

SECRETARIA DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE ADITAMENTO N° 01-07/2017-REC-FMS
AO CONVÊNIO N° 822/2012-FMS
PROCESSO N° 21.331/2012-SS

01 - PREÂMBULO

- 1.1 - **PARTES:** MUNICÍPIO DE GUARULHOS, C.G.C. n° 46.319.000/0001-50, com sede à Av. Bom Clima, n° 49 - Bom Clima - Guarulhos, representado neste ato pelo Secretário Municipal de Saúde, DR. ROBERTO LAGO, doravante denominada **CONCEDENTE**, e a **ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA**, associação privada sem fins lucrativos, estabelecida na Praça Marechal Cordeiro de Farias, 45/65 - Bairro Higienópolis, no Município de São Paulo, Estado de São Paulo, Tel.: (11) 3154-7050, e-mail: asf@saudedafamilia.org; inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 68.311.216/0001-01, neste ato representada pelo Sra. Maria Eugênia Fernandes Pedroso de Lima, portadora do RG n° 6.703.300 SSP/SP, e CPF/MF sob o n.º 63.075.788-74, e pela Sra. Miriam Martho de Moura, portadora do RG n° 6.071.831, e CPF/MF sob o n.º 873.040.668-49, doravante denominada **CONVENIENTE**, estabelecidos na Lei n.º 8.666/93, em especial o seu art. 116, no Decreto municipal n° 28.722, de 07/04/11, em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos nas Leis Federais n° 8080/90 e n° 8142/90, e demais normas legais e infralegais pertinentes, mediante as seguintes cláusulas e condições:
- 1.2 - **ATO AUTORIZATIVO:** Despacho do Senhor Secretário da Saúde, DR. ROBERTO LAGO, às fls. 1933, do Processo Administrativo n° 21.331/2012-SS.
- 1.3 - **FINALIDADE DESTE TERMO:** O presente termo tem por objeto Prorrogar o Convênio excepcionalmente pelo período de 05/05/2017 a 04/11/2017, bem como apresentar o Plano de Trabalho para gestão do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil Recriar, para o mesmo período, conforme Plano Operativo e Cronograma de Desembolso, anexos ao presente.
- 1.4. - **SUBORDINAÇÃO LEGAL:** O presente Termo encontra suporte no artigo 57 §4º da Lei Federal n.º 8666/93, com alterações posteriores, e aos demais instrumentos legais que regem o assunto.

02 - RECURSOS FINANCEIROS

- 2.1 - **VALOR:** O valor estimativo do presente termo é de R\$ 1.236.955,23 (Um milhões duzentos e trinta e seis mil novecentos e cinquenta e cinco reais e vinte três centavos).
- 2.2 - **RECURSOS FINANCEIROS:** As despesas decorrentes com a execução deste Termo correrão por conta da verba codificada descrita abaixo, empenhando-se inicialmente conforme segue:

DOTAÇÃO	VALOR R\$
348.0791.1030200032.013.05.300005.339039.114	1.236.955,23

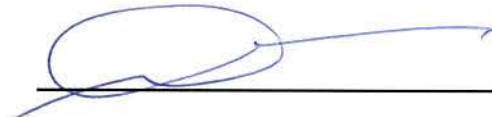
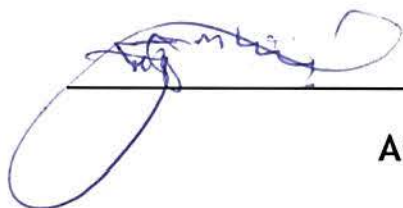
03 - ANEXOS

- 3.1.- **ANEXOS:** Este Termo de Aditamento, o Plano de Trabalho, e o Cronograma de Desembolso, passam a fazer parte integrante do Convênio n° 822/2012-FMS.
- 3.2. - As demais cláusulas contratuais, de comum acordo entre as partes, permanecem inalteradas.

Guarulhos, 05 de maio de 2017.



