

PROJETO BÁSICO

1. DESCRIÇÃO DO OBJETO

O presente projeto visa ofertar atendimento psicossocial com o objetivo de prestar cuidados à adolescentes do sexo feminino, com idades entre 12 e 17 anos, vítimas de violência sexual.

Os atendimentos ocorrerão por Psicólogos e Assistente social, criando um espaço de cuidado contínuo, sigiloso, qualificado e intersetorial, em articulação com a rede de saúde mental e os mecanismos de proteção social. Mais do que tratar sintomas, o objetivo é reconstruir trajetórias, fortalecer vínculos, promover autonomia emocional e romper o ciclo da violência vivida por essas adolescentes.

Os CAPS IJ constituem a principal porta de entrada e o núcleo de articulação da Rede de Atenção Psicossocial. Dessa forma, caberá a esses serviços realizar o encaminhamento das adolescentes vítimas de violência sexual para atendimento no presente projeto.

As vagas serão distribuídas conforme encaminhamento do CAPS IJ do Município para o Hospital GPACI e Conselho Tutelar. Os retornos serão agendados internamente pela prestadora.

2. JUSTIFICATIVA

Os três Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis (CAPS IJ: Aquarela, Bem Querer e Ser e Conviver), são responsáveis por acompanhar crianças e adolescentes que foram vítimas de violência sexual além de crianças e adolescentes com diferentes graus de sofrimento mental. Cada unidade do CAPS IJ atende atualmente cerca de 1.072 crianças e adolescentes.

No entanto, verifica-se que há uma crescente demanda por atendimentos especializados para adolescentes vítimas de violência sexual.

A violência sexual contra crianças e adolescentes constitui grave violação de direitos humanos e produz impactos diretos e duradouros sobre a saúde física, mental e emocional das vítimas.

Pesquisas realizadas demonstram que essa forma de violência está associada a quadros como depressão, ansiedade, ideação suicida, automutilação, distúrbios dissociativos, dificuldades de apren-

dizagem e prejuízos nas relações familiares e sociais. Esses efeitos reforçam a necessidade de intervenções terapêuticas integradas, abrangendo cuidados em saúde mental, suporte psicossocial, acolhimento qualificado e articulação com os mecanismos de proteção social.

A contratação externa desses serviços visa complementar a capacidade instalada, otimizando o tempo, acompanhamento e, conseqüentemente, melhorando a resolutividade da atenção básica e especializada. Isso garante um acesso mais rápido e qualificado aos cuidados necessários.

O projeto proposto visa ofertar um atendimento integrado e humanizado, com alto impacto social, contemplando:

- ampliação da capacidade de acompanhamento às adolescentes vítimas de violência sexual no município de Sorocaba;
- oferta de atendimentos com Assistente Social e Psicólogo, assegurando avaliação integral, precisa e fidedigna;
- articulação e qualificação do fluxo de encaminhamento e agendamento com a Rede de Atenção.

3. OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS

3.1 OBJETIVOS GERAIS

A contratada deverá ofertar atendimento psicossocial com o objetivo de prestar cuidados à adolescentes do sexo feminino, com idades entre 12 e 17 anos, vítimas de violência sexual.

Os atendimentos ocorrerão por Psicólogos e Assistente social, criando um espaço de cuidado contínuo, sigiloso, qualificado e intersetorial, em articulação com a rede de saúde mental e os mecanismos de proteção social. Mais do que tratar sintomas, o objetivo é reconstruir trajetórias, fortalecer vínculos, promover autonomia emocional e romper o ciclo da violência vivida por essas adolescentes.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Garantir a qualidade e a efetividade dos atendimentos prestados ao público-alvo.
- Cumprir os protocolos e fluxos pactuados.

- Oferecer acompanhamento psicoterapêutico individual, com foco na escuta qualificada, elaboração do trauma e fortalecimento da segurança emocional.
- Realizar acompanhamento socioassistencial das adolescentes e de seus núcleos familiares, articulando com a rede intersetorial para assegurar proteção integral e acesso a direitos.
- Desenvolver ações de apoio funcional e emocional, visando à autorregulação, ao resgate de habilidades e ao enfrentamento das consequências da violência.
- Envolver e apoiar familiares ou responsáveis, por meio de atendimentos que fortaleçam vínculos e a corresponsabilidade no cuidado.
- Realizar análise conjunta e periódica dos casos, promovendo alinhamento técnico, avaliação contínua dos planos de atendimento e aprimoramento das estratégias terapêuticas conforme a complexidade clínica.

4. ATIVIDADES A SEREM EXECUTADAS E A METODOLOGIA A SER EMPREGADA EM SUA EXECUÇÃO

4.1 – METODOLOGIA:

Os atendimentos ocorrerão por Psicólogos e Assistente social, criando um espaço de cuidado contínuo, sigiloso, qualificado e intersetorial, em articulação com a rede de saúde mental e os mecanismos de proteção social. Mais do que tratar sintomas, o objetivo é reconstruir trajetórias, fortalecer vínculos, promover autonomia emocional e romper o ciclo da violência vivida por essas adolescentes.

Os CAPS IJ é a principal porta de entrada e centro de articulação da Rede de Psicossocial. Sendo assim, os CAPS IJ realizará o encaminhamento das usuárias vítimas de violência sexual.

As vagas serão distribuídas conforme encaminhamento do CAPS IJ do Município, e os retornos serão agendados internamente pela prestadora.

Deverá ser realizada, inicialmente, uma avaliação diagnóstica dos usuários que serão inseridos no serviço, seguida da elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS), contemplando ações e estratégias individualizadas conforme as necessidades identificadas em cada caso.

Sempre que a complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade técnica de atendimento do serviço, devem ser contra referenciados para os demais serviços que compõe a Rede Pública Municipal, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo.

As avaliações, PTS, intervenções terapêuticas e demais intercorrências devem ser registradas em prontuário único do usuário, documento que deve estar organizado em ordem cronológica e deve estar assinado pelo profissional que realizou a intervenção. O prontuário será de responsabilidade da conveniada enquanto estiver na unidade, sendo que após o término do convênio esses documentos deverão ser encaminhados à Secretaria de Saúde de Sorocaba de forma digitalizada em conformidade com a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 e a Lei 13.787 de 27 de dezembro de 2018 ou a que vier substituir.

4.2 - ATIVIDADES:

4.2.1 – Psicólogo: Atendimento individualizado

Realizar um ciclo inicial de 4 (quatro) sessões mensais, com uma metodologia que visa a avaliação diagnóstica, a intervenção terapêutica e, quando pertinente, o encaminhamento qualificado para serviços especializados da Rede de Atenção.

4.2.1.1. Primeira Sessão: Acolhimento e Anamnese Detalhada

- Realização de entrevista individual com a adolescente, preferencialmente acompanhada por um responsável, visando estabelecer vínculo, apresentar a dinâmica do atendimento e iniciar a coleta de informações.
- Condução da anamnese abrangendo histórico de saúde, desenvolvimento psicossocial, relações familiares e demais fatores relevantes ao caso.
- Registro completo das informações no prontuário da adolescente, garantindo documentação adequada e sigilosa.
- Agendamento das sessões subsequentes, incluindo, quando necessário, anamnese complementar com o responsável, conforme avaliação técnica e estratégia terapêutica.

4.2.1.2. Ciclo de Sessões Terapêuticas Individuais

- As sessões seguintes serão realizadas semanalmente durante o período do projeto, com abordagem terapêutica adequada à faixa etária, utilizando recursos lúdicos e técnicas reconhecidas pelo SUS.
- As intervenções psicoterapêuticas serão adaptadas de acordo com as necessidades individuais e os objetivos previamente estabelecidos.
- Os objetivos terapêuticos serão reavaliados periodicamente, permitindo ajustes conforme a evolução da adolescente e as demandas identificadas durante o acompanhamento.

4.2.1.3. Avaliação Técnica e Monitoramento Contínuo

- Ao final das quatro primeiras sessões, será realizada avaliação técnica aprofundada para analisar a evolução da adolescente, a efetividade das intervenções e a necessidade de continuidade do acompanhamento.
- Todos os atendimentos serão registrados e monitorados sistematicamente, consolidando o histórico do caso para subsidiar decisões clínicas e administrativas.

4.2.1.4. Articulação e Encaminhamento para a Rede de Atenção (quando necessário)

- Caso a avaliação técnica indique necessidade de acompanhamento adicional ou de maior complexidade, a adolescente será encaminhada ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) ou a outros serviços complementares da Rede de Atenção.
- O encaminhamento será formalizado por meio de relatório técnico detalhado, contendo histórico, intervenções realizadas e justificativa da referência.
- Será promovida articulação ativa com o serviço de referência, assegurando uma transição cuidadosa e a continuidade do cuidado à saúde mental da adolescente.
- Em caso de desistência ou alta antes da conclusão das sessões, a vaga será imediatamente disponibilizada ao CAPS. Caso seja necessária continuidade do atendimento após o número máximo previsto de sessões, será realizado o devido encaminhamento ao CAPS.

4.2.1.5. Periodicidade e Duração das Sessões

- Serão realizadas 15 sessões semanais, com duração média de 60 minutos cada.

4.2.2 – Atendimento Socioassistencial

O atendimento socioassistencial às adolescentes tem como objetivo oferecer acompanhamento social às adolescentes e seus núcleos familiares, promovendo a articulação com a rede de proteção e garantindo acesso a direitos.

4.2.2.1. Acolhimento Inicial

Realização de entrevistas sociais com a adolescente e seu núcleo familiar.

Se necessário, serão realizadas visitas domiciliares para aprofundamento do diagnóstico e para a construção de um plano de intervenção mais adequado.

Esta etapa inicial subsidiará o planejamento e a condução das 1 (uma) sessão de atendimento focada no núcleo familiar.

4.2.2.2. Ciclo de Atendimento Interventivo (1 Sessão por Núcleo Familiar)

Conduzir 1 (uma) sessão de atendimento mensal, direcionada ao núcleo familiar da adolescente, visando abordar as questões identificadas no diagnóstico inicial e promover intervenções específicas.

Ao final de cada sessão, será realizado o agendamento do próximo atendimento, garantindo a continuidade do ciclo programado.

4.2.2.3. Registro, Monitoramento e Avaliação Técnica

Manter registro detalhado e sistemático de todos os atendimentos realizados, incluindo informações sobre as intervenções, a evolução e as observações pertinentes.

Ao término do ciclo inicial, será efetuada uma avaliação técnica aprofundada do caso, considerando todo o histórico registrado e a evolução observada, para determinar a necessidade de acompanhamento complementar.

4.2.2.4. Articulação e Referenciamento Qualificado

Na eventualidade de a avaliação técnica indicar a necessidade de acompanhamento adicional, a adolescente será encaminhada formalmente à Rede de Atenção.

4.2.2.5. Periodicidade e Duração das Sessões

Serão realizadas 15 atendimentos mensais, com duração média de 45 minutos cada.

4.3 – REUNIÃO TÉCNICA PARA ESTUDO E DISCUSSÃO DE CASOS

Realizar reunião técnica mensal, com participação integral da equipe (psicólogo, assistente social e coordenação técnica), para análise de casos, encaminhamentos, acompanhamento das ações e deliberações necessárias.

5. ESPECIFICAÇÃO DA DELIMITAÇÃO GEOGRÁFICA

Os serviços serão realizados nas instalações da instituição, localizada na Rua Canindé, 238 – Jardim Paulistano, Sorocaba/SP.

6. INDICAÇÃO DO VOLUME DOS SERVIÇOS

O projeto atenderá 15 adolescentes do sexo feminino, com idades entre 12 anos e 17 anos, 11 meses e 29 dias, vítimas de violência sexual, encaminhadas pelos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis (CAPS IJ: Aquarela, Bem Querer e Ser e Conviver)”.

As adolescentes selecionadas serão acompanhadas ao longo de todo o projeto. Em caso de desistência ou alta, a vaga será destinada a outra paciente, garantindo a manutenção de 15 vagas ativas durante todo o período de execução.

Atendimentos previstos

- Atendimentos psicoterápicos individuais: atendimento individualizado para 15 adolescentes, com a realização de 4 (quatro) sessões mensais para cada um, totalizando 60 sessões por mês;
- Atendimento socioassistencial: 15 atendimentos mensais por núcleo familiar, incluindo articulações e encaminhamentos necessários à Rede de Proteção.

7. DA INSTALAÇÃO FÍSICA

7.1 Disponibilizar o imóvel no município de Sorocaba, em região de fácil acesso e mantê-lo adequado para o funcionamento da atividade, objeto deste instrumento.

7.2 A estrutura física deverá possuir os ambientes mínimos obrigatórios de acordo com a atividade desenvolvida, de acordo com a RDC 50/2002, ou outra legislação que vier a substituí-la.

7.3 Possuir Licença Sanitária em conformidade com o objeto conveniado, de acordo com a respectiva Classificação Nacional de Atividades Econômicas – CNAE.

7.4 A eventual mudança de endereço da CONTRATADA deverá ser imediatamente comunicada a CONTRATANTE, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo a CONTRATANTE rever as condições do presente instrumento, e até mesmo rescindi-lo caso considere conveniente.

7.5 Executar manutenção predial preventiva, corretiva e preditiva, de forma sistematizada, a fim de garantir o bom estado de conservação do imóvel, garantindo a prestação de serviços de forma contínua e em local adequado.

7.6 Possuir Plano de Manutenção, Operação e Controle – PMOC, em conformidade com a Lei Federal 13.589/2018, ou outra legislação que venha a substituí-la, quando a soma de btus do conjunto de condicionadores de ar for igual ou maior que 60.

7.7 Todos os sistemas de climatização devem estar em condições adequadas de limpeza e manutenção.

7.8 Possuir Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) junto ao Corpo de Bombeiros do Estado de São Paulo.

7.9 Possuir sinalização em locais visíveis da sua sede/estabelecimento, com placa informativa de tamanho mínimo A2 contendo:

- a)** nome da organização;
- b)** nome da atividade ou projeto pactuado com o Município;
- c)** a frase: “Serviço executado por meio de repasses público da Prefeitura de Sorocaba – Secretaria/Órgão...”.

7.10 Possuir Plano de Contingência para realizar reparos/adaptações no imóvel durante um evento que afete as atividades normais da organização, evitando assim a descontinuidade do serviço.

7.11 Prover a segurança elétrica dos equipamentos eletrodomésticos, de modo a garantir a sua rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade e segurança e, no que couber, desempenho, desde a entrada no estabelecimento de saúde até seu destino final.

8. MEDIDAS DE ACESSIBILIDADE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Garantir que a instituição de saúde seja acessível e inclusiva, permitindo que todas as pessoas possam usufruir dos serviços oferecidos de forma igualitária e digna. Portanto, é uma exigência do Município que as instalações físicas da instituição sigam as diretrizes estabelecidas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) na NBR 9050/2020, especialmente nos seguintes itens:

8.1 Informação e sinalização: garantir que as informações e sinalizações na instituição sejam acessíveis a todas as pessoas, incluindo aquelas com deficiência visual ou auditiva;

8.2 Acesso e circulação: garantir que as áreas de circulação e acesso na instituição sejam adequadas para o deslocamento de pessoas com deficiência, incluindo larguras mínimas e ausência de obstáculos;

8.3 Corrimãos: proporcionar apoio e segurança nas áreas de circulação, especialmente em escadas e rampas;

8.4 Maçanetas e puxadores: devem ser instalados de forma a serem facilmente utilizados por pessoas com diferentes habilidades motoras;

8.5 Dispositivos de comando ou acionamento: devem ser projetados considerando a facilidade de uso por pessoas com deficiência, como acionamentos por botões de pressão ou outros dispositivos acessíveis;

8.6 Dispositivos para travamento de portas: devem ser projetados de forma a permitir que pessoas com diferentes habilidades possam abrir e fechar portas com facilidade;

8.7 Inclinação: as áreas de circulação devem possuir inclinações adequadas para garantir a acessibilidade de pessoas com mobilidade reduzida, como cadeirantes;

8.8 Desníveis: devem ser evitados ou minimizados, e quando presentes, devem possuir soluções para garantir a passagem segura de pessoas com deficiência;

8.9 Banheiros adaptados: para garantir que as pessoas com deficiência tenham acesso adequado aos banheiros, incluindo dimensões específicas, barras de apoio e demais dispositivos necessários. Além do atendimento a uma série de requisitos relacionados à disposição de equipamentos, dimensões e acessórios.

9. RECURSOS HUMANOS (equipe mínima recomendada)

Os profissionais contratados deverão possuir contrato de trabalho estabelecido junto a instituição parceira.

9.1 DA EQUIPE

9.1.1 A equipe assistencial necessária para a prestação de serviços de saúde descritos neste documento deverá ser composta, **no mínimo** dos seguintes profissionais:

Cargos;	Quantidade	Nível De Escolaridade	Jornada Sema- nal / Mensal	Horários Jor- nada Diária;	Forma de Contratação
Psicólogo	01	Ensino superior completo	16,5 h/ semanais *66 h/ mensais	Poderá ocorrer entre segunda e sexta-feira, em horário comercial, de acordo com a contratação	CLT, PJ ou outro regime admitido pela legislação vigente
Assistente Social	01	Ensino superior completo	8,5 h, 2x/mês 17/ h mensais	Poderá ocorrer entre segunda e sexta-feira, em horário comercial, de acordo com a contratação	CLT, PJ ou outro regime admitido pela legislação vigente
Coordenador	01	Ensino superior completo	6 h / semanais 24 h/ mensais	Poderá ocorrer entre segunda e sexta-feira, em horário comercial, de	CLT, PJ ou outro regime admitido pela legislação vigente

				acordo com a contratação	
Auxiliar Administrativ o	01	Ensino médio completo	6 h /semanais 24 h/ mensais	Poderá ocorrer entre segunda e sexta-feira, em horário comercial, de acordo com a contratação	CLT, PJ ou outro regime admitido pela legislação vigente

Observação: A carga horária foi considerada com base em 4 sessões mensais, considerando-se 4 semanas por mês para os cálculos.

9.1.2 Para a prestação dos serviços de saúde descritos neste Instrumento, a CONVENIADA, além da equipe assistencial mínima, deve garantir, sem custo adicional ao CONVENENTE, equipe de limpeza e demais serviços de suporte essenciais, como manutenção, recepção, segurança, coleta de resíduos, entre outros.

9.1.3 A CONVENIADA deverá manter a equipe devidamente cadastrada no CNES, com as respectivas titulações.

9.1.4 A CONVENIADA, deverá possuir dimensionamento compatível com o volume de atendimentos, bem como celeridade na sua contratação, a fim de garantir o atendimento integral aos pacientes.

9.1.5 Os profissionais deverão realizar avaliação, elaboração de Projeto Terapêutico Singular (PTS), discussões de casos, orientações ao familiar e/ou responsável, atendimentos e registros em prontuário de todas as ações desenvolvidas em ordem cronológica.

9.2 Das Responsabilidades da Conveniada quanto à equipe

9.2.1 Contratar a equipe de acordo com os requisitos mínimos, garantindo o devido registro nos respectivos Conselhos de Classe, quando couber, do Estado de São Paulo conforme legislação, em quantidade e qualificação compatíveis necessários à perfeita execução das ações, sendo estes de sua responsabilidade exclusiva e integral, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício ou de penalidades contratuais.

9.2.1.1 A prestação de serviços objeto deste Instrumento não gera vínculo empregatício nem exclusividade de colaboração entre a CONVENENTE e a CONVENIADA. Todos os encargos, obrigações e responsabilidades relacionados ao pessoal utilizado para a execução dos serviços são de exclusiva responsabilidade da CONVENIADA e não poderão, em nenhuma hipótese, ser transferidos à Prefeitura Municipal de Sorocaba ou ao Estado.

9.2.2 Cumprir todas as normas, regras e leis aplicáveis à execução do objeto do Convênio, sobretudo às determinações e normas dos Conselhos de Classe de cada categoria de profissionais e dos Acordos Coletivos firmados com os respectivos Sindicatos.

9.2.3 A remuneração dos profissionais deverá ser de acordo com sindicato da categoria, conforme convenção coletiva de trabalho ou demais normas vigentes.

9.2.4 Responsabilizar-se por eventuais paralisações dos serviços por parte dos seus empregados, sem repasse de qualquer ônus à CONVENENTE, para que não haja interrupção dos serviços prestados.

9.2.5 Atender de imediato as solicitações da CONVENENTE quanto às substituições de empregados não qualificados ou entendidos como inadequados para a prestação dos serviços, no prazo máximo de 24 horas após a notificação. Avaliar as ocorrências recorrentes: ouvidorias, não conformidades ou registro de ocorrências, para as devidas providências.

9.2.6 Promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os Princípios e Diretrizes do SUS.

9.2.7 Fazer cumprir as normas de segurança do trabalho para empresas terceirizadas conforme exposto no site da prefeitura.

9.2.8 Fornecer identificação, EPIs necessários sem ônus à CONVENENTE, seguindo as legislações pertinentes, bem como normas da ANVISA e Protocolos da Secretaria da Saúde – SES em relação a surtos, epidemias e pandemias.

9.2.9 Estabelecer programas de educação permanente para todos os colaboradores, oferecendo cursos de capacitação e atualização. As capacitações devem ser registradas contendo, data, horário, carga horária, conteúdo ministrado, nome e a formação ou capacitação profissional do instrutor e dos trabalhadores envolvidos.

9.2.10 Garantir o cumprimento dos protocolos e fluxos por todos da equipe.

9.2.11 Apresentar à Secretaria de Saúde a relação dos profissionais responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação, e, mensalmente, suas alterações.

9.2.12 Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de 16 (dezesseis) anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de 14 (quatorze) anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre.

10. RECURSOS MATERIAIS PARA CONSECUÇÃO DO OBJETO

10.1 Prover bens móveis (incluindo equipamentos de apoio, de infraestrutura, gerais e os mínimos obrigatórios e recomendados) adequados ao funcionamento da atividade objeto deste Instrumento, conforme o dimensionamento e a demanda das atividades executadas.

10.2 Dispor de todos os materiais e equipamentos necessários, em perfeito estado de conservação e funcionamento, para assegurar a qualidade dos serviços prestados.

10.3 Possuir os materiais/insumos mínimos obrigatórios para o atendimento ofertado, conforme Protocolo elaborado pelo Responsável Técnico do estabelecimento.

10.4 Os materiais e equipamentos, nacionais ou importados, devem estar regularizados junto à ANVISA, de acordo com a legislação vigente.

10.5 Garantir que sejam seguidas todas as recomendações estabelecidas pelos fabricantes ou pelas normas técnicas vigentes, quanto à instalação, manutenção preventiva e corretiva, calibração, controle dos contratos de manutenção e verificação da obsolescência dos equipamentos, mantendo disponível as documentações e registro dos serviços realizados.

10.6 A CONVENIADA deverá responsabilizar-se ainda por todos os materiais de escritório e outros necessários para a perfeita execução dos serviços.

10.7 Materiais para atendimento: **como poltronas, mesa de apoio, armários, computador e impressora, telefone ou tablet, materiais de higiene, entre outros necessários para a execução do objeto.**

11. VALOR ESTIMADO E INFORMAÇÃO SOBRE A PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA EM QUE CORRERÃO AS DESPESAS

O presente Termo de Convênio será financiado com recursos provenientes de Emenda Parlamentar Municipal, com valor global de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) e utilização prevista de R\$ 44.240,00 (quarenta e quatro mil, duzentos e quarenta reais).

Programação Orçamentária:

- Órgão: 18.01.00
- Econômica: 3.3.50.39.06
- Função: 10
- Subfunção: 302
- Programa: 1001
- Fonte: 08

12. VIGÊNCIA NECESSÁRIA PARA A CONSECUÇÃO DO OBJETO DO AJUSTE

A execução dos atendimentos terá início na data de assinatura do Termo de Convênio, com prazo de duração previsto de 4 (quatro) meses.

13. DO CRITÉRIO DE ESCOLHA DA ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS

Trata-se de celebração de ajuste sem chamamento público, a autorização legal encontra-se na Lei Federal nº 14.133/2021 e Decreto Municipal 26.317/2021, considerando tratar-se de serviço que será custeado por meio de emendas parlamentares impositivas destinadas exclusivamente a DELTA.

14. DO INSTRUMENTO DE PACTUAÇÃO

Atualmente, a administração pública enfrenta limitações para oferecer todos os serviços diretamente, tornando necessário buscar o apoio do setor privado para complementar as atividades do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme previsto no artigo 199, parágrafo 1º, da Constituição Federal. Ademais, os recursos serão repassados por meio de um termo de Convênio, em conformidade com o disposto na Lei Federal nº 14.133 de 2021.

15. DAS FORMAS EMPREGADAS PARA FISCALIZAÇÃO

O Município deverá monitorar e avaliar o cumprimento do objeto do Convênio, bem como os atendimentos realizados pela Conveniada, por meio de visitas presenciais, solicitação de documentos, análise de relatórios de atendimento e atividades, além de outras diligências que sejam determinadas pela Administração Pública.

O Termo de Convênio deverá ser executado com rigor pelas partes, em conformidade com as cláusulas pactuadas e as legislações aplicáveis. Cada um dos partícipes será responsável pelas consequências advindas de sua inexecução, seja ela total ou parcial.

A fiscalização do Termo de Convênio será realizada pela Comissão de Avaliação de Contratos e Ajustes com o Terceiro Setor da Secretaria da Saúde do Município de Sorocaba, designada por Portaria publicada no Jornal do Município, em conformidade com o respectivo Regimento Interno.

As responsabilidades da Comissão incluem:

- Acompanhar e fiscalizar a execução do ajuste, acatando ou revisando, de forma justificada, as decisões dos fiscalizadores;
- Informar ao superior hierárquico sobre fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria, bem como indícios de irregularidades na gestão dos recursos;
- Adotar ou recomendar providências para sanar os problemas identificados;
- Emitir parecer técnico conclusivo sobre a análise da prestação de contas final, considerando os relatórios técnicos periódicos de fiscalização.
- A Comissão também será responsável por auxiliar na fiscalização do Termo de Convênio, monitorando e avaliando a parceria com base em uma análise quantitativa e qualitativa dos serviços prestados.
- Entre as responsabilidades do Município está a correta alimentação dos sistemas de informação do SUS, como o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).
- A análise qualitativa e o monitoramento do cumprimento do plano de trabalho, por meio de relatórios quadrimestrais e pareceres técnicos conclusivos, devem incluir a verificação do alinhamento com as normativas e diretrizes do SUS.

16. FORMA DE MENSURAÇÃO DOS CUSTOS, TAIS COMO PER CAPITA, POR UNIDADE DE SERVIÇOS PRESTADOS ENTRE OUTROS

O valor total do projeto, R\$ 44.240,00, será integralmente destinado ao pagamento da equipe responsável pela execução das atividades, composta por psicólogo(a), assistente social, coordenador(a) do projeto e apoio administrativo, correspondendo a um custo mensal de R\$ 11.060,00 ao longo de 4 (quatro) meses.

A mensuração dos custos será realizada com base no custo por unidade de serviço e per capita, conforme demonstrado na tabela a seguir:

Descrição	Cálculo	Valor (R\$)
Valor Total do Projeto	—	44.240,00
Período de Execução	—	4 meses
Custo Mensal Global (equipe)	$44.240,00 \div 4$	11.060,00/mês
Número de Adolescentes Atendidas	—	15
Custo per capita mensal	$11.060,00 \div 15$	737,33/adolescente/mês
Sessões Psicoterapêuticas Mensais	15 adolescentes $\times$ 4 sessões/mês	60 sessões
Atendimentos		
Socioassistenciais Mensais	15 atendimentos familiares	15 atendimentos

17. PÚBLICO ALVO

Adolescentes do sexo feminino, com idades entre 12 anos e 17 anos, 11 meses e 29 dias, vítimas de violência sexual e residentes no município de Sorocaba.

As usuárias serão encaminhadas pelos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis (CAPS IJ “Aquarela”, “Bem Querer” e “Ser e Conviver”), garantindo a articulação com a rede de proteção social e o fluxo adequado de acesso ao serviço.

18. RESPONSABILIDADES DA ENTIDADE CONVENIADA

No que compete ao atendimento da entidade, a instituição:

- Os serviços ofertados devem ser gratuitos a todas as pessoas participantes, de acordo com suas necessidades e demandas;
- Deve se responsabilizar integralmente pela realização de procedimentos pactuados nesse projeto incluindo a avaliação, o atendimento, a orientação e demais competências dos profissionais envolvidos sobre a sua responsabilidade;
- É proibida qualquer exclusão de pacientes ou familiares baseada em idade, gênero, raça/cor, etnia, crença, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade, limitação física, intelectual, funcional e outras.
- Os responsáveis da instituição deverão fazer a gestão e a execução dos serviços a fim de garantir que a atenção prestada seja de qualidade, humanizada e cumpra com todos os preceitos estabelecidos nas Políticas Públicas de Saúde, suas revisões, e em qualquer outro instrumento normativo direcionado as especificidades do atendimento realizado.
- Deve comunicar de imediato a Secretaria da Saúde, quando houver possibilidade de exposição da instituição por qualquer veículo de imprensa e/ou mídia social (fotografia, filmagem) que envolva o objeto desse projeto.
- A Entidade ou seus prepostos poderão conceder entrevistas ou quaisquer informações a imprensa ou meios de comunicação quando expressamente solicitadas ou autorizadas pela Secretaria de Saúde, no que se refere a informações contidas ou fato relacionados ao objeto da prestação de serviços.
- Elaborar e implementar Fluxos, Protocolos Clínicos e Procedimentos Operacionais Padrão, pertinentes a atividade, sendo que os mesmos deverão ser submetidos a aprovação da Secretaria da Saúde.
- Garantir que os profissionais que realizam a assistência direta ao paciente preencham corretamente e seguindo legislações; fichas de atendimento/prontuário, guias de encaminhamento e todos os documentos da unidade. O descumprimento deverá ser analisado pela SES e poderá a Entidade, sob pena, a aplicação das medidas cabíveis para cada caso.

19. DO PRONTUÁRIO

19.1 O documento referente aos prontuários dos pacientes será de responsabilidade da conveniada

enquanto estiver em sua Unidade de Saúde em conformidade com a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 e a Lei 13.787 de 27 de dezembro de 2018 ou a que vier substituir.

19.2 O Serviço de Atenção à Saúde deve possuir prontuário único para cada paciente, que inclua todos os tipos de atendimento a ele referente, contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento. Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo. Informações indispensáveis e mínimas do prontuário:

- a) Identificação do paciente;
- b) Histórico clínico e multidisciplinar;
- c) Exame clínico/físico;
- d) Exames complementares;
- e) Diagnóstico e prognóstico;
- f) Plano Terapêutico e Projeto Terapêutico Singular (PTS);
- g) Evolução da condição de saúde, do acompanhamento realizado em cada atendimento e das eventuais intercorrências;
- h) Identificação do profissional que prestou a assistência.

19.3 A CONVENIADA deverá disponibilizar o acesso aos prontuários sempre que solicitado pela CONVENIENTE, seguindo as legislações vigentes.

19.4 No encerramento da prestação de serviço, os prontuários físicos deverão ser guardados pela entidade, em conformidade com a Lei Nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018; bem como deverá enviar ao Município uma relação informatizada dos prontuários abertos durante toda a vigência do termo de convênio.

20. DO FATURAMENTO E CNES

20.1 Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES):

O Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), deve estar atualizado, em caso de necessidade de adequação no quadro de funcionários, a Instituição deve enviar por meio eletrônico (até o 4º dia útil) as fichas com as inclusões e/ou alterações ocorridas na Unidade prestadora dos serviços, através do e-mail: cnes@sorocaba.sp.gov.br.

Enviar por meio eletrônico o arquivo do Boletim de Produção Ambulatorial – BPA que é um aplicativo de captação do atendimento ambulatorial que permitem ao prestador de serviço vinculado ao SUS, registrar o atendimento realizado no estabelecimento de saúde, em regime ambulatorial para

serem processados pela Secretaria Municipal de Saúde no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIASUS;

Para avaliação das metas quantitativas serão utilizadas as informações da produção ambulatorial constante na base do sistema SIASUS;

Os procedimentos terão sua mensuração de custos a partir da tabela SIGTAP, para fins de correção avaliação.

20.2 Transparência

São obrigações de transparência da Instituição contratada:

I - Manter em seu sítio eletrônico na internet cópias dos documentos a seguir:

- a) Estatuto social atualizado;
- b) Cópia dos contratos/termos firmados, respectivos Planos de Trabalho e valores recebidos;
- c) Relação nominal dos dirigentes;
- d) Lista de prestadores de serviços (pessoas físicas e jurídicas) e os respectivos vencimentos;
- e) Remuneração individualizada dos dirigentes e colaboradores, com os respectivos nomes, cargos ou funções que atuem no objeto pactuado;
- f) Balanços, demonstrações contábeis e relatórios físico-financeiros de acompanhamento;
- g) Regulamento de compras e de contratação de pessoal.

21. SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO

A CONVENIADA deverá responsabilizar-se pelos serviços de limpeza, higiene e desinfecção de superfícies, visando manter condições adequadas de salubridade e higiene com a disponibilidade de mão de obra, fornecimento de materiais (incluindo luvas de procedimentos e de borracha), equipamentos, incluindo limpeza de caixa d'água, a dedetização, a desratização e a descupinização da unidade de saúde, devendo:

- Disponibilizar aos funcionários, colaboradores e visitantes um ambiente limpo e asseado para o desenvolvimento de suas funções.
- Prestar os serviços de limpeza, higienização e desinfecção, obedecendo às técnicas adequadas e com emprego de produtos saneantes apropriados de procedência reconhecida, notificados/registrados na ANVISA, de acordo com a classificação de cada área.
- Utilizar sob sua inteira responsabilidade e de acordo com as normas que regem a atividade, inclusive trabalhistas, mão de obra devidamente treinada e qualificada; reiterando que todas as

coberturas por ausência de profissional ficam sob responsabilidade da instituição parceira.

- Manter os profissionais uniformizados, constituído de: sapato fechado impermeável, botas, calça, camisa, touca e identificados mediante crachás; zelando para que os mesmos se apresentem com aspecto adequado, limpo, unhas aparadas, cabelos protegidos, barbeados e sem adornos (NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde).
- Implantar e implementar o uso de equipamentos de proteção individual (EPI's) e os procedimentos Operacionais Padrão (POP) de acordo com as normas da ANVISA.
- Garantir ações eficazes e contínuas de controle de vetores e pragas urbanas, com o objetivo de impedir a atração, o abrigo, o acesso e ou proliferação dos mesmos.

22. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

A Entidade é integralmente responsável pelo gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, na forma da legislação e regulamentação pertinentes de acordo com a RDC 222/ANVISA de 2018 que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde.

A Entidade deverá elaborar plano de gerenciamento de resíduos conforme a RDC 222/2018, apontando e descrevendo todas as ações relativas ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, observadas suas características e riscos, contemplando os aspectos referentes à geração, identificação, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, destinação e disposição ao final ambientalmente adequada, bem como as ações de proteção a saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente. A coleta dos resíduos e os custos relativos ao serviço ficará a cargo da Entidade.

23. DAS METAS

23.1 METAS QUANTITATIVAS

As metas de atendimento servem como referência para avaliar o desempenho da conveniada e revisão contratual.

1 – Gestão do número de vagas

Explicação: Gestão do número total de vagas.

Fonte: O prestador deverá enviar a planilha de controle mensal ao Setor de Administração de Convênios até o 5º dia do mês imediatamente subsequente.

Cálculo: $(\text{Número de vagas ocupadas} \div \text{Número de vagas pactuadas}) \times 100$.

O resultado representa o percentual de ocupação das vagas pactuadas, indicando a proporção de vagas efetivamente utilizadas em relação ao total acordado.

Meta: Ofertar 100% do número de vagas pactuadas.

Periodicidade: Mensal.

2 – Pesquisa de Satisfação dos Usuários (pacientes e acompanhantes: familiares, responsáveis ou cuidadores)

Explicação: A pesquisa de satisfação do usuário deverá ser aplicada a 100% dos pacientes atendidos e destina-se a avaliar a percepção de qualidade dos serviços pelos pacientes e seus acompanhantes. A aplicação será feita por meio de questionários específicos, direcionados tanto aos pacientes quanto aos acompanhantes.

O serviço deverá utilizar um modelo de pesquisa de satisfação validado pela SES e utilizar a planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas.

Fonte: Relatório de pesquisa de satisfação e planilha validada pela SES.

Cálculo: $(\text{Número total de pesquisas de satisfação aplicadas} \div \text{Número total de pesquisas de satisfação pactuadas}) \times 100$.

O resultado representa o percentual de pesquisas aplicadas em relação ao total previsto.

Meta: Realizar a pesquisa em 100% dos pacientes e/ou acompanhantes.

Periodicidade: Mensal.

23.2 METAS QUALITATIVAS

Descrição das Metas qualitativas

1- Elaboração e avaliação do Projeto Terapêutico Singular (PTS)

Explicação: o PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, por meio de uma discussão coletiva entre a equipe interdisciplinar. Portanto, representa um momento no qual todas as opiniões são importantes para ajudar a entender o sujeito e suas singularidades para definição de propostas de ações. O projeto é reavaliado periodicamente e conjuntamente para a construção de novos acordos e qualificação do cuidado.

Fonte: Prontuários.

Cálculo: $(\text{Total de PTSs elaborados} \div \text{Total de PTSs pactuados}) \times 100$.

O resultado indica o percentual de PTSs elaborados em relação ao total pactuado.

Meta: 100%

Periodicidade: Mensal.

2 – Pesquisa de Satisfação dos Usuários (pacientes e acompanhantes: familiares, responsáveis ou cuidadores) com Resultado entre BOM e ÓTIMO

Explicação: A pesquisa de satisfação do usuário deverá apresentar 80% dos resultados entre BOM e ÓTIMO.

Fonte: Relatório de pesquisa de satisfação e planilha validada pela SES.

Cálculo: (Número de respostas satisfatórias ÷ Número total de pesquisas aplicadas) × 100.

O resultado representa o percentual de usuários e acompanhantes que avaliaram o serviço como satisfatório, indicando o nível de satisfação em relação ao atendimento prestado.

Meta: 80% dos pacientes e/ou acompanhantes com resposta entre BOM e ÓTIMO.

Periodicidade: Mensal.

24 – DAS AVALIAÇÕES E CUMPRIMENTO DAS METAS

24.1 Compete à Comissão de Avaliação de Contratos e Ajustes com o Terceiro Setor da Secretaria da Saúde as avaliações dos indicadores e dos cumprimentos das metas estabelecidas à Conveniada.

24.2 Os indicadores quantitativos e qualitativos devem ser apresentados mensalmente, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à produção, referentes aos serviços afetivamente realizados no mês de referência.

24.3 O envio dos indicadores deve ser encaminhado à Divisão de Administração de Convênios, na Prestação de Contas.

24.4 Os indicadores deverão ser consolidados a partir de instrumentos definidos pela Secretaria da Saúde, tais como planilhas, relatórios, protocolos e fluxos. Todos os documentos enviados pela Conveniada para avaliação das metas qualitativas deverão seguir o padrão da Secretaria de Saúde de Sorocaba (SES) e ser validados pela própria SES.

24.5 A Conveniada deverá cumprir em sua totalidade todas as metas quantitativas e qualitativas estabelecidas.

24.6 O não cumprimento da respectiva meta poderá implicar em desconto no valor mensal de repasse.

24.7 Caso as metas qualitativas não sejam atingidas, a instituição será notificada pelo Setor de Administração de Convênios da Prefeitura e deverá estruturar um plano de ação com intervenções

direcionadas para atingir o cumprimento das mesmas, dentre as medidas possíveis de ações temos:

- Sensibilização da família e/ou responsável sobre a corresponsabilização pelo tratamento;
- Fortalecimento de vínculo entre profissional médico, usuário e/ou familiar;
- Reavaliação do Projeto Terapêutico Singular.

24.8 A recidiva relacionada ao não atendimento das metas qualitativas, após notificação prévia, implicará em percentual de desconto orçamentário proporcional às metas qualitativas não atingidas, a ser definido pelo setor de Convênios da Prefeitura.

Responsáveis técnicos:

Documento assinado digitalmente
 **RAQUEL DA FONSECA BIAGGI**
Data: 13/01/2026 11:21:03-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Equipe Técnica

Ciente do conteúdo, de acordo com o Decreto Municipal 26.317/2021 e em atenção ao disposto na Lei Federal 14.133/2021, considerando a necessidade do município e a viabilidade do objeto, fica aprovado o presente Projeto Básico

Sorocaba,

JOAO PEDRO
ARRUDA FRALETTI
MIGUEL:311[REDACTED]
[REDACTED]69

Assinado de forma
digital por JOAO
PEDRO ARRUDA
FRALETTI
MIGUEL:311[REDACTED]69

Dr. João Pedro Arruda Fraletti Miguel

Secretário da Saúde