

SECRETARIA DA SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE ADITAMENTO N° 016-02/2013-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, Sr. **CARLOS CHNAIDERMAN**, doravante denominada **CONCEDENTE**, e a **ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA**, associação privada sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o n° 68.311.216/0001-01, 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; neste ato representada por seu Diretor Presidente, Dr. **CARLOS EDUARDO PEREIRA CORBETT**, brasileiro, casado, médico, portador da cédula de identidade RG n° 2.462.000 - SSP/SP, e inscrito no CPF/MF sob o n° 193.960.078-20, doravante denominada **CONVENIENTE**, estabelecidos na Lei n° 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, Sr. **CARLOS CHNAIDERMAN**, às fls. \_\_\_\_, do Processo Administrativo n° 21.331/2012-SS.
- 1.3 - **FINALIDADE DESTE TERMO:** O presente termo tem por objeto apresentar o Plano de Trabalho para gestão do **Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil Recriar**, para o período de **01/05/2013 a 30/04/2014**, conforme Plano Operativo e Cronograma de Desemboço, anexos ao presente.
- 1.4. - **SUBORDINAÇÃO LEGAL:** O presente Termo encontra suporte na Lei Federal n° 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\$ 1.862.228,81** (Hum milhão, oitocentos e sessenta e dois mil, duzentos e vinte e oito reais e oitenta e um 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\$    |
|----------------------------------------------|--------------|
| 375.0791.1030200032.009.01.310000.339039.001 | 1.177.253,68 |





TERMO DE ADITAMENTO N° 016-02/2013-REC-FMS

AO CONVÊNIO N° 822/2012-FMS

PROCESSO N° 21.331/2012-SS

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, 30 de abril de 2013.

Sr. CARLOS CHNAIDERMAN  
Secretário da Saúde

Dr. CARLOS EDUARDO PEREIRA CORBETT  
Associação Saúde da Família



TERMO DE ADITAMENTO N° 016-02/2013-REC-FMS

AO CONVÊNIO N° 822/2012-FMS

PROCESSO N° 21.331/2012-SS

CONVÊNIOS COM O TERCEIRO SETOR

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PMG - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA

CONVÊNIO N°: 822/2012-FMS

OBJETO: Operacionalização do Plano de Trabalho para gestão do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil Recriar, para o período de 01/05/2013 a 30/04/2014.

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, damo-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, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

Guarulhos, 30 de abril de 2013.

Sr. CARLOS CHNAIDERMAN  
Secretário da Saúde

Dr. CARLOS EDUARDO PEREIRA CORBETT  
Associação Saúde da Família

(\*) Facultativo. Indicar quando já constituído.

## **PLANO DE TRABALHO 2013 / 2014**

### **CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ALVORECER**

#### **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.

A Comissão de Cuidados à Saúde Mental de Crianças e Adolescentes do Estado de São Paulo calcula, a partir de revisões bibliográficas, uma taxa de prevalência de 12% de transtornos mentais, nestas faixas etárias, para o Estado de São Paulo. Aponta ainda que a incidência destes transtornos aumenta com a idade e varia de acordo com o início, tipo de sintoma, nível de disfunção e prognóstico.

Estatísticas mostram ainda que entre crianças e adolescentes encontramos de 1 a 5 casos de autismo por 10.000 habitantes. A prevalência de transtornos de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) fica entre 3% e 6%. Transtornos de conduta acometem 5,5% da população em geral e, em rapazes de 12 a 16 anos, atinge a prevalência de 10,4%. Em adolescentes, a prevalência de depressão oscila entre 2% e 8%, sendo que 21% desses evoluem para transtorno afetivo bipolar. Em crianças e adolescentes, a prevalência estimada de transtornos ansiosos é de 9%. Picos de incidência de anorexia nervosa ocorrem entre meninas de 14 e 17 anos com taxas de prevalência oscilando entre 0,3% e 3,7%. O transtorno de bulimia é característico de mulheres jovens e adolescentes, com prevalência de 1,1% a 4,2%. O transtorno obsessivo compulsivo (TOC) em crianças e adolescentes tem uma prevalência entre 1,9% e 3% nos EUA e entre 2,3% a 4,1% em outros países. O CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicótropas - tem documentado uma tendência ao crescimento do uso de substâncias psicoativas como o álcool e outras drogas entre adolescentes.