Dr. ROBERTO LAGO
Secretário da Saúde


Associação Saúde da Família



TERMO DE ADITAMENTO N° 01-07/2017-REC-FMS

AO CONVÊNIO N° 822/2012-FMS

PROCESSO N° 21.331/2012-SS

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONVÊNIO COM O TERCEIRO SETOR

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DE GUARULHOS - SECRETARIA DA SAÚDE

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA

CONVÊNIO N° (DE ORIGEM): 822/2012-FMS

OBJETO:

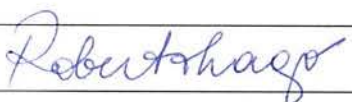
ADVOGADO(S): ()**

Na qualidade de Conveniente e Conveniada, respectivamente, do ajuste acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual n° 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

LOCAL E DATA: Guarulhos, 05 de maio de 2017.

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE

Nome e cargo: Roberto Lago - Secretário da Saúde
E-mail institucional: robertolago@guarulhos.sp.gov.br
E-mail pessoal:
Assinatura: 

ENTIDADE CONVENIADA

Nome e cargo: <i>Minir Marinho Le Mouric - Coordenador Ajuste</i>
E-mail institucional: <i>AST@saude.familia.org</i>
E-mail pessoal: <i>mmarinho@saude.familia.org</i>
Assinatura: 

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído.



PLANO DE TRABALHO 2017

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL RECRIAR

JUSTIFICATIVA

Historicamente, as pessoas acometidas de transtorno mental grave e persistente foram excluídas do convívio social, isoladas em instituições fechadas. Esta prática desumana, indigna e iatrogênica vem sendo combatida mundialmente com intensos movimentos sociais pela Reforma Psiquiátrica. No Brasil, desde a década de 80 diversas experiências comunitárias de atenção psicossocial vêm sendo realizadas com êxito de cuidar de pessoas com esses transtornos no convívio familiar e social. Diferentes dispositivos institucionais vêm sendo desenvolvidos para dar conta dessa demanda.

No processo de consolidação da Reforma Psiquiátrica, através do desenvolvimento de um modelo de atenção à saúde mental com base comunitária e territorial, em substituição ao modelo asilar e manicomial baseado na exclusão social de pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, foi instituída a portaria GM 3088/2011, que estabeleceu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), na perspectiva de criação, ampliação e articulação dos diversos pontos de atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

A RAPS é composta pelos seguintes componentes:

- I - Atenção Básica em Saúde;
- II - Atenção Psicossocial Especializada;
- III - Atenção de Urgência e Emergência;
- IV - Atenção Residencial de Caráter Transitório;
- V - Atenção Hospitalar;
- VI - Estratégias de desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial."

Esta diretriz reforça a concepção do cuidado compartilhado entre os pontos de atenção, da construção de Projetos Terapêuticos Singulares em rede, do acompanhamento longitudinal, da responsabilização de acordo com a potencialidade de cada local e de cada equipe e da necessidade de aprofundar o trabalho no território. Além disso, dissemina e responsabiliza os vários níveis do SUS pelo processo da reforma psiquiátrica e do cuidado em saúde mental, o que aprofunda e fortalece a discussão da inclusão social das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

O Município de Guarulhos baseado nas diretrizes do Sistema Único de Saúde e conforme a reorientação do modelo assistencial em saúde mental pública preconizada pelo Ministério da Saúde vem fortalecendo projetos e equipamentos substitutivos ao modelo asilar. Desta forma, implantou a partir do convênio com a Associação Saúde da Família, o CAPS infanto juvenil Recriar, com funcionamento 12h de segunda a sexta, para atender os moradores da região com transtornos mentais graves e persistentes.

O CAPS é regulamentado pelas Portarias Ministeriais 336 GM/MS de 2002; 3088/2011 GM/MS; 3089 GM/MS, 130 GM/MS e 854 GM/MS. É um serviço territorial e público que oferece cuidados em saúde mental às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Realiza acompanhamento psicossocial interdisciplinar e a reinserção social pelo acesso ao trabalho, escola, lazer, cultura, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários, caracterizado por um cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida. Além disso, o CAPS compõe uma rede de cuidados e inclusão social, articulando outros equipamentos da saúde, de outras secretarias e recursos comunitários existentes no território.

