistência, ensino e pesquisa será a responsável pela formulação das avaliações de conhecimento específico, assim como toda estrutura necessária para a operacionalização.

O envio dos currículos por parte dos municípios parceiros é altamente desejável, devendo, no entanto, respeitar os pré-requisitos básicos para cada categoria profissional.

A seleção para Agentes Comunitários de Saúde será realizada sempre no município de origem da vaga. Para as demais categorias, o processo seletivo se dará em nossa instituição.

Contratação

A contratação será feita pelo Complexo UNIFESP/SPDM

Integração

Este é um momento único, realizado no município parceiro, em que são reunidos os recém admitidos, com o objetivo de integrar colaboradores, chefias e a instituição. Como apoio didático para este momento, temos o Manual de Integração, que é fornecido a cada participante, com o intuito de nortear a jornada profissional, contendo informações claras e objetivas a cerca dos direitos, normas e deveres.

Folha de pagamento

A folha de pagamento é responsável por todos procedimentos contemplados na Consolidação das Leis do Trabalho, entre eles, salientamos: rotina geral e controle de férias, admissão, demissão, afastamentos, frequências, promoção e alteração de carga horária, encargos e recolhimentos trabalhistas, conforme preconiza a lei, acompanhamento de acordos coletivos e suporte ao município parceiro a cerca de questões trabalhistas.

Avaliação de desempenho no período probatório de noventa dias (Período de Experiência)

Este instrumento é utilizado em dois momentos, um é realizado no decorrer dos primeiros quarenta e cinco dias após a data de admissão estipulada em contrato de trabalho, e havendo uma avaliação positiva, o contrato é prorrogado pelo mesmo período e o instrumento é novamente encaminhado aos responsáveis para nova avaliação.

Entrevista de Desligamento

Este momento ocorre no ato da demissão, quer esta seja motivada por iniciativa do empregado ou do empregador.

SESMT

O Serviço Especializado em Segurança de Medicina do Trabalho, atende as normas da legislação vigente, sendo responsável pelo PCMSO (exames admissional, periódico, demissional, retorno ao trabalho e mudança de função), avaliação dos laudos de insalubridade para pagamento dos respectivos adicionais, avaliação de risco ambiental, elaboração do PPRA, caracterização de doenças de trabalho e ocupacionais, encaminhamento ao INSS, avaliação de afastamentos médicos superiores há dez dias, coletas de exames laboratoriais no próprio SESMT, visitas as unidades, avaliação médica dos colaboradores que apresentam alteração nos exames, agendamento de especialidades médicas, além da organização e controle da CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes).

COORDENADORIA FINANCEIRA

Prestação de Contas

A Coordenação do Programa de Saúde da Família e Comunidade, apresenta mensalmente ao parceiro a prestação de contas dos resultados realizados no mês anterior, conforme legislação em vigor, respeitando as exigências do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e as orientações emanadas pelas instâncias gestoras do SUS - Sistema Único de Saúde, juntamente com o requerimento de Liberação de Verbas.

É acordado entre os parceiros, em comum acordo, as normas de formalização da Prestação de Contas.

Os documentos originais comprobatórios das Despesas realizadas na execução do Convênio serão obrigatoriamente arquivados pelas entidades, em ordem cronológica.

COORDENADORIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

A atuação da Coordenadoria de Educação Permanente do PSF / UNIFESP consiste em sistematizar a prática clínica, com ênfase na promoção e prevenção, mas atuando em todos os seus níveis, através do crescimento técnico da equipe, bem como o estímulo ao desenvolvimento da prática de auto-cuidados por parte da comunidade. São contempladas as seguintes ações em saúde:

CURSO INTRODUTÓRIO DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

Justificativa

O curso Introdutório - Momento I é o espaço para a iniciação do processo de educação permanente, desenvolvendo atividades de capacitação de forma a permitir um conhecimento preliminar do PSF e suas diretrizes vislumbrando uma nova organização de serviços de saúde. O treinamento deve capacitar as equipes para que possam, juntamente com a comunidade, analisar a situação da sua área de abrangência, no que se refere aos aspectos demográficos, sócio-econômicos, ambientais e sanitários (morbi-mortalidade e fatores de risco), identificando os problemas e as potencialidades de intervenção existentes.

