

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 

CEARÁ


Denila da Silva e Oliveira
Ilka Mendes da Costa
Josete Malheiro Tavares

Projeto de Intervenção – Ceará¹

Denila da Silva e Oliveira

Ilka Mendes da Costa

Josete Malheiro Tavares

Introdução

O presente projeto de intervenção visa atingir aprovação no curso de Pós-Graduação em Direito Sanitário, tendo como importante ferramenta a Educação Permanente em Saúde (EPS) para enfrentamentos dos problemas encontrados no campo da saúde pública no Estado do Ceará.

A equipe Ceará chega ao final do curso composta por apenas três membros, destes, apenas um efetivamente residente no Ceará, uma vez que as duas colegas que integram a equipe são do Distrito Federal.

Em face das dificuldades quer de ordem geográfica, quer do acesso às informações necessárias para retratar os cenários peculiares vividos no Ceará, para dar substrato ao Projeto de Intervenção, regado à realidade desse estado, de modo a não ser apenas mais uma peça literária para obtenção de titulação acadêmica.

O membro cearense da equipe atua como gestor municipal e exerce a presidência do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Ceará (COSEMS/CE). Duas outras profissionais integram o grupo e laboram no Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS), atuando nas áreas técnico-administrativas.

Conceber uma temática do Curso para aplicar de modo prático recursos de educação permanente e propor intervenção abrangente que fortalece esse processo formativo figuraram desafio enorme para a equipe Ceará.

Em face disso, buscou-se aliar a ambiência de ordem epidemiológica, os interesses das gestões municipais, assim como as situações de risco ou emergência sanitária vivida no presente momento histórico, para, enfim, decidir pelo tema do controle vetorial do mosquito causador da dengue e outras arboviroses. A escolha do tema levou em conta o fato de o Estado do Ceará conviver com casos de dengue há três décadas, com circulação comprovada dos três tipos virais (DEN1, DEN2, DEN3), tendo havido neste intervalo três surtos epidêmicos, sendo o último no ano de 2015. Nesse mesmo ano houve ainda a introdução de outros dois agentes virais, também transmitidos pelo mosquito *Aedes aegypti*, que provocam duas outras doenças: a febre Chikungunya, com relatos de possíveis sequelas graves; e o Zika vírus, comprovadamente associado a casos de microcefalia e outros agravos neuromotores em recém nascidos, quando da ocorrência da doença no período gestacional.

¹ Tutor: Sandra Mara Campos Alves e Examinadores: Alethele de Oliveira Santos e Fernanda Vargas Terrazas.

Decidir sobre esse tema foi por si uma dificuldade. Elaborar uma proposta exequível e operacional que possa contribuir para a melhoria dos indicadores de saúde nos municípios formou a base de elaboração do nosso projeto de intervenção.

Apesar de todas as dificuldades perpassadas, isso tudo acabou por estimular a busca e a superação, além da serenidade necessária para compreender e encontrar pontos de equilíbrio entre a correria do trabalho, a vida em família e o cumprimento em tempo oportuno das etapas do curso de modo satisfatório.

A heterogeneidade da equipe, composta por alunos do Distrito Federal e do Ceará, de início um tanto confusa, ao longo do estudo, foi superada, convergindo para no final apresentar o Projeto de Intervenção construído em equipe, de cunho acadêmico como fruto do curso de Especialização em Direito Sanitário, focado na utilização de ferramentas da educação permanente como para a solução de problemas no campo da saúde.

Eis o objeto perseguido neste trabalho.

O Estado do Ceará

Localizado na região Nordeste do Brasil, o Estado do Ceará tem por limites o Oceano Atlântico a Norte, os Estados do Rio Grande do Norte e Paraíba a Leste, Estado de Pernambuco ao Sul e Estado do Piauí a Oeste. Possui área total de 148.920,472Km² e 184 municípios agrupados em cinco macrorregiões (Fortaleza, Cariri, Norte, Sertão Central e Região Jaguaribana/Litoral Leste) e 22 regiões de saúde.

Figura 1. Pedra Furada, Praia Jericoacara/CE



Fonte: Anuário Estatístico do Ceará, 2016.

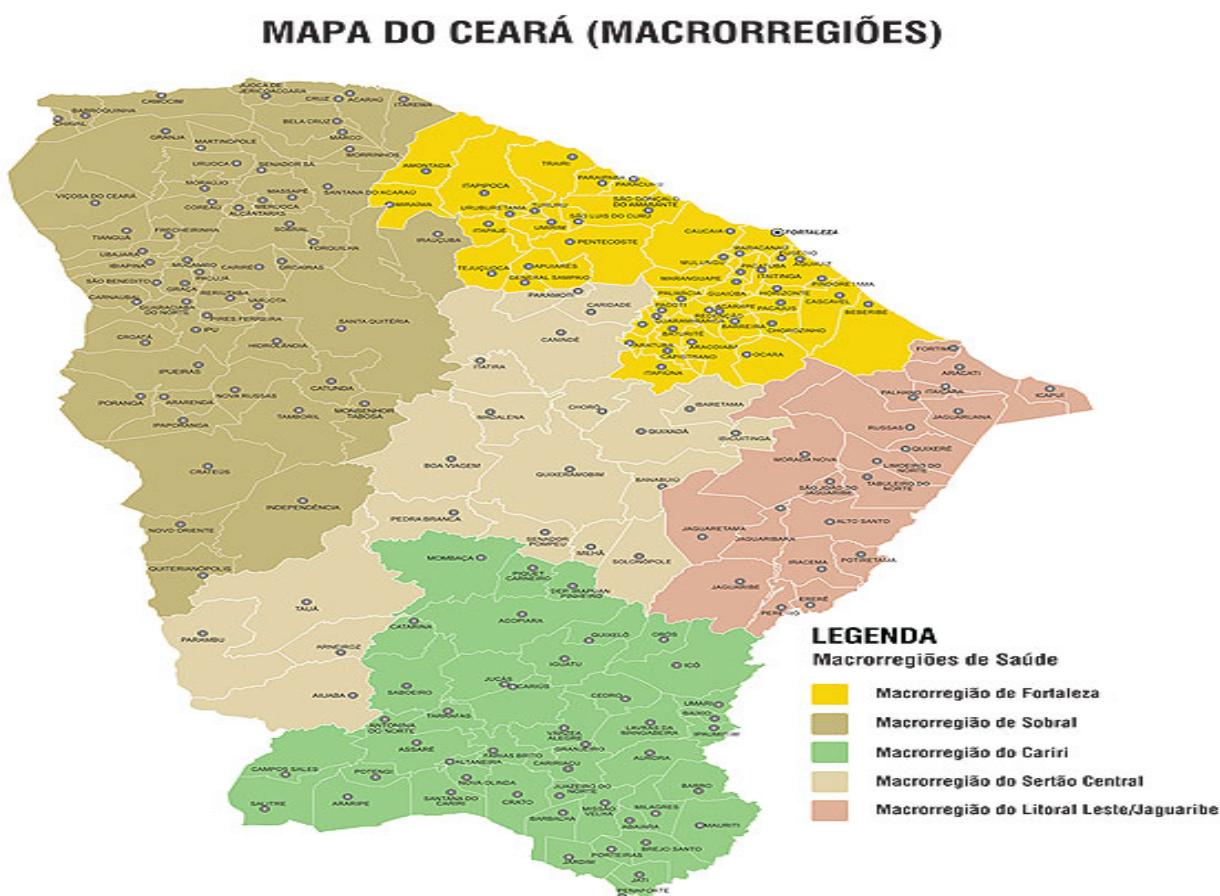
Em 2012, a população estimada do Ceará era da ordem de 8.547.890 habitantes, sendo deste total 57,71% residentes na macrorregião Fortaleza (hoje integrando a macrorregião Fortaleza e a Região Jaguaribana/Litoral Leste); seguido por 18,45% residentes na macrorregião Norte; 16,52%