A assistência prestada ao usuário no CAPS inclui ações e intervenções com objetivo de:

- a. Construir junto com usuário e familiares o projeto terapêutico singular de acordo com necessidades e projeções para vida.
- b. Promover o protagonismo dos usuários e familiares;
- c. Compor estratégias que evitem a institucionalização: manejo ao usuário em crise; implementação da clínica ampliada e articulação dos recursos do território na construção dos projetos terapêuticos singulares.
- d. Atender os usuários e suas famílias, conforme sua necessidade, de forma longitudinal;

- e. Valorizar o conhecimento dos profissionais que compõem a equipe multiprofissional a partir do estabelecimento de relações horizontais, tanto na elaboração dos Projetos terapêuticos singulares quanto na construção coletiva das ações desenvolvidas internamente no serviço e no território;
- f. Promover atendimento individual, grupal e atividades coletivas de acordo com o projeto institucional;
- g. Garantir acesso através do atendimento dos casos graves através de visitas e atendimentos domiciliares e trabalho territorial;
- h. Construir ações corresponsáveis com a atenção básica e outros serviços que compõem a rede de saúde, na atenção ao usuário em situação psicossocial grave;
- i. Atuar na construção do acesso da criança e adolescente com transtorno mental e usuários com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, aos demais dispositivos de saúde, bem como às instituições que compõem a rede, a partir do reconhecimento da cidadania;
- j. Trabalhar na lógica de redução de danos;
- k. Compor ações terapêuticas e comunitárias enfocando a integração dos usuários na família e na comunidade e quaisquer outras formas de inserção social;
- l. Desenvolver ações intersetoriais, principalmente nas áreas de assistência social, educação, cidadania, direitos humanos, cultura e justiça;
- m. Compor a rede de proteção à criança e adolescente.

I. OBJETIVO GERAL

Manter, através de parceria entre a Prefeitura do Município de Guarulhos/Secretaria Municipal da Saúde e a Associação Saúde da Família - ASF, o Centro de Atenção Psicossocial - **CAPS Recriar** no Município de Guarulhos, para oferecer cuidados integrais e contínuos, 12 horas de segunda a sábado em saúde mental para crianças e adolescentes com graves comprometimentos psíquicos e/ou de conduta moradores de Guarulhos. Esta unidade faz parte de uma rede de cuidados em saúde mental, que realiza interface com os outros equipamentos da saúde e de outras secretarias e movimentos sociais no município.

II. PERFIL DA CLIENTELA

São atendidos diretamente crianças e adolescentes e seus familiares com problemas relacionados à saúde mental, com transtornos mentais graves e problemas relacionada ao uso de substâncias psicoativas. É atendida demanda espontânea e referenciada nos períodos diurnos, dos serviços de saúde que compõem a rede e demais equipamentos públicos e privados, cujos usuários são domiciliados no Município de Guarulhos e possam se beneficiar deste tipo de serviço. Os casos que procuram o serviço e não têm o perfil são cuidadosamente encaminhados e inseridos na rede de atenção à saúde, cultura e lazer da região, conforme a necessidade do mesmo.

III. METODOLOGIA

Para o desenvolvimento das atividades, o CAPS Arco iris, conta com a seguinte equipe multiprofissional contratada, em regime CLT, pela ASF:

- 02 médicos psiquiatras, 20 horas cada;
- 02 enfermeiro de saúde mental, 40 horas;
- 04 psicólogos, 40 horas cada;
- 03 terapeutas ocupacionais, 30 horas cada
- 02 assistente social I, 30 horas
- 05 auxiliares de enfermagem, 40 horas cada;
- 01 farmacêutico, 40 horas;
- 02 fonoaudióloga, 40 horas;
- 02 acompanhantes comunitários, 40 horas cada;
- 02 auxiliar administrativo, 40 horas;
- 01 coordenador de equipe, 40 horas;
- 01 oficineiro, 20 horas
- 01 educador físico, 20 horas

É feito também contrato de veículo, de limpeza e agente de portaria.

IV. AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS

O CAPS realizará as ações, descritas a seguir, a partir dos princípios e procedimentos previstos pelas portarias ministeriais.