Esse diagnóstico da comunidade ao descrever, explicar e ajudar a priorizar os problemas de saúde da referida área vai permitir programar as ações e atividades, para o enfrentamento dos problemas, de forma participativa e co-responsável.

O treinamento introdutório deve proporcionar que os participantes compreendam e apreendam os indicadores do sistema de informação da Atenção Básica (SIAB) estabelecendo mecanismos de monitoramento e avaliação do planejamento, das atividades realizadas e dos resultados alcançados.

A equipe de instrutores envolvidos no planejamento, e/ou execução no treinamento introdutório precisam conhecer as bases conceituais, operacionais e metodológicas do PSF como estratégia para organização da atenção básica. Precisam desenvolver as atividades de forma integrada utilizando metodologia que permita às equipes participarem na construção do seu próprio conhecimento.

O instrutor/docente deve atuar como um facilitador, desenvolvendo uma relação com os demais participantes, diferente da forma tradicional, bancária, cartesiana, biomédica. Desse modo ele pode desempenhar um importante papel na articulação das atividades propostas pelo treinamento, visando a construção do conhecimento sobre os elementos do processo de trabalho das equipes, que trazem para o espaço de sala de aula a sua realidade.

Neste contexto as Instituições Parceiras em conjunto com os gestores contribuem para a implantação e capacitação dos profissionais para atuarem no PSF, na busca de criar condições para construção de um modelo de atenção à saúde mais justa, equânime, democrático, participativo e solidário.

Objetivos:

- ✓ *Oferecer fundamentação teórica, habilidades necessárias para as práticas específicas e para a implementação do trabalho nas UBS;*

- ✓ *Instrumentalizar os participantes para o trabalho em equipe, na assistência integral à saúde do indivíduo e da família, contextualizada nos ciclos da vida e realidade comunitária;*
- ✓ *Desenvolver nos estudantes/profissionais uma visão crítica, reflexiva e criativa para serem capazes de conhecer a realidade e as reais necessidades de saúde da população onde atuam.*
- ✓ *Contribuir para um processo educacional que auxilie na transformação das práticas de atenção a saúde do profissional do SUS/PSF;*
- ✓ *Contribuir para o conhecimento e análise da organização do Processo de Trabalho a partir dos principais conceitos do SUS;*
- ✓ *Discutir a reorganização das práticas das equipes de saúde segundo os princípios de diretrizes básicas da estratégia saúde da família e,*
- ✓ *Fomentar discussões que sensibilizem os profissionais da saúde para um modelo de planejamento de trabalho considerando o território e a sua relação com processo saúde - doença como uma prática cotidiana, garantindo a continuidade e a resolubilidade das ações.*

Proposta Pedagógica:

A proposta pedagógica do Curso do Introdutório para as Equipes do PSF, visa contribuir na formação do profissional para uma prática autônoma, crítica, reflexiva, capaz de identificar os problemas reais da população, vivenciadas na prática junto às famílias e buscar soluções criando novas tecnologias e formas de organização do trabalho. Os recursos utilizados serão: Estudo de casos, Análise crítica do conteúdo projetado através de vídeos.

População Alvo – *Para Médicos, Dentistas, Enfermeiros, Auxiliares de Enfermagem e Auxiliares de Consultório Odontológico das Unidades, Agente Comunitário que atuam na saúde da família e Unidades Básicas de Saúde .*

Recursos Humanos – *As capacitações serão realizadas com profissionais da área da saúde, com alto nível de conhecimento do tema abordado.*

Metodologia – *Metodologia Problematizadora, Dialógica, Exposição dialogada, Trabalhos em grupos, Discussão de casos, com o propósito de desenvolver competências e habilidades individuais e coletivas.*

Carga Horária: 40 horas

Conteúdo Programático:

1. Cuidando do Cuidador

2. **Atenção à Saúde Focalizada na Família**
 - Construindo coletivamente o conceito de família;
 - Tipos de famílias;
 - Os valores; as percepções, os preconceitos pessoais e profissionais na interpretação do que é “família”;
 - refletindo sobre o nosso trabalho;
 - Instrumentos de trabalho com a família;
 - Família e Rede Social ;
3. **Resgatando a Memória coletiva na busca da cidadania**
 - Políticas Sociais e de Saúde;
 - Perspectiva Histórica (do Brasil Colônia até a reforma sanitária).
4. **Conhecendo e Interpretando o PSF**
 - Entendendo o SUS;
 - Princípios e Diretrizes do SUS e PSF;
 - Participação Popular no SUS e Controle Social no SUS: Indivíduo e Cidadania .
5. **Processo Saúde / Doença**
 - os determinantes do processo saúde/doença;
 - conceito de saúde e doença.
6. **Vigilância Epidemiológica e Sanitária**
7. **Territorialização e adscrição da clientela**
 - Território;
 - Área e micro área;
 - Mapeamento.
8. **Conhecendo e valorizando os instrumentos de registro e informação**
 - Informação no PSF: importância / os instrumentos de registro (ficha A,B,C e D)
 - S I A B
 - O diagnóstico de saúde - O perfil de morbi-mortalidade do território e das áreas.
 - Sistema de informação - Ferramenta para o planejamento
9. **Ética, respeito e compromisso**
 - Respeito e sigilo em Saúde;
 - Ética e Postura.
10. **O Processo de Trabalho na UBS (Documento Norteador)**
 - O trabalho em equipe - uma construção diária e coletiva;
 - Elementos essenciais para o trabalho em equipe;
 - Intersetorialidade - compreender a lógica do trabalho intersetorial;
 - As atribuições de cada membro da equipe do PSF;
 - Reunião de equipe - dinâmica; participação; compromisso.

11. Planejamento em Saúde

12. Organização e funcionamento das ações na Unidade Básica de Saúde com PSF (Documento Norteador) - compromisso das Unidades de Saúde com a População)

- A visita domiciliar e o cadastramento das famílias
- Proposta de agenda semanal de cada componente da equipe de PSF
- Segmento das prioridades (criança, gestante, portador de hipertensão e diabetes)

13. Atenção Integral à Saúde - Saúde Bucal

14. Terapia Comunitária

Avaliação:

A avaliação será realizada em vários momentos do processo (AVALIAÇÃO SOMATIVA), com técnicas variadas a fim de motivar o aluno / profissional a vivenciá-las e socializá-las no seu grupo de trabalho.

Pensamos uma avaliação que não tenha o caráter punitivo e sim, parte importante do processo de aprendizagem (AVALIAÇÃO FORMATIVA). A avaliação será realizada pelo estudante ao término de cada dia do curso, onde os participantes registrarão em instrumento próprio sua percepção de aproveitamento, que será consolidada.

A metodologia adotada permite avaliar durante o desenvolvimento do curso o processo de aprendizagem por meio de discussões, comentários e a participação de cada profissional.

Indicadores do processo de avaliação

- ✓ Frequência de 100%;
- ✓ Observação da participação e desempenho individual e nas atividades desenvolvidas;
- ✓ Observação da participação e integração nas atividades em grupo.

CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL / ESPECIALIZAÇÃO

Diante dos desafios impostos pelo novo contexto de expansão do PSF, questões prioritárias como a capacitação profissional e a qualificação do processo são incorporadas às diretrizes da Rede Estadual de Capacitação, Formação e Educação Permanente em Saúde da Família, integrando as instituições participantes dos Pólos e conjugando esforços no sentido de viabilizar e consolidar esse processo. Para tanto é necessário potencializarmos e aproximarmos das atividades de ensino já iniciadas pelos Pólos incorporando novos atores, profissionais da rede de serviços, geralmente dos ambulatórios de especialidades de referência das equipes de saúde da família.

Nesse sentido, alguns dos aspectos inovadores da Proposta de Capacitação em Serviço em Saúde da Família são formar profissionais voltados para estratégia da saúde da família, capacitá-los e titulá-los para responder às exigências e às necessidades de uma assistência com qualidade.

Objetivos do Curso:

- ✓ *Capacitar os médicos e enfermeiros na Estratégia de Saúde da Família, para garantir a qualidade do serviço, o acesso e a resolutividade das necessidades de saúde;*
- ✓ *Oferecer fundamentação teórica, habilidades necessárias para as práticas específicas e para a implementação do trabalho nas ÚBS;*
- ✓ *Instrumentalizar os participantes para o trabalho em equipe, na assistência integral à saúde do indivíduo e da família, contextualizada nos ciclos da vida e realidade comunitária;*
- ✓ *Recordar conhecimentos direcionados às diretrizes da Estratégia de Saúde da Família e, refletir sobre as práticas em saúde.*

Proposta Pedagógica:

A proposta pedagógica do Curso da Capacitação Específica para Médicos e Enfermeiros (curso momento II), visa contribuir na formação do profissional para uma prática autônoma, crítica, reflexiva, capaz de identificar os problemas reais da população vivenciadas na prática junto às famílias e buscar soluções criando novas tecnologias e formas de organização do trabalho.