habitam a macrorregião Cariri, enquanto a macrorregião Sertão Central concentra 7,31% da população cearense.¹

A densidade demográfica do Estado do Ceará, no ano de 2010, é de 56,76 hab./km², sendo que a Região Metropolitana de Fortaleza constitui a área mais densamente povoada. A esperança de vida ao nascer apresenta uma tendência crescente, com destaque para as mulheres, como consequência da sobremortalidade masculina nos jovens. Em 2009, a esperança de vida foi de 71,1 anos para a população geral e de 66,8 e 75,4 para o sexo masculino e feminino, na mesma ordem.

O Ceará enfrenta batalha contra o mosquito *Aedes aegypti*. Há três décadas foram confirmados os primeiros casos de dengue no estado. Desde então já se foram ao menos três surtos epidêmicos, com muitos óbitos associados às complicações por dengue, cuja transmissão se dá pelo mosquito, vetor com surpreendente capacidade de adaptação.

Figura 2. Mapa do Ceará com representação das 5 Macrorregiões e 22 Regiões de Saúde



Fonte: Secretaria da Saúde do Ceará, 2016.

Mais recentemente, outras doenças transmitidas pelo mesmo mosquito surgiram com força e intensidade no Brasil, chegando ao Ceará e causando muitos estragos, quais sejam: a febre Chikungunya e o Zika vírus. Observa-se neste último o agravamento do estado de saúde dado à

associação com casos de microcefalia. Já a febre Chikungunya está relacionada a complicações sindrômicas de ordem neurológica com graves consequências para as pessoas acometidas.

O controle das doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* constitui-se hoje um dos mais desafiadores problemas de saúde pública no país e no Ceará, razão pela qual escolhemos esse problema como objeto da proposta de intervenção, neste curso de especialização em direito sanitário na modalidade à distância, que tem como unidade formadora a Fundação Oswaldo Cruz Brasília, por intermédio de seu Programa de Direito Sanitário (Fiocruz Brasília/Prodisa), em uma iniciativa do CONASS, concebido como experiência piloto, a ser testada em um grupo de oito municípios cearenses.

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

O projeto de intervenção que ora se apresenta propõe, por meio de ações de educação permanente, formar agentes comunitários de saúde do Estado do Ceará para atuar ante o novo cenário epidemiológico de transmissão de agravos pelo *Aedes aegypti*, notadamente no que se refere à eliminação eficaz de criadouros do mosquito.

No estágio atual de adaptação ao habitat humano ou “socialização” que atingiu o mosquito vetor destas doenças, até que se consiga avançar na perspectiva de uma vacina eficaz contra os sorotipos de dengue e outras arboviroses, ou outros mecanismos de controle biológico de baixo custo e comprovada efetividade, o método de maior precisão cirúrgica para o controle destes agravos é trabalhar a eliminação de criadouros, que comprovadamente têm grande incidência nos ambientes intradomiciliares. Como o ciclo de reprodução do vetor dura em média sete dias, é possível sim atuar de modo precoce e preventivo, com mais intensidade na vigilância de depósitos e/ou recipientes que armazenam água nas residências e/ou prédios comerciais, de modo a evitar a reprodução do mosquito nesses ambientes.

O que em princípio é algo simples, de baixo custo e dispensa o uso de outras tecnologias, encontra algumas dificuldades. A primeira reporta-se à carência, à inconstância ou mesmo à falta de água própria para o consumo humano na rede de distribuição de água – quando se tem, em face da grave crise hídrica, que atualmente se prolonga por cinco anos, enfrentada no nordeste brasileiro e por conseguinte nos municípios cearenses. Isso por si obriga as pessoas a buscar opções de armazenagem de água em suas residências.

Digno de registro a incrível capacidade de adaptação do mosquito *Aedes aegypti* às variações climáticas seja no litoral, seja no sertão, seja em regiões serranas, de clima ameno. No ano de 2015, por exemplo, no auge da maior crise hídrica vivida no Estado de São Paulo, aquele estado vivenciou a maior epidemia de dengue da sua história e a mais intensa no Brasil naquele período.

A educação permanente guia-se na aprendizagem, na ressignificação (promove e produz sentidos) e propõe a transformação das práticas profissionais embasado nas reflexões críticas, em uma rede de serviços² a partir da problematização do processo de trabalho e organização laboral,

focado nas necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde.

Pelo modelo tradicional que se tem implantado, que em muito lembra o modelo campanhista sanitário, a tarefa de realizar os trabalhos de campo para controle vetorial do *Aedes aegypti* foi historicamente atribuído aos agentes de endemias. E pelo menos no Ceará, os agentes comunitários de saúde dedicam parte diminuta a essas tarefas, em razão de a construção de atuação profissional focar preferencial e estrategicamente na saúde materno infantil.

Isso se dá em razão da concepção histórica dessa categoria, pensada na década de 1980 para acudir famílias do flagelo da seca vivida com muita intensidade naqueles anos, somatizado a problemas como falta de alimentos, carência de hábitos de higiene, como o cuidado com a qualidade da água usada para consumo – que configuravam as principais causas de internações hospitalares e óbitos na população sertaneja: doenças diarreicas, desnutrição/desidratação e doenças respiratórias – elevando de modo assustador a mortalidade infantil.

