



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

ANEXO I
TERMO DE REFÊRÊNCIA

1 – JUSTIFICATIVAS.

1.1 – O REGIME DE COLABORAÇÃO COM ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

O regime de colaboração com organização social (OS), a ser adotado para gestão e execução dos **serviços de saúde** envolvendo o desenvolvimento e prestação de serviços na área da saúde, especificamente na execução das ações da Estratégia da Saúde da Família, Pediatria e Ginecologia nas **Unidades Básicas de Saúde do Município de Rio Grande da Serra**, buscando a modernidade, eficiência e economia no gerenciamento de recursos públicos e a melhoria quantitativa dos resultados e da qualidade do atendimento à população.

A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em Unidades Básicas de Saúde. É um projeto dinamizador do SUS, condicionada pela evolução histórica e organização do sistema de saúde no Brasil.

Como forma de garantir a coordenação do cuidado, ampliando o acesso e resolutividade das equipes que atuam na Atenção Básica, recomenda-se:

- iii) - Fica estipulado para cálculo do teto máximo de equipes de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF), com ou sem os profissionais de saúde bucal, pelas quais o Município e o Distrito Federal poderão fazer jus ao recebimento de recursos financeiros específicos, conforme a seguinte fórmula: $\text{População}/2.000$.

A expansão e a qualificação da Atenção Básica, organizadas pela Estratégia Saúde da Família, compõem parte do conjunto de prioridades políticas apresentadas pelo Ministério da Saúde e aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde, bem como dos Conselhos Municipais de Saúde. Esta concepção supera a antiga proposição de caráter exclusivamente centrado na doença, desenvolvendo-se por meio de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe e dirigidas às populações de territórios delimitados pelos quais assumem responsabilidade.

A responsabilidade pelo acompanhamento das famílias coloca para as equipes de Saúde da Família a necessidade de ultrapassar os limites classicamente definidos para a Atenção Básica no Brasil.

A Saúde da Família como estratégia estruturante dos sistemas municipais de saúde tem provocado um importante movimento com o intuito de reordenar o modelo de atenção no SUS. Busca maior racionalidade na utilização dos demais níveis



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

assistenciais e tem produzido resultados positivos nos principais indicadores de saúde das populações assistidas pelas equipes de Saúde da Família. A consolidação dessa estratégia precisa, entretanto, ser sustentada por um processo que permita a real substituição da rede básica de serviços tradicionais no âmbito dos municípios e pela capacidade de produção de resultados positivos nos indicadores de saúde e de qualidade de vida da população assistida.

O trabalho de equipes de Saúde da Família é o elemento-chave para a busca permanente de comunicação e troca de experiências e conhecimentos entre os integrantes da equipe e desses com o saber popular do agente comunitário de saúde (ACS). As equipes são compostas, no mínimo, por um (hum) médico de Família e Comunidade -CBO 225130 – Médico Generalista CBO 225170 -, um Enfermeiro da Estratégia da Saúde da Família, um auxiliar/técnico de enfermagem da Estratégia da Saúde da Família, o número de ACS por equipe deverá ser definido de acordo com base populacional, critérios demográficos, epidemiológicos e socioeconômicos, de acordo com definição local.

Em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social, recomenda-se a cobertura de 100% da população com número máximo de 750 pessoas por ACS.

Cada equipe se responsabiliza pelo acompanhamento sendo a média recomendada de 2.000 a 3.500 pessoas de uma determinada área, e esta passa a ter corresponsabilidade no cuidado à saúde. A atuação das equipes ocorre, principalmente, nas Unidades Básicas de Saúde, nas residências e na mobilização da comunidade, caracterizando-se, assim, como porta de entrada de um sistema hierarquizado e regionalizado de saúde, por ter território definido, com uma população delimitada, sob a sua responsabilidade, por intervir sobre os fatores de risco aos quais a comunidade está exposta, por prestar assistência integral, permanente e de qualidade; por realizar atividades de educação e promoção da saúde.

Cuidado Centrado na Pessoa: aponta para o desenvolvimento de ações de cuidado de forma singularizada, que auxilie as pessoas a desenvolverem os conhecimentos, aptidões, competências e a confiança necessária para gerir e tomar decisões embasadas sobre sua própria saúde e seu cuidado de saúde de forma mais efetiva. O cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena. A família, a comunidade e outras formas de coletividade são elementos relevantes, muitas vezes condicionantes ou determinantes na vida das pessoas e, por consequência, no cuidado.

E ainda por estabelecer vínculos de compromisso e de corresponsabilidade com a população, por estimular a organização das comunidades para exercer o controle social das ações e serviços de saúde, por utilizar sistemas de informação para o monitoramento e a tomada de decisões, por atuar de forma intersetorial, por meio de parcerias estabelecidas com diferentes segmentos sociais e



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

institucionais, de forma a intervir em situações que transcendem a especificidade do setor saúde e que têm efeitos determinantes sobre as condições de vida e saúde dos indivíduos-famílias-comunidade.

A Estratégia Saúde da Família no Brasil é destaque e serve de modelo para outros países, sendo pauta política dos gestores públicos. Estudos acadêmicos em curso demonstram que a Saúde da Família no período de 1992 a 2002 apresenta indicadores animadores como a redução da mortalidade infantil. Uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Universidade de São Paulo (USP) e Universidade de Nova Iorque, demonstra que a cada 10% de aumento de cobertura o índice de mortalidade infantil cai em 4,6%, além de aumentar a satisfação dos usuários quanto ao atendimento recebido, resultado das mudanças das práticas das equipes de Saúde da Família.

Para atingir este objetivo, o Município propõe a construção de um modelo orgânico-institucional de cogestão que possibilite descentralizar e qualificar o desempenho na prestação de serviços públicos de saúde realizados pelos médicos generalistas e agentes comunitários de saúde, para execução da estratégia da saúde da família no município.

