CONASS documenta

Cadernos de
informação técnica
e memória do CONASS

30

O Direito Sanitário como instrumento de fortalecimento do SUS: a ênfase na Educação Permanente em Saúde e os Resultados do Curso de Especialização

Projeto de intervenção

RONDÔNIA

Caio Adriel Avanso
Cristina Mabel do Nascimento

Projeto de Intervenção – Rondônia*

Caio Adriel Avanso

Cristina Mabel do Nascimento

Introdução

O presente trabalho é composto por dois membros que atuam na área jurídica da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (Sesau/RO) – Caio Adriel Avanso, Agente em Atividades Administrativas do quadro da Sesau/RO, na função de assessor jurídico. Este setor é competente pela análise da legalidade dos processos administrativos licitatórios, elaboração de contratos e mandados de segurança, bem como consultoria jurídica relacionada a assuntos da Sesau/RO.

Portanto, este trabalho de conclusão de curso de Especialização em Direito Sanitário trata-se de um Projeto de Intervenção, cujo objeto central é o investimento em Educação Permanente para a Sesau/RO, abrangendo também o Judiciário (tribunal de justiça e varas específicas), o Ministério Público e a Defensoria Pública Estadual.

Dessa forma, entendemos que a Educação Permanente é peça fundamental na modificação da atual situação da saúde e de seu gerenciamento, tais como investimentos em capacitação de servidores e modificação da estrutura da máquina administrativa. Trata-se de investimentos a médio e longo prazo que modificarão significativamente o *modus operandi* e as demandas judiciais que implicam o custeio de medicamentos/procedimentos sem processo licitatório pela Sesau/RO.

Outrossim, a Educação Permanente pode ser realizada a partir dos problemas identificados na vivência dos profissionais da Sesau/RO, tendo no seu bojo os conhecimentos já existentes, porém não aplicados nas suas práticas.

Assim sendo, no decorrer deste trabalho serão demonstrados as problemáticas enfrentadas, os dados obtidos, as metas e estratégias para a solução dos impasses enfrentados na Sesau/RO.

O Estado de Rondônia

A atual gestão do Estado de Rondônia tem como missão promover os serviços de saúde humanizados com qualidade aos usuários, otimizar recursos humanos, financeiros e materiais, garantindo os princípios constitucionais e demais legislações, nos diversos níveis de atenção, fortalecendo a regionalização e a municipalização do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Rondônia.

* Tutor: Juliana de Senzi Zancul e Examinadores: Ana Paula do Rêgo Menezes e Fernanda Vargas Terrazas

Visa, portanto, construir o Sistema de Saúde de modo estruturado, regionalizado e hierarquizado, contemplando a população com o pleno funcionamento dos serviços de saúde, garantindo a efetivação do plano e as pactuações, previstas como estratégias para a implementação do SUS, tornando o Estado de Rondônia modelo em saúde com excelência na atenção à saúde das pessoas.

Rondônia é uma das 27 unidades federativas do Brasil, localizado na região Norte do país. Limita-se ao Norte e Nordeste com o Estado do Amazonas; ao Sul e Sudoeste, com a República da Bolívia; a Leste e Sudeste, com o Estado do Mato Grosso; e a Oeste e Noroeste, com o Estado do Acre. Possui 52 municípios que são divididos em pequeno, médio e grande porte, ocupando área de 238.512,8 km², correspondendo a 6,19% da Região Norte e a 2,79% do território nacional, tendo como capital a cidade de Porto Velho.

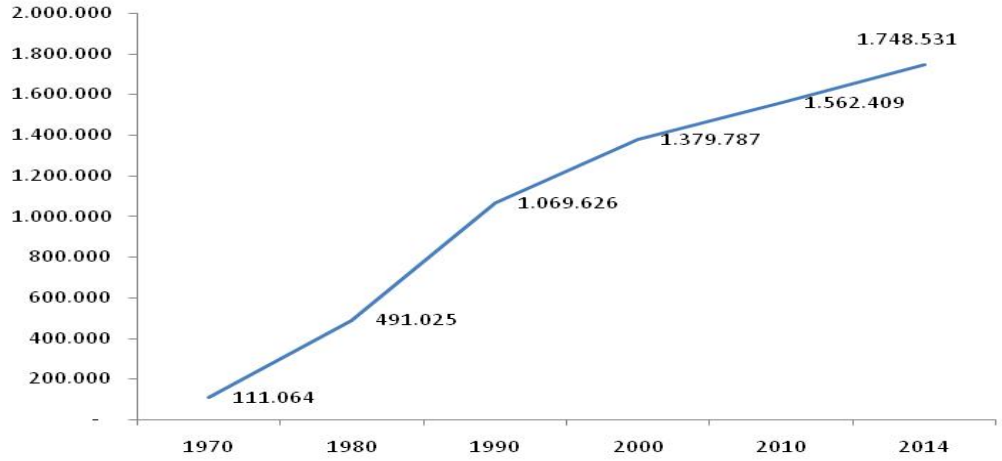
O clima predominante é equatorial quente e úmido, com temperatura variando de 18º a 33º; a estação chuvosa vai de outubro a março e o período de seca começa entre abril e maio estendendo-se até setembro.

A população de Rondônia, de 1.748.531 habitantes (IBGE, 2014), está distribuída em 52 municípios, com densidade populacional de 7,33 hab./km², que, para efeito de planejamento de política de saúde, foram agrupados em 2 Macrorregiões com 7 Regiões de Saúde.

O aumento populacional do Estado deve-se, principalmente ao fluxo migratório. Em números absolutos, a população de Rondônia passou de 111.064 habitantes no início da década de 1970 para 491.025, em 1980, apresentando crescimento considerado explosivo, decorrente do processo de migração. De 1.069.626 em 1990, para 1.379.787 em 2000. De 1991 a 1996, houve tendência de acomodação, a exemplo do que ocorreu em outras regiões do país, visto que não foram criados novos estímulos por parte do governo federal. Novo crescimento é observado a partir de 2008, com a construção das Usinas Hidrelétricas do Madeira.

As cidades de maior porte são: Porto Velho (484.992 hab.), Ji-Paraná (128.026 hab.), Ariquemes (101.269 hab.), Vilhena (87.727 hab.), Cacoal (85.863 hab.), Jaru (55.597 hab.) e Rolim de Moura (55.357 hab.) (IBGE – estimativa 2014). Dos 52 municípios, 67% possuem população com menos de 20.000 habitantes.

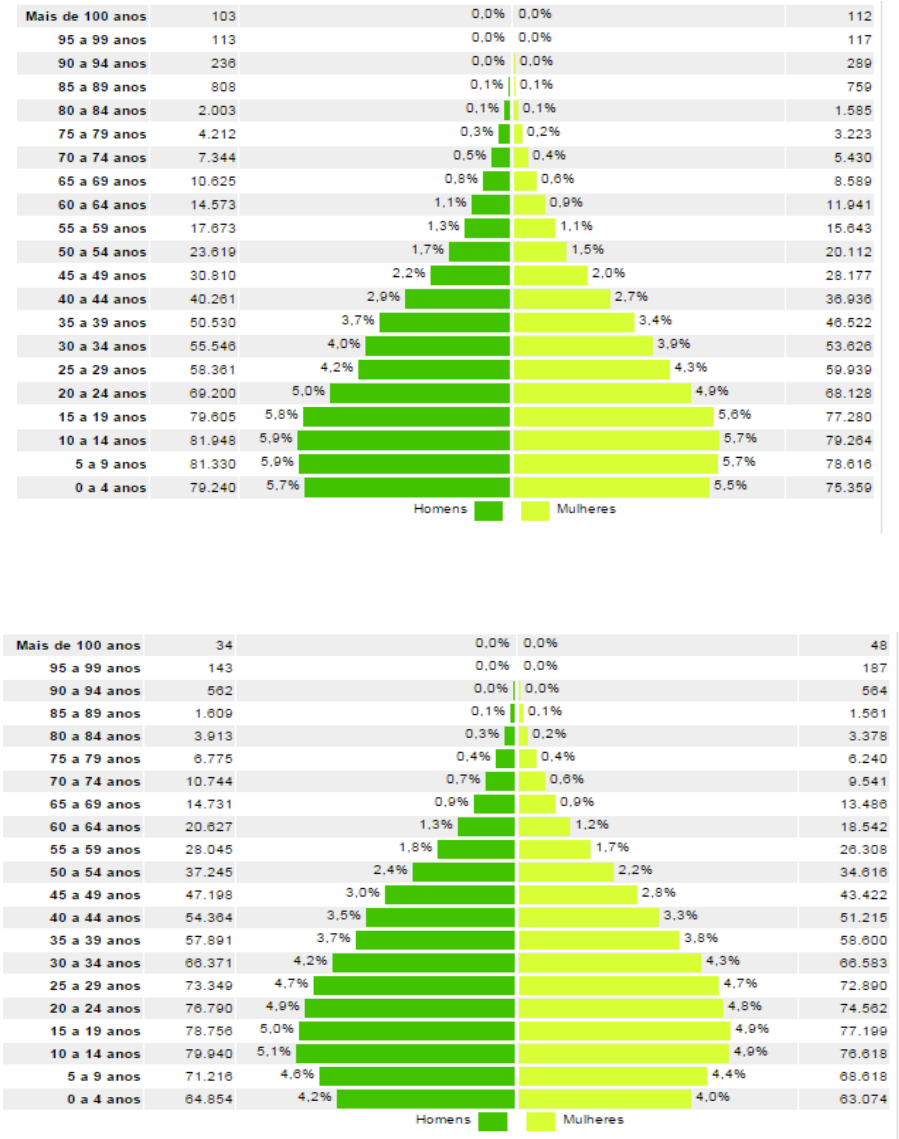
Figura 1. Evolução populacional de Rondônia, no período de 1970 a 2014.



Fonte: IBGE (Censo e População Estimada para 2014).

A constituição etária da população mostra nítida transição em 10 anos, observando-se, no censo de 2000, uma pirâmide jovem, com 45,9% da população na faixa etária de menores de 20 anos, e 48,9% da população na faixa de 20 a 49 anos de idade. Do censo de 2000 para 2010 ocorre diminuição da população de menores de 20 anos (37,1%), aumento da população da população de 20 a 59 anos de idade (55,6%), aumento da população com 60 anos e mais, configurando pirâmide adulta, resultante da queda das taxas de natalidade e mortalidade infantil, aumento da sobrevida e de processos migratórios.