A Lei n. 11.350/2006 instituiu em todo o país duas novas categorias profissionais essencialmente dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) e obriga vínculo direto e formal, sob o regime definido pelo ente/órgão contratante, que pode ser estatutário ou celetista, o que implica encargos sociais e trabalhistas, além do piso nacional, e inscreve no artigo 3º as competências e obrigações destes profissionais.³

Art. 3º. O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal.

Parágrafo único. São consideradas atividades do Agente Comunitário de Saúde, na sua área de atuação:

- I – a utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade;
- II – a promoção de ações de educação para a saúde individual e coletiva;
- III – o registro, para fins exclusivos de controle e planejamento das ações de saúde, de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde;
- IV – o estímulo à participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde;
- V – a realização de visitas domiciliares periódicas para monitoramento de situações de risco à família; e
- VI – a participação em ações que fortaleçam os elos entre o setor saúde e outras políticas que promovam a qualidade de vida.

A Lei Federal n. 12.994, de 17 de junho de 2014, altera o artigo 9º da Lei n. 11.350/2006 para instituir o piso salarial profissional nacional e diretriz para o plano de carreira dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias.⁴

O Decreto n. 8.474, de 22/6/2015, regulamentou o disposto sobre a Assistência Financeira Complementar (AFC), a ser prestada pela União para cumprimento do piso salarial profissional dos

Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE). Assim, transformou o “incentivo de custeio referente à implantação de Agentes Comunitários de Saúde”, em “assistência financeira complementar”, que passa a ser de 95% sobre o valor do piso salarial, e o valor mensal do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACS e ACE.⁵

Figura 3. Arte de Rua em grafite, representação da cultura popular do Nordeste brasileiro, Fortaleza/CE, 2016



Fonte: Secretaria de Justiça e Cidadania do Estado do Ceará/2016

Com o passar dos anos, os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combates às Endemias passaram a desempenhar papéis distintos e desconectados. Ao longo da história, estas duas categorias se distanciaram da práxis e em muitos municípios viraram concorrentes. O desafio posto é, em um projeto piloto, portanto experimental, contribuir para a reorganização desta importante força de trabalho do SUS, revisando o papel dos ACS, de modo a corroborar em caráter permanente com este desafio sanitário que se apresenta de modo absolutamente urgente.

O caminho escolhido para tanto perpassa necessariamente a utilização de ferramentas da educação permanente, aqui concebida como expertise agregadora, indutora e reformuladora de práticas, vivências e saberes.

Ademais, o que se tem de feito até aqui na perspectiva de conter o vetor mostrou-se ainda insuficiente, uma vez que tem sido observado alto índice de infestação predial na maioria dos municípios.

Há, entretanto, algumas cidades que têm conseguido alcançar resultados satisfatórios no controle vetorial de infestação. Em todas elas, prevalecem as ações de educação popular, a integração das escolas, da comunidade e, sobretudo, a articulação das atividades realizadas na saúde, mormente, os agentes comunitários de saúde imersos de modo articulado com os agentes de controle de endemias.

Figura 4. Arte de Rua em grafite, representação do artesanato de areia colorida em vidros, típico da cultura popular cearense. Fortaleza/CE



Fonte: Secretaria de Justiça e Cidadania do Estado do Ceará/2016

Desse modo, o projeto de intervenção que ora se apresenta pretende estimular o conjunto dos municípios cearenses a práticas inovadoras, criativas, de cunho social de participativo para desenvolver ações integradas de caráter preventivo, especialmente voltado à eliminação de criadouros do vetor. Essa é a arma mais eficaz, de baixa densidade tecnológica de fácil execução e que produz resultados imediatos, porém de difícil execução, por se situar no campo das ações coletivas de grande alcance que precisam ser desenvolvidas, mas como se sabe tem pouca adesão das pessoas, dos profissionais de saúde e de outras áreas.

Para os dias atuais, faz-se mister realinhar a atuação dos ACS, como força de trabalho imprescindível à realidade sanitária ora enfrentada. Também há de se ter olhar diferenciado para a educação permanente, como importante ferramenta de preparação desses profissionais para uma atuação mais integrada aos agentes de combate às endemias, e assim realizar a soma de esforços com vistas a controlar os criadouros do vetor e, por conseguinte, reduzir os casos das doenças por ele transmitidas.

Objetivos

Objetivo geral

Aprimorar as ações de controle vetorial de arboviroses e por meio da eliminação de criadouros intra e peridomiciliares, formando 550 agentes comunitários de saúde, de oito municípios do Estado do Ceará, com maior taxa de incidência por 100 mil habitantes.

Objetivos específicos

- Estimular a participação dos ACS no controle e eliminação de criadouros do *Aedes aegypti*;
- Integrar as ações do ACS às atividades dos agentes de combate às endemias, de modo que possam atuar de forma conjunta.

Metodologia

Para dar curso a todas essas iniciativas, foi fundamental a articulação com a gestão estadual do SUS, por meio do setor de Vigilância em Saúde, as instâncias colegiadas, no caso as Comissões Intergestores Regionais, a Comissão Intergestores Bipartite, de cunho estadual, o conjunto dos municípios cearenses, o Conselho Estadual de Saúde, o COSEMS/CE, universidades, a Escola de Saúde Pública do Ceará, além de outras instituições formadoras.

Utilizou-se de reuniões ordinárias do Colegiado de Gestão Regional, da instância estadual, a CIB-CE; das reuniões do COSEMS/CE, além de conversas e checagem documental junto aos setores técnicos da Secretaria de Estado da Saúde do Ceará (SES.CE) para fins de elaboração deste documento.

No que tange ao fortalecimento das ações de controle vetorial e de eliminação de criadouros, somado ao quadro de alerta sanitário instalado após as recentes incursões de novas doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, viu-se a necessidade de aproximação da práxis dos agentes comunitários de saúde com os agentes de combate às endemias, sendo escolhidos os ACS como público-alvo do curso, sendo proposta a utilização de tecnologias leves de baixo custo, fácil aplicação e acesso, tendo como maiores atributos a vontade e a decisão política de fazer.

Desde 2002, há circulação simultânea dos três sorotipos virais da dengue (DENV 1, DENV 2 e DENV 3) e em 2011 foi isolado o DNV 4, o que contribui para o aumento no número de casos graves. Para o período 2011/2012, foram classificados 54 municípios do Estado do Ceará (29,3%) como de risco baixo; 45 municípios (24,5%) como de risco médio, 40 municípios (21,7%) com risco alto e 45 municípios (24,5%) com risco muito alto para epidemias de dengue.