Para garantir a efetivação da proposta faz-se necessário o envolvimento dos profissionais da atenção básica /PSF, dos coordenadores, das instituições parcerias, gerentes, com objetivo de corresponder às necessidades do planejamento local e projetos prioritários da Secretaria Municipal da Saúde.

Nessa mesma perspectiva os docentes deverão conhecer o processo de trabalho das equipes da Estratégia de Saúde da Família e a metodologia proposta, sendo que para cada ciclo de vida, deverá ter o acompanhamento dos módulos teóricos e práticos, por preceptores médicos e enfermeiros, com experiência no PSF.

COORDENADORIA TÉCNICA

ENFERMAGEM

Por sua possibilidade de garantia de acesso, o PSF se mostra estrategicamente importante como a porta de entrada pela atenção básica no sistema de saúde, sendo capaz de acompanhar e garantir o acesso aos demais níveis de complexidade, sem perder o vínculo original e a individualidade necessária.

Sob este contexto, a atividade da equipe de enfermagem é múltipla e de fundamental importância, já que estes atuam de forma integrada com os demais profissionais das equipes. A atuação da Coordenadoria de Enfermagem do PSF / UNIFESP é baseada no planejamento e acompanhamento das ações educativas e de assistência, com vistas a garantir a atenção integral em saúde, através da discussão dos temas através das Oficinas no Processo de Trabalho do PSF:

Introdução

O Programa de Saúde da Família tem como estratégia de sua prática, o rompimento no comportamento passivo dentro das unidades básicas de saúde, com extensão das ações com a comunidade, possibilitando o desenvolvimento do trabalho em equipe, responsabilização sobre um território os vínculos de compromisso e de co-responsabilidade entre serviços de saúde, profissionais e população.

*As Oficinas no Processo de Trabalho no PSF, **SABER FAZER**, é fundamental para as mudanças e melhoria da qualidade da atenção prestada.*

Acreditamos que construir novos modelos de capacitação, incluindo o momento de transformar o conhecimento teórico adquirido em práticas sanitárias, possibilita combinar a produção de atos cuidadores de maneira eficaz com conquistas de resultados, cura, proteção e promoção da saúde do indivíduo, família e comunidade.

Objetivo Geral: *Gerar, fortalecer e transformar o saber dos profissionais do PSF em ações estratégicas e práticas sanitárias, com vistas à organização do trabalho e otimização do serviço.*

Objetivos Específicos

- ✓ Instrumentalizar os profissionais do PSF no gerenciamento e execução de suas atividades de rotina e práticas de vigilância à saúde;*
- ✓ Estimular a produção do conhecimento a partir da realidade local, elaborado pelos sujeitos, incrementando a integração das ações teórico-práticas;*
- ✓ Elevar o potencial dos profissionais de saúde para o trabalho em equipe e interdisciplinar, na perspectiva de abordagem integral de assistência à saúde.*

Justificativa

Este plano de capacitação foi concebido a partir de uma lógica conceitual e prática do processo de trabalho em PSF, com vistas a suprir as dificuldades encontradas pelos profissionais em realizar suas

rotinas dentro do conceito e diretrizes do PSF. Pretende-se também, preencher a lacuna existente entre conhecimento adquirido pelos profissionais e sua aplicabilidade. Este curso se destina aos profissionais envolvidos na prática do PSF.

O nosso propósito é que a capacitação no processo de trabalho, melhore o desempenho das equipes em ações de prevenção, promoção, recuperação da saúde, bem como o enfoque de co-participação e responsabilidade sanitária. Espera-se que ao lançar mão de instrumentos operacionais e ações estratégicas possam os profissionais realizar uma prática inter-profissional mais eficaz.