Figura 2. Pirâmide populacional. Rondônia, 2000 e 2010

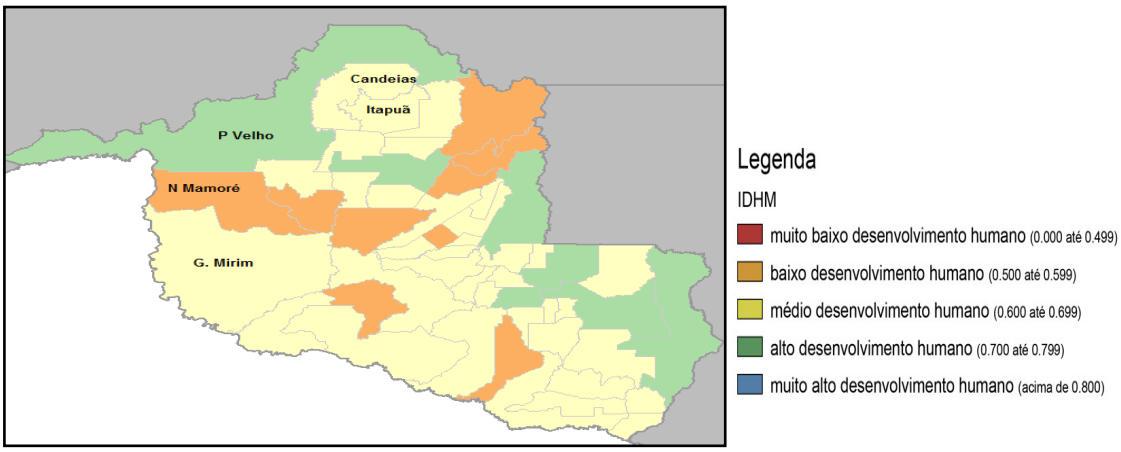


Fonte: Censo IBGE 2000 e 2010

O Estado de Rondônia apresenta Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,756, sendo classificado como de médio desenvolvimento. Como parâmetro para classificação do IDH municipal, utilizou-se o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), indicador que reflete as especificidades e desafios regionais no alcance do desenvolvimento humano no Brasil e permite conhecer a realidade do desenvolvimento dos municípios brasileiros.

O IDHM mostra que, dos 52 municípios que compõem o Estado, 9 (17%) estão classificados como de baixo IDHM; 43 municípios (83%) são classificados entre médio e alto desenvolvimento. Apesar de ser um Estado jovem, possui o maior índice de desenvolvimento humano entre os estados da Região Norte.

Figura 3. Índice de Desenvolvimento Humano, Rondônia 2010.



Fonte: IBGE 2010

A escolaridade tem sido utilizada como indicador indireto da situação socioeconômica. A baixa escolaridade implica um conjunto de determinantes socioeconômicos precários que aumentam a vulnerabilidade a determinadas doenças ou agravos à saúde. A média de anos de estudo para a população de 25 anos e mais de idade é um indicador que revela o *status* de escolaridade de uma sociedade. Em Rondônia, 2,5% desta população possui o ensino médio em 2004 e passou para 3,5% em 2013 e com a população de 15 anos ou mais de estudos passou de 5% para 8,6%.

Tabela 1. Pessoas de 25 anos ou mais de idade, e sua respectiva distribuição percentual, por grupos de anos de estudo. Brasil, Região Norte e Rondônia, 2004 e 2013.

	Sem instrução e < 1 ano	1 a 3	4 a 7	8	9 a 11	11	12 a 14	15 ou +
Percentual de anos de estudo 2004								
Brasil	15,7	14,0	27,7	9,0	3,9	18,0	3,5	7,8
Região Norte	18,6	17,1	25,9	7,5	4,6	18,9	2,3	4,6
Rondônia	19,0	16,0	30,2	7,9	4,5	14,2	2,5	5,0
Percentual de anos de estudo 2013								
Brasil	12,2	9,3	21,9	10,1	3,9	24,5	5,7	12,2
Região Norte	15,3	11,7	21,3	9,1	4,4	24,4	4,8	8,6
Rondônia	15,1	11,6	26,0	10,6	4,4	19,8	3,5	8,6

Fonte: IBGE, 2015.

Os indicadores de escolaridade e o índice de Gini sugerem progressos que influenciam positivamente as condições de saúde da população rondoniense.

Considerando os dados do país, Rondônia apresenta aumento da esperança de vida ao nascer em ambos os sexos. O aumento da expectativa de vida está associado a fatores como: melhoria das condições de vida da população; redução da taxa de mortalidade infantil; melhoria do saneamento básico, avanços da medicina, entre outros.

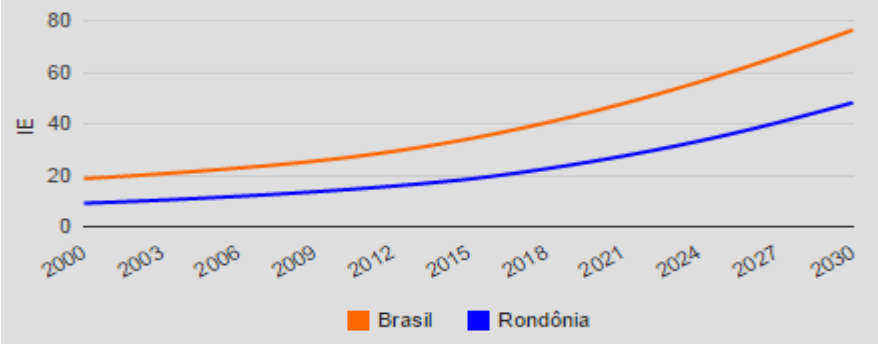
Tabela 2. Esperança de vida ao nascer, por sexo – Brasil e RO –1980 /2013

Brasil e Unidade da Federação	1980			2013			Acréscimos 1980/2013		
	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total
Brasil	59,6	65,7	62,5	71,3	78,6	74,9	11,7	12,9	12,4
Rondônia	58,1	62,4	60	67,7	74,4	70,7	9,5	12	10,8

Fonte: IBGE, 2015.

O índice de envelhecimento é a relação entre a população nas faixas etárias de 60 anos e mais e de menos de 15 anos. No Estado este índice foi de 9,10 em 2000 e 17,45 em 2014 e no Brasil nos mesmos anos foi de 18,66 e 32,28. Os resultados mostram que a população de Rondônia, está em processo de envelhecimento.

Figura 4. Índice de Envelhecimento, Brasil e Rondônia, 2000 a 2030.



Fonte: IBGE, 2015.

A situação de domicílio dos residentes no Estado a partir de 1980 demostra aumento crescente da população residindo em área urbana. O grau de urbanização que, em 1960, foi de 43,60% passou para 73,60% em 2010. Não obstante, a proporção de urbanização ainda é relativamente baixa, quando comparada à taxa de urbanização do Brasil, 84,40% em 2010. Vale ressaltar que 28 (53,84%) dos municípios possuíam, em 2010, mais de 50% de sua população habitando em área urbana.

Morbimortalidade

O perfil de morbimortalidade do Estado de Rondônia caracteriza-se pela tripla carga de doenças, em que a prevalência e incidência das doenças crônicas não transmissíveis ocorrem, concomitantemente, com as doenças transmissíveis e o importante registro de acidente e violência, principalmente entre adolescentes e jovens adultos.

Mortalidade Geral

A taxa de mortalidade por grupo de causas no Estado de Rondônia mostra que as doenças crônicas ou degenerativas, as causas externas e neoplasias se apresentam entre os três principais grupos de causas durante a última década. Embora esses principais grupos de causas que compõem o perfil da mortalidade tenham se mantido, ao longo do período analisado, observa-se aumento da taxa de mortalidade por 100 mil habitantes entre anos de 2006 e 2015.

Os óbitos por doenças do aparelho circulatório apresentaram variação percentual de 8%, passando, respectivamente, de 97,03 para 105,53. Os óbitos apresentaram redução percentual de 9%, passando de 89,60 para 81,94. Já as neoplasias foram responsáveis por 40,77 óbitos a cada 100 mil habitantes em 2006, passando para 62,26 em 2015, apresentando aumento percentual de 35%.

Tabela 3. Taxa de Mortalidade por 100 mil habitantes, por grupo de causas e variação percentual. Rondônia 2006 e 2015.

Causa (Cap CID10)	2006	2015	Variação % 2006/ 2015
IX. Doenças do aparelho circulatório	97,03	105,53	8,06
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	89,6	81,95	-9,34
II. Neoplasias (tumores)	40,77	62,27	34,52
X. Doenças do aparelho respiratório	32,71	42,59	23,2
XVIII. Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratórios.	28,61	28,39	-0,77
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	34,18	25,51	-34

Fonte: SIM/NASS/AGEVISA, dados sujeitos a alterações.

A análise da mortalidade proporcional das causas específicas dos óbitos reflete que o óbito não ocorre de maneira uniforme nos diversos grupos de idade. A mortalidade explica-se basicamente pela magnitude das causas externas e das doenças do aparelho circulatório.

Quanto a Rede Hospitalar da Sesau/RO é constituída por nove hospitais que, juntos, totalizam 1.405 leitos, acrescidos de 127 leitos contratualizados, perfazendo o total de 1.532 leitos SUS. O Serviço de Assistência Multidisciplinar Domiciliar (SAMD) contribui com uma média de 122 leitos domiciliares.

Contudo, mesmo com uma rede hospitalar e ambulatorial fortalecida no Estado, percebe-se grande número de ações impetradas contra a Sesau/RO, com solicitações de medicamentos para

todos os tipos de indicações terapêuticas, inclusive fármacos da atenção básica. Ao final de 2015, somavam-se em torno de 4.000 ações judiciais contra o Estado de Rondônia.

Considerando que, em matéria de saúde pública, a responsabilidade dos entes estatais é solidária, com o crescente número de ações judiciais no Estado, observa-se a necessidade da realização de estudo dessa demanda e aproximação às informações reais, vivenciadas diariamente, com embasamento para que possamos implementar mudanças na organização do processo de trabalho, conforme necessidades de cada setor.

Entre esses pontos discutidos na literatura, a motivação de propor esse projeto de intervenção surgiu da nossa experiência, tanto com o número elevado de ações judiciais impetrados contra a Sesau/RO, quanto na falta de interação entre os setores da secretaria que atuam com essa demanda. Atualmente estamos na condição de servidores atuando em setores afins das ações judiciais (NMJ – Núcleo de Mandados Judiciais e DIJUR – Diretoria Jurídica), e a partir dessa experiência, sentimos a necessidade de propor um projeto que promova os ajustes necessários nos setores da Sesau/RO que atuam diretamente com as ações judiciais, no sentido de trabalhar a interdisciplinaridade de saberes e do saber fazer, possibilitando, assim, inovação e mudanças na produção de conhecimentos, a partir das práticas e da democratização da gestão dos processos de trabalhos. Contudo, vários questionamentos surgiram: Qual a importância da Educação Permanente em face da problemática da judicialização na saúde em Rondônia? Quais as possibilidades que temos para promoção da Educação Permanente juntamente com os setores da Sesau/RO que atuam nessa área? Que ações devem ser adotadas como ferramentas ante a problemática da judicialização?

Diante de tais questionamentos, interessa-nos a proposta de um Plano de Intervenção para melhoria da organização do processo de trabalho dos setores da Sesau/RO que atendem as ações judiciais, tendo a Educação Permanente como ferramenta para enfrentamento dessa problemática no Estado de Rondônia. Sensibilizando os servidores que atuam com as demandas judiciais, apresentando a estes modelos de instrumentos para registro/coleta de dados dos atendimentos viabilizados para estas demandas, propondo discussões das equipes multidisciplinares (Sesau/RO e Judiciário), acerca da importância de balizar conhecimentos em diversas temáticas (Rename, Normativas e Portarias do SUS, Lei e Decretos, Licitações, Cotações de Preços etc.).