Também foi registrado crescimento de casos de febre hemorrágica em adultos e crianças. Mais de 80% dos municípios cearenses apresentaram infestação pelo *Aedes Aegypti* nos últimos anos de 2010 a 2016.⁶

Em 2011 foram notificados 56.714 casos no Ceará com taxa de incidência de 670,98/100.000 habitantes. Naquele mesmo ano, houve registro de 174 casos de febre

hemorrágica da dengue com 13 óbitos, letalidade alta de 7,5%. Todas as regiões de saúde notificaram casos, com taxas de incidência (por 100.000 hab.) mais elevadas de em 2010 em: Fortaleza (1.238,2), Crateús (1.068,2), Icó (1.063,4), Maracanaú (681,2) e Brejo Santo (599,8). As regiões com menores taxas de incidência: Tianguá (23,0), Acaraú (26,1), Crato (78,5) e Russas (87,5).⁶

De janeiro a de junho de 2016, foram notificados casos sintomáticos de dengue em 153, de 184 municípios cearenses, somando o total de 52.982 casos notificados de dengue. Destes, 38.036 (71,8%) prováveis, sendo 12.993 (34,1%) confirmados. Foram considerados casos prováveis de dengue as seguintes classificações: dengue, dengue com sinais de alarme (DCSA), dengue grave (DG), ignorado/branco e inconclusivo, excetuando-se os casos descartados.⁶

Diante deste cenário epidemiológico desafiador, a equipe Ceará propôs intervenção como projeto piloto, inicialmente para ser realizado nos oito municípios que apresentaram maior taxa de incidência, no início do mês de setembro/2016 que é calculada na razão de cem mil habitantes, quais sejam: Icó, Tabuleiro do Norte, Nova Russas, Penaforte, Barroquinha, Catarina, Campos Sales e Baixio. Por esse motivo foram selecionados para aplicação do presente Projeto de Intervenção, em caráter experimental em razão da relevância que se reclama. Em um ano serão formados 550 ACS. Para aplicação desta estratégia de educação permanente, será de fundamental importância a participação e articulação técnico-política do COSEMS/CE.

Tabela 1. Taxa de Incidência Dengue por 100.000 habitantes, setembro/2016.

Item	Município	Incidência de Dengue por 100.000 habitantes
1	Icó	2.155,3
2	Tabuleiro do Norte	1.774,4
3	Nova Russas	1.550
4	Penaforte	1.213,6
5	Barroquinha	1.207,2
6	Catarina	1.160,4
7	Campos Sales	1.043,4
8	Baixio	742,2

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Ceará, Boletim Epidemiológico setembro/2016

Figura 5. Inspeção realizada em caixa d'água, realizada por agente de controle de endemias e ranking dos oito municípios cearenses com maior taxa de incidência de infestação do *Aedes aegypti*, julho/2016



A Capital registrou 27.395 notificações da doença, das quais 10.899 foram confirmados, e ações de combate continuam ao longo do ano (FOTO: HONÓRIO BARBOSA)

Fonte: Jornal Diário do Nordeste, edição 2/8/2016

Instituições provedoras das ações de educação permanente

Especificamente para condução do processo formativo aqui enfocado, destinado a 550 ACS dos oito municípios de maior taxa de incidência de infestação predial no Ceará em 2016, buscar-se-á o apoio da instituição provedora para a execução da proposta de educação, no caso a SES.CE, por meio da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), autarquia estatal a ela vinculada, instituição de ensino superior reconhecida pelo Conselho de Educação do Ceará, criada em 22 de julho de 1993.

Figura 6. Escola de Saúde Pública do Ceará

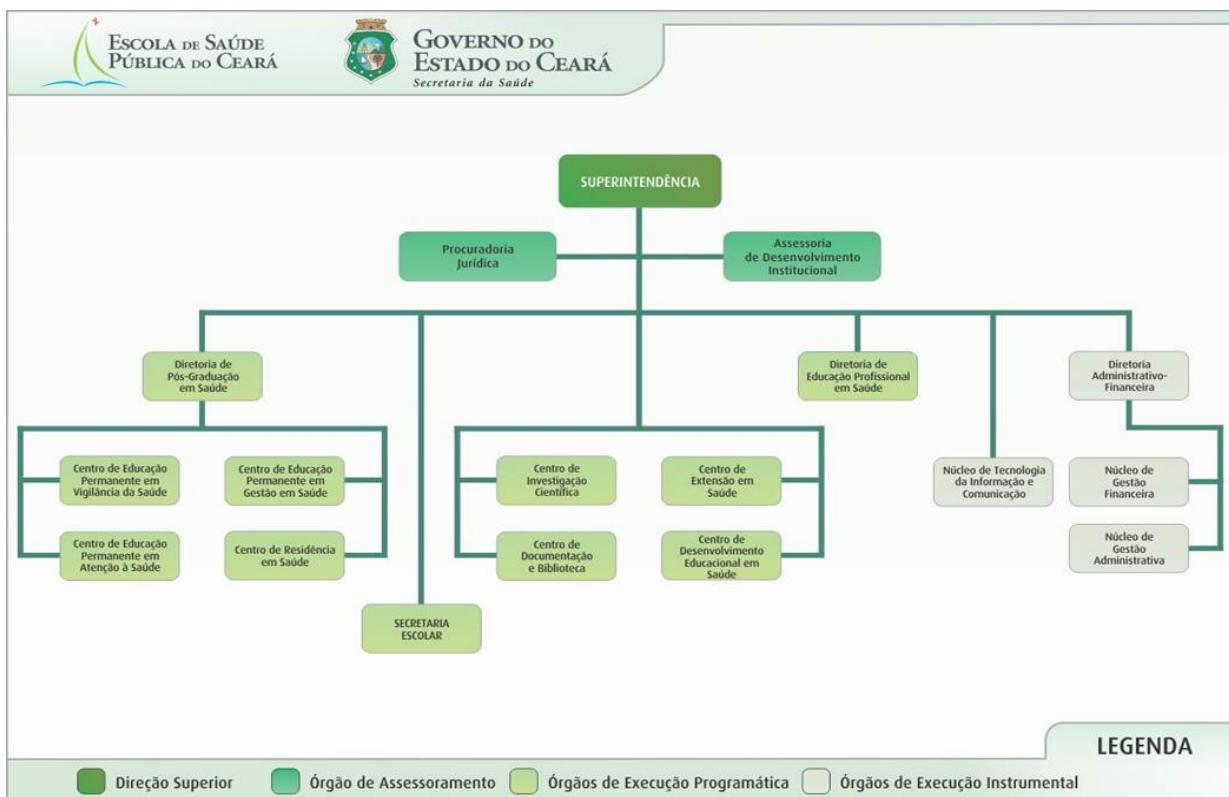


Fonte: www.esp.ce.gov.br

A escolha da ESP/CE se deu em razão da sua expertise nesta área de formação, pela capilaridade construída com os municípios, por deter de modo mais ágil as condições de execução orçamentário-financeira e pela larga carteira de serviços prestados à educação permanente no estado.

