

SOLICITAÇÃO DE TERMO ADITIVO AO TERMO DE FOMENTO N° 017/2023

PROJETO IPOJUCA CUIDA+

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:

Lei nº 13.019/2014 e suas alterações posteriores: Artigo 57

Termo de Fomento nº 017/2023 - Cláusulas: Segunda, Quarta, Décima Quarta

Ilustríssima Secretária de Saúde do Município de Ipojuca,

A **ASSOCIAÇÃO FILHOS DO IPOJUCA**, entidade filantrópica sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF nº 07.052.687/0001-58, com sede à Travessa Mário Júlio do Rego, nº 69 – Nossa Senhora do Ó – Ipojuca – PE, representada por seu Presidente **SEVERINO JOAQUIM DA SILVA**, brasileiro, casado, comerciante, com endereço para contato no mesmo endereço da Associação, inscrito no CPF/MF sob nº 319.632.854-68, através do presente vem **SOLICITAR** a realização de um **TERMO ADITIVO ao nosso TERMO DE FOMENTO (N° 017/2023)**, atualmente em vigor, firmado entre as partes em 28 de dezembro de 2023.

O motivo desta solicitação se deve à necessidade de ajustes e alterações no referido termo, de forma a contemplar novas condições, atividades e prazos que são necessários para o bom andamento do projeto em questão.

Apresentamos as propostas para as seguintes alterações, que **NÃO** envolvem alteração de objeto e do valor total do Projeto:

1. DA PRORROGAÇÃO DO PRAZO EM MAIS 03 (TRÊS) MESES, COM DATA DE TÉRMINO EM 28 DE DEZEMBRO DE 2024, PELOS SEGUINTE MOTIVOS:

- 1.1 – Atraso de 02 (dois) meses no repasse financeiro realizado pela Secretaria Municipal de Saúde, o que já justifica a prorrogação de ofício prevista na Cláusula Quarta, §1º, do Termo de Fomento;

- 1.2 - As fortes Chuvas ocorridas entre os meses de junho e julho que atrasaram o trabalho de campo dos Agentes de Cadastro Territorial.

2. ALTERAÇÃO DAS METAS:

A meta relacionada à ação 2.1 do Eixo 2 do projeto, a saber “*16.000 cadastros realizados e 100% desses indivíduos com risco estratificado*” precisará ser reduzida em função de duas questões centrais:

- 2.1 A Secretaria de Saúde realizou a convocação de 09 (nove) novos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), aprovados em concurso público então vigente, para atuação nas áreas antes descobertas, tendo sido solicitado pela Diretoria de Atenção Primária que os Agentes de Cadastro Territorial contratados pelo projeto não realizassem cadastros nas áreas em que tais ACS fossem lotados. Como a capacidade de cadastramento desses 09 ACS seria de até 750 pessoas cada um, isso impacta diretamente em até 6.750 cadastros que deixariam de ser realizados pela equipe do projeto;
- 2.2 A Secretaria de Saúde realizou durante o período de maio a julho a aquisição e entrega de *tablet* para ACS já antigos que estavam lotados em suas áreas mas, até então, impedidos de realizar o cadastramento de usuários do SUS no sistema oficial do Ministério da Saúde (tornando-os oficialmente usuários descobertos de Atenção Básica). Este fato desencadeou uma solicitação da Diretoria de Atenção Primária para que os Agentes de Cadastro Territorial do projeto não realizassem trabalho de campo e nem o consequente cadastro de pessoas que estariam descobertas (pela falta do cadastro dos ACS) nessas áreas.

Dessa forma, após várias reuniões entre a Diretoria de Atenção Primária da Secretaria de Saúde e a equipe de coordenação do projeto (atas/relatórios em anexo), houve efetiva redução das áreas de atuação dos Agentes de Cadastro Territorial e, conseqüentemente, da capacidade de alcance da meta total estimada. Diante de tais fatos, faz-se necessária a redução da meta relacionada à Ação 2.1 do Eixo 2 do projeto. Considerando a estimativa de cobertura dos novos ACS lotados e o impedimento da entrada dos Agentes de Cadastro Territorial do projeto em função do início dos cadastros pelos ACS antigos para os quais foram entregues os *tablet*, nossa equipe estimou que os Agentes de Cadastro Territorial do projeto poderão alcançar, no máximo, cerca de 5.000 (cinco mil) cadastros. Assim a redação da meta relacionada à Ação 2.1 do Eixo 2 passaria a vigorar com a seguinte redação no plano de trabalho: “*5.000 cadastros realizados e 100% desses indivíduos com risco estratificado*”.

Convém ressaltar que o cadastramento dos usuários de áreas descobertas não é uma meta finalística do projeto, mas sim uma meta processual para qualificar os atendimentos a serem realizados, uma vez que, conhecendo as necessidades de saúde dos usuários, as equipes multiprofissionais voltadas às atividades assistenciais poderiam direcionar aqueles com maior risco para garantir acesso mais ágil e resolutivo. Porém, o fato de haver redução de

cadastramento não implica necessariamente na redução dos atendimentos, uma vez que a demanda espontânea se fará presente, especialmente daqueles usuários recém-cadastrados pelos ACS, mas que ainda estarão sem acesso efetivo a atendimentos nas UBS do município e que procurarão as unidades móveis do projeto quando conhecedores de sua atuação.

Assim, como não é possível afirmar neste momento que haverá redução de atendimentos (meta finalística do projeto), é prudente que não haja previsão de devolução de recursos em função da redução da meta processual de cadastramento dos usuários.

3. NECESSIDADE DE AUMENTO DE LOCAÇÃO DE UMAs:

Na reunião realizada com a Comissão de Monitoramento no dia 08 de maio de 2024 foram solicitados esclarecimento sobre mudanças no PROJETO e foi emitido um termo de esclarecimentos que foi enviado para o Setor Jurídico para análise e aprovação e posteriormente comunicado à Comissão, conforme atas em anexo. Dentre as informações, foi explicada a necessidade de aumento na quantidade de Unidades Móveis de Atendimento, inicialmente prevista a contratação de 02 UMA com 02 consultórios em cada, sendo 01 (um) médico e 01 (um) odontológico. Entretanto, não foi possível a contratação dos veículos com tais características com a empresa local selecionada para fornecer as unidades. Ressalta-se que realizamos pesquisas em outras empresas de Pernambuco e de outros Estados, sendo que a empresa MARCEL HENRIQUE DE SOUSA CALDAS LTDA – CNPJ/MF nº 24.015.054/0001-99, sediada no município de Caruaru-PE, ofereceu proposta mais adequada, uma vez que não envolvia pagamento de valores a título de antecipação, custos com frete, tempo extenso de entrega ou tempo mínimo de contrato, com aplicação de multa em caso de rescisão antecipada. Contudo, a citada empresa não dispõe de unidade tipo ônibus, como a prevista no Projeto, mas unidades tipo van, com apenas 01 (um) consultório cada.

Desta forma e para não causar prejuízo à execução do PROJETO foi necessária a contratação de 04 (quatro) unidades que compreendem 04 consultórios: sendo 02 médicos e 02 odontológicos. Entretanto, estava orçado inicialmente no PROJETO o valor de R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais) por 02 (duas) unidades, há a necessidade de readequação orçamentária para R\$ 1.125.000,00 (um milhão cento e vinte e cinco mil reais). Tal readequação será realizada pelas instituições executantes do Projeto de forma a garantir que não haverá prejuízo ao cumprimento das ações além de não ensejar aporte de novos valores por parte do poder público.

4. NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO DE MAIS MOTORISTAS:

Também em atendimento ao solicitado na reunião realizada com a Comissão de Monitoramento no dia 08 de maio de 2024 foi justificado o aumento da quantidade de motoristas contratados, pois, considerando a necessidade do aumento de 02 (duas) para 04 (quatro) UMA, cujo valor de locação não envolve o pagamento de motoristas, também houve necessidade do aumento de motoristas a serem contratados pela Associação Filhos do Ipojuca. Como estava prevista inicialmente a contratação de 02 (dois) motoristas para condução de veículos de menor porte, um desses motoristas de veículos de pequeno porte (devidamente

habilitado com CNH tipo D), será transferido para atendimento de uma das UMA, gerando assim necessidade de contratação de mais 03 motoristas com CNH tipo D, totalizando 05 motoristas contratados.

5. NECESSIDADE DE SUBSTITUIÇÃO DE UM PROFISSIONAL DA FISIOTERAPIA POR UM PROFISSIONAL DO SERVIÇO SOCIAL (ASSISTENTE SOCIAL):

Também em atendimento ao solicitado na reunião realizada com a Comissão de Monitoramento no dia 08 de maio de 2024 foi justificado que no decorrer do processo de elaboração do perfil dos profissionais que fariam parte da equipe multidisciplinar, verificou-se a necessidade da participação de um profissional do Serviço Social devido ao perfil da população a ser alcançada pelo Projeto. Por se tratar de contextos de territórios com população expostas a situações de vulnerabilidade social e que tem maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde por residirem em áreas descobertas de Estratégia Saúde da Família, a participação do assistente social se torna indispensável, por este motivo e como a categoria tem estipulada a mesma quantidade de horas semanais que o profissional da fisioterapia (30 horas), entendemos ter sido a melhor opção de permuta, para não haver prejuízo da carga horária da equipe multidisciplinar.

6. NECESSIDADE DE AJUSTES NA REMUNERAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PREVISTA NO PROJETO:

Também em atendimento ao solicitado na reunião realizada com a Comissão de Monitoramento no dia 08 de maio de 2024 foi justificada que com a necessidade do aumento de despesas com as UMA e com a contratação de 03 novos motoristas, fez-se necessário ajuste na programação orçamentária, sendo um desses ajustes a redução dos valores previstos no Projeto a título de remuneração dos profissionais. Esclarecemos que os valores inicialmente propostos no Projeto, foram baseados em uma média retirada da base do CAGED (Cadastro Geral Empregados e Desempregados), e mesmo com a redução proposta o valor está acima do valor mínimo constante nessa base, portanto não há prejuízo aos profissionais envolvidos.

7. NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO DE NOVOS PROFISSIONAIS:

Com a execução do Projeto, devido às peculiaridades das ações e dos territórios, percebeu-se a necessidade de contratação de determinados profissionais para realizar ações específicas de apoio e auxílio às Equipes Multiprofissionais, os quais não estavam previstos no Projeto e Plano de Trabalho, mas que se tornaram essenciais para sua execução. Ressaltamos que as instituições executoras do projeto realizaram adequações orçamentárias de forma que tais contratações não ensejarão necessidade de incremento no valor total do projeto. Além disso, a

comissão de monitoramento foi devidamente informada sobre tais contratações. Os profissionais contratados foram os seguintes:

- **01 Coordenador Administrativo e 01 Assistente Administrativo (Ata da reunião do dia 19/06/24);**
- **03 Ajudantes Operacionais (Ata da reunião do dia 05/07/24);**
- **04 Auxiliares administrativos (Ata da reunião do dia 05/07/24);**
- **02 Supervisores para Equipe Multiprofissional (Ata da reunião do dia 17/07/24);**
- **04 Apoiadores de Território (Ata reunião do dia 17/07/24).**

8. NECESSIDADE DE IMPLANTAÇÃO DE UMA FILIAL DA REDE VHIDA NO MUNICÍPIO DE IPOJUCA

A atuação em rede para colaboração entre as Organizações da Sociedade Civil (OSC), prevista na Lei nº 13.019/2014, foi consubstanciada na execução do Plano de Trabalho do presente projeto, tendo sido efetuada a partir da assinatura do Termo de Colaboração nº 01/2024, firmado entre a Associação Filhos do Ipojuca e o Instituto Rede Vhida, e devidamente justificada em função desta última ser reconhecida como Estabelecimento de Saúde pelo Ministério da Saúde (via Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES) e possuir médico responsável técnico pela realização de atos em saúde, devidamente cadastrado pelo Conselho Regional de Medicina de Pernambuco - CREMEPE.

Uma vez a Rede Vhida sendo a OSC responsável pela execução de atos em saúde no âmbito do projeto, todas as ações relacionadas às atividades assistenciais previstas no projeto passaram a ser de responsabilidade da mesma, inclusive com o devido registro dessa produção de atos em saúde nos sistemas de informação próprios do Sistema Único de Saúde. Para que tal função pudesse ser desenvolvida a contento, a Rede Vhida procurou a Secretaria de Saúde, mais especificamente seu setor de Regulação, Controle e Avaliação do SUS, para que pudesse ser viabilizado o cadastro das equipes multiprofissionais da mesma como serviço terceirizado de algum estabelecimento de saúde do próprio município, uma vez que o cadastro da Rede Vhida no CNES é originário do município de Caruaru/PE. Convém ressaltar que este (cadastramento de terceiros) é um procedimento comum e devidamente normatizado pelo Ministério da Saúde.

Entretanto, o departamento de Regulação da Secretaria de Saúde solicitou que, ao invés de as equipes multiprofissionais da Rede Vhida fossem cadastradas como serviço terceirizado de algum estabelecimento próprio do município, estas fossem sim cadastradas dentro de um novo estabelecimento de saúde privado, mantido pela Rede Vhida e que fosse localizado no município de Ipojuca/PE. Assim, caberia à Rede Vhida obter uma filial localizada no território para então poder obter um cadastro próprio desta filial, permitindo assim o registro da produção das equipes multiprofissionais. O departamento de Regulação justificou que a checagem da produção assistencial decorrente das atividades assistenciais do projeto seria mais adequada se houvesse tal condição de cadastramento.

Dessa forma, a Rede Vhida realizou alterações orçamentárias no seu plano de trabalho para viabilizar a devida implantação da filial através da qual seriam registrados os atos em saúde produzidos pelas equipes multiprofissionais. Da mesma forma que nos itens anteriores, tais alterações orçamentárias não ensejarão necessidade de incremento no valor total do projeto, além de tal condição ter sido informada à comissão de monitoramento (Ata da Reunião do dia 17/07/2024).

Estamos à disposição para discutir e negociar as condições do Termo Aditivo, de forma a garantir a continuidade e o sucesso do projeto em questão. Ressaltamos a importância dessa parceria, os ganhos que a população do município de Ipojuca, residentes em área descobertas estão recebendo e estamos empenhados em manter uma relação de transparência e colaboração.

Atenciosamente,

Ipojuca-PE, 28 de agosto de 2024.

ASSOCIAÇÃO FILHOS DO IPOJUCA
CNPJ/MF nº 07.052.687/0001-58
SEVERINO JOAQUIM DA SILVA
PRESIDENTE