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.

Neste sentido o município implantou em parceria com Associação Saúde da Família-ASF o Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil Recriar.

O Centro de Atenção Psicossocial é uma unidade de saúde mental ambulatorial e territorial, que tem como responsabilidade a organização da rede de saúde mental do território realizando atividades terapêuticas e de inclusão social, em diversos níveis de atenção: intensivo, semi-intensivo e não intensivo.

O Ministério da Saúde, a partir de experiências diversas no país, regulamentou os serviços CAPS pelas portarias ministeriais nº 336/02, 189/02, 3088/2011 e 3089/2011.

A assistência prestada ao paciente no CAPS inclui as seguintes atividades:

- a. atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);

- b. atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);
- c. atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;
- d. visitas domiciliares;
- e. atendimento à família;
- f. atividades comunitárias enfocando a integração do paciente na comunidade e sua inserção familiar e social;
- g. os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária, os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias.

#### I. OBJETIVO GERAL

Manter o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS Infanto-Juvenil Re-Criar no Município de Guarulhos, na Regional 1, oferecendo cuidados em saúde mental a crianças e adolescentes com graves comprometimentos psíquicos e/ou de conduta para os cidadãos moradores de Guarulhos, realizando o acompanhamento terapêutico interdisciplinar e a (re)inserção social pelo acesso à escola, trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários, caracterizado por um cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida. Promove ações intersetoriais fundamentais para o cuidado desta população. Este projeto visa compor uma rede de cuidados, que faz interface com os outros equipamentos da saúde e de outras secretarias e movimentos sociais já existentes na região, como por exemplo: Escolas, Centros de Convivência, Casas de Cultura, Conselho Tutelar, Programa de Liberdade Assistida entre outros.

#### II. PERFIL DA CLIENTELA

São atendidos diretamente crianças, adolescentes e seus familiares com graves comprometimentos psíquicos e/ou de conduta, comorbidade relacionada à dependência química, egressos do sistema de medidas sócio-educativas e/ou familiares de reclusos em sistema de medidas sócio-educativas. Indiretamente, poderão ainda ser beneficiados os professores de escolas municipais e/ou estaduais de ensino fundamental, a rede de saúde local e o espaço comunitário da região.

É atendida demanda espontânea e referenciada 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, educação, cultura e lazer da região, conforme a necessidade do mesmo.

#### III. METAS

Cumprir o disposto nas portarias ministeriais n° 336/02, 189/02, 3088/2011 e 3089/2011:

- a. Acompanhamento no máximo de 25 crianças e/ou adolescentes/mês, que demandem cuidados intensivos em saúde mental, num período de em média 08 a

- 12 semanas, podendo este tempo ser redimensionado, mediante a necessidade do usuário;
- b. Acompanhamento no máximo de 50 crianças e/ou adolescentes/mês, que demandem cuidados semi-intensivos em saúde mental, num período de em média 08 meses, podendo este tempo ser redimensionado, mediante a necessidade do usuário;
  - c. Acompanhamento no máximo de 80 crianças e/ou adolescentes/mês, que demandem cuidados não-intensivos em saúde mental, num período de em média 08 semanas, podendo este tempo ser redimensionado, mediante a necessidade do usuário;
  - d. Acompanhamento dos familiares das crianças e/ou adolescentes em atendimento no CAPS, durante toda a permanência deste usuário no serviço, podendo as ações terapêuticas ser semanais ou quinzenais, conforme a necessidade do caso.