Esse modelo foi identificado como sendo o de parceria com as Organizações Sociais (OS's), visando garantir, durante esse período, a continuidade e regularidade dos serviços públicos de forma ótima, bem como levantar e assim contar com indicação precisa de indicadores e metas. Por sua vez, o futuro instrumento de celebração do ajuste, o contrato de gestão, com formato voltado para o atingimento de resultados, aliado aos instrumentos e cláusulas contratuais típicos da Administração Pública, uma vez que não se confunde com os convênios tradicionais, certamente trará condições de otimizar os quesitos de transparência e efetividade tão desejados por esta Administração Municipal

A OS, através do compartilhamento da gestão na Atenção Básica e execução das atividades da estratégia da saúde da família no município, terá como propósito obter economicidade, a vantajosidade e a sua efetividade para o Município, promovendo a prestação de serviços eleitos neste Termo de Referência.

Assim, a OS, através da absorção das atividades propostas, efetivado mediante o Contrato de Gestão, fundamentar-se-á no propósito de que se venha a obter a economicidade e a vantajosidade para o Município, e também:

- Prestar assistência à saúde gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, observando o disposto no artigo 198, da Constituição Federal, no Inciso I, no artigo 7º, da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que fixa os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS e na forma deste Processo de Seleção;
- Prover serviços de assistência à saúde de melhor qualidade;



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

- Assegurar a gestão da qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento ao usuário do SUS;
- Garantir a humanização da assistência;
- Atender a demanda de atendimento das Unidades Básicas de Saúde;
- Reconhecer e atender a população com equidade, universalidade e integralidade;
- Reconhecer o trabalho no sentido de garantir a adequada consecução da meta das equipes de Saúde da Família;
- Atender a população com base na programação existente conciliando concomitantemente atendimentos eventuais e domiciliares;
- Incentivar a participação da população no controle de saúde;
- Atingir as metas pactuadas pelo Ministério da Saúde;
- Incentivar as campanhas e reduzir os índices de doenças;
- Acompanhar e garantir o acompanhamento dos casos de atenção especial e aos grupos mais vulneráveis;
- Difundir as informações capazes de promover ações de forma coletiva para que as famílias tenham melhorias nas condições de vida e Bem-estar;

2 – ESPECIFICAÇÕES E REQUISITOS BÁSICOS.

Consideram-se requisitos básicos para que os objetivos do presente regime de parceria sejam alcançados, que a organização social venha a:

- Manter o número de profissionais completo para que não haja prejuízo de repasse orçamentário do Ministério da Saúde para o Município, quando o caso;
- Atender de imediato as solicitações e/ou projetos específicos da Secretaria de Saúde, tais como: epidemias, calamidade pública, estado de emergência, e ações de utilidade pública na área de atuação;
- Garantir que o processo de trabalho transcorra de forma organizada e sistematizada;
- Oferecer crachás e uniformes específicos para cada categoria profissional, onde conste a identificação da **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RIO GRANDE DA SERRA**, para melhor identificação por parte dos munícipes, bem como equipamentos de proteção individual, quando for o caso;
- Responder pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários, fundiários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

empregados ou colaboradores utilizados na execução dos serviços ora contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência desse contrato, para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao contratante;

- Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos no contrato de gestão;
- Manter registro atualizado de todos os atendimentos, disponibilizando a qualquer momento ao contratante e auditorias do SUS, as fichas e prontuários do usuário, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados nas Unidades, garantir alimentação dos sistemas de informação do SUS, preenchimento das fichas para posterior alimentação;
- Apresentar à contratante até o 10º (décimo) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, a prestação de contas dos serviços efetivamente executados no mês anterior, acompanhada de Relatórios Gerenciais e comprovantes, Documentos Fiscais e de Pagamento de Pessoal e Encargos Trabalhistas, na forma que lhe for indicada e assim sucessivamente;
- Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado a contratante e/ou a terceiros, por sua culpa, ou em consequência de erro, imperícia, imprudência e ou negligência própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;
- Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações utilizadas, zelando delas como se suas fossem;
- Encaminhar a contratante, nos prazos e instrumentos por ela definidos, os relatórios de atividades expressando a produtividade e qualidade da assistência oferecida aos usuários SUS, os relatórios de execução financeira expressando os gastos de custeio e investimento dos serviços, e os relatórios de execução fiscal tratando dos pagamentos de taxas e tributos, além de pagamento de pessoal e encargos trabalhistas, todos acompanhados das devidas comprovações;
- Implantar um sistema de pesquisa de satisfação pós-atendimento nas Unidades e Serviços sob sua gestão, e manter um serviço de atendimento ao usuário, no prazo de 60 (sessenta) dias contados a partir da data de assinatura do Contrato de Gestão, devendo o inquérito/questionário ser previamente submetido e aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde, emitindo os respectivos relatórios durante a vigência do Contrato de Gestão;
- Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças nos planos de trabalhos sem prévia aprovação do Município;
- Alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos nos anexos no Contrato de Gestão;



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

- Realizar os ajustes necessários quanto à oferta e à demanda de serviços de acordo com as necessidades da população usuária do SUS, referenciadas e definidos pelo Gestor da Saúde Municipal;
- Desenvolver as atividades de acordo com as normas, legislação e diretrizes em vigor;
- Garantir o acesso aos serviços prestados de forma integral e contínua dentro das metas pactuadas;
- Garantir transparência do processo de gestão administrativo-financeira, com abertura de planilhas financeiras e de custos, para acompanhamento das partes;
- Promover ambiência acolhedora à comunidade interna e externa dos serviços;
- Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis sob a sua guarda, assegurando-se o direito de defesa e aplicação de punição contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
- Restituir, em caso de desqualificação, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos;
- Prestar esclarecimentos por escrito ao Município sobre eventuais atos ou fatos noticiados que envolvam a OS contratada, independentemente de solicitação;
- Atender os usuários da(s) Unidade(s) de serviço com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços contratados;
- Notificar a Secretaria Municipal de Saúde de eventual alteração de sua razão social ou de mudança em sua diretoria, ou estatuto, enviando-lhe no prazo de 60 (sessenta) dias contados a partir da data do registro de alteração, acompanhado de cópia autenticada junto ao Cartório de registro Civil das Pessoas Jurídicas;
- Transferir, integralmente à contratante, em caso de distrato ou extinção da OS contratada, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde, cujo uso lhe fora permitido;
- A Gestão dos Serviços de Saúde do Município, bem como a atuação da OS contratada, será constantemente acompanhada e avaliada por uma comissão de avaliação designada e através de instrumentos próprios.

Tendo em vista que o regime de parceria se firma com entidades sem fins lucrativos para a assunção de serviços de responsabilidade estatal, haverá o repasse



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

inicial de recursos tendentes a fazer frente ao custeio das despesas e investimentos necessários à viabilização inicial do projeto que venha a ser declarado vencedor, bem como durante a sua execução, observadas as metas pactuadas e as demais disposições constantes do instrumento de pactuação, com periodicidade mensal.

Por sua vez, ressalta-se que o modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

3 – CARACTERÍSTICAS DA DEMANDA PELOS SERVIÇOS DO MUNICÍPIO.

O Município de Rio Grande da Serra está localizado na região Metropolitana da Capital do Estado de São Paulo, situado à Sudeste, e integrante da chamada região do Grande ABC, fazendo divisa com os municípios de Santo André, Ribeirão Pires e Suzano, possuindo área territorial de 31 km², topografia irregular e acidentada em detrimento da proximidade da Serra do mar.

Em toda sua extensão, o município de Rio Grande da Serra é dividido pela Rodovia SP 122 – Deputado Antônio Adib Chamma o que provoca a existência de núcleos populacionais em ambas as margens da rodovia.

Sua altitude varia entre 748 metros (área central) a 978 metros na parte leste, tendo a Represa Billings penetrando em seu território no sentido longitudinal ocupando cerca de 20% de seu território, fazendo com que o Município se insira completamente na área de proteção a Mananciais. Essa represa é abastecida por uma bacia hidrográfica formada por um conjunto de cursos d'água, constituídos basicamente por córregos e ribeirões, sendo os mais importantes o rio Grande, o Rio Araçauva. População estimada 2016 de 48.861 habitantes.

3.1. INFORMAÇÕES E DADOS DO MUNICÍPIO.

A cogestão dos serviços junto ao Município será desempenhada nas 08 (oito) Unidades Básicas de Saúde.

As Unidades Básicas de Saúde municipal encontram-se estrategicamente localizadas, contando com as condições a seguir indicadas:

Quadro 1. Localização das Unidades Básicas de Saúde telefone e horário de funcionamento



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

Nome da Unidade	CNES	Endereço	Telefone	Horário Funcionamento
USF Vila Lopes	2748118	Rua José Dotta, 55 Lopes	4820 3594	7hs às 17hs
USF Raimundo da Mata	2748096	Rua Arujá, 151 Vila Conde	4820 2504	7hs às 17hs
UBS Vila Niwa	7215207	Rua Dos Sabias, 60 Niwa	4821 4115	7hs às 17hs
UBS Santa Tereza	2748142	Av. Jean Lieutaud, 373 Santa Tereza	4820 1305	7hs às 17hs
UBS São João	7215169	Rua Ceara 261 – Vila São João	4821 4642	7hs às 17hs
UBS Sitio Maria Joana	7215185	Rua Quatro, 45 Recanto Natalino	4825 5478	7hs às 17hs
UBS Parque América	2748126	Rua Dr Rui Trindade,177- Parque América	4821 3878	7hs às 17hs
UBS Central	3568172	Rua Prefeito Cido Franco, 500- Vila Arnoud	4820 8020	7hs às 17hs

Quadro 2. Estrutura física das 08 (oito) Unidades Básicas de Saúde do Município

Nome da Unidade	Consultório Médico	Consultório Enfermeiro	Sala de Vacina	Sala de Curativo	Consultório Odontológico
USF Vila Lopes	02	01	01	01	01
USF Raimundo da Mata	03	01	01	01	01
UBS Vila Niwa	01	01	01	01	00
UBS Santa Tereza	04	01	01	01	01
USBS São João	01	01	01	01	00
UBS Sitio Maria	03	01	01	01	00



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

Joana					
UBS Parque América	01	01	01	01	00
UBS Central	03	01	01	01	00

Quadro 3 – População Estimada por Unidade Básica de Saúde

Nome da Unidade	CNES	Pop. Estimada
USF Vila Lopes	2748118	6.500
USF Raimundo da Mata	2748096	6.300
UBS Vila Niwa	7215207	4.500
UBS Santa Tereza	2748142	8.500
UBS São João	7215169	3.700
UBS Sitio Maria Joana	7215185	1.000
UBS Parque América	2748126	5.674
UBS Central	3568172	7.800
Total		48.861

4. ATENÇÃO PRIMÁRIA MUNICIPAL

A Secretaria Municipal da Saúde de Rio Grande da Serra buscará o ajuste organizacional para o aprimoramento da qualidade das ações, serviços e práticas de saúde em todos os níveis de atenção, com o propósito de consolidar a Estratégia da Saúde da Família – ESF, como parte integrante da **Atenção Básica** e, conseqüentemente, de todo o sistema de saúde, não restringindo este nível de atenção à oferta de elenco de procedimentos, mas a um conjunto de ações que contemple a integralidade da atenção, resultando na qualidade de vida e propiciando melhora nas condições de saúde da comunidade.

A rede básica municipal é composta de 08 unidades que se constituem como principal porta de entrada da rede de cuidado, tendo o acolhimento e a escuta



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

qualificada como forma de propiciar a resolutividade de 80% dos casos a ela demandados com as equipes de saúde, sendo também o local prioritário para que o exercício da clínica do cuidado aconteça. Cumprirá ainda a função essencial de coordenar os fluxos e contra-fluxos das pessoas pelos diversos serviços na rede de atenção.

O município, até meados de 2019, possui uma unidade de Programa de Saúde da Família – PSF, dificultando a estruturação da atenção básica, já que não se priorizava a promoção e prevenção, e sim a assistência curativa

Reitera-se no Plano Municipal de Saúde 2009-2012, o compromisso com a implantação dessa estratégia que visa ao desenvolvimento da organização da atenção básica.