Destacamos inicialmente 3 dispositivos base para todas as ações CAPS:

Acolhimento: Refere-se à disponibilidade do serviço em oferecer apoio, suporte, mediação e cuidado nos mais diferentes momentos de vida do usuário, de “portas abertas”, de diferentes formas e com estratégias diversificadas de atenção e permanência no serviço, no sentido de sustentação de sua vida, nas suas relações familiares e comunitárias, na perspectiva de evitar rupturas que possam levar a institucionalização e exclusão.

Projeto Terapêutico Singular: É o pacto terapêutico entre o CAPS, usuário e familiares, que leva em conta as várias dimensões da vida e do momento de vida, adequando a oferta de cuidado do serviço às necessidades do usuário, na perspectiva do cuidado em liberdade, da garantia de direitos e da mediação das relações de exclusão. As discussões de caso em equipe, a interdisciplinaridade e o protagonismo do usuário devem ser referência para a proposição do PTS.

Profissional de referência para cada caso: Embora a atividade institucional contemple a convivência e cuidado ao usuário pelos vários profissionais da equipe, há pelo menos um profissional de referência para cada caso responsável pelo acompanhamento, condução e mediação do PTS;

A partir disso seguem os procedimentos divididos em 4 grupos organizativos segundo a lógica de funcionamento proposta para CAPS:

Ações de acolhimento e de atenção à crise

Acolhimento inicial: O CAPS oferecerá atendimento a todo cidadão que chegar a unidade, por demanda espontânea ou referenciada. Este contato deve ser acolhedor com escuta qualificada para a compreensão da situação de sofrimento trazido, avaliação e encaminhamento.

Os casos que não são para o CAPS serão encaminhados e inseridos cuidadosamente na rede de

saúde, assistência social, cultura, e/ou de lazer na região, conforme a necessidade do usuário.

Para os casos que são do CAPS, poderá ser elaborado um PTS inicial com a inserção imediata se necessário, e remetido para a discussão de equipe, sempre na perspectiva de cuidado que evite rupturas e exclusão sociais e/ou cuide de rupturas já instaladas.

Acolhimento diurno/noturno: Ação de hospitalidade se refere à disponibilidade e organização do serviço como recurso no sentido de oferecer continência para as situações conflituosas e manejo das situações de crise no período diurno e noturno.

Uma estratégia importante é a convivência que é o espaço de acolhimento e cuidado, mediado por profissionais, destinado ao livre acesso para expressão, trocas afetivas e circulação de acordo com desejo e necessidade dos usuários, sem atividades previamente organizadas, fundamental para os mais desorganizados, com maior dificuldade de estar em espaços mais estruturados e para manejo das situações de crise.

Atenção às situações de crise: Ações de manejo e mediação de situações de grande sofrimento psíquico, desorganização e grave desajuste social, que pode ser realizado no serviço, no domicílio e no território, no sentido de aprofundar e preservar vínculos.

Ações Terapêuticas do CAPS

Essas ações são organizadas segundo os PTS e do projeto institucional. São organizados e acionados na relação entre necessidade da demanda, recursos terapêutico dos profissionais que compõem a equipe e a possibilidade de criação de estratégias pela busca de novas possibilidades de ação, produção coletiva da equipe e produção coletiva com os usuários do serviço.

Neste sentido os procedimentos descritos a seguir serão realizados por toda equipe:

Atendimentos Individuais: Atendimento à pessoa para escuta, cuidado, mediação e pactuações de tratamento realizado pelas diversas categorias profissionais, na perspectiva de elaboração e condução do PTS.

Atendimento familiar: Ações individualizadas ou coletivas para aproximação, apoio, suporte aos familiares no sentido de sensibiliza-los e corresponsabilizá-los nos processos de cuidado.

Atendimentos em Grupo: Ações coletivas com variadas finalidades para promoção de socialização, trocas, apoio, afetos, compartilhamento, conhecimento, pertencimento, autonomia e exercício de cidadania.

Práticas expressivas e comunicativas: Ações coletivas que promovam a expressão e comunicação nas suas diversas formas, na perspectiva de construção de novos lugares sociais e de intervenções culturais;

Práticas corporais: Atividades que favoreçam a autoimagem, percepção corporal, coordenação motora, etc, para os processos de autonomia e de prevenção e promoção de saúde.

Promoção de contratualidade: Acompanhamento do usuário na vida cotidiana, mediando relações que promovam ampliação da sua rede social e autonomia.

Atendimento domiciliar : Estratégia importante para garantir acesso aos usuários mais graves com dificuldade de ir ao CAPS, mas também para conhecer e compartilhar a realidade da vida dos usuários para melhor definição do projeto terapêutico.

Fortalecimento do protagonismo de usuários e seus familiares: Ações que fomentem a participação de usuários e familiares nos processos de gestão dos serviços, do controle social, apropriação da discussão da defesa de direitos e de criação de formas associativas de organização. Destacamos desta ação:

- **Assembléias:** encontros regulares com a participação dos usuários, familiares, funcionários e comunidade, para discussão e deliberações a partir da discussão do cotidiano do serviço, reivindicações, projetos e ações do CAPS e dos processos de organização para a defesa e conquista de direitos.
- **Conselho Gestor:** garantir a organização e participação dos usuários e familiares nas instâncias de controle social.

Ações territoriais

Para organização dessa ação a proposta é dividir o território de abrangência em 2 microterritórios e estabelecer equipes de referência para o trabalho de matriciamento, articulação de território e de inclusão social dos usuários.

Matriciamento para equipes da atenção básica e outros pontos de atenção da rede: Estratégia

de aproximação e conhecimento do território em que o CAPS seja referência para as unidades de saúde para construção o cuidado em rede em saúde mental, através de elaboração de PTS compartilhado e cuidado integral. Para isso são organizadas em cada Unidade de Saúde um espaço de discussão periódica de situações e casos de saúde mental na rede visando a integração, troca de saberes e promoção de ações de co-responsabilização garantindo a continuidade do cuidado em saúde mental em diferentes serviços e níveis de atenção do sistema de saúde.

Ações de reabilitação psicossocial e de articulação das redes intra e intersetorial: Fortalecimento de usuários e familiares, com a criação de iniciativas através do diálogo e articulações permanentes com as áreas de direitos humanos, educação, trabalho, assistência social, vara da infância, Conselhos Tutelares, entre outras, no sentido do desenvolvimento de ações promotoras de garantia de direitos e cidadania.

Ações de redução de danos: Ações e práticas no campo da saúde e dos direitos humanos realizadas de maneira articulada inter e intrasetorial que visam minimizar danos de natureza psicossocial decorrentes do uso de substâncias psicoativas e ampliar cuidado e acesso aos diversos pontos de atenção. Caracteriza-se, sobretudo pela a busca ativa e ao cuidado de pessoas com dificuldade de acessar os serviços, em situação de alta vulnerabilidade, mesmo que não tenham perspectiva de diminuir ou deixar o uso de substancias psicoativas.

Ações organizativas do serviço

As reuniões de equipe são estratégicas para a organização cotidiana das ações propostas e de efetivação da interdisciplinaridade, que envolvem o compartilhamento das situações vividas, conhecimentos, construção coletiva do trabalho, para avaliação e proposição de respostas mais adequadas seja nos PTS ou no projeto institucional, na perspectiva de estabelecimento de relações horizontais e da cogestão do trabalho.

- Reunião geral: 1 vez por semana acontece a reunião estendida com participação com a maioria da equipe.
- Reunião de passagem de plantão: diária entre os períodos, momento de coletivização e discussão das intercorrências e acontecimentos do período.





TERMO DE ADITAMENTO N° 01-07/2017-REC-FMS

AO CONVÊNIO N° 822/2012-FMS

PROCESSO N° 21.331/2012-SS

- Reuniões de mini equipe: conforme necessidade para organização específica do trabalho a partir do microterritório.
- Funções técnico-administrativas: entende-se por estas as evoluções em prontuário, execução de relatório, contato e articulação com usuários, familiares e unidades externas, registro de procedimentos, etc.

Serão executadas também os recursos remanescentes do projeto “CAPS na Rua - mapeando o território” e projeto “Horta comunitária orgânica” da II Chamada de Projetos de Reabilitação Psicossocial: Trabalho, Cultura e Inclusão social na Rede de Atenção Psicossocial.