

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 

TOCANTINS

Eliane Grossmann 
Elizangela Braga Andrade
Gábia Gerciann Vieira Oliveira Santos
Ícaro Lins Frutuoso
Nardilane Vieira Mamede
Tatiane Toledo dos Santos
Thiago Borges Silva

Projeto de Intervenção – Tocantins¹

Eliane Grossmann

Elizangela Braga Andrade

Gábia Gerciann Vieira Oliveira Santos

Ícaro Lins Frutuoso

Nardilane Vieira Mamede

Tatiane Toledo dos Santos

Thiago Borges Silva

Introdução

A equipe do Tocantins apresenta o Projeto de Intervenção, que é fruto do curso de Especialização em Direito Sanitário, em que a educação permanente é vista como importante ferramenta para a solução de problemas no campo da saúde.

Estado do Tocantins

O Estado do Tocantins é uma das 27 unidades federativas do Brasil. Localizado no Norte brasileiro, possui apenas 3,2% do território nacional, com uma população de 1.383.455 de habitantes (Censo 2010), o que representa cerca de 0,7% da população do país, conforme demonstrado no quadro 1. O Estado possui densidade demográfica de 4,98 hab./km², em uma área de 277.621,858 km² (2010), urbanizada em 78,8% de todo o Estado.

Quadro 1. Perfil geral do Estado do Tocantins

Dados populacionais	Ano	Estado
População residente (Censo IBGE)	2010	1.383.455
Área (em Km ²)	2011	277.621,8
		58
Densidade demográfica (hab./ Km ²)	2010	4,98
Urbanização (%)	2010	78,8
População com menos de 15 anos (%)	2010	28,77
População com 60 anos e mais (%)	2010	8,50
Índice de envelhecimento (%)	2010	29,53
Habitação e infraestrutura urbana	Ano	Estado
Nível de atendimento de abastecimento de	2009	79,30

¹ Tutor: Ivan Pricken de Bem e Examinadores: Daniel Pitangueira de Avelino e Maria Célia Delduque

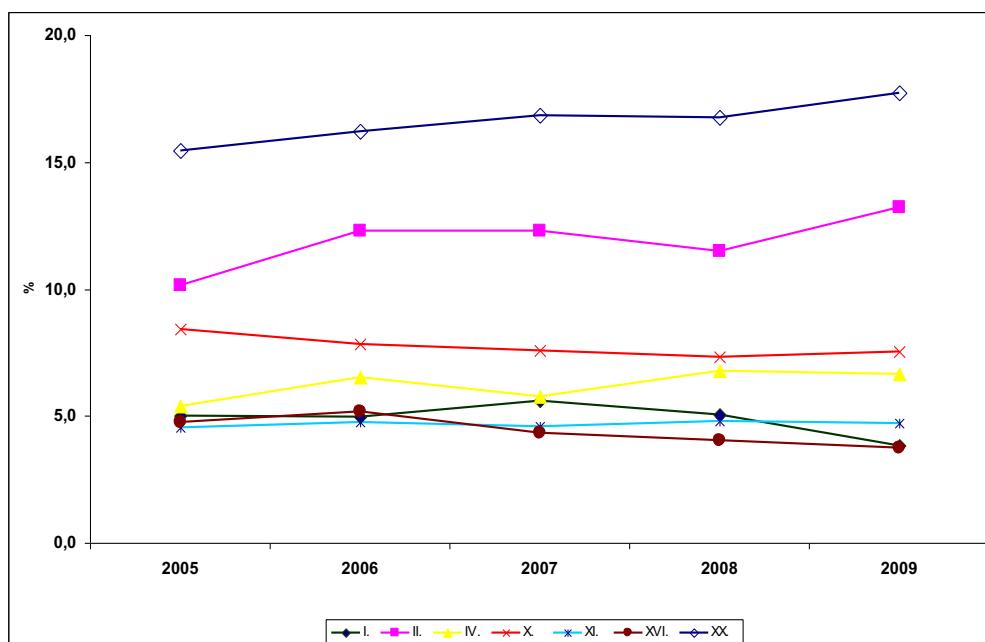
água (%)			
Nível de atendimento de abastecimento de esgoto sanitário (%)	2009	27,80	
Nível de atendimento de abastecimento de coleta de lixo (%)	2009	75,00	
Educação		Ano	Estado
Taxa de analfabetismo população de 15 anos e mais	2010	13,1	

Fonte: IBGE¹

O diagnóstico dos principais problemas na área da saúde é identificado por meio da atuação da vigilância em saúde. Esta é caracterizada como um conjunto articulado de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, sob a ótica da integralidade do cuidado, o que inclui tanto abordagem individual quanto a coletiva dos problemas de saúde.

A mortalidade proporcional por grupo de causas indica a importância relativa de determinado grupo de causas de óbito em relação aos demais, bem como o risco de óbito por determinado grupo de causas na população. Entre os principais grupos de causas de morte no Tocantins de 2005 a 2009, destacam as doenças do aparelho circulatório, causas externas de morbidade e mortalidade, neoplasias (tumores), doenças do aparelho respiratório e doenças endócrinas nutricionais e metabólicas. Em 2009, 31,5% das mortes devem-se às doenças do aparelho circulatório, seguido das causas externas de morbidade e mortalidade (17,7 %), neoplasias (13,2%), doenças do aparelho respiratório (7,6%), doenças endócrinas nutricionais/metabólicas (6,7%) e doenças do aparelho digestivo (4,7%), conforme gráfico 1.

Gráfico 1. Mortalidade proporcional por principais grupos de causas (CID 10). Tocantins, 2005-2009.



I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias; II. Neoplasias (tumores); IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas; X. Doenças do aparelho respiratório; XI. Doenças do aparelho digestivo; XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal; XX. Causas externas de morbimortalidade.

Fonte: SIM Estadual.²

Vale destacar que o Estado do Tocantins é o 2º com maior aplicação de Recursos Próprios em Saúde e a 2ª população com mais usuários diretos do SUS no país. Assim, para o pleno desenvolvimento do conjunto de serviços e atividades SUS, o Estado cumpriu e ultrapassou a destinação de recursos financeiros nos percentuais estabelecidos pela Emenda Constitucional n. 29, chegando a 21,47%.

Os acidentes de trânsito no Brasil representam sério problema de saúde pública, impactando de forma direta o número de mortes, sequelas que comprometem a qualidade de vida das pessoas e, consequentemente, os serviços de saúde. A capital do Estado do Tocantins, Palmas, uma das cinco capitais brasileiras participantes do Projeto Vida no Trânsito, apresentou em 2011 reduções da Taxa de Mortalidade por Acidentes de Transporte Terrestre por 100.000 habitantes (-12,8%) e Razão de mortalidade por 10,000 veículos (-19,2%), considerando os anos de 2010 e 2011. Esse dado revela que intervenções multisectoriais contínuas são necessárias para o enfrentamento do problema, a fim de promover um trânsito mais seguro.

Assim, com esses dados, leva-se em consideração o grande impacto na mortalidade da população jovem, dos anos potenciais de vida perdidos e nas sequelas geradas pelos acidentes, o que também gera anos potenciais de vida perdidos corrigidos pela incapacidade.

Tal realidade impacta diretamente o potencial econômico, uma vez que a faixa etária atingida está no período produtivo da vida. Além disso, os serviços de saúde de média e alta complexidade ficam sobrecarregados, exigindo uma ação do poder público no sentido de amenizar tal realidade.

Por todo o exposto, entendeu-se que as ações voltadas para a melhoria dos processos de trabalho das instituições envolvidas com a saúde no trânsito serão a prioridade da proposta de intervenção. Dessa forma, requer ações multiprofissionais e interinstitucionais, visando alcançar o maior número possível de envolvidos.

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

O público-alvo das ações da educação permanente deste projeto de intervenção é:

- Servidores da saúde dos seguintes órgãos: Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (Hospital Geral de Palmas, Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde e Vigilância em Saúde) e Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (Serviço Móvel de Urgência – SAMU, Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h, Diretoria de Políticas de Atenção à Saúde e Vigilância em Saúde);
- Gestores e representantes das áreas que trabalham a redução de mortes relativas ao trânsito, dos seguintes órgãos: Polícia Militar, Departamento de Trânsito e Transportes do Estado do Tocantins, Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Tocantins, Conselho Estadual e Municipal de Saúde, universidades e entidades da sociedade civil.

As áreas técnicas alvo foram identificadas a partir da proximidade e atividades desenvolvidas na prevenção de acidentes de trânsito e atendimento às vítimas. As áreas da Sesau e Semus participam do planejamento, execução e monitoramento das ações. Os parceiros escolhidos estão diretamente ligados com o trânsito, como a Polícia Militar e o Detran. Outros parceiros escolhidos foram com intuito de colaborar com a divulgação da proposta e melhores condutas de trabalho.

Objetivos

Objetivo geral

Capacitar os atores envolvidos no sentido de promover ações intersetoriais, que visem à redução da morbimortalidade decorrentes de acidentes no trânsito.

Objetivos específicos

- Apresentar o panorama atual do impacto dos acidentes de trânsito na saúde;
- Promover nos atores envolvidos uma reflexão crítica sobre seu processo de trabalho na perspectiva da intersetorialidade;
- Sensibilizar os atores envolvidos da necessidade de ações permanentes para redução de acidentes no trânsito;

- Elaborar propostas de ações intersetoriais para redução de morbimortalidade relacionadas à assistência às vítimas de acidentes no trânsito.

Metodologia

Para a realização do levantamento dos dados relacionados ao perfil epidemiológico do Tocantins, visando conhecer a situação de saúde da população, foi necessário fazer busca de dados junto à Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde, Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde e Superintendência de Planejamento do SUS.

A presente proposta é de um projeto piloto a ser desenvolvido no município de Palmas/TO. Apoiadas na metodologia da problematização como estratégia de ensino, serão realizadas duas oficinas de 16 horas cada e um total de 20 estudantes. A primeira oficina tem por objetivo o empoderamento dos atores quanto à problemática atual na gestão da saúde, ocasionada pelos acidentes no trânsito. Os atores serão desafiados a retornar aos seus ambientes de trabalho e realizar intervenções em seus processos de trabalho, a partir das deficiências/potencialidades percebidas durante a oficina. Haverá um período de 30 dias entre as duas oficinas. No segundo momento, os atores retornam à sala de aula para compartilharem suas experiências e construirão um plano com propostas de ações intersetoriais para redução de morbimortalidade relacionadas à assistência às vítimas de acidentes no trânsito.

A escolha do público-alvo se deu a partir do perfil das instituições que já desenvolvem ações voltadas à educação, saúde e trânsito.

Silva (2004) comprehende que a problematização envolve a discussão de um assunto, por meio de uma pergunta de pesquisa, um problema, uma doença ou evento e designa um tipo de estratégia de ensino que se baseia na observação da realidade, reflexão e ação, destacando a relação ensino-serviço.³

Instituições provedoras das ações de educação permanente em saúde

No Estado do Tocantins, nas ações relativas à Secretaria de Estado da Saúde, as ações de educação permanente são coordenadas pela Escola de Saúde Pública Dr. Gismar Gomes.

A Diretoria da Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde Dr. Gismar Gomes (ETSUS) é o setor responsável pela gestão das políticas de Educação Permanente e Educação Profissional no Estado do Tocantins. Uma de suas atribuições nucleares, ancorada em sua missão, é a gestão da educação na saúde no que tange à descentralização da política com consequente fortalecimento dos municípios, integração ensino-serviço e atendimento às responsabilidades sanitárias estaduais, previstas no Pacto pela Saúde e reiteradas pelo Decreto Presidencial n. 7508/2011.

Tem como competência fundamental a condução da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Pneps), do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio em

Saúde (Profaps) e do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) que preveem o desenvolvimento da formação e requalificação dos trabalhadores para SUS, balizados pela discussão e construção curricular e pedagógica das ações formativas internas ou com instituições de ensino parceiras de acordo com as necessidades locorregionais. É responsável, ainda, pela divulgação e fortalecimento da Educação Permanente e pelo desenvolvimento do eixo de ciência e tecnologia em saúde. A ETSUS, ligada diretamente à Superintendência de Educação na Saúde e Regulação do Trabalho (SESRT), é operacionalizada por uma Secretaria Geral de Ensino, uma Secretaria Executiva da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES/CIB) e três gerências, a saber: Gerência de Educação na Saúde, responsável pela operacionalização dos processos educacionais em saúde; Gerência de Tecnologias Educacionais, responsável pela gestão do processo de implantação e implementação das tecnologias educacionais em saúde: Biblioteca Convencional, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Canal Saúde, Telessaúde e outras tecnologias educacionais e gestão das atividades relativas às Tecnologias da Informação na SESRT; e a Gerência de Educação Permanente, Ciência, Tecnologia e Inovação, a quem compete à implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, no âmbito do Estado do Tocantins; além de gerir os processos de regulação da participação de servidores da Secretaria de Estado da Saúde de Tocantins (Sesau) em eventos técnico-científicos externos; análise dos certificados apresentados pelos servidores do quadro da Saúde para evolução funcional vertical e os processos de interação ensino-serviço, no âmbito da Sesau. A ETSUS construiu, coletivamente, sua missão, baseando-se nas funções gestoras: “Promover a gestão dos processos educacionais e de pesquisa, voltados para o desenvolvimento dos trabalhadores no âmbito da saúde do Tocantins”. Esta missão repousa nos valores: ética, solidariedade, compromisso, eficiência e proatividade. Quanto à importância da escola para o Estado, verifica-se o cumprimento de seu papel catalisador na mudança dos processos de trabalho, na transformação das práticas e possibilitando, ainda, a autonomia e protagonismo dos trabalhadores da saúde, por meio da utilização de metodologias ativas que permitam a reflexão dos problemas inerentes ao seu *locus* de produção de saúdeⁱ.

Monitoramento e avaliação

Considera-se avaliação o ato de julgar o valor de uma intervenção realizada, visando colaborar na tomada de decisõesⁱⁱ Além de executar ações em saúde é fundamental avaliar as ações desenvolvidas, a fim de otimizar a utilização dos recursos financeiros.

Os objetivos são de quatro tipos: ajudam no planejamento e elaboração de uma intervenção; fornecem informações; determinam efeitos de uma intervenção para avaliar se a mesma deve ser mantida, ou transformada e até mesmo interrompida; e contribuir para o progresso do conhecimento.

O processo avaliativo compreende três modalidades: a **Diagnóstica**, que tem por objetivo identificar o grau de conhecimento do estudante no início ou no decorrer do processo de aprendizagem; a **Formativa** para identificar as deficiências do processo do processo educacional frente às necessidades dos estudantes, a fim de corrigir e potencializar os processos metodológicos adotados; e a **Somativa**, a qual é aplicada ao final do processo de aprendizagem, que gera uma nota ou conceito e permite classificar o desempenho do estudante.⁴

A avaliação normativa é uma atividade comum em uma organização ou um programa. Ela corresponde às funções de controle e de acompanhamento, assim como aos programas de garantia de qualidade.⁵

O processo avaliativo ocorrerá em 2 momentos durante as oficinas:

1 Fase inicial:

- Os estudantes deverão preencher um formulário para avaliar o conhecimento prévio sobre o impacto dos acidentes de trânsito na saúde das pessoas e nas instituições.

- Indicador de diagnóstico: Respostas contextualizadas em face do cenário trânsito × saúde × gestão pública.

2 Monitoramento:

- Os alunos responderão um instrumento para avaliar a percepção de como podem ser agentes de mudança em suas instituições em face dos dados apresentados durante a primeira oficina.

- Indicadores de monitoramento:

- Percepção do problema gerado pelos acidentes no trânsito na gestão da saúde;
 - Processos de trabalhos inovadores ou aprimorados na assistência às vítimas de acidentes no trânsito.

Após seis meses do término da intervenção serão realizadas visitas aos órgãos envolvidos no projeto, a fim de identificar os avanços alcançados no enfrentamento do problema:

- Indicadores de impacto:

- Surgimento de novas propostas intersetoriais para o enfrentamento da morbimortalidade por acidentes de trânsito no Estado do Tocantins;
 - Maior visibilidade do problema das mortes no trânsito como problema de saúde pública.

Tais avaliações e acompanhamentos serão feitos por meio da equipe que foi constituída para conduzir esse projeto.

Recursos

Recursos humanos

Os profissionais responsáveis em desenvolver as atividades educativas serão um servidor da área da Vigilância em Saúde da Secretaria Estadual de Saúde para atuar como instrutor e outro

servidor da ETSUS para atuar como coordenador. Além disso, será selecionado outro instrutor, que seja um profissional das instituições parceiras, como o Corpo de Bombeiros Militar, pois os mesmos realizam atividade de resgates de vítimas.

RECURSOS HUMANOS				
Função	Quantidade	Remuneração (R\$)/Hora	Período	Subtotal (R\$)
Instrutor	2	60,00	40 h	4.800,00
Coordenador	1	100,00	60h	6.000,00
Total Geral				10.800,00

Recursos materiais

RECURSOS MATERIAIS			
Item	Quantidade	Valor Unitário	Subtotal (R\$)
Resma de papel	4	14,50	58,00
Material Didático	25	30,00	750,00
Auditório com equipamentos audiovisuais	01	0,00	0,00
Canetas	25	0,35	8,75
Pastas	25	25,00	625,00
Total Geral			1.441,75

As atividades educativas serão desenvolvidas no auditório localizado no anexo II da Sesau com capacidade para 50 pessoas, dispondo de *data show*, computadores e microfones. Serão elaboradas apostilas com apresentações dos dados epidemiológicos relacionados à morbimortalidade por causas externas no Estado do Tocantins.

Cronograma físico-financeiro

CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO		
ITEM	1 ^a oficina R\$	2 ^a oficina R\$
Recursos humanos	5.400,00	5.400,00
Recursos materiais	1.000,00	441,75
Total	6.400,00	5.881,75

Planejamento orçamentário

Ao analisar o Plano Plurianual (PPA 2016-2019) verifica-se a previsão de capacitações dos trabalhadores do SUS. Na Ação 4154 – Qualificação e formação dos trabalhadores do SUS em processos educacionais em saúde é a Ação em que serão executados todos os cursos e demais atividades educacionais realizadas pela Sesau. A execução da referida Ação se dá com recursos de duas fontes orçamentárias, quais sejam a do tesouro Estadual (102) e a de Convênios Federais (225). Portanto, para executar a presente proposta de capacitação será descrito a seguir o detalhamento orçamentário.

Dotação orçamentária

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Unidade Gestora	Secretaria de Estado da Saúde
Programa a ser utilizado	1165 - Saúde mais perto de você
Ação	4154 – Qualificação e formação dos trabalhadores do SUS em processos educacionais em saúde
Plano de Trabalho	Garantir a capacitação dos profissionais que atuam na Secretaria de Saúde dos Estados e Municípios, visando reduzir a morbimortalidade por acidentes de trânsito no Estado por meio do curso.
Plano de Trabalho Resumido	Capacitar os atores envolvidos no sentido de promover ações intersetoriais, que visem à redução de acidentes no trânsito.
Fonte de recursos	102 e 225
Elemento de despesa	3.3.90.14 – diária servidor 3.3.90.33 – passagem aérea 3.3.90.39 – coffee/gráfica/hospedagem 3.3.90.30 – material de consumo 3.3.90.36 – outras despesas (pessoa física) 3.3.90.39 – outras despesas (pessoa jurídica)

Cronograma de execução

Item	Atividade	CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO				
		1	2	3	4	5
1	Elaboração da proposta pedagógica e conteúdos					
2	Convite aos órgãos E setores					
3	Seleção dos alunos					
4	Oficina 1					
5	Oficina 2					
6	Relatório final					

Orçamento

O curso será realizado no Auditório localizado no anexo II da Sesau com capacidade para 50 pessoas, dispondo de *data show*, computadores e microfones. Dessa forma, não terá custo com aluguel, bastando prévio agendamento. Serão elaboradas apostilas contendo apresentações dos dados epidemiológicos relacionados à morbimortalidade por causas externas no Estado do Tocantins.

Para os materiais de consumo, será aberto um processo para aquisição conforme relacionado na tabela abaixo, assim como também será aberto um processo para pagamentos de hora-aula aos instrutores.

RECURSOS MATERIAIS			
Item	Quantidade	Valor Unitário	Subtotal (R\$)
Resma de papel A4	4	14,50	58,00
Material Didático	25	30,00	750,00
Auditório com equipamentos audiovisuais	01	0,00	0,00
Canetas esferográficas azul	25	0,35	8,75
Pasta com elástico	25	25,00	625,00
Total Geral			1.441,75

Adequação jurídica

Os convênios administrativos possuem natureza jurídica distinta dos contratos administrativos, principalmente pela ausência de cláusulas exorbitantes, dessa forma, conceitualmente, pode-se definir o Convênio Administrativo como: "a forma de cooperação pela qual determinada entidade pública une seus esforços com outras entidades, públicas ou privadas, com o propósito de alcançarem algum objetivo de interesse comum".⁶

Conforme Decreto Federal n. 6.170, de 25 de julho de 2007,⁷ que dispõe sobre a transferência de recursos da União, define em seu art. 1º, §1º, I, que Convênio é o:

[...] acordo, ajuste ou qualquer outro instrumento que discipline a transferência de recursos financeiros de dotações consignadas nos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União e tenha como partícipe, de um lado, órgão ou entidade da administração pública federal, direta ou indireta, e, de outro lado, órgão ou entidade da administração pública estadual, distrital ou municipal, direta ou indireta, ou ainda, entidades privadas sem fins lucrativos, visando a execução de programa de governo, envolvendo a realização de projeto, atividade, serviço, aquisição de bens ou evento de interesse recíproco, em regime de mútua cooperação.

Já Hely Lopes Meirelles⁸ leciona que:

[...] convênio é acordo, mas não é contrato. No contrato as partes têm interesses diversos e opostos; no convênio os partícipes têm interesses comuns e coincidentes. Por outras palavras: no contrato há sempre duas partes (podendo ter mais de dois signatários), uma que pretende o objeto do ajuste (a obra, o serviço etc.), outra que pretende a contraprestação correspondente (o preço, ou qualquer outra vantagem), diversamente do que ocorre no convênio, em que não há partes, mas unicamente partícipes com as mesmas pretensões.

Diante dos conceitos expostos, podemos inferir que no convênio não pode existir finalidade lucrativa de nenhum dos partícipes. Há cooperação recíproca, que pode envolver entidades públicas ou ainda entidades públicas e privadas, que caminham lado a lado, cada qual cumprindo as obrigações delineadas no termo de convênio, visando a consecução do objetivo comum.

Ainda pode-se inferir que, como se trata de um acordo de vontades, possui ausência de fins lucrativos e principalmente pela natureza jurídica ostentada pelo convênio, o mesmo não necessita de realização de licitação. No entanto, caso haja finalidade de lucro, ou restar desconfigurada a mútua cooperação, o mesmo será considerado contrato administrativo, e incidirá o princípio da obrigatoriedade de licitação.

Havendo necessidade de interesse público para justificar a celebração do convênio, não há restrições ao seu objeto, podendo ser pactuada a cooperação para a execução de obras, prestação de serviços etc.

Insta salientar que o convênio está disciplinado pelo art. 116 da Lei n. 8.666/1993, segundo o qual as disposições dessa lei são aplicáveis, no que couber, aos convênios, acordos, ajustes e outros instrumentos congêneres celebrados por órgãos e entidades da Administração.⁹

Dessa forma, considerando que os acidentes de trânsito no Brasil, especialmente no Estado do Tocantins, representam sério problema de saúde pública, impactando de forma direta o número de mortes, sequelas que comprometem a qualidade de vida das pessoas e consequentemente nos serviços de saúde e que as intervenções multissetoriais contínuas são necessárias para o enfrentamento do problema, a fim de promover um trânsito mais seguro, será firmado convênio entre Sesau e o Detran/TO.

Diante do exposto, para implantar e implementar as ações voltadas a campanhas educativas no trânsito voltadas à saúde do condutor, demonstrando as sequelas temporárias e permanentes causadas objeto desenvolver ações conjuntas, elaborou-se um termo de cooperação técnica entre Sesau e Detran/TO, no intuito de, com esse convênio entre órgãos interessados, conseguir despertar na população a necessidade de respeitar as normas de trânsito e de adotar a direção defensiva, evitando assim uma sobrecarga de atendimentos pela saúde pública do Estado do Tocantins.

TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA N. _____/2016

Termo de Cooperação Técnica que entre si celebram o a Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES) e o Departamento de Trânsito do Tocantins (DETRAN), com o intuito de desenvolverem campanhas educativas no Trânsito.

A SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES/TO, inscrita no CNPJ sob o n. 25.053.117/0001-64, sediada na Praça dos Girassóis, s/n, Centro, CEP 77.003-020, Palmas/TO, doravante denominada **SES/TO**, neste ato representada pelo seu Secretário de Saúde **XXXXXX** e, do outro lado, o **DEPARTAMENTO DE TRÂNSITO E TRANSPORTE DO ESTADO DO TOCANTINS**, sediado na 401N Rua 01 – Conj. 02 – Lts. 01/10, Plano Diretor Norte, CEP: 77001-684, Palmas/TO, doravante denominado **DETRAN/TO**, neste ato representada pelo seu Presidente, **Cel./PM Eudilon Donizete Pereira**, brasileiro, polícia militar, portador da cédula de Identidade/RG n. _____ – ____/____, inscrito no CPF/MF sob o n. _____ – ___, residente e domiciliado na cidade de Palmas/TO, designado pelo Ato Governamental de n. 22 NM, de 1º de janeiro de 2015, publicado no Diário Oficial do Estado do Tocantins n. 4.289, de 5 de janeiro de 2016, acordam celebrar o presente **Termo de Cooperação Técnica**, sujeitando-se os partícipes às seguintes cláusulas e condições:

Considerando que os acidentes de trânsito no Brasil representam um sério problema de saúde pública, impactando de forma direta no número de mortes, sequelas que comprometem a qualidade de vida das pessoas e consequentemente nos serviços de saúde;

Considerando que as intervenções multisectoriais contínuas são necessárias para o enfrentamento do problema, a fim de promover um trânsito mais seguro;

Considerando que os dados revelam que os acidentes no trânsito impactam principalmente a população jovem, havendo diminuição dos anos de vida e sequelas que trazem incapacidades;

Considerando que com o aumento nos acidentes de trânsito os serviços de saúde de média e alta complexidade ficam sobrecarregados;

Considerando a necessidade do desenvolvimento de ações por parte do poder público no sentido de amenizar tal realidade.

RESOLVE:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo de Cooperação Técnica tem por objeto desenvolver ações conjuntas, entre SES/TO e Detran/TO, no intuito de implantar e implementar ações voltadas a campanhas educativas no trânsito voltadas à saúde do condutor, demonstrando as sequelas temporárias e permanentes causadas, com isso despertando nos mesmos a necessidade de respeitar as normas de trânsito e de adotar a direção defensiva.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES

Para a consecução dos objetos deste Termo de Cooperação Técnica, compete:

1 – à SES/TO:

- a) promover, além do Detran/TO, em conjunto com outras instituições, ao menos uma vez por ano, eventos voltados ao desenvolvimento de ações que busquem a diminuição dos acidentes de trânsito com foco na melhoria da saúde do condutor;
- b) efetuar semestralmente e em conjunto com o Detran/TO, o levantamento estatístico, apresentando o mapa estatístico da evolução das ações;
- c) arcar com as despesas de seus técnicos que irão atuar nas ações;
- d) disponibilizar materiais de expedientes, espaço físico, móveis, equipamentos e demais instrumentos necessários para o desenvolvimento do objeto deste termo.

2 – ao Detran/TO:

- a) disponibilizar, técnicos capacitados para o desenvolvimento das ações propostas neste termo;
- b) arcar com as despesas de seus técnicos que irão atuar nas ações;
- c) prestar informações e esclarecimentos, sempre que solicitados, desde que necessários ao acompanhamento e controle da execução do objeto deste instrumento.
- d) efetuar semestralmente e em conjunto com a SES/TO, o levantamento estatístico, apresentando o mapa estatístico da evolução das ações.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Para a execução do **OBJETO** identificado neste Termo não haverá transferência de recursos entre os entes participantes, devendo as despesas atinentes ao cumprimento das atribuições especificadas na Cláusula Segunda se inserir nas previsões da Lei Orçamentária Anual, da Lei de Diretrizes Orçamentários (LDO) e do Plano Plurianual (PPA) e na Programação Anual de Saúde (PAS).

CLÁUSULA QUARTA – DOS BENS PERMANENTES E REMANESCENTES

Os bens móveis fornecidos por cada um dos participantes para a execução do presente Termo de Cooperação permanecerão nas suas respectivas propriedades.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA E DOS ADITIVOS

O presente **Termo de Cooperação Técnica** terá vigência de 12 (doze) meses, a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado ou alterado, através de Termo Aditivo, desde que não haja modificação do **OBJETO** aprovado.

CLÁUSULA SEXTA – DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

A SES/TO e o DETRAN/TO designarão, entre seus servidores, gestores para acompanharem a execução das atividades pactuadas neste **Termo de Cooperação Técnica**.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO

O presente Instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado, em conformidade com o parágrafo único do art. 61 da Lei Federal n. 8.666/1993 e suas alterações posteriores.

CLÁUSULA OITAVA – DA DENÚNCIA

O presente Termo de Cooperação Técnica poderá ser denunciado a qualquer tempo, no caso de infringência de qualquer uma das cláusulas e condições nele estipuladas, mediante comunicação escrita, com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias, ou, ainda, a qualquer tempo, em face da superveniência de impedimento legal que o torne inexecutável.

CLÁUSULA NONA – DO ACOMPANHAMENTO

Os convenentes:

- 1 – indicarão representantes para acompanharem o desenvolvimento dos objetivos e metas;
- 2 – se comunicarão por escrito, no curso da execução dos serviços, diretamente ou por quem vierem a indicar;
- 3 – fiscalizarão a fiel observância das disposições deste Termo de Cooperação.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

Os Convenentes elegem o foro da Comarca da Capital do Estado do Tocantins, para dirimir todo e qualquer litígio decorrente da execução deste Termo, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo, depois de lido e achando conforme, o presente Termo de Cooperação Técnica é devidamente assinado pelas partes, em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Palmas/TO, _____ de _____ 2016.

MARCOS E. MUSAFIR

Secretário de Estado da Saúde

EUDILON DONIZETE PEREIRA

Presidente do DETRAN-TO

Referências

1. Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estados. [Acesso em 15 nov 2015]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=to>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. [Acesso em 15 nov 2015]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>.

3. Silva, MI. Dicotomia Básico-profissional no ensino superior em saúde: dilemas e perspectivas. In: Batista, N.; Batista, SH. (Org.). Docência em Saúde: temas e experiências. São Paulo: Senac, 2004. p. 135-152.
 4. Rossit, RAS, Seiffert, OB, Organizadores. Avaliação: processos e modelos [Internet]. São Paulo: CEDESS; 2012. [Acesso em 13 ago 2016]. Disponível em: http://www2.unifesp.br/centros/cedess/mestrado/cadernos_mpnorte/caderno_mpn06.pdf.
 5. Clemenhagen, C, Champagne, F. Quality assurance as part of program evaluation: guidelines for managers and clinical departmental heads. *Journal of Quality Assurance*. 1986; 12:383-387.
 6. Santos, MS. Curso de Direito Administrativo. 2. ed. rev., ampl. e atual. Salvador: JusPODIVM, 2016.
 7. Brasil. Decreto n. 6.170, de 25 de julho de 2007. Dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências. [Acesso em 16 jul 2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6170.htm.
 8. Meirelles, HL. Direito administrativo brasileiro. 35. ed. São Paulo: Malheiros; 2009. p. 411.
 9. Di Pietro, MSZ. Direito administrativo. 25. ed. São Paulo: Atlas; 2012.
-