



Câmara Municipal de Jundiaí  
São Paulo

Lei Nº 5.679, de 15 / 10 / 12

Processo nº: 33.492

## PROJETO DE LEI Nº 8.150

Autor: PREFEITO MUNICIPAL

**Ementa:** Autoriza convênio com entidades sem fins lucrativos, para implantação do Programa Saúde da Família-PSF e/ou do Programa de Agente Comunitário de Saúde-PACS; e dá outras providências.

Arquive-se.

*Alvanfedi*  
Diretor



Câmara Municipal de Jundiaí  
São Paulo

№. 02  
Proc. 33.492  
*DM*

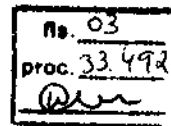
<b>Matéria: PL nº 8.150</b>	<b>Comissões</b>	<b>Prazos:</b>	<b>Comissão</b>	<b>Relator</b>
À Consultoria Jurídica. <i>Albany de</i> Diretora Legislativa 29/08/2001	CJR CEFO COSP COSH BES	projetos 20 dias vetos 10 dias orçamentos 20 dias contas 15 dias aprazados 7 dias	20 dias 10 dias 20 dias 15 dias 7 dias	7 dias - - - 3 dias
<b>QUORUM: M.S.</b>				

Comissões	Relator	Voto do Relator
À CJR. <i>Sueli Schenkel</i> Diretora Legislativa 04/10/2001	Designo o Vereador: <i>Sueli Schenkel</i> Presidente 04/10/2001	<input checked="" type="checkbox"/> favorável <input type="checkbox"/> contrário Relator 04/10/2001
À CEFO. <i>Sueli Schenkel</i> Diretora Legislativa 04/10/2001	Designo o Vereador: <i>Sueli Schenkel</i> Presidente 04/10/2001	<input checked="" type="checkbox"/> favorável <input type="checkbox"/> contrário Relator 04/10/2001
À COSP. <i>Sueli Schenkel</i> Diretora Legislativa 04/10/2001	Designo o Vereador: <i>Sueli Schenkel</i> Presidente 04/10/2001	<input checked="" type="checkbox"/> favorável <input type="checkbox"/> contrário Relator 04/10/2001
À COSH BES <i>Sueli Schenkel</i> Diretora Legislativa 04/10/2001	Designo o Vereador: <i>Sueli Schenkel</i> Presidente 04/10/2001	<input checked="" type="checkbox"/> favorável <input type="checkbox"/> contrário Relator 04/10/2001
A _____ Diretora Legislativa / /	Designo o Vereador: _____ Presidente / /	<input type="checkbox"/> favorável <input type="checkbox"/> contrário Relator / /
A _____ Diretora Legislativa / /	Designo o Vereador: _____ Presidente / /	<input type="checkbox"/> favorável <input type="checkbox"/> contrário Relator / /

--	--	--



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ



**OF. GP.L. nº 449/01**

Processo nº 20.047-5/00

CÂMARA MUNICIPAL  
DE JUNDIAÍ

030492 01 29 12 57

PROJ. Nº 001/01  
SERIAL

**Jundiá, 29 de agosto de 2.001.**

**Excelentíssima Senhora Presidente:**

Permitimo-nos encaminhar à esclarecida apreciação dessa Colenda Casa de Leis, o incluso Projeto de Lei que tem por objetivo obter autorização legislativa, para assinatura de convênio com Entidades, sem fins lucrativos, objetivando a implantação do Programa Saúde da Família - PSF e/ou Programa Agente Comunitário de Saúde - PACS.

Na oportunidade, reiteramos nossos protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,



**MIGUEL HADDAD**

Prefeito Municipal

À

Exma. Sra.

**Vereadora ANA VICENTINA TONELLI**

Presidente da Câmara Municipal de Jundiá

NESTA



PUBLICAÇÃO      Rubrica  
07/09/2001      w1

Apresentado. Encaminhe-se à CJ e a:  
~~CJR - CEFO - COSP - COSHSES~~  
*[Handwritten Signature]*  
Presidente  
09/10/2001

**APROVADO**  
*[Handwritten Signature]*  
Presidente  
09/10/2001

### PROJETO DE LEI Nº 8.150

**Art. 1º** - Fica o Poder Executivo autorizado a celebrar convênio com entidades sem fins lucrativas, objetivando a implantação do Programa Saúde da Família - PSF e/ou do Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS.

**Parágrafo único** - O convênio será firmado nos termos da minuta anexa, que fica fazendo parte integrante desta lei.

**Art. 2º** - Fica o Poder Executivo autorizado a abrir um crédito adicional especial ao orçamento da seguridade do Município até o montante de R\$ 2.096.687,95.

**Parágrafo único** - A totalidade dos créditos será coberta com recursos da anulação parcial da dotação 11.01.13.72.426.2102 e fontes "5001 FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNSAS" = "5002 FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FAS", na forma autorizada pelo artigo 43, § 1º, inciso III da Lei Federal nº 4.320/64.



**Art. 3º** - O Anexo do Plano Plurianual do quadriênio 1996/2001, instituído pela Lei nº 5.081, de 29 de dezembro de 1997, passa a vigor com a seguinte previsão:

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

<b>Programa</b> <b>(...)</b>	<b>Objetivos</b> <b>(...)</b>
Programa de Saúde da Família Programas de Agentes Comunitários de Saúde.	Atenção Básica Integral nos municípios, pelas programas

**Art. 4º** - O Anexo da Lei de Diretrizes Orçamentárias para o orçamento público de 2000, instituída pela Lei nº 3497, de 14 de julho de 2000, passa a vigor com a seguinte previsão:

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

(...)

Programa de Saúde da Família

**Art. 5º** - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

  
**MIGUEL HADDAD**  
Prefeito Municipal



**TERMO DE CONVÊNIO**, que entre si celebram a **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ**, e a **SOCIEDADE JUNDIAIENSE DE SOCORROS MÚTUOS - CASA DE SAÚDE "DR. DOMINGOS ANASTÁCIO"**, relativo ao **PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF**.

Processo nº .....

Por este instrumento, de abaixo assinadas, de um lado a **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ**, neste ato representada por seu Prefeito, **Dr. MIGUEL HADDAD**, presente também a Secretária Municipal de Saúde, representada pelo seu titular, **Dr. RENATO TARDELLI PEREIRA**, adiante denominada **PREFEITURA** e, de outro lado a **SOCIEDADE JUNDIAIENSE DE SOCORROS MÚTUOS - CASA DE SAÚDE "DR. DOMINGOS ANASTÁCIO"**, CGC/ME nº 50.956.385/0001-60, com endereço nesta cidade a Rua Campos Sales nº 371, e com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas de Jundiá, em 28/09/89, por seu representante legal, doravante denominada **CONVENIADA**, com base nas disposições contidas na Constituição Federal, Constituição Estadual, Leis Federais nºs. 8080/90, 8142/90 e 8266/93 e demais disposições legais e regulamentos aplicáveis à espécie, celebram o presente Convênio, de comum acordo, consoante dispõe a Lei Municipal nº ....., de ... de ..... de 2001, com as cláusulas e condições seguintes:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente convênio tem por objetivo a execução do Programa Saúde da Família - PSF, com apoio técnico-financeiro da **PREFEITURA**, para atendimento da população dos Bairros Maringá, Medeiros, Tulipas, Rui Barbosa, Camamu, Colônia, Corrupira, Tarumã, São Couilo, Guanabara, Comercial, Espianada, Central, Jundiá Mirim,



Jardim do Lago, Aparecida e Alvorada, na área de abrangência das respectivas Unidades Básicas de Saúde e da população referenciada a **POLICLÍNICA** da Vila Randi, deste Município, de acordo com o plano de trabalho e cronograma de desdobro que passam a fazer parte integrante deste instrumento.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E COMPETÊNCIAS DA PREFEITURA**

A **PREFEITURA** transferirá, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, para a **CONVENIADA**, recursos financeiros e materiais necessários à implementação e manutenção do PSF, de conformidade com o cronograma de desdobro, que passa a fazer parte integrante deste instrumento.

§ 1º - Cabe à **PREFEITURA** garantir o apoio financeiro, técnico e administrativo, à **CONVENIADA**, em todas as questões relacionadas ao PSF.

§ 2º - Cada liberação de recursos financeiros estará condicionada à aprovação de prestação de contas referentes ao trimestre anterior (cláusula terceira, letra b), exceto as três primeiras, que serão examinadas juntamente com as contas do segundo trimestre.

§ 3º - A **PREFEITURA** fornecerá à **CONVENIADA**, através da Secretaria Municipal de Saúde e de acordo com suas possibilidades, os recursos materiais, necessários à execução do PSF.

§ 4º - A **PREFEITURA** poderá fornecer à **CONVENIADA**, local, material, pessoal, transporte e outros insumos necessários à execução do programa, à critério da **PREFEITURA** e de acordo com suas possibilidades, ocorrendo o automático desconto de correspondente ao insumo, segundo



planilha de custo anexa, através da Secretaria Municipal de Saúde.

§ 5º - As estruturas material, pessoal, transporte ou outros insumos necessários à execução do Programa, pertencentes à **PREFEITURA** ou à **CONVENIADA**, deverão atuar conjuntamente, sendo o custeio proporcionado e a prestação de contas correspondente e discriminatória.

§ 6º - Este convênio será acompanhado por Comissão Gestora formada por um membro da Prefeitura do Município de Jundiá, um membro da Sociedade Jundiáense de Recursos Mútuos - Casa de Saúde "Dr. Domingos Anastácio" e um membro do Conselho Municipal de Saúde de Jundiá, com função, mensal, de observar a implementação dos equipamentos de saúde descritos neste convênio, a qualidade do atendimento, a observação das diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde/Ministério da Saúde para o PACS/PSI, emitir relatório padronizado pela Secretaria Municipal de Saúde de avaliação e execução do convênio.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES E COMPETÊNCIAS DA CONVENIADA**

Caberá à Conveniada:

- a) Executar todas as tarefas e atividades inerentes ao objetivo deste Convênio, visando a execução do PNP.
- b) Encaminhar, mensalmente, à Secretaria Municipal de Saúde, a prestação de contas dos recursos recebidos.
- c) Gerir os recursos financeiros destinados ao pagamento de recursos humanos, repassados pela **PREFEITURA**, através de conta bancária especialmente aberta para este fim.





d) Apoiar ativamente o trabalho do PSF, mobilizando os moradores da comunidade para participar nas ações de saúde.

e) Viabilizar o atendimento às solicitações encaminhadas pela comunidade, visando a adequar as ações de saúde às necessidades da população.

f) Adotar e garantir todas as condições para o funcionamento do PSF especialmente no que tange a locação de imóveis, manutenção dos prédios e de equipamentos, transporte, provimento de materiais de consumo e permanentes, pessoal necessário, uniformes conforme critérios previamente estabelecidos em comum acordo com a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

g) Contratar pessoal, podendo demitir a qualquer tempo os profissionais que não cumprirem as exigências relativas ao PSF.

h) Contratar, após prévia e expressa autorização da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, obras e/ou reformas, quando necessárias para o desenvolvimento do PSF.

Parágrafo único - Só poderão participar da equipe do PSF, pessoas que preencherem os critérios técnicos estabelecidos pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, cujas bases são orientadas pelo Programa Federal de Saúde da Família.

#### **CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES E COMPETÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Caíra à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

a) Prestar a **CONVENIADA** a assistência requerida, necessária à boa execução do PSF.



n) Exercer a total e completa fiscalização em todas as fases de implantação e execução do PSF.

o) Fornecer as especificações técnicas necessárias ao funcionamento do PSF, em relação aos equipamentos, material de consumo, pessoal ativo e substituído.

p) Providenciar a implantação de sistema de referência entre todos os níveis da rede pública municipal e municipalizada, determinando o acesso dos usuários do PSF.

q) Treinar a equipe de pessoal que integrará o PSF.

r) Definir critérios técnicos para contratação, pela **CONVENIADA**, dos membros que integrarão a equipe do PSF.

s) Analisar, com a assistência técnica da Secretaria Municipal de Finanças da **PREFEITURA**, as prestações de contas da **CONVENIADA**, que serão submetidas à aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

t) Fornecer os materiais de enfermagem (gazes e prótese) e as medicações específicas adotadas no programa aprovado pela S.M.S. para o PSF, segundo as diretrizes fixadas pelo Ministério da Saúde.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS E DO SALDOS**

Os recursos financeiros destinados ao presente convênio serão aplicados exclusivamente no PSF, de acordo com o cronograma de desenvolvimento e plano de aplicação, que são partes integrantes deste instrumento.

Parágrafo único - Verificada a existência de saldo financeiro a cada mês nos repasses da **PREFEITURA**,



o mesmo será objeto de compensação no repasse do mês subsequente e, se porventura existente no final de exercício financeiro, será recolhido pela **CONVENIADA à PREFEITURA**, via FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, até o último dia útil de maio.

#### **CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA**

O presente convênio terá a vigência de 12 (doze) meses, contada da data de sua assinatura, podendo ser renovado sucessivamente por períodos idênticos até o limite de 60 (sessenta) meses, se de interesse de ambas as partes.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DA DENÚNCIA E RESCISÃO**

O presente Convênio poderá ser denunciado por qualquer dos partícipes, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, ou a qualquer tempo, em face da superveniência de impedimento legal que o torne formal ou materialmente inacequível, e rescindido de pleno direito no caso de infração a qualquer uma das cláusulas ou condições nele estipuladas, especialmente no tocante a:

- a. Falta de prestação de contas parciais e final no prazo estabelecido, sem justa causa; e
- b. Utilização dos recursos em finalidade diversa daquela prevista no objeto do Convênio, inclusive no mercado financeiro, desde que não cumprida a legislação pertinente.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DOS DOCUMENTOS**

Os documentos originais comprobatórios das receitas e despesas realizadas, serão obrigatoriamente



arquivadas pela **CONVENIADA**, em ordem cronológica, ficando à disposição da **PREFEITURA**, da Secretaria Municipal de Saúde (Fundo Municipal de Saúde), bem como do TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO.

#### **CLÁUSULA NONA - DO PESSOAL**

Os módulos de atendimento do Programa de Saúde da Família, Equipe Mínima, Equipe de Agentes Comunitários e Policlínicas, prestarão assistência ao cadastrado, à família e ao indivíduo, em atividades voltadas para a promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce de enfermidades e tratamento adequado, assim como a recuperação e a reabilitação promovendo e estimulando a participação comunitária nos aspectos referentes à saúde individual, coletiva e ambiental, conforme diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde, sendo que as implementações seguirão orientação e determinação da Secretaria Municipal de Saúde, a partir do qual receberão os repasses correspondentes, segundo planilha de custos anexa.

A equipe contará com o apoio permanente dos técnicos profissionais da Rede Municipal de Saúde.

Parágrafo Único - Em face do estabelecido neste convênio, não decorrerá qualquer vínculo empregatício entre a **PREFEITURA** e o pessoal contratado pela **CONVENIADA**, respondendo esta, exclusivamente, por todos os encargos trabalhistas.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA- DAS ALTERAÇÕES**

Qualquer alteração no presente Convênio, será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente a licitação e contratos administrativos.



**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO**

As partes elegem o Foro desta Comarca de Jundiá, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente Convênio que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

É por estarem as partes justas e conveniadas, firmam o presente Convênio em quatro vias de igual teor e forma para um único efeito.

Jundiá, ..... de ..... de 2001

**MIGUEL HADDAD**  
Prefeito Municipal

**RENATO TARDELLI PEREIRA**  
Secretário Municipal de Saúde

Representante legal da Conveniada

**Testemunhas**

1. \_\_\_\_\_

CI/RG n°

CPF/MF n°

2. \_\_\_\_\_

CI/RG n°

CPF/MF n°



**TERMO DE CONVÊNIO**, que entre si celebram a **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ**, e o **HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO**, relativo ao **PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF**.

Processo nº .....

Por este instrumento, os abaixo assinados, de um lado a **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ**, neste ato representada por seu Prefeito, **Dr. MIGUEL HADDAD**, presente também a Secretaria Municipal de Saúde, representada pelo seu titular, **Dr. RENATO TARDELLI PEREIRA**, adiante denominada **PREFEITURA** e, de outro lado o **HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO**, CCCC/MF nº 050.944.198/0001-30, com endereço nesta cidade à Rua São Vicente de Paulo nº 223, e com estatuto arquivado sob nº 119 no 1º Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas de Jundiá, por seu representante legal, doravante denominado **CONVENIADO**, com base nas disposições contidas na Constituição Federal, Constituição Estadual, leis Federais nºs. 8000/90, 8142/90 e 8666/93 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, celebram o presente convênio, de comum acordo, consoante dispõe a Lei Municipal nº ....., de ... de ..... de 2001, com as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente convênio tem por objetivo a execução do Programa Saúde da Família - PSF, com apoio técnico-financeiro da **PREFEITURA**, para atendimento da população dos Bairros Camp, Agrupamento Progresso, Santa Gertrudes, Rio Antão, Ivitambica, Travia, Tambo, União, Vila Esperança, Anhanguera, Santa Fé, Liberdade, Pitangueiras, Rio Chaves e Vila Kami, na área de



abrangência das respectivas Unidades Básicas de Saúde e da população referenciada a **POLICLÍNICA** da Hortolândia, deste Município, de acordo com o plano de trabalho e cronograma de atividades que passam a fazer parte integrante deste instrumento.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E COMPETÊNCIAS DA PREFEITURA**

A **PREFEITURA** transferirá, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, para o **CONVENIADO**, recursos financeiros e materiais necessários à implementação e manutenção do PSF, de conformidade com o cronograma de atividades, que passa a fazer parte integrante deste instrumento.

§ 1º - Caberá à **PREFEITURA** garantir o apoio financeiro, técnico e administrativo, ao **CONVENIADO**, em todas as questões relacionadas ao PSF.

§ 2º - Cada liberação de recursos financeiros estará condicionada à aprovação de prestação de contas referentes ao trimestre anterior (incluindo férias, etc.), exceto as três primeiras, que serão analisadas juntamente com as contas do quarto trimestre.

§ 3º - A **PREFEITURA** fornecerá ao **CONVENIADO**, através da Secretaria Municipal de Saúde e de acordo com suas possibilidades, os recursos materiais, necessários à execução do PSF.

§ 4º - A **PREFEITURA** poderá fornecer ao **CONVENIADO**, local, material, pessoal, transporte ou outros insumos necessários à execução do programa, à critério da **PREFEITURA** e de acordo com suas possibilidades, ocorrendo o automático desconto do correspondente ao insumo, segundo



planilha de custo anexo, através da Secretaria Municipal de Saúde.

§ 5º - As estruturas materiais, pessoal, transporte ou outros insumos necessários à execução do programa, pertencentes à **PREFEITURA** ou ao **CONVENIADO**, poderão atuar conjuntamente, sendo o custeio proporcionado e a prestação de contas correspondente e discriminatória.

§ 6º - Este convênio será acompanhado por Comissão Gestora formada por um membro da Prefeitura do Município de Jundiá, um membro do Hospital de Caridade São Vicente de Paulo e um membro do Conselho Municipal de Saúde de Jundiá, com funções, menas, de observar a implementação dos equipamentos de saúde descritos neste convênio, a qualidade do atendimento, a observação das diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde/Ministério da Saúde para o PACS/PSF, emitir relatório padronizado pela Secretaria Municipal de Saúde de avaliação e execução do Convênio.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES E COMPETÊNCIAS DO CONVENIADO**

Caberá ao Conveniado:

- a) Executar todas as tarefas e atividades inerentes ao objetivo deste Convênio, visando a execução do PSF.
- b) Encaminhar, mensalmente, à Secretaria Municipal de Saúde, a prestação de contas dos recursos recebidos.
- c) Gerir os recursos financeiros destinados ao pagamento de recursos humanos, repassados pela **PREFEITURA**, através de conta bancária especialmente aberta para este fim.





d) Apoiar ativamente o trabalho do PSF, mobilizando os moradores da comunidade para participar nas ações de saúde.

e) Viabilizar o atendimento às solicitações encaminhadas pela comunidade, visando a adequar as ações de saúde às necessidades da população.

f) Adotar e garantir todas as condições para o funcionamento do PSF especialmente no que tange a locação do imóvel, manutenção dos prédios e de equipamentos, transporte, provimento de materiais de consumo e permanentes, pessoal necessário, uniformes conforme critérios previamente estabelecidos em comum acordo com a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

g) Contratar pessoal, podendo admitir a qualquer tempo os profissionais que não cumprirem as exigências relativas ao PSF.

h) Contratar, após prévia e expressa autorização da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, obras e/ou reformas, quando necessárias para o desenvolvimento do PSF.

Parágrafo único - Só poderão participar da equipe do PSF, pessoas que preencherem os critérios técnicos estabelecidos pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, cujas ações são orientadas pelo Programa Federal de Saúde da Família.

**CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES E COMPETÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Cabará à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

a) Prestar ao **CONVENIADO** a assistência requerida, necessária à boa execução do PSF.



b) Exercer ampla e completa fiscalização em todas as fases de implantação e execução do PSF.

c) Fornecer as especificações técnicas necessárias ao funcionamento do PSF, em relação aos equipamentos, material de consumo, pessoal ativo e mobiliário.

d) Providenciar a implantação de sistema de referência entre todos os níveis da rede pública municipal e municipalizada, determinando o acesso dos usuários do PSF.

e) Treinar a equipe de pessoal que integrará o PSF.

f) Definir critérios técnicos para contratação, pelo **CONVENIADO**, dos membros que integrarão a equipe do PSF.

g) Analisar, com a assistência técnica da Secretaria Municipal de Finanças da **PREFEITURA**, as prestações de contas do **CONVENIADO**, que serão submetidas à aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

h) Fornecer os materiais de enfermagem (cateteres e próteses) e as medicações específicas adotadas no programa aprovado pela S.H.S. para o PSF, segundo as diretrizes fixadas pelo Ministério da Saúde.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS E DO SALDOS**

Os recursos financeiros destinados ao presente convênio serão aplicados exclusivamente no PSF, de acordo com o cronograma de desembolso e plano de aplicação, que são partes integrantes deste instrumento.

Parágrafo único - verificada a existência de saldo financeiro a cada mês nos repasses da **PREFEITURA**,



O mesmo será objeto de compensação no repasse do mês subsequente e, se porventura existente no final do exercício financeiro, será recolhido pelo **CONVENIADO** à **PREFEITURA**, via FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, até o último dia útil do ano.

#### **CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA**

O presente convênio terá a vigência de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser renovado sucessivamente por períodos idênticos até o limite de 60 (sessenta) meses, se de interesse de ambas as partes.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DA DENÚNCIA E RESCISÃO**

O presente Convênio poderá ser denunciado por qualquer dos partícipes, com antecedência máxima de 30 (trinta) dias, ou a qualquer tempo, em face da superveniência de impedimento legal que o torne formal ou materialmente inexequível, e rescindido de pleno direito no caso de infração a qualquer uma das cláusulas ou condições nele estipuladas, especialmente no tocante a:

- a. Falta de prestação de contas parciais e final no prazo estabelecido, sem justa causa; e
- b. Utilização dos recursos em finalidade diversa daquela prevista no objeto do Convênio, inclusive no mercado financeiro, desde que não cumpria a legislação pertinente.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DOS DOCUMENTOS**

Os documentos originais comprobatórios das receitas e despesas realizadas, serão obrigatoriamente



arquivadas pelo **CONVENIADO**, em ordem cronológica, ficando à disposição da **PREFEITURA**, da Secretaria Municipal de Saúde (Fundo Municipal de Saúde), bem como do TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO.

#### **CLÁUSULA NONA - DO PESSOAL**

Os módulos de atendimento do Programa de Saúde da Família, Equipe Básica, Equipe de Agentes Comunitários e Policlínicas, prestarão assistência à comunidade, à família e ao indivíduo, em atividades voltadas para a promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce de enfermidades e tratamento adequado, assim como a recuperação e a reabilitação promovendo e estimulando a participação comunitária nos aspectos referentes à saúde individual, coletiva e ambiental, conforme diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde, sendo que as implementações seguirão orientação e determinação da Secretaria Municipal de Saúde, a partir da qual receberão os repasses correspondentes, segundo planilha de custos anexa.

A equipe contará com o apoio permanente dos demais profissionais da Rede Municipal de Saúde.

Parágrafo Único - Em face do estabelecido neste convênio, não decorrerá qualquer vínculo empregatício entre a **PREFEITURA** e o pessoal contratado pelo **CONVENIADO**, respondendo este, exclusivamente, por todos os encargos trabalhistas.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - DAS ALTERAÇÕES**

Qualquer alteração ao presente Convênio, será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente a licitação e contratos administrativos.



**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO**

As partes elegem o Foro desta Comarca de Jundiá com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente Convênio que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem as partes justas e convenientes, firmam o presente Convênio em quatro vias de igual teor e forma para um único efeito.

Jundiá, ..... de ..... de 2001

**MIGUEL HADDAD**  
Prefeito Municipal

**RENATO TARDELLI PEREIRA**  
Secretário Municipal de Saúde

Representante legal da Conveniada

**Testemunhas**

1. \_\_\_\_\_

CI/RG n°

CPF/MF n°

2. \_\_\_\_\_

CI/RG n°

CPF/MF n°



## J U S T I F I C A T I V A

**Excelentíssima Senhora Presidente;  
Senhores Vereadores:**

Alçamos a apreciação dessa Colenda Casa de Leis o Projeto de Lei que visa buscar autorização legislativa para que a Prefeitura venha a firmar convênio com entidades sem fins lucrativos, objetivando a implantação do Programa Saúde da Família - PSF e/ou Programa Agente Comunitário de Saúde - PACS.

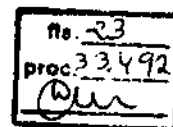
Os programas acima mencionados buscam a reorganização assistencial, orientando para a assistência médica individual curativa, em que a atenção esteja voltada para a família, a partir do seu ambiente físico e social, onde os serviços de saúde criam vínculos de responsabilização com a população.

A medida constitui-se em uma das metas da Administração Municipal, no segmento da Saúde, encontrando suporte na legislação vigente.

Assim, justificados os motivos determinantes de nossa iniciativa, certos permanecemos de sua aprovação pelos Nobres vereadores.

  
**MIGUEL HADDAD**  
Prefeito Municipal

Secretaria Municipal  
de Saúde



***PREFEITURA MUNICIPAL DE JUNDIAÍ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE***

***PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DOS  
PROGRAMAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA  
E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE  
DE JUNDIAÍ***

**Jundiaí  
Junho de 2001**

# **PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

## **PROJETO DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ**

### **I – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO**

#### **I.1 – Aspectos Sócio - Demográficos**

O município de Jundiaí está localizado à leste no Estado de São Paulo, fazendo limite à Norte com Itatiba e Louveira; à Sul com Cajamar Franco da Rocha e Pirapora do Bom Jesus; à leste com Jarinú, Campo Limpo Paulista e Várzea Paulista e a oeste com Cabreúva e Itupeva. Apresenta relevo acidentado, com área total de 432 km<sup>2</sup>, sendo 112km<sup>2</sup> de área urbana e aproximadamente 100 km<sup>2</sup> de área rural. Situa-se na Serra do Japi, patrimônio tombado pelo CONDEPHAT, por sua importância ambiental. A altitude média é de 760 m, e os principais mananciais são: o rio Jundiaí, o Guapeva e o Atibainha.

Jundiaí uma população estimada pelo último censo 2000, onde temos 322.798 habitantes, dividida em 158.223 indivíduos do sexo masculino e 164.575 do sexo feminino, com uma taxa de crescimento de 2,42%.

#### **I.2 – Aspectos Ambientais**

Apresenta clima predominantemente tropical-frio, com temperatura média anual ao redor de 20 °C. O serviço de abastecimento de água atinge atualmente 99% da população,



com uma qualidade que a faz com que seja considerada como a 5ª melhor do estado . Em fase de expansão, o reservatório aquífero garantirá o abastecimento para os próximos 20 anos, com uma capacidade de 280.000 m<sup>3</sup>.

A rede de esgoto atende a 95% da população e a obra de instalação dos emissários e da Estação de Tratamento de Esgoto, integra o sistema de captação e tratamento de esgoto, que garante a melhoria da qualidade de vida da população ribeirinha pelo saneamento da região, em conjunto com o aumento da disponibilidade de água para o uso industrial e agrícola, e a garantia do suprimento de água para o sistema de abastecimento público, com excelente qualidade, quantidade satisfatória, e baixo custo.

A coleta de resíduos atinge 97% dos domicílios da área do município e é destinada ao Aterro Sanitário, formado por um consórcio intermunicipal, localizado no município vizinho de Várzea Paulista. A coleta é executada por empresa terceirizada, diariamente na zona central, e em dias alternados nas demais. Dispõe de estrutura para coleta residencial, coleta especial (projeto cata-treco), coleta de resíduos de saúde e varrição. Este último complementado pela Secretaria Municipal de Serviços Públicos, que realiza serviços diversos de remoção de galhos, podas, desobstruções de rede de esgoto entre outros.

O município desenvolve também desde 1.993, um projeto de coleta diferenciada, nas áreas determinadas como de risco de infestação por "Aedes", pelo Setor de Zoonoses, e associado a um programa de saúde ambiental.

A coleta de resíduos de saúde até 1.995, exclusiva a hospitais, estendeu-se a todos os serviços privados de saúde, após preparo destes internamente para a correta destinação final.

### **I.3 – Aspectos Econômicos e Sociais**

A localização geográfica do município, próxima à dois grandes centros econômicos (Campinas – São Paulo) e seu entroncamento viário (Anhanguera - Bandeirantes), contribuem para o crescente desenvolvimento industrial, comercial e de serviços. Tendo sido considerada em 1.997 como a 11ª cidade do estado em ordem de importância econômica (excluindo-se ainda a agricultura).

A reunião das características sócio-econômicas e ambientais que favorecem a boa qualidade de vida, estimulou investimentos na área da construção civil, setor cuja expansão leva a um conseqüente aumento do número de habitantes do município.

#### **O setor público dispõe de:**

Educação. Com 120 estabelecimentos de ensino desde a pré-escola ao 3º grau, que compreendem: escolas municipais, estaduais, e privadas absorvem os 85.000 estudantes.

Saúde. Possui 26 Unidades Básicas de Saúde (UBS), distribuídas nos diversos bairros, 01 “Pronto-Atendimento”, 05 Ambulatórios (Moléstias Infecto-Contagiosas, Saúde da Mulher, Saúde Mental, Saúde do Trabalhador, Especialidades), 01 Casa de Apoio ao Deficiente, 01 Núcleo de Medicina Preventiva, 01 Central de Agendamento e 01 Núcleo de Vigilância à Saúde (Epidemiológica, Sanitária, Zoonoses).

O setor filantrópico é composto por dois hospitais, um deles subvencionado parcialmente pela Prefeitura Municipal, por meio de comodato, e ambos conveniados com o SUS (Sistema Único de Saúde). Outras cinco instituições também conveniadas com o SUS prestam serviços na área de portadores de deficiência.

O setor privado conta com quatro hospitais gerais, mas apenas um deles atua como prestador de serviços para o SUS. O número total de leitos hospitalares é de 736, dos quais 567 são para o convênio SUS.

Jundiaí pela excelência e alta concentração de serviços assistenciais e de diagnósticos tem suprido uma região maior do que a delimitada (Oito municípios) pela Secretaria de Saúde do Estado.

## II –DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

### II. 1 – Perfil Epidemiológico

O crescimento populacional vem diminuindo, o que se verifica pela pirâmide populacional, que apresenta um estreitamento na base, e mostra o predomínio da faixa etária de 15 a 44 anos. Assim num período de 15 a 25 anos futuros teremos predominância da 3ª idade e a “saúde” deve estar preparada para a assistência médica preventiva e curativa, para a referida faixa etária.

O coeficiente de mortalidade geral vem mantendo-se inalterado nos últimos 20 anos, a primeira causa de mortalidade é o grupo de doenças do aparelho circulatório, o segundo grupo é o de neoplasias, seguido pelo o de doenças respiratórias. Por conseguinte os profissionais do planejamento devem propor ações preventivas para a melhoria da qualidade de vida dos doentes crônicos, redução das complicações e de internações. Existem 11,1% de óbitos com causas externas (violência e acidentes), que ocorrem na faixa etária de 20 a 40 anos. Assim verifica-se a necessidade de intervenção pela educação e prevenção de acidentes. Nelson de Moraes, em seu estudo demonstra que a população apresenta boa condição de saúde quando a mortalidade é acima de 70 % para 50 e mais anos.

O coeficiente de mortalidade infantil teve redução de 50 % de 1.980 a 1.996, justificada pelas ações desencadeadas, com objetivos de: redução da desnutrição, prevenção das doenças infantis pela vacinação e programas específicos. Foi introduzida a partir de 1.998 a vacinação da Hepatite B, no programa nacional de imunização. A cobertura vacinal tem alcançado 100% para as vacinas de rotina em crianças com menos de um ano. Por outro lado a cobertura vacinal contra a gripe e pneumonia para idosos com mais de 65 anos, foi de 90%.

Doenças que no passado estavam sob controle, como a tuberculose, sarampo e hanseníase têm atingido recentemente, níveis preocupantes. O índice de prevalência para a tuberculose foi de 80/100.000 habitantes em 1.997, e de 130/100.000 habitantes em 1.998. Para a hanseníase o índice foi de 30/100.000 habitantes em 1.997 e de 50/100.000 habitantes em 1.998. Acredita-se que este aumento seja devido: às precárias condições de vida, às dificuldades de investigação de todos os comunicantes e à descontinuidade de tratamento (abandono). Isto exige então, ações específicas do serviço, no sentido de diagnosticar precocemente as doenças, e da educação em saúde e ações preventivas.

A AIDS, também apresenta aumento substancial nos últimos anos, apesar de todo o trabalho de orientação e assistência. Para ampliação de um programa específico do município, existe a necessidade de contratação de profissionais, principalmente de infectologistas e psicólogos.

A situação exposta reflete um quadro peculiar das grandes cidades brasileiras, onde existe predominância das doenças do primeiro mundo (ap. circulatório, degenerativas crônicas), e do terceiro mundo (doenças infecciosas em expansão).

### II.1.1. Indicadores de avaliação de Atenção Básica (ano de referencia 2000)

1. Coeficiente de mortalidade geral: 6,46%/[1000habitantes]
2. Coeficiente de mortalidade infantil: 13,84%/1000habitantes
3. Coeficiente de mortalidade infantil neonatal: 9,67%/1000habitantes
4. Números de consultas de pré-natal por parto: 3,13%cons. /parto.
5. Percentual de internação por gravidez na adolescência: 4,16%
6. Coeficiente de internação por IRA de crianças menores de 05 anos, por 1 local de residência : 6,30/1000habitantes
7. Coeficiente de internação de menores de 05 anos por desidratação, por local de residências: 1,04%/1000 crianças menores de 05 anos.
8. Coeficiente de hospitalização por complicação de diabetes mellitus, por local de residências 0,10%/1000habitantes.
9. Cobertura vacinal anti-rábica de cães: 60,44 % (42.309)
10. Prevalência de desnutrição em menores de 05 anos, por local de residências: 0,54%/1000habitantes.
11. Percentual de crianças com baixo peso ao nascer: 7,51%
12. Coeficiente de mortalidade por câncer de colo do útero na população feminina maior que 30 anos: 5,57%/100000habitantes.
13. Mortalidade materna: ano 2000- Dois (02) casos – 3,79%/10000/mulheres

## II.1.2. Principais causas de óbitos segundo faixa etária. Ano de referências 2000

Faixa etária menor de 01 ano

CAUSA CAPITULO	FREQUÊNCIA	%
Algumas afec. Originadas no período perinatal	43	58,90
Doenças do aparelho respiratório	10	13,70
Malformações congênitas, deformed. e anomalias cromossômicas	08	10,96
Doenças do sistema nervoso	03	04,11
Causas externas de morbidade e mortalidade	03	04,11
Outras	06	08,22
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,00</b>

Faixa etária: 01 – 04 anos

CAUSA CAPITULO	FREQUÊNCIA	%
Doenças do aparelho respiratório	02	33,33
Neoplasias	02	33,33
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	02	33,33
<b>Total</b>	<b>06</b>	<b>100,00</b>

Faixa etária de 05 – 19 anos

CAUSA CAPITULO	FREQUÊNCIA	%
Causas externas de morbidade e mortalidade	28	63,64
Doenças do aparelho respiratório	04	09,09
Sint. Sinais e achad. Anormais ex. clin. e laborat.	03	06,82
Neoplasias	03	6,82
Doenças do aparelho digestivo	02	04,55
Outras	04	09,09
<b>Total</b>		<b>100,00</b>

Faixa etária de 20 – 49 anos

CAUSA CAPITULO	FREQUÊNCIA	%
Causas externas de morbidade e mortalidade	76	22,69
Doenças do aparelho circulatório	73	21,79
Neoplasias	47	14,03
Doenças do aparelho respiratório	46	13,73
Doenças do aparelho digestivo	31	09,25
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	27	08,06
Sint. Sinais e achad. Anormais ex. clin. laborat.	13	03,88
Outras	22	06,57
<b>Total</b>	<b>335</b>	<b>100,00</b>

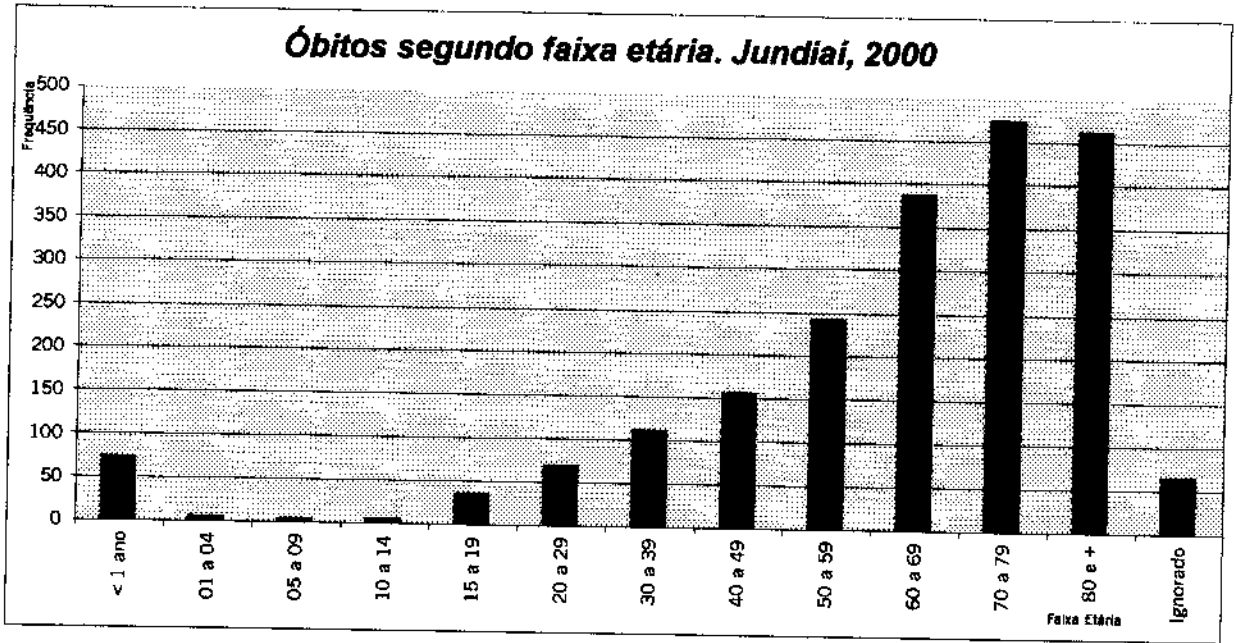
Faixa etária de 50 anos e mais

CAUSA CAPITULO	FREQUÊNCIA	%
Doenças do aparelho circulatório	620	39,67
Neoplasias	334	21,37
Doenças do aparelho circulatório	271	17,34
Doenças do aparelho digestivo	95	06,08
Doenças endócrinas e metabólicas	73	04,67
Causas externas de morbidade e mortalidade	45	02,88
Doenças do aparelho geniturinário	42	02,69
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	29	01,86
Outras	54	03,45
<b>Total</b>	<b>1563</b>	<b>100,00</b>

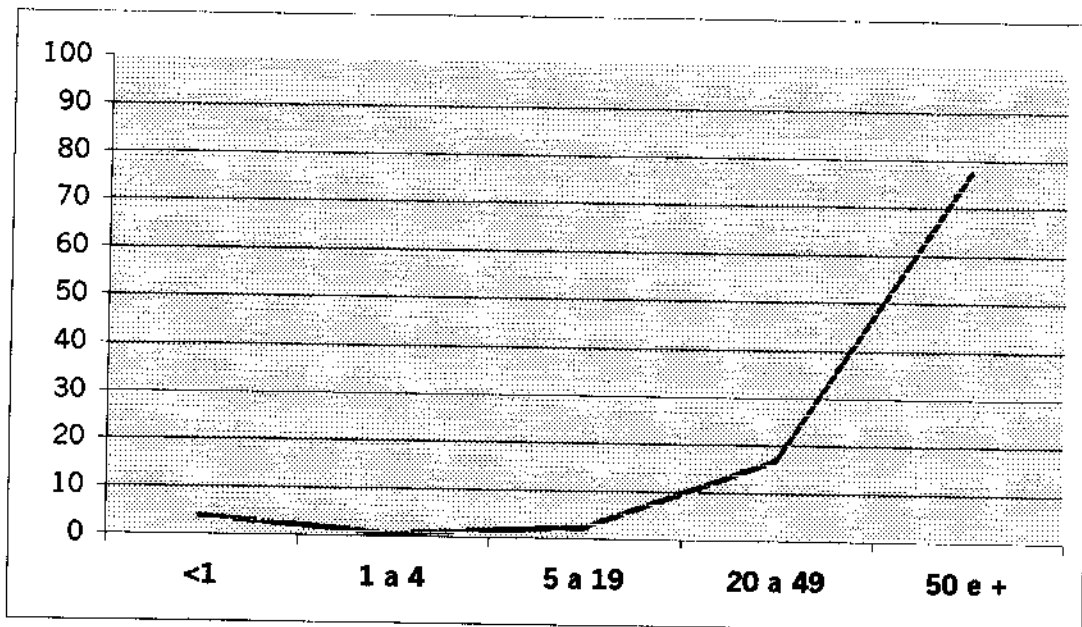
Óbitos segundo faixa etária – Jundiaí 2000

Faixa Etária	Freq.	%
< 1 ano	73	3,50
01 a 04	06	0,29
05 a 09	03	0,14
10 a 14	06	0,29
14 a 19	35	1,68
20 a 29	69	3,31
30 a 39	111	5,32
40 a 49	155	7,43
50 a 59	242	11,60
60 a 69	387	18,55
70 a 79	473	22,67
80 e +	461	22,10
Ignorado	65	3,12
<b>Total</b>	<b>2.086</b>	<b>100,00</b>

**Óbitos segundo faixa etária. Jundiaí, 2000.**



**Curva de Nelson de Moraes - Mortalidade Proporcional  
Jundiaí, 2000**



## **II.2 – As Unidades Básicas de Saúde**

A Secretaria Municipal de Saúde presta atendimento médico à população nas áreas de pediatria, clínica médica e gineco-obstetrícia, além de atendimento de enfermagem, por meio de 30 Unidades Básicas de Saúde distribuídas na periferia e uma região central do Município.

Sua atuação segundo os programas de saúdes

### **Saúde da Mulher**

- Prevenção do Câncer ginecológico
- Planejamento Familiar (métodos não evasivos)
- Tratamento e prevenção de DST
- Tratamento de doenças ginecológicas
- Pré-natal

### **Saúde da Criança**

- Puericultura
- Programa de carências nutricionais
- Atendimento às doenças mais comuns na infância
- Aleitamento materno
- Orientação as puérpuras

### **Saúde do Adulto**

- Diagnóstico, prevenção e tratamento da hipertensão arterial
- Diagnóstico, prevenção e tratamento dos Diabetes Míleto
- Atendimento às doenças mais comuns do adulto



### **Vacinação**

- Programa nacional de vacinação (DTP, Tríplice Viral, Hepatite B, Haemofilus Influenza).
- Vacinação anti – rábica humana
- Vacinação antitetânica em acidentes
- Vacinação antitetânica na gravidez
- Vacinação do Idoso (gripe) para pessoas maiores de 60 ano

### **Procedimentos de enfermagem**

- Administração de vacinas
- Administração de medicamentos oral e injetável
- Coletas de exames laboratoriais
- Pós consulta com orientação dos usuários sobre a medicação prescrita, com dispensação da mesma , orientação sobre exames de diagnóstico auxiliar, orientação de dietaterapia, retorno e demais condutas prescritas.
- Verificação de sinais vitais, dados antropometricos
- Curativos
- Auxiliar em consultas ginecológicas e coleta de papanicolaui
- Consultas de enfermagem
- Observação de usuários que necessitam de condutas urgentes como (venoclise, crise hipertensiva, hipertermia)
- Testes de glicemia digital, urina I, gravidez (pré-testes)
- Triagem/Encaminhamentos
- Desenvolvimento de Ações de Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Zoonoses, através de trabalhos educativos, mutirões e notificações.

- Controle de qualidade de materiais e equipamentos utilizados no desenvolvimento de ações médicas e de enfermagem.
- Visitas domiciliares.

A Secretaria Municipal de Saúde adotou desde o ano de 2000, as Gerências Regionais I, II e III.

**Regional I - Gerente Médico**  
**Gerente de Enfermagem**

**Unidades Básicas de Saúde**

UBS – Alvorada  
UBS – Corrupira  
UBS – Eloy Chaves  
UBS – Guanabara  
UBS – Hortolândia  
UBS – Tulipas  
UBS – Tamoio  
UBS – Rui Barbosa  
UBS – Traviú  
UBS – Moradas das Vinhas  
UBS – Medeiros

**Regional II - Gerente Médico**  
**Gerente de Enfermagem**

**Unidades Básicas de Saúde**

UBS – Agapeama  
UBS – Comercial  
UBS – Esplanada  
UBS – Jardim do Lago  
UBS – Pitangueiras  
UBS – Santa Gertrudes  
UBS – Unidade Central  
UBS – Vila Maringá  
UBS – Novo Horizonte

Secretaria Municipal  
de Saúde



fla. 35  
proc 33.492  
Du

**Regional III – Gerente Médico  
Gerente de Enfermagem**

**Unidades Básicas de Saúde**

- UBS – Aparecida
- UBS – Caxambu
- UBS – Colônia
- UBS – Ivoiturucaia
- UBS – Jundiaí Mirim
- UBS – Liberdade
- UBS – Rio Acima
- UBS – São Camilo
- UBS – Tarumã
- UBS – Vila Rami

**Número total de Atendimentos Médicos na rede municipal de saúde – JUNDIAÍ  
em 1996 a 1º trimestre de 2001 série histórica da  
Secretaria Municipal de Saúde**

<b>Unidades</b>	<b>1996</b>	<b>1997</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>1º trim. 2001</b>
Agapeama	19.322	23.554	21.896	24.311	26.284	6.032
Alvorada	6.297	7.114	7.824	11.534	11.741	2.491
Aparecida	5.671	5.056	6.223	6.227	6.681	1.635
Caxambú	6.996	7.526	7.917	9.962	13.365	3.612
Central			2.076	17.093	16.800	3.670
Colônia	8.749	10.842	11.489	12.382	12.733	3.003
Comercial	8.775	8.390	9.721	11.202	12.438	2.566
Corrupira	6.024	7.596	8.559	10.077	11.294	2.689
Eloy Chaves	7.759	8.392	9.867	10.681	11.483	3.325
Esplanada	7.028	7.903	8.948	11.069	13.487	3.070
Guanabara	7.151	6.407	9.200	9.792	8.416	2.549
Hortolândia	20.705	20.125	19.240	20.716	22.811	5.778
Ivoturucaia	9.540	9.580	10.493	10.563	11.160	2.134
Jd. Do Lago	7.316	7.844	7.211	7.500	10.503	2.936
Jundiaí-Mirim	8.160	11.047	13.078	12.875	14.210	3.477
Liberdade	9.747	9.825	10.719	10.569	13.297	3.544
Maringá	7.646	8.526	5.989	8.172	9.090	2.789
Medeiros					736	631
Pitangueiras	8.422	11.902	11.805	10.461	12.015	3.392
Rami					1.590	1.632
Rio Acima	4.917	7.338	8.103	8.198	11.279	3.109
Rui Barbosa	8.575	10.042	10.271	13.756	14.295	3.817
Santa Gertrudes	13.178	14.318	17.414	19.105	20.409	5.416
São Camilo	13.218	11.997	13.786	13.506	13.277	3.475
Tamoio	17.770	19.413	17.952	17.843	19.013	4.613
Tarumã	12.656	14.788	17.122	15.113	16.299	3.845
Traviú	4.265	6.243	6.679	7.317	9.418	2.412
Tulipas	781	4.755	5.991	9.280	10.127	2.159
<b>TOTAL</b>	<b>230.668</b>	<b>260.523</b>	<b>279.573</b>	<b>319.304</b>	<b>354.251</b>	<b>89.801</b>

## Ambulatórios Municipais:

O acesso a esses ambulatórios é através do sistema regional de referência e contra-referências, com encaminhamentos pelas UBS em impressos e marcação de consultas por telefones. Também temos o Ambulatório de Especialidades da Faculdade de Medicina de Jundiaí, que é integrado à rede de serviços de saúde, mas também tem agendamento próprio oriundo dos hospitais-escola.

### Ambulatório de Especialidades do Núcleo Integrado de Saúde (NIS)

Ambulatório de Saúde da Mulher

Ambulatório de Moléstias Infecciosas

Ambulatório de Saúde Mental

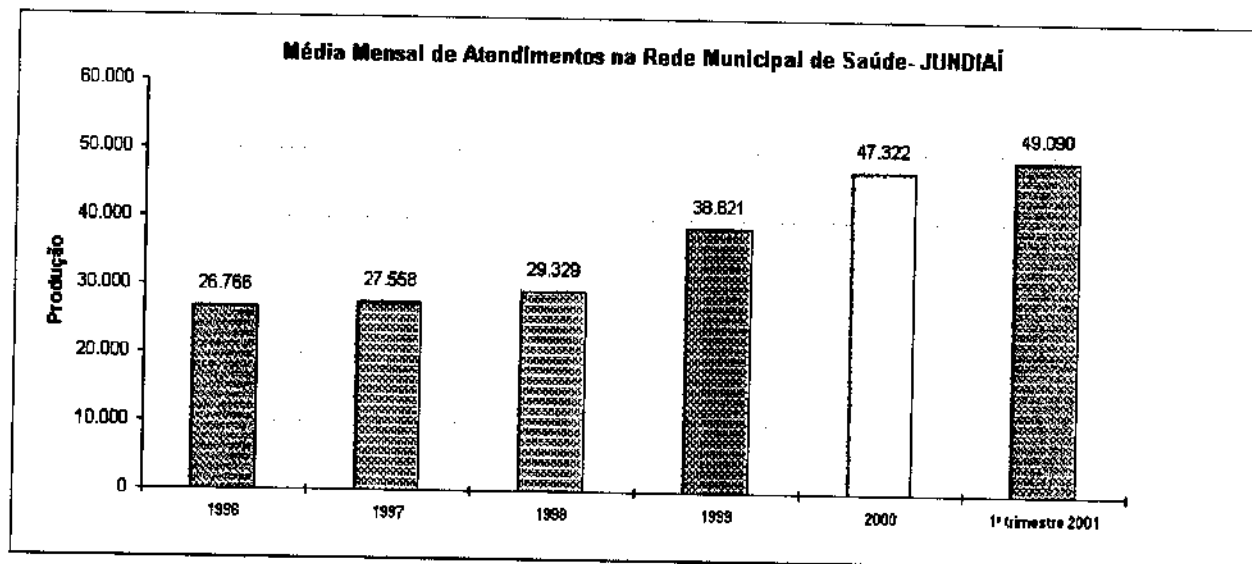
Ambulatório da Casa de Apoio ao Deficiente Físico

Ambulatório da Faculdade de Medicina de Jundiaí

	1996	1997	1998	1999	2000
<b>Casa Do Apoio</b>			526	450	599
<b>Centro Serv.</b>		1.379	1.727	1.778	1.849
<b>M.I.</b>		11.745	9.907	11.435	13.606
<b>N.A.S.</b>		28.465			
<b>P.A.M.</b>			1.083		
<b>N.I.S.</b>				6.734	87.653
<b>Paço Municipal</b>		7.996	7.272	8.068	7.874
<b>P.A.de São João</b>		27.173	28.528	12.805	20.595
<b>Saúde Mental</b>		2.619	6.942	10.712	11.349
<b>Saúde Mulher</b>		11.152	13.232	19.451	22.494
<b>Saúde Trab.</b>			951	944	1.122
<b>TOTAL</b>		<b>90.529</b>	<b>70.168</b>	<b>72.377</b>	<b>146.546</b>
					<b>213.607</b>

PRODUÇÃO	1996	1997	1998	1999	2000	1º trimestre 2001
TOTAL	321.197	330.691	351.950	465.850	567.858	147.271

ANO	MEDIA MENSAL
1996	26.766
1997	27.558
1998	29.329
1999	38.821
2000	47.322
1º trimestre 2001	49.090

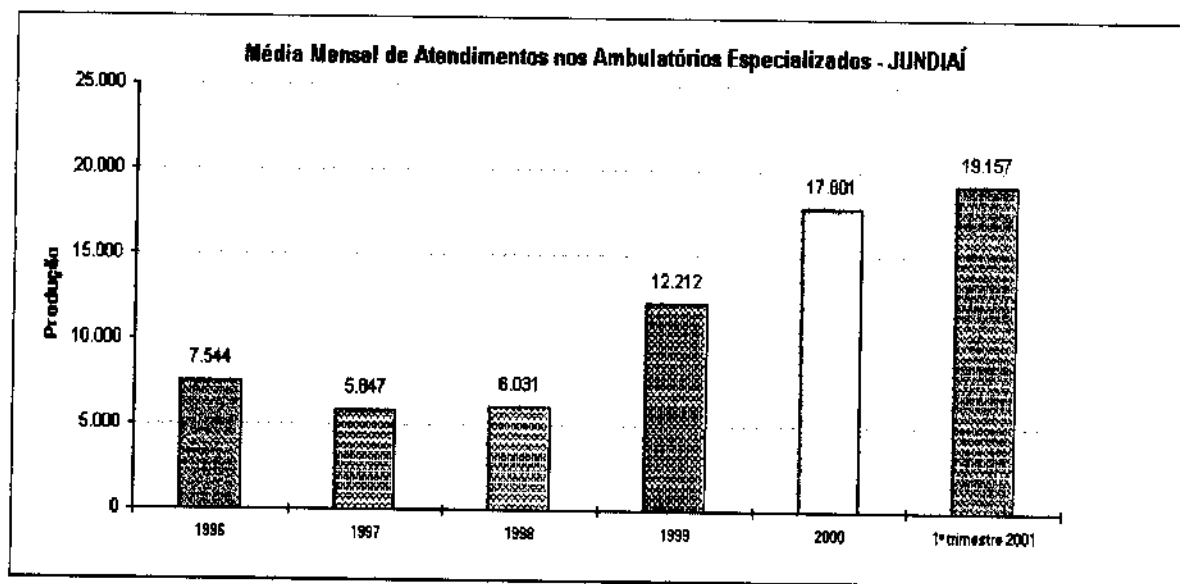


Acredita-se que a procura pela rede pública de saúde vem aumentando mais do que o crescimento populacional, devido à redução do número de conveniados com grupos médicos, causados pelo desemprego e perda do poder aquisitivo, e ainda pela procura de Unidades Básicas de Saúde próximas das residências, com intuito de evitar gastos com transportes.

**Numero total de atendimentos médicos nos Ambulatórios Especializados de Saúde - JUNDIAÍ**

PRODUÇÃO	1996	1997	1998	1999	2000	1º trimestre 2001
<b>TOTAL</b>	<b>90.529</b>	<b>70.168</b>	<b>72.377</b>	<b>146.546</b>	<b>213.607</b>	<b>57.470</b>

ANO	MEDIA MENSAL
1996	7.544
1997	5.847
1998	6.031
1999	12.212
2000	17.801
1º trimestre 2001	19.157



### **II.3 - Departamento da Odontologia**

Nas escolas e creches municipais, 04 unidades volantes executam trabalho curativo e preventivo com palestras, escovação supervisionada e aplicação de flúor. Já nas UBSs o programa odontológico deveria contar com palestras, escovação e aplicação de flúor pelas auxiliares de enfermagem e enfermeiras, no entanto o quantitativo insuficiente não permite a sua efetivação, sendo apenas desenvolvido nas UBS São Camilo, Rui Barbosa e Rio Acima, em 3 escolas Estaduais Municipalizadas, mantemos trabalho preventivo e curativo em consultórios fixos (Vila Rio Branco e São Camilo).

No Ambulatório de Especialidades funciona o ambulatório odontológico, para atendimento de urgência e tratamento em pacientes de 7 a 14 anos. Em breve será transferido para outro ambulatório, com um módulo odontológico com quatro equipes, para o atendimento curativo e preventivo de crianças até 6 anos completos e gestantes. Ainda para tratamentos de urgências, no pronto socorro do Hospital São Vicente, atuam odontólogos em plantões de 24 horas.

No Ambulatório de Moléstias Infecciosas, existe o Serviço de Atendimento Odontológico, específico para todos os pacientes portadores de HIV. Com especialidade também em endodontia.

### **Ambulatório de Especialidades.**

#### **Núcleo Integrado de Saúde (NIS)**

O Ambulatório de Especialidades do Núcleo Integrado de Saúde (NIS) faz parte de um grupo de ambulatórios secundários da Secretaria Municipal de Saúde, que tem por finalidade de oferecer retaguarda especializada para as Unidades Básicas de Saúde de Jundiaí e Micro-Região (Várzea Paulista, Campo Limpo Paulista, Louveira, Morungaba, Itatiba e Cabreúva), num total de 50 unidades.



O Ambulatório oferece em torno de 13.000 consultas/mês nas seguintes especialidades: Cardiologia, Reumatologia, Pneumologia, Neurologia, Nefrologia, Urologia, Endocrinologia, Dermatologia, Cirurgia Plástica, Proctologia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Ortopedia, Neonato de Risco, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Nutrição, Pré Operatório, Pequena Cirurgia e Homeopatia, envolvendo 77 profissionais médicos.

A Secretaria Municipal de Saúde no ano de 1998 se iniciou a elaboração do Protocolo de Encaminhamento ao Especialista e a implantação do Sistema de Referência e Contra-referência. A estratégia visou envolver todos os seguimentos do SUS (Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios de Especialidades, Hospitais e Ambulatórios contratados) para que todos pudessem opinar e a adesão fosse a maior possível, e neste momento foi elaborado o manual do Sistema de Referência e Contrareferência, após a implantação houve necessidade da criação de uma Central de Agendamento para os paciente serem encaminhados para as especialidades quando necessário.

Esta Central foi criada para ser desenvolvido o programa de informatização no Ambulatório de Especialidades. A meta a ser alcançadas é o agendamento nesta central de todas as consultas médicas, exames e procedimentos do SUS, estabelecendo desta maneira o gerenciamento das Unidades Estaduais, Conveniadas e Contratadas que se encontrem sob responsabilidade do Município.

#### **Ambulatório da Saúde da Mulher.**

O Programa Municipal de Saúde da Mulher , compreende hoje, o atendimento básico de saúde à mulher desenvolvido nas UBS , o atendimento secundário e terciário realizado no Ambulatório de saúde da mulher e o atendimento hospitalar , através dos Hospitais São Vicente de Paulo, Casa de Saúde Dr. Domingos Anastásio e Maternidade Jundiaí. A atenção básica abrange o acolhimento da mulher na rede, oferecendo os Programas de Prevenção ao câncer de mama e colo de útero, pré-natal, e consultas ginecológicas de rotina e patologias sem intercorrências. Ao nível II ou atendimento

secundário, ficam as patologias de seguimento que possam oferecer maior risco como as patologias cervicais e mamarias , e ao nível III ou terciário, as neoplasias ginecológicas, seus encaminhamentos para cirurgia e seguimentos ambulatoriais de químico e/ou radioterapia, bem como as patologias ginecológicas cirúrgicas e seu seguimento para posterior devolução à rede básica.

O Ambulatório de Saúde da Mulher desenvolve hoje em caráter de nível II , os ambulatórios de pré-natais de adolescência e de alto risco, (cujos encaminhamentos são feitos pela rede básica) , o atendimento secundário de Planejamento familiar (colocação de DIU e laqueadura / vasectomia) e o ambulatório de Assistência Integral à Vítima de Abuso e Violência Sexual . Tais atendimentos são realizados neste ambulatório pela sua característica multidisciplinar, formada por médicos especializados nas patologias citadas, enfermeira, assistente social, psicóloga clínica, educadora social.

Os partos de baixo e médio risco são realizados nos hospitais Casa de Saúde DR. Domingos Anastácio, e os de alto risco no Hospital São Vicente de Paulo , ficando ainda como retaguarda para alto risco o Hospital Maternidade de Jundiaí , conforme acordado no pacto de assistência ao Parto Humanizado.

As cirurgias ginecológicas são realizadas no hospital Casa de Saúde Dr. Domingos Anastácio , e as oncológicas bem como o seguimento de quimioterapia e radioterapia , no Hospital São Vicente de Paulo.

Realiza atendimentos nas áreas de: planejamento familiar (métodos evasivos), avaliação diagnóstica do câncer ginecológico e de mama, realização de cirurgias com acompanhamento pré e pós-operatórios, controle de terapias especiais (rádio e quimioterapia), é retaguarda para as Unidades Básicas de Saúde nas cirurgias ginecológicas (realizadas na Casa de Saúde Dr. Domingos Anastácio) e demais atividades. Estatísticas municipais comprovam a redução significativa do câncer de colo de útero de 40% a dez anos antes da implantação do programa para 0,75%, dez anos após a implantação do programa.

## **Saúde do Trabalhador.**

Serviço existente há 12 anos, inicialmente instalado na Faculdade de Medicina de Jundiaí (por 08 anos), sendo transferido para o Núcleo Integrado de Saúde (NIS) onde permaneceu por 03 anos e finalmente sendo alocado à Rua Leonardo Cavalcanti, 180 centro desde março de 2000.

O serviço possui 03 médicos do trabalho, 02 fonoaudiólogos, 01 terapeuta ocupacional. Os profissionais desenvolvem os programas de reabilitação de reabilitação aos acidentes no trabalho e/ou doenças profissionais (DORT ou LER). Ações individuais e em grupos.

Seus programas estendem-se também a reabilitação de patológicos não ocupacionais referendadas pela Ortopedia do Hospital São Vicente de Paulo.

## **Saúde Mental.**

Apresenta uma alta produção, apesar de atuar conforme o modelo tradicionalista, que mantém um grande número de encaminhamentos para internações e alta medicalização. No ano de 1999, iniciou os seus trabalhos multiprofissionais e a motivação dos profissionais municipalizados com proposta de mudança do modelo de assistência. Esta em funcionamento a Oficina Terapêutica com cerca de 30 doentes mentais atuantes.

## **MI/AIDS.**

Atua como retaguarda as UBSs nas doenças infectocontagiosas. As suas principais características são: possui um laboratório de microbiologia, para atender aos pacientes do próprio ambulatório e as Unidades Básicas de Saúde. Presta assistência em Hanseníase, tuberculose, AIDS, DST, hepatite e demais doenças infectocontagiosas sem programas específicos. Possui um hospital/dia onde se ministra medicamentos para os pacientes HIV

positivos, e por intermédio do COAS (Centro de Orientação e Assistência), realizam-se testes sorológicos de HIV (garantindo-se o anonimato) e orientações individuais e coletivas.

### **Casa de Apoio ao Deficiente**

Atua estimulando o tratamento do doente no domicílio e tem como enfoque principal à reabilitação de portadores de lesão medular traumática, apesar de atender outras patologias como : seqüelas pós-acidente vascular cerebral, traumatismo crânio-encefálico, traumatismo músculo-esquelético, amputações, má formação congênita. O crescente aumento da violência e dos acidentes de trânsito reforçam cada vez mais a necessidade de atuação desta área, ao mesmo tempo em que demandam sempre por aumento do contingente de multiprofissionais. Além disto a área presta apoio a órtese - prótese, atendimento especializado à pacientes portadores de ostomias, encaminhando pacientes já avaliados em diferentes especialidades, para a aquisição da órtese – prótese por intermédio da câmara técnica em fluxo de tramitação já estabelecido.

### **II.5 – Vigilância em Saúde**

É composta por quatro áreas: Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Zoonoses e Saúde do Trabalhador que demandam volume de trabalho extenso, para a preservação da saúde coletiva.

#### **Vigilância Sanitária:**

Atua na fiscalização de estabelecimentos alimentícios, farmacêuticos, serviços médico-hospitalares, atendendo também chamados de municípios quando o mesmo identifica condições ambientais que possam causar agravos à saúde. Tem o poder de punição, com multas para os estabelecimentos que não cumprem a legislação sanitária e que mantenha condições que possam causar prejuízo à população.

### **Vigilância Epidemiológica:**

Recebe dos Hospitais, Unidades Básicas de Saúde, Clínicas particulares e Ambulatórias as notificações de doenças infecciosas com características que podem gerar epidemias, estas tem como objetivo principal interromper o ciclo através de bloqueios, medicamentos, vacinação, busca de pessoas comunicantes. Tem atuação importante no controle da tuberculose, através de convênio com o Ministério da Saúde.

Também mantém Núcleo de Informação Epidemiológica e uma comissão que investiga a Mortalidade materna.

### **Divisão de Controle Zoonoses:**

A Divisão de Controle de Zoonose tem por objetivo a redução de situações de risco à saúde através do controle da população animais (insetos, ratos e outros roedores, cachorros, morcegos, etc) que se caracterizam como vetores ou reservatórios de doenças que acometam ao homem.

Atualmente as prioridades de sua atuação encontram-se no controle à Dengue e a Raiva em Jundiaí.

Controle de roedores;

Controle de columbiformes;

Controle de animais daninhos;

Controle de vetores;

Programa de controle a Culicídeos em especial ao Aedes Aegypti;

Busca, coleta e pesquisa de quirópteros em áreas urbanas;

Busca ativa de animais peçonhentos;

Realização de Campanha anual de vacinação anti - rábica animal, sempre atingindo cobertura superior à meta prevista;

Desenvolvimento de Programas educativos como: Meu Bicho Feliz (castração voluntária), Diga não à Dengue, reciclagem sobre raiva e outras Zoonoses;

Atenção especial a tratamento anti – rábico humano, com redução de 25% do total de tratamento prescrito, através do programa de observação domiciliar de cães e gatos.

**Programa propriedade responsável;**

A falta de ação conjunta entre Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal Serviços Públicos, na atividade de resgate de animais, principalmente de grande porte, de vias públicas tem sido causa de contribuição para acidentes com veículos e como consequência ocasiona o sofrimento e morte dos animais e o descrédito da população sobre a resolutividade do serviço quanto ao pagamento de taxas de liberação.

**II.6 – Rede de Serviços Hospitalares e Especializados**

Jundiaí é servida por dois hospitais conveniados com o SUS sendo o principal deles, o Hospital de Caridade São Vicente de Paula, que serve como retaguarda para todo o sistema de saúde, sendo que além de prestar atendimento para o município de Jundiaí e micro – região e o segundo conveniado se refere à Casa de Saúde Dr. Domingos Anastácio desenvolvendo os atendimento do Pronto Atendimento, PH1 e PH2 e sua maternidade, com parceria da Secretaria Municipal de Saúde

As assistências hospitalares são desenvolvidas além das internações e atendimentos de urgência-emergência, o atendimento especializado e de suporte diagnóstico-terapêutico , inclusive aqueles de alto custo para toda a micro região administrativa de Jundiaí.

Apesar da atenção secundária e terciária deter 94 % da dotação orçamentária da União muitos dos hospitais, principalmente aqueles com métodos diagnósticos sofisticados, encontram-se em situação deficitária.

### **Unidade de Avaliação e Controle (UAC)**

A Unidade de Avaliação e Controle (UAC), ponte integrante do Sistema Nacional de Auditoria, tem como objetivo principal de avaliar e controlar a qualidade e quantidade de atenção à Saúde prestada pelo SUS, integrada desde ações básicas até alta complexidade e internações.

### **A MISSÃO**

Implantar o Sistema Único de Saúde, em cumprimento à lei 8.080 que o regulamenta. A lei 8080 regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde. Preconiza que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. O dever do Estado de garantir a saúde consiste na reformulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos, e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

São objetivos do Sistema Único de Saúde – SUS: a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde; a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância das disposições gerais; a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. Estão incluídas ainda no campo de atuação do SUS: a execução de ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica; de saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica. As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda

os princípios de: universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso , em todos os níveis de complexidade do sistema; preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; etc.



## 1. – Introdução:

### Caracterização do Município

#### I – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

##### I.1 – Aspectos Sócio - Demográficos

O município de Jundiaí está localizado à leste no Estado de São Paulo, fazendo limite à Norte com Itatiba e Louveira; à Sul com Cajamar Franco da Rocha e Pirapora do Bom Jesus; à leste com Jarinú, Campo Limpo Paulista e Várzea Paulista e a oeste com Cabreúva e Itupeva. Apresenta relevo acidentado, com área total de 432 km<sup>2</sup>, sendo 112km<sup>2</sup> de área urbana e aproximadamente 100 km<sup>2</sup> de área rural. Situa-se na Serra do Japi, patrimônio tombado pelo CONDEPHAT, por sua importância ambiental. A altitude média é de 760 m, e os principais mananciais são: o rio Jundiaí, o Guapeva e o Atibainha.

Jundiaí uma população estimada pelo ultimo censo 2000, onde temos 322.798 habitantes, dividida em 158.223 indivíduos do sexo masculino e 164.575 do sexo feminino, com uma taxa de crescimento de 2,42%.

O Plano Municipal de Saúde de Jundiaí para a Gestão 2000 - 2001 apresenta as características da organização da atenção à saúde no Município. A rede municipal compõe-se de 30 unidades de atenção básica, um Núcleo Integrado de Saúde, Ambulatório de Saúde Mental, Ambulatório de Moléstia Infecçiosa, Ambulatório de Saúde da Mulher, Ambulatório de Saúde do Trabalhador, Casa de Apoio aos Portadores de Deficiências. Conta ainda com as Divisões de Vigilância de Fiscalização Sanitária, Divisão de Vigilância Epidemiológica e Divisão de Controle de Zoonose.

Hospitais conveniados fazem parte do SUS municipal: a Casa de Saúde, o Hospital Maternidade Jundiaí e o Hospital São Vicente Paula, sendo este último referência regional.

Nos anos 90 tem havido a expansão dos planos de saúde, o que poderá trazer mudanças mais profundas no sistema de atendimento à população, em longo prazo. No entanto, até o presente momento, os planos de saúde não se mostram como o mecanismo predominante, e sua adoção tem ocorrido sobretudo por parte de algumas empresas e pelas pessoas de maior poder aquisitivo. Para a maioria da população prevalece a demanda pelo serviço público.

O Município de Jundiaí é pólo regional para atendimento especializado em saúde, recebendo pacientes provenientes dos municípios da região circunvizinha e até mesmo de outras regiões do Estado de São Paulo. A grande maioria desses pacientes é atendida pelo Hospital São Vicente de Paula, tanto em nível hospitalar, para fins diagnósticos e de terapias especializadas.

## **2. – Proposta de Trabalho**

### **Propósito do incremento de cobertura dos Programas de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde em Jundiaí.**

A Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Jundiaí tem como propósito desenvolver um sistema de saúde municipal resolutivo, regionalizado e hierarquizado, baseado numa organização equânime e racional que tenha como base da atenção primária os serviços de saúde da família e como referência à área de medicina especializada ambulatorial e hospitalar, promovendo a articulação interinstitucional de serviços, a participação da população no planejamento, desenvolvimento e avaliação das ações de saúde, contribuindo assim para a melhoria das condições de saúde e de vida no município.

O Programa de Saúde da Família vem ao encontro da necessidade de se repensar a atenção à saúde vigente e trará uma estratégia mais eficiente para o município, cujo modelo de saúde hoje privilegia as ações curativas e a atenção individual e hospitalar em detrimento das ações preventivas, desconsiderando as determinações sócio-econômico-culturais do processo saúde-doença. Esse modelo está superado enquanto proposta para se enfrentar os desafios de garantir acesso universal com equidade e integralidade à saúde.

### **3. – Funcionamento do PSF/PACS.**

#### **Como Funcionará o Programa de Saúde da Família/ Agentes Comunitários de Saúde de Jundiaí**

O Município de Jundiaí está em fase de implantação do Programa de Saúde de Família, com o apoio da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e o fomento do Ministério da Saúde, co-responsáveis pela mudança assistencial no âmbito municipal. A primeira fase de implantação do Programa Saúde da Família será nas Unidades Básicas de Saúde:

- UBS Novo Horizonte
- UBS Morada das Vinhas
- UBS Medeiros
- UBS Ivoituruaia
- UBS São Camilo
- UBS Tulipas
- UBS Vila Maringá
- UBS Tarumã
- UBS Rui Barbosa
- UBS Rio Acima
- UBS Traviú
- UBS Colônia
- UBS Tamoio
- UBS Corrupira
- UBS Caxambú
- UBS Agapeama
- UBS Santa Gertrudes

***Com uma cobertura populacional de 175.932 mil pessoas, temos como planejamento para composição dessa equipes num total de 192 Agentes Comunitários de Saúde e 22 Equipes do Programa Saúde da Família.***

Para segunda fase de implantação do Programa Agente Comunitário de Saúde será nas Unidades Básicas de Saúde:

- UBS Hortolândia
- UBS Liberdade
- UBS Comercial
- UBS Pitangueiras
- UBS Esplanada
- UBS Unidade Central
- UBS Jundiaí Mirim
- UBS Eloy Chaves
- UBS Alvorada
- UBS Jardim do Lago
- UBS Aparecida
- UBS Vila Rami

Para essas Unidades Básicas de Saúde termos Unidades Satélites que farão a cobertura populacional de 145.571 mil pessoas.

Para cada núcleo populacional com 1.000 famílias teremos 01 (um) módulo do Programa de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde sendo proporcional ao número de famílias e pessoas existentes no núcleo do PSF/PACS, deixando a Unidade como referência do atendimento secundário.

**Com uma cobertura populacional de 145.571 mil pessoas, temos como planejamento para composição dessa equipes num total de 234 Agentes Comunitários de Saúde e 29 Equipes do Programa Saúde da Família, como estratégia a Secretaria Municipal de Jundiaí fará 03 Policlínica denominadas como extensão de Unidade Básica de Saúde em ponto estratégica dentro do Município onde serão:**

## **Primeira Policlínica Hortolândia**

- Clínico Geral
- G.O
- Pediatra
- Dentista
- Psiquiatra
- Enfermeiro
- Assistente Social
- Psicólogo
- Dermatologista
- Otorrinolaringologista
- Farmacêutico

Leitos de Observação:

05 leitos adultos  
03 leitos infantis

## **Segunda Policlínica Ponte São João**

- Clínico Geral
- G.O
- Pediatra
- Dentista
- Psiquiatra
- Enfermeiro
- Assistente Social
- Psicólogo
- Dermatologista
- Otorrinolaringologista
- Farmacêutico

Leitos de Observação:

05 leitos adultos  
03 leitos infantis

## **Terceira Policlínica Vila Rami**

- Clínico Geral
- G.O
- Pediatra
- Dentista
- Psiquiatra
- Enfermeiro
- Assistente Social
- Psicólogo
- Dermatologista
- Otorrinolaringologista
- Farmacêutico

Leitos de Observação:

05 leitos adultos

03 leitos infantis

A Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Jundiaí irá incrementar o novo programa de atenção básica à saúde, o PSF/PACS, a partir de um conjunto de ações desenvolvidas por diversas equipes multiprofissionais que incluem os agentes comunitários de saúde, voltadas para à promoção de saúde, a prevenção de riscos e agravos, o tratamento e a reabilitação.

***Com esse diagnóstico a Secretaria Municipal de Saúde de Jundiaí terá num total de Equipes de Saúde da Família 51 PSF e 430 Agentes Comunitários de Saúde, com uma cobertura populacional de 100% dos seus municípios.***

A atuação domiciliar e inserida na comunidade fará com que as necessidades individuais e coletivas sejam identificadas mais rapidamente, facilitará o acesso da população aos serviços de atendimento e possibilitará maior ênfase na promoção da saúde e prevenção.

Será realizado um diagnóstico de saúde do bairro, casa a casa, para verificar as necessidades que com que a equipe terá que se defrontar durante as visitas domiciliares e em suas outras atividades. A partir daí serão desenvolvidas ações educativas e preventivas em Saúde, além de ações curativas, voltadas às necessidades específicas das pessoas e das famílias visitadas, bem como ações coletivas voltadas à saúde da mulher, do adolescente, planejamento familiar, estímulo ao aleitamento materno e imunização, vigilância epidemiológica de doenças e agravos, atenção aos pacientes com diabetes e hipertensão arterial, etc.

Além das visitas domiciliares dos agentes comunitários, o atendimento domiciliar será feito por outros profissionais da equipe quando necessário, ou seja, quando as pessoas apresentarem doenças crônicas, dificuldades de locomoção, fase de recuperação, ou outras condições que precisem ser avaliadas pela equipe de saúde, humanizando as relações e garantindo a permanente proteção à saúde.

Os demais recursos do sistema de saúde devem ser acionados pela equipe para garantir apoio diagnóstico e terapêutico, bem como internações, quando necessário.

Em relação à comunidade, serão realizadas ações preventivas e de educação em saúde nos locais públicos e entidades da comunidade, conforme necessidades, prioridades e planejamento da equipe.

A equipe deverá ainda desenvolver a identificação e o monitoramento de fatores de risco à saúde da comunidade, envolvendo-se, participando ou fomentando a discussão dos problemas da comunidade e o encaminhamento de soluções no âmbito da saúde ou de intervenções intersetoriais.

Para esta fase de implantação de cobertura populacional a Secretaria Municipal de Saúde irá selecionar os bairros a serem cobertos pelos Programas de Saúde da Família e/ou Agentes Comunitários de Saúde por critérios como: regiões desprovidas de recursos de saúde, regiões com problemas de infra-estrutura básica (pavimentação asfáltica, tipo de moradia, rede elétrica, saneamento

básico,etc.), regiões altamente populosas, regiões com entidades populares organizadas.

Para aprimorar a identificação das características regionais desses bairros, no início da implantação do programa serão levantados todos os dados físicos e ambientais importantes para a sua territorialização; será possível saber quem são seus moradores, como vivem, se possuem planos de saúde, quais as doenças e sintomas mais prevalentes, se são acompanhados por um profissional de saúde, dados essenciais para o Programa Saúde da Família/ Agentes Comunitários de Saúde (PSF/PACS).

Para tanto, o espaço geográfico e populacional a ser coberto por uma equipe de PSF/PACS, com cerca de 600 a 1000 famílias, será dividido em setores, cada um dos quais terá microáreas correspondentes a aproximadamente 150-200 famílias. Cada equipe básica será composta por um médico, um enfermeiro e dois técnicos ou auxiliares de enfermagem, um dentista, um auxiliar de higiene bucal, um auxiliar THD para o dentista e auxiliares administrativos complementados por agentes comunitários que trabalharão em cada microáreas.

### **3.1. Meta da implantação de cobertura do PSF/PACS no município**

No município de Jundiaí, que conta com uma população de 322.798 habitantes.

- Novo Horizonte, em implantação para o credenciamento pelo SUS, cobrindo cerca de 3.800 famílias (15.000 pessoas) dos bairros Almerinda Chaves I e II, Novo Horizonte I, II e III, tornando-se a primeira equipe da Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde.
- Morada das Vinhas, em implantação para o credenciamento pelo SUS, cobrindo cerca de 6.784 famílias (27.136 pessoas) dos bairros Moradas das Vinhas, Cecap I e II, Terra da Uva, Projetada I e Parque Centenário, tornando-se a segunda equipe da Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde.



No atual momento a SMS considerou conveniente programar a implantação de mais seis módulos do Programa de Saúde da Família e Oito módulos do Programa de Agente Comunitários de Saúde, buscando garantir a resolubilidade da atenção à saúde de acordo com as necessidades dos bairros em que serão implantados.

*Os dados apresentados para o ano 2002 e 2003 são referentes ao diagnóstico realizado em 2001, considerando a cobertura populacional do Programa de Saúde da Família (PSF) implantado (6 módulos), totalizando 140.031 pessoas, ou aproximadamente 46.000 famílias, o que corresponde à cobertura de cerca de 40% da população total do município, para o ano 2002.*

Com esse diagnóstico a Secretaria Municipal de Saúde de Jundiaí terá num total de Equipes de **Saúde da Família 51 PSF e 430 Agentes Comunitários de Saúde**, com uma cobertura populacional de 100% dos seus munícipes até 2002 e 2003.

#### **4.1.- Perfil dos Profissionais do Programa Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde**

- O médico deverá ter uma formação clínica ampliada, aptidão para manejar os elementos básicos do método epidemiológico e atitudes que lhe facilitem o trabalho em equipe, o papel educativo, o relacionamento interpessoal e com distintas expressões da organização social.
- O enfermeiro deve ter conhecimentos de saúde pública, desenvolver atividades de educação em saúde e de administração dos programas que serão implantados.
- Os técnicos de enfermagem ou auxiliares de enfermagem devem poder assistir ao resto de equipe em cada uma das atividades que se realizarem, assegurando que elas se cumpram com os recursos programados, garantindo a

maior qualidade das atividades propostas pela equipe da Saúde da Família.

- Os agentes comunitários de saúde, elos fundamentais de ligação entre a comunidade e os serviços de saúde, são leigos que precisam ser capacitados para sua atuação.
- O dentista prestará assistência odontológica no PSF/PACS com planejamento em conjunto com a equipe de PSF e coordenação de odontologia, executando e participando de atividades preventivas e educativas em saúde bucal, anamnese, diagnóstico de lesões, radiografias, restaurações, drenagem de abscessos, extrações, tratamento endodôntico de dentes decíduos, raspagem e polimento coronários.
- Auxiliar de consultório dentário, auxilia, sob supervisão do cirurgião dentista e orienta os procedimentos simplificados de odontologia.
- O Técnico em higiene dental, executa tarefas de caráter técnico, relativas à programação de saúde bucal, assistência ao Odontólogo e controle dos trabalhos dos auxiliares de enfermagem na área odontologia, orientando na manipulação dos instrumentos, realização de restaurações, sob supervisão do dentista.

A proporção dos Agentes Comunitários de Saúde será para cada 200 famílias terá um ACS para acompanhar, orientar e encaminhar os atendimentos conforme orientação da Coordenadoria direta (coordenadora da área) e a indireta (coordenação geral do PSF municipal) da Secretaria Municipal de Saúde .

A equipe do Programa Saúde da Família composta de 01 médico generalista, 01 enfermeiro generalista, 02 auxiliares de enfermagem, 01 auxiliar administrativo, 01 dentista, 01 auxiliar de consultório dentário, todos com carga horária de 40 horas semanais.

A Secretaria Municipal de Saúde irá realizar cursos de formação básica de Agentes Comunitários de Saúde, utilizando o material didático do Ministério da Saúde, denominados “Agentes em Ação”.

No presente processo de implantação das equipes de PSF/ PACS, a SMS optou por capacitar todas as pessoas interessadas inscritas nas respectivas Sociedades Amigos de bairros e Conselho Gestor em que será implantado o PSF/PACS, e apenas posteriormente proceder ao processo seletivo para contratação dos ACSs.

Desta forma, além de iniciar a capacitação dos ACS, a SMS está multiplicando informações de saúde e educando moradores do bairro para apoiarem o PSF/PACS.

Deverá ser prevista a capacitação e a supervisão em serviço das equipes de PSF/PACS e a capacitação da Equipe Técnica da Secretaria de Saúde e representantes das Unidades de Saúde do município, também visita a município da região onde o PSF está implantado para trocas de experiências e reciclagem profissionais.

Reuniões periódicas com a equipe de interlocutores da DIR XII para supervisão de trabalhos e trocas de experiências vivenciadas no período de trabalho.

Reuniões de supervisão e discussão e discussão de casos uma vez por semana com a equipe do PSF/PACS e a Diretoria do Depto de Ações de Saúde na Unidade de Saúde da Família, e uma reunião mensal com todas as equipes de PSF/PACS na Secretaria Municipal de Saúde.

## **5.1 – Indicadores de Avaliação do serviço a serem utilizados**

- a) O acompanhamento das ações de saúde desenvolvidas pelas equipes do PSF/PACS será feito através do SIAB, que permite construir indicadores (coeficientes) para avaliar o impacto dessas ações na comunidade. Outros indicadores serão acrescentados, por interesse da SMS.

Os denominadores desses coeficientes serão definidos a partir do cadastramento da população da região, o que fará com que os indicadores sejam bastante aproximados da realidade.

### **5.1.2 - Problemas priorizados pelas Equipes de PSF/PACS.**

- b) Ao elencar os principais indicadores, observam que alguns problemas de saúde pública deverão ter prioridades da rede de atenção à Saúde:

1 – Afecções do período perinatal e a mortalidade infantil e materna (complicações ligadas à atenção pré-natal, parto e purpúreo e ao recém nascido).

2 – HAS – Diabetes

3 – Doenças Respiratórias da Infância

4 – Tuberculose

5 – AIDS/ DST

6 – Hanseníase

7 – Saúde do Adolescente

8 – Saúde do Idoso

9 – Saúde do Trabalhador

10 – Doenças Carências

11 – Saúde Mental

Secretaria Municipal  
de Saúde



## **6. - Estabelecimento de Fórum permanente de PSF/PACS**

A SMS se propõe a constituir um Fórum permanente de discussão do PSF/PACS entre a Secretaria de Saúde, equipes do PSF e de Agentes Comunitários e entidades da comunidade, para planejamento, avaliação e controle das atividades desenvolvidas.

## **7. - Coordenação Geral**

A Secretaria Municipal de Saúde através da Diretoria do Departamento de Ações de Saúde irá acompanhar o desenvolvimento das equipes e terá reuniões mensalmente com as equipes futuras para integração e supervisão.

## PLANEJAMENTO FINANCEIRO - F.M.S.

2001 - DESPESAS - 2202-3132-0-5001 - MS/SAS

AII's e AMBULATÓRIOS	2001												TOTAL	
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	
SÃO VICENTE	1.434.647	1.083.330	1.333.268	688.318	1.162.229	1.127.018	881.318	1.115.441	1.450.000	1.450.000	1.450.000	1.450.000	14.626.669	
S.P. MATERNIDADE	856.886	867.459	804.521	815.248	815.882	847.592	781.816	509.345					6.298.749	
CASA DE SAÚDE	172.980	216.558	224.958	235.632	245.018	249.463	268.204	350.000	350.000	350.000	350.000	350.000	3.362.810	
- CASA DE SAÚDE														
- HOSP. SÃO VICENTE														
SUB	2.464.513	2.167.347	2.362.746	1.739.198	2.223.129	2.224.073	1.931.338	2.484.786	2.170.000	2.170.000	2.170.000	2.170.000	26.277.129	
AMBULAT./LABORAT.	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	
DIAG CARDIOV.	23.960	24.778					18.735	19.000	19.000	19.000	19.000	19.000	162.472	
SAN - Req. 523872	56.289	90.539	91.826	90.859	91.953	91.953	91.953	92.000	92.000				1.066.372	
ANCHIETA	3.048												3.048	
JORGE EID	2.975												2.975	
T CARDOSO ALMEIDA	9.127		13.066	9.364	13.553	11.154	13.890	26.531	26.532	26.532	26.532	26.532	202.813	
JMED - Litotripsia - Ct.492/98				688	1.720	1.720	1.720	1.720	1.720	1.032			10.320	
JMED - Litotripsia - Ct.94/01							2.210	2.720	2.720	2.720	2.720	2.720	15.810	
GIOSCAN - Duplex Scan - Ct.98/01							1.377	333	2.850	2.850	2.850	2.850	13.110	
ULD MEDICINA JUNDIAI							1.463	1.463	1.463	1.462	1.462	1.462	10.238	
ETERISMO CARDIO - Trufa							18.816	18.816	18.816	18.816	18.816	18.816	112.896	
ALMO OCULARE-Ct.42/01				2.210		9.042	7.873	7.873	7.873	7.873	7.873	7.873	58.489	
ALMO COSV - Ct.43/01						9.711	12.011	9.090	9.091	9.091	9.091	9.091	67.176	
ALMOLOGIA - Nova Lic. - Req. 523998									69.103	69.103	69.103	75.520	282.829	
DIMAGEM - Tomografia - Ct.93/01				210		100	6.351	8.429	8.429	8.429	8.428	8.428	48.804	
DIMAGEM - Radiologia - Ct.86/01						10.280	19.650	19.650	19.650	19.650	19.650	19.650	128.180	
DIMAGEM - Tomografia - Ct.130/01							3.425	3.745	3.425	3.425	3.424	3.424	20.868	
N - Ct.84/01 Tomografia						8.925	9.389	11.609	11.609	11.609	11.609	11.609	76.369	
N - Ct.129/01 Tomografia							5.308	5.308	5.308	5.308	5.308	5.308	31.847	
REQUISITADO														
IGRAFIA - Nova Licitação Req.522693							12.309						12.309	
isia Colo Uterino - Req.523297							5.414						5.414	
lografia e Ecogr. da Prostata - Req.523342							14.500						14.500	
imologia- Req.523345							18.012						18.012	
sonância Magnética - Req.520045							24.188						24.188	
itometria Ossea - Req. 523479							15.552						15.552	
lografia - Req. 519501							42.584						42.584	
oneuromiografia - Req.523251							6.750						6.750	

 No. 62  
 Proc. 31.492  
 (Signature)

	JAN.*	FEV	MAR*	ABR*	MAI*	JUN*	JUL*	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
os X Grupos 1 e 2 - Req.524011							24.177						24.177
os X Grupos 1 - Req.523477						641							641
JR.1,2,3,4 - Req. 523669								85.842					85.842
card. Paciente Req.524098								48					48
c/doppler Pac.Req.524099								95					95
524152								510					510
524210 Exames								90.069					90.069
ido de fluxos Req.523802								1.018					1.018
se e Prótese Req.523852								4.310					4.310
CO CONVENIO CASA DE SAÚDE													
<b>SUB TOTAL</b>	<b>95.398</b>	<b>115.317</b>	<b>184.892</b>	<b>101.121</b>	<b>109.436</b>	<b>144.348</b>	<b>378.298</b>	<b>228.286</b>	<b>299.689</b>	<b>25.000</b>	<b>25.000</b>	<b>25.000</b>	<b>125.000</b>
<b>TESES E PROTESES</b>													
ster do Brasil						34							34
oplast do Brasil						16.296							16.296
tol Myers Squibb Brasil						13.237							13.237
F Produtos Médicos					19.189	27.401							46.590
tro Diag.Imag.Itupeva					291	7.967							8.258
Rad.Afonso Magalhães						41.554							41.554
Shelford Diagnost. Méd.						760							760
Freitas & Filho	111	325	116			524							976
unda Visão		340		680	340								1.360
e Comércio e Serviços					900								900
hent & Stella		230											230
bra Panorama			435										435
la Consultoria			330										330
edia Fubelle			5.115				3.659						8.774
Imbi Equip. Reabilitação			1.236				1.865						3.101
médica Saúde				300		300							600
ica Visão				528		298							826
mi Artes Gráficas						178							178
za HannaCiciliani						80							80
opedia Lapa							1.750						1.750
a Guimarães													588
Ocular Ind. E Com. Ltda.													792
<b>SUB</b>	<b>111</b>	<b>896</b>	<b>7.232</b>	<b>1.608</b>	<b>20.720</b>	<b>108.631</b>	<b>7.274</b>	<b>7.401</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>183.220</b>





## PLANEJAMENTO FINANCEIRO - F.M.S.

## OUTROS SERVIÇOS E ENCARGOS - 2202.3132.0.5002-FNS/PAB

COMPROMISSOS	POSICÃO: 22/99/2301												
	JAN*	FEV*	MAR*	ABR*	MAI*	JUN*	JUL*	AGO*	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
JUN - Informat. Ct.141/99		17.163	17.164	17.164	17.164	17.166	17.165	19.056	17.164	17.164	17.164	17.164	180.698
AS TECN.LOC.INST.GASES					400		1.200						1.600
FORMIX - Sup.Tec.Ct.11/01					2.638	2.492	2.492	2.492	2.492	2.492			19.900
C. ARTES GRAFICAS					468								468
JOSÉ LUIZ GIAROLLA-ME					69								69
JOSÉ PACHECO ROLIM JDI.			100	142	30	298	298	298	298	298	298	298	2.360
IND EXTINTORES.COM.SERV		169			171	171	171	171	171	171	171	171	1.636
PORTLAND-Alarães Ct.244/99		1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	2.560	1.600	1.600	1.600	1.600	18.560
FF EQUIP.E PROD.GRÁFICOS					167								167
ARTO & SARTO					621	891							1.512
EFANINI - Informatica			4.815	1.415									6.230
DOMAS GREG & SONS					9.900								9.900
ORRACH. HORTOLANDIA		350	70										420
OSTOR SINEZIO DE LIMA		650				360							1.315
JITORA RAFFER		1.283											1.283
RAFICA VISÃO		135											135
RAFICA ABREU		1.875		2.500									4.375
SAS MÁRIO DE PNEUS		61											61
OK LIGHT LUMINOSOS			640										640
JI CARLOS GIOVANNI			105										105
IF CAMINHÕES			55		6.750								6.805
AT. DECOR. NACIONAL			56										56
ERRALHERIA TETI LTDA.							779						779
ANSURB			9.000										9.000
ANSANO & DELGADO				235									235
RAFICA EDITORA DO SOL				3.118		518							3.636
F. EQUIP. MÉDICOS					270								270
mercial Liberato Ltda.						2.850							2.850
es Lima Com. Esterilização					15.000								15.000
Liquid Brasil							15.680						15.680
P. Teleinformática							360						360
E S/A - Tarifa de esgoto							5.762						5.762
ibritel							145						145

na 65  
proc. 31.498  
Pm



## 2001 - RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

ORÇAMENTO - FMS/PAB	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
DO-2202.3132.0.5002	46.666	46.666	46.666	46.666	46.667	46.667	46.667	46.667	46.667	46.667	46.667	46.667	560.000
RENTIMENTAÇÃO		30.109	30.109	30.109	30.109	30.109	30.109	30.109	30.109	30.109	30.109	30.109	331.195
RENTAÇÃO							-178.860						-178.860
RECURSO TOTAL (B)	46.666	76.775	76.775	76.775	76.776	76.776	-102.086	76.776	76.776	76.776	76.776	76.776	712.335
RESULTADO (B - A)	46.666	57.843	43.176	60.316	12.406	41.239	(182.983)	(63.010)	6.577	6.577	6.008	6.007	38.261
SALDO	46.666	104.508	147.578	197.984	210.394	251.632	68.100	18.090	21.967	27.244	33.253	38.261	

**PSF PLANILHA DE CUSTO PADRÃO**

Equipe mínima do PSF	número	R\$ unitário	R\$ Total
médico	1,00	6.380,00	6.380,00
Enfermeiro	1,00	2.674,94	2.674,94
Auxiliar de enfermagem	1,00	749,00	749,00
Agentes comunitário de saúde*	6,00	240,00	0,00
Dentista	0,50	5.100,00	2.550,00
THD	1,00	901,21	901,21
ACD	1,00	749,51	749,51
<b>Total Pessoal</b>			<b>14.004,66</b>

<b>Manutenção</b>			
locação	1,00	700,00	700,00
Material escritório	1,00	100,00	100,00
água + Luz + Fone	1,00	500,00	500,00
<b>Total Manutenção</b>			<b>1.300,00</b>

\* Já contemplado no PACS

<b>Total Geral equipe mês</b>			<b>15.304,66</b>
-------------------------------	--	--	------------------

<b>INCENTIVO DE IMPLANTAÇÃO POR EQUIPE</b>			<b>15.000,00</b>
--	--	--	------------------

<b>Equipe de Agentes Comunitários</b>			
Enfermeiro	0,33	2.674,94	891,56
Agentes comunitário de saúde	10,00	240,00	2.400,00
<b>Total</b>			<b>3.291,56</b>

<b>Policlínicas</b>			
<b>Pronto Atendimento (PA) 1a. Fase</b>			
Clínico ou cirurgião 12 horas	7,00	1.914,00	13.398,00
Pediatra 12 horas	7,00	1.914,00	13.398,00
Enfermeiro	1,00	2.674,94	2.674,94
Auxiliares de Enfermagem 6 h	8,00	561,75	4.494,00
Agentes Administrativos	5,00	656,00	3.280,00
Gerente	1,00	2.694,00	2.694,00
Auxiliar de Limpeza	3,00	359,00	1.077,00
Gerente	1,00	2.694,00	2.694,00
<b>Total PA</b>	<b>33,00</b>		<b>43.709,94</b>

<b>Serviço de Referenciados com agendamento (SRA) 2a. Fase</b>			
Psiquiatra 20 horas	1,00	3.190,00	3.190,00
Tocoginecologista 20 horas	3,00	3.190,00	9.570,00
Otorrino 20 horas	1,00	3.190,00	3.190,00
Dermatologista 20 horas	1,00	3.190,00	3.190,00
Farmacêutico	1,00	3.660,00	3.660,00
Dentista 20 horas	6,00	2.550,00	15.300,00
Assistente Social 40 horas	2,00	2.674,00	5.348,00
Auxiliares de Enfermagem 6 h	4,00	561,75	2.247,00
Agentes Administrativos	2,00	656,00	1.312,00
THD	2,00	901,21	1.802,42

ACD	4,00	749,51	2.998,04
<b>Total do SRA</b>	<b>27,00</b>		<b>51.807,46</b>
<b>Total Pessoal da Policlínica</b>	<b>60,00</b>		<b>95.517,40</b>
<b>Manutenção</b>			
Locação			3.000,00
água, Luz, Fone, Impostos			2.000,00
manutenção predial			200,00
material de consumo geral			200,00
medicação e material de enfermagem			10.000,00
<b>Total Manutenção</b>			<b>15.400,00</b>
<b>Total geral da policlínica mês</b>			<b>110.917,40</b>
<b>Implantação (parcela única)</b>			<b>50.000,00</b>
<b>PLICLÍNICA FASE 1</b>			<b>59.109,94</b>

**COBERTURA E  
 RESPONSABILIDADE  
 S CASA DE SAÚDE  
 DOMINGOS  
 ANASTASIO**

FASE 1 = 2001;  
 FASE 2 = 2002

LOCAL	MÓDULO 1ª FASE	ACS**	MÓDULO 2ª FASE	ACS	TOTAL
<b>PSF</b>					
Maringá	1	6	2		3
Medeiros	1	6	0		1
Tulipas	1	12	2		3
Rui Barbosa	2	12	1		3
Caxambu	1	6	1		2
Colônia	3	12	1		4
Curupira	1	6	1		2
Tarumã	2	12	1		3
São Camilo	2	12	0		2
Guanabara	2	12	0		2
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>96</b>	<b>9</b>		<b>25</b>
<b>Valor por Fase</b>	<b>244.874,56</b>	<b>31.598,95</b>	<b>137.741,94</b>	<b>0,00</b>	<b>414.215,5</b>
<b>Incentivo PSF-2 cotas</b>	<b>160.000,00</b>		<b>90.000,00</b>		<b>250.000,00</b>
<b>PACS</b>					
Comercial		10			
Esplanada		6			
Central		30			
Jundiaí Mirim		12			
Jardim do Lago		6			
Aparecida		6			
Alvorada		6			
<b>Total</b>		<b>76</b>			
<b>Valor</b>		<b>25.015,84</b>			
<b>Total geral PSF/PACS 2001</b>					<b>301.489,35</b>

**POLICLÍNICA FASE**

**1**

Vila Rami  
 \*\* contemplada a  
 proporção de mais 1  
 enfermeiro para cada  
 30 ACS

**59.109,94**

**TOTAL GERAL**

**360.599,29**

**Incentivo Policlínica  
 de implementação  
 (COTA ÚNICA)**

**70.000,00**

**FINACIAMENTO**

Recurso PAB à incorporar	5002	<b>124.866,04</b>
Recurso PAB atual	5002	6.623,31
Recurso de origem SMS/SAS	5001	<b>170.000,00</b>

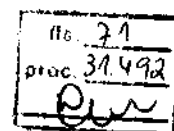
**Financiamento  
 CAPS/PSF/POLIC  
 L F1**

**360.599,29**

**COBERTURA E  
 RESPONSABILIDADE  
 S CASA DE SAÚDE  
 DOMINGOS  
 ANASTASIO  
 2002**

FASE 1 = 2001;  
 FASE 2 = 2002

	LOCAL	MÓDULO 1ª FASE	ACS**	MÓDULO 2ª FASE	ACS	TOTAL
	<b>PSF</b>					
	Maringá	1	6	2		3
	Medeiros	1	6	0		1
	Tulipas	1	12	2		3
	Rui Barbosa	2	12	1		3
	Caxambu	1	6	1		2
	Colônia	3	12	1		4
	Curupira	1	6	1		2
	Tarumã	2	12	1		3
	São Camilo	2	12	0		2
	Guanabara	2	12	0		2
	<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>96</b>	<b>9</b>		<b>25</b>
	<b>Valor por Fase</b>	<b>244.874,56</b>	<b>31.598,9</b>	<b>137.741,94</b>	<b>0,00</b>	<b>414.215,5</b>
			<b>5</b>			
<b>Incentivo PSF-2 cotas</b>		<b>240.000,00</b>		<b>135.000,00</b>		<b>375.000,00</b>
	<b>PACS</b>					
	Comercial		10			
	Esplanada		6			
	Central		30			
	Jundiaí Mirim		12			
	Jardim do Lago		6			



Aparecida 6  
 Alvorada 6  
**Total 76**  
**Valor 25.015,84**

**Total geral PSF/PACS 2002 439.231,29**

**POLICLÍNICA FASE 1**  
 Vila Rami 110.917,40  
 \*\* contemplada a proporção de mais 1 enfermeiro para cada 30 ACS

**TOTAL GERAL 550.148,69**

**Incentivo Policlínica de implementação (COTA ÚNICA) 50.000,00**

Financiamento  
 Recurso PAB à incorporar 5002 103.532,76

Recurso PAB atual 5002 55.698,53

Recurso de origem SMS/SAS 5001 280.000,00

**Financiamento CAPS/PSF/POLICL F1 550.148,69**

**COBERTURA E RESPONSABILIDADES HCSVP**

FASE 1 = 2001;  
 FASE 2 = 2002

LOCAL	MÓDULO 1ª FASE	ACS**	MÓDULO 2ª FASE	ACS	TOTAL
<b>PSF</b>					
CECAP	3	36	3		6
Agapeama/Progresso	3	36	3		6
Santa Gertrudes	2	18	1		3
Rio Acima	1	6	0		1
Ivoturucaia	1	6	1		3
Traviu	2	12	0		2
Tamoio	1	6	0		1
Varjão	2	18	1		3
Vila Esperança	1	6	0		1
Anhangabau	1	12	1		2
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>156</b>	<b>10</b>		<b>28</b>
<b>Valor por Fase</b>	<b>260.179,22</b>	<b>51.348,30</b>	<b>153.046,60</b>	<b>0,00</b>	<b>464.574,1</b>
<b>Incentivo PSF-2 cotas</b>	<b>170.000,00</b>		<b>100.000,00</b>		<b>270.000,00</b>
<b>PACS</b>					
Hortolândia		20			
Liberdade		10			
Pitangueiras		6			

Eloi Chaves 10  
 Vila Rami 10  
**Total 56**  
**Valor 18.432,7**  
 2

**Total geral PSF/PACS 2001 329.960,24**

**POLICLÍNICA**  
 Hortolândia 59.109,94  
 \*\* contemplada a proporção de mais 1 enfermeiro para cada 30 ACS

**TOTAL GERAL 389.070,18**  
**Incentivo Policlínica de implementação (COTA ÚNICA) 70.000,00**

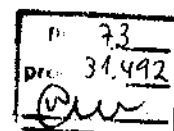
**Financiamento**  
 Recurso PAB à incorporar 5002 115.365,96  
 Recurso PAB atual 5002 14.594,28  
 Recurso de origem SMS/SAS 5001 200.000,00  
**Financiamento CAPS/PSF/POLICL F1 334.187,77**

**COBERTURA E RESPONSABILIDADE S HCSVP 2002**

FASE 1 = 2001;  
 FASE 2 = 2002

LOCAL	MÓDULO 1ª FASE	ACS**	MÓDULO 2ª FASE	ACS	TOTAL
<b>PSF</b>					
CECAP	3	36	3		6
Agapeama/Progresso	3	36	3		6
Santa Gertrudes	2	18	1		3
Rio Acima	1	6	0		1
Ivoturucaia	1	6	1		3
Traviu	2	12	0		2
Tamoio	1	6	0		1
Varjão	2	18	1		3
Vila Esperança	1	6	0		1
Anhangabau	1	12	1		2
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>156</b>	<b>10</b>		<b>28</b>
<b>Valor por Fase</b>	<b>260.179,22</b>	<b>51.348,3</b>	<b>153.046,60</b>	<b>0,00</b>	<b>464.574,1</b>
		0			
<b>Incentivo PSF-2 cotas PACS</b>	<b>255.000,00</b>		<b>150.000,00</b>		<b>405.000,00</b>
Hortolândia		20			
Liberdade		10			





Pitangueiras	6	
Eloi Chaves	10	
Vila Rami	10	
<b>Total</b>	<b>56</b>	
<b>Valor</b>	<b>18.432,7</b>	
	<b>2</b>	
<b>Total geral PSF/PACS 2002</b>		<b>483.006,84</b>

<b>POLICLÍNICA</b>		
Hortolândia		110.917,40
** contemplada a proporção de mais 1 enfermeiro para cada 30 ACS		
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>593.924,24</b>
<b>Incentivo Policlínica de implementação (COTA ÚNICA)</b>		<b>50.000,00</b>

Financiamento		
Recurso PAB à incorporar	5002	115.365,96
Recurso PAB atual	5002	57.640,88
Recurso de origem SMS/SAS	5001	310.000,00
<b>Financiamento CAPS/PSF/POLIC L F1</b>		<b>593.924,24</b>

**CUSTEIO DO PSF**

**REPASSE FEDERAL**

CS LOCAL	MÓDULO 1ª FASE	MÓDULO 1ª FASE	TOTAL	MS Repasse/ano	MS Repasse/mês
<b>PSF</b>				54.000,00	4.500,00
Maringua	1,00	2,00	3,00	2.200,00	183,33
Medeiros	1,00	0,00	1,00		
Tulipas	1,00	2,00	3,00	<b>Custo PMJ/ano</b>	<b>Custo PMJ/mês</b>
Rui	2,00	1,00	3,00	168.055,92	14.004,66
Barbosa					
Caxambu	1,00	1,00	2,00		
Colônia	3,00	1,00	4,00		
Curupira	1,00	1,00	2,00		
Tarumã	2,00	1,00	3,00		
São Camilo	2,00	0,00	2,00	<b>Repasse/ano</b>	<b>Delta/ano</b>
Guanabara	2,00	0,00	2,00	1.350.000,00	2.851.398,00

08 24  
31.492  
Oiw

<b>Total</b>	<b>16,00</b>	<b>9,00</b>	<b>25,00</b>
<b>Valor por Fase</b>	<b>2.688.894,72</b>	<b>1.512.503,28</b>	<b>4.201.398,00</b>

**PACS**  
Hortolândia  
a  
Liberdade  
Pitangueiras  
Eloi  
Chaves  
Vila Rami

**POLICLÍNICA**  
Vila Rami **110.917,40**

**TOTAL GERAL**

<b>HCSVP LOCAL</b>	<b>MÓDULO 1ª FASE</b>	<b>MÓDULO 1ª FASE</b>	<b>TOTAL</b>	<b>MS Repasse/ano</b>	<b>MS Repasse/mês</b>
<b>PSF</b>				<b>54.000,00</b>	<b>4.500,00</b>
CECAP	4,00	2,00	6,00	2.200,00	183,33
Agapeama/Progresso	4,00	2,00	6,00		
Santa Gertrudes	3,00	1,00	4,00	<b>Custo PMJ/ano</b>	<b>Custo PMJ/mês</b>
Rio Acima	1,00	0,00	1,00	168.055,92	14.004,66
Ivoturucaia	1,00	0,00	1,00		
Traviu	2,00	0,00	2,00		
Tamoio	1,00	0,00	1,00		
Varjão	3,00	0,00	3,00		
Vila Esperança	1,00	0,00	1,00	<b>Repasse/ano</b>	<b>Delta/ano</b>
Anhangabau	2,00	0,00	2,00	1.458.000,00	3.079.509,84
<b>Total</b>	<b>22,00</b>	<b>5,00</b>	<b>27,00</b>		
<b>Valor por Fase</b>	<b>3.697.230,24</b>	<b>840.279,60</b>	<b>4.537.509,84</b>		

**PACS**  
Hortolândia  
a  
Liberdade  
Pitangueiras  
Eloi  
Chaves  
Vila Rami

**POLICLÍNICA**

Debitos	2.900.000,00
PAB	2.900.000,00
Diferença	3.030.907,84

Debitos	2.900.000,00
PAB	2.900.000,00
Diferença	3.030.907,84

75  
PTL 31.492  
@m

ICA  
Hortolândia  
a

110.917,40

TOTAL  
GERAL

DEMONSTRATIVO DE IMPACTO DA RECEITA E DESPESA SEGUNDO AS CATEGORIAS ECONÔMICAS  
Base: 1º agosto/2001

Nº 96  
Proc 31.493  
P.M.

	Em R\$		
	2001	2002	2003
<b>RECEITA</b>			
<b>RECEITAS CORRENTES</b>			
RECEITA TRIBUTÁRIA	59.834.213	59.834.213	59.834.213
RECEITA PATRIMONIAL	4.848.692	4.848.692	4.848.692
RECEITA DE SERVIÇOS	4.555	4.555	4.555
TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	226.381.986	226.381.986	226.381.986
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	19.445.253	19.445.253	19.445.253
<b>TOTAL</b>	<b>310.514.698</b>	<b>310.514.698</b>	<b>310.514.698</b>
<b>SUPERAVIT ORÇAMENTO CORRENTE</b>	<b>19.862.324</b>	<b>7.449.984</b>	<b>7.449.984</b>
<b>SUPERAVITS ANTERIORES</b>		<b>241.007</b>	<b>28</b>
<b>RECEITAS DE CAPITAL</b>			
OPERAÇÕES DE CRÉDITO	17.861.110	11.700.000	11.700.000
ALIENAÇÃO DE BENS IMÓVEIS	5.500.000		
<b>TOTAL</b>	<b>44.223.434</b>	<b>18.380.991</b>	<b>18.180.012</b>
<b>RESUMO</b>			
RECEITAS CORRENTES	310.514.698	310,514,698	310,514,698
RECEITAS DE CAPITAL	24.361.110	11,700,000	11,700,000
<b>TOTAL</b>	<b>334,875,808</b>	<b>322,214,698</b>	<b>322,214,698</b>
<b>RESULTADO DO IMPACTO (- DÉFICIT + SUPERAVIT)</b>			
		<b>241.007</b>	<b>28</b>
			<b>(0)</b>
<b>DESPESA</b>			
<b>DESPESAS CORRENTES</b>			
DESPESAS DE CUSTEIO pessoal e encargos outros serviços outras despesas correntes	125.482.597 91.319.018 16.463.197	137.144.535 92.069.420 16.463.197	137.144.535 92.069.420 16.463.197
TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	57.387.562	57.387.562	57.387.562
<b>SUPERAVIT ORÇAMENTO CORRENTE</b>	<b>19.862.324</b>	<b>7.449.984</b>	<b>7.449.984</b>
<b>TOTAL</b>	<b>310.514.698</b>	<b>310.514.698</b>	<b>310.514.698</b>
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>			
INVESTIMENTOS	41.179.630	15.789.000	15.116.837
INVERSOES FINANCEIRAS	2.000		
TRANSFERÊNCIAS DE CAPITAL	2.800.797	3.360.956	4.033.147
<b>TOTAL</b>	<b>43.982.427</b>	<b>19.149.956</b>	<b>19.149.984</b>
<b>DESPESAS CORRENTES</b>	<b>290.652.375</b>	<b>303.064.715</b>	<b>303.064.715</b>
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>	<b>43.982.427</b>	<b>19.149.956</b>	<b>19.149.984</b>
<b>TOTAL</b>	<b>334,634,802</b>	<b>322,214,671</b>	<b>322,214,699</b>

Premissas:

1. Considerando-se a estimativa das receitas até o final do exercício, com base no mês de JUNHO/2001 e, por outro lado, as despesas, baseadas nos resultados esperados até o final do exercício;
2. Considerando-se a estimativa anual de crescimento das receitas para 2002 e 2003 crescimento real de 0%;
3. Considerando-se na estimativa das despesas correntes para 2002 e 2003, aumento real de 0% a.a.;
4. Considerando-se no item transferência de capital, acréscimo de 0%;
5. Considerando-se as obrigações constitucionais vigentes.

Declaro, para os efeitos de estimativa prevista na Lei Complementar nº 101/2000, art. 1º, inciso II, que o impacto orçamentário-financeiro, na execução das despesas, objeto do Projeto de Lei, será absorvido pelas receitas e despesas previstas para o exercício financeiro demonstrativo acima.

WILSON ROBERTO B. MOURÃO  
Secretaria Municipal de Finanças

MIGUEL HADDAD  
Prefeito Municipal



Consolidação do cálculo do percentual relativo as despesas com pessoal -  
(artigos 19 e 20, da LC nº 101, de 4 de maio de 2000.)

Receitas orçamentárias	ORÇADO		REESTIMATIVA		
	1999	2001	2001	2002	2003
1100.00.00 RECEITA TRIBUTÁRIA	50.114.699,60	65.949.200,00	59.834.213,48	59.834.213,48	59.834.213,48
1200.00.00 RECEITA DE CONTRIBUIÇÕES					
1300.00.00 RECEITA PATRIMONIAL	3.076.255,19	2.796.400,00	4.848.691,60	4.848.691,60	4.848.691,60
1500.00.00 RECEITA INDUSTRIAL					
1600.00.00 RECEITA DE SERVIÇOS	662.281,29	6.000,00	4.554,69	4.554,69	4.554,69
1700.00.00 TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	182.762.981,69	210.676.972,00	226.381.985,82	226.381.985,82	226.381.985,82
1900.00.00 OUTRAS RECEITAS CORRENTES	9.038.654,64	16.665.000,00	19.445.252,78	19.445.252,78	19.445.252,78
<b>TOTAL DAS RECEITAS</b>	<b>245.654.872,41</b>	<b>296.098.672,00</b>	<b>310.514.698,37</b>	<b>310.514.698,37</b>	<b>310.514.698,37</b>
<b>(-) DEDUÇÕES</b>					
1722.09.08 (1) FUNDO MAN.E DESENV.ENS.FUNDAMENTAL E VAL. MAGISTÉR	10.274.893,26	19.079.778,00	19.079.778,00	19.079.778,00	19.079.778,00
<small>(2) Contribuição dos servidores para o custeio do sistema de previdência - FUNBEJUN (Art. 20, IV, "c")</small>					

**DESPESAS COM PESSOAL**

**PODER EXECUTIVO (s4 Prefeitura)**

3111 PESSOAL CIVIL	65.599.334,33	92.685.100,00	91.811.606,00	91.811.606,00	91.811.606,00
3113 OBRIGAÇÕES PATRONAIS	9.234.850,15	12.017.200,00	11.263.930,00	11.263.930,00	11.263.930,00
3131 REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PESSOAIS	3.663.004,14	6.353.507,00	6.353.507,00	6.353.507,00	6.353.507,00
3251 INATIVOS	4.538.316,44	4.946.500,00	4.740.414,00	4.740.414,00	4.740.414,00
3252 PENSIONISTAS	915.071,77	908.200,00	890.642,00	890.642,00	890.642,00
3253 SALÁRIO FAMÍLIA	501.958,40	687.100,00	686.168,00	686.168,00	686.168,00
<b>Acréscimo de novas despesas com pessoal</b>			<b>9.165.510,13</b>	<b>19.868.749,84</b>	<b>19.868.749,84</b>

**PODER LEGISLATIVO**

3111 PESSOAL CIVIL	3.892.400,21	4.560.000,00	5.378.350,00	6.841.350,00	6.841.350,00
3113 OBRIGAÇÕES PATRONAIS	304.572,69	396.000,00	385.500,00	518.500,00	518.500,00
3131 REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PESSOAIS	78.346,45	112.800,00	112.800,00	112.800,00	112.800,00
3251 INATIVOS	525.282,55	600.000,00	578.250,00	578.250,00	578.250,00
3252 PENSIONISTAS					
3253 SALÁRIO FAMÍLIA	19.968,80	31.200,00	32.125,00	32.125,00	32.125,00

- 1 - Foram deduzidos os valores do FUNDEF referentes aqueles já contabilizados para evitar-se dupla contagem  
2 - Contribuições para o FUNBEJUN = considerou-se a mesma acumulada em 12 meses para abril/2000

<b>Poder Executivo</b>	<b>47,81%</b>	<b>51,30%</b>	<b>51,30%</b>
<b>Poder Legislativo</b>	<b>2,61%</b>	<b>2,87%</b>	<b>3,18%</b>
<b>Total</b>	<b>50,42%</b>	<b>54,17%</b>	<b>54,48%</b>

**WILSON ROBERTO ENGHOLM**  
Secretário Municipal de Finanças



115 78  
PROC. 31.492  
P

**Cálculo do percentual relativo as despesas com Terceirização**  
(artigo 72, da LC nº 101, de 4 de maio de 2000.)

		ORÇADO		REESTIMATIVA		
		1999	2000	2001	2002	2003
1100.00.00	RECEITA TRIBUTÁRIA	50.114.699,60	65.949.200,00	59.834.213,48	59.834.213,48	59.834.213,48
1200.00.00	RECEITA DE CONTRIBUIÇÕES					
1300.00.00	RECEITA PATRIMONIAL	3.076.255,19	2.798.400,00	4.848.691,60	4.848.691,60	4.848.691,60
1500.00.00	RECEITA INDUSTRIAL					
1600.00.00	RECEITA DE SERVIÇOS	662.281,29	6.000,00	4.554,69	4.554,69	4.554,69
1700.00.00	TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	182.762.981,69	210.676.972,00	226.381.985,82	226.381.985,82	226.381.985,82
1900.00.00	OUTRAS RECEITAS CORRENTES	9.038.854,64	16.665.000,00	19.445.252,78	19.445.252,78	19.445.252,78
<b>TOTAL DAS RECEITAS</b>		<b>245.654.872,41</b>	<b>296.095.672,00</b>	<b>310.514.698,37</b>	<b>310.514.698,37</b>	<b>310.514.698,37</b>
<b>(-) DEDUÇÕES</b>						
1722.06.06	(1) FUNDO MAN.E DESENV.ENS.FUNDAMENTAL E VAL. MAGISTÉRK (2) Contribuição dos servidores para o custeio do sistema de previdência - FUNBEJUN ( Art. 2º., IV, "c")	10.274.893,28	19.079.778,00	19.079.778,00	19.079.778,00	19.079.778,00

**DESPESAS COM TERCEIRIZAÇÃO**

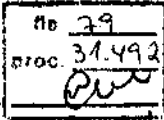
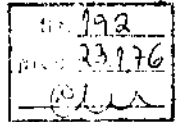
**TOTAL DA ADM. DIRETA (PODER EXECUTIVO + PODER LEGISLATIVO)**

3131	REMUNERACAO DE SERVICOS PESSOAIS	3.741.350,59	6.486.307,00	5.716.205,00	8.353.507,00	8.353.507,00
3132	OUTROS SERVIÇOS E ENCARGOS	74.326.662,78	78.319.662,00	85.474.713,06	85.474.713,06	85.474.713,06
<b>Acréscimo de novas despesas com terceirização</b>				<b>128.100,00</b>	<b>241.200,00</b>	<b>241.200,00</b>

- Foram deduzidos os valores do FUNDEF referentes aqueles já contabilizados para evitar-se dupla contagem
- Contribuições para o FUNBEJUN = considerou-se a mesma acumulada em 12 meses para abril/2000

**total** 33,17%      33,17%      33,17%

  
**WILSON ROBERTO ENGHOLM**  
Secretário Municipal de Finanças



**LEI N° 5.081, DE 29 DE DEZEMBRO DE 1.997**

**Institui o Plano Plurianual do quadriênio 1998/2001.**

**O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ**, Estado de São Paulo, de acordo com o que decretou a Câmara Municipal em Sessão Extraordinária realizada no dia 23 de dezembro de 1.997, **PROMULGA** a seguinte Lei:-

**Artigo 1°** - Para o estabelecimento, de forma setorizada, das diretrizes, objetivos e metas da Administração para as despesas de capital e outras delas decorrentes, bem como as relativas aos programas de duração continuada, conforme determina o § 1° do artigo 128 da Lei Orgânica do Município, fica instituído o Plano Plurianual para o quadriênio 1998/2001.

**Parágrafo único** - O alcance dos objetivos e metas dar-se-á através do desenvolvimento das ações discriminadas no Anexo, que fica fazendo parte integrante desta Lei.

**Artigo 2°** - A priorização dos programas estabelecidos nesta Lei, dar-se-á, anualmente, mediante previsão na lei de diretrizes orçamentárias de cada exercício.

**Artigo 3°** - Os orçamentos-programa anuais estabelecerão a distribuição da receita e dos recursos, de forma a assegurar o desenvolvimento dos programas estabelecidos nesta Lei, e o alcance dos objetivos correspondentes.

**Parágrafo único - Vetado.**

**Artigo 4°** - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

  
**MIGUEL HADDAD**

Prefeito Municipal

Publicada e registrada na Secretaria Municipal de Negócios Jurídicos da Prefeitura do Município de Jundiaí, aos vinte e nove dias do mês de dezembro de mil novecentos e noventa e sete.

  
**MARIA APARECIDA RODRIGUES MAZZOLA**

Secretária Municipal de Negócios



(Autógrafo nº. 5.779 - fls. 24)

**Contratação de estagiários para desenvolvimento de trabalhos e ações de nutrição diretamente nas cozinhas através de convênios com Escolas Técnicas e Especializadas.**

*Oferecer maior eficiência técnica ao processo de fornecimento de merenda escolar, promover uma integração entre órgãos públicos e escolas técnicas ou universidades, além da redução de custos.*

**Projeto de Expansão em UHF para a TV Educativa e passagem do Sistema Super V para o Betacan.**

*Melhorar a definição de imagem e audio.*

**Instalação do curso de 2º grau no Centro Municipal de Ensino Supletivo.**

*Oferecer a comunidade acesso ao segundo grau.*

**Implantação do Sistema Municipal de Ensino.**

*Consolidar e ampliar o atendimento à criança de 0 a 14 anos.*

**Troca da frota de veículos.**

*Agilizar os serviços prestados à população, qualificando-o.*

**Aquisição de microcomputador e acessórios.**

*Constituição de núcleos de tecnologia educacional.*

**Equipamentos Mobiliários para as unidades escolares EMEF's.**

*Equipar as escolas novas e reposição em escolas antigas.*

**Equipamentos novos para reposição.**

*Dotar a Secretaria de equipamentos para melhor adequação de suas atividades.*

**Modernização e Reorganização Administrativa.**

*Agilizar os procedimentos e tornar mais eficientes a comunicação interna e externa.*

**Implantação de Programas de Capacitação de servidores através de cursos e convênios.**

*Propiciar aos servidores melhor aprimoramento da capacidade laborativa, através de atualização com as modernas técnicas de trabalho e/ou com a evolução e modificações introduzidas no âmbito do mundo jurídico/legal do País.*

**Atualização e ampliação da capacidade de equipamentos de informática.**

*Promover as atualizações necessárias, visando o aumento da eficiência nos procedimentos administrativos.*

**Interligação dos sistemas Informatizados.**

*Agilizar os procedimentos e tornar mais eficientes a comunicação interna e externa.*

#### SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

#### PROGRAMAS

**Construção e aquisição de equipamentos de Unidades de Saúde Complexas de referência e com Pronto Atendimento e Consultório Odontológico em anexo em áreas a serem definidas pela SMS e COMUS.**

#### OBJETIVOS

*Substituir gradativamente imóveis alugados; instalar em áreas de grande concentração populacional e de difícil acesso; garantir o acesso ao atendimento integral ao usuário, e aumentar o poder de resolutividade de modo descentralizado e regionalizado.*





(Autógrafo nº. 5.779 - fls. 25)

**Reestruturação, reforma, manutenção geral das Unidades de Saúde e aquisição de equipamentos em áreas a serem definidas pela SMS e COMUS.**

*Garantir condições adequadas de funcionamento; qualidade de assistência e maior resolutividade nas Unidades de Saúde.*

**Padronização de materiais, equipamentos, medicamentos e procedimentos para uso pelas UBSs, referentes aos serviços de atenção à saúde e medicina preventiva.**

*Adequar a padronização de materiais para dar condições de um melhor atendimento.*

**Construção ou adaptação de unidades multidisciplinares especializadas para atendimento às Intercorrências próprias da prática desportiva.**

*Garantir condições adequadas de funcionamento; qualidade de assistência e maior resolutividade nas intercorrências próprias da prática desportiva.*

**Criação de Ambulatórios Regionais de Saúde Mental (Norte/ Sul/ Leste/ Oeste).**

*Garantir condições adequadas de funcionamento; qualidade de assistência e maior resolutividade.*

**Implantação de unidades centrais adaptadas ao atendimento de pessoas portadoras de deficiência.**

*Garantir condições adequadas de funcionamento; qualidade de assistência e maior resolutividade ao atendimento de pessoas portadoras de deficiência.*

**Reformas de Postos de Pronto Atendimento.**

*Garantir condições adequadas de funcionamento; qualidade de assistência e maior resolutividade ao atendimento nos Postos de Pronto Atendimento.*

**Implantação de Posto de Atendimento.**

*Oferecer a comunidade local acesso aos serviços de saúde.*

**Construção, Implantação, ampliação e conclusão de Unidades Básicas de Saúde.**

*Oferecer a comunidade local acesso aos serviços de saúde.*

**Programa de Controle de Zoonoses.**

*Possibilitar o controle de zoonoses.*

**Implantação de Unidade de Avaliação e Controle (UAC).**

*Dotar a Secretaria de Unidade de Avaliação e Controle com objetivo de diagnosticar a eficiência e a efetividade dos serviços de saúde.*

**Implantação de Central de Vagas.**

*Facilitar o acesso dos cidadãos às vagas.*

**Terceirização dos serviços da Rede Básica de Saúde: limpeza, frota e ambulâncias.**

*Dinamizar e melhorar os serviços relativos a limpeza, frota e ambulâncias.*

**Informatização da Rede Básica de Saúde.**

*Modernizar os serviços de controle e atendimento, agilizando as informações e assegurando maior grau de confiança nos dados.*

**Programa de Atendimento à Saúde do Idoso.**

*Atender a população de terceira idade.*

**Programa de Atendimento à saúde do escolar, com implantação de ambulatórios em todas as escolas municipais.**

*Oferecer a comunidade maior e melhor acesso ao atendimento à saúde.*



(Autógrafo nº. 5.779 - fls. 26)

**Programa de Controle do Hipertenso e Diabético.**

*Oferecer a comunidade serviços de controle do hipertenso e diabético.*

**Programa Prevenção do Câncer de Pele, Boca e Próstata.**

*Oferecer a comunidade serviços de prevenção do câncer de pele, boca e próstata.*

**Programa de Doenças Respiratórias, Infância e Adulto.**

*Oferecer a comunidade serviços de prevenção de doenças respiratórias.*

**Programa Saúde da Mulher.**

*Oferecer melhor atendimento médico a população feminina.*

**Desenvolvimento de Programa Materno Infantil.**

*Oferecer atendimento médico.*

**Ampliação da cobertura do Programa de Vacinação, estendo-se também aos idosos, inclusive aos internados, com vacina antigripal e antipneumocócica.**

*Melhor a cobertura para vacinações.*

**Desenvolvimento de Programa de Combate a Moléstias Infecciosas.**

*Possibilitar a diminuição de casos relativos a moléstias infecciosas.*

**Desenvolvimento de Programa de Saúde, com implantação de ambulatórios para atendimento a idosos e adolescentes.**

*Atender a demanda.*

**Ampliação do Atendimento Odontológico e Implantação de ambulatórios odontológicos em todas as escolas da rede municipal de ensino, com ênfase a prevenção de cárie, e com atendimento nas escolas de primeiro grau municipalizadas.**

*Atender a demanda.*

**Investimento e manutenção do Centro de Saúde do Trabalhador.**

*Oferecer a comunidade trabalhadora serviços de saúde.*

**Reformas estruturais do Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, incluindo aquisição de equipamentos.**

*Melhorar as condições físicas do prédio e dotar a unidade com equipamentos.*

**Reestruturação e reforma do Hospital da Mulher.**

*Melhorar as condições físicas do prédio.*

**Construção de Hemocentro.**

*Atender a comunidade local.*

**Construção de unidades de referência e de nível II.**

*Atender a comunidade local.*

**Implantação, estruturação e aquisição de equipamentos do Hospital da Mulher em área a ser definida pela SMS e COMUS.**

*Garantir qualidade e poder de resolução dos serviços de saúde integral da mulher e atendimento diferenciado no Programa materno-Infantil.*



(Autógrafo nº. 5.779 - fls. 27)

**Ampliação do atendimento odontológico e aquisição de equipamentos a serem definidos pela SMS e COMUS.**

*Prevenir cáries, doenças de gengiva, diminuição de perda odontológica e outros danos bucais.*

**Adequação da rede para desenvolvimento de programas de Saúde: Programa da Criança, Prevenção de Câncer (pele, boca, próstata), Programa do Adulto, Saúde da Mulher, Portador de Deficiências, Programa de Atendimento Domiciliar, sendo estes a serem definidos pela SMS e COMUS.**

*Garantir melhores condições para prevenção, diagnóstico e tratamento.*

**Adequação do Programa de Saúde do Trabalhador a ser definido pela SMS e COMUS.**

*Realizar estudos e detectar doenças ocupacionais; ampliar as ações preventivas e corretivas; aumentar poder de resolutividade com aquisição de equipamentos e implementar ações que objetivem transformar o ambiente de trabalho em promotor de saúde.*

**Instalação e aquisição de equipamentos para serviços de Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Controle de Zoonoses com ênfase no Programa Nacional de Imunização e Controle das Doenças Transmissíveis. Implantação de farmácia comunitária de manipulação.**

*Controlar a qualidade das organizações de saúde; combater endemias e epidemias; dar continuidade aos projetos de DST/AIDS e Tuberculose; aumentar Índice de cobertura vacinal; garantir qualidade na estrutura de armazenamento e, diminuir custo de medicamentos básicos.*

**Informatização da Rede de Saúde.**

*Melhorar a qualidade de procedimentos operacionais de registro e de comunicação da Rede Básica de Saúde e garantir informações para nortear as ações de saúde.*

**Implantação com instalação e aquisição de equipamentos e veículos para o serviço de Remoção de URGÊNCIA e atendimento domiciliar a serem definidos pela SMS e COMUS.**

*Melhorar a qualidade e eficácia no serviço de Remoção de URGÊNCIA e no Programa de Saúde de Família.*

**Implantação com instalação e aquisição de equipamento para o Plantão Controlador Municipal e a Central de Vagas de Assistência à Saúde do Sistema Único de Saúde-SUS.**

*Controlar o acesso universal e igualitário de Assistência à Saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, e normatizar a internação de pacientes conforme determinação da SMS e COMUS.*

**Aumento do quantitativo de pessoal e investimento em capacitação para o desenvolvimento e ampliação de novos programas a serem definidos pela SMS e COMUS.**

*Oferecer pessoal técnico especializado para desenvolvimento de Programa de Saúde e melhorar a qualidade e resolutividade do atendimento.*

**Modernização e Reorganização Administrativa.**

*Agilizar os procedimentos e tornar mais eficientes a comunicação interna e externa.*



(Autógrafo nº. 5.779 - fls. 28)

**Implantação de Programas de Capacitação de servidores através de cursos e convênios.**

*Propiciar aos servidores melhor aprimoramento da capacidade laborativa, através de atualização com as modernas técnicas de trabalho e/ou com a evolução e modificações introduzidas no âmbito do mundo jurídico/legal do País.*

**Atualização e ampliação da capacidade de equipamentos de Informática.**

*Promover as atualizações necessárias, visando o aumento de eficiência nos procedimentos administrativos.*

**Interligação dos sistemas informatizados.**

*Agilizar os procedimentos e tornar mais eficientes a comunicação interna e externa.*

### SECRETARIA MUNICIPAL DE INTEGRAÇÃO SOCIAL

#### PROGRAMAS

#### OBJETIVOS

**Implantação de área de lazer especial, adaptada para desenvolvimento de programas voltados a pessoas portadoras de deficiência.**

*Oferecer alternativas de lazer para pessoas portadoras de deficiência.*

**Fomento de mão-de-obra e de emprego, através de oficinas geradoras de renda.**

*Oferecer oportunidades para pessoas com dificuldades de inserção no mercado de trabalho.*

**Apoio ao menor desamparado, quanto a saúde e a profissionalização.**

*Apoiar o menor desamparado no que diz respeito a saúde e profissionalização.*

**Implantação de unidade desportivo-recreativa e cultural com capacidade para albergar oficinas de programas especializados na área assistencial.**

*Implantar unidades desportivas com objetivo de desenvolver atividades desportivas, recreativas assim como oferecer programas especializados na área assistencial.*

**Programa de cadastramento, atendimento e fornecimento de aparelhos diversos aos portadores de deficiência física de baixa renda.**

*Cadastrar os portadores de deficiência física de baixa renda e fornecer aparelhos.*

**Implantação de unidades centrais de atendimento à mulher, ao idoso, à criança, ao adolescente e às pessoas portadoras de deficiência, com cessão gratuita e temporária de muletas, andadores e cadeiras de rodas.**

*Atender a demanda.*

**Construção de Centros de Convivência.**

*Oferecer atendimento sócio-educativo à criança e ao adolescente em caráter preventivo.*

**Ampliação do PIPA - Programa de Iniciação Profissional do Adolescente.**

*Possibilitar a iniciação profissional aos adolescentes que se encontram em situação de extrema pobreza.*

**Implantação do SAC - Serviço de Advocacia da Criança.**

*Atendimento judiciário à criança, adolescente e a família em parceria com a Secretaria Municipal de Negócios Jurídicos.*



**LEI Nº 5.497, DE 14 DE JULHO DE 2.000**

Institui a Lei de Diretrizes Orçamentárias-LDO para o orçamento público de 2001.

O **PREFEITO DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ**, Estado de São Paulo, de acordo com o que decretou a Câmara Municipal em Sessão Extraordinária realizada no dia 27 de junho de 2.000, **PROMULGA** a seguinte Lei:

**Art. 1º** - A lei orçamentária do Município para o exercício de 2.001, será elaborada em observância às diretrizes fixadas nesta lei e na legislação federal que estiver em vigor.

**Parágrafo único** - A lei orçamentária anual compreenderá:

**I** - os orçamentos referentes aos Poderes Executivo e Legislativo e aos órgãos da Administração Direta;

**II** - os orçamentos das seguintes instituições:

- a) FUMAS - Fundação Municipal de Ação Social;
- b) Fundação Casa da Cultura;
- c) Escola Superior de Educação Física de Jundiaí;
- d) Faculdade de Medicina de Jundiaí;
- e) FUNBEJUN - Fundo de Benefícios dos Servidores Públicos Municipais de Jundiaí;
- f) Fundação Televisão Educativa de Jundiaí.

**III** - os orçamentos dos Fundos Municipais legalmente instituídos;

**IV** - os orçamentos de investimentos da CIJUN - Companhia de Informática de Jundiaí S/A e D.A.E. S/A ÁGUA E ESGOTO.



**Secretaria Municipal de Transportes**

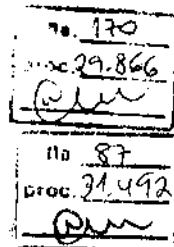
Construção de Terminal de Ônibus Urbano-Terminal Vila Hortolândia (Zona Oeste)  
Reforma e adaptação da atual Rodoviária para Terminal Urbano  
Manutenção e reforma da atual Estação Rodoviária  
Desapropriação para execução do Terminal Vila Rami e Terminal Vila Arens  
Complementação do Terminal Vila Arens  
Implantação do Terminal Vila Rami e Terminal Agapeama  
Implantação, padronização, manutenção e iluminação de abrigos e pontos de ônibus  
Implantação do Programa de Intervenção de Trânsito. Orientação de Trânsito e Sinalização de Trânsito  
Projeto Escola - manutenção de sinalização  
Desenvolvimento do Programa de Educação de Trânsito  
Instalação de semáforo com controle manual para pedestres  
Instalação de semáforo em pontos de alto risco de acidentes de trânsito  
Construção de lombadas eletrônicas nas vias de maior intensidade de trânsito  
Continuidade de Programa de Municipalização de Trânsito  
Nova Rodoviária  
Controle do Sistema de Transporte Coletivo  
Implantação de Mini Áreas de Transferências  
Desapropriação para execução do Terminal do Bairro Agapeama  
Investimentos Gerais para Transporte e Trânsito  
Implantação do Sub-Terminal Eloy Chaves  
Construção dos Terminais Cecap (Norte) e Vila Arens  
Ampliação do sistema de transporte coletivo para a região do Jardim do Lago

**Secretaria Municipal de Educação**

Construção, ampliação e reforma de prédios escolares  
Aquisição de microcomputadores e acessórios  
Aquisição de veículos  
Aquisição de mobiliários e equipamentos  
Centro de Capacitação do Pessoal do Magistério  
Construção de unidade municipal de educação integrada no Jardim Novo Horizonte e no Conjunto Habitacional Morada das Vinhas  
Construção de quadras cobertas em estabelecimentos escolares  
Vetado.

**Secretaria Municipal de Saúde**

Construção e aquisição de equipamentos de Unidades de Saúde Complexas de referência e com Pronto Atendimento e Consultório Odontológico em anexo em áreas a serem definidas pela SMS e COMUS.  
Reestruturação, reforma, manutenção geral das Unidades de Saúde e aquisição de equipamentos em áreas a serem definidas pela SMS e COMUS.  
Padronização de materiais, equipamentos, medicamentos e procedimentos para uso pelas UBSs, referente aos serviços de atenção à saúde e medicina preventiva  
Programa de Atendimento à Saúde do Idoso  
Programa de Atendimento à saúde do escolar, com implantação de ambulatórios em todas as escolas municipais  
Programa de Controle do Hipertenso e Diabético  
Programa de Doenças Respiratórias, infância e adulto  
Desenvolvimento de Programa Materno Infantil



Ampliação da cobertura do Programa de Vacinação, estendendo-se também aos idosos, inclusive os internados, com vacina antigripal e antipneumocócica

Ampliação do atendimento odontológico e aquisição de equipamentos a serem definidos pela S.M.S. e COMUS

Desenvolvimento de Programa de Saúde, com implantação de ambulatórios para atendimento a idosos e adolescentes

Desenvolvimento de Programas de Combate à Moléstias Infeciosas

Instalação e aquisição de equipamentos para serviços de Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Controle de Zoonoses com ênfase no Programa Nacional de Imunização e Controle das Doenças Transmissíveis

Implantação de farmácia comunitária de manipulação

Aumento do quantitativo de pessoal e investimento em capacitação para o desenvolvimento e ampliação de novos programas a serem definidos pela S.M.S. e COMUS

Informatização da Rede de Saúde

Adequação da Rede para desenvolvimento de Programa de Saúde: Programa da Criança, Prevenção do Câncer (pele, boca, próstata), Programa do Adulto, Saúde da Mulher, Portador de Deficiência, Programa de Atendimento Domiciliar, sendo estes a serem definidos pela S.M.S. e COMUS

Vetado

#### Secretaria Municipal de Integração Social

Construção de Centros de Convivência

Ampliação do PIPA - Programa de Iniciação Profissional do Adolescente

Implementação e Implantação do Programa Comunitário Gerador de Renda

Implantação do Espaço de Convivência para a Terceira Idade

Projetos integrados poder público / empresa

Fomento de mão-de-obra e de emprego, através de oficinas geradoras de renda

Vetado

Ampliação, com estrutura própria ou através de parcerias, do Programa de Renda Mínima

Vetado

#### Secretaria Municipal de Cultura e Turismo

Criação de Centros Culturais

Implantação do Arquivo Histórico Municipal

Desenvolvimento e Implantação de Eventos e Festejos

#### Secretaria Municipal de Esportes e Recreação

Implantação de área de lazer especial adaptada para desenvolvimento de programas voltados a pessoas portadoras de deficiência

Aquisição de veículos para transporte de atletas

Benfeitorias no Conjunto Municipal Poliesportivo Dr. "Nicolino de Lucca", incluindo-se a construção de alojamento para atletas junto à pista de atletismo "Leoneto Carletti"

Reforma e ampliação dos Centros Esportivos

Construção de Centros Esportivos

Benfeitorias nos Centros Esportivos, especialmente:



**CONSULTORIA JURÍDICA  
DESPACHO Nº 822/01**

**PROJETO DE LEI Nº 8.150**

**PROCESSO Nº 33.492**

**De autoria do PREFEITO MUNICIPAL, o presente projeto de lei autoriza convênio com entidades sem fins lucrativos, para implantação do Programa Saúde da Família-PSF e/ou do Programa de Agente Comunitário de Saúde-PACS; e dá outras providências.**

Antes de esta Consultoria exarar parecer acerca do presente projeto de lei, solicitamos à Diretoria Financeira da Casa providenciar, em caráter preliminar, análise técnica da propositura, dentro do âmbito de sua competência, relativamente à sua adequação à Lei de Responsabilidade Fiscal, em especial sobre a estimativa do impacto orçamentário-financeiro, nos termos do art. 17 daquela norma – considerando a documentação contábil de fls. 62/78 dos autos - e, se o caso, acrescentando outras informações que entender pertinentes, a fim de bem orientar a tramitação do projeto.

Após, retorne os autos a este órgão técnico para análise.

Jundiaí, 30 de agosto de 2001.

  
**JOÃO JAMPAULO JÚNIOR**  
Consultor Jurídico

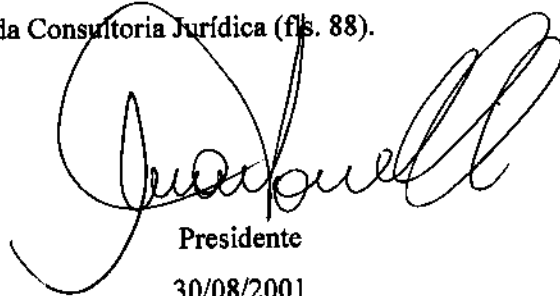




Proc. 33.492

**GABINETE DA PRESIDÊNCIA**

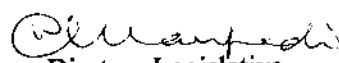
Encaminhem-se os autos do Projeto de Lei 8.150 à  
Diretoria Financeira da Casa, conforme Despacho n.º  
822/01, da Consultoria Jurídica (fls. 88).



Presidente  
30/08/2001

**DIRETORIA LEGISLATIVA**

Cumpra-se, conforme despacho supra.



Diretora Legislativa  
30/08/2001



## **DIRETORIA FINANCEIRA**

### **PARECER - Nº 006/2001**

Para orientação sobre o impacto orçamentário e financeiro em relação ao Projeto de Lei nº 8.150, processo nº 33.492, que versa sobre a autorização de convênio com entidades sem fins lucrativos, para implantação do Programa Saúde da Família-PSF e/ou do Programa de Agente Comunitário de Saúde-PACS, e em atendimento ao despacho nº 822/01 da Consultoria Jurídica da Casa, devemos apresentar a seguinte manifestação:

a) – o projeto de implantação apresenta o relacionamento de caracterização do município e diagnóstico estratégico. Dentro do relatório estratégico está apresentado o número de atendimentos médicos realizados pela rede municipal de saúde no período de 1996 até o 1º trimestre de 2001, apresentando ainda como será desenvolvido o programa;

b) – apresenta o planejamento financeiro do Fundo Municipal de Saúde para o exercício financeiro de 2001 levando em consideração as despesas realizadas até julho e as projetadas de agosto a dezembro de 2001 (fls. 62/66), bem como os recursos orçamentários (fls. 67) com suas respectivas suplementações e reduções, concluindo-se que os recursos orçamentários para o exercício são da ordem de R\$ 712.335,00 (setecentos e doze mil trezentos e trinta e cinco reais) e os gastos projetados através do planejamento financeiro são da ordem de R\$ 673.074,00 (seiscentos e setenta e três mil e setenta e quatro reais). Apresenta, ainda, a planilha de custo padrão incluindo pessoal e manutenção (fls. 68/75).

c) – apresenta o Demonstrativo de impacto da Receita e Despesas segundo as Categorias Econômicas, com base no mês de agosto do corrente exercício (fls. 76/78) que demonstra que nos exercícios de 2001 e 2002 o impacto será positivo, enquanto em 2003 o impacto estará zerado.



Diante deste quadro o presente Projeto de Lei encontra-se dentro dos parâmetros previstos na Lei Complementar Federal nº 101/00 (L. R. F.), uma vez que as despesas serão absorvidas pelas previsões de receita e despesas já previstas tanto para o presente exercício quanto para os próximos.

Jundiaí, 14 de setembro de 2001.

**DJAIR BOCANELLA**

Diretor Financeiro

**ANDREA APARECIDA ALVES SALLES VIEIRA**

Assessor Financeiro Contábil



**CONSULTORIA JURÍDICA  
DESPACHO Nº 844/01**

**PROJETO DE LEI Nº 8.150**

**PROCESSO Nº 33.492**

**De autoria do PREFEITO MUNICIPAL, o presente projeto de lei autoriza convênio com entidades sem fins lucrativos, para implantação do Programa Saúde da Família-PSF e/ou do programa de Agente Comunitário de Saúde-PACS; e dá outras providências.**

Recebe esta Consultoria, o Parecer nº 006/2001 (fls. 89/90), oriundo da Diretoria Financeira da Casa, que atendeu ao Despacho de fls. 88 deste órgão técnico. Ocorre, todavia, que no curso dos estudos para a lavratura de parecer ao projeto em exame, outras dúvidas surgiram, também de natureza orçamentária, motivo pelo qual solicitamos ao órgão financeiro da Casa que nos forneça ou providencie os seguintes esclarecimentos:

O art. 166, § 3º, inc. II, letra "c" da Constituição Federal veda qualquer mudança ou destinação dos repasses financeiros constitucionais efetuados pela União e pelo Estado aos Municípios. O Parágrafo único do art. 2º do projeto está anulando parcialmente verbas da saúde como MS/SAS e PAB, para a implementação do projeto cujo convênio segue em anexo. É sabido que essas verbas destinavam-se a serviços como compra de aparelhos, internações, exames, medicamentos e outros, contudo, no convênio em questão, às fls. 8, item "c", afirma-se que esses recursos financeiros destinar-se-ão ao pagamento de recursos humanos (contratação de pessoal). Ante o exposto pergunta-se: A) Pode haver a anulação das dotações indicadas, uma vez que tratam-se de repasses do âmbito federal; B) Pode ser alterada a destinação desses recursos, que subsidiavam serviços e agora deverão subsidiar contratação de pessoal?; C) Existe na legislação específica das finanças e contabilidades públicas dispositivo legal que autorizem esse procedimento? ; D) O valor contido no art. 2º, fls. 4 do projeto, destina-se apenas ao exercício financeiro de 2001 ou não? Em caso negativo, os valores referentes aos próximos exercícios deverão estar incluídos nas futuras leis orçamentárias (Plurianual, LDO e Orçamento)?; E) de acordo com as planilhas apresentadas pelo Executivo, e levando-se em conta o padrão salarial dos servidores da saúde do Município, o projeto dará suporte às novas contratações pretendidas? F) É sabido que os profissionais da



saúde, na sua maioria, atualmente trabalham em regime de 36 horas, enquanto que a nova sistemática do projeto impõe para a maioria dos casos a previsão de 40 horas trabalhadas. Os valores do impacto financeiro são suficientes para cobrir essa diferença, respeitando-se os limites e as possibilidades da Lei de Responsabilidade Fiscal? G) Finalmente, solicitamos ainda a esse órgão técnico que nos forneça demais esclarecimentos que entender pertinente a fim de proporcionar a transparência da propositura, para que a Consultoria Jurídica possa fazer a sua análise sobre a legalidade em face dos dispostos na Constituição Federal, Lei Federal 4.320/64 e Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

Com os esclarecimentos ofertados e documentados de maneira pertinente, retorne os autos a este órgão técnico para análise.

Jundiaí, 20 de setembro de 2001.

  
JOÃO JAMPAULO JÚNIOR  
Consultor Jurídico



Proc. 33.492

**GABINETE DA PRESIDÊNCIA**

Encaminhem-se os autos do Projeto de Lei 8.150 à  
Diretoria Financeira da Casa, conforme Despacho n.º  
844/01, da Consultoria Jurídica (fls. 92/93).

*[Handwritten Signature]*  
Presidente

21/09/2001

**DIRETORIA LEGISLATIVA**

Cumpra-se, conforme despacho supra.

*[Handwritten Signature]*  
Diretora Legislativa

21/09/2001



**DIRETORIA FINANCEIRA**

**PARECER - Nº 016/2001**

Retorna a esta Diretoria, atendendo ao Despacho nº 844/01 da Consultoria Jurídica da Casa, o Projeto de Lei nº 8.153, processo nº 33.525, de autoria do Chefe do Executivo, que versa sobre a celebração de convenio com entidades sem fins lucrativos, com o objetivo de implantar no Município o Programa Saúde da Família – PSF e ou o Programa de Agente Comunitário de Saúde - PACS.

O Despacho da Consultoria Jurídica da Casa aponta alguns questionamentos com relação a pontos do referido Projeto de Lei que procuramos esclarece-los da forma baixo explicitada:-

Antes de exarmos uma manifestação sobre a série de questionamentos demos nos manifestarmos sobre o primeiro tópico onde a Consultoria Jurídica citando o art. 166, § 3º, inc. II, letra “c” da C. F. diz ser vedado qualquer mudança ou destinação dos repasses financeiros constitucionais efetuados pela União e pelo Estado aos Municípios, ocorre que o artigo acima referido diz o seguinte:-

“Art. 166 - .....

§ 1º .....

§ 2º .....

§ 3º - **As emendas ao projeto de lei do orçamento anual ou os projetos que o modifiquem somente podem ser aprovados caso:**

**I .....**

**II – indiquem os recursos necessários, admitidos apenas os provenientes de anulação de despesas, excluídas as que incidam sobre:**

**a) .....**

**b) .....**

**c) – transferências tributarias constitucionais para Estados, Municípios e Distrito Federal;”. (grifo nosso)**

Diante do que diz o texto constitucional acima podemos observar que a presente alteração não se trata de transferências tributarias constitucionais, pois estas são realizadas para todos os Estados, Municipais e Distrito Federal

*Adriana*



indiscriminadamente, ao passo que a transferência dos recursos do Sistema Único de Saúde ocorrem apenas para que firmou o Convenio de Municipalização da Saúde e não para todos indiscriminadamente.

Seguindo ainda neste primeiro tópico, procedendo a análise das legislações que regem o repasse para o Sistema Único de Saúde, encontramos a Lei Federal nº 8.142, de 28 de Dezembro de 1990, que em seu Art. 2º, item IV, que diz:  
"Art. 2º .....

I - .....

II - .....

III - .....

**IV – cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.**

**§ único – Os recursos referidos no inciso IV deste artigo destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde”.**

Diante do artigo acima, e em especial o parágrafo único, podemos observar que os recursos transferidos através do Sistema Único de Saúde, são para disponibilizar recursos para cobertura de todas as despesas geradas pelos serviços prestados, incluindo-se os investimentos.

Neste mesmo tópico quando o item “c” da cláusula Terceira diz que a conveniada deverá **“Gerir os recursos financeiros, destinados ao pagamento de recursos humanos, repassados pela PREFEITURA, através de conta bancaria especialmente aberta para este fim”** isto foi a formula encontrada para que a conveniada preste contas do pagamento do pessoal contratado, por ela, para a prestação dos serviços previstos neste programa, uma vez que não haverá por parte da conveniente nenhuma responsabilidade sobre esse pessoal.

Em seguida passaremos a esclarecer os questionamentos mais específicos como segue:-

a) - Pode haver anulação das dotações indicadas, uma vez que se tratam de repasses do âmbito federal;

Nada impede que se faça a anulação das dotações indicadas, uma vez que estas despesas não são vinculadas a recursos transferidos para atividades específicas.

Jundiaí





b) – Pode ser alterada a destinação desses recursos, que subsidiavam serviços e agora deverão subsidiar a contratação de pessoal;

Não está havendo a alteração da destinação desses recursos, pois como já foi dito acima os recursos advindo para o Sistema Único de Saúde destinam-se ao pagamento dos custos de todos os serviços prestação pelas conveniadas, inclusive pessoal.

c) – Existe na legislação específica das finanças e contabilidade pública dispositivo legal que autorizem esse procedimento?

Este questionamento esta prejudicado, tendo em vista que conforme exposição acima não existe troca de finalidade para as despesas.

d) – O valor contido no art. 2º, fls. 04 do projeto, destina-se apenas ao exercício financeiro de 2001 ou não? Em caso negativo, os valores referentes aos próximos exercícios deverão estar incluídos nas futuras leis orçamentárias (Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Orçamentos)?

O crédito orçamentário a ser aberto para o atendimento do programa atende ao presente exercício, para os próximos exercícios tais despesas deverão estar previstas no Plurianual, na L. D. O. e nas propostas orçamentárias do respectivo exercício. O que não esta constando no artigo 2º do presente Projeto de Lei é em qual dotação específica será criado o Programa Saúde da Família – PSF e/ou do Programa de Agente Comunitário de Saúde – PACS.

e) – De acordo com as planilhas apresentadas pelo Executivo, o projeto dará suporte às novas contratações pretendidas?

Essas novas contratações pretendidas, não ocorrerão através do serviço público, mas sim através da conveniada.

f) – É sabido que os profissionais da saúde, na sua maioria, atualmente trabalham em regime de 36 horas, enquanto que a nova sistemática do projeto impõe para a maioria dos casos a previsão de 40 horas trabalhadas. Os valores do impacto financeiro são suficientes para cobrir essa diferença, respeitando-se os limites e as possibilidades da Lei de Responsabilidade Fiscal?

Em primeiro lugar devemos informar que os cálculos apresentados e que compõe a Planilha de Custo Padrão apresentada às fls. 68 do presente foi levada em consideração o custo dos médicos pela tabela de vencimento do Poder Público Municipal, tendo em vista já o custo previsto para o Regime de Dedicção Integral, ou

*Jundia*



calculado de acordo com os vencimentos dos funcionários municipais. Quanto ao impacto financeiro, devemos levar em consideração que o mesmo já foi apresentado pela Secretaria Municipal de Finanças (fls. 76/78) e avaliados por esta Diretoria (fls.90/91), e o mesmo se refere ao custo total da implantação do Programa e não individualizado para as despesas com Pessoal, uma vez que esta ocorrerá através da conveniada e não através do Poder Público.

g) – Finalmente, solicitamos ainda a esse órgão técnico que nos forneça demais esclarecimentos que entender pertinente a fim de proporcionar a transparência da propositura, para que a Consultoria Jurídica possa fazer a sua análise sobre a legalidade em face dos dispostos na Constituição Federal, Lei Federal 4.320/64 e Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000.

Diante de todas as respostas apresentadas aos quesitos formulados pela Consultoria Jurídica da Casa entendemos que o presente projeto de lei encontra-se em conformidade com os preceitos legais vigentes.

Jundiaí, 28 de setembro de 2001.

**DJAIR BOCANELLA**

Diretor Financeiro

**ANDREA APARECIDA ALVES SALLES VIEIRA**

Assessor Financeiro Contábil



**CONSULTORIA JURÍDICA  
DESPACHO Nº 848/01**

**PROJETO DE LEI Nº 8.150**

**PROCESSO Nº 33.492**

De autoria do **PREFEITO MUNICIPAL**, retorna a esta Consultoria o presente projeto de lei, que autoriza convênio com entidades sem fins lucrativos, para implantação do programa Saúde da Família-PSF e/ou do programa de Agente Comunitário de Saúde-PACS; e dá outras providências, em face do recebimento da Diretoria Financeira da Casa das respostas aos quesitos argüidos em nosso Despacho nº 844.

Entendemos que a qualificação das entidades beneficiárias do convênio devam estar inseridas no projetado art. 1º, vez que, embora o convênio integre a lei, esta deve dispor com quem se está entabulando o convênio. Assim, é mister que o Executivo encaminhe à Edilidade Mensagem Aditiva fazendo inserir no texto tal menção.

Outrossim, o art. 2º do projeto prevê a abertura de crédito adicional especial ao orçamento da seguridade do Município até o montante de R\$ 2.096.087,95, sem entretanto mencionar em qual dotação específica será criado o Programa Saúde da Família – PSF e/ou do programa de Atente Comunitário de Saúde – PACS, nos termos do apontado pela Diretoria Financeira da Casa em seu Parecer nº 016/2001, às fls. 97, própria para enfrentamento das despesas (em nosso visto, faltaria ao projeto de lei a previsão de recursos orçamentários para enfrentamento das despesas, o que romperia com a clareza e completude necessária à sua conversão em lei), deliberação essa que pode se dar também através do envio de Mensagem do Executivo nesse sentido.

Finalizando, a Cláusula Décima – Das Alterações – das respectivas minutas estabelecem que qualquer alteração ao presente Convênio será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente a licitação e contratos administrativos. Ora, é cediço que uma minuta de convênio aprovada por lei somente poderá ser alterada através da aprovação de nova lei. Assim, também entendemos que referida cláusula deva ser revista.

Salientamos, ainda, que nossas colocações se dão sem embargo às ponderações ofertadas pela Diretoria Financeira da Casa, que, se o caso, deverão ser enfrentadas/superadas pela Prefeitura. Assim, solicitamos seja encaminhado ao Executivo com o presente despacho o estudo financeiro de fls. 95/98.

Portanto, antes que esta Consultoria se manifeste acerca do projeto de lei sugerimos à Presidência que determine seja oficiado o Prefeito para a adoção das providências pertinentes e, após, retorne os autos para este órgão técnico para análise e parecer.

Jundiaí, 1º de outubro de 2001.

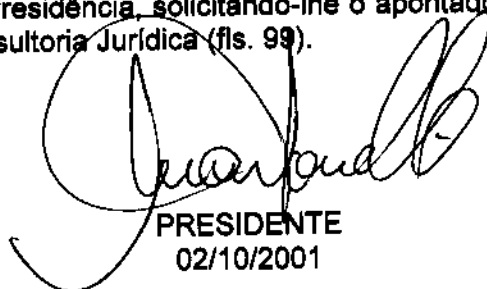
  
JOÃO CAMPÁILO JÚNIOR  
Consultor Jurídico



proc. 33.492

**GABINETE DA PRESIDÊNCIA**

Oficie-se ao Sr. Prefeito Municipal, em nome da Presidência, solicitando-lhe o apontado pela Consultoria Jurídica (fls. 99).



PRESIDENTE  
02/10/2001

**DIRETORIA LEGISLATIVA**

Cumpra-se, conforme despacho supra.

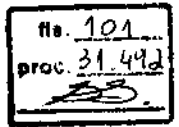


pl DIRETORA LEGISLATIVA  
02/10/2001



# Câmara Municipal de Jundiaí

São Paulo  
GABINETE DA PRESIDÊNCIA



Of. PR 10.01.04  
proc. 33.492

Em 02 de outubro de 2001

Exmo. Sr.

**Dr. MIGUEL MOUBADDA HADDAD**

DD. Prefeito Municipal de Jundiaí


**NESTA**

A V.Ex.<sup>a</sup> solicito a gentileza de providenciar as informações apontadas pela Consultoria Jurídica desta Edilidade no Despacho n.º 848/01 - que segue por cópia anexa -, relativo ao Projeto de Lei n.º 8.150, de sua autoria, que autoriza convênio com entidades sem fins lucrativos, para implantação do Programa Saúde da Família-PSF e/ou do Programa de Agente Comunitário de Saúde-PACS; e dá outras providências.

Sem mais, apresento-lhe respeitosas saudações.



ANA TONELLI  
Presidente

<b>Recebi.</b>	
Ass.: 	
Nome: <i>Gilmo Cavale</i>	
Identidade: <i>18.130-693</i>	
Em 02/10/2001	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ

EXPEDIENTE

fls. 102  
proc. 31.492

Ofício GP.L nº 525 /2001  
Processo nº 20.047-5/2000

CÂMARA MUNICIPAL  
DE JUNDIAÍ

030839 01/01/04 E 3 38

Jundiá, 03 de outubro de 2001

**Excelentíssima Senhora Presidente:**

Junte-se.  
A Consultoria Jurídica  
*[Assinatura]*  
PRESIDENTE  
04/10/2001

Em atendimento ao que consta do Of. PR 10.01.04 da lavra de V. Ex<sup>a.</sup>, através do qual são lançados apontamentos relativos ao Projeto de Lei nº 8.150, que autoriza convênio com entidades sem fins lucrativos, para implantação do Programa Saúde da Família-PSF e/ou Programa de Agente Comunitário de Saúde-PACS, pela r. Consultoria Jurídica dessa E. Edilidade, vimos apresentar as considerações julgadas oportunas.

Por primeiro, quanto a inserção da qualificação das entidades beneficiárias do convênio no projetado art. 1º, tendo a propositura sido integrada por minuta de termo de convênio relativo ao Programa Saúde da Família, cabe notar que o alcance da autorização legislativa restringe-se aos termos das minutas integradas ao Projeto, sendo certo que a Prefeitura busca autorização para firmar convênios com aquelas entidades sem fins lucrativos, consoante faculta a legislação específica relativa a matéria, para a consecução do Programa nelas referido, ou seja, Programa Saúde da Família.

Quanto ao apontamento relativo ao art. 2º do Projeto mister se faz mencionar que em face da argumentação técnica da Diretoria Financeira da Câmara cabe inicialmente destacar que a abertura de crédito adicional especial, encontra-se regulada pela Constituição Federal vigente, através das disposições constantes do artigo 167, inciso V, "verbis":

**"Art. 167. São vedados:**

**I - (...)**



**V - a abertura de crédito suplementar ou especial sem prévia autorização legislativa e sem indicação dos recursos correspondentes;**

(...) "

Em se tratando de matéria afeita ao Direito Financeiro, o assunto é regulado a nível infraconstitucional, pela Lei Federal no. 4.320/64, que em seu artigo 41, assim dispõe:

**"Art. 41 - Os créditos adicionais classificam-se em:**

I - (...)

**II - especiais, os destinados a despesas para as quais não haja dotação orçamentária específica;**

(...)."

Dos dispositivos transcritos depreende-se que o cabimento da abertura de crédito adicional especial se dá para o custeio daquelas despesas imprevistas na Lei Orçamentária, no dizer textual da Lei Federal no. 4.320/64, **"para as quais não haja dotação orçamentária específica."**

Ora, em face do preceito constitucional acima colacionado, a abertura de crédito adicional especial, somente pode se dar, através de autorização legislativa, o que se pressupõe a prévia obtenção para na seqüência, uma vez autorizado legalmente a assunção da despesa, proceder-se à sua abertura.

Essa linha de raciocínio, se traduz exatamente à previsão expressamente contida no artigo 42 da Lei Federal no. 4.320/64, "verbis":

**"Art. 42 - Os créditos suplementares e especiais serão autorizados por lei e abertos por decreto executivo. "**



Acrescente-se ainda que a afirmativa de que "em nosso viso, faltaria ao projeto de lei a previsão de recursos orçamentários para enfrentamento das despesas, o que romperia com a clareza e completude necessária à sua conversão em lei", não se coaduna com o ordenamento jurídico vigente, na medida em que, o teor do artigo 2º e seu respectivo parágrafo único, do projeto de lei, se apresenta em perfeita conformidade com a legislação aplicável, já citada, qual seja a Lei Federal no. 4.320/64, que prevê em seu artigo 43:

**"Art. 43 - A abertura dos créditos suplementares e especiais depende da existência de recursos disponíveis para ocorrer à despesa e será precedida de exposição justificativa.**

**§ 1º - Consideram-se recursos para o fim deste artigo, desde que não comprometidos:**

**I - (...)**

**III - os resultantes de anulação parcial ou total de dotações orçamentárias ou de créditos adicionais, autorizados em lei;**

**(...) "**

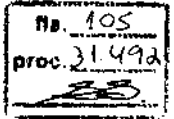
Consoante expressa previsão contida no parágrafo único do artigo 2º do projeto de lei remetido à Câmara Municipal, a abertura do crédito adicional especial se dará mediante a anulação parcial de dotações orçamentárias devidamente indicadas no artigo.

No que concerne à redação da cláusula décima da minuta de termo de convênio, considerando que, inequivocamente, se faz presente a necessidade de que a Secretaria de Saúde conte com possibilidade de, em se fazendo necessário, alterar o convênio, durante sua execução, em casos específicos e ainda que, dada a





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ




relevância da matéria regulada, atinente ao serviço público de saúde, a previsão se faz oportuna.

Contudo, tendo em conta que aos convênios aplicam-se as disposições emanadas da Lei Federal nº 8.666/93, por força de seu art. 116, cediço é que qualquer alteração somente pode ser admitida desde que venha a se fazer necessária a plena consecução do objetivo conveniado, estando adstrita aos termos do convênio, a exemplo de prorrogação do prazo de vigência. Todavia, se a alteração pretendida importar em alteração da substância de previsão constante do convênio deverá contar com autorização legislativa para sua implementação.

Cabe lembrar que redação semelhante consta da Lei nº 5.499, de 10 de agosto de 2000 que autorizou a Prefeitura a firmar convênio com a Sociedade Jundiáense de Socorros Mútuos - Casa de Saúde Dr. Domingos Anastácio, entidade filantrópica, sem fins lucrativos, objetivando a prestação de serviços médicos-hospitalares aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Aproveitamos a oportunidade para reiterar nossos protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente.

  
**MIGUEL HADDAD**  
**Prefeito Municipal**

Exma. Sra.

**Vereadora ANA VICENTINA TONELLI**

DD. Presidente da Câmara Municipal de Jundiá

**NESTA.**

su



**CONSULTORIA JURÍDICA  
PARECER Nº 6.056**

**PROJETO DE LEI Nº 8.150**

**PROCESSO Nº 33.492**

Retorna a esta Consultoria o Projeto de Lei nº 8.150, que *autoriza convênio com entidades sem fins lucrativos, para implantação do Programa Saúde da Família – PSF e/ou do Programa de Agente Comunitário de Saúde – PACS; e dá outras providências.*

A propositura encontra sua justificativa às fls. 22, vem instruída com as respectivas minuta de convênio com a *Sociedade Jundiense de Socorros Mútuos – Casa de Saúde “Dr. Domingos Anastácio”* (fls. 08/13) e *Hospital de Caridade São Vicente de Paulo* (fls. 14/21), parte integrantes da lei consoante dispõe o parágrafo único do artigo 1º do projeto que traz ainda em seu bojo o *Projeto de Implantação dos Programas mencionados* (fls. 23/61), além do respectivo impacto financeiro/orçamentário constante às fls. 62/78. Às fls. 79/87 encontramos, ainda, cópias de leis e documentos outros pertinentes a questão.

Às fls. 88 este órgão técnico exarou o Despacho nº 822/01, que foi respondido pela Diretoria Financeira da Casa às fls. 90/99. Noutro giro, esta mesma consultoria às fls. 92/93, visando esclarecer mais alguns aspectos técnicos de natureza financeira/orçamentária apresentou o Despacho nº 844/01, respondido pela Diretoria Financeira às fls. 95/98, que originou novas indagações ao Executivo consoante Despacho nº 848/01 (fls. 99), e que foi respondido devidamente às fls. e fls.

Com relação às respostas enviadas pelo Executivo, esta consultoria dá-se parcialmente satisfeita. Em verdade, o projeto em seu artigo 2º apresenta previsão para **abertura de crédito adicional especial**, respondendo assim, nossa indagação de fls. 99 (terceiro parágrafo). Igualmente concordamos com a resposta referente às alterações do termo de convênio que obedecerá a Lei de Licitações e Contratos Administrativos, posto que meus sucessores neste órgão jurídico depararam-se com o mesmo problema no projeto de lei nº 7.881, atual Lei Municipal nº 5.499, de 10/08/2000, e se deram por satisfeito, no que, com o devido respeito subscrevemos. Por fim, apenas entendemos que não fora atendido o pedido de que as entidades que firmarão convênio não estejam figurando no corpo da lei. Embora as minutas sejam expressas, vinculadas ao projeto indicando essas entidades, utilizando-se dos mesmos argumentos do Executivo, também no projeto de lei nº 7.881, atual Lei Municipal nº 5.499, de 10/08/2000, a Administração fez questão de nominar a entidade conveniada em seu artigo 1º, motivo pelo qual mantemos essa nossa exigência.



Esclarecidas as dúvidas de natureza financeira, cumpre ressaltar que a Diretoria Financeira da Casa, órgão técnico que detém a competência exclusiva de se pronunciar sobre matéria de cunho contábil e financeiro do Legislativo, informa através de seus pareceres n.ºs. 006/2001 (fls. 90/91) e 016/2001 (fls. 95/98), sobre a consonância do projeto com a Lei de Responsabilidade Fiscal e demais preceitos legais vigentes. Ressalte-se que os pareceres financeiros e as informações do Executivo sobre essas questões foram subscritos pelo Diretor Financeiro da Casa e Por Assessor Financeiro Contábil e, do lado do Executivo por autoridade competente, ou seja, pessoas eminentemente técnicas do órgão do Legislativo e do Executivo, em cujas fundamentações e respostas se respaldam esta Consultorias, posto que matéria econômica, contábil e financeira refoge ao seu âmbito de competência. Assim, nossa manifestação jurídica leva em consideração a presunção de verdade contábil-financeira exarada por quem de direito.

É o relatório,

**PARECER:**

**Preliminarmente:**

1. Considerando-se que o Executivo não encaminhou Mensagem inserindo no corpo do projeto o nome das entidades com quem irá se conveni- ar sugerimos à **Douta Comissão de Justiça e Redação que apresente emenda complementar ao artigo 1º da propositura, que deverá passar a vigor com a seguinte redação:**

**“Art. 1º - Fica o Poder Executivo autorizado a celebrar convênio com a *Sociedade Jundiaense de Socorros Mútuos – Casa de Saúde “Dr. Domingos Anastácio”* e com o *Hospital de Caridade São Vicente de Paulo*, entidades sem fins lucrativos, objetivando a implantação do Programa Saúde da Família – PSF e/ou do Programa de Agente Comunitário de Saúde – PACS”.**

2. Com o acolhimento da emenda em questão, o projeto encontra-se apto a ser analisado, tramitar e, no futuro, ser objeto de deliberação planária.

**Do Projeto de Lei:**

3. A proposta em estudo se nos afigura revestida da condição legalidade no que concerne à competência (art. 6º, *caput*, e inciso XV, c/c o art. 7º, inciso II e art. 122), e quanto à iniciativa, que é privativa do Chefe do Executivo (art. 46, inciso IV, c/c o art. 72, incisos IV, V, e XII), sendo os dispositivos relacionados pertencentes à Lei Orgânica do Município de Jundiaí.



4. A matéria é de natureza legislativa, e visa autorização para celebração de convênios com a *Sociedade Jundiaense de Socorros Mútuos – Casa de Saúde “Dr. Domingos Anastácio”* e com o *Hospital de Caridade São Vicente de Paulo*, entidades sem fins lucrativos, objetivando a implantação do Programa Saúde da Família – PSF e/ou do Programa de Agente Comunitário de Saúde – PACS.

5. O projeto em seu artigo 2º solicita autorização para que o Executivo possa abrir crédito adicional especial, e no parágrafo único do mesmo dispositivo, indica a anulação parcial de duas dotações do mesmo campo, estando assim, em consonância com a Lei Federal nº 4.320/64. Segundo os órgãos financeiros do Legislativo e do Executivo, o projeto apresenta-se conforme os ditames da Lei Complementar nº 101, de 04/05/2000 (LRF), e as minutas de convênio, parte integrantes da lei, contêm as disposições de transferências financeiras, regras e outras avencas para a implantação dos programas pretendidos.

6. Para finalizar temos que salientar que o foco de nossa análise compreende a autorização para a assinatura e convênios, e sob este espectro, o projeto se apresente revestido de legalidade *formal* e reúne, ainda, condições de legalidade, lato sensu. Com relação ao mérito, dirá o Soberano Plenário.

7. Além da Comissão de Justiça e Redação, devem ser ouvidas as Comissões de Finanças e Orçamento, Obras e Serviços Públicos e de Saúde, Higiene e Bem-Estar Social.

8. **Quorum:** Maioria simples (art. 44, *caput*, LOM).

S.m.e.

Jundiaí, 04 de outubro de 2001.

*Ronaldo Salles Vieira*  
Ronaldo Salles Vieira  
Assessor Jurídico

  
João Jampeulo Júnior  
Consultor Jurídico



**COMISSÃO DE JUSTIÇA E REDAÇÃO**

**PROCESSO Nº 33.492**

PROJETO DE LEI Nº 8.150, do **PREFEITO MUNICIPAL**, que autoriza convênio com entidades sem fins lucrativos, para implantação do programa Saúde da Família-PSF e/ou do Programa de Agente Comunitário de Saúde-PACS; e dá outras providências.

**PARECER Nº 330**

A Lei Orgânica de Jundiaí - art. 6º, *caput*, e inciso XV, c/c o art. 7º, inciso II e art. 122; e art. 46, inciso IV c/c o art. 72, IV, V e XII - confere à propositura em exame a condição legalidade no que se refere à iniciativa e à competência, conforme depreendemos da análise apresentada pela Consultoria Jurídica da Casa, expressa no Parecer nº 6.056, que subscrevemos na íntegra.

A natureza legislativa do projeto de lei é inconteste, vez que objetiva autorização para celebração de convênio com a Sociedade Jundiense de Socorros Mútuos, mantenedora da Casa de Saúde "Dr. Domingos Anastácio" e com o Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, com a finalidade de implantar o Programa Saúde da Família-PSF e/ou do programa de Agente Comunitário de Saúde-PACS -, o que somente poderá se dar através de lei, sendo o motivo pelo qual se busca o aval da Edilidade.

Da análise do estudo jurídico destacamos que se faz mister destacar no texto do projeto o nome das entidades com quem se vai celebrar os convênios, e acolhendo a sugestão do órgão técnico apresentamos a emenda anexa.

Portanto, com a devida ressalva, acolhemos a matéria em seus termos.

Parecer, pois, favorável.

Sala das Comissões, 04/10/2001.

APROVADO  
04/10/2001

*Durval Lopes Orlato*  
**CONTRÁRIO  
EM SEPARADO**  
DURVAL LOPES ORLATO

*José Aparecido Marcussi*  
JOSÉ APARECIDO MARCUSSI  
Presidente e Relator

*Felisberto Negri Neto*  
FELISBERTO NEGRI NETO

*José Antônio Kachan*  
JOSÉ ANTONIO KACHAN

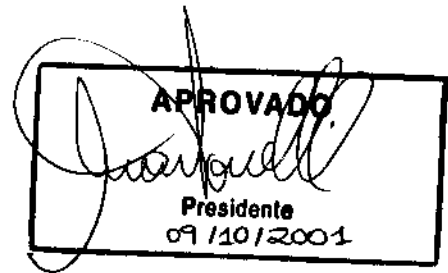
*Júlio César de Oliveira*  
JÚLIO CÉSAR DE OLIVEIRA



**COMISSÃO DE JUSTIÇA E REDAÇÃO**

**PROCESSO Nº 33.492**

**PROJETO DE LEI Nº 8.150, do PREFEITO MUNICIPAL**, que autoriza convênio com entidades sem fins lucrativos, para implantação do Programa Saúde da Família-PSF e/ou do Programa de Agente Comunitário de Saúde-PACS; e dá outras providências.



**EMENDA Nº 01 AO PROJETO DE LEI Nº 8.150**

Inserir o nome das entidades com quem se irá celebrar os convênios.

Nova redação ao art. 1º:

"Art. 1º - Fica o Poder Executivo autorizado a celebrar convênio com a Sociedade Jundiaíense de Socorros Mútuos – Casa de Saúde "Dr. Domingos Anastácio" e com o Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, entidades sem fins lucrativos, objetivando a implantação do programa Saúde da Família – PSF /ou do programa de Agente Comunitário de Saúde – PACS".

Sala das Sessões, 04.10.2001.

JOSÉ APARECIDO MARCUSSEI  
Presidente e Relator

FELISBERTO NEGRI NETO

JÚLIO CÉSAR DE OLIVEIRA

  
DURVAL LOPES ORLATO

  
JOSÉ ANTÔNIO KACHAN



**COMISSÃO DE ECONOMIA, FINANÇAS E ORÇAMENTO**

**PROCESSO Nº 33.492**

PROJETO DE LEI Nº 8.150, do **PREFEITO MUNICIPAL**, que autoriza convênio com entidades sem fins lucrativos, para implantação do programa Saúde da Família-PSF e/ou do Programa de Agente Comunitário de Saúde-PACS; e dá outras providências.

**PARECER Nº 331**

Com o presente projeto busca o Executivo a necessária autorização legislativa para proceder a celebração de convênios com o Hospital de Caridade São Vicente de Paulo e com a Casa de Saúde "Dr. Domingos Anastácio", com o intuito de implantar o Programa Saúde da Família ou o Programa de Agente Comunitário de Saúde.

No que concerne ao estudo do quesito econômico-financeiro-orçamentário, âmbito ao qual devemos situar esta nossa análise, acolhemos na totalidade a análise financeira expressa no Parecer nº 016/2001, inserto às fls. 95/98, que prestou respostas às indagações formuladas pela Consultoria Jurídica da Casa, e que conclui, a final, no sentido de que a proposta atende as normas legais pertinentes. Consideramos, portanto, perfeitamente plausível a iniciativa, e a ela conferimos o nosso apoio.

Isto posto, votamos favorável à matéria.

É o parecer.

APROVADO  
24/10/2001

Sala das Comissões, 04.10.2001.

  
JOÃO FERNANDO CHAVES RODRIGUES  
Presidente e Relator

CLÁUDIO ERNANI MARCONDES DE MIRANDA

  
ANTONIO GALVÃO

  
NEIZY MARTINS DE OLIVEIRA CARDOSO

  
ORACI GOTARDO



**COMISSÃO DE OBRAS E SERVIÇOS PÚBLICOS**

**PROCESSO Nº 33.492**

**PROJETO DE LEI Nº 8.150, do PREFEITO MUNICIPAL**, que autoriza convênio com entidades sem fins lucrativos, para implantação do programa Saúde da Família-PSF e/ou do Programa de Agente Comunitário de Saúde-PACS; e dá outras providências.

**PARECER Nº 332**

Busca-se com o projeto em destaque possibilitar a assinatura de convênios com entidades hospitalares locais sem fins lucrativos – Casa de Saúde “Dr. Domingos Anastácio” e Hospital de Caridade São Vicente de Paulo – objetivando a implantação de programas de saúde da família e de agente comunitário de saúde, e para tanto imprescindível se torna o prévio aval da Câmara, quesito que o Executivo intenta suprir.

No tocante à análise desta Comissão, consideramos perfeita a propositura, que vem instruída com a documentação pertinente, e face o interesse público justificado pelo Alcaide – fls. 22 -, subscrevemos a propositura em seus termos.

Ressaltamos que os programas que se intenta implantar tem por finalidade a reorganização assistencial, orientando para a assistência médica individual curativa, voltada para a família, criando vínculos de responsabilização entre a população e o poder público.

Nosso parecer, assim, é favorável à iniciativa.

APROVADO  
04/10/2001

Sala das Comissões, 04.10.2001.

FELISBERTO NEGRINETO  
Presidente e Relator

JOÃO DA ROCHA SANTOS

JOSÉ CARLOS FERREIRA DIAS

MAURO MARCIAL MENUCHI

ORÁCI GOTARDO





**COMISSÃO DE SAÚDE, HIGIENE E BEM-ESTAR SOCIAL      PROCESSO Nº 33.492**

PROJETO DE LEI Nº 8.150, do **PREFEITO MUNICIPAL**, que autoriza convênio com entidades sem fins lucrativos, para implantação do programa Saúde da Família-PSF e/ou do Programa de Agente Comunitário de Saúde-PACS; e dá outras providências.

**PARECER Nº 333**

Constitui o objetivo do Chefe do Executivo, consubstanciado no projeto de lei em exame, firmar convênio com a Casa de Saúde "Dr. Domingos Anastácio" e com o Hospital de Caridade São Vicente de Paulo para implantação dos programas que especifica, alterando também o Plano Plurianual do quadriênio 1998/2001 e a Lei de Diretrizes Orçamentárias para o orçamento de 2000 nesse sentido.

O convênio tem por finalidade, consoante termo inserto na propositura, propiciar o atendimento à população dos bairros relacionados nos respectivos termos, ambos na cláusula 1ª, seguindo plano de trabalho e cronograma de desembolso que integram os autos.

As análises jurídica e financeiras sanearam o feito, culminando na emenda ofertada pela Comissão de Justiça e Redação, e quanto à conclusão desta Comissão, em razão dos argumentos insertos nos autos, culminamos por acolher o projeto em seus termos consignamos voto pela sua aprovação Plenária.

É o parecer.

Sala das Comissões, 04.10.2001.

APROVADO  
04/10/2001

  
CLÁUDIO ERNANI MARCONDES DE MIRANDA  
Presidente e Relator

  
DURVAL LOPES ORLATO **CONTRÁRIO**  
*EM SEPARADO*

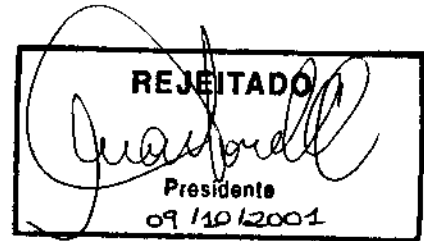
  
JÚLIO CÉSAR DE OLIVEIRA

  
SILVANA CASSIA RIBEIRO BAPTISTA

  
SÍLVIO ERMANI



pp. 3.574/01



**EMENDA Nº. 2 ao PROJETO DE LEI Nº. 8.150**  
*(do Vereador Durval Lopes Orlato)*

Prevê garantias às famílias atendidas pelos Programas Saúde da Família e Agente Comunitário de Saúde.

Acrescente-se o seguinte art. 3º., renumerando-se os subseqüentes:

*“Art. 3º. O Programa Saúde da Família e o Programa Agente Comunitário de Saúde darão garantias às famílias neles incluídas, especialmente quanto à atenção integral dos serviços e assistências prestados, procedimentos e fornecimento de medicamentos previstos pelo Sistema Único de Saúde-SUS.”*

Sala das Sessões, 5.10.2001

DURVAL LOPEZ ORLATO

**Justificativa**

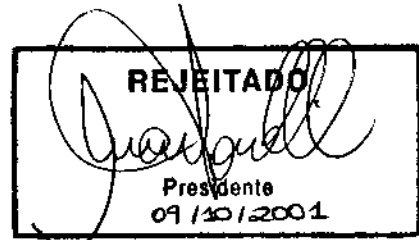
A Lei deve conter os princípios da integralidade e universalidade que norteiam a Saúde Pública, vez que os trabalhos serão efetuados por terceiros e podem permitir a diferenciação entre a Rede Básica existente e os novos programas implantados, o que seria irregular diante das normas federais.

Assim, a presente emenda trata de “garantias”, para se ter um melhor resultado, em nada interferindo nas pretensões do Executivo.

Conto com a colaboração dos nobres Edis para sua aprovação.



pp. 3.575/01



**EMENDA Nº. 3 ao PROJETO DE LEI Nº. 8.150**  
*(do Vereador Durval Lopes Orlato)*

Prevê casos de preferência para contratação de Agentes Comunitários de Saúde.

Acrescente-se o seguinte § 2º. ao art. 1º., renumerando-se o seu parágrafo único para § 1º.:

*"§ 2º. Em caso de contratação de pessoal para o exercício da atividade de Agente Comunitário de Saúde, além dos requisitos mínimos previstos pelo Ministério da Saúde, receberá pontuação extra e terá preferência a pessoa que já exerça trabalho voluntário e não-remunerado, há no mínimo 2 (dois) anos, em entidade filantrópica e assistencial."*

Sala das Sessões, 5.10.2001

DURVAL LOPES ORLATO

**Justificativa**

O art. 3º. do Decreto federal nº. 3.189, de 4 de outubro de 1999 (que "Fixa diretrizes para o exercício da atividade de Agente Comunitário de Saúde (ACS), e dá outras providências") - cópia anexa -, prevê "... requisitos mínimos estabelecidos..." (art. 3º), deixando aberta a possibilidade para requerer ou dar preferência a outras atribuições.

Este é o entendimento também do responsável pela Cúria Diocesana de Jundiaí - que abriga as Pastorais da Saúde, da Criança, do Menor, etc. - em sua carta anexa, expressando concordar com critérios como a experiência do voluntariado - Dom Amaury Castanho.

Temos também que a emenda não descaracteriza o projeto, apenas o torna mais aperfeiçoado. Conto, pois, com a colaboração dos nobres Edis para a aprovação desta iniciativa.



# Diário Oficial

REPÚBLICA  
FEDERATIVA  
DO BRASIL

IMPrensa Nacional

BRASÍLIA — DF

ANO CXXXVII - Nº 191

TERÇA-FEIRA, 5 DE OUTUBRO DE 1999

NÃO PODE SER VENDIDO  
SEPARADAMENTE

## Atos do Poder Executivo

DECRETO Nº 3.189, DE 4 DE OUTUBRO DE 1999.

Fixa diretrizes para o exercício da atividade de Agente Comunitário de Saúde (ACS), e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, inciso VI, da Constituição,

### DECRETA:

Art. 1º Cabe ao Agente Comunitário de Saúde (ACS), no âmbito do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, desenvolver atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, por meio de ações educativas individuais e coletivas, nos domicílios e na comunidade, sob supervisão competente.

Art. 2º São consideradas atividades do ACS, na sua área de atuação:

I - utilizar instrumentos para diagnóstico demográfico e sócio-cultural da comunidade de sua atuação;

II - executar atividades de educação para a saúde individual e coletiva;

III - registrar, para controle das ações de saúde, nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde;

IV - estimular a participação da comunidade nas políticas públicas como estratégia da conquista de qualidade de vida;

V - realizar visitas domiciliares periódicas para monitoramento de situações de risco à família;

VI - participar ou promover ações que fortaleçam os elos entre o setor saúde e outras políticas públicas que promovam a qualidade de vida;

VII - desenvolver outras atividades pertinentes à função do Agente Comunitário de Saúde.

Parágrafo único. As atividades do ACS são consideradas de relevante interesse público.

Art. 3º O ACS deve residir na própria comunidade, ter espírito de liderança e de solidariedade e preencher os requisitos mínimos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Art. 4º O ACS prestará seus serviços, de forma remunerada, na área do respectivo município, com vínculo direto ou indireto com o Poder Público local, observadas as disposições fixadas em portaria do Ministério da Saúde.

Art. 5º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 4 de outubro de 1999; 178º da Independência e 111º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO  
José Serra

*Exercício da atividade de Agente Comunitário de Saúde, conforme previsto nas normas do SUS.*

*Vereador Durval  
20/10/99*



Jundiaí, 28 de junho de 2001.

Estimado Durval Orlato,

Saudações e votos de paz!

Agradeço a carta que me enviou dia 13 de junho último, levantando alguns problemas relativos aos Agentes Comunitários da Saúde.

→ VER EMENDA AO PL 8.15

Estou de acordo com os requisitos apontados em Sua carta, para alguém candidatar-se e exercer competentemente essa função.

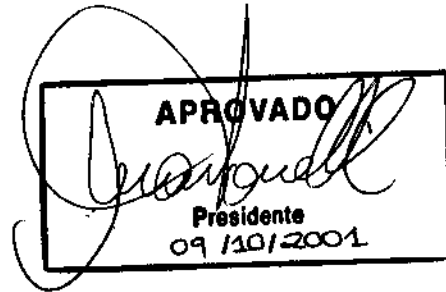
Parece-me de todo justa, a referência elogiosa que faz à Pastoral da Criança e da Saúde em nossa Diocese. As Visitas Pastorais que tenho feito às várias Paróquias, têm-me proporcionado contatos reveladores do bem imenso que essas e outras Pastorais realizam, especialmente na periferia das nossas cidades.

O importante é o trabalho feito pela Igreja realiza em favor dos excluídos, mesmo que o Poder Público não o reconheça.

Sem mais, cordialmente em Cristo Jesus, com grande apreço,

+   
† Amaurý Castanho  
Bispo Diocesano





**EMENDA Nº. 4 ao PROJETO DE LEI Nº. 8.150**  
(da Comissão de Justiça e Redação)

Prevê integração à lei do Projeto de Implantação.

No art. 1º, acrescente-se "in fine":

"conforme Projeto de Implantação, parte integrante desta lei."

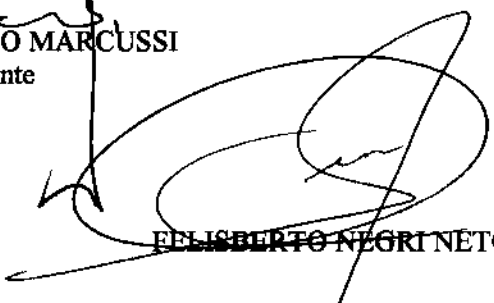
Sala das Sessões, 09/10/2001

COMISSÃO DE JUSTIÇA E REDAÇÃO

JOSÉ APARECIDO MARCUSSI  
Presidente

  
DURVAL LOPES ORLATÓ

  
JOSÉ ANTONIO KACHAN

  
ELISBERTO NEGRINETO

  
JÚLIO CESAR DE OLIVEIRA



Serviço Taquigráfico - ANAIS

Sessão	Rodízio	Taquígrafo	Orador	Aparteante	Data
31a.S0.13a.	1.45	P.Da Fós	DURVAL ORLATO		02.10.01

VOTO CONTRÁRIO - EM SEPARADO

O VEREADOR DURVAL LOPES ORLATO

Senhora Presidente. Senhores Vereadores.

O meu parecer contrário, em separado, na Comissão de Justiça e Redação, é em relação à questão de ordem que eu levantei acerca de uma hora e meia atrás, aqui desta tribuna, a respeito da incorporação na lei dos anexos, porque o projeto de lei no seu Artigo 1º e demais artigos, ele não determinava o que seria o Programa Saúde da Família, então, dessa forma, a gente não tinha condições de votar algo que era desconhecido, porque não estava citando nenhuma lei e nem tampouco estava citando algum anexo que dava a entender o que seria esse programa.

Também levantei numa questão de ordem, junto à Presidência, por causa da Lei de Responsabilidade Fiscal, e o Consultor Jurídico desta Casa nos orientou de que em se tratando de um novo programa, na opinião dele, porque ainda assim é um processo novo, essa Lei de Responsabilidade Fiscal e os devidos resultados, ele não vê óbice nenhum. Ele veria óbice se fosse substituído alguns servidores atuais por terceiros sem incluir isso na folha de pagamento. Como se trata de uma nova contratação. Não é uma substituição de servidores, ele não vê essa necessidade pelo menos no momento. Então nós tínhamos levantado isso no momento, Senhora Presidente, eu assinei o parecer de forma contrária, na CJR. Era somente por esses motivos que já foram sanados agora durante o processo de votação desse processo. Então, este vereador não tem mais nada a observar quanto às questões de ordem levantadas, desta tribuna.

\*



Serviço Taquigráfico - ANAIS

Sessão	Rodízio	Taquigrafo	Orador	Aparteante	Data
31a.S0.13a.	1.46	P.Da Pós	DURVAL ORLATO		02.10.01

E aproveitando, eu gostaria até de exarar o parecer também em separado, pela Comissão de Saúde, da Câmara, onde assinei, também, porque estavam com pressa de votar o projeto, e não houve tempo de preparar por escrito, para estar anexando.

Na questão da Comissão de Saúde eu vejo um pequeno problema só. Embora não fale na lei, certamente existirá uma contrapartida da Prefeitura pra a execução do Programa Saúde da Família. Vem a verba federal e o Programa Saúde da Família terá que ser implantado não com a totalidade da verba federal. Logicamente a Prefeitura vai ter seus custos, vai ter gastos com esse programa.

E a gente acabou, vendo que o parecer era um tanto suscinto até mesmo pela rapidez que iria ser votado o projeto, e se esqueceu de analisar esse detalhe, que é o detalhe do repasse das verbas próprias para o programa, além do que nós tivemos algumas dúvidas com relação ao atendimento à saúde, motivo pelo qual até apresentei uma emenda ao projeto, onde diz da integralidade dos serviços prestados, ou seja, o SUS prevê que todo cidadão atendido ele tem direito a todos os serviços, toda assistência de forma igual a todo mundo que se dirigir ao Sistema Único de Saúde.

O Programa, para não infringir esse princípio do SUS ele deverá ter no corpo da sua lei algo que garanta que mesmo aquele cidadão que entre no Programa da Saúde da Família, ele deve ter a garantia de que será atendido integralmente em todos os serviços de saúde prestados pelo município. E não um programa à parte, que vai diferenciar o postinho de saúde, a UBS e o Programa da Saúde da Família. Essa divisão, essa separação não garante a integralidade dos serviços.

Então, a emenda, ela não interfere em nada no projeto. Ela





Serviço Taquigráfico - ANAIS

Sessão	Rodízio	Taquigrafo	Orador	Aparteante	Data
31a.S0.13a.	1.47	P.Da Pós	DURVAL ORLATO		02.10.01

simplesmente garante, que aquelas pessoas que se dirigirem até às casas, para fazer um levantamento de saúde e essa pessoa precisar ser atendida, ela tem direito a ter acesso a todos os serviços que o município oferece.

Tem que ter essa garantia. Parece redundante, porque às vezes vá ser instituído um programa que determina que aquela pessoa só possa ser atendida dentro daquele programa. Aí acaba beneficiando todos os demais sistemas de saúde que receberiam esses benefícios, o que não é permitido por lei.

Então, dentro desses aspectos, dessas ressalvas, a gente acabou sendo favorável ao projeto, e eu acabei exarando, então, Senhora Presidente, o parecer nas duas comissões:

Pela Comissão de Justiça e Redação e pela Comissão de Saúde, que me faltavam fazer por escrito.

São as minhas palavras, Sra.Presidente, Srs.Vereadores.

....

A SENHORA PRESIDENTE - Correto. Então, a Presidência não vai colocar em votação os pareceres de V.Exa., porque a maioria já deu parecer por escrito e foi favorável ao Projeto. Depois a Secretaria da Casa passa o parecer, por escrito, para ser assinado por V.Exa., também.

Portanto, por todas as comissões os pareceres foram favoráveis.

....



**FOLHA DE VOTAÇÃO NOMINAL**

Matéria: Projeto de Lei nº 8.150

VEREADORES	APROVA	REJEITA	AUSENTE
1. ANA VICENTINA TONELLI	/		
2. ANTONIO CARLOS PEREIRA NETO	/		
3. ANTONIO GALDINO	/		
4. CLÁUDIO ERNANI MARCONDES DE MIRANDA	/		
5. DURVAL LOPES ORLATO	/		
6. FELISBERTO NEGRI NETO	/		
7. FRANCISCO DE ASSIS POÇO	/		
8. IVAN PERINI	/		
9. JOÃO FERNANDO CHAVES RODRIGUES			/
10. JOÃO DA ROCHA SANTOS	/		
11. JOSÉ ANTÔNIO KACHAN	/		
12. JOSÉ APARECIDO MARCUSSI	/		
13. JOSÉ APARECIDO DOS SANTOS	/		
14. JOSÉ CARLOS FERREIRA DIAS	/		
15. JÚLIO CESAR DE OLIVEIRA	/		
16. MAURO MARCIAL MENUCHI	/		
17. NEIZY MARTINS DE OLIVEIRA CARDOSO	/		
18. ORACI GOTARDO	/		
19. SÉRGIO DUTRA	/		
20. SILVANA CÁSSIA RIBEIRO BAPTISTA	/		
21. SÍLVIO ERMANI	/		
<b>TOTAL</b>	20		01

RESULTADO:

APROVADO

REJEITADO

Sala das Sessões, 09 / 10 / 2001

Presidente



**FOLHA DE VOTAÇÃO NOMINAL**

Matéria: Emenda 1 ao PL 8.150

VEREADORES	APROVA	REJEITA	AUSENTE
1. ANA VICENTINA TONELLI	/		
2. ANTONIO CARLOS PEREIRA NETO	/		
3. ANTONIO GALDINO	/		
4. CLÁUDIO ERNANI MARCONDES DE MIRANDA	/		
5. DURVAL LOPES ORLATO		/	
6. FELISBERTO NEGRI NETO	/		
7. FRANCISCO DE ASSIS POÇO	/		
8. IVAN PERINI	/		
9. JOÃO FERNANDO CHAVES RODRIGUES			/
10. JOÃO DA ROCHA SANTOS	/		
11. JOSÉ ANTÔNIO KACHAN	/		
12. JOSÉ APARECIDO MARCUSSI	/		
13. JOSÉ APARECIDO DOS SANTOS	/		
14. JOSÉ CARLOS FERREIRA DIAS	/		
15. JÚLIO CESAR DE OLIVEIRA	/		
16. MAURO MARCIAL MENUCHI	/		
17. NEIZY MARTINS DE OLIVEIRA CARDOSO	/		
18. ORACI GOTARDO	/		
19. SÉRGIO DUTRA	/		
20. SILVANA CÁSSIA RIBEIRO BAPTISTA	/		
21. SÍLVIO ERMANI	/		
<b>TOTAL</b>	19	01	01

RESULTADO:  APROVADO  
 REJEITADO

Sala das Sessões 09 / 10 / 2001

\_\_\_\_\_  
Presidente



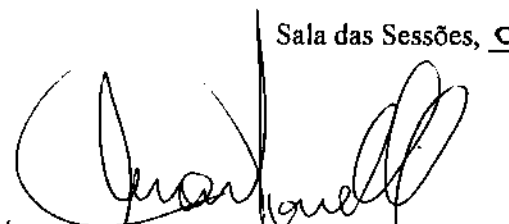
**FOLHA DE VOTAÇÃO NOMINAL**

Matéria: Emenda 2 ao PL 8.150

VEREADORES	APROVA	REJEITA	AUSENTE
1. ANA VICENTINA TONELLI		/	
2. ANTONIO CARLOS PEREIRA NETO		/	
3. ANTONIO GALDINO	/		
4. CLÁUDIO ERNANI MARCONDES DE MIRANDA		/	
5. DURVAL LOPES ORLATO	/		
6. FELISBERTO NEGRI NETO		/	
7. FRANCISCO DE ASSIS POÇO		/	
8. IVAN PERINI		/	
9. JOÃO FERNANDO CHAVES RODRIGUES			/
10. JOÃO DA ROCHA SANTOS		/	
11. JOSÉ ANTÔNIO KACHAN		/	
12. JOSÉ APARECIDO MARCUSSI		/	
13. JOSÉ APARECIDO DOS SANTOS		/	
14. JOSÉ CARLOS FERREIRA DIAS		/	
15. JÚLIO CESAR DE OLIVEIRA		/	
16. MAURO MARCIAL MENUCHI	/		
17. NEIZY MARTINS DE OLIVEIRA CARDOSO		/	
18. ORACI GOTARDO		/	
19. SÉRGIO DUTRA	/		
20. SILVANA CÁSSIA RIBEIRO BAPTISTA		/	
21. SÍLVIO ERMANI		/	
TOTAL	04	16.	01

RESULTADO:  APROVADO  
 REJEITADO

Sala das Sessões, 09 / 10 / 2001

  
\_\_\_\_\_  
Presidente



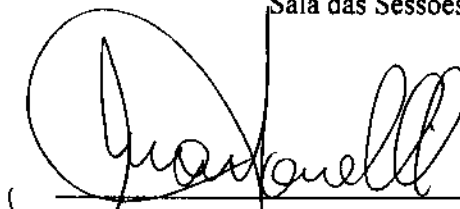
FOLHA DE VOTAÇÃO NOMINAL

Matéria: Emenda 3 ao PL 8.150

VEREADORES	APROVA	REJEITA	AUSENTE
1. ANA VICENTINA TONELLI		/	
2. ANTONIO CARLOS PEREIRA NETO		/	
3. ANTONIO GALDINO	/		
4. CLÁUDIO ERNANI MARCONDES DE MIRANDA		/	
5. DURVAL LOPES ORLATO	/		
6. FELISBERTO NEGRI NETO		/	
7. FRANCISCO DE ASSIS POÇO		/	
8. IVAN PERINI		/	
9. JOÃO FERNANDO CHAVES RODRIGUES			/
10. JOÃO DA ROCHA SANTOS		/	
11. JOSÉ ANTÔNIO KACHAN		/	
12. JOSÉ APARECIDO MARCUSSI		/	
13. JOSÉ APARECIDO DOS SANTOS		/	
14. JOSÉ CARLOS FERREIRA DIAS		/	
15. JÚLIO CESAR DE OLIVEIRA		/	
16. MAURO MARCIAL MENUCHI	/		
17. NEIZY MARTINS DE OLIVEIRA CARDOSO		/	
18. ORACI GOTARDO		/	
19. SÉRGIO DUTRA	/		
20. SILVANA CÁSSIA RIBEIRO BAPTISTA		/	
21. SÍLVIO ERMANI		/	
<b>TOTAL</b>	<b>04</b>	<b>16.</b>	<b>01</b>

RESULTADO:  APROVADO  
 REJEITADO

Sala das Sessões, 09 / 10 / 2001

  
\_\_\_\_\_  
Presidente



**FOLHA DE VOTAÇÃO NOMINAL**

Matéria: Emenda 4 ao PL 8.150

VEREADORES	APROVA	REJEITA	AUSENTE
1. ANA VICENTINA TONELLI	/		
2. ANTONIO CARLOS PEREIRA NETO	/		
3. ANTONIO GALDINO	/		
4. CLÁUDIO ERNANI MARCONDES DE MIRANDA	/		
5. DURVAL LOPES ORLATO	/		
6. FELISBERTO NEGRI NETO	/		
7. FRANCISCO DE ASSIS POÇO	/		
8. IVAN PERINI	/		
9. JOÃO FERNANDO CHAVES RODRIGUES			/
10. JOÃO DA ROCHA SANTOS	/		
11. JOSÉ ANTÔNIO KACHAN	/		
12. JOSÉ APARECIDO MARCUSSI	/		
13. JOSÉ APARECIDO DOS SANTOS	/		
14. JOSÉ CARLOS FERREIRA DIAS	/		
15. JÚLIO CESAR DE OLIVEIRA	/		
16. MAURO MARCIAL MENUCHI	/		
17. NEIZY MARTINS DE OLIVEIRA CARDOSO	/		
18. ORACI GOTARDO	/		
19. SÉRGIO DUTRA	/		
20. SILVANA CÁSSIA RIBEIRO BAPTISTA	/		
21. SÍLVIO ERMANI	/		
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>		<b>01</b>

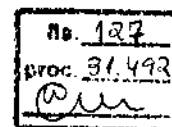
RESULTADO:  APROVADO  
 REJEITADO

Sala das Sessões, 09 / 10 / 2001

*[Signature]*  
Presidente



**Câmara Municipal de Jundiaí**  
São Paulo  
GABINETE DA PRESIDÊNCIA



Of. PR 10.01.73  
proc. 33.492

Em 09 de outubro de 2001.

Exmo. Sr.

**Dr. MIGUEL MOUBADDA HADDAD**

DD. Prefeito Municipal de Jundiaí

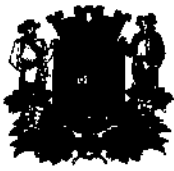
**NESTA**

Para seu distinto conhecimento e adoção das providências julgadas cabíveis, a V.Exa. encaminhamos, em duas vias, o **AUTÓGRAFO** referente ao **PROJETO DE LEI Nº. 8.150** (objeto de seu Of. GP.L. nº 449/01), aprovado na sessão ordinária ocorrida nesta data.

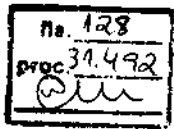
Sendo o que havia para o ensejo, queira aceitar, mais, nossas expressões de estima e consideração.



**ANA TONELLI**  
Presidente



Câmara Municipal de Jundiaí  
São Paulo  
GABINETE DA PRESIDÊNCIA



**PROJETO DE LEI Nº 8.150**

**PROCESSO Nº 33.492**

**OFÍCIO PR Nº 10.01.73**

**RECIBO DE AUTÓGRAFO**

**DATA DE ENTREGA NA PREFEITURA:**

11 / 10 / 2001

**ASSINATURAS:**

**EXPEDIDOR:**

Mário

**RECEBEDOR:**

Janete

**PRAZO PARA SANÇÃO/VETO**

(15 dias úteis - LOJ, art. 52)

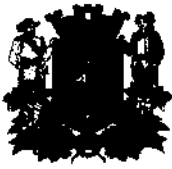
**PRAZO VENCÍVEL em:**

06 / 11 / 2001

Alexandra

DIRETORA LEGISLATIVA

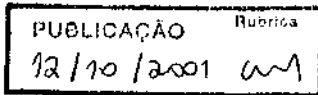
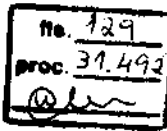




# Câmara Municipal de Jundiaí

São Paulo

GABINETE DA PRESIDÊNCIA



Proc. 33.492

GP., em 15.10.2001

Eu, **MIGUEL HADDAD**, Prefeito do Município de Jundiaí, **PROMULGO** a presente Lei:-

  
**MIGUEL HADDAD**

Prefeito Municipal

Autógrafo

## **PROJETO DE LEI Nº 8.150**

Autoriza convênio a Sociedade Jundiaíense de Socorros Mútuos – Casa de Saúde “Dr. Domingos Anastácio” e com o Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, para implantação do Programa Saúde da Família-PSF e/ou do Programa de Agente Comunitário de Saúde-PACS; e dá outras providências.

A PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE JUNDIAÍ, Estado de São Paulo, faz saber que em 09 de outubro de 2001 o Plenário aprovou:

Art. 1º. Fica o Poder Executivo autorizado a celebrar convênio com a Sociedade Jundiaíense de Socorros Mútuos – Casa de Saúde “Dr. Domingos Anastácio” e com o Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, entidades sem fins lucrativos, objetivando a implantação do Programa Saúde da Família – PSF e/ou do Programa de Agente Comunitário de Saúde – PACS, conforme Projeto de Implantação, parte integrante desta lei.

Parágrafo único. O convênio será firmado nos termos da minuta anexa, que fica fazendo parte integrante desta lei.

Art. 2º. Fica o Poder Executivo autorizado a abrir um crédito adicional especial ao orçamento da seguridade do Município até o montante de R\$ 2.096.087,95.

Parágrafo único. A totalidade dos créditos será coberta com recursos da anulação parcial da dotação 12.01.13.75.428.2202 e fontes “5001 FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – MS/SAS” e “5002 FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – PAB”, na forma autorizada pelo artigo 43, § 1º, inciso III da Lei Federal nº. 4.320/64.

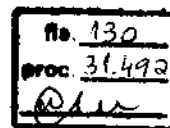
Art. 3º. O Anexo do Plano Plurianual do quadriênio 1998/2001, instituído pela Lei nº. 5.081, de 29 de dezembro de 1997, passa a vigor com a seguinte previsão:





# Câmara Municipal de Jundiaí

São Paulo  
GABINETE DA PRESIDÊNCIA



(Autógrafo do PL 8.150 – fls. 2)

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<b>Programa</b>	<b>Objetivos</b>
(...)	(...)
Programa de Saúde da Família/Programa de Agentes Comunitários da Saúde.	Atenção básica integral aos munícipes, pelos programas

Art. 4º. O Anexo da Lei de Diretrizes Orçamentárias para o orçamento público de 2001, instituída pela Lei nº. 5.497, de 14 de julho de 2000, passa a vigor com a seguinte previsão:

### SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

(...)

#### Programa de Saúde da Família

Art. 5º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

CÂMARA MUNICIPAL DE JUNDIAÍ, em nove de outubro de dois mil e um (09.10.2001).

ANA TONELLI  
Presidente



EXPEDIENTE

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ

No. 131  
Proc. 31.492  
am

OF. GP.L. nº 538/01

Processo nº 20.047-5/00

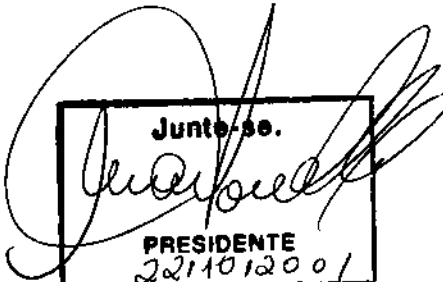
CÂMARA MUNICIPAL  
DE JUNDIAÍ

035963 OUT 01 19 23 53

PROMISSÃO DE LEI

Jundiá, 15 de outubro de 2.001.

Excelentíssima Senhora Presidente:

Junta-se.  
  
PRESIDENTE  
2211012001

Encaminhamos a V.Exa., o original do Projeto de Lei nº 8.150, bem como cópia da Lei nº 5.679, promulgada nesta data, por este Executivo.

Na oportunidade, reiteramos nossos protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

  
MIGUEL HADDAD  
Prefeito Municipal

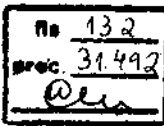
À

Exma. Sra.

Vereadora ANA VICENTINA TONELLI

Presidente da Câmara Municipal de Jundiá

Nesta



**LEI Nº 5.679, DE 15 DE OUTUBRO DE 2.001**

Autoriza convênio a Sociedade Jundiáense de Socorros Mútuos – Casa de Saúde “Dr. Domingos Anastácio” e com o Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, para implantação do Programa Saúde da Família-PSF e/ou do Programa de Agente Comunitário de Saúde-PACS; e dá outras providências.

**O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ**, Estado de São Paulo, de acordo com o que decretou a Câmara Municipal em Sessão Ordinária realizada no dia 09 de outubro de 2.001, **PROMULGA** a seguinte Lei:

**Art. 1º** - Fica o Poder Executivo autorizado a celebrar convênio com a Sociedade Jundiáense de Socorros Mútuos – Casa de Saúde “Dr. Domingos Anastácio” e com o Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, entidades sem fins lucrativos, objetivando a implantação do Programa Saúde da Família – PSF e/ou do Programa de Agente Comunitário de Saúde – PACS, conforme Projeto de Implantação, parte integrante desta lei.

**Parágrafo único.** O convênio será firmado nos termos da minuta anexa, que fica fazendo parte integrante desta lei.

**Art. 2º** - Fica o Poder Executivo autorizado a abrir um crédito adicional especial ao orçamento da seguridade do Município até o montante de R\$ 2.096.087,95.

**Parágrafo único.** A totalidade dos créditos será coberta com recursos da anulação parcial da dotação 12.01.13.75.428.2202 e fontes “5001 FUNDO NACIONAL DE SAÚDE –MS/SAS” e “5002 FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – PAB”, na forma autorizada pelo artigo 43, § 1º, inciso III da Lei Federal nº 4.320/64.

**Art. 3º** - O Anexo do Plano Plurianual do quadriênio 1998/2001, instituído pela Lei nº 5.081, de 29 de dezembro de 1997, passa a vigor com a seguinte previsão:



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

<b>Programa</b> (...)	<b>Objetivos</b> (...)
Programa de Saúde da Família/Programa de Agentes Comunitários da Saúde.	Atenção básica integral aos munícipes, pelos programas

**Art. 4º** - O Anexo da Lei de Diretrizes Orçamentárias para o orçamento público de 2001, instituída pela Lei nº 5.497, de 14 de julho de 2000, passa a vigor com a seguinte previsão:

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

(...)

**Programa de Saúde da Família**

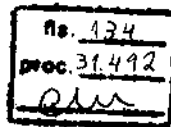
**Art. 5º** - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

  
**MIGUEL HADDAD**  
Prefeito Municipal

Publicada e registrada na Secretaria Municipal de Negócios Jurídicos da Prefeitura do Município de Jundiá, aos quinze dias do mês de outubro de dois mil e um.

  
**MARIA APARECIDA RODRIGUES MAZZOLA**  
Secretária Municipal de Negócios Jurídicos

Secretaria Municipal  
de Saúde



***PREFEITURA MUNICIPAL DE JUNDIAÍ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE***

***PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DOS  
PROGRAMAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA  
E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE  
DE JUNDIAÍ***

A stylized handwritten signature in black ink, appearing to be the initials 'JH'.

**Jundiaí  
Junho de 2001**

# **PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

## **PROJETO DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ**

### **I – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO**

#### **I.1 – Aspectos Sócio - Demográficos**

O município de Jundiaí está localizado à leste no Estado de São Paulo, fazendo limite à Norte com Itatiba e Louveira; à Sul com Cajamar Franco da Rocha e Pirapora do Bom Jesus; à leste com Jarinú, Campo Limpo Paulista e Várzea Paulista e a oeste com Cabreúva e Itupeva. Apresenta relevo acidentado, com área total de 432 km<sup>2</sup>, sendo 112km<sup>2</sup> de área urbana e aproximadamente 100 km<sup>2</sup> de área rural. Situa-se na Serra do Japi, patrimônio tombado pelo CONDEPHAT, por sua importância ambiental. A altitude média é de 760 m, e os principais mananciais são: o rio Jundiaí, o Guapeva e o Atibainha.

Jundiaí uma população estimada pelo ultimo censo 2000, onde temos 322.798 habitantes, dividida em 158.223 indivíduos do sexo masculino e 164.575 do sexo feminino, com uma taxa de crescimento de 2,42%.

#### **I.2 – Aspectos Ambientais**

Apresenta clima predominantemente tropical-frio, com temperatura média anual ao redor de 20 °C. O serviço de abastecimento de água atinge atualmente 99% da população,



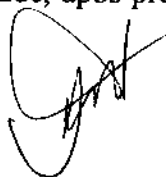
com uma qualidade que a faz com que seja considerada como a 5ª melhor do estado . Em fase de expansão, o reservatório aquífero garantirá o abastecimento para os próximos 20 anos, com uma capacidade de 280.000 m<sup>3</sup>.

A rede de esgoto atende a 95% da população e a obra de instalação dos emissários e da Estação de Tratamento de Esgoto, integra o sistema de captação e tratamento de esgoto, que garante a melhoria da qualidade de vida da população ribeirinha pelo saneamento da região, em conjunto com o aumento da disponibilidade de água para o uso industrial e agrícola, e a garantia do suprimento de água para o sistema de abastecimento público, com excelente qualidade, quantidade satisfatória, e baixo custo.

A coleta de resíduos atinge 97% dos domicílios da área do município e é destinada ao Aterro Sanitário, formado por um consórcio intermunicipal, localizado no município vizinho de Várzea Paulista. A coleta é executada por empresa terceirizada, diariamente na zona central, e em dias alternados nas demais. Dispõe de estrutura para coleta residencial, coleta especial (projeto cata-treco), coleta de resíduos de saúde e varrição. Este último complementado pela Secretaria Municipal de Serviços Públicos, que realiza serviços diversos de remoção de galhos, podas, desobstruções de rede de esgoto entre outros.

O município desenvolve também desde 1.993, um projeto de coleta diferenciada, nas áreas determinadas como de risco de infestação por "Aedes", pelo Setor de Zoonoses, e associado a um programa de saúde ambiental.

A coleta de resíduos de saúde até 1.995, exclusiva a hospitais, estendeu-se a todos os serviços privados de saúde, após preparo destes internamente para a correta destinação final.





### I.3 – Aspectos Econômicos e Sociais

A localização geográfica do município, próxima à dois grandes centros econômicos (Campinas – São Paulo) e seu entroncamento viário (Anhanguera - Bandeirantes), contribuem para o crescente desenvolvimento industrial, comercial e de serviços. Tendo sido considerada em 1.997 como a 11ª cidade do estado em ordem de importância econômica (excluindo-se ainda a agricultura).

A reunião das características sócio-econômicas e ambientais que favorecem a boa qualidade de vida, estimulou investimentos na área da construção civil, setor cuja expansão leva a um conseqüente aumento do número de habitantes do município.


#### O setor público dispõe de:

Educação. Com 120 estabelecimentos de ensino desde a pré-escola ao 3º grau, que compreendem: escolas municipais, estaduais, e privadas absorvem os 85.000 estudantes.

Saúde. Possui 26 Unidades Básicas de Saúde (UBS), distribuídas nos diversos bairros, 01 “Pronto-Atendimento”, 05 Ambulatórios (Moléstias Infecto-Contagiosas, Saúde da Mulher, Saúde Mental, Saúde do Trabalhador, Especialidades), 01 Casa de Apoio ao Deficiente, 01 Núcleo de Medicina Preventiva, 01 Central de Agendamento e 01 Núcleo de Vigilância à Saúde (Epidemiológica, Sanitária, Zoonoses).

O setor filantrópico é composto por dois hospitais, um deles subvencionado parcialmente pela Prefeitura Municipal, por meio de comodato, e ambos conveniados com o SUS (Sistema Único de Saúde). Outras cinco instituições também conveniadas com o SUS prestam serviços na área de portadores de deficiência.

O setor privado conta com quatro hospitais gerais, mas apenas um deles atua como prestador de serviços para o SUS. O número total de leitos hospitalares é de 736, dos quais 567 são para o convênio SUS.



Jundiaí pela excelência e alta concentração de serviços assistenciais e de diagnósticos tem suprido uma região maior do que a delimitada (Oito municípios) pela Secretaria de Saúde do Estado.

## II –DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

### II. 1 – Perfil Epidemiológico

O crescimento populacional vem diminuindo, o que se verifica pela pirâmide populacional, que apresenta um estreitamento na base, e mostra o predomínio da faixa etária de 15 a 44 anos. Assim num período de 15 a 25 anos futuros teremos predominância da 3ª idade e a “saúde” deve estar preparada para a assistência médica preventiva e curativa, para a referida faixa etária.

O coeficiente de mortalidade geral vem mantendo-se inalterado nos últimos 20 anos, a primeira causa de mortalidade é o grupo de doenças do aparelho circulatório, o segundo grupo é o de neoplasias, seguido pelo o de doenças respiratórias. Por conseguinte os profissionais do planejamento devem propor ações preventivas para a melhoria da qualidade de vida dos doentes crônicos, redução das complicações e de internações. Existem 11,1% de óbitos com causas externas (violência e acidentes), que ocorrem na faixa etária de 20 a 40 anos. Assim verifica-se a necessidade de intervenção pela educação e prevenção de acidentes. Nelson de Moraes, em seu estudo demonstra que a população apresenta boa condição de saúde quando a mortalidade é acima de 70 % para 50 e mais anos.

O coeficiente de mortalidade infantil teve redução de 50 % de 1.980 a 1.996, justificada pelas ações desencadeadas, com objetivos de: redução da desnutrição, prevenção das doenças infantis pela vacinação e programas específicos. Foi introduzida a partir de 1.998 a vacinação da Hepatite B, no programa nacional de imunização. A cobertura vacinal tem alcançado 100% para as vacinas de rotina em crianças com menos de um ano. Por outro lado a cobertura vacinal contra a gripe e pneumonia para idosos com mais de 65 anos, foi de 90%.



Doenças que no passado estavam sob controle, como a tuberculose, sarampo e hanseníase têm atingido recentemente, níveis preocupantes. O índice de prevalência para a tuberculose foi de 80/100.000 habitantes em 1.997, e de 130/100.000 habitantes em 1.998. Para a hanseníase o índice foi de 30/100.000 habitantes em 1.997 e de 50/100.000 habitantes em 1.998. Acredita-se que este aumento seja devido: às precárias condições de vida, às dificuldades de investigação de todos os comunicantes e à descontinuidade de tratamento (abandono). Isto exige então, ações específicas do serviço, no sentido de diagnosticar precocemente as doenças, e da educação em saúde e ações preventivas.

A AIDS, também apresenta aumento substancial nos últimos anos, apesar de todo o trabalho de orientação e assistência. Para ampliação de um programa específico do município, existe a necessidade de contratação de profissionais, principalmente de infectologistas e psicólogos.

A situação exposta reflete um quadro peculiar das grandes cidades brasileiras, onde existe predominância das doenças do primeiro mundo (ap. circulatório, degenerativas crônicas), e do terceiro mundo (doenças infecciosas em expansão).

### II.1.1. Indicadores de avaliação de Atenção Básica (ano de referencia 2000)

1. Coeficiente de mortalidade geral: 6,46%/[1000habitantes]
2. Coeficiente de mortalidade infantil: 13,84%/1000habitantes
3. Coeficiente de mortalidade infantil neonatal: 9,67%/1000habitantes
4. Números de consultas de pré-natal por parto: 3,13%cons. /parto.
5. Percentual de internação por gravidez na adolescência: 4,16%
6. Coeficiente de internação por IRA de crianças menores de 05 anos, por 1 local de residência : 6,30/1000habitantes
7. Coeficiente de internação de menores de 05 anos por desidratação, por local de residências: 1,04%/1000 crianças menores de 05 anos.
8. Coeficiente de hospitalização por complicação de diabetes mellitus, por local de residências 0,10%/1000habitantes.
9. Cobertura vacinal anti-rábica de cães: 60,44 % (42.309)
10. Prevalência de desnutrição em menores de 05 anos, por local de residências: 0,54%/1000habitantes.
11. Percentual de crianças com baixo peso ao nascer: 7,51%
12. Coeficiente de mortalidade por câncer de colo do útero na população feminina maior que 30 anos: 5,57%/100000habitantes.
13. Mortalidade materna: ano 2000- Dois (02) casos – 3,79%/10000/mulheres



## II.1.2. Principais causas de óbitos segundo faixa etária. Ano de referências 2000

Faixa etária menor de 01 ano

CAUSA CAPITULO	FREQUÊNCIA	%
Algumas afec. Originadas no período perinatal	43	58,90
Doenças do aparelho respiratório	10	13,70
Malformações congênitas, deformed. e anomalias cromossômicas	08	10,96
Doenças do sistema nervoso	03	04,11
Causas externas de morbidade e mortalidade	03	04,11
Outras	06	08,22
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,00</b>

Faixa etária: 01 – 04 anos

CAUSA CAPITULO	FREQUÊNCIA	%
Doenças do aparelho respiratório	02	33,33
Neoplasias	02	33,33
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	02	33,33
<b>Total</b>	<b>06</b>	<b>100,00</b>

Faixa etária de 05 – 19 anos

CAUSA CAPITULO	FREQUÊNCIA	%
Causas externas de morbidade e mortalidade	28	63,64
Doenças do aparelho respiratório	04	09,09
Sint. Sinais e achad. Anormais ex. clin. e laborat.	03	06,82
Neoplasias	03	6,82
Doenças do aparelho digestivo	02	04,55
Outras	04	09,09
<b>Total</b>		<b>100,00</b>

Faixa etária de 20 – 49 anos

CAUSA CAPITULO	FREQUÊNCIA	%
Causas externas de morbidade e mortalidade	76	22,69
Doenças do aparelho circulatório	73	21,79
Neoplasias	47	14,03
Doenças do aparelho respiratório	46	13,73
Doenças do aparelho digestivo	31	09,25
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	27	08,06
Sint. Sinais e achad. Anormais ex. clin. laborat.	13	03,88
Outras	22	06,57
<b>Total</b>	<b>335</b>	<b>100,00</b>

*[Handwritten signature]*

Faixa etária de 50 anos e mais

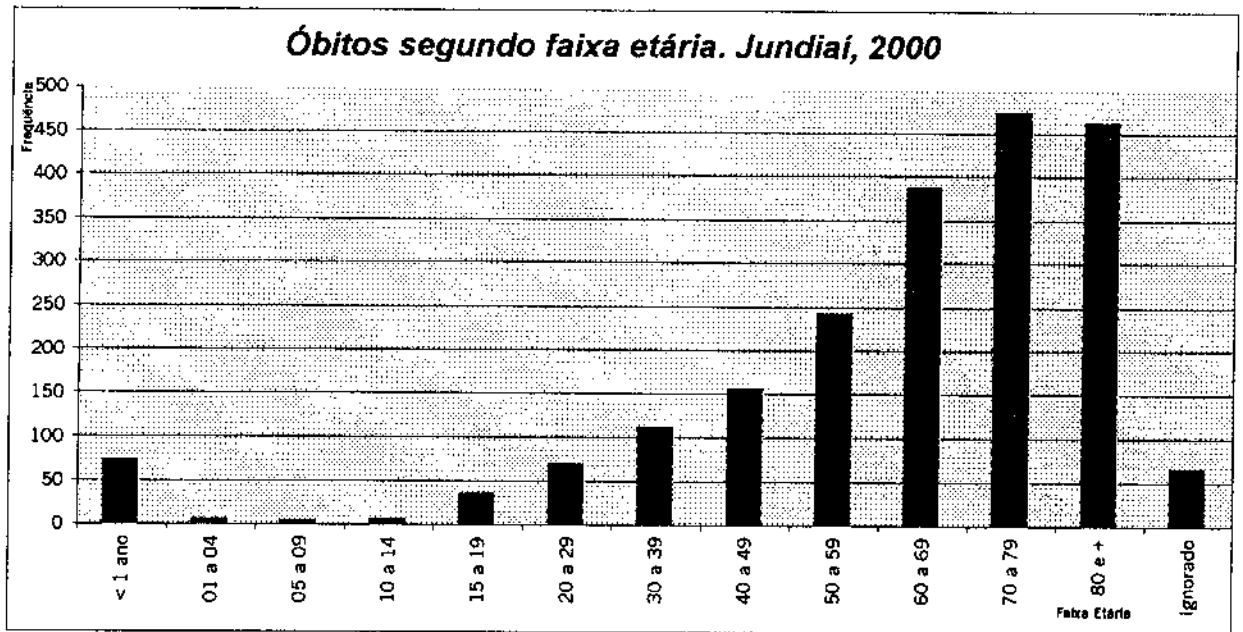
CAUSA CAPITULO	FREQUÊNCIA	%
Doenças do aparelho circulatório	620	39,67
Neoplasias	334	21,37
Doenças do aparelho circulatório	271	17,34
Doenças do aparelho digestivo	95	06,08
Doenças endócrinas e metabólicas	73	04,67
Causas externas de morbidade e mortalidade	45	02,88
Doenças do aparelho geniturinário	42	02,69
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	29	01,86
Outras	54	03,45
<b>Total</b>	<b>1563</b>	<b>100,00</b>

Óbitos segundo faixa etária – Jundiaí 2000

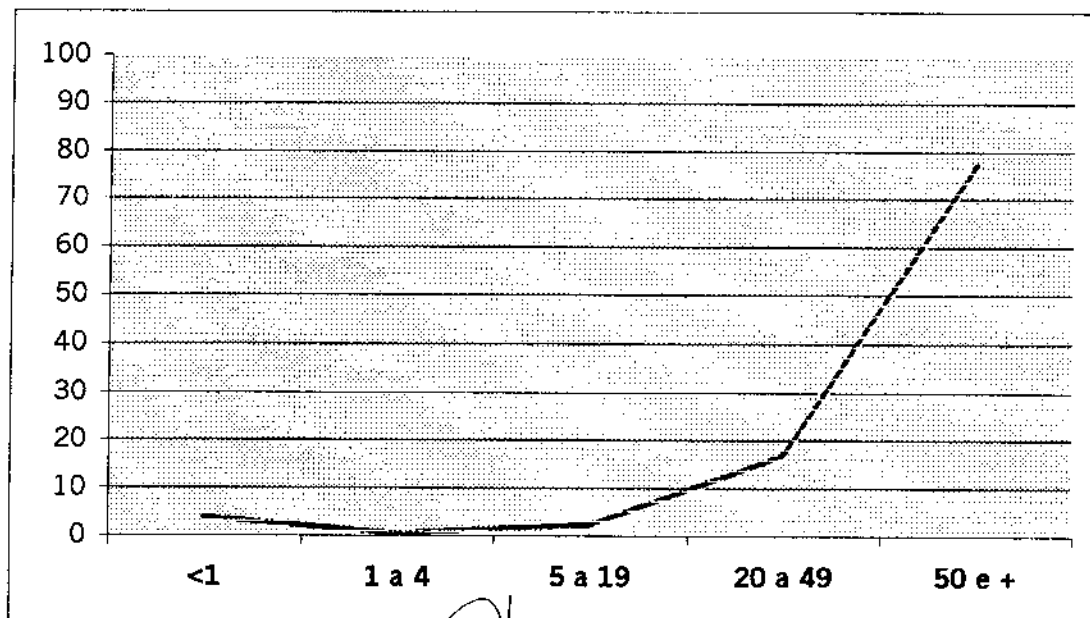
Faixa Etária	Freq.	%
< 1 ano	73	3,50
01 a 04	06	0,29
05 a 09	03	0,14
10 a 14	06	0,29
14 a 19	35	1,68
20 a 29	69	3,31
30 a 39	111	5,32
40 a 49	155	7,43
50 a 59	242	11,60
60 a 69	387	18,55
70 a 79	473	22,67
80 e +	461	22,10
Ignorado	65	3,12
<b>Total</b>	<b>2.086</b>	<b>100,00</b>

*[Assinatura]*

**Óbitos segundo faixa etária. Jundiaí, 2000.**



**Curva de Neison de Moraes - Mortalidade Proporcional  
Jundiaí, 2000**



*[Handwritten signature]*

## II.2 – As Unidades Básicas de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde presta atendimento médico à população nas áreas de pediatria, clínica médica e gineco-obstetrícia, além de atendimento de enfermagem, por meio de 30 Unidades Básicas de Saúde distribuídas na periferia e uma região central do Município.

Sua atuação segundo os programas de saúdes

### **Saúde da Mulher**

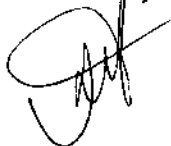
- Prevenção do Câncer ginecológico
- Planejamento Familiar (métodos não evasivos)
- Tratamento e prevenção de DST
- Tratamento de doenças ginecológicas
- Pré-natal

### **Saúde da Criança**

- Puericultura
- Programa de carências nutricionais
- Atendimento às doenças mais comuns na infância
- Aleitamento materno
- Orientação as puérrupas

### **Saúde do Adulto**

- Diagnóstico, prevenção e tratamento da hipertensão arterial
- Diagnóstico, prevenção e tratamento dos Diabetes Miletos
- Atendimento às doenças mais comuns do adulto



### **Vacinação**

- Programa nacional de vacinação (DTP, Tríplice Viral, Hepatite B, Haemofilus Influenza).
- Vacinação anti – rábica humana
- Vacinação antitetânica em acidentes
- Vacinação antitetânica na gravidez
- Vacinação do Idoso (gripe) para pessoas maiores de 60 ano

### **Procedimentos de enfermagem**

- Administração de vacinas
- Administração de medicamentos oral e injetável
- Coletas de exames laboratoriais
- Pós consulta com orientação dos usuários sobre a medicação prescrita, com dispensação da mesma , orientação sobre exames de diagnóstico auxiliar, orientação de dietaterapia, retorno e demais condutas prescritas.
- Verificação de sinais vitais, dados antropometricos
- Curativos
- Auxiliar em consultas ginecológicas e coleta de papanicolau
- Consultas de enfermagem
- Observação de usuários que necessitam de condutas urgentes como (venoclise, crise hipertensiva, hipertermia)
- Testes de glicemia digital, urina I, gravidez (pré-testes)
- Triagem/Encaminhamentos
- Desenvolvimento de Ações de Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Zoonoses, através de trabalhos educativos, mutirões e notificações.





- Controle de qualidade de materiais e equipamentos utilizados no desenvolvimento de ações médicas e de enfermagem.
- Visitas domiciliares.

A Secretaria Municipal de Saúde adotou desde o ano de 2000, as Gerências Regionais I, II e III.

**Regional I - Gerente Médico**  
**Gerente de Enfermagem**

**Unidades Básicas de Saúde**

UBS – Alvorada  
UBS – Corrupira  
UBS – Eloy Chaves  
UBS – Guanabara  
UBS – Hortolândia  
UBS – Tulipas  
UBS – Tamoio  
UBS – Rui Barbosa  
UBS – Traviú  
UBS – Moradas das Vinhas  
UBS – Medeiros

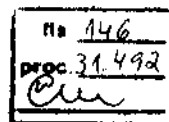
**Regional I I - Gerente Médico**  
**Gerente de Enfermagem**

**Unidades Básicas de Saúde**

UBS – Agapeama  
UBS – Comercial  
UBS – Esplanada  
UBS – Jardim do Lago  
UBS – Pitangueiras  
UBS – Santa Gertrudes  
UBS – Unidade Central  
UBS – Vila Maringá  
UBS – Novo Horizonte



Secretaria Municipal  
de Saúde



**Regional III – Gerente Médico**  
**Gerente de Enfermagem**

**Unidades Básicas de Saúde**

UBS – Aparecida  
UBS – Caxambu  
UBS – Colônia  
UBS – Ivoiturucaia  
UBS – Jundiaí Mirim  
UBS – Liberdade  
UBS – Rio Acima  
UBS – São Camilo  
UBS – Tarumã  
UBS – Vila Rami

Número total de Atendimentos Médicos na rede municipal de saúde – JUNDIAÍ  
em 1996 a 1º trimestre de 2001 série histórica da  
Secretaria Municipal de Saúde

Unidades	1996	1997	1998	1999	2000	1º trim. 2001
Agapeama	19.322	23.554	21.896	24.311	26.284	6.032
Alvorada	6.297	7.114	7.824	11.534	11.741	2.491
Aparecida	5.671	5.056	6.223	6.227	6.681	1.635
Caxambú	6.996	7.526	7.917	9.962	13.365	3.612
Central			2.076	17.093	16.800	3.670
Colônia	8.749	10.842	11.489	12.382	12.733	3.003
Comercial	8.775	8.390	9.721	11.202	12.438	2.566
Corrupira	6.024	7.596	8.559	10.077	11.294	2.689
Eloy Chaves	7.759	8.392	9.867	10.681	11.483	3.325
Esplanada	7.028	7.903	8.948	11.069	13.487	3.070
Guanabara	7.151	6.407	9.200	9.792	8.416	2.549
Hortolândia	20.705	20.125	19.240	20.716	22.811	5.778
Ivoturucaia	9.540	9.580	10.493	10.563	11.160	2.134
Jd. Do Lago	7.316	7.844	7.211	7.500	10.503	2.936
Jundiaí-Mirim	8.160	11.047	13.078	12.875	14.210	3.477
Liberdade	9.747	9.825	10.719	10.569	13.297	3.544
Maringá	7.646	8.526	5.989	8.172	9.090	2.789
Medeiros					736	631
Pitangueiras	8.422	11.902	11.805	10.461	12.015	3.392
Rami					1.590	1.632
Rio Acima	4.917	7.338	8.103	8.198	11.279	3.109
Rui Barbosa	8.575	10.042	10.271	13.756	14.295	3.817
Santa Gertrudes	13.178	14.318	17.414	19.105	20.409	5.416
São Camilo	13.218	11.997	13.786	13.506	13.277	3.475
Tamoio	17.770	19.413	17.952	17.843	19.013	4.613
Tarumã	12.656	14.788	17.122	15.113	16.299	3.845
Traviú	4.265	6.243	6.679	7.317	9.418	2.412
Tulipas	781	4.755	5.991	9.280	10.127	2.159
<b>TOTAL</b>	<b>230.668</b>	<b>260.523</b>	<b>279.573</b>	<b>319.304</b>	<b>354.251</b>	<b>89.801</b>

## Ambulatórios Municipais:

O acesso a esses ambulatórios é através do sistema regional de referência e contra-referências, com encaminhamentos pelas UBS em impressos e marcação de consultas por telefones. Também temos o Ambulatório de Especialidades da Faculdade de Medicina de Jundiáí, que é integrado à rede de serviços de saúde, mas também tem agendamento próprio oriundo dos hospitais-escola.

### Ambulatório de Especialidades do Núcleo Integrado de Saúde (NIS)

**Ambulatório de Saúde da Mulher**

**Ambulatório de Moléstias Infecciosas**

**Ambulatório de Saúde Mental**

**Ambulatório da Casa de Apoio ao Deficiente Físico**

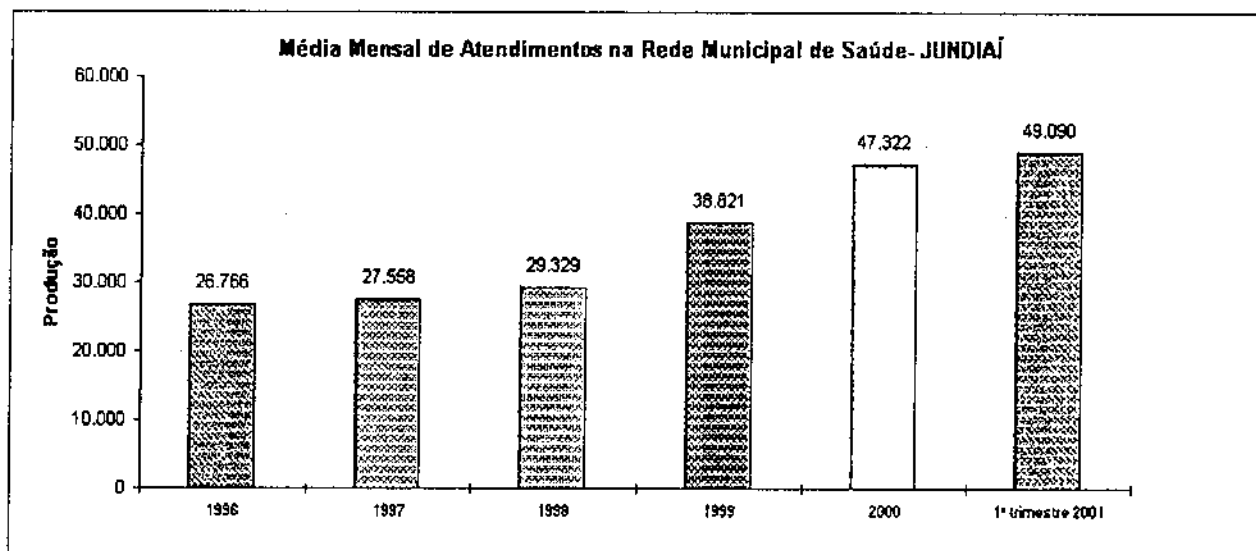
**Ambulatório da Faculdade de Medicina de Jundiáí**

	1996	1997	1998	1999	2000
Casa Do Apoio			526	450	599
Centro Serv.		1.379	1.727	1.778	1.849
M.I.		11.745	9.907	11.435	13.606
N.A.S.	28.465				
P.A.M.			1.083		
N.I.S.				6.734	87.653
Paço Municipal	7.996	7.272	8.068	7.874	8.171
P.A.de São João	27.173	28.528	12.805		20.595
Saúde Mental	2.619	6.942	10.712	11.349	8.699
Saúde Mulher	11.152	13.232	19.451	22.494	22.636
Saúde Trab.	-	951	944	1.122	967
<b>TOTAL</b>	<b>90.529</b>	<b>70.168</b>	<b>72.377</b>	<b>146.546</b>	<b>213.607</b>

*[Assinatura]*

PRODUÇÃO	1996	1997	1998	1999	2000	1º trimestre 2001
TOTAL	321.197	330.691	351.950	465.850	567.858	147.271

ANO	MÉDIA MENSAL
1996	26.766
1997	27.558
1998	29.329
1999	38.821
2000	47.322
1º trimestre 2001	49.090



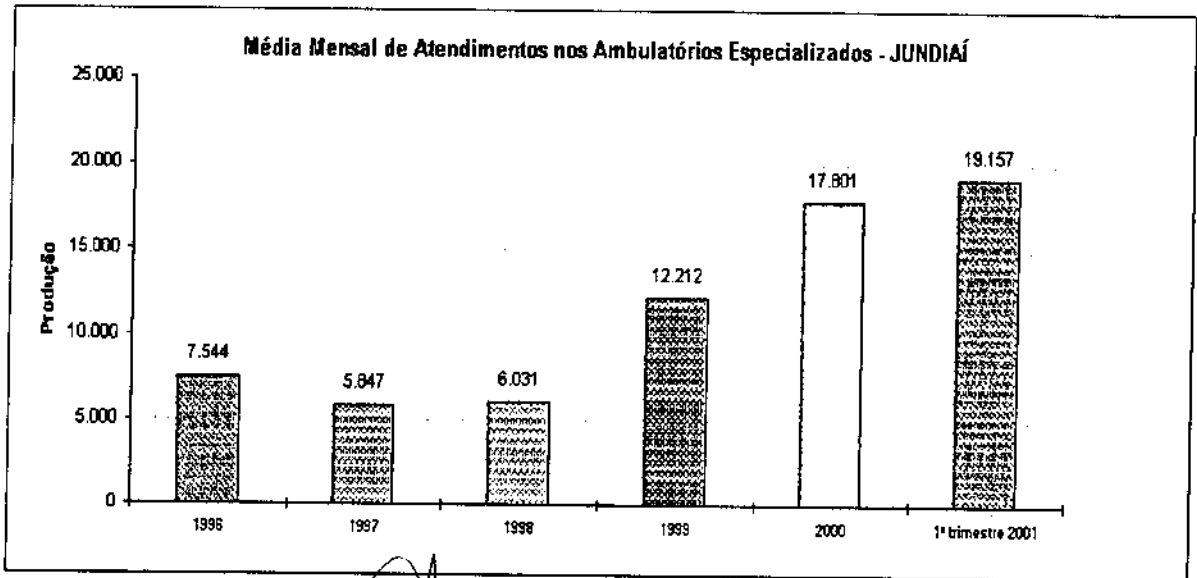
Acredita-se que a procura pela rede pública de saúde vem aumentando mais do que o crescimento populacional, devido à redução do número de conveniados com grupos médicos, causados pelo desemprego e perda do poder aquisitivo, e ainda pela procura de Unidades Básicas de Saúde próximas das residências, com intuito de evitar gastos com transportes.

*[Handwritten signature]*

**Numero total de atendimentos médicos nos Ambulatórios Especializados de Saúde - JUNDIAÍ**

PRODUÇÃO	1996	1997	1998	1999	2000	1º trimestre 2001
<b>TOTAL</b>	<b>90.529</b>	<b>70.168</b>	<b>72.377</b>	<b>146.546</b>	<b>213.607</b>	<b>57.470</b>

ANO	MEDIA MENSAL
1996	7.544
1997	5.847
1998	6.031
1999	12.212
2000	17.801
1º trimestre 2001	19.157



*(Handwritten signature)*

### **II.3 - Departamento da Odontologia**

Nas escolas e creches municipais, 04 unidades volantes executam trabalho curativo e preventivo com palestras, escovação supervisionada e aplicação de flúor. Já nas UBSs o programa odontológico deveria contar com palestras, escovação e aplicação de flúor pelas auxiliares de enfermagem e enfermeiras, no entanto o quantitativo insuficiente não permite a sua efetivação, sendo apenas desenvolvido nas UBS São Camilo, Rui Barbosa e Rio Acima, em 3 escolas Estaduais Municipalizadas, mantemos trabalho preventivo e curativo em consultórios fixos (Vila Rio Branco e São Camilo).

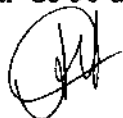
No Ambulatório de Especialidades funciona o ambulatório odontológico, para atendimento de urgência e tratamento em pacientes de 7 a 14 anos. Em breve será transferido para outro ambulatório, com um módulo odontológico com quatro equipes, para o atendimento curativo e preventivo de crianças até 6 anos completos e gestantes. Ainda para tratamentos de urgências, no pronto socorro do Hospital São Vicente, atuam odontólogos em plantões de 24 horas.

No Ambulatório de Moléstias Infecciosas, existe o Serviço de Atendimento Odontológico, específico para todos os pacientes portadores de HIV. Com especialidade também em endodontia.

### **Ambulatório de Especialidades.**

#### **Núcleo Integrado de Saúde (NIS)**

O Ambulatório de Especialidades do Núcleo Integrado de Saúde (NIS) faz parte de um grupo de ambulatórios secundários da Secretaria Municipal de Saúde, que tem por finalidade de oferecer retaguarda especializada para as Unidades Básicas de Saúde de Jundiaí e Micro-Região (Várzea Paulista, Campo Limpo Paulista, Louveira, Morungaba, Itatiba e Cabreúva), num total de 50 unidades.



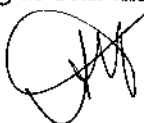
O Ambulatório oferece em torno de 13.000 consultas/mês nas seguintes especialidades: Cardiologia, Reumatologia, Pneumologia, Neurologia, Nefrologia, Urologia, Endocrinologia, Dermatologia, Cirurgia Plástica, Proctologia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Ortopedia, Neonato de Risco, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Nutrição, Pré Operatório, Pequena Cirurgia e Homeopatia, envolvendo 77 profissionais médicos.

A Secretaria Municipal de Saúde no ano de 1998 se iniciou a elaboração do Protocolo de Encaminhamento ao Especialista e a implantação do Sistema de Referência e Contra-referência. A estratégia visou envolver todos os seguimentos do SUS (Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios de Especialidades, Hospitais e Ambulatórios contratados) para que todos pudessem opinar e a adesão fosse a maior possível, e neste momento foi elaborado o manual do Sistema de Referência e Contrareferência, após a implantação houve necessidade da criação de uma Central de Agendamento para os paciente serem encaminhados para as especialidades quando necessário.

Esta Central foi criada para ser desenvolvido o programa de informatização no Ambulatório de Especialidades. A meta a ser alcançadas é o agendamento nesta central de todas as consultas médicas, exames e procedimentos do SUS, estabelecendo desta maneira o gerenciamento das Unidades Estaduais, Conveniadas e Contratadas que se encontrem sob responsabilidade do Município.

#### **Ambulatório da Saúde da Mulher.**

O Programa Municipal de Saúde da Mulher , compreende hoje, o atendimento básico de saúde à mulher desenvolvido nas UBS , o atendimento secundário e terciário realizado no Ambulatório de saúde da mulher e o atendimento hospitalar , através dos Hospitais São Vicente de Paulo, Casa de Saúde Dr. Domingos Anastásio e Maternidade Jundiá. A atenção básica abrange o acolhimento da mulher na rede, oferecendo os Programas de Prevenção ao câncer de mama e colo de útero, pré-natal, e consultas ginecológicas de rotina e patologias sem intercorrências. Ao nível II ou atendimento





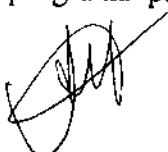
secundário, ficam as patologias de seguimento que possam oferecer maior risco como as patologias cervicais e mamarias , e ao nível III ou terciário, as neoplasias ginecológicas, seus encaminhamentos para cirurgia e seguimentos ambulatoriais de químico e/ou radioterapia, bem como as patologias ginecológicas cirúrgicas e seu seguimento para posterior devolução à rede básica.

O Ambulatório de Saúde da Mulher desenvolve hoje em caráter de nível II , os ambulatórios de pré-natais de adolescência e de alto risco, (cujos encaminhamentos são feitos pela rede básica) , o atendimento secundário de Planejamento familiar (colocação de DIU e laqueadura / vasectomia) e o ambulatório de Assistência Integral à Vítima de Abuso e Violência Sexual . Tais atendimentos são realizados neste ambulatório pela sua característica multidisciplinar, formada por médicos especializados nas patologias citadas, enfermeira, assistente social, psicóloga clínica, educadora social.

Os partos de baixo e médio risco são realizados nos hospitais Casa de Saúde DR. Domingos Anastácio, e os de alto risco no Hospital São Vicente de Paulo , ficando ainda como retaguarda para alto risco o Hospital Maternidade de Jundiaí , conforme acordado no pacto de assistência ao Parto Humanizado.

As cirurgias ginecológicas são realizadas no hospital Casa de Saúde Dr. Domingos Anastácio , e as oncológicas bem como o seguimento de quimioterapia e radioterapia , no Hospital São Vicente de Paulo.

Realiza atendimentos nas áreas de: planejamento familiar (métodos evasivos), avaliação diagnóstica do câncer ginecológico e de mama, realização de cirurgias com acompanhamento pré e pós-operatórios, controle de terapias especiais (rádio e quimioterapia), é retaguarda para as Unidades Básicas de Saúde nas cirurgias ginecológicas (realizadas na Casa de Saúde Dr. Domingos Anastácio) e demais atividades. Estatísticas municipais comprovam a redução significativa do câncer de colo de útero de 40% a dez anos antes da implantação do programa para 0,75%, dez anos após a implantação do programa.



### **Saúde do Trabalhador.**

Serviço existente há 12 anos, inicialmente instalado na Faculdade de Medicina de Jundiá (por 08 anos), sendo transferido para o Núcleo Integrado de Saúde (NIS) onde permaneceu por 03 anos e finalmente sendo alocado à Rua Leonardo Cavalcanti, 180 centro desde março de 2000.

O serviço possui 03 médicos do trabalho, 02 fonoaudiólogos, 01 terapeuta ocupacional. Os profissionais desenvolvem os programas de reabilitação de reabilitação aos acidentes no trabalho e/ou doenças profissionais (DORT ou LER). Ações individuais e em grupos.

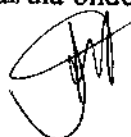
Seus programas estendem-se também a reabilitação de patológicos não ocupacionais referendadas pela Ortopedia do Hospital São Vicente de Paulo.

### **Saúde Mental.**

Apresenta uma alta produção, apesar de atuar conforme o modelo tradicionalista, que mantém um grande número de encaminhamentos para internações e alta medicalização. No ano de 1999, iniciou os seus trabalhos multiprofissionais e a motivação dos profissionais municipalizados com proposta de mudança do modelo de assistência. Esta em funcionamento a Oficina Terapêutica com cerca de 30 doentes mentais atuantes.

### **MI/AIDS.**

Atua como retaguarda as UBSs nas doenças infectocontagiosas. As suas principais características são: possui um laboratório de microbiologia, para atender aos pacientes do próprio ambulatório e as Unidades Básicas de Saúde. Presta assistência em Hanseníase, tuberculose, AIDS, DST, hepatite e demais doenças infectocontagiosas sem programas específicos. Possui um hospital/dia onde se ministra medicamentos para os pacientes HIV



positivos, e por intermédio do COAS (Centro de Orientação e Assistência), realizam-se testes sorológicos de HIV (garantindo-se o anonimato) e orientações individuais e coletivas.

### **Casa de Apoio ao Deficiente**

Atua estimulando o tratamento do doente no domicílio e tem como enfoque principal à reabilitação de portadores de lesão medular traumática, apesar de atender outras patologias como : seqüelas pós-acidente vascular cerebral, traumatismo crânio-encefálico, traumatismo músculo-esquelético, amputações, má formação congênita. O crescente aumento da violência e dos acidentes de trânsito reforçam cada vez mais a necessidade de atuação desta área, ao mesmo tempo em que demandam sempre por aumento do contingente de multiprofissionais. Além disto a área presta apoio a órtese - prótese, atendimento especializado à pacientes portadores de ostomias, encaminhando pacientes já avaliados em diferentes especialidades, para a aquisição da órtese – prótese por intermédio da câmara técnica em fluxo de tramitação já estabelecido.

### **II.5 – Vigilância em Saúde**

É composta por quatro áreas: Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Zoonoses e Saúde do Trabalhador que demandam volume de trabalho extenso, para a preservação da saúde coletiva.

#### **Vigilância Sanitária:**

Atua na fiscalização de estabelecimentos alimentícios, farmacêuticos, serviços médico-hospitalares, atendendo também chamados de municípios quando o mesmo identifica condições ambientais que possam causar agravos à saúde. Tem o poder de punição, com multas para os estabelecimentos que não cumprem a legislação sanitária e que mantenha condições que possam causar prejuízo à população.



### **Vigilância Epidemiológica:**

Recebe dos Hospitais, Unidades Básicas de Saúde, Clínicas particulares e Ambulatórias as notificações de doenças infecciosas com características que podem gerar epidemias, estas tem como objetivo principal interromper o ciclo através de bloqueios, medicamentos, vacinação, busca de pessoas comunicantes. Tem atuação importante no controle da tuberculose, através de convênio com o Ministério da Saúde.

Também mantém Núcleo de Informação Epidemiológica e uma comissão que investiga a Mortalidade materna.

### **Divisão de Controle Zoonoses:**

A Divisão de Controle de Zoonose tem por objetivo a redução de situações de risco à saúde através do controle da população animais (insetos, ratos e outros roedores, cachorros, morcegos, etc) que se caracterizam como vetores ou reservatórios de doenças que acometam ao homem.

Atualmente as prioridades de sua atuação encontram-se no controle à Dengue e a Raiva em Jundiá.

Controle de roedores;

Controle de columbiformes;

Controle de animais daninhos;

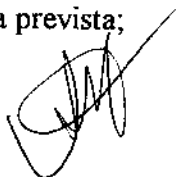
Controle de vetores;

Programa de controle a Culicídeos em especial ao Aedes Aegypti;

Busca, coleta e pesquisa de quirópteros em áreas urbanas;

Busca ativa de animais peçonhentos;

Realização de Campanha anual de vacinação anti - rábica animal, sempre atingindo cobertura superior à meta prevista;



Desenvolvimento de Programas educativos como: Meu Bicho Feliz (castração voluntária), Diga não à Dengue, reciclagem sobre raiva e outras Zoonoses;

Atenção especial a tratamento anti – rábico humano, com redução de 25% do total de tratamento prescrito, através do programa de observação domiciliar de cães e gatos.

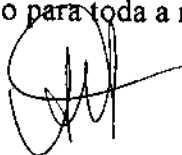
**Programa propriedade responsável;**

A falta de ação conjunta entre Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal Serviços Públicos, na atividade de resgate de animais, principalmente de grande porte, de vias públicas tem sido causa de contribuição para acidentes com veículos e como consequência ocasiona o sofrimento e morte dos animais e o descrédito da população sobre a resolutividade do serviço quanto ao pagamento de taxas de liberação.

**II.6 – Rede de Serviços Hospitalares e Especializados**

Júndiaí é servida por dois hospitais conveniados com o SUS sendo o principal deles, o Hospital de Caridade São Vicente de Paula, que serve como retaguarda para todo o sistema de saúde, sendo que além de prestar atendimento para o município de Júndiaí e micro – região e o segundo conveniado se refere à Casa de Saúde Dr. Domingos Anastácio desenvolvendo os atendimento do Pronto Atendimento, PH1 e PH2 e sua maternidade, com parceria da Secretaria Municipal de Saúde

As assistências hospitalares são desenvolvidas além das internações e atendimentos de urgência-emergência, o atendimento especializado e de suporte diagnóstico-terapêutico , inclusive aqueles de alto custo para toda a micro região administrativa de Júndiaí.



Apesar da atenção secundária e terciária deter 94 % da dotação orçamentária da União muitos dos hospitais, principalmente aqueles com métodos diagnósticos sofisticados, encontram-se em situação deficitária.

### **Unidade de Avaliação e Controle (UAC)**

A Unidade de Avaliação e Controle (UAC), ponte integrante do Sistema Nacional de Auditoria, tem como objetivo principal de avaliar e controlar a qualidade e quantidade de atenção à Saúde prestada pelo SUS, integrada desde ações básicas até alta complexidade e internações.

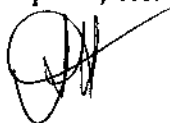
### **A MISSÃO**

Implantar o Sistema Único de Saúde, em cumprimento à lei 8.080 que o regulamenta. A lei 8080 regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde. Preconiza que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. O dever do Estado de garantir a saúde consiste na reformulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos, e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

São objetivos do Sistema Único de Saúde – SUS: a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde; a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância das disposições gerais; a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. Estão incluídas ainda no campo de atuação do SUS: a execução de ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica; de saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica. As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda



os princípios de: universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso , em todos os níveis de complexidade do sistema; preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; etc.



## 1. – Introdução:

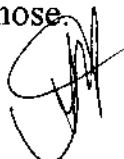
### Caracterização do Município

#### I – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

##### I.1 – Aspectos Sócio - Demográficos

O município de Jundiaí está localizado à leste no Estado de São Paulo, fazendo limite à Norte com Itatiba e Louveira; à Sul com Cajamar Franco da Rocha e Pirapora do Bom Jesus; à leste com Jarinú, Campo Limpo Paulista e Várzea Paulista e a oeste com Cabreúva e Itupeva. Apresenta relevo acidentado, com área total de 432 km<sup>2</sup>, sendo 112km<sup>2</sup> de área urbana e aproximadamente 100 km<sup>2</sup> de área rural. Situa-se na Serra do Japi, patrimônio tombado pelo CONDEPHAT, por sua importância ambiental. A altitude média é de 760 m, e os principais mananciais são: o rio Jundiaí, o Guapeva e o Atibainha. Jundiaí uma população estimada pelo ultimo censo 2000, onde temos 322.798 habitantes, dividida em 158.223 indivíduos do sexo masculino e 164.575 do sexo feminino, com uma taxa de crescimento de 2,42%.

O Plano Municipal de Saúde de Jundiaí para a Gestão 2000 - 2001 apresenta as características da organização da atenção à saúde no Município. A rede municipal compõe-se de 30 unidades de atenção básica, um Núcleo Integrado de Saúde, Ambulatório de Saúde Mental, Ambulatório de Moléstia Infecciosa, Ambulatório de Saúde da Mulher, Ambulatório de Saúde do Trabalhador, Casa de Apoio aos Portadores de Deficiências. Conta ainda com as Divisões de Vigilância de Fiscalização Sanitária, Divisão de Vigilância Epidemiológica e Divisão de Controle de Zoonose.





Hospitais conveniados fazem parte do SUS municipal: a Casa de Saúde, o Hospital Maternidade Jundiaí e o Hospital São Vicente Paula, sendo este último referência regional.

Nos anos 90 tem havido a expansão dos planos de saúde, o que poderá trazer mudanças mais profundas no sistema de atendimento à população, em longo prazo. No entanto, até o presente momento, os planos de saúde não se mostram como o mecanismo predominante, e sua adoção tem ocorrido sobretudo por parte de algumas empresas e pelas pessoas de maior poder aquisitivo. Para a maioria da população prevalece a demanda pelo serviço público.

O Município de Jundiaí é pólo regional para atendimento especializado em saúde, recebendo pacientes provenientes dos municípios da região circunvizinha e até mesmo de outras regiões do Estado de São Paulo. A grande maioria desses pacientes é atendida pelo Hospital São Vicente de Paula, tanto em nível hospitalar, para fins diagnósticos e de terapias especializadas.

## 2. – Proposta de Trabalho

### **Propósito do incremento de cobertura dos Programas de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde em Jundiaí.**

A Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Jundiaí tem como propósito desenvolver um sistema de saúde municipal resolutivo, regionalizado e hierarquizado, baseado numa organização equânime e racional que tenha como base da atenção primária os serviços de saúde da família e como referência à área de medicina especializada ambulatorial e hospitalar, promovendo a articulação interinstitucional de serviços, a participação da população no planejamento, desenvolvimento e avaliação das ações de saúde, contribuindo assim para a melhoria das condições de saúde e de vida no município.



Secretaria Municipal  
de Saúde



O Programa de Saúde da Família vem ao encontro da necessidade de se repensar a atenção à saúde vigente e trará uma estratégia mais eficiente para o município, cujo modelo de saúde hoje privilegia as ações curativas e a atenção individual e hospitalar em detrimento das ações preventivas, desconsiderando as determinações sócio-econômico-culturais do processo saúde-doença. Esse modelo está superado enquanto proposta para se enfrentar os desafios de garantir acesso universal com equidade e integralidade à saúde.

### 3. – Funcionamento do PSF/PACS.

#### **Como Funcionará o Programa de Saúde da Família/ Agentes Comunitários de Saúde de Jundiaí**

O Município de Jundiaí está em fase de implantação do Programa de Saúde de Família, com o apoio da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e o fomento do Ministério da Saúde, co-responsáveis pela mudança assistencial no âmbito municipal. A primeira fase de implantação do Programa Saúde da Família será nas Unidades Básicas de Saúde:

- UBS Novo Horizonte
- UBS Morada das Vinhas
- UBS Medeiros
- UBS Ivoiturucaia
- UBS São Camilo
- UBS Tulipas
- UBS Vila Maringá
- UBS Tarumã
- UBS Rui Barbosa
- UBS Rio Acima
- UBS Traviú
- UBS Colônia
- UBS Tamoio
- UBS Corrupira
- UBS Caxambú
- UBS Agapeama
- UBS Santa Gertrudes

***Com uma cobertura populacional de 175.932 mil pessoas, temos como planejamento para composição dessa equipes num total de 192 Agentes Comunitários de Saúde e 22 Equipes do Programa Saúde da Família.***

Para segunda fase de implantação do Programa Agente Comunitário de Saúde será nas Unidades Básicas de Saúde:

- UBS Hortolândia
- UBS Liberdade
- UBS Comercial
- UBS Pitangueiras
- UBS Esplanada
- UBS Unidade Central
- UBS Jundiaí Mirim
- UBS Eloy Chaves
- UBS Alvorada
- UBS Jardim do Lago
- UBS Aparecida
- UBS Vila Rami

Para essas Unidades Básicas de Saúde termos Unidades Satélites que farão a cobertura populacional de 145.571 mil pessoas.

Para cada núcleo populacional com 1.000 famílias teremos 01 (um) módulo do Programa de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde sendo proporcional ao número de famílias e pessoas existentes no núcleo do PSF/PACS, deixando a Unidade como referência do atendimento secundário.

**Com uma cobertura populacional de 145.571 mil pessoas, temos como planejamento para composição dessa equipes num total de 234 Agentes Comunitários de Saúde e 29 Equipes do Programa Saúde da Família, como estratégia a Secretaria Municipal de Jundiaí fará 03 Policlínica denominadas como extensão de Unidade Básica de Saúde em ponto estratégica dentro do Município onde serão:**



### **Primeira Policlínica Hortolândia**

- Clínico Geral
- G.O
- Pediatra
- Dentista
- Psiquiatra
- Enfermeiro
- Assistente Social
- Psicólogo
- Dermatologista
- Otorrinolaringologista
- Farmacêutico

Leitos de Observação:

05 leitos adultos  
03 leitos infantis

### **Segunda Policlínica Ponte São João**

- Clínico Geral
- G.O
- Pediatra
- Dentista
- Psiquiatra
- Enfermeiro
- Assistente Social
- Psicólogo
- Dermatologista
- Otorrinolaringologista
- Farmacêutico

Leitos de Observação:

05 leitos adultos  
03 leitos infantis



## Terceira Policlínica Vila Rami

- Clínico Geral
- G.O
- Pediatra
- Dentista
- Psiquiatra
- Enfermeiro
- Assistente Social
- Psicólogo
- Dermatologista
- Otorrinolaringologista
- Farmacêutico

Leitos de Observação:

05 leitos adultos

03 leitos infantis

A Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Jundiá irá incrementar o novo programa de atenção básica à saúde, o PSF/PACS, a partir de um conjunto de ações desenvolvidas por diversas equipes multiprofissionais que incluem os agentes comunitários de saúde, voltadas para à promoção de saúde, a prevenção de riscos e agravos, o tratamento e a reabilitação.

*Com esse diagnóstico a Secretaria Municipal de Saúde de Jundiá terá num total de Equipes de Saúde da Família 51 PSF e 430 Agentes Comunitários de Saúde, com uma cobertura populacional de 100% dos seus municípios.*

A atuação domiciliar e inserida na comunidade fará com que as necessidades individuais e coletivas sejam identificadas mais rapidamente, facilitará o acesso da população aos serviços de atendimento e possibilitará maior ênfase na promoção da saúde e prevenção.



Será realizado um diagnóstico de saúde do bairro, casa a casa, para verificar as necessidades que com que a equipe terá que se defrontar durante as visitas domiciliares e em suas outras atividades. A partir daí serão desenvolvidas ações educativas e preventivas em Saúde, além de ações curativas, voltadas às necessidades específicas das pessoas e das famílias visitadas, bem como ações coletivas voltadas à saúde da mulher, do adolescente, planejamento familiar, estímulo ao aleitamento materno e imunização, vigilância epidemiológica de doenças e agravos, atenção aos pacientes com diabetes e hipertensão arterial, etc.

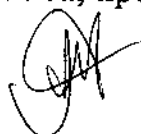
Além das visitas domiciliares dos agentes comunitários, o atendimento domiciliar será feito por outros profissionais da equipe quando necessário, ou seja, quando as pessoas apresentarem doenças crônicas, dificuldades de locomoção, fase de recuperação, ou outras condições que precisem ser avaliadas pela equipe de saúde, humanizando as relações e garantindo a permanente proteção à saúde.

Os demais recursos do sistema de saúde devem ser acionados pela equipe para garantir apoio diagnóstico e terapêutico, bem como internações, quando necessário.

Em relação à comunidade, serão realizadas ações preventivas e de educação em saúde nos locais públicos e entidades da comunidade, conforme necessidades, prioridades e planejamento da equipe.

A equipe deverá ainda desenvolver a identificação e o monitoramento de fatores de risco à saúde da comunidade, envolvendo-se, participando ou fomentando a discussão dos problemas da comunidade e o encaminhamento de soluções no âmbito da saúde ou de intervenções intersetoriais.

Para esta fase de implantação de cobertura populacional a Secretaria Municipal de Saúde irá selecionar os bairros a serem cobertos pelos Programas de Saúde da Família e/ou Agentes Comunitários de Saúde por critérios como: regiões desprovidas de recursos de saúde, regiões com problemas de infra-estrutura básica (pavimentação asfáltica, tipo de moradia, rede elétrica, saneamento



básico,etc.), regiões altamente populosas, regiões com entidades populares organizadas.

Para aprimorar a identificação das características regionais desses bairros, no início da implantação do programa serão levantados todos os dados físicos e ambientais importantes para a sua territorialização; será possível saber quem são seus moradores, como vivem, se possuem planos de saúde, quais as doenças e sintomas mais prevalentes, se são acompanhados por um profissional de saúde, dados essenciais para o Programa Saúde da Família/ Agentes Comunitários de Saúde (PSF/PACS).

Para tanto, o espaço geográfico e populacional a ser coberto por uma equipe de PSF/PACS, com cerca de 600 a 1000 famílias, será dividido em setores, cada um dos quais terá microáreas correspondentes a aproximadamente 150-200 famílias. Cada equipe básica será composta por um médico, um enfermeiro e dois técnicos ou auxiliares de enfermagem, um dentista, um auxiliar de higiene bucal, um auxiliar THD para o dentista e auxiliares administrativos complementados por agentes comunitários que trabalharão em cada microáreas.

### 3.1. Meta da implantação de cobertura do PSF/PACS no município

No município de Jundiáí, que conta com uma população de 322.798 habitantes.

- Novo Horizonte, em implantação para o credenciamento pelo SUS, cobrindo cerca de 3.800 famílias (15.000 pessoas) dos bairros Almerinda Chaves I e II, Novo Horizonte I, II e III, tornado-se a primeira equipe da Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde.
- Morada das Vinhas, em implantação para o credenciamento pelo SUS, cobrindo cerca de 6.784 famílias (27.136 pessoas) dos bairros Moradas das Vinhas, Cecap I e II, Terra da Uva, Projetada I e Parque Centenário, tomando-se a segunda equipe da Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde.



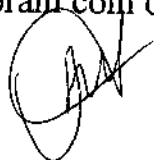
No atual momento a SMS considerou conveniente programar a implantação de mais seis módulos do Programa de Saúde da Família e Oito módulos do Programa de Agente Comunitários de Saúde, buscando garantir a resolubilidade da atenção à saúde de acordo com as necessidades dos bairros em que serão implantados.

*Os investimentos previstos para o ano 2002 e 2003, a serem realizados em função dos recursos próprios da Secretaria Municipal de Saúde, com o Programa de Saúde da Família de Saúde da Família (atualmente totalizando 168.831 pessoas, em aproximadamente 42.600 famílias, o que corresponde à cobertura de cerca de 100% da população total do município, para o ano 2002).*

Com esse diagnóstico a Secretaria Municipal de Saúde de Jundiá terá num total de Equipes de **Saúde da Família 51 PSF e 430 Agentes Comunitários de Saúde**, com uma cobertura populacional de 100% dos seus municípios até 2002 e 2003.

#### 4.1.- Perfil dos Profissionais do Programa Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde

- O médico deverá ter uma formação clínica ampliada, aptidão para manejar os elementos básicos do método epidemiológico e atitudes que lhe facilitem o trabalho em equipe, o papel educativo, o relacionamento interpessoal e com distintas expressões da organização social.
- O enfermeiro deve ter conhecimentos de saúde pública, desenvolver atividades de educação em saúde e de administração dos programas que serão implantados.
- Os técnicos de enfermagem ou auxiliares de enfermagem devem poder assistir ao resto de equipe em cada uma das atividades que se realizarem, assegurando que elas se cumpram com os recursos programados, garantindo a





maior qualidade das atividades propostas pela equipe da Saúde da Família.

- Os agentes comunitários de saúde, elos fundamentais de ligação entre a comunidade e os serviços de saúde, são leigos que precisam ser capacitados para sua atuação.
- O dentista prestará assistência odontológica no PSF/PACS com planejamento em conjunto com a equipe de PSF e coordenação de odontologia, executando e participando de atividades preventivas e educativas em saúde bucal, anamnese, diagnóstico de lesões, radiografias, restaurações, drenagem de abscessos, extrações, tratamento endodôntico de dentes decíduos, raspagem e polimento coronários.
- Auxiliar de consultório dentário, auxilia, sob supervisão do cirurgião dentista e orienta os procedimentos simplificados de odontologia.
- O Técnico em higiene dental, executa tarefas de caráter técnico, relativas à programação de saúde bucal, assistência ao Odontólogo e controle dos trabalhos dos auxiliares de enfermagem na área odontologia, orientando na manipulação dos instrumentos, realização de restaurações, sob supervisão do dentista.

A proporção dos Agentes Comunitários de Saúde será para cada 200 famílias terá um ACS para acompanhar, orientar e encaminhar os atendimentos conforme orientação da Coordenadoria direta (coordenadora da área) e a indireta (coordenação geral do PSF municipal) da Secretaria Municipal de Saúde .

A equipe do Programa Saúde da Família composta de 01 médico generalista, 01 enfermeiro generalista, 02 auxiliares de enfermagem, 01 auxiliar administrativo, 01 dentista, 01 auxiliar de consultório dentário, todos com carga horária de 40 horas semanais.



A Secretaria Municipal de Saúde irá realizar cursos de formação básica de Agentes Comunitários de Saúde, utilizando o material didático do Ministério da Saúde, denominados "Agentes em Ação".

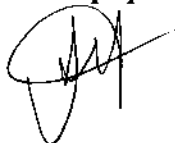
No presente processo de implantação das equipes de PSF/ PACS, a SMS optou por capacitar todas as pessoas interessadas inscritas nas respectivas Sociedades Amigos de bairros e Conselho Gestor em que será implantado o PSF/PACS, e apenas posteriormente proceder ao processo seletivo para contratação dos ACSs.

Desta forma, além de iniciar a capacitação dos ACS, a SMS está multiplicando informações de saúde e educando moradores do bairro para apoiarem o PSF/PACS.

Deverá ser prevista a capacitação e a supervisão em serviço das equipes de PSF/PACS e a capacitação da Equipe Técnica da Secretaria de Saúde e representantes das Unidades de Saúde do município, também visita a município da região onde o PSF está implantado para trocas de experiências e reciclagem profissionais.

Reuniões periódicas com a equipe de interlocutores da DIR XII para supervisão de trabalhos e trocas de experiências vivenciadas no período de trabalho.

Reuniões de supervisão e discussão e discussão de casos uma vez por semana com a equipe do PSF/PACS e a Diretoria do Depto de Ações de Saúde na Unidade de Saúde da Família, e uma reunião mensal com todas as equipes de PSF/PACS na Secretaria Municipal de Saúde.



## 5.1 – Indicadores de Avaliação do serviço a serem utilizados

- a) O acompanhamento das ações de saúde desenvolvidas pelas equipes do PSF/PACS será feito através do SIAB, que permite construir indicadores (coeficientes) para avaliar o impacto dessas ações na comunidade. Outros indicadores serão acrescentados, por interesse da SMS.

Os denominadores desses coeficientes serão definidos a partir do cadastramento da população da região, o que fará com que os indicadores sejam bastante aproximados da realidade.

### 5.1.2 - Problemas priorizados pelas Equipes de PSF/PACS.

- b) Ao elencar os principais indicadores, observam que alguns problemas de saúde pública deverão ter prioridades da rede de atenção à Saúde:

- 1 – Afecções do período perinatal e a mortalidade infantil e materna (complicações ligadas à atenção pré-natal, parto e púrpúreo e ao recém nascido).
- 2 – HAS – Diabetes
- 3 – Doenças Respiratórias da Infância
- 4 – Tuberculose
- 5 – AIDS/ DST
- 6 – Hanseníase
- 7 – Saúde do Adolescente
- 8 – Saúde do Idoso
- 9 – Saúde do Trabalhador
- 10 – Doenças Carências
- 11 – Saúde Mental

*[Assinatura]*

No. 492  
Proc. 31.492  
Ple

Secretaria Municipal  
de Saúde



## 6. - Estabelecimento de Fórum permanente de PSF/PACS

A SMS se propõe a constituir um Fórum permanente de discussão do PSF/PACS entre a Secretaria de Saúde, equipes do PSF e de Agentes Comunitários e entidades da comunidade, para planejamento, avaliação e controle das atividades desenvolvidas.

## 7. - Coordenação Geral

A Secretaria Municipal de Saúde através da Diretoria do Departamento de Ações de Saúde irá acompanhar o desenvolvimento das equipes e terá reuniões mensalmente com as equipes futuras para integração e supervisão.



TERMO DE CONVÊNIO, que entre si celebram a  
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ, e a  
SOCIEDADE JUNDIAIENSE DE SOCORROS MÚTUOS -  
CASA DE SAÚDE "DR. DOMINGOS ANASTÁCIO",  
relativo ao PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF.

Processo n° .....

Por este instrumento, os abaixo assinados,  
de um lado a **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ**, neste ato  
representada por seu Prefeito, **Dr. MIGUEL HADDAD**, presente  
também a Secretaria Municipal de Saúde, representada pelo  
seu titular, **Dr. RENATO TARDELLI PEREIRA**, adiante  
denominada **PREFEITURA** e, de outro lado a **SOCIEDADE  
JUNDIAIENSE DE SOCORROS MÚTUOS - CASA DE SAÚDE "DR.  
DOMINGOS ANASTÁCIO"**, CGC/MF n° 50.956.385/0001-60, com  
endereço nesta cidade à Rua Campos Sales n° 371, e com  
estatuto arquivado no Cartório de Registro de Pessoas  
Jurídicas de Jundiaí, em 28/09/89, por seu representante  
legal, doravante denominada **CONVENIADA**, com base nas  
disposições contidas na Constituição Federal, Constituição  
Estadual, Leis Federais n°s. 8080/90, 8142/90 e 8666/93 e  
demais disposições legais e regulamentos aplicáveis à  
espécie, celebram o presente Convênio, de comum acordo,  
consoante dispõe a Lei Municipal n° ....., de ... de  
..... de 2001, com as cláusulas e condições seguintes:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo a  
execução do Programa Saúde da Família - PSF, com apoio  
técnico-financeiro da **PREFEITURA**, para atendimento da  
população dos bairros Maringá, Medeiros, Tulipas, Rui  
Barbosa, Caxambu, Colônia, Corrupira, Tarumã, São Camilo,  
Guanabara, Comercial, Esplanada, Central, Jundiaí Mirim,



Jardim do Lago, Aparecida e Alvorada, na área de abrangência das respectivas Unidades Básicas de Saúde e da população referenciada a **POLICLÍNICA** da Vila Rami, deste Município, de acordo com o plano de trabalho e cronograma de desembolso que passam a fazer parte integrante deste instrumento.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E COMPETÊNCIAS DA PREFEITURA**

A **PREFEITURA** transferirá, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, para a **CONVENIADA**, recursos financeiros e materiais necessários à implementação e manutenção do PSF, de conformidade com o cronograma de desembolso, que passa a fazer parte integrante deste instrumento.

§ 1º - Caberá à **PREFEITURA** garantir o apoio financeiro, técnico e administrativo, à **CONVENIADA**, em todas as questões relacionadas ao PSF.

§ 2º - Cada liberação de recursos financeiros estará condicionada à aprovação de prestação de contas referentes ao trimestre anterior (cláusula terceira, letra b), exceto as três primeiras, que serão examinadas juntamente com as contas do segundo trimestre.

§ 3º - A **PREFEITURA** fornecerá à **CONVENIADA**, através da Secretaria Municipal de Saúde e de acordo com suas possibilidades, os recursos materiais, necessários à execução do PSF.

§ 4º - A **PREFEITURA** poderá fornecer à **CONVENIADA**, local, material, pessoal, transporte ou outros insumos necessários à execução do programa, à critério da **PREFEITURA** e de acordo com suas possibilidades, ocorrendo o automático desconto do correspondente ao insumo, segundo

*[Signature]*



planilha de custo anexa, através da Secretaria Municipal de Saúde.

§ 5º - As estruturas material, pessoal, transporte ou outros insumos necessários à execução do programa, pertencentes à **PREFEITURA** ou à **CONVENIADA**, poderão atuar conjuntamente, sendo o custeio proporcionado e a prestação de contas correspondente e discriminatória.

§ 6º - Este convênio será acompanhado por Comissão Gestora formada por um membro da Prefeitura do Município de Jundiá, um membro da Sociedade Jundiáense de Socorros Mútuos - Casa de Saúde "Dr. Domingos Anastácio" e um membro do Conselho Municipal de Saúde de Jundiá, com funções, mensal, de observar a implementação dos equipamentos de saúde descritos neste convênio, a qualidade do atendimento, a observação das diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde/Ministério da Saúde para o PACS/PSF, emitir relatório padronizado pela Secretaria Municipal de Saúde de avaliação e execução do Convênio.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES E COMPETÊNCIAS DA CONVENIADA**

Caberá a Conveniada:

- a) Executar todas as tarefas e atividades inerentes ao objetivo deste Convênio, visando a execução do PSF.
- b) Encaminhar, mensalmente, à Secretaria Municipal de Saúde, a prestação de contas dos recursos recebidos.
- c) Gerir os recursos financeiros destinados ao pagamento de recursos humanos, repassados pela **PREFEITURA**, através de conta bancária especialmente aberta para este fim.



d) Apoiar ativamente o trabalho do PSF, mobilizando os moradores da comunidade para participar nas ações de saúde.

e) Viabilizar o atendimento às solicitações encaminhadas pela comunidade, visando a adequar as ações de saúde às necessidades da população.

f) Adotar e garantir todas as condições para o funcionamento do PSF especialmente no que tange a locação de imóveis, manutenção dos prédios e de equipamentos, transporte, provimento de materiais de consumo e permanentes, pessoal necessário, uniformes conforme critérios previamente estabelecidos em comum acordo com a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

g) Contratar pessoal, podendo demitir a qualquer tempo os profissionais que não cumprirem as exigências relativas ao PSF.

h) Contratar, após prévia e expressa autorização da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, obras e/ou reformas, quando necessárias para o desenvolvimento do PSF.

Parágrafo único - Só poderão participar da equipe do PSF, pessoas que preencherem os critérios técnicos estabelecidos pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, cujas bases são orientadas pelo Programa Federal de Saúde da Família.

**CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES E COMPETÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Caberá à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

a) Prestar à **CONVENIADA** a assistência requerida, necessária a boa execução do PSF.





b) Exercer ampla e completa fiscalização em todas as fases de implantação e execução do PSF.

c) Fornecer as especificações técnicas necessárias ao funcionamento do PSF, em relação aos equipamentos, material de consumo, pessoal ativo e mobiliário.

d) Providenciar a implantação de sistema de referência entre todos os níveis da rede pública municipal e municipalizada, determinando o acesso dos usuários do PSF.

e) Treinar a equipe de pessoal que integrará o PSF.

f) Definir critérios técnicos para contratação, pela **CONVENIADA**, dos membros que integrarão a equipe do PSF.

g) Analisar, com a assistência técnica da Secretaria Municipal de Finanças da **PREFEITURA**, as prestações de contas da **CONVENIADA**, que serão submetidas à aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

h) Fornecer os materiais de enfermagem (órteses e próteses) e as medicações específicas adotadas no programa aprovado pela S.M.S. para o PSF, segundo as diretrizes fixadas pelo Ministério da Saúde.

#### CLÁUSULA QUINTA - DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS E DO SALDOS

Os recursos financeiros destinados ao presente convênio serão aplicados exclusivamente no PSF, de acordo com o cronograma de desembolso e plano de aplicação, que são partes integrantes deste instrumento.

Parágrafo único - Verificada a existência de saldo financeiro a cada mês nos repasses da **PREFEITURA**,



o mesmo será objeto de compensação no repasse do mês subsequente e, se porventura existente no final do exercício financeiro, será recolhido pela **CONVENIADA** à **PREFEITURA**, via FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, até o último dia útil do ano.

#### **CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA**

O presente convênio terá a vigência de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser renovado sucessivamente por períodos idênticos até o limite de 60 (sessenta) meses, se de interesse de ambas as partes.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DA DENÚNCIA E RESCISÃO**

O presente Convênio poderá ser denunciado por qualquer dos partícipes, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, ou a qualquer tempo, em face da superveniência de impedimento legal que o torne formal ou materialmente inexecutável, e rescindido de pleno direito no caso de infração a qualquer uma das cláusulas ou condições nele estipuladas, especialmente no tocante a:

- a. Falta de prestação de contas parciais e final no prazo estabelecido, sem justa causa; e
- b. Utilização dos recursos em finalidade diversa daquela prevista no objeto do Convênio, inclusive no mercado financeiro, desde que não cumprida a legislação pertinente.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DOS DOCUMENTOS**

Os documentos originais comprobatórios das receitas e despesas realizadas, serão obrigatoriamente



arquivadas pela **CONVENIADA**, em ordem cronológica, ficando à disposição da **PREFEITURA**, da Secretaria Municipal de Saúde (Fundo Municipal de Saúde), bem como do TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO.

#### CLÁUSULA NONA - DO PESSOAL

Os módulos de atendimento do Programa de Saúde da Família, Equipe Mínima, Equipe de Agentes Comunitários e Policlínicas, prestarão assistência à comunidade, à família e ao indivíduo, em atividades voltadas para a promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce de enfermidades e tratamento adequado, assim como a recuperação e à reabilitação promovendo e estimulando a participação comunitária nos aspectos referentes à saúde individual, coletiva e ambiental, conforme diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde, sendo que as implementações seguirão orientação e determinação da Secretaria Municipal de Saúde, a partir do qual receberão os repasses correspondentes, segundo planilha de custos anexa.

A equipe contará com o apoio permanente dos demais profissionais da Rede Municipal de Saúde.

Parágrafo Único - Em face do estabelecido neste convênio, não decorrerá qualquer vínculo empregatício entre a **PREFEITURA** e o pessoal contratado pela **CONVENIADA**, respondendo esta, exclusivamente, por todos os encargos trabalhistas.

#### CLÁUSULA DÉCIMA- DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração ao presente Convênio, será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente a licitação e contratos administrativos.



**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO**

As partes elegem o Foro desta Comarca de Jundiaí com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente Convênio que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem as partes justas e conveniadas, firmam o presente Convênio em quatro vias de igual teor e forma para um único efeito.

Jundiaí, ..... de ..... de 2001

**MIGUEL HADDAD**  
Prefeito Municipal

**RENATO TARDELLI PEREIRA**  
Secretário Municipal de Saúde

Representante legal da Conveniada

**Testemunhas**

1. \_\_\_\_\_

CI/RG n°

CPF/ME n°

2. \_\_\_\_\_

CI/RG n°

CPF/ME n°



**TERMO DE CONVÊNIO**, que entre si celebram a **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ**, e o **HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO**, relativo ao **PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF**.

Processo n° .....

Por este instrumento, os abaixo assinados, de um lado a **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ**, neste ato representada por seu Prefeito, **Dr. MIGUEL HADDAD**, presente também a Secretaria Municipal de Saúde, representada pelo seu titular, **Dr. RENATO TARDELLI PEREIRA**, adiante denominada **PREFEITURA** e, de outro lado o **HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO**, CGC/MF n° 050.944.198/0001-30, com endereço nesta cidade à Rua São Vicente de Paulo n° 223, e com estatuto arquivado sob n° 149 no 1° Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas de Jundiáí, por seu representante legal, doravante denominado **CONVENIADO**, com base nas disposições contidas na Constituição Federal, Constituição Estadual, Leis Federais n°s. 8080/90, 8142/90 e 8666/93 e demais disposições legais e regulamentos aplicáveis à espécie, celebram o presente Convênio, de comum acordo, consoante dispõe a Lei Municipal n° ....., de ... de ..... de 2001, com as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente convênio tem por objetivo a execução do Programa Saúde da Família - PSF, com apoio técnico-financeiro da **PREFEITURA**, para atendimento da população dos bairros Cecap, Agapeama/Progresso, Santa Gertrudes, Rio Acima, Ivoturucaia, Traviú, Tamoió, Varjão, Vila Esperança, Anhangabaú, Hortolândia, Liberdade, Pitangueiras, Eloy Chaves e Vila Rami, na área de



abrangência das respectivas Unidades Básicas de Saúde e da população referenciada a **POLICLÍNICA** da Hortolândia, deste Município, de acordo com o plano de trabalho e cronograma de desembolso que passam a fazer parte integrante deste instrumento.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E COMPETÊNCIAS DA PREFEITURA**

A **PREFEITURA** transferirá, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, para o **CONVENIADO**, recursos financeiros e materiais necessários à implementação e manutenção do PSF, de conformidade com o cronograma de desembolso, que passa a fazer parte integrante deste instrumento.

§ 1º - Caberá à **PREFEITURA** garantir o apoio financeiro, técnico e administrativo, ao **CONVENIADO**, em todas as questões relacionadas ao PSF.

§ 2º - Cada liberação de recursos financeiros estará condicionada à aprovação de prestação de contas referentes ao trimestre anterior (cláusula terceira, letra b), exceto as três primeiras, que serão examinadas juntamente com as contas do segundo trimestre.

§ 3º - A **PREFEITURA** fornecerá ao **CONVENIADO**, através da Secretaria Municipal de Saúde e de acordo com suas possibilidades, os recursos materiais, necessários a execução do PSF.

§ 4º - A **PREFEITURA** poderá fornecer ao **CONVENIADO**, local, material, pessoal, transporte ou outros insumos necessários à execução do programa, à critério da **PREFEITURA** e de acordo com suas possibilidades, ocorrendo o automático desconto do correspondente ao insumo, segundo



planilha de custo anexa, através da Secretaria Municipal de Saúde.

§ 5º - As estruturas material, pessoal, transporte ou outros insumos necessários à execução do programa, pertencentes à **PREFEITURA** ou ao **CONVENIADO**, poderão atuar conjuntamente, sendo o custeio proporcionado e a prestação de contas correspondente e discriminatória.

§ 6º - Este convênio será acompanhado por Comissão Gestora formada por um membro da Prefeitura do Município de Jundiaí, um membro do Hospital de Caridade São Vicente de Paulo e um membro do Conselho Municipal de Saúde de Jundiaí, com funções, mensal, de observar a implementação dos equipamentos de saúde descritos neste convênio, a qualidade do atendimento, a observação das diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde/Ministério da Saúde para o PACS/PSF, emitir relatório padronizado pela Secretaria Municipal de Saúde de avaliação e execução do Convênio.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES E COMPETÊNCIAS DO CONVENIADO**

Caberá ao Conveniado:

a) Executar todas as tarefas e atividades inerentes ao objetivo deste Convênio, visando a execução do PSF.

b) Encaminhar, mensalmente, à Secretaria Municipal de Saúde, a prestação de contas dos recursos recebidos.

c) Gerir os recursos financeiros destinados ao pagamento de recursos humanos, repassados pela **PREFEITURA**, através de conta bancária especialmente aberta para este fim.



d) Apoiar ativamente o trabalho do PSF, mobilizando os moradores da comunidade para participar nas ações de saúde.

e) Viabilizar o atendimento às solicitações encaminhadas pela comunidade, visando a adequar as ações de saúde às necessidades da população.

f) Adotar e garantir todas as condições para o funcionamento do PSF especialmente no que tange a locação de imóveis, manutenção dos prédios e de equipamentos, transporte, provimento de materiais de consumo e permanentes, pessoal necessário, uniformes conforme critérios previamente estabelecidos em comum acordo com a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

g) Contratar pessoal, podendo demitir a qualquer tempo os profissionais que não cumprirem as exigências relativas ao PSF.

h) Contratar, após prévia e expressa autorização da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, obras e/ou reformas, quando necessárias para o desenvolvimento do PSF.

Parágrafo único - Só poderão participar da equipe do PSF, pessoas que preencherem os critérios técnicos estabelecidos pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, cujas bases são orientadas pelo Programa Federal de Saúde da Família.

**CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES E COMPETÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Caberá à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

a) Prestar ao **CONVENIADO** a assistência requerida, necessária a boa execução do PSF.





b) Exercer ampla e completa fiscalização em todas as fases de implantação e execução do PSF.

c) Fornecer as especificações técnicas necessárias ao funcionamento do PSF, em relação aos equipamentos, material de consumo, pessoal ativo e mobiliário.

d) Providenciar a implantação de sistema de referência entre todos os níveis da rede pública municipal e municipalizada, determinando o acesso dos usuários do PSF.

e) Treinar a equipe de pessoal que integrará o PSF.

f) Definir critérios técnicos para contratação, pelo **CONVENIADO**, dos membros que integrarão a equipe do PSF.

g) Analisar, com a assistência técnica da Secretaria Municipal de Finanças da **PREFEITURA**, as prestações de contas do **CONVENIADO**, que serão submetidas à aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

h) Fornecer os materiais de enfermagem (órteses e próteses) e as medicações específicas adotadas no programa aprovado pela S.M.S. para o PSF, segundo as diretrizes fixadas pelo Ministério da Saúde.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS E DO SALDOS**

Os recursos financeiros destinados ao presente convênio serão aplicados exclusivamente no PSF, de acordo com o cronograma de desembolso e plano de aplicação, que são partes integrantes deste instrumento.

Parágrafo único - Verificada a existência de saldo financeiro a cada mês nos repasses da **PREFEITURA**,

*[Handwritten Signature]*



o mesmo será objeto de compensação no repasse do mês subsequente e, se porventura existente no final do exercício financeiro, será recolhido pelo **CONVENIADO** à **PREFEITURA**, via FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, até o último dia útil do ano.

**CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA**

O presente convênio terá a vigência de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser renovado sucessivamente por períodos idênticos até o limite de 60 (sessenta) meses, se de interesse de ambas as partes.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DA DENÚNCIA E RESCISÃO**

O presente Convênio poderá ser denunciado por qualquer dos partícipes, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, ou a qualquer tempo, em face da superveniência de impedimento legal que o torne formal ou materialmente inexecutável, e rescindido de pleno direito no caso de infração a qualquer uma das cláusulas ou condições nele estipuladas, especialmente no tocante a:

- a. Falta de prestação de contas parciais e final no prazo estabelecido, sem justa causa; e
- b. Utilização dos recursos em finalidade diversa daquela prevista no objeto do Convênio, inclusive no mercado financeiro, desde que não cumprida a legislação pertinente.

**CLÁUSULA OITAVA - DOS DOCUMENTOS**

Os documentos originais comprobatórios das receitas e despesas realizadas, serão obrigatoriamente

*[Handwritten signature]*



arquivadas pelo **CONVENIADO**, em ordem cronológica, ficando à disposição da **PREFEITURA**, da Secretaria Municipal de Saúde (Fundo Municipal de Saúde), bem como do TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO.

#### CLÁUSULA NONA - DO PESSOAL

Os módulos de atendimento do Programa de Saúde da Família, Equipe Mínima, Equipe de Agentes Comunitários e Policlínicas, prestarão assistência à comunidade, à família e ao indivíduo, em atividades voltadas para a promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce de enfermidades e tratamento adequado, assim como a recuperação e a reabilitação promovendo e estimulando a participação comunitária nos aspectos referentes à saúde individual, coletiva e ambiental, conforme diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde, sendo que as implementações seguirão orientação e determinação da Secretaria Municipal de Saúde, a partir do qual receberão os repasses correspondentes, segundo planilha de custos anexa.

A equipe contará com o apoio permanente dos demais profissionais da Rede Municipal de Saúde.

Parágrafo Único - Em face do estabelecido neste convênio, não decorrerá qualquer vínculo empregatício entre a **PREFEITURA** e o pessoal contratado pelo **CONVENIADO**, respondendo esta, exclusivamente, por todos os encargos trabalhistas.

#### CLÁUSULA DÉCIMA - DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração ao presente Convênio, será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente a licitação e contratos administrativos.



**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO**

As partes elegem o Foro desta Comarca de Jundiaí com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente Convênio que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem as partes justas e conveniadas, firmam o presente Convênio em quatro vias de igual teor e forma para um único efeito.

Jundiaí, ..... de ..... de 2001

**MIGUEL HADDAD**  
Prefeito Municipal

**RENATO TARDELLI PEREIRA**  
Secretário Municipal de Saúde

Representante legal da Conveniada

Testemunhas

1. \_\_\_\_\_

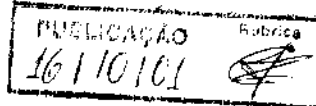
CI/RG n°

CPF/ME n°

2. \_\_\_\_\_

CI/RG n°

CPF/ME n°



**LEI Nº 5.679, DE 15 DE OUTUBRO DE 2001**

Autoriza convênio a Sociedade Jundiaíense de Socorros Mútuos – Casa de Saúde “Dr. Domingos Anastácio” e com o Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, para implantação do Programa Saúde da Família-PSF e/ou do Programa de Agente Comunitário de Saúde-PACS; e dá outras providências.

**O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ**, Estado de São Paulo, de acordo com o que decretou a Câmara Municipal em Sessão Ordinária realizada no dia 09 de outubro de 2001, **PROMULGA** a seguinte Lei:

**Art. 1º** - Fica o Poder Executivo autorizado a celebrar convênio com a Sociedade Jundiaíense de Socorros Mútuos – Casa de Saúde “Dr. Domingos Anastácio” e com o Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, entidades sem fins lucrativos, objetivando a implantação do Programa Saúde da Família – PSF e/ou do Programa de Agente Comunitário de Saúde – PACS, conforme Projeto de Implantação, parte integrante desta lei.

**Parágrafo único.** O convênio será firmado nos termos da minuta anexa, que fica fazendo parte integrante desta lei.

**Art. 2º** - Fica o Poder Executivo autorizado a abrir um crédito adicional especial ao orçamento da seguridade do Município até o montante de R\$ 2.096.087,95.

**Parágrafo único.** A totalidade dos créditos será coberta com recursos da anulação parcial da dotação 12.01.13.75.428.2202 e fontes “5001 FUNDO NACIONAL DE SAÚDE –MS/SAS” e “5002 FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – PAB”, na forma autorizada pelo artigo 43, § 1º, inciso III da Lei Federal nº 4.320/64.

**Art. 3º** - O Anexo do Plano Plurianual do quadriênio 1998/2001, instituído pela Lei nº 5.081, de 29 de dezembro de 1997, passa a vigor com a seguinte previsão:

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

<b>Programa</b>	<b>Objetivos</b>
(...)	(...)
Programa de Saúde da Família/ Programa de Agentes Comunitários da Saúde.	Atenção básica integral aos municípios, pelos programas

**Art. 4º** - O Anexo da Lei de Diretrizes Orçamentárias para o orçamento público de 2001, instituída pela Lei nº 5.497, de 14 de julho



(Lei nº. 5.679/2001 – fls. 2)

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

(...)

**Programa de Saúde da Família**

**Art. 5º** - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

**MIGUEL HADDAD**

Prefeito Municipal

Publicada e registrada na Secretaria Municipal de Negócios Jurídicos da Prefeitura do Município de Jundiaí, aos quinze dias do mês de outubro de dois mil e um.

**MARIA APARECIDA RODRIGUES MAZZOLA**

Secretária Municipal de Negócios Jurídicos

**PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DOS  
PROGRAMAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA  
E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE  
DE JUNDIAÍ**

Jundiaí  
Junho de 2001

**PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E  
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

**PROJETO DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ**

**I - CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO**

**1.1 - Aspectos Sócio - Demográficos**

O município de Jundiaí está localizado à leste no Estado de São Paulo, fazendo limite à Norte com Itatiba e Louveira; à Sul com Cajamar Franco da Rocha e Pirapora do Bom Jesus; à leste com Jarivá, Campo Limpo Paulista e Várzea Paulista e a oeste com Cabreúva e Itupeva. Apresenta relevo acidentado, com área total de 432 km<sup>2</sup>, sendo 112km<sup>2</sup> de área urbana e aproximadamente 100 km<sup>2</sup> de área rural. Situa-se na Serra do Japi, patrimônio tombado pelo CONDEPHAT, por sua importância ambiental. A altitude média é de 760 m, e os principais mananciais são: o rio Jundiaí, o Guapeva e o Atibeleza.

Jundiaí uma população estimada pelo último censo 2000, onde temos 322.798 habitantes, dividida em 158.223 indivíduos do sexo masculino e 164.575 do sexo feminino, com uma taxa de crescimento de 2,42%.