Desde o começo, a ESP/CE teve o desafio de compor e acompanhar a rede formadora de educação permanente no Ceará, em parceria com universidades, escolas e cursos profissionalizantes, atuando há 23 anos nas diferentes regiões de saúde e em municípios. Somente no ano de 2015, a Escola formou mais de seis mil trabalhadores em todo o Estado.

Figura 7. Organograma da Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP/CE



Fonte: www.esp.ce.gov.br

Monitoramento e avaliação

O monitoramento dar-se-á pela redução dos índices de criadouros ou infestação do mosquito a partir da atuação dos ACS em conjunto com os agentes de endemias, redução dos casos confirmados de dengue e outras doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, bem como diminuição das ocorrências de casos graves, e redução da letalidade.

O Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) mantém no nordeste brasileiro o Projeto Selo Unicef, município Aprovado, que tem como objetivo avaliar as gestões locais quanto à implementação de políticas públicas voltadas à proteção da Infância e Adolescência. Há uma plataforma eletrônica, na qual os municípios que fazem adesão, em cada ciclo quadrienal do projeto, alimenta essa ferramenta com seus indicadores, além do registro das ações realizadas, que servem para avaliação e pontuação dos mesmos.

Em 2016, em razão do agravamento de risco sanitário com a comprovação da circulação do Zika vírus e sua relação com casos de microcefalia em recém nascidos, o Unicef introduziu, na sua Plataforma, o registro das ações de controle e eliminação de criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, assim como iniciativas de mobilização, comunicação social e educação em saúde, com o objetivo de estimular os municípios a manter, em caráter permanente, as ações de prevenção e promoção da saúde, de modo particular no controle da dengue, Chikungunya e Zika. O preenchimento e a

alimentação da plataforma do Selo Unicef no quesito controle de criadouros do mosquito serão úteis ao processo de monitoramento e avaliação a ser realizado.

Os indicadores de número de matrículas ou adesão dos agentes comunitários de saúde a receber o processo formativo, assim como o número destes profissionais que concluírem este curso com aproveitamento, além da população diretamente beneficiada por esta iniciativa, serão parâmetros para monitoramento e avaliação dos resultados práticos desta intervenção, de modo a mensurar se há viabilidade para expandir este projeto piloto ao conjunto dos demais municípios do Ceará.

O acompanhamento do Levantamento de Infestação Rápida por Amostragem (LIRA), os relatórios de Monitoramento do Programa Nacional de Enfrentamento da Microcefalia (PNEM) e ainda os dados coletados nos Ciclos ou Levantamento de Infestação por Amostragem (LIA), aliados aos Boletins Semanais da Dengue, editados pela gestão estadual do SUS que também balizarão os mecanismos de análise dos indicadores, para aferir os resultados e objetivos propostos.

Figura 8. PalhaSUS Horizontino, estratégia exitosa de educação popular em saúde na eliminação de criadouros e controle da dengue. Município Horizonte/CE, 2016



Experiência de Horizonte no combate ao Aedes aegypti é destaque nacional | COSEMS/CE

A experiência intitulada "PalhaSUS Horizontino combatendo o Aedes Aegypti de mãos dadas com a educação popular" ficou em nono lugar entre os relatos melhor...

Fonte: www.cosemsce.org.br

Todos esses mecanismos de registro de informações incrementarão o monitoramento e a avaliação a longo de todo o transcurso do projeto, aferido em períodos semanais, mensais, quadrimestrais e anual, tomando como referência um semestre anterior à realização do curso, o

período que perdurar o processo formativo, previsto para acontecer em um intervalo de quatro meses os seis meses imediatamente após a conclusão da etapa formativa, perfazendo, assim, um total de um ano e quatro meses o corte temporal para o monitoramento e avaliação dos resultados alcançados, comparando os período antes e após o curso. A seguir modelos para consolidação de dados utilizados nos municípios cearenses para compor os indicadores e facilitar a análise dos dados.

Quadro 1. Modelo para o registro de casos de Dengue, Chikungunya e Zika vírus

DESCRIMINAÇÃO	DENGUE	ZIKA	CHYKUNGUNYA
Notificados			
Confirmados laboratorialmente			
Importados de outros municípios			
Óbito por Dengue			

Fonte: Comitê Estadual de Enfrentamento da Dengue/ 2016

Quadro 2. Modelo sugerido para registro dos dados dos Ciclos ou LIA (Levantamento Infestação por Amostragem)

CICLO	PERÍODO	Imóveis			Índice de infestação 6 meses antes	Índice de infestação Durante o Curso	Índice de infestação 6 meses após
		Residenciais	Imóveis	Locais			
1º LIA	Jan - Mar						
2º LIA	Abr - Jun						
3º LIA	Jul - Set						
4º LIA	Out - Dez						
MÉDIA ANUAL							

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde / 2016

Quadro 3. Modelo sugerido para registro de dados dos Ciclos do LIRA (Levantamento de Infestação Rápida por Amostragem)

ANO	1 ^a LIRA JANEIRO	2 ^a LIRA MARÇO	3 ^a LIRA OUTUBRO	MÉDIA DE INFESTAÇÃO DOS LIRAS

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde / 2016

Quadro 4. Modelo sugerido para registro de dados dos Ciclos do PNEM (Programa Nacional de Monitoramento da Microcefalia)

CICLO PNEM	META DE DOMICÍLIOS URBANOS À TRABALHAR	IMÓVEIS TRABALHADOS	IMÓVEIS COM FOCO
1º jul/Out			
2º Nov/Dez			
3º Jan/Fev			
4º Mar/Jun			
TOTAL			

Fonte: Comitê Estadual de Enfrentamento da Dengue/ 2016

Recursos

Recursos humanos

A qualificação de 550 Agentes Comunitários de Saúde no Curso sobre arboviroses e meios de eliminação e controle de vetores em oito municípios cearenses se apresenta como uma ação necessária ao controle vetorial de infestação do mosquito Aedes aegypti nos oito municípios com maior taxa de incidência.