5. PLANO DE TRABALHO

5.1. INFORMAÇÕES SOBRE AS AÇÕES E SERVIÇOS CONSTANTES DO OBJETO DE CONTRATAÇÃO

CFArt. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Sob o ponto de vista da prestação de serviços aos cidadãos, a saúde pública pode ser dividida, de maneira simplista, em três níveis: saúde primária, que consiste no atendimento básico em unidades básicas de saúde e pronto-atendimentos; a saúde secundária, que compreende as consultas de especialidades e a realização de exames clínicos mais complexos; e a saúde terciária, que envolve a urgência e emergência e o atendimento de alta complexidade, concentrada em cirurgias, traumatologia e no atendimento clínico hospitalar.

Como se sabe, a possibilidade de conceder à iniciativa privada os serviços públicos gratuitos, como os da saúde, foi uma das inovações promovidas pelo regime de parcerias não lucrativas com organizações sociais, que oportunizou a delegação dos serviços a partir da possibilidade do Poder Público realizar repasses pelos serviços prestados, ocupando a posição de usuária indireta dos serviços.

Se é verdade que o Estado tem o dever legal de garantir a prestação desses serviços à população, nada mais natural do que o Estado buscar meios para garantir a realização dos investimentos necessários e, em contrapartida, assumir a responsabilidade pela adequada remuneração daquele que foi contratado para prestar a atividade junto à população.



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

É preciso, pois, dotar os Municípios de gestão e regulação eficientes dos serviços de saúde, de maneira a melhor identificar as necessidades (diagnóstico) e melhor alocar os recursos na prevenção, na atenção de base, o que fará com que os Municípios passem a concentrar seus recursos financeiros naquilo que efetivamente trará resultados, diminuindo os gastos com saúde (contenção de despesas) e buscando soluções através de convênios com os Estados para que os investimentos na atenção terciária, de alta complexidade, possam ser executados pelo ente que efetivamente possui capacidade financeira para fazê-lo (por exemplo, a construção e operação de Hospitais regionais).

Uma solução promissora, na verdade, está desenhada de forma bastante clara no regime de colaboração com o Terceiro Setor prestação dos serviços de apoio à saúde com os níveis de qualidade desejados – e de maneira gratuita à população –, onde seja possível efetivamente dotar o Município de infraestrutura adequada e implantar uma gestão inteligente do sistema de saúde municipal a partir do melhor entendimento e dimensionamento da oferta (rede de saúde pública) e da demanda (perfil epidemiológico) da população daquela determinada localidade.

É claro que, para tanto, alguns obstáculos ainda precisam ser superados, como o regime de servidores públicos, os limites de receita corrente líquida para aplicação, a governança entre diferentes prestadores de serviços de saúde na cidade, especialmente na parte clínica, entres outros. Tais obstáculos, porém, colocam-se irrelevantes e acessórios em face da importância de se promover medidas verdadeiramente corajosas e eficientes na busca por soluções concretas para a resolução do problema de saúde pública na esfera mais próxima dos cidadãos que é a esfera Municipal. Não seria arriscado afirmar: a solução para a Saúde está nas mãos dos Municípios, e isto está longe de ser uma constatação de menor importância.

Do lado da iniciativa privada, embora a complexidade dos projetos nesta seara seja um desestimulador para o interesse de empresas no setor de saúde primária – especialmente em relação a outros setores da economia mais maduros, onde os riscos são mais conhecidos e o retorno mais garantido –, já existe no mercado quem enxergue para o setor de saúde privada com outros olhos, com foco na prestação dos serviços (e não puramente na construção de obras) e estude o setor com seriedade a fim de buscar mecanismos de melhoria da eficiência na prestação dos serviços, a custos mais baixos, com redução de despesas para os Municípios e, ao mesmo tempo, com aumento da qualidade e dos índices de atendimento e conseqüente redução dos indicadores de enfermidades e mortalidade.

Na verdade, iniciativas nesse sentido merecem ser aplaudidas e incentivadas, pois a solução para a saúde pública no Brasil passa necessariamente pela saúde de base, ou seja, passa necessariamente pelos Municípios e, também por isso,



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

passa necessariamente pela formatação de parcerias entre o setor público e a iniciativa privada para viabilizar os investimentos e trazer as expertises de eficiência e gestão necessárias para que os munícipes, enfim, possam receber atendimento digno no cuidado humano mais básico que os serviços de saúde primária e secundária municipais representam.

Também se mostra essencial a construção, reforma, adaptação, manutenção e conservação de todas as Instalações necessárias à prestação dos serviços, junto as Unidades de Saúde, e sendo este o caso, obrigando-se a organização social, entre outras responsabilidades, mantê-las em condições elevadas de higiene e limpeza durante todo o Prazo da parceria.

O Poder Concedente deverá disponibilizar, mediante cessão, servidores à organização social, em número necessário para dar guarida às ações e serviços.

A Prefeitura Municipal de Rio Grande da Serra será integralmente responsável pela disponibilização de todo e qualquer insumo, bem, equipamento ou material de consumo necessários à consecução das obrigações previstas no Contrato, incluindo as respectivas instalações, dentre outros necessários à realização de suas atividades.

A organização social de saúde será responsável pela gestão administrativa e de recursos humanos – médicos generalistas e agentes comunitários de saúde nas unidades básicas de saúde.

5.1.1 A ATENÇÃO BÁSICA

A saúde é condição essencial para a construção da felicidade humana, sendo um processo civilizatório. Nos mais de vinte anos de existência formal do Sistema Único de Saúde, vários desafios têm-se colocado para a construção tecnológica e administrativa da rede assistencial proposta.

A tecnologia do cuidado em saúde é complexa, cheia de subjetividade, incompleta, mudando de acordo com o momento histórico e com os conhecimentos aceitos no momento. Dentro desta dificuldade temos a atenção básica como a grande possibilidade de melhoria das condições de saúde da população.

A Atenção Básica está presente como preocupação em todos os discursos que falam de construção da assistência integral para a saúde. Sua responsabilidade se reflete nos indicadores de saúde, na organização e tamanho da demanda da média e alta complexidade, além dos equipamentos de urgência/emergência.



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

Muitos gestores ainda possuem a noção atrasada de que a atenção básica é simples, barata, não necessita de qualificação e grandes equipamentos, mas precisa resolver 80% das necessidades de saúde. Este é um equívoco comum que causa surpresas desagradáveis e impede o avanço do desenvolvimento da atenção básica. A grande maioria dos gestores acaba optando por organizar o sistema sob lei da oferta/demanda, de forma que se oferece serviço possível de se montar e a demanda é criada, ou se oferece serviço de acordo com a demanda trazida pelos usuários. Ambas as soluções podem ser desastrosas do ponto de vista da qualidade da atenção, pois esquece-se todo embasamento teórico, científico que alicerça a área de saúde e não se avança no desenvolvimento.

Os usuários possuem uma concepção de saúde moldada pelos hábitos e crenças originados da experiência própria (inclusive aquela de não ter acesso) e pela mídia ou intelectuais formadores de opinião, que muitas vezes se distancia do que seja necessário para o ganho de qualidade de vida e diminuição dos agravos à saúde.

5.1.2 A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

A Portaria nº 2488/2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica (AB), para a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) e que, define a AB como sendo de fundamental importância por ocorrer no local mais próximo da vida das pessoas, as Unidades Básicas de Saúde (UBS), além de ser a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e Portaria 2436/2017 que *prova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) vem sendo implantada nas UBS, como estratégia principal para a reordenação do modelo assistencial de saúde no país, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) e, tida pelo Ministério da Saúde (MS) e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade e ser fundamental no processo de alcance de indicadores positivos de saúde, tais como, a redução da mortalidade infantil e erradicação da miséria através do acompanhamento das famílias cadastradas no Programa Bolsa Família.



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade.

O modelo de saúde tradicional é caracterizado pela fragmentação da assistência, pela centralização no corpo biológico como objeto de trabalho, pela centralidade das ações nos atos médicos e medicalizadores.

A expansão e a qualificação da atenção básica, organizadas pela Estratégia Saúde da Família, compõem parte do conjunto de prioridades políticas apresentadas pelo Ministério da Saúde e aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde. Esta concepção supera a antiga proposição de caráter exclusivamente centrado na doença, desenvolvendo-se por meio de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipes, dirigidas às populações de territórios delimitados, pelos quais assumem responsabilidade.

Os princípios fundamentais da atenção básica no Brasil são: integralidade, qualidade, equidade e participação social. Mediante a adstrição de clientela, as equipes Saúde da Família estabelecem vínculo com a população, possibilitando o compromisso e a corresponsabilidade destes profissionais com os usuários e a comunidade. Seu desafio é o de ampliar suas fronteiras de atuação visando uma maior resolubilidade da atenção, onde a Saúde da Família é compreendida como a estratégia principal para mudança deste modelo, que deverá sempre se integrar a todo o contexto de reorganização do sistema de saúde.

A responsabilidade pelo acompanhamento das famílias coloca para as equipes saúde da família a necessidade de ultrapassar os limites classicamente definidos para a atenção básica no Brasil, especialmente no contexto do SUS.

O trabalho de equipes da Saúde da Família é o elemento-chave para a busca permanente de comunicação e troca de experiências e conhecimentos entre os integrantes da equipe e desses com o saber popular do Agente Comunitário de Saúde.

Como desafios institucionais para expandir e qualificar a atenção básica no contexto brasileiro destaca-se:

- A expansão e estruturação de uma rede unidades básicas de saúde que permitam a atuação das equipes na proposta da saúde da família;
- A contínua revisão dos processos de trabalho das equipes de saúde da família com reforço as estruturas gerenciais nos municípios e estados;



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

- A elaboração de protocolos assistenciais integrados (promoção, prevenção, recuperação e reabilitação) dirigidos aos problemas mais frequentes do estado de saúde da população, com indicação da continuidade da atenção, sob a lógica da regionalização, flexíveis em função dos contextos estaduais, municipais e locais
- Ações que visem o fortalecimento das estruturas gerenciais com vistas a:
programação da atenção básica, supervisão das equipes, uso das informações para a tomada de decisão;
- Revisão dos processos de formação, educação em saúde com ênfase na educação permanente das equipes, coordenações e gestores;
- A definição de mecanismos de financiamento que contribuam para a redução das desigualdades intramunicipais;
- A institucionalização de processos de acompanhamento, monitoramento e avaliação da atenção básica;
- Ações articuladas com as instituições formadoras para promover mudanças na graduação e pós-graduação dos profissionais de saúde, de modo a responder aos desafios postos pela expansão e qualificação da atenção básica.

O município de Rio Grande da Serra pretende institucionalizar a Estratégia de Saúde da Família no formato do Ministério da Saúde, com o objetivo de substituir o modelo tradicional de assistência à saúde, trabalhando dentro da lógica, com maior capacidade de ação para atender às necessidades de saúde da população de sua área de abrangência.

A execução de políticas públicas por intermédio de parcerias entre os entes federativos e entidades do terceiro setor, é hoje uma realidade, buscando reestruturar o PAB – Programa de Atenção Básica, com ênfase na Estratégia de Saúde da Família.

Para os novos desafios de consolidação da assistência à Saúde do município o novo Plano de Trabalho continuará focando no modelo da Clínica Ampliada e na UBS, através da ESF – Estratégia de Saúde de Família, porém com metas diferenciadas em qualidade, desenvolvimento e inovação, ampliando-se as ações de políticas públicas com a formação de novas equipes multiprofissionais para atendimento a outras especificidades como; Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar (EMAD), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e equipe de apoio à gestão da Estratégia Saúde da Família.

A implantação da gestão da Estratégia Saúde da Família de Rio Grande da Serra estará determinada a realizar um trabalho que exalte o nome da sua cidade,



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

bem como a coloque em evidência nacional pelos seus esforços e seriedade com que trata tal missão.

6. OBJETIVO GERAL

A presente proposta tem como objetivo a contratação de organização social - OS para gestão compartilhada da Atenção Básica Municipal, a serem desenvolvidas em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde de Rio Grande da Serra, especificamente nas ações da Estratégia da Saúde da Família, abrangendo ainda Pediatria e Ginecologia.

Reestruturar e ampliar o número de equipes de saúde da família, tendo como objetivo o alcance da meta de cobertura em até 80%, em conformidade com o pactuado entre o município de Rio Grande da Serra e o Ministério da Saúde.

7. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Garantir o Sistema Único de Saúde, divulgando o conceito de saúde como qualidade de vida e direito do cidadão;
- Reconhecer e atender a população com equidade, universalidade e integralidade;
- Reconhecer o trabalho executado pelos profissionais no sentido de garantir a adequada consecução da meta de Estratégia da Saúde da Família.
- Levar ao conhecimento da população as causas que provocam as doenças e os resultados alcançados na sua prevenção e no seu tratamento;
- Agendar o atendimento à população com base na programação existente, conciliando concomitantemente atendimentos eventuais e domiciliares;
- Incentivar a participação da população no controle do sistema de saúde;
- Reduzir índices de gravidez na adolescência;
- Incentivar o acompanhamento das crianças desnutrida na área de abrangência;
- Aumentar o número de equipes de saúde da família;
- Programar os processos de capacitação na área da saúde com ênfase na educação permanente dos profissionais das equipes e coordenação, compreendendo os temas básicos de acolhimento, humanização, linhas de cuidado, hipertensão e diabetes, qualidade no atendimento, classificação de risco e outros;
- Desenvolver processos de acompanhamento e monitoramento à avaliação da atenção básica;



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

- Implementar e cumprir protocolos assistenciais integrados (promoção, prevenção, recuperação e reabilitação), dirigidas aos problemas mais frequentes;
- Atender a normatização vigente dos órgãos regulamentadores;
- Manter o sistema de avaliação através de pesquisa de satisfação do usuário;
- Implementar medidas necessárias para redução da mortalidade materno-infantil e Programa dedicado ao amplo atendimento da gestante e da puérpera;
- Garantir o pleno desenvolvimento dos trabalhos das equipes através da manutenção do quadro completo de funcionários;
- Manter condições de trabalho das equipes garantindo a manutenção dos indicadores de acordo com os parâmetros determinados pelo Ministério da Saúde, Cobertura vacinal, mortalidade etc;
- Obedecer ao modelo de redes de cuidado, de base territorial e atuação transversal com outras políticas específicas e que busquem o estabelecimento de vínculos e acolhimento;
- Desenvolver ações conjuntas com as demais redes de atenção do município;
- Trabalhar o vínculo com as famílias, tornando-a como parceira no tratamento e buscar constituir redes de apoio e integração;
- Contribuir na elaboração de políticas, estratégias e ações integradas que fortaleçam ações de prevenção e controle das doenças;
- Monitorar, acompanhar e avaliar estratégias de promoção de saúde e vigilância.

9. METAS

As metas serão definidas pela área de gestão da SMS, sempre compreendendo que a Saúde da Família é uma Estratégia de atenção à saúde, cuja consolidação será em prol de um modelo centrado na qualidade de vida das pessoas e de seu meio ambiente, bem como na relação da equipe de saúde com a comunidade, e serão detalhadas em planejamento estratégico específico para atender a cada um dos objetivos descritos.

Ressaltamos, ainda, que as metas para avaliação da gestão de Estratégia de Saúde da Família deverá levar em consideração o número de equipes completas registradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), pois o repasse de recursos financeiros do Ministério da Saúde é feito com base nessas informações.



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

10. RECURSOS HUMANOS

Os profissionais médicos e os agentes comunitários de saúde serão inseridos na rede de saúde em número suficiente para manutenção das equipes já cadastradas e ampliação necessária ao cumprimento das metas pactuadas com o Ministério da Saúde, pela Organização Social contratada, após escolha e homologação por processo de chamamento público que firmará com a municipalidade parceria mediante assinatura de Contrato de Gestão.

A administração dos Recursos Humanos, será de competência exclusiva da organização contratada, incluso todos os processos relativos a:

- recrutamento e seleção;
- integração institucional;
- administração de pessoal;
- capacitação.

10.1. QUADRO DE PROFISSIONAIS

A carga horária dos médicos generalistas será de 40 horas semanais conforme estipulada na Portaria 2436 de 21/09/2017, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde e mediante necessidade e característica da área de atuação.

Já a carga horária do Médico Pediatra e do Médico Ginecologista será de 20 horas semanais.

Com exceção dos profissionais médicos que poderão ser contratados como Pessoa Jurídica (PJ), os demais profissionais serão contratados pelo regime da Constituição das Leis Trabalhistas (CLT) respeitados os acordos coletivos de cada categoria, ou por Contrato de serviço por tempo determinado.

Havendo necessidade de serviço, o horário (banco de horas) dos profissionais poderá ser flexibilizado.

10.2. RESPONSABILIDADE TÉCNICO OPERACIONAL

A condução e a gestão do Programa Estratégia Saúde da Família são e será sempre uma atribuição exclusiva da Secretaria Municipal de Saúde.

O Plano de Trabalho incorporando o Plano de Metas detalhado será elaborado sempre em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, e revisado sempre



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

que se fizer necessário, visando sempre a melhor adequação e o cumprimento das ações voltadas a execução do objetivo deste projeto.

10.3. DO ATENDIMENTO À COMUNIDADE

O Programa Estratégia Saúde da Família tem por obrigação a manutenção das seguintes ações:

- ✓ Cadastramento e manutenção de todas as pessoas, e apuração de diagnósticos no coletivo e no individual, no escopo de planejar ações direcionadas as demandas identificadas promovendo de forma assertiva a prevenção e também a recuperação da saúde;
- ✓ Visitas domiciliares agendadas e programadas com critérios epidemiológicos para acompanhamento da situação de saúde das famílias;
- ✓ Ações comunitárias;
- ✓ Participação em reuniões com a comunidade que abordem temas pertinentes ao serviço, à organização e controle social e solução de problemas prioritários da comunidade;
- ✓ Palestras e discussões de temas relevantes as necessidades da comunidade local,
- ✓ Atendimento as consultas previamente agendadas (demanda organizada) e as consultas de urgência que impliquem em rápido agravamento do quadro clínico (demanda espontânea);
- ✓ Realização de procedimentos complementares como vacinas, curativos, bem como participação ativa nas campanhas de imunização estabelecidas no calendário anual do Ministério da Saúde;
- ✓ Realizar momentos de Bem Estar com alongamentos e exercícios físicos, com profissional qualificado utilizando os equipamentos de academia ao ar livre instalada dentro das Unidades Básicas de Saúde.

10.4. ATIVIDADES DAS EQUIPES

- ✓ Cadastramento das famílias de sua área de abrangência;
- ✓ Atendimento domiciliar;
- ✓ Ações de educação em saúde, implantação de grupos educativos de saúde com temas de interesse da comunidade;
- ✓ Consultas de enfermagem (pré-natal de baixo risco e puericultura);



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

- ✓ Consultas médicas;
- ✓ Procedimentos como: básicos de enfermagem, terapia de hidratação oral, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, vigilância nutricional, identificação do recém-nascido de risco;
- ✓ Acompanhamento da cobertura vacinal;
- ✓ Assistência ao pré-natal e ao puerpério;
- ✓ Prevenção do câncer cérvico-uterino;
- ✓ Controle do Diabetes Mellitus e Hipertensão;
- ✓ Controle de IRA;
- ✓ Controle de DST;
- ✓ Registro e acompanhamento das doenças de notificação compulsória;
- ✓ Ações de vigilância epidemiológica;
- ✓ Planejamento familiar;
- ✓ Referência e contra referência dos usuários;
- ✓ Acompanhamento da saúde, da criança, do adolescente, da mulher, do idoso e do homem;
- ✓ Educação Ambiental;
- ✓ Acolhimento.

10.5. DAS ATRIBUIÇÕES COMUNS E ESPECÍFICAS DOS PROFISSIONAIS

10.5.1 Das atribuições comuns a todos os profissionais

I - participar do processo de mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;

II - manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema de informação indicado pelo gestor municipal e utilizar, de forma sistemática, os dados para a análise da situação de saúde considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;

III - realizar o cuidado da saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, e quando necessário no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros);



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

IV - realizar ações de atenção a saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como as previstas nas prioridades e protocolos da gestão local;

V - garantir da atenção a saúde buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos; e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância à saúde;

VI - participar do acolhimento dos usuários realizando a escuta qualificada das necessidades de saúde, procedendo a primeira avaliação (classificação de risco, avaliação de vulnerabilidade, coleta de informações e sinais clínicos) e identificação das necessidades de intervenções de cuidado, proporcionando atendimento humanizado, se responsabilizando pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;

VII - realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local;

VIII - responsabilizar-se pela população adscrita, mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando esta necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde;

IX - praticar cuidado familiar e dirigido a coletividades e grupos sociais que visa propor intervenções que influenciem os processos de saúde doença dos indivíduos, das famílias, coletividades e da própria comunidade;

X - realizar reuniões de equipes a fim de discutir em conjunto o planejamento e avaliação das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis;

XI - acompanhar e avaliar sistematicamente as ações implementadas, visando a readequação do processo de trabalho;

XII - garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação na Atenção Básica;

XIII - realizar trabalho interdisciplinar e em equipe, integrando áreas técnicas e profissionais de diferentes formações;

XIV - realizar ações de educação em saúde a população adscrita, conforme planejamento da equipe;

XV - participar das atividades de educação permanente.

10.5.2. Das atribuições específicas

Do Médico Generalista:

I - realizar atenção a saúde aos indivíduos sob sua responsabilidade;



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

II - realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na Unidade Básica de Saúde e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc);

III - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;

IV - encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário;

V - indicar, de forma compartilhada com outros pontos de atenção, a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário;

VI - contribuir, realizar e participar das atividades de Educação Permanente de todos os membros da equipe; e

VII - participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USB.

VIII – atender os usuários no ciclo de vida - adulto, criança, gestante

Do Agente Comunitário de Saúde:

I - trabalhar com adscrição de famílias em base geográfica definida, a micro área;

II - cadastrar todas as pessoas de sua micro área e manter os cadastros atualizados;

III - orientar as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;

IV - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;

V - acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade. As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes, mantendo como referência a média de 1 (uma) visita/família/mês;

VI - desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividade;

VII - desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e agravos e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, como por exemplo, combate à Dengue, malária, leishmaniose, entre outras, mantendo a equipe informada, principalmente a respeito das situações de risco; e



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

VIII - estar em contato permanente com as famílias, desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde, à prevenção das doenças, e ao acompanhamento das pessoas com problemas de saúde, bem como ao acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família ou de qualquer outro programa similar de transferência de renda e enfrentamento de vulnerabilidades implantado pelo Governo Federal, estadual e municipal de acordo com o planejamento da equipe.

É permitido ao ACS desenvolver outras atividades nas unidades básicas de saúde, desde que vinculadas às atribuições acima.

Os ACS deverão ser contratados por tempo determinado de 02 anos, sem prorrogação.

Do Médico Pediatra:

I - realizar atendimento na área de pediatria;

II - desempenhar funções da medicina preventiva e curativa;

III - realizar atendimentos, exames, diagnóstico, terapêutica, acompanhamento dos pacientes e executar qualquer outra atividade que, por sua natureza, esteja inserida no âmbito das atribuições pertinentes ao cargo e área.

IV - assessorar, elaborar e participar de campanhas educativas nos campos da saúde pública e da medicina preventiva;

V - participar, articulado com equipe multiprofissional, de programas e atividades de educação em saúde visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;

VI - efetuar exames médicos, emitir diagnósticos, prescrever medicamentos, solicitar, analisar, interpretar diversos exames e realizar outras formas de tratamento para diversos tipos de enfermidades, aplicando recursos da medicina preventiva ou terapêutica em ambulatórios, hospitais, unidades sanitárias, escolas, setores esportivos, entre outros;

VII - registrar os pacientes examinados, anotando a conclusão diagnóstica, o tratamento prescrito e a evolução da doença;

VIII - realizar atendimento individual, individual programado e individual interdisciplinar a pacientes;

IX - promover reuniões com profissionais da área para discutir conduta a ser tomada em casos clínicos mais complexos;

Do Médico Ginecologista:



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

- I - realizar atendimento médico em ginecologia e obstetrícia na Atenção Básica e, emergencialmente, em casos gerais;
- II - desempenhar funções da medicina preventiva e curativa;
- III - realizar atendimentos, exames, diagnóstico, terapêutica, acompanhamento dos pacientes e executar qualquer outra atividade que, por sua natureza, esteja inserida no âmbito das atribuições pertinentes ao cargo e área;
- IV - realizar exames ginecológicos que incluem exames de mamas e exame especular, diagnosticando anomalias e infecções existentes, medicando e/ou encaminhando para novos exames;
- V - realizar a coleta de material preventivo do câncer (coleta de citologia oncológica);
- VI - executar cauterizações de colo de útero com criocautério;
- VII - realizar o planejamento familiar, através de palestras e explicações a respeito dos métodos existentes na unidade de saúde e fornecendo o material quando solicitado;
- VIII - realizar investigações de esterilidade conjugal através de exames;
- IX - participar de equipe multiprofissional, elaborando ou adequando programas, normas e rotinas, visando à sistematização e melhoria da qualidade das ações de saúde prestadas;
- X - realizar exame pré-natal, diagnosticando a gravidez, solicitando os exames de rotina e verificando pressão, peso, altura uterina e batimentos cardíacos fetais;
- XI - avaliar a gestante mensalmente, até o 7º mês, quinzenalmente no 8º mês e semanalmente até o parto;
- XII - realizar diagnóstico precoce da gestação de alto risco;
- XIII - executar avaliação de vitalidade fetal através de estímulo sonoro para ver se há desenvolvimento ideal do feto;
- XIV - realizar consulta pós-parto indicando método contraceptivo, se necessário;

10.6 ÁREA DE PLANEJAMENTO

A organização social contratada deverá contar com responsáveis técnicos que será responsável por assessorar a Secretaria Municipal de Saúde na busca de soluções sistêmicas, com a atuação seletiva em problemas críticos nos vários níveis da atenção, considerando as seguintes metas:

- Assessoria para cumprimento dos requisitos legais para manutenção das equipes implantadas;
- Capacitação para o Processo de Trabalho em todas as etapas da Estratégia;



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

- Assessoria para definição e efetivação do intercâmbio entre a dinâmica da ESF (Estratégia Saúde da Família) com as demais ações definidas no Plano Municipal de Saúde, tais como: Vigilância Sanitária e Epidemiológica, entre outros setores do sistema de saúde local;
- Supervisão, monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas pela Estratégia de Saúde da Família;
- Assessoria para definição de atividades prioritárias no processo de programação e planejamento das ações locais, através da utilização dos dados gerados pelo SISAB/SISPACTO/ COAP.
- Auxiliar tecnicamente na implantação do PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão nas Unidades Básicas de Saúde.

10.7 CONSIDERAÇÕES

A proposta é a manutenção e ampliação das ações da Atenção Básica, especialmente do Programa Estratégia da Saúde da Família no âmbito do município, pelo planejamento e atuação territorial buscando garantir as equipes maior reconhecimento dos problemas e necessidades de saúde locais.

Deste processo, entende-se que se amplia a universalização e a integralidade do cuidado no sistema de saúde. Neste desenho, as Unidades Básicas de Saúde representam a porta de entrada do sistema e mantêm um vínculo direto com os centros de referência e ou outras secretarias, estabelecendo um trabalho intersetorial. É através desta interlocução que as necessidades individuais, familiares e comunitárias são identificadas e assistidas.

Preza-se pelo estabelecimento de vínculo entre as equipes e usuários e o acolhimento. Nesta relação pretende-se que a escuta seja qualificada e a construção de projetos seja realizada por uma equipe multiprofissional e intersetorial onde tendem a serem desenvolvidas e integradas práticas complementares a saúde do cidadão.

As equipes de Estratégia de Saúde da Família atuam juntamente com as UBS, sendo referência a população adstrita de seu território. As mesmas serão responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias localizado em uma área geográfica delimitada, atuando com ações de promoção da saúde, prevenção da doença, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA		
NÚMERO DA EQUIPE	BASE ESF VILA LOPES	
	BAIRRO	POPULAÇÃO
EQUIPE I	Vila Lopes	4.000
	Vila Marcos	
	Vila Santo Antônio	
	Recanto Alpino	
	Recanto Monte Alegre	
EQUIPE II	BASE ESF RAIMUNDO DA MATA	
	BAIRRO	POPULAÇÃO
	Vila Conde Siciliano	6.000
	Fazenda São Joaquim	
	Jardim Esperança	
Vila Tsuzuki		
EQUIPE III	BASE ESF NIWA	
	BAIRRO	POPULAÇÃO
	Vila Niwa	4.000
	Chácara São Francisco	
	Chácara Santa Fé	
	Chácara São Paulo	
	Chácara Santo Ignácio	
	Sete Pontes	
	Parque Pouso Alegre	
Pedreira		
EQUIPE IV E V	BASE ESF SANTA TEREZA	
	BAIRRO	POPULAÇÃO
	Santa Tereza	7.000
	Vila Lavinia	
Oásis Paulista		



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE

EQUIPE VI	BASE ESF SÃO JOÃO	
	BAIRRO	POPULAÇÃO
	Vila São João	4.000
	Jardim Raquel	
Jardim Guiomar		
EQUIPE VII e VIII	BASE ESF CENTRO	
	BAIRRO	POPULAÇÃO
	Vila Arnold	4.000
	Parque Indaiá	
	Centro	
	Vila Figueiredo	
	Novo Horizonte	
Jardim Maria Paula		
EQUIPE IX	BASE ESF PARQUE AMÉRICA	
	BAIRRO	POPULAÇÃO
	Parque América	4.000
Rio Pequeno		