Ante o exposto, a partir do diagnóstico situacional, foi possível conhecer os aspectos territoriais, demográficos, socioeconômicos, epidemiológicos e assistenciais da população assistida pelos setores envolvidos. De modo que vários problemas na organização dos serviços e no fluxo das ações judiciais foram identificados, sendo priorizada, para a realização deste estudo, a organização do processo de trabalho para atendimento da demanda de ações judiciais, bem como seu cumprimento.

Observou-se ainda, no cotidiano dos setores da Sesau/RO que atendem as demandas judiciais, dificuldade no entendimento para o atendimento imediato, gerando, em alguns casos, multas, perdas do cargo e tensões perante os gestores da pasta, uma vez que são compelidos a

garantir prestações de direitos sociais dos mais diversos. Consequentemente, apresenta dificuldade em organizar outra demanda, a programada. Essa necessidade percebida motivou a priorização desse problema e a realização de um projeto de intervenção que traz como proposta um plano de ação que irá interferir para a melhoria na organização do processo de trabalho para o atendimento das Ações Judiciais impetradas contra a Sesau/RO, uma vez que a judicialização da saúde expõe limites e possibilidades institucionais estatais, instigando a produção de respostas efetivas pelos agentes públicos, do setor saúde e do sistema de justiça.

Nesse ponto, considerando que, em matéria de saúde pública, a responsabilidade dos entes estatais é solidária, e com o crescente número de ações judiciais no Estado de Rondônia, observa-se a necessidade de organização no processo de trabalho de todos os setores que lidam diretamente com as ações judiciais.

A educação permanente como ferramenta para a solução problemas no campo de saúde

A ausência de recursos financeiros é o maior problema na Administração Pública. Trata-se de crise que assola o país em toda a sua extensão. Buscam-se recursos em todos os sentidos, mesmo o país sendo um dos que mais arrecada impostos no mundo.[2] Nesse sentido é que deve ser proposta capacitação dos gestores e setores financeiros quanto à aplicação dos recursos disponíveis para atividades-fins e meio do órgão.

São visíveis as mudanças ocorridas na sociedade, principalmente as transferências tecnológicas e industriais, exigindo dos estados e municípios efetiva solução para os conflitos de interesse, uma vez que as demandas judiciais passaram a refletir de forma significativa nos cofres públicos, não apenas no plano orçamentário, mas também no planejamento dos entes federativos.

Diante de tais questões, o presente trabalho volta-se para a Educação Permanente como pressuposto pedagógico e como ferramenta para a solução de problemas na área da saúde, especificamente na judicialização da saúde, vinculando o aprendizado a elementos que façam sentido para os sujeitos envolvidos, de modo que os processos de capacitação sejam estruturados a partir da problematização dos processos de trabalho.

Dessa forma, a educação permanente é entendida como aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, incentivando a participação dos profissionais de saúde, incorporando práticas de educação permanente no cotidiano do trabalho, visando promover o bem-estar do trabalhador, melhorando os serviços prestados e proporcionando atendimento integrado e humanizado.

Portanto, a Educação Permanente contribui como uma proposta de solução de conflitos a ser implantada prioritariamente nos setores da Sesau, como forma de organizar o processo de trabalho,

[2] Disponível em: <http://g1.globo.com/jornal-da-globo/noticia/2015/05/brasil-esta-entre-os-30-paises-que-mais-arrecadam-impostos.html>.

decorrentes das demandas oriundas de ações judiciais e da própria dificuldade que o Estado enfrenta, para atender de forma célere a crescente busca das demandas judiciais, tanto com solicitações em medicamentos de alto custo, sem registro na Anvisa ou em processo experimental, sem qualquer comprovação cientifica, quanto na busca por procedimentos que não são realizados pelo SUS, nem pela rede credenciada.

Sendo assim, com o crescente número de ações judiciais no Estado, interessa-nos desenvolver um trabalho voltado para organização do serviço/processo de trabalho, especificamente com os setores que trabalham diretamente com a demanda judicial, onde se observou a morosidade dos processos de compra em face da urgência do paciente, a falta de integração de tais setores com o Núcleo de Mandados Judiciais (NMJ), o qual é responsável pelo atendimento direto ao paciente e com o Judiciário, sendo este ainda conhecedor das multas aplicadas junto ao gestor da pasta e sequestros de valores das contas do Estado quando do não cumprimento das decisões judiciais, bem como a falta de conhecimento do judiciário em face de algumas solicitações pleiteadas pelo usuário, sem nem mesmo ter a negativa de alguma Unidade Hospitalar do SUS e/ou de órgãos da Sesau acerca do objeto pleiteado, indo diretamente ao Judiciário requerer atendimento em situações nas quais não há nem mesmo demanda reprimida.

Objetivos

Objetivo geral:

Propor um plano de intervenção para melhoria da organização do processo de trabalho dos setores da Sesau/RO que atendem as ações judiciais, tendo a Educação Permanente como ferramenta para enfrentamento dessa problemática no Estado de Rondônia.

Objetivos específicos**:**

- Sensibilizar os servidores que atuam com as demandas judiciais, para o planejamento de ações e organização dos seus processos de trabalho;
- Apresentar aos profissionais da Sesau/RO, modelos de instrumentos para registro/coleta de dados dos atendimentos viabilizados para demandas judiciais, para posterior estudo e avaliação do processo de trabalho;
- Propor discussões das equipes multidisciplinares (Sesau/RO e Judiciário), acerca da importância de balizar conhecimentos em diversas temáticas (Rename, Normativas e Portarias do SUS, Lei e Decretos, Licitações, Cotações de Preços etc.);

Metodologia

Para a realização desse trabalho, foi utilizado o diagnóstico situacional de demandas judiciais descrito pela Sesau/RO, especificamente pelo NMJ.

E, para elaboração de um Plano de Intervenção que contemplasse as necessidades da Secretaria de Estado da Saúde, utilizaram-se como referência as reuniões realizadas com todos os setores da Sesau que atuam diretamente com as ações judiciais (Gerência Financeira, Gerência de Alocação de Recursos, Protocolo, Gerência de Medicamentos, Diretoria Jurídica), sendo possível identificar que um dos maiores entraves para o atendimento dessa demanda judicial é a própria burocracia do executivo, que dificulta o atendimento imediato das ações judiciais impetradas contra o Estado, especificamente contra a Sesau/RO.

Desse modo, para a elaboração e uma proposta de intervenção, consideraram-se as dificuldades dos servidores da Sesau/RO em organizar o processo de trabalho para atendimento da demanda judicial em tempo hábil, enquanto, do Judiciário, a dificuldade é em entender os trâmites processuais e necessários para finalização do processo administrativo do executivo.

Ante o exposto, para elaboração da proposta do plano de intervenção, foram descritas três etapas: a) Participação das reuniões para sensibilização quanto aos problemas e "nós críticos" levantados para posterior capacitação; b) Sensibilizar os gestores e a equipe que atua nos mandados judiciais para institucionalizar um fluxo; e c) Realizar um estudo situacional junto aos servidores, abordando questões acerca das maiores solicitações demandas judiciais (medicamentos, procedimentos e insumos), Portarias e Normativas do SUS, Leis e Decretos que possam balizar o conhecimento dos servidores da Sesau e do Judiciário, bem como a relevância do trabalho em equipe, relacionando os serviços para a sociedade e subsequente reflexão, sempre com foco na Educação Permanente.

Nos possíveis "nós críticos" apresentados, ou seja, situações sobre as quais uma atuação exitosa contribuirá muito para a solução ou amenização do problema, foi proposto um plano de ação, detalhando atores (Quem); O que se propõe fazer (O quê); Ação proposta (Como); Tempo Necessário (Quando) e os recursos necessários (Com o quê).

Instituições provedoras das ações de educação permanente

A Educação Permanente deve ser importante mediação no processo de construção de conhecimento e troca de experiências entre os profissionais que atuam na esfera da saúde e do Judiciário, de modo que possa fortalecer os setores que atuam diretamente com a garantia dos direitos dos usuários, bem como na elaboração de estratégias que possam subsidiá-los no atendimento e resolubilidade nas diversas situações e problemas de saúde postos pela demanda que ora se apresenta.

Com base nisso, a proposta desse projeto é uma construção de conhecimento e troca de experiências entre os profissionais que atuam na esfera da saúde e do Judiciário, de modo a fortalecer os setores que atuam diretamente com a garantia dos direitos dos usuários.

Desse modo, podemos elencar diversas necessidades de modo transversal, pelas macrorregiões, como a adoção de diferentes modalidades de ensino nos processos educativos de

curto, médio e longo prazo, inclusive à distância e metodologias de aprendizagem baseadas na problematização, considerando as diferentes realidades, podendo ocorrer por território, por categorias, por ação interdisciplinar, por temática, por local de trabalho, por setores, tendo como ponto de partida e de chegada uma realidade a ser transformada para produção de saúde, sendo esta guiada pelo compromisso e a coerência com um projeto que busca promover transformações nas práticas de saúde × Judiciário, de modo que tais práticas baseiem-se na reflexão de resolutividade às necessidades de saúde da população.

Sendo assim, a partir da descrição do cenário em epígrafe, foi possível identificar os grandes blocos de necessidades de formação em saúde e dos órgãos que atuam diretamente no processo da judicialização da saúde, conforme descrito abaixo:

- Sesau, responsável direta pela demanda das ações judiciais da saúde, poderia realizar reuniões permanentes com os servidores dos setores que lidam diretamente com as demandas judiciais (Gerência de Orçamento (GPOP), Gerência Financeira (GFES), Protocolo, Gerência Administrativa e outros setores afins), visto que, ao desconhecer a urgência do paciente que pleiteou a ação, a própria determinação judicial, multas e penalidades impetradas contra o gestor da pasta e/ou os valores que são sequestrados dos cofres estaduais, o servidor acaba não priorizando os processos oriundos de mandados judiciais em detrimento de outros processos administrativos que podem aguardar.

A partir dessa identificação, é preciso que se tenha como diretriz para a assistência à saúde a atenção integral à população rondoniense, trabalhando pelo fortalecimento da Atenção Básica no Estado, a fim de ampliar sua resolutividade e de estabelecer este nível da atenção como o coordenador do sistema, apoiando efetivamente os municípios na construção de um modelo de atenção voltado para a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida.

- Defensoria Pública Estadual e Federal, Tribunal de Justiça, Procuradoria Geral do Estado e Ministério Público Estadual – órgãos que atuam diretamente como órgãos de controle e garantia de direitos do usuários, em que seriam qualificados os profissionais dos diferentes níveis do serviço, de modo a promover conhecimento macro quanto às ações e aos serviços de saúde, critérios quanto a utilização dos Protocolos Clínicos, Portarias e Decretos Ministeriais acerca dos procedimentos e fármacos utilizados no âmbito SUS, de forma equânime e igualitária.

Nessa fase, definiu-se ainda que, após o diagnóstico situacional ter apontado os principais problemas a serem trabalhados pelos setores supracitados, a Universidade Federal de Rondônia (UNIR) será a responsável para subsidiar a execução da proposta da Educação Permanente, uma vez que esta já possui convênio com a Sesau/RO (*vide* documento anexo), conhece as Normativas do SUS, Protocolos Clínicos e Farmacêuticos, Procedimentos, Rede Hospitalar, temáticas diversas na área da saúde por meio do Núcleo da Saúde (Nusau); Leis e Diretrizes de Base, Direitos do

Usuário e outros temas na área do direito (Departamento de Direito – UNIR), entre outros cursos da Universidade que poderá contribuir com resultados satisfatórios do Plano proposto. A UNIR irá buscar instaurar o consenso entre a prática e a realidade de cada ator envolvido nesse processo, garantindo assim, a efetividade dos direitos sociais, dinamizando as reais necessidades da população que “bate a nossa porta”.

Com base nesse norte, a intersetorialidade entre os diversos setores quanto à judicialização da saúde passa a ser concebida como algo inovador, evitando que servidores atuem sem articulação com outros setores e/ou incapacitados em promover trabalhos em equipe, de forma a capacitá-los, dimensionando os serviços e ações do NMJ no que tange ao trabalho em equipe e à colaboração mútua entre servidores e atividades exercidas no órgão.

Deve-se observar também a problemática do desconhecimento de Normas e Portarias por parte dos servidores e setores afins. Com a proposta do plano de intervenção, deve-se concluir a resolução deste tipo de conflito.

Assim, nesse cenário, a Educação Permanente em Saúde passa a ser concebida pelos gestores como pressuposto pedagógico, vinculando o aprendizado a elementos que façam sentido para os sujeitos envolvidos, de modo que os processos de capacitação sejam estruturados a partir da problematização dos processos de trabalho, passando a Educação Permanente a ser entendida como aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho.

Plano de intervenção

O Plano de Intervenção propõe prevenir o problema de cunho organizacional do processo de trabalho para o atendimento das demandas judiciais. A viabilidade dessa proposta está diretamente relacionada ao cumprimento das metas estabelecidas nos planos de ação, principalmente à sensibilização e motivação dos profissionais envolvidos no processo de trabalho nesse serviço. Outrossim, para uma avaliação da proposta de intervenção, propõem-se reuniões constantes em dias alternados e predeterminados, para que seja verificado se as metas propostas estão sendo cumpridas, a viabilidade dos planos, a necessidade de recursos e os riscos existentes para a sua execução. Ressalta-se que essas ações devem ser simultâneas e contar, como fator de viabilidade, com a adesão de todos os atores envolvidos.

Monitoramento e avaliação

A sistemática de monitoramento e avaliação encontram-se presentes em todas as etapas do processo de planejamento, de forma a possibilitar correções e adaptações no decorrer do projeto, ou seja, em que o foco das atividades de monitoramento e avaliação na administração pública é a qualidade na gestão.

A partir daí, levantam-se alguns pontos que se apresentam como desafios para os gestores na implementação de um sistema de avaliação e monitoramento, os quais passam a constituir-se como imperativo básico para a conquista da excelência dos serviços prestados pela Sesau/RO, permitindo um acompanhamento orientado para os objetivos e metas previstos, possibilitando dessa forma a identificação de eventuais falhas, a revisão de decisões, a racionalização de recursos públicos e, consequentemente, um redirecionamento das ações.

Todavia, para que haja o fortalecimento e a garantia da implantação de um sistema de monitoramento e avaliação, faz-se necessário um processo coletivo, transparente, com acompanhamento, além da realização de estudos, pesquisas e um diagnóstico da demanda a ser trabalhada, permitindo aperfeiçoar a gestão das ações desenvolvidas pela SESAU, para atender de forma eficiente e eficaz as demandas oriundas de ações judiciais, bem como sensibilizar e capacitar servidores estaduais para atuarem no processo de monitoramento e avaliação.

Para Leandro (2009), o monitoramento e a avaliação precisam acontecer respectivamente: “O monitoramento consiste em acompanhar o andamento do projeto no dia a dia, possibilitando a identificação de problemas e solução. Já a avaliação, por sua vez, destina-se à verificação dos indicadores quantitativos e qualitativos, sendo postos à prova os mecanismos de gestão adotados pela entidade, permitindo-se, assim, identificar pontos críticos e proporcionando a resolução desses antes que comprometam o resultado final do projeto.”

Sendo assim, como estratégia de articulação/comunicação estão sendo implementadas parcerias com diversos órgãos (acima citados), de modo que possamos aperfeiçoar o formato e o fluxo das informações/ações do governo inerentes aos Mandados Judiciais, uma vez que não podemos pensar a avaliação e o monitoramento tão somente como uma ferramenta de verificação de estatística, sem compromisso algum com o público-alvo, mas ressaltar a necessidade de definir indicadores para o desenvolvimento do projeto, bem como a transformação e a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos em todo processo.

A implementação de tais estratégias dar-se-á, por meio de um trabalho prático e participativo, a partir de discussões e contribuições de diversos profissionais do setor público estadual, em oficinas e reuniões, sendo possibilitado aprendizado consistente acerca da temática, como também a construção dos passos da metodologia, sendo demonstrado por meio da explicitação das atividades planejadas e dos resultados esperados, as premissas e os objetivos do projeto que requer ser monitorado e avaliado.

Contudo, é preciso ter clareza que avaliação e monitoramento caminham juntos, subsidiando a tomada de decisão por parte de gestores e gerentes, de forma que possam promover ajustes ou mudanças para melhorar o desempenho de um programa, alcançando os objetivos e metas previstos.

De acordo com Vaitsman (2009), o sistema de avaliação e monitoramento pode ser entendido como: “Um conjunto de elementos articulados entre si. Seu funcionamento depende do modo como

se dá a relação entre seus elementos, sendo que o comportamento de cada um deles afeta todo o conjunto".

Já para Martins *et al.* (2014), o sistema de monitoramento e avaliação deve oferecer informações relevantes que possam influenciar nos fatores institucionais e processuais passíveis de gerar ineficácia e/ou ineficiência no desempenho das políticas e dos programas sociais.

Sendo assim, pode-se dizer que, independentemente do projeto, se não houver bom sistema de avaliação e monitoramento, poderá interferir no resultado final deste, visto que, nesse momento, é que são levantadas e analisadas informações importantes, verificados os resultados, dando também subsídios para o planejamento, programação e a tomada de decisões.

Avaliação e elaboração do plano de trabalho

Partindo da premissa que a metodologia adotada prevê a formação de equipe multiprofissional, formada por servidores da própria Sesau a ser avaliada e órgãos afins, serão realizadas oficinas de trabalho, abordando a importância da Educação Permanente na Saúde, visando promover reflexões sobre os processos de trabalho em face das ações judiciais impetradas contra o Estado de Rondônia, especificamente a Sesau/RO. As Oficinas de Trabalho com carga horária total de 36 horas irão ocorrer em 12 encontros semanais de três horas, sendo cumpridas dentro do período de seis meses, com a participação dos servidores da Sesau que atuam nos setores que lidam diretamente com os processos de ações judiciais. As referidas oficinas abordarão temáticas diversas: Relação dos Medicamentos que constam na Rename, Normativas e Portarias do SUS, Lei e Decretos, Licitações, Cotações de Preços, Reserva do Possível, etc., sempre contemplando a metodologia de discussão em grupo. Visando assim, esclarecer normas e diretrizes do SUS, para que haja um balizamento com todos os profissionais acerca das penalizações e multas ocasionadas com o não cumprimento das ações judiciais.

As Oficinas de Trabalho serão ministradas por professores da UNIR e, se necessário, haverá contratação de consultores externos, de modo que, a partir dessas capacitações possamos construir a ordenação do fluxo de atendimento das demandas judiciais, bem como possibilitar que os servidores envolvidos nesse processo, passem a ser corresponsáveis pelas mudanças positivas ocorridas nos processos de trabalhos pertinente as ações judiciais.

A Sesau/RO dará o apoio logístico em todo o processo de avaliação quanto aos procedimentos, às normas e às atividades relativas a planejamento, articulação e gestão das informações, coletando, analisando e sistematizando as informações acerca do desempenho do projeto, de modo a garantir seu contínuo monitoramento, elaborando relatórios de avaliação com recomendações para seu aprimoramento e que todas as perspectivas setoriais sejam consideradas no projeto.

Ante o exposto, será prioritária a elaboração do plano de trabalho a ser aplicado na sistemática do monitoramento e avaliação do projeto, a partir de informações do projeto a ser avaliado e da

disponibilidade de recursos humanos (financeiro e de tempo), sendo definidos prazos e responsáveis.

1 – Elaboração do Fluxo das Ações Judiciais, em face dos setores que atuam com essa demanda.

2 – Análise das expectativas de todos os órgãos envolvidos.

3 – Definição do escopo de avaliação e monitoramento.

4 – Análise das ferramentas de monitoramento e avaliação, juntamente com os registros existentes.

5 – Criação dos instrumentos para coleta de dados.

6 – Coleta de dados.

7 – Tabulação e análise dos dados coletados.

8 – Elaboração e disseminação do relatório de avaliação.

Os processos de monitoramento e avaliação:

O processo de monitoramento e avaliação de um projeto consiste em procedimentos de análise e acompanhamento das ações e resultados ligados ao mesmo, servindo, em última análise, para definição de possível redirecionamento do referido projeto e/ou se foram atendidos todos os objetivos descritos anteriormente.

Há diferenças entre o monitoramento e a avaliação, e uma dessas diferenças é o fato de que, no monitoramento, a quantidade de observações e coleta de dados é significativamente maior que no caso de uma avaliação, ou seja, enquanto a avaliação é executada esporadicamente, o monitoramento é executado com frequência bem maior.

De acordo com Barbosa (2001), outra característica que evidencia a diferença entre o monitoramento e a avaliação está relacionada aos resultados de cada uma das atividades. Enquanto o monitoramento busca informações, coletar dados, observar as ações e verificar se os atores envolvidos no processo estão desempenhando seus papeis conforme preconizado no projeto, na avaliação, todos esses dados e informações servirão de base para determinar a eficiência do projeto.

Os indicadores do Monitoramento e Avaliação

Para Armani (2000), “indicadores são os padrões ou sinais que nos indicam se alcançamos nossos propósitos”, isto é, a definição de indicadores requer clareza sobre os objetivos e a lógica de cada programa, devendo conseguir expressar os fenômenos que se pretende alcançar, de acordo com o tipo de cada programa/projeto a ser monitorado.

Segundo Acosta (2005), o acompanhamento por indicadores é feito com base nos dados qualitativos e quantitativos coletados e em um diálogo constante entre todos os envolvidos. Assim é possível a construção de um quadro articulado de representações que sinalizem as diferentes formas

pelas quais se compreende o projeto de ação, se incorporam seus pressupostos e se planejam/ replanejam ações para viabilizar os resultados pretendidos.

Desse modo, os dados devem ser produzidos com periodicidade e agregação definidas, para que os indicadores sejam comparados. Entre as atribuições que devem ter um indicador podemos pontuar: validade, confiabilidade, sensibilidade, desagregação e periodicidade.

Levando em consideração as fontes de informações para construção dos indicadores e como o projeto é uma combinação de estratégias sob a responsabilidade da Sesau e de vários órgãos governamentais, foram definidos os seguintes indicadores de resultados.

a) N. de Ações judiciais x N. de ações previstas
b) N. de Ações x N. População
c) N. de pacientes atendidos x N. da população de RO
d) N. de atendimentos ano x N. atendimento mensal
e) N. de Sequestro dos cofres públicos x N. de Ações judiciais em descumprimento
f) N. de Ações judiciais x N. de ações judiciais em descumprimento.
g) N. de Ações judiciais recebidas pela Sesau em 2015 x N. de ações respondidas.

Sendo assim, para monitoramento e intervenção, fazem-se necessários alguns indicadores de processo:

a) N. de servidores a serem capacitados x N. total de servidores
b) N. oficinas de trabalho executadas x N. de oficinas de trabalho programadas
c) N. de servidores capacitados x N. de setores com ações EPS implantadas
d) N. Absoluto de servidores capacitados (100%)

Recursos

Dos Recursos Humanos

Durante a capacitação serão envolvidos quatro técnicos. O instrutor que capacitará os servidores, o Coordenador que gerirá toda a capacitação, desde o cronograma geral e a escolha dos técnicos que participarão da capacitação, o supervisor que auxiliará o coordenador e o avaliador, o que cuidará da formação do material de prova e de notas. Tudo conforme tabela abaixo:

RECURSOS HUMANOS

Função	Remuneração	Período total	Subtotal (R$)
Instrutor	R$ 250,00/Hora aula	36h*	R$ 9.000,00
Coordenador	R$ 1.240,00/visitação	12 encontros**	R$ 14.880,00

Avaliador	R$ 2.540,00/visitação	6 encontros**	R$ 15.240,00
Supervisor	R$ 4.200,00/visitação	4 encontros**	R$ 16.800,00
Total Geral			R$ 55.920,00

*** Total de 12 encontros com 3 horas cada.**

**** Receberão ao final do curso por encontros realizados. Tais valores já estão inclusos todos os serviços decorrentes da função.**

Dos Recursos Materiais

Os materiais permanentes, como mesas, cadeiras, computadores e afins serão disponibilizados pelo próprio órgão, uma vez que há local específico para aplicação da capacitação. Quanto aos Recursos Materiais de consumo, serão adquiridos no primeiro mês junto aos inícios da oficina e são os constantes na tabela abaixo:

RECURSOS MATERIAIS

Item	Quant.	Valor Unitário	Subtotal
Resma de Papel	6 unidades	R$ 18,00	R$ 108,00
Canetas	2 caixas	R$ 40,00	R$ 80,00
Pasta aba elástico ofício	100 unidades	R$ 2,50	R$ 250,00
Locação de *Data Show*	1 unidade	R$ 30,00/diária	R$ 360,00
Grampeador	4 unidades	R$ 16,50	R$ 66,00
Passagem aérea PVH/BSB/PVH (supervisor – caso necessário)	4 unidades	R$ 3.100,00	R$ 12.400,00
Total Geral			R$ 13.264,00

Cronograma físico-financeiro

CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO						
ITEM	**Mês 1**	**Mês 2**	**Mês 3**	**Mês 4**	**Mês 5**	**Mês 6**
REC. HUM.	**-**	**-**	**-**	**-**	R$ 13.264,00	-
REC. MAT.	**-**		**-**		R$ 18.640,00	
ITEM	**Mês 7**	**Mês 8**	**Mês 9**	**Mês 10**	**Mês 11**	**Mês 12**
REC. HUM.	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
REC. MAT.	18.640,00		18.640,00			
TOTAL	**R$ 31.904,00**					

Planejamento orçamentário

O planejamento orçamentário aqui escolhido possui balizamento nas atividades já prestadas ou contratadas pela Sesau/RO. A exemplo, já foram realizados inúmeros cursos no auditório da própria secretaria. Todavia, não há destaque-orçamentário para a compra de material de expediente específico para a promoção desse tipo de curso, que foge à finalidade da Administração.

Quanto ao cronograma de execução, entende-se mais viável o período para execução do projeto para se iniciar em janeiro, pois já se concluíram as festas de final de ano, o que amplia o interesse dos servidores a participarem.

Finalmente, deve-se frisar que o planejamento orçamentário foi realizado com o intuito de promover o princípio da eficiência, trazendo o melhor custo benefício ao Tesouro Estadual e a aplicação do interesse público que é o de diminuir a judicialização de ações em face do Estado por motivos de saúde.

Dotação orçamentária

Unidade Gestora	FES 17012
Programa a ser utilizado	122/1015
Ação	Qualificar Prof. p/ SUS
Plano de Trabalho	10122. 1015.
Plano de Trabalho Resumido	P. A 2115
Fonte de Recursos	100 Tesouro Estadual
Elemento de Despesa	339039 – Serviços 3390 – 30 – Insumo

Cronograma de execução

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO													
Item	**Atividade**	**Mês**											
		Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.
1	Elaboração da Proposta Pedagógica do curso	X	X										
2	Divulgação do curso			X									
3	Seleção de matrícula dos			X	X								

	alunos												
4	Período de aulas					X	X	X	X	X	X		
5	Relatório final											X	

Orçamento:

RECURSOS MATERIAIS

Item	Quant.	Valor Unitário	Subtotal
Resma de Papel	6 unidades	R$ 18,00	R$ 108,00
Canetas	2 caixas	R$ 40,00	R$ 80,00
Pasta aba elástico ofício	100 unidades	R$ 2,50	R$ 250,00
Locação de *Data Show*	1 unidade	R$ 30,00/diária	R$ 360,00
Grampeador	4 unidades	R$ 16,50	R$ 66,00
Passagem aérea PVH/BSB/PVH (supervisor – caso necessário)	4 unidades	R$ 3.100,00	R$ 12.400,00
Total			R$ 13.264,00

RECURSOS HUMANOS

Função	Remuneração	Período total	Subtotal (R$)
Instrutor	R$ 250,00/Hora aula	36h*	R$ 9.000,00
Coordenador	R$ 1.240,00/visitação	12 encontros** ***	R$ 14.880,00
Avaliador	R$ 2.540,00/visitação	6 encontros**	R$ 15.240,00
Supervisor	R$ 4.200,00/visitação	4 encontros**	R$ 16.800,00
	Total		R$ 55.920,00
	TOTAL GERAL		**R$ 69.184,00**

* Total de 12 encontros com 3horas cada.

** Receberão após cada oficina realizada bimestralmente. Tais valores já estão inclusos todos os serviços decorrentes da função.

*** Os encontros semanais serão previamente agendados, podendo ser intercalados e ocorrerão dentro do período seis meses.

Conclusão

Em face do exposto, o estudo evidenciou a necessidade de repensar o processo de trabalho na Sesau, suscitando compromissos entre os setores que atuam com as demandas judiciais, de modo que possa envolver servidores, gestores e instituições de ensino. Tal processo justifica-se em função do número expressivo de ações judiciais para aquisição de medicamentos e/ou

procedimentos não previstos e/ou padronizados pelo SUS, auxiliados pela prática da autodeterminação, desinformação do usuário, bem como falta na adoção de critérios e protocolos clínicos terapêuticos, representando assim, graves consequências à saúde da população.

Tais concepções insurgiram das respostas objetivas e subjetivas dos servidores de diversos setores que atuam com essas demandas na Sesau. Percebe-se, portando, a necessidade de melhorias em todo o fluxo de atendimento, desde a previsão da compra dos medicamentos e/ou procedimentos, aquisições, logística e dispensação ao usuário, conforme estabelece a atual Política Nacional de Medicamento (PNM), visando ao atendimento das diretrizes balizadoras do SUS, quanto a equidade, universalidade e integralidade da atenção à saúde, uma vez que o acesso judicial ao medicamento, apesar de por vezes demonstrar-se eficaz, apresenta várias dificuldades em seu atendimento em tempo hábil, assim como no suporte necessário ao atendimento em tempo hábil, assim como no suporte necessário ao atendimento ininterrupto e pelo tempo necessário ao tratamento pleiteado.

Outro ponto a ser levantado é quanto à insuficiência dos recursos públicos, principalmente quando se trata das necessidades da população, visto que o orçamento do Estado deveria ser efetuado por meio de critérios bem estabelecidos de escolhas e prioridades, de forma técnica e racional, bem como definindo novas estratégias de políticas públicas a serem implementadas na área da atenção farmacêutica local.

Por conseguinte, o estudo do trabalho em epigrafe permitiu concluir que:

1. Observou-se que os setores que atuam com as demandas judiciais não se conversavam, o processo administrativo instaurado passa por eles sem qualquer critério de prioridade;
2. Faz-se necessidade de fortalecer a Política da Educação Permanente, para capacitação e desenvolvimento dos servidores no âmbito da Sesau.
3. Deve-se fomentar a realização de Oficinas de trabalho sobre a judicialização da saúde e outros temas afins com os setores que atuam diretamente com essa demanda.
4. Deve-se qualificar a equipe multiprofissional da Sesau quanto ao atendimento imediato das ações judiciais, com vistas a evitar multas ao gestor da pasta, bem como sequelas maiores ao paciente que busca o judiciário a resolubilidade dos seus problemas de saúde, evitando ocasionar prejuízos maiores no tratamento medicamentoso do usuário SUS.

Mediante esses pontos elencados, é imperativo propor à gestão que a vinculação do orçamento público aos objetivos constitucionais deveria ser estritamente observada, de forma a atender satisfatoriamente os interesses em questão, elaborando ações em que os usuários sejam atendidos não somente com a medicação pleiteada, mas com suas reais necessidades, e que o fluxo de referência e contrarreferência tenha resolutividade, caso contrário o usuário irá procurar soluções para seus agravos em outras esferas alheias ao SUS, como, exemplo a procura pelo judiciário ao ter seus direitos básicos violados.

Nesse rol, faz necessário que haja planejamento multidisciplinar, especialmente na gestão da assistência farmacêutica, visto que os fármacos que não constam no elenco de medicamentos padronizados, principalmente os que representam alto custo no orçamento familiar, ainda são os mais procurados pelos usuários, originando grande parte da judicialização da saúde, sendo indispensável também a inclusão de produtos farmacêuticos inovadores na lista estabelecida pela Rename, priorizando-se os seu registro junto ao Ministério da saúde para a sua comercialização e uso, o qual estabelece a segurança e a eficiência de medicamentos.

Demanda-se, ainda, a necessária capacitação dos profissionais de saúde em relação às necessidades e dificuldades enfrentadas pelos usuários, que buscam, nas Unidades Básicas de Saúde, atendimento farmacológico e terapêutico, cabendo à gestão qualificar tais profissionais para que esses consigam identificar e compreender as diversidades postas pela demanda, intervindo conforme especificidade de cada situação apresentada, com vistas à promoção da saúde dos usuários que buscam no serviço público a solução de seus problemas de saúde, e nem sempre são atendidos e/ou orientados a como proceder frente a uma negativa dos órgãos públicos quanto a dispensa de medicamentos.

É válido ressaltar ainda que haja sensibilização e qualificação dos servidores e gestores para que o planejamento das ações na gestão da assistência farmacêutica e de procedimentos seja eficiente, uma vez que a judicialização da saúde garante os direitos de uma parte da população que procura o Judiciário, não do todo, gerando a individualização do atendimento e a desorganização dos serviços prestados a esta, desrespeitando o preceito constitucional do acesso universal e igualitário, bem como, uma garantia que é o direito à vida.

Em suma, esse projeto de intervenção propõe-se ainda, que a realização de convênio se faça junto à Unir, cuja possiblidade de fornecimento de recursos humanos para o deslinde do feito é por demais viável.

Outrossim, a Sesau/RO já possui convênio com essa instituição para estágios e outras atividades afins, o que facilita a intermediação para o pacto. Aliás, por ser mais simplificado, o convênio não necessita promover o procedimento licitatório, já que a própria instituição irá fornecer a mão de obra, conforme documentos em anexo, os quais exigem para se promover inicialmente a celebração do convênio, inclusive a minuta do termo de cooperação que é o instrumento adequado para celebração de convênio entre instituições. Entendemos ser mais efetivo a utilização de convênio junto à Unir, cuja possibilidade de fornecimento de recursos humanos para o deslinde do feito é por demais viável.

Por fim, a seguir, encontram-se os documentos exigidos para se promover inicialmente a celebração do convênio, inclusive a minuta do termo de cooperação que é o instrumento adequado para celebração de convênio entre instituições.

A gestão do contrato ficará a cargo da Coordenação de Educação Permanente da Sesau/RO, conforme documentos anexos.

Referências

ACOSTA, A.R.; VITALER, M.A.F.O. *Famílias, redes, laços e políticas públicas*. São Paulo: IEE – PUC/SP, 2005.

ARMANI, D. *Como elaborar projetos?* Guia prático para elaboração e gestão de projetos sociais. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

AITH, F. *Curso de direito sanitário*: a proteção do direito a saúde no Brasil. São Paulo: Quartier Latin, 2007.

ANTONIO, J.A.N.; SCAFF, F.F. *Os tribunais e o direito à saúde*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 92 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; 17).

CARVALHO, A.L.B. *Direito sanitário*: oportuna discussão via coletânea de textos do blog direito sanitário: saúde e cidadania. ANVISA, CONASEMS, CONASS. Brasília: 2012 (pg. 215-217).

CLAYTON, M. *Tutela jurisdicional do direito à saúde*: arts. 83 e 84, CDC. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2003.

COHEN, E.; FRANCO, R. *Avaliação de projetos sociais*. Petrópolis: Vozes, 2001.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). Documento n. 18 – As Conferências Nacionais de Saúde e perspectivas. Brasília, 2009.

CYRILLO, D.C.; Campino, A.C.C. *Direito à vida e à saúde*: impactos orçamentário e judicial. São Paulo: Atlas, 2010. p. 27-47.

LEANDRO, E. *Avaliação e monitoramento de projetos*. Disponível em: <http://evelyneleandro.wordpress.com/2009/03/03/avaliacao-e-monitoramento-de-projetos>. Acesso em: 16 set. 2016.

LOPES, M.C. *Judicialização da Saúde*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

MARTINS *et al*. *Avaliação e Monitoramento nas Políticas Sociais*. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c-v10n2_lucimar.htm>. Acesso em: 5 jul. 2016.

ANEXOS

Ao Senhor

Luiz Eduardo Maiorquin

Secretário de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU/RO

Assunto: Abertura Processo Administrativo

Excelentíssimo Senhor,

Solicitamos de Vossa Excelência a autorização para Abertura de Processo Administrativo para celebração de convênio com a Universidade Federal de Rondônia (Unir) com o intuito de subsidiar a execução da proposta da Educação Permanente para enfrentamento do problema da judicialização da saúde no Estado de Rondônia, nos moldes do Plano de Trabalho.

Atenciosamente,

_____

Cristina Mabel do Nascimento

Chefe do Núcleo de Mandados Judiciais

Sesau/RO

ANEXO II:

PLANO DE TRABALHO 1/3	**ANEXO I**

1 – DADOS CADASTRAIS

ÓRGÃO / ENTIDADE PROPONENTE	**CNPJ**	**E.A.**
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/RO	00.733.062/0001-02	

ENDEREÇO	**BAIRRO**
Av. Farquar, S/N. Complexo Rio Madeira	Centro

CEP	**MUNICÍPIO**	**UF**	**DDD**	**TELEFONE**	**FAX**
	Porto Velho-RO	RO	69	32167356	

CONTA CORRENTE	**BANCO N.**	**AGÊNCIA**	**PRAÇA DE PAGAMENTO**
XXXX-X	XXXX	XXX	XXXX

NOME DO RESPONSÁVEL			CPF
LUIS EDUARDO MAIORQUIN			XXX.XXX.XXX-XX
CI/ÓRGÃO EXPEDIDOR	**CARGO**	**FUNÇÃO**	**MATRÍCULA**
xxxxxxxx	SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE	GESTÃO	xxxxxxxx
ENDEREÇO			**C.E.P.**

2 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

TÍTULO DO PROJETO	PERÍODO DE EXECUÇÃO	
	INÍCIO	**TÉRMINO**
A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO FERRAMENTA PARA O ENFRENTAMENTO DO PROBLEMA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO ESTADO DE RONDÔNIA	ALR	11 meses/ ALR

OBJETO

Busca-se o estabelecimento de regime de cooperação, entre a Sesau/RO e a Instituição de Ensino, na execução do projeto constante do Plano de Trabalho aprovado pelo Gestor da Secretaria de Estado de Saúde, acostado às fls. Xx/xx do Procedimento Administrativo já identificado, que, para todos os efeitos, é parte integrante deste instrumento, conforme descrição sucinta abaixo:

O presente Termo tem como finalidade regulamentar a conjugação de esforços, recursos humanos e apoio mútuo entre os cooperantes, na utilização de instalações, materiais, equipamentos e outros recursos de apoio técnico-logístico, com vistas à cooperação técnica, didática e científica constante do Plano de Trabalho aprovado pela Sesau/RO, acostado às fls. Xx/xx, tendo como elemento característicos as metas/etapas/fases, dos Autos Administrativos já identificado, que, para todos os efeitos, são parte integrante deste instrumento.

JUSTIFICATIVA DA PREPOSIÇÃO

A Educação permanente deve ser importante mediação no processo de construção de conhecimento e troca de experiências entre os profissionais que atuam na esfera da saúde e do judiciário, de modo que possa fortalecer os setores que atuam diretamente com a garantia dos direitos dos usuários, bem como na elaboração de estratégias que possam subsidiá-los no atendimento e resolubilidade nas diversas situações e problemas de saúde postos pela demanda que ora se apresenta.

Com base nisso, a proposta desse projeto é uma construção de conhecimento e troca de experiências entre os profissionais que atuam na esfera da saúde e do judiciário, de modo a fortalecer os setores que atuam diretamente com a garantia dos direitos dos usuários.

Desse modo, podemos elencar diversas necessidades de modo transversal, pelas macrorregiões, como a adoção de diferentes modalidades de ensino nos processos educativos de curto, médio e longo prazo, inclusive à distância e metodologias de aprendizagem baseadas na problematização, considerando as diferentes realidades, podendo ocorrer por território, por categorias, por ação interdisciplinar, por temática, por local de trabalho, por setores, tendo como ponto de partida e de chegada uma realidade a ser transformada para produção de saúde, sendo esta, guiada pelo compromisso e a coerência com um projeto que busca promover transformações nas práticas de saúde × Judiciário, de modo que tais práticas baseiem-se na reflexão de resolutividade às necessidades de saúde da população. Sendo assim, a partir da descrição do cenário em epígrafe, foi possível identificar os grandes blocos de necessidades de formação em saúde e dos órgãos que atuam diretamente no processo da judicialização da saúde, conforme descrito abaixo: Defensoria Pública Estadual e Federal, Tribunal de Justiça, Procuradoria Geral do Estado e Ministério Público Estadual – órgãos que atuam diretamente como órgãos de controle e garantia de direitos do usuários, em que seria qualificado os profissionais dos diferentes níveis do serviço, de modo a promover conhecimento macro quanto as ações e serviços de saúde, critérios quanto a utilização dos Protocolos Clínicos, Portarias e Decretos Ministeriais acerca dos procedimentos e fármacos utilizados no âmbito SUS, de forma equânime e igualitária.

Nessa fase, definiu-se ainda que, após o diagnóstico situacional ter apontado os principais problemas a serem trabalhados pelos setores supracitados, a Universidade Federal de Rondônia (Unir), ficará responsável para subsidiar na execução da proposta da Educação Permanente, uma vez que esta já possui convênio com a Sesau/RO (*vide* documento em anexo), conhece as Normativas do SUS, Protocolos Clínicos e Farmacêuticos, Procedimentos, Rede Hospitalar, temáticas diversas na área da saúde por meio do NUSAU – Núcleo da Saúde; Leis e Diretrizes de Base, Direitos do Usuário e outros temas na área do direito (Departamento de Direito – Unir), entre outros cursos da Universidade que poderá contribuir com resultados satisfatórios do Plano proposto. Elencando, que a UNIR irá buscar instaurar o consenso entre a prática e a realidade de cada ator envolvido nesse processo, garantindo assim, a efetividade dos direitos sociais, dinamizando as reais necessidades da população que “bate a nossa porta”.

Assim, nesse cenário a Educação Permanente em Saúde passa a ser concebida pelos gestores como pressuposto pedagógico, vinculando o aprendizado a elementos que façam sentido para os sujeitos envolvidos, de modo que os processos de capacitação sejam estruturados a partir da

problematização dos processos de trabalho. Passando a Educação Permanente a ser entendida como aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho.

PLANO DE TRABALHO 2/4	ANEXO I

4 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

Meta	Etapa/ Fase	Especificação	Indicador Físico		Duração	
			Unid.	Quantidade	Início	Término
		Diagnosticar a problematização, criar metodologia de ensino e transmitir a metodologia aos inscritos no fórum.	4	Instrutores (9h de aula cada)	ALR	11 meses/ALR
1	1.1	Apresentação de metodologia, pesquisa e desenvolvimento de estudos e didática nos moldes do objeto, fornecimento de docentes e demais materiais para o desenvolvimento do curso.	1	12 encontros/Coordenador	ALR	
			1	6 encontros/ Avaliador	ALR	
2	2.1	As oficinas serão realizadas em 12 encontros com duração de 3h por semana. Totalizando uma carga horária de 36 horas.	1	4 encontros/Supervisor	ALR	

5 – PLANO DE APLICAÇÃO (R$ 1,00)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Unidade Gestora	FES 17012
Programa a ser utilizado	122/1015

Ação	Qualificar Prof. p/ SUS
Plano de Trabalho	10122. 1015.
Plano de Trabalho Resumido	P. A 2115
Fonte de Recursos	100 Tesouro Estadual
Elemento de Despesa	339039 – Serviços 3390 – 30 – Insumo

PLANO DE TRABALHO 3/3	**ANEXO I**

6 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R$ 1,00)

CONCEDENTE

Meta	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
I	**R$ 31.940,00**	**R$ 18.640,00**	**R$ 18.640,00**	**R$ 18.640,00**	**R$ 18.640,00**	**R$ 18.640,00**

Meta	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
II						

PROPONENTE (CONTRAPARTIDA)

Meta	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
I						

Meta	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
II						

7 – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto ao **Governo do Estado de Rondônia**, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos do Estado, na forma deste plano de trabalho.

Pede deferimento

_____ _____

Local e Data Assinatura do Proponente

8 – APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

Aprovado

_____ _____

Assinatura do Concedente Local e Data:

ANEXO III:

TERMO DE REFERÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia.

REQUISITANTE: Gerência Administrativa – GAD/SESAU visando atender as Unidades de Saúde desta SESAU.

2 OBJETO

O objeto deste Termo é o estabelecimento de regime de cooperação, entre Instituição de Ensino e Sesau/ro, na execução do projeto constante do Plano de Trabalho aprovado pelo Gestor da Secretaria de Estado de Saúde, acostado às fls. Xx/xx do Procedimento Administrativo já identificado, que, para todos os efeitos, é parte integrante deste instrumento.

O presente Termo tem como finalidade regulamentar a conjugação de esforços, recursos humanos e apoio mútuo entre os cooperantes, na utilização de instalações, materiais, equipamentos e outros recursos de apoio técnico-logístico, com vistas à cooperação técnica, didática e científica constante do Plano de Trabalho aprovado pela Sesau/RO, acostado às fls. Xx/xx, tendo como elemento característicos as metas/etapas/fases dos Autos Administrativos já identificado, que, para todos os efeitos, são parte integrante deste instrumento.

2.1 METODOLOGIA

Os serviços serão de 11 meses (onze) meses, sendo 06 meses para a realização das oficinas, conforme cronograma abaixo:

RECURSOS MATERIAIS

Item	Quant.	Valor Unitário	Subtotal
Resma de Papel	6 unid.	R$ 18,00	R$ 108,00
Canetas	2 caixas	R$ 40,00	R$ 80,00
Pasta aba elástico ofício	100 unid.	R$ 2,50	R$ 250,00
Locação de Data Show	1 unid.	R$ 30,00/diária	R$ 360,00
Grampeador	4 unid.	R$ 16,50	R$ 66,00
Passagem aérea PVH/BSB/PVH (supervisor – caso necessário)	4 unid.	R$ 3.100,00	R$ 12.400,00
Total			R$ 13.264,00

RECURSOS HUMANOS

Função	Remuneração	Período total	Subtotal (R$)
Instrutor	R$ 250,00/Hora aula	36h*	R$ 9.000,00
Coordenador	R$ 1.240,00/visitação	12 encontros** ***	R$ 14.880,00
Avaliador	R$ 2.540,00/visitação	6 encontros**	R$ 15.240,00
Supervisor	R$ 4.200,00/visitação	4 encontros**	R$ 16.800,00
	Total		R$ 55.920,00
	TOTAL GERAL		**R$ 69.184,00**

* Total de 12 encontros com 3 horas cada.

** Receberão após cada oficina realizada bimestralmente. Tais valores já estão inclusos todos os serviços decorrentes da função.

*** Os encontros semanais serão previamente agendados, podendo ser intercalados e ocorrerão dentro do período seis meses.

3 JUSTIFICATIVA

A sistemática de monitoramento e avaliação encontram-se presentes em todas as etapas do processo de planejamento, de forma a possibilitar correções e adaptações no decorrer do projeto, ou seja, em que o foco das atividades de monitoramento e avaliação na administração pública é a qualidade na gestão.

A partir daí, levantam-se alguns pontos que apresentam-se como desafios para os gestores na implementação de um sistema de avaliação e monitoramento, os quais passam a constituir-se como imperativo básico para a conquista da excelência dos serviços prestados pela Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, permitindo um acompanhamento orientado para os objetivos e metas previstos, possibilitando dessa forma a identificação de eventuais falhas, a revisão de decisões, a racionalização de recursos públicos e, consequentemente um redirecionamento das ações.

Outrossim, constitui-se ainda, divulgar a cultura da avaliação nos demais setores e órgãos do

Estado (SESAU, PGE, DPE, MP, DPU, TJF), responsáveis pelo planejamento, políticas públicas e ações judiciais. Dessa forma, o monitoramento e avaliação devem ser utilizados como ferramentas para medição do grau de eficácia, efetividade e eficiência das intervenções do Estado na sociedade em face das demandas judiciais.

Todavia, para que haja o fortalecimento e garantia da implantação de um sistema de monitoramento e avaliação, faz-se necessário um processo coletivo, transparente, com acompanhamento, além da realização de estudos, pesquisas e um diagnóstico da demanda a ser trabalhada, permitindo aperfeiçoar a gestão das ações desenvolvidas pela Sesau, para atender de forma eficiente e eficaz as demandas oriundas de ações judiciais, bem como sensibilizar e capacitar servidores estaduais para atuarem no processo de monitoramento e avaliação.

Como estratégia de articulação/comunicação está sendo implementada parcerias com diversos órgãos (acima citados), de modo que possamos aperfeiçoar o formato e o fluxo das informações/ações do governo inerentes aos Mandados Judiciais, uma vez que não podemos pensar a avaliação e o monitoramento tão somente como uma ferramenta de verificação de estatística e/ou completar tabela, sem compromisso algum com o público alvo, más ressaltar a necessidade de definir indicadores para o desenvolvimento do projeto, bem como a transformação e a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos em todo processo.

A implementação de tais estratégias dar-se-á, por meio de um trabalho prático e participativo, a partir de discussões e contribuições de diversos profissionais do setor público estadual, em oficinas e reuniões, sendo possibilitado um aprendizado consistente acerca da temática, como também a construção dos passos da metodologia, sendo demonstrado por meio da explicitação das atividades planejadas e dos resultados esperados, as premissas e os objetivos do projeto que requer ser monitorado e avaliado.

Contudo, é preciso ter clareza que avaliação e monitoramento caminham juntos, subsidiando a tomada de decisão por parte de gestores e gerentes, de forma que possam promover ajustes ou mudanças para melhorar o desempenho de um programa, alcançando os objetivos e metas previstos.

De acordo com Vaitsman (2009), o sistema de avaliação e monitoramento pode ser entendido como: “Um conjunto de elementos articulados entre si. Seu funcionamento depende do modo como se dá a relação entre seus elementos, sendo que o comportamento de cada um deles afeta todo o conjunto”.

Já para Martins *et al*. (2014), o sistema de monitoramento e avaliação deve oferecer informações relevantes que possam influenciar nos fatores institucionais e processuais passíveis de gerar ineficácia e/ou ineficiência no desempenho das políticas e dos programas sociais.

Sendo assim, pode-se dizer que independente do projeto, se não houver um bom sistema de avaliação e monitoramento, poderá interferir no resultado final deste, visto que nesse momento é que são levantadas e analisadas informações importantes, se verifica os resultados, dando também subsídios para o planejamento, programação e a tomada de decisões.

Partindo da premissa que, a metodologia adotada prevê a formação de uma equipe multiprofissional, formada por servidores da própria Sesau a ser avaliada e órgãos afins, por meio de cursos (oficinas) com duração de 3 horas semanais, por um período de 6 meses em 12 encontros e que visam esclarecer normas e diretrizes do SUS, para que haja um balizamento com todos os profissionais acerca das penalizações e multas ocasionadas com o não cumprimento das ações judiciais e, se necessário, a contratação de consultores externos para treinamento teórico e prático acerca de tais demandas.

4 EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Como acima exposto, deverão ser realizados levantamento de dados, preparação e fornecimento de material metodológico para distribuição e direcionamento das oficinas. Quanto às oficias, deverão ser realizadas 12 (doze) oficinas com 3h (três horas) semanais. Poderão ser dadas intermitentemente, tudo dentro do período de 06 (seis) meses, à critério da Sesau/RO e mediante disponibilização dos tutores. Os dados devem ser produzidos com periodicidade e agregação definidas, para que os indicadores sejam comparados. Dentre as atribuições que devem ter um indicador podemos pontuar: validade, confiabilidade, sensibilidade, desagregação e periodicidade.

Levando em consideração as fontes de informações para construção dos indicadores, e como o projeto é uma combinação de estratégias sob a responsabilidade da SESAU e de vários órgãos governamentais, foi definido os seguintes indicadores de resultados.

Sendo assim, para monitoramento e intervenção, serão necessários alguns indicadores de processo:

e) N. de Ações judiciais x N. de ações previstas
f) N. de Ações x N. População
g) N. de pacientes atendidos x N. da população de RO
h) N. de atendimentos ano x N. atendimento mensal.
i) N. de servidores a serem capacitados x N. total de servidores
j) N. de Sequestro dos cofres públicos x N. de Ações judiciais em descumprimento
k) N. de Ações judiciais x N. de ações judiciais em descumprimento.
l) N. de Ações judiciais recebidas pela SESAU EM 2015 x N. de ações respondidas.

4.1. LOCAL DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços serão executados nas dependências da Secretaria de Estado da Saúde, na cidade de Porto Velho/RO, especificamente no auditório do Centro Político Administrativo – prédio jamari –, vinculados à Secretaria de Estado da Saúde, conforme as Unidades Gestoras e seus respectivos endereços relacionados, no Anexo I deste Termo de Referência.

O início para a execução dos serviços será de até 30 dias, a partir da publicação, assinatura do convênio.

4.2 PRAZO PARA INÍCIO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

O ateste definitivo do serviço será efetuado pela Comissão de Recebimento designada pela Sesau, após o decurso do prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

O serviço somente será considerado concluído e em condição de ser recebido, depois de cumpridas todas as obrigações assumidas pela Unir e atestada sua conclusão pela Comissão designada pela Sesau, após a entrega definitiva de todas as certidões de participação das oficinas.

4.3 PRAZO DE VIGÊNCIA

Os serviços poderão ser executados dentro do prazo de Vigência Contratual estipulado em 11 (onze) meses, a partir da assinatura do Termo de cooperação, até a entrega do certificado de participação das oficinas. O convênio poderá ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos, desde que justificado.

4.4 DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da execução dos serviços, objeto do certame correrão por conta dos recursos consignados:

Plano de Trabalho Resumido: P. A 2115
Fonte de Recursos: 100 Tesouro Estadual
Elemento de Despesa: 339039 – Serviços / 3390 – 30 – Insumo

5 DEVERES E OBRIGAÇÕES

OBRIGA-SE A SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE A:
I – Assegurar a prática supervisionada de termo com a programação elaborada em conjunto com a Unir;
II – Fornecer os materiais necessários para a consecução das oficinas e da metodologia;
III – Proporcionar facilidade para o desenvolvimento da metodologia;
IV – Fornecer informações da Secretaria Estadual de Saúde ao responsável pelas coletas de dados relativos aos dados propostos no plano de trabalho e nos autos administrativos;
V – Firmar com a UNIR termo de Compromisso individual por participante;
VI – Dar assistência imediata ao participante no quer for necessário para a consecução da oficina;
VII – Elaborar e providenciar as assinaturas das partes, Sesau e Unir dos participantes, no termo de compromisso
OBRIGA-SE A UNIR A:
I – Fornecer pessoal para coleta de dados e informações necessários para o planejamento do material pedagógico junto à Sesau/RO;
II – Fornecer tutores, coordenador, avaliador e supervisor com conhecimento técnico e que tenha participado na coleta de dados e informações junto à Sesau/RO
III – Comunicar, por escrito, no prazo improrrogável de até 48h (quarenta e oito horas) à Sesau/RO, a eventual interrupção ou suspensão das oficinas ou entrega do material metodológico e pedagógico ou o desligamento de participante, para fins de cancelamento da inscrição na oficina;
IV – Acompanhar o desenvolvimento das atividades e analisar os resultados das oficinas;
V – Efetuar o controle de assiduidade e pontualidade;

6 ANEXOS

Fazem parte deste Termo os seguintes anexos: I- Minuta do Termo de Cooperação;

Porto Velho, 10 de agosto de 2016.

Elaborado por: Caio Adriel Avanso
Agente Administrativo/SESAU

Na Forma do que dispõe o Artigo 7º parágrafo 2º e incisos I, II e III da Lei n. 8.666/1993, ***aprovo, declaro e dou fé no presente Termo de Referência e Anexos, as laudas de n. .... a .....***
Aprovado em: _____/_____/_____
Ordenador de Despesa: Luís Eduardo Maiorquin
Cargo/Órgão: Secretário SESAU/RO

ANEXO IV

MINUTA DE TERMO DE COOPERAÇÃO DE N.___/PGE/____.
TERMO DE COOPERAÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM A **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU** E A **UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA – UNIR/RO,** COM O FIM DE FORNECER CURSO **EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO FERRAMENTA PARA O ENFRENTAMENTO DO PROBLEMA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO ESTADO DE RONDÔNIA**.

ESTADO DE RONDÔNIA, por intermédio da Secretária de Estado da Saúde (SESAU/RO), inscrita no CNPJ/MF n. 04.287.520/0001-88, com sede na Av. Farquar, n. 2.986, Complexo Rio Madeira, entrada pela Rua Pio XII, Bairro Pedrinhas, Porto Velho-RO, neste ato representada pelo Secretário de Estado da Saúde, Sr. **Luís Eduardo Maiorquin**, inscrito no CPF/MF n. xxxx., na forma prescrita na Lei Complementar n. 30, IV, de 15 de julho de 2015, doravante denominada SESAU/RO; e **Unidade Federal de Rondônia (UNIR),** inscrita no CNPJ/MF n. 04.418.943/0001-90, com sede na Av. Presidente Dutra, 2965, bairro Centro, Porto Velho/RO, neste ato representado pela Reitora, Sra. xxxxxxxx, inscrita no CPF/MF de n. xxxxxx, doravante denominada INSTITUIÇÃO DE ENSINO.
Resolvem firmar o presente TERMO, observando a Lei de n. 8.666/1993, ao Plano de Trabalho de fls. XX/XX, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:
CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DOS OBJETIVOS: O objeto deste Termo é o estabelecimento de regime de cooperação, entre INSTITUIÇÃO DE ENSINO e Sesau/RO, na execução do projeto constante do Plano de Trabalho aprovado pelo Gestor da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, acostado às fls. Xx/xx do Procedimento Administrativo já identificado, que, para todos os efeitos, é parte integrante deste instrumento para que a instituição de ensino p**reste Serviços visando a coleta de dados e capacitação de servidores da Administração Pública educação permanente como ferramenta para o enfrentamento do problema da judicialização da saúde no Estado de Rondônia.** Apresentação de metodologia, pesquisa, desenvolvimento e fornecimento de oficinas e didática nos moldes do objeto, fornecimento de docentes, ficando a cargo da SESAU o fornecimento do local e dos demais materiais para o desenvolvimento do curso.
PARÁGRAFO PRIMEIRO: O presente Termo tem como finalidade regulamentar a conjugação de esforços, recursos humanos e apoio mútuo entre os cooperantes, na utilização de instalações, materiais, equipamentos

e outros recursos de apoio técnico-logístico, com vistas à cooperação técnica, didática e científica constante do Plano de Trabalho aprovado pela SESAU/RO, acostado às fls. Xx/xx, tendo como elemento característicos as metas/etapas/fases, dos Autos Administrativos já identificado, que, para todos os efeitos, são parte integrante deste instrumento.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A finalidade e os objetivos previstos no presente termo serão alcançados por meio do desenvolvimento das atividades, em conjunto pelos cooperantes que serão realizados levantamento de dados, preparação e fornecimento de material metodológico para distribuição e direcionamento das oficinas. Quanto às oficias, deverão ser realizadas 12 (doze) oficinas com 03h (três horas) semanais. Poderão ser dadas intermitentemente, tudo dentro do período de 06 (seis) meses, à critério da Sesau/RO e mediante disponibilização dos tutores. Os dados devem ser produzidos com periodicidade e agregação definidas, para que os indicadores sejam comparados. Dentre as atribuições que devem ter um indicador podemos pontuar: validade, confiabilidade, sensibilidade, desagregação e periodicidade. Levando em consideração as fontes de informações para construção dos indicadores, e como o projeto é uma combinação de estratégias sob a responsabilidade da SESAU e de vários órgãos governamentais, foi definido os seguintes indicadores de resultados. Sendo assim, para monitoramento e intervenção, serão necessários alguns indicadores de processo:

I) N. de Ações judiciais x N. de ações previstas

II) N. de Ações x N. População

III) N. de pacientes atendidos x N. da população de RO

IV) N. de atendimentos ano x N. atendimento mensal.

V) N. de servidores a serem capacitados x N. total de servidores

VI) N. de Sequestro dos cofres públicos x N. de Ações judiciais em descumprimento

VII) N. de Ações judiciais x N. de ações judiciais em descumprimento.

VIII) N. de Ações judiciais recebidas pela Sesau em 2015 x N. de ações respondidas.

O ateste definitivo da prestação do sérvio será efetuado pela Comissão de Recebimento designada pela SESAU, após o decurso do prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

O serviço somente será considerado concluído e em condição de ser recebido, depois de cumpridas todas as obrigações assumidas pela Unir e atestada sua conclusão pela Comissão de recebimento designada pela Sesau, após a entrega definitiva de todas as certidões de participação das oficinas.

CLAUSULA SEGUNDA – PRAZO DE VIGÊNCIA

Os serviços poderão ser executados dentro do prazo de vigência estipulado em 11 (onze) meses, a partir da assinatura do Termo de cooperação, até a entrega do certificado de participação das oficinas aos participantes. O contrato poderá ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos desde que justificado.

PARÁGRAFO ÚNICO: Inicia-se o prazo de vigência deste termo, a contar da publicação na impressa oficial do extrato do Termo de Cooperação, podendo ser prorrogado nos moldes do art. 57, II da Lei n. 8.666/1993.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA SESAU/RO: Obriga-se a Secretaria Estadual de Saúde a:

I – Assegurar a prática supervisionada de termo com a programação elaborada em conjunto com a Unir;

II – Fornecer os materiais necessários para a consecução das oficinas e da metodologia;

III – Proporcionar facilidade para o desenvolvimento da metodologia;

IV – Fornecer informações da Secretaria Estadual de Saúde ao responsável pelas coletas de dados relativos aos dados propostos no plano de trabalho e nos autos administrativos;

V – Firmar com a Unir termo de Compromisso individual por participante;

VI – Dar assistência imediata ao participante no quer for necessário para a consecução da oficina;

VII – Elaborar e providenciar as assinaturas das partes, Sesau e Unir dos participantes, no termo de compromisso

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA Unir a:

I – Fornecer pessoal para coleta de dados e informações necessários para o planejamento do material pedagógico junto à SESAU/RO;

II – Fornecer tutores, coordenador, avaliador e supervisor com conhecimento técnico e que tenha participado na coleta de dados e informações junto à SESAU/RO

III – Comunicar, por escrito, no prazo improrrogável de até 48h (quarenta e oito horas) à SESAU/RO, a eventual interrupção ou suspensão das oficinas ou entrega do material metodológico e pedagógico ou o desligamento de participante, para fins de cancelamento da inscrição na oficina;

IV – Acompanhar o desenvolvimento das atividades e analisar os resultados das oficinas;

V – Efetuar o controle de assiduidade e pontualidade;

CLÁUSULA QUINTA – DA DENÚNCIA E RESCISÃO: Este termo poderá ser denunciado por escrito a qualquer tempo, e rescindido de pleno direito, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, por descumprimento das normas estabelecidas, por inadimplemento de quaisquer de suas cláusulas ou condições ou pela superveniência de norma legal ou fato que o torne material ou formalmente inexequível, dele decorrendo as responsabilidades pelas obrigações contraídas no prazo da sua vigência na forma da Cláusula Segunda, mediante comunicação escrita com antecedência mínima de 15 (quinze) dias;

PARÁGRAFO SEGUNDO: Quaisquer dos partícipes, quando bem lhe convier e ao seu livre critério poderá dar por findo o presente Termo, desde que o faça por escrito, mediante aviso prévio de, no mínimo, 30 (trinta) dias e tenha cumprido efetiva e proporcionalmente a contraprestação devida.

CLÁUSULA SEXTA – DA MODIFICAÇÃO: Este Termo poderá ser modificado, por meio de Termo Aditivo, de comum termo entre os partícipes, obedecendo sempre o plano de trabalho de fls. Xx/xx inicialmente pactuado, desde que tal interesse seja manifestado previamente por escrito e não haja mudança em seu objeto.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS: Haverá transferência de recursos públicos entre os partícipes, assim como de mão-de-obra**.**

CLÁUSULA OITAVA – DA PUBLICAÇÃO: Incumbirá à Sesau/RO, por meio da Procuradoria Geral do Estado de Rondônia, providenciar a publicação deste instrumento, por extrato, no Diário Oficial do Estado de Rondônia.

CLÁUSULA NONA– DO FORO: Fica eleito pelas partes a Justiça Federal – Seção Judiciária de Rondônia, para dirimir todas e quaisquer questões oriundas do presente ajuste, inclusive às questões entre os partícipes, decorrentes da execução deste Termo, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Para firmeza e como prova do acordado, é digitado o presente Termo de Cooperação, que constitui o documento de fls. _____/_____, do Livro Especial n. _____/Termos de Cooperação, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes, dele sendo extraídas as cópias que se fizerem necessárias para sua publicação e execução, devidamente certificadas pela Procuradoria Geral do Estado.

Porto Velho-RO, 14 de agosto de 2016.

LUÍS EDUARDO MAIORQUIN	ARI MIGUEL TEIXEIRA OTT
Secretário de Estado da Saúde	Reitor/Instituição de Ensino

Termo elaborado na forma do art. 23, I da LCE 620/2011, segundo as informações e documentos constantes dos autos do processo identificado neste instrumento.

MAXWEL MOTA DE ANDRADE	**JURACI JORGE DA SILVA**
Procurador do Estado	Procurador Geral do Estado