Esse curso possibilitará a aproximação das práticas entre os ACS e ACE, fortalecendo a Atenção Primária e a Vigilância em Saúde, com o propósito de reduzir a taxa de incidência, minimizando desse modo o risco de surtos endêmicos.

Para os municípios elegíveis, projeta-se uma quantidade de 550 ACS cujo processo formativo deverá acontecer de modo descentralizado em cada município, precedido da necessária capacitação de pelo menos duas enfermeiras de cada município para que, com o apoio da equipe formadora da Escola de Saúde Pública do Ceará, possam formar turmas locais preferencialmente limitados a 30 alunos (ACS), para acontecer nas Sedes dos respectivos municípios em módulos mensais presenciais, de dois dias cada módulo, durante quatro meses, no caso novembro e dezembro/2016 e janeiro e fevereiro/2017.

- 1 Supervisor do quadro da Escola de Saúde Pública do Ceará;
- 8 Tutores da Escola de Saúde Pública do Ceará, sendo um para cada município;
- 8 Preceptores, sendo um por município, do quadro funcional de cada município elegível;
- 550 ACS que serão inscritos como alunos.

Total: 567 pessoas beneficiadas.

Recursos Humanos

Quadro 5. Recursos Humanos

Atributo	Quantidade	Despesa / Mês	N. Meses	Total R\$
Tutores ESP	8	R\$ 2.800,00	4	R\$ 89.600,00
Preceptores	8	R\$ 500,00	4	R\$ 4.000,00
Supervisor	1	R\$ 2.800,00	4	R\$ 11.200,00

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde/2016

Recursos materiais

Materiais de Consumo

Quadro 6. Materiais de Consumo

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
1	Caneta esferográfica azul com 50 unid.	caixa	11	R\$ 55,00	R\$ 605,00
2	Fita adesiva tipo colegial	unidade	5	R\$ 12,00	R\$ 60,00
3	Lápis para quadro branco, de várias cores caixa com 12 unidades	caixa	3	R\$ 31,00	R\$ 93,00
4	Papel Ofício tipo A4	resma	10	R\$ 16,00	R\$ 160,00
5	Lápis pincel atômico, caixa com 12 unidades	caixa	3	R\$ 22,00	R\$ 66,00
6	Cartolina (várias cores)	unidade	50	R\$ 1,50	R\$ 75,00
TOTAL					R\$ 1.059,00

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde/2016

Diárias e Traslado

Quadro 7. Diárias e Traslado

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor UnitárioR\$	Valor Total R\$
1	Diária Civil	unidade	64	R\$ 80,00	R\$ 5.120,00
2	Traslado Terrestres	unidade	64	R\$ 80,00	R\$ 5.120,00
TOTAL:					R\$ 10.240,00

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde/2016

Material didático e material gráfico

Quadro 8. Recursos Materiais – Material Didático e Material Gráfico

Necessidade	Quantidade	Ocupação n. de Meses
Data show Cessão 01/Município	8	4
Notebook	8	4
Impressora	8	4
Material didático de apoio tipo apostilas serão disponibilizadas pela Coordenadoria de Promoção da Saúde (Coprom), da Secretaria de Estado da Saúde, através da Escola de Saúde Pública do Ceará e reproduzida por conta de cada município, sem ônus nos custos orçamentários do projeto, sendo portanto contrapartida dos municípios a reprografia das apostilas.	550	4

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde/2016

A ser cedido pelos respectivos municípios participantes a título de contrapartida, não ensejando portanto, ônus financeiro direto sobre os custos do projeto.

Cronograma físico-financeiro

Quadro 9. Cronograma Físico-Financeiro

Mês	nov./2016	dez./2016	jan./2017	fev./2017	Soma
ITEM	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Recursos humanos	R\$ 26.200,00	R\$ 26.200,00	R\$ 26.200,00	R\$ 26.200,00	R\$ 104.800,00
Material de Consumo	R\$ 559,00	-	R\$ 500,00		R\$ 1.059,00
Diárias e Traslado	R\$ 2.560,00	R\$ 2.560,00	R\$ 2.560,00	R\$ 2.560,00	R\$ 10.240,00
TOTAL	R\$ 29.319,00	R\$ 28.760,00	R\$ 29.260,00	R\$ 28.760,00	R\$ 116.099,00

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde/2016

Planejamento orçamentário

O Planejamento Orçamentário deste Projeto de Intervenção tem lastro de previsão orçamentária no Plano Plurianual do Estado do Ceará (PPA) para o quadriênio 2016-2020, centrado no objetivo de número 076 – Gestão do Trabalho da Educação e da Ciência e Tecnologia na Saúde. Iniciativa 076.1.05 Ampliação da formação profissional em saúde.

Dotação orçamentária

Quadro 10. Dotação Orçamentária

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Unidade Gestora	Fundo Estadual de Saúde CNPJ 74.031.865/0001-14
Programa a ser utilizado	Programa: 076 – Gestão do Trabalho da Educação, Ciência e Tecnologia na Saúde. Iniciativa 076.1.05 – Ampliação da formação profissional em saúde.
Ação	Ação: 10.301.0013
Plano de Trabalho	Projeto Atividade: 1.009

Plano de Trabalho Resumido	Termo de Adesão para realizar o Curso sobre Arboviroses e meios de eliminação e controle de vetores para Agentes Comunitários de Saúde em oito municípios com maior taxa de incidência de infestação em 2016.
Fonte de recursos	Dotação Orçamentária 076.1.10 – Ampliação da produção de conhecimentos científicos e tecnológicos em saúde para a promoção da saúde.
Elemento de despesa:	Fonte: 010000 – 13200 Elemento de Despesa: 4.4.90 Subelemento: 51.00

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde/2016

Cronograma de execução

Quadro 11. Cronograma Execução

Item	Atividade	2016					2017		
		ago.	set.	out.	nov.	dez.	jan.	fev.	mar.-ago.
1	Elaboração da proposta pedagógica do curso								
2	Divulgação do curso								
3	Seleção e matrícula dos alunos								
4	Período de aulas								
5	Monitoramento e Avaliação								
6	Relatório final								

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde/2016

Quadro 12. Orçamento

MÊS	nov./16	dez./16	jan./17	fev./17	SOMA
ITEM	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
TOTAL:	R\$ 25.494,00	R\$ 24.935,00	R\$ 25.435,00	R\$ 24.935,00	R\$ 116.099,00

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde/2016

Recursos Materiais

Quadro 13. Recursos Humanos

Recursos Humanos	Quantidade	Despesa / Mês	N. de Meses	Total R\$
Tutores ESP	8	R\$ 2.800,00	4	R\$ 89.600,00
Preceptores	8	R\$ 500,00	4	R\$ 4.000,00
Supervisor	1	R\$ 2.800,00	4	R\$ 11.200,00
TOTAL	R\$ 104.800,00			