Metodologia do curso

- ✓ **Concepção pedagógica**
Utiliza-se a metodologia da problematização, baseada na prática das ESF e em função da mesma, objetivando propostas resolutivas e factíveis.
- ✓ **Técnicas utilizadas:**
Dinâmica de grupo, estudo de caso, trabalhos em grupo, exposição dialogada, debates em plenária, procedimentos de reflexão crítica, síntese, análise e aplicação de conceitos voltados para a construção do conhecimento.

Conteúdo programático

Primeira fase : Mobilização- “ Conhecimento que nos permite compreender”

Objetivo geral: *Provocar reflexões sobre a importância grupal; favorecer condições para: integração grupal, cooperação, responsabilidade, confiança mútua, desenvolver a capacidade de liderança, de decisão e iniciativa; recuperar o poder de escolha.*

Objetivos específicos:

- ✓ *Refletir sobre os aspectos interferentes nas relações humanas;*
- ✓ *Vivenciar o espírito de grupo;*
- ✓ *Como trabalhar com comunidades;*
- ✓ *Descobrir novos caminhos para a inserção do indivíduo como responsabilidade social;*
- ✓ *Identificar as formas de expressão e comunicação na solução de problemas.*

Segunda fase : Construção – “Conhecimento que nos permite aprender”

Objetivo Geral: *Introduzir os participantes nas reflexões sobre a missão da ESF, frente aos novos paradigmas da atenção em saúde: sobre processo de trabalho em equipe e o dimensionamento do conceito de Acolhimento em saúde.*

Objetivos específicos:

- ✓ Refletir sobre a formação do profissional de saúde das ESF;
- ✓ Entender o papel e função e o objeto de trabalho das ESF;
- ✓ Analisar o trabalho em grupo e o desenvolvimento de equipes;
- ✓ Estudar o conceito de vínculo individual e grupal;
- ✓ Discutir sobre o conceito de intersetorialidade;
- ✓ Compreender o conceito de Acolhimento em Saúde;
- ✓ Construir uma proposta de trabalho centrado em resultados e mudança de indicadores.

Temas: SIAB

Territorialização;

Cadastramento;

Principais características do funcionamento operacional do PSF;

Elaboração da Rotina de trabalho das ESF;

Acolhimento;

Dinâmica da vida comunitária;

Visita domiciliar;

Educação em saúde;

Trabalho em grupos;

Intervenção através de Protocolos no PSF;

Construção e Análise de Indicadores de Saúde;

Terceira fase: Desenvolvimento – “Conhecimento que nos permite aprender”

Objetivo Geral: Esta fase destina-se aos Enfermeiros/Supervisores como apoio na tarefa de capacitar os agentes comunitários de saúde para o acompanhamento dos indivíduos nas diferentes ciclos de vida .

Conteúdo/Atividades

Essa proposta de capacitação compõe-se :

Temas:

- ✓ Saúde bucal, elaboração do cronograma de visitas às áreas com os ACS.
- ✓ Aleitamento materno e cuidados com o RN.
- ✓ Verminose, Diarréia, TRO.
- ✓ Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança.
- ✓ IRA.
- ✓ DST / AIDS.
- ✓ Tb e Hanseníase.
- ✓ Saúde da mulher (Planejamento familiar, prevenção do câncer de mama e cérvico-uterino, auto exame de mama e coleta de Papanicolau.
- ✓ Saúde do idoso.
- ✓ HAS / Diabetes.
- ✓ Reunião das equipes para o planejamento da organização dos prontuários e setor.

- ✓ *Higiene corporal e ambiental / Controle de Zoonoses.*
- ✓ *Dengue / Leptospirose / Raiva.*
- ✓ *Imunização / Doenças imunopreveníveis.*

Quarta fase: Consolidação – “Conhecimento que nos permite transformar”

Ação:

- ✓ *Consolidação dos dados;*
- ✓ *Diagnóstico em Saúde;*
- ✓ *Planejamento estratégico;*
- ✓ *Processo de Trabalho no PSF;*
- ✓ *Consulta de Enfermagem;*
- ✓ *SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem;*
- ✓ *Protocolos.*

ODONTOLOGIA

Com vistas ao princípio de integralidade, preconizado pelo SUS, justifica-se a atuação das equipes de saúde bucal, considerando-se, também, as demandas sociais e a recente conclusão do levantamento epidemiológico nacional SB Brasil, que apontou para uma grande dívida social na área de Saúde Bucal, com mais de 30 milhões de desdentados no país.

Sendo assim, segue proposta de atuação da Coordenação de Odontologia do PSF – UNIFESP/SPDM:

➤ Intercâmbio técnico com Departamentos da UNIFESP com base nas interfaces pertinentes à Odontologia:

- ✓ *Otorrinolaringologia – Síndrome do Respirador Bucal, Distúrbios Têmporo-Mandibulares, halitose e manifestações bucais de doenças sistêmicas;*
- ✓ *Psiquiatria - anorexia e bulimia;*
- ✓ *Gastroenterologia – VHB, VHC, refluxo gastro-esofágico e manifestações gástricas de doenças bucais;*
- ✓ *Infectologia - HIV, e endocardite bacteriana na prática odontológica;*
- ✓ *Psicobiologia – distúrbios do sono e bruxismo;*
- ✓ *Fonoaudiologia – fendas lábio-palatinas, paralisia facial, deglutição, distúrbios da comunicação.*

Operacionalização

A dinâmica proposta prevê a interação das equipes com os profissionais do setor, para discussão de casos, com base na:

- ✓ *identificação dos fatores determinantes do processo saúde-doença;*
 - ✓ *inspeção clínica;*
 - ✓ *proposta de atuação clínica integrada.*
- ***Reformulação do Processo de trabalho das equipes com base nas diretrizes do PSF:***
- ✓ *Identificação e reversão de riscos ambientais relacionados à saúde bucal;*
 - ✓ *Mapeamento da população conforme risco individual e familiar;*
 - ✓ *Triagem das famílias para acesso ao atendimento clínico restaurador e preventivo;*
 - ✓ *Técnica de atendimento clínico com base no prontuário familiar;*
 - ✓ *Visita domiciliar e saúde bucal;*
 - ✓ *Atendimento restaurador no domicílio;*
 - ✓ *Planejamento de ações coletivas preventivas em saúde bucal para grupos estratégicos.*
- ***Realização periódica de levantamentos epidemiológicos das principais afecções bucais:***
- ***Avaliação de desempenho das equipes e controle de indicadores de saúde bucal.***

ASSESSORIA EM ENGENHARIA CIVIL

A reversão do modelo tradicional de atenção à saúde para a estratégia de Saúde da Família deve prever a análise e adaptação das estruturas físicas das Unidades de Saúde existentes, com base na composição e número das equipes de saúde de família, saúde bucal e locais de Pronto Atendimento.

O Programa de Atenção Básica e Saúde da Família / UNIFESP, com base nas Normas Técnicas preconizadas pelo Ministério da Saúde - NBR 9050/1994, coordena os projetos, com o objetivo de contemplar a análise e propostas de adequações necessárias nas estruturas físicas dos serviços de saúde existentes no município.

PLANO DE TRABALHO - ANEXO II

CONVÊNIO PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO PSF - PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

CATEGORIA PROFISSIONAL	Nº PROF	SALÁRIO BASE	GRATIFICAÇÃO *1A	AD. INSAL.	REMUN. BRUTA	ENCARGOS PIS/FGTS (ao mês)	PROVISÕES / REFLEXOS (ao mês)	CUSTO UNITÁRIO	CUSTO TOTAL
						9,50%	18,91%		
Médico	20	R\$ 5.985,57	R\$ -	R\$ 60,00	R\$ 6.045,57	R\$ 574,33	R\$ 1.143,22	R\$ 7.763,12	R\$ 155.262,33
Cirurgião Dentista	10	R\$ 5.985,57	R\$ -	R\$ 60,00	R\$ 6.045,57	R\$ 574,33	R\$ 1.143,22	R\$ 7.763,12	R\$ 77.631,16
Enfermeiro	21	R\$ 2.866,56	R\$ -	R\$ 60,00	R\$ 2.926,56	R\$ 278,02	R\$ 553,41	R\$ 3.758,00	R\$ 78.917,91
Auxiliar de Enfermagem	41	R\$ 747,68	R\$ -	R\$ 60,00	R\$ 807,68	R\$ 76,73	R\$ 152,73	R\$ 1.037,14	R\$ 42.522,82
Recepcionista	22	R\$ 555,77	R\$ -	R\$ 60,00	R\$ 615,77	R\$ 58,50	R\$ 116,44	R\$ 790,71	R\$ 17.395,63
Servente	22	R\$ 554,28	R\$ -	R\$ 60,00	R\$ 614,28	R\$ 58,36	R\$ 116,16	R\$ 788,80	R\$ 17.353,53
Agente Com. de Saúde	126	R\$ 554,28	R\$ -	R\$ 60,00	R\$ 614,28	R\$ 58,36	R\$ 116,16	R\$ 788,80	R\$ 99.388,42
Aux. Consult. Dentário	10	R\$ 687,19	R\$ -	R\$ 60,00	R\$ 747,19	R\$ 70,98	R\$ 141,29	R\$ 959,47	R\$ 9.594,67
Médico (Coordenação)	1	R\$ 5.985,57	R\$ -	R\$ 60,00	R\$ 6.045,57	R\$ 574,33	R\$ 1.143,22	R\$ 7.763,12	R\$ 7.763,12
Cir.Dentista (Coorden.)	1	R\$ 5.985,57	R\$ -	R\$ 60,00	R\$ 6.045,57	R\$ 574,33	R\$ 1.143,22	R\$ 7.763,12	R\$ 7.763,12
Enfermeiro (Coorden.)	1	R\$ 2.866,56	R\$ -	R\$ 60,00	R\$ 2.926,56	R\$ 278,02	R\$ 553,41	R\$ 3.758,00	R\$ 3.758,00
Assist. Administrativo	3	R\$ 1.059,50	R\$ -	R\$ 60,00	R\$ 1.119,50	R\$ 106,35	R\$ 211,70	R\$ 1.437,55	R\$ 4.312,65
Coordenador I	1 *1B	-	R\$ 2.095,00	-	R\$ 2.095,00	R\$ 199,03	R\$ 396,16	R\$ 2.690,19	R\$ 2.690,19
Coordenador II	2 *1B	-	R\$ 942,75	-	R\$ 942,75	R\$ 89,56	R\$ 178,27	R\$ 1.210,59	R\$ 2.421,17
SUB-TOTAL (A)	278							R\$	526.774,70
(+ EDUCAÇÃO PERMANENTE *2								R\$	13.169,37
(+ AUXÍLIO CRECHE *3								R\$	5.439,35
(+ EXAMES PERIÓDICOS *4								R\$	2.780,00
(+ VALE TRANSPORTE *5								R\$	3.422,82
(+ CARTÃO - CESTA BÁSICA *6								R\$	18.659,36
SUB-TOTAL (B)								R\$	43.470,89
SUB-TOTAL (C) – DESPESAS OPERACIONAIS *7								R\$	39.917,19
TOTAL GERAL (A + B + C)								R\$	610.162,78

PLANO DE TRABALHO - ANEXO II			
CONVÊNIO PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO PSF - PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA			
ENCARGOS SOCIAIS		PROVISÕES E REFLEXOS (ao mês) *8	
FGTS	8,50 %	13º Salário	8,33%
PIS	1,00 %	FGTS s/ 13º Salário	0,71%
		PIS s/ 13º Salário	0,08%
		ADIC. DE FÉRIAS - 1/3	2,77%
		FÉRIAS EM AB. PECUN - 10 DIAS	2,77%
		MULTA FGTS	4,25%
PROVISIONAMENTO MENSAL		9,50%	18,91%
*1A Gratificação pelo exercício de Coordenação			
	Coordenador I		R\$ 2.095,00
	Coordenador II	Percentual sobre a gratificação do Coordenador I	45% R\$ 942,75
*1B Este número não se adiciona no total de funcionários. Cargos já consignados anteriormente (acima)			
*2 Educação Permanente calculada ao seguinte percentual, calculado sobre o subtotal (A)			2,50%
*3 Auxílio creche calculado com a estimativa de 20% do total de funcionários com média de 1 filho menor de 6 anos, multiplicando pelo valor:			97,83
*4 Exames periódicos calculados pelo valor de R\$ 60,00 (cada exame) x nº de funcionários x 2 exames anuais, provisionando 1/12 por mês.			
*5 Vale Transporte concedido para Aux.Enf, Recepc, Servente, ACD, e Assist.Adm. Para o cargo de Agente Comunitário de Saúde não está provisionado, considerando que o contratado deverá residir e trabalhar na micro-área. Valor do talão:			74,80
*6 Cartão - Cesta Básica calculado pelo nº de funcion. x 66,00 + R\$ 1,12 (Tx Administradora de Cartões) = R\$ 67,12.			
*7 Despesas Operacionais mensais com o seguinte percentual, calculado sobre a soma do subtotal (A) e subtotal (B). (já incluído o valor previsto na cláusula 6ª, Inc. III, § 2º do convênio):			7,00%
*8 Não estão provisionados valores para Aviso Prévio Indenizado. Em caso de dispensa sem justa causa imediata, poderá haver indenização do aviso prévio, porém a vaga será preenchida somente após decorridos 30 dias contados a partir da data da demissão.			
Valores para carga de 40 horas semanais.			
Sindicatos das categorias: SIMESP (médicos); Sindicato dos Enfermeiros do Est. de São Paulo (enfermeiros) e SinSaúdeSP (dentistas e demais profissionais)			

ANEXO III

Com a finalidade de atender o disposto na Lei Complementar nº 101/2000, Art. 16, Inciso I e § 2º, Art. 17, foi apurada a seguinte estimativa de impacto orçamentário-financeiro:

PROGRAMA: 1005 – ATENÇÃO BÁSICA

AÇÃO GOVERNAMENTAL: PSF-Programa Saúde da Família

Descrição	Configuração	Valor
Convênio Irmandade da Santa Casa Coração de Jesus	<ul style="list-style-type: none">• 250 funcionários;• Encargos Sociais / Provisionamento: 36,03%;• Despesas Operacionais/Taxa Administrativa: 1%;• Cesta básica.	R\$ 536.135,83
Convênio Complexo Unifesp/SPDM	<ul style="list-style-type: none">• 276 funcionários;• Encargos Sociais / Provisionamento: 28,41%;• Despesas Operacionais/Taxa Administrativa: 7%;• Educação Permanente: 2,5%;• Auxílio creche para funcionários;• Exames periódicos (admissão e demissão);• Vale-transporte;• Cartão Alimentação.	R\$ 610.162,78
IMPACTO MENSAL		R\$ 74.026,95

Histórico: O convênio mantido com a Irmandade da Santa Casa Coração de Jesus compreende o período de 31/08/2001 a 30/08/2005, com as configurações acima e valores atuais.

O convênio com o Complexo Unifesp/SPDM prevê adequações às novas necessidades de funcionamento do PSF, como aumento do número de Auxiliares de Enfermagem, Recepcionista e Servente.

Estão previstos também, recursos para Educação Permanente, com a finalidade de aumento da qualidade e resolutividade do Programa no atendimento aos usuários do SUS no Município.

Estimativa de Impacto orçamentário-financeiro:

Exercício 2005

Impacto Orçamentário

<i>Despesa prevista para o convênio / mês</i>	R\$	74.026,95
<i>Despesa prevista para o convênio – Setembro a Dezembro – 4 meses</i>	R\$	296.107,80
<i>Despesa fixada / ano</i>	R\$	183.000.000,00
<i>Despesa prevista para o convênio – Setembro a Dezembro – 4 meses</i>	R\$	296.107,80
<i>Impacto Orçamentário</i>		0,161%

Impacto Financeiro

<i>Receita estimada /ano</i>	R\$	190.000.000,00
<i>Despesa prevista para o convênio – Setembro a Dezembro – 4 meses</i>	R\$	296.107,80
<i>Impacto Financeiro</i>		0,155%

Exercícios 2006 E 2007

Impacto Orçamentário

ANO	2006	2007
<i>Despesa fixada / ano</i>	R\$ 205.631.520,00	R\$ 209.467.672,00
<i>Despesa prevista para o convênio / ano</i>	R\$ 316.835,34	R\$ 339.013,81
<i>Impacto Orçamentário</i>	0,154%	0,161%

Impacto Financeiro

ANO	2006	2007
<i>Receita estimada / ano</i>	R\$ 218.212.541,00	R\$ 222.500.762,00
<i>Despesa prevista para o convênio / ano</i>	R\$ 316.835,34	R\$ 339.013,81
<i>Impacto Financeiro</i>	0,145%	0,152%

Projeção aumento ao ano: 7%