#### IV. METODOLOGIA

Para o desenvolvimento das atividades, o CAPS Infanto-Juvenil Re-Criar, contará inicialmente com a seguinte equipe multiprofissional contratada, em regime CLT, pela ASF(carga horária semanal):

- a. 03 médicos psiquiatras, 20 horas cada;
- b. 02 enfermeiro de saúde mental, 40 horas;
- c. 03 psicólogos, 40 horas cada;
- d. 03 terapeutas ocupacionais, 30 horas cada
- e. 02 assistente social, 30 horas
- f. 05 auxiliares de enfermagem, 40 horas cada;
- g. 01 farmacêutico, 40 horas;
- h. 01 técnico de farmácia, 40 horas;
- i. 01 fonoaudióloga, 40 horas;
- j. 02 acompanhantes comunitários, 40 horas cada;
- k. 02 auxiliar administrativo, 40 horas;
- l. 01 coordenador de equipe, 40 horas;

Conta ainda com prestadores de serviços, contratados pela ASF, serviço de limpeza, portaria, de veículos, supervisão institucional e formação em comunicação alternativa. O projeto terapêutico preliminar prevê o desenvolvimento das seguintes atividades:

#### ACOLHIMENTO

É a recepção do usuário quando chega à unidade. O primeiro contato deve ser acolhedor com escuta qualificada como importante fator para a compreensão da situação de sofrimento.

A partir desse contato, há uma triagem mais aprofundada dos casos avaliados com perfil para atendimento no serviço. A mesma é realizada em dupla de profissionais. Os casos que não são acompanhados no CAPS são encaminhados e inseridos cuidadosamente na rede de saúde, escolar, cultural e/ou de lazer na região, conforme a necessidade do mesmo.

Determinando-se que ficará no CAPS, discute-se, em equipe multiprofissional, um projeto terapêutico singular para a criança ou adolescente seus familiares com vistas a um

tratamento que evite rupturas e exclusão sociais e/ou cuide de rupturas já instaladas. Os projetos terapêuticos singulares incluem várias modalidades de atendimento individual e grupal, bem como atividades voltadas à inserção social e circulação pelo território.

#### ATENDIMENTOS TERAPÊUTICOS DENTRO DO CAPS

Atendimentos Individuais: sempre que necessário pelos diversos profissionais do CAPS;  
Atendimentos em Grupo: oferecidos pelos diversos profissionais do CAPS, podem ser verbais, expressivos, etc.;

Oficinas terapêuticas: planejadas a partir das necessidades dos usuários construídas junto com eles. São abertas e podem ser do tipo expressivas (teatro, pintura, poesia, etc.), geradoras de renda (marcenaria, informática, culinária, etc.), de alfabetização (favorecer leitura e escrita), de auto-cuidado (higiene, consciência corporal, etc.) e outras.

Convivência: dispositivo de cuidado para usuários que frequentam o CAPSi, aderindo ou não às atividades ofertadas. Propõe-se a estimular a sociabilidade dos usuários, através da possibilidade de estabelecer vínculos e trocas.

#### AÇÕES COM VISTAS A FAVORECER CONSTANTE INTERCOMUNICAÇÃO ENTRE O CAPS, A CRIANÇA/ADOLESCENTE E O ESPAÇO COMUNITÁRIO URBANO

- Trazer a comunidade para dentro do CAPS através da participação em festas, exposições e reuniões na unidade;
- Participação do CAPS em festas, exposições e reuniões realizadas na comunidade;
- Promoção de passeios, caminhadas e visitas a equipamentos culturais e de lazer na cidade;
- Parceria com outros equipamentos e recursos prevendo, além de encaminhamentos, a realização de oficinas do CAPS nos diversos espaços do território;

#### AÇÕES INTERSETORIAIS

Um equipamento como o CAPS, pautado por uma política de tratamento que luta contra a exclusão social, deve buscar o estabelecimento de uma rede de parcerias intersetoriais que sustente a meta da inclusão.

Parceria com a Educação, considerando a inclusão escolar prioritária nesta faixa etária, buscamos:

- contato com escolas frequentadas por nossos pacientes com o objetivo de evitar que se estabeleçam mecanismos de exclusão em função de diferenças ou de dificuldades;
- inclusão para crianças e adolescentes que, em função de sua condição psíquica, apresentam dificuldades para frequentar escola ;
- estabelecer diálogos sobre a política de inclusão escolar dos portadores de transtornos mentais e de conduta com os trabalhadores de educação;
- estabelecer um fluxo de discussão de situações e de casos com os trabalhadores da educação neles envolvidos;
- estabelecer atividades com vistas à inclusão escolar dentro do CAPS através de procedimentos de reforço escolar, atendimento psicopedagógico, etc.;
- estabelecer parcerias;



Parceria com o Projeto de Liberdade Assistida: Estabelecimentos de trocas e de trabalhos conjuntos com o Projeto de Liberdade Assistida da região;

Parceria com o Conselho Tutelar: Estabelecimentos de trocas e de trabalhos conjuntos com o Conselho Tutelar da região;

Parceria com os serviços de abrigo: Estabelecimentos de trocas e de trabalhos conjuntos com os serviços de abrigo da região.

Parceria com demais recursos da região

#### ESTRATÉGIAS E ATIVIDADES DE ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

Reunião de Equipe: discussões dos casos (avaliações, projeto terapêutico, etc.) e de assuntos de organização do serviço, com a participação de toda a equipe, diariamente;

Profissional de referência para cada caso: embora a atividade institucional contemple a convivência do usuário com vários profissionais da equipe, há uma dupla de profissionais de referência para cada caso;

Articulação da equipe com a rede de recursos da região e da cidade: contato com outras unidades de saúde e outros recursos comunitários para inserção social;

Assembléias: com a participação das crianças e adolescentes, familiares e funcionários, uma vez por mês para construir conjuntamente e negociar as regras de convivência institucionais.

9

Handwritten signature in blue ink.



## SECRETARIA DA SAÚDE FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

### IV - PLANILHA ORÇAMENTARIA TOTAL - CUSTEIO E INVESTIMENTO - CAPS INFANTO JUVENIL RECRIAR

| ESPECIFICAÇÃO         | VALORES MENSIS PROPOSTOS PARA O EXERCÍCIO DE - 2013 - 2014 |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |              |
|-----------------------|------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
|                       | JANEIRO                                                    | FEVEREIRO  | MARÇO      | ABRIL      | MAIO       | JUNHO      | JULHO      | AGOSTO     | SETEMBRO   | OUTUBRO    | NOVEMBRO   | DEZEMBRO   | TOTAL        |
| - INVESTIMENTO        |                                                            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |              |
| 1. EQUIPAMENTOS       | -                                                          | -          | -          | -          | -          | 5.000,00   | -          | -          | -          | -          | -          | -          | 5.000,00     |
| Equipamentos I e II   | -                                                          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -            |
| Equipamentos I e II   |                                                            |            |            |            |            | 5.000,00   |            |            |            |            |            |            | 5.000,00     |
| Outros                |                                                            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            | -            |
| Outros                |                                                            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            | -            |
| Outros                |                                                            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            | -            |
| 2. REFORMAS           | -                                                          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -            |
| Geral sem ampliação   | -                                                          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -            |
| Geral com ampliação   |                                                            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            | -            |
| TOTAL INVESTIMENTO    | -                                                          | -          | -          | -          | -          | 5.000,00   | -          | -          | -          | -          | -          | -          | 5.000,00     |
| Custeio Unidades      | 0,00                                                       | 165.044,46 | 165.044,46 | 165.453,76 | 169.175,52 | 169.175,52 | 169.175,52 | 169.184,44 | 169.899,83 | 169.904,84 | 172.560,97 | 172.609,51 | 1.857.228,81 |
| Custeio Institucional | -                                                          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -          | -            |
| TOTAL DE CUSTEIO      | 0,00                                                       | 165.044,46 | 165.044,46 | 165.453,76 | 169.175,52 | 169.175,52 | 169.175,52 | 169.184,44 | 169.899,83 | 169.904,84 | 172.560,97 | 172.609,51 | 1.857.228,81 |
| TOTAL GERAL           | 0,00                                                       | 165.044,46 | 165.044,46 | 165.453,76 | 169.175,52 | 174.175,52 | 169.175,52 | 169.184,44 | 169.899,83 | 169.904,84 | 172.560,97 | 172.609,51 | 1.862.228,81 |

São Paulo, 28 de março de 2013

OBSERVAÇÕES:

SS-DAFS-DACC-SEÇÃO TÉCNICA DE CONTRATOS E CONVÊNIOS  
RUA IRIS, 320 - SALA 04 - GOPOÚVA - GUARULHOS - SP  
TELEFONES: (11) 2472-5037 - FAX: (11) 2472-5041  
e-mail: [elainemanzini@guarulhos.sp.gov.br](mailto:elainemanzini@guarulhos.sp.gov.br)