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde/2016

Recursos Materiais e Custos

Quadro 14. Recursos Materiais e Custos

Item	Descrição	unidade	Quant.	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
1	Caneta esferográfica azul com 50	caixa	11	R\$ 55,00	R\$ 605,00
2	Fita adesiva tipo colecial	unidade	5	R\$ 12,00	R\$ 60,00
3	Lápis para quadro branco, de várias cores caixa com 12 unidades	caixa	3	R\$ 31,00	R\$ 93,00
4	Papel Ofício tipo A4	resma	10	R\$ 16,00	R\$ 160,00
5	Lápis pincel atômico com 12 unidades	caixa	3	R\$ 22,00	R\$ 66,00
6	Cartolina (várias cores)	unidade	50	R\$ 1,50	R\$ 75,00

TOTAL	R\$ 1.059,00
--------------	---------------------

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde/2016

Diárias Traslado e Custos

Quadro 15. Diárias Traslado e Custos

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total R\$
1	Diária Civil	unidade	64	R\$ 80,00	R\$ 5.120,00
2	Traslado Terrestres	unidade	64	R\$ 80,00	R\$ 5.120,00
TOTAL:					R\$ 10.240,00

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde/2016

Material Didático e Material Gráfico

Quadro 16. Material Didático e Material Gráfico

Necessidade	Quantidade	Ocupação N. de Meses
Data show Cessão 01/Município	8	4
Notebook		
Cessão 01/Município	8	4
Impressora		
Cessão 01/Município	8	4
Material didático de apoio tipo apostilas (elaboração: EPS/CE; Reprodução por cada município)	550	4

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde/2016

Adequação jurídica

Dentro das exigências normativas para apresentação de propostas no sistema de Monitoramento de Ações e Programas Prioritários (MAPP) do Governo do Estado do Ceará, os quais requeiram necessidade de recursos financeiros geridos pelo Estado a ser destinados a ações e/ou

projetos para ser executados nos municípios, impõe-se a necessidade de se ter o Projeto Básico – Termo de Referência, que é o documento guia para pleitear a parceria com a gestão estadual.

Integra o Termo de Referência na forma de Anexo o detalhamento das atividades programáticas do objeto tratado no projeto de intervenção, para fins de elaboração do Termo de Adesão.

O Termo de Adesão é um instrumento relativamente novo e se apresenta em substituição aos antigos Termos de Convênios, que entraram em desuso, quando o proponente for órgão público. Desse modo, sempre que um Município ou qualquer órgão público carecer da parceria de financiamento do Governo do Estado do Ceará, usar-se-á o Termo de Adesão de modo preferencial. Os Termos de Convênios se postam para quando o proponente é entidade privada, filantrópicas sem fins lucrativos.

A operacionalidade contábil financeira do termo de Adesão obedece ao que se detalha no Plano de Trabalho, que traz a previsão da vigência, datas e cronograma de desembolso de parcelas financeiras.

Por fim, acosta-se minuta do Parecer da Comissão Setorial de Licitação, ou similar.

Referências

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. 2012
2. Haddad, JQ, Roschke, MA, Davini, MC (ed). Educación permanente de personal de salud. Washington: OPS/OMS; 1994.
3. Brasil. Lei nº 11.350/2006 Institui as Categorias Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias.
4. Brasil. Lei Federal n. 12.994 de 17 de junho de 2014, altera o artigo 9º da lei 11.350/2006, para instituir o piso salarial profissional nacional e diretriz para o plano de carreira dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias.
5. Brasil. Decreto n. 8.474, de 22/06/2015, regulamenta a Assistência Financeira Complementar – AFC, a ser prestada pela União para cumprimento do piso salarial profissional dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE).
6. Ceará. Boletim Epidemiológico Dengue. Secretaria de Estado da Saúde. SE 23 29/07/2016. Disponível em: <<http://www.saude.ce.gov.br>

ANEXO I

MINUTA DE TERMO DE REFERÊNCIA

Fortaleza/CE, ____/____/____

<p>I – Curso de Capacitação sobre Arboviroses e meios de eliminação e controle de vetores para Agentes Comunitários de Saúde.</p>	
1. ORGÃO: Secretaria da Saúde do Estado / Escola de Saúde Pública do Ceará	2. PROJETO BÁSICO REF. 2016/2017
1. N. DA UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 076.1.05.	4. DESCRIÇÃO DE CATEGORIA DE INVESTIMENTO: (<input checked="" type="checkbox"/>) Ampliação da formação profissional em saúde
5. UNIDADE ADMINISTRATIVA SOLICITANTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE	
II – FUNDAMENTAÇÃO	
1. OBJETO SINTÉTICO: Necessidade de celebração de Termo de Adesão para realizar o Curso sobre Arboviroses e meios de eliminação e controle de vetores para Agentes Comunitários de Saúde em 8 (oito) municípios com maior taxa de incidência de infestação em 2016.	
2. JUSTIFICATIVA: Oito municípios do Ceará se apresentam em estado de alerta sanitário em razão da elevada taxa de incidência de infestação domiciliar de larvas do <i>Aedes aegypti</i> , sendo necessário capacitar 550 agentes comunitários de saúde destes municípios para atuar na eliminação de criadouros, como estratégia de fortalecer o combate e controle das doenças por ele transmitidas: dengue, Chikungunya e Zika vírus.	
3. PRAZO DE EXECUÇÃO: O Curso tem duração prevista de quatro meses, sendo estendidos outros seis meses para fins de monitorar e avaliar os resultados alcançados, podendo ser prorrogado nos prazos do art. 57, da Lei n. 8.666/1993.	
4. LOCAL DE EXECUÇÃO: As atividades de educação permanente deverão ser executadas nos respectivos municípios participantes, articulados com a Escola de Saúde Pública do Ceará, e das Secretarias Municipais de Saúde respectivas.	
5. DESEMBOLSO FINANCEIRO: Os custos diretos deste processo formativo serão efetuados de acordo com a execução dos serviços conforme Projeto de Intervenção aprovado, cabendo a Secretaria de Estado da Saúde o provimento dos valor financeiros de R\$ 116.099,00 observada as disposições editalícias, sendo a Escola de Saúde Pública do Ceará a unidade formadora executante.	
6. PÚBLICO: 550 agentes Comunitários de Saúde, com atuação nos oito municípios elegíveis, que efetivarem o Termo de Adesão.	
7. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:	
a) Exercer a fiscalização da execução do trabalho;	

- b) Fornecer o apoio técnico e institucional formal para facilitar o acesso da contratada a todas as informações, instituições e entidades necessárias à consecução dos objetivos de que trata este Projeto Básico;
- c) Disponibilizar local adequado para a execução dos serviços, quando necessário.

8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

- a) Executar as atividades em conformidade com o descrito no presente Termo de Referência com os mais elevados padrões de competência, integridade profissional e ética;
- b) Arcar com as despesas de execução dos trabalhos próprios, como locação de veículos, combustível, equipamentos eletrônicos e acessórios, alimentação, entre outras;
- c) Designar para a execução do objeto do presente profissional qualificado e habilitado, disponibilizando seus currículos, e cumprir com as obrigações trabalhistas, devendo todos os profissionais de nível superior ter registro nos respectivos órgãos de classe;
- d) Arcar com as despesas de deslocamento e diárias sua e de seu pessoal contratado na execução das atividades externas próprias e de eventual treinamento;
- e) Prestar os esclarecimentos que forem solicitados pela contratante, cujas reclamações ou orientações se obriga a atender prontamente;
- f) Assumir todas as despesas previstas no plano de trabalho, relativas a pessoal e quaisquer outras oriundas, derivadas ou conexas com o contrato, tais como: salários, encargos sociais e trabalhistas e eventuais passivos, impostos, alimentação do seu pessoal, deslocamentos de funcionários, equipamentos de proteção individual e coletivo, tributos, seguros, taxas e serviços, licenças em repartições públicas, registros, autenticações do contrato etc., e ficando, ainda, para todos os efeitos legais, declarada pela contratada a inexistência de qualquer vínculo empregatício entre seus empregados e/ou prepostos e a contratante;
- g) Responsabilizar-se por quaisquer danos causados a terceiros em virtude do objeto do contrato a ser firmado;
- h) Não caucionar ou utilizar o contrato celebrado para qualquer operação financeira, sem prévia e expressa autorização da contratante;
- i) Submeter-se às normas e condições baixadas pela contratante, quanto ao comportamento, disciplina e urbanidade na relação interpessoal;
- j) Exercer rigoroso controle de qualidade sobre as informações apresentadas e atuar sempre dentro dos prazos estabelecidos;

9. CONSIDERAÇÕES: Eventuais despesas administrativas geradas externamente, ainda que em atendimento ao objeto registrado, não serão suportadas pela Cedente.

10. AÇÃO: 10.301.0013, **PROJETO ATIVIDADE:** 1.009, **FONTE:** 010000 – 13200, **ELEMENTO DE DESPESA:** 4.4.90, **SUB-ELEMENTO:** 51.00.

VALOR ESTIMADO: R\$ 116.099,00 (cento e dezesseis mil, noventa e nove reais).

11. RESULTADOS ESPERADOS DIRETOS E INDIRETOS: Redução da Taxa de Incidência da Infestação Predial, e por conseguinte redução de casos de Dengue, Chikungunya e Zika vírus, assim como a ampliação da cobertura de visitas domiciliares reavaliadas pelos agentes comunitários de saúde nos respectivos municípios participantes do Projeto de Intervenção. beneficiando direta e indiretamente a toda a população destes municípios, impactando dessa maneira de forma positiva na melhoria dos indicadores locais de saúde

Elaborado por: _____ em: ___/___/___

APROVAÇÃO:

**Secretário de Estado da Saúde
SESCE/CE**

ANEXO DO TERMO DE REFERÊNCIA

Módulos Curso de Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde em Arboviroses e Eliminação de Criadouros do Mosquito *Aedes aegypti*

Módulo I: Arbovírus e Arboviroses: Conceituação, Etiologia, Ciclos de Transmissão, Vetores e Reservatórios Animais

Módulo II: Doenças associadas, Diagnóstico e Prevenção

Módulo III: *Aedes aegypti*: biologia, hábitos e reprodução

Módulo IV: Febre Amarela, Dengue, Chikungunya, Zika vírus

MINUTA DO TERMO DE ADESÃO

T.A. N.º _____ /2016

Termo de Adesão que firma o Município de _____, através de sua Prefeitura Municipal, para realizar o Curso de Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde em Arboviroses e Eliminação de Criadouros do Mosquito *Aedes aegypti* – Projeto MAPP n. 076, a ser executado pela Escola de Saúde Pública do Ceará, sob gerenciamento da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.

O Município de _____, neste ato representado pelo Prefeito _____, carteira de identidade n. _____, CPF _____, doravante denominado Município, considerando o que dispõe o Decreto Estadual n.º 29.981, de 30 de novembro de 2009, publicado no DOE de 01.12.2009,

celebra o presente Termo de Adesão, formalizando as responsabilidades municipais na execução do Projeto MAPP n. 076 sob execução da Escola de Saúde Pública do Ceará, sob gerenciamento da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo de Adesão formaliza as responsabilidades que tem por objeto garantir as condições adequadas à realização do Curso de Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde em Arboviroses e eliminação de criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, de modo a contribuir com a redução da taxa de incidência de infestação predial no âmbito do seu território.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E RESPONSABILIDADES DAS PARTES

2. Os recursos financeiros orçados no total de R\$ 116.099,00 (cento de dezesseis mil reais, noventa e nove reais) correrão por conta da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (Sesa) / Fundo Estadual de Saúde (Fundes), a ser repassado para a Escola de Saúde Pública do Ceará previstos no plano de trabalho
3. Adotar os procedimentos editalícios para a seleção e contratação dos tutores, preceptores supervisor e alunos, previstos para a etapa formativa a ser realizada no cumprimento do objeto fruto deste Termo de Adesão.
4. Prestar contas dos recursos financeiros executados, cujo procedimento deverá ser organizado de acordo com as normas legais reguladoras da matéria e entrega-lo na Coordenadoria Administrativa Financeira – Coafi, da Sesa, bem assim enviar, mensalmente, relatório de gestão.
5. Respeitar as normas técnicas que venham a ser recomendadas pela Sesa, bem assim como permitir auditagem no que tange à aplicação dos recursos financeiros.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O presente Termo Vigorará por um período de 12 (doze) meses, contados a partir da data da assinatura, podendo ser prorrogado por igual período.

CLÁUSULA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO

O presente instrumento será publicado no Diário Oficial do Estado, conforme legislação vigente.

Fortaleza/CE, _____ / _____ /2016

Prefeito Municipal

Secretário de Estado da Saúde

Escola de Saúde Pública do Ceará

1. Testemunha: _____ CPF: _____
2. Testemunha: _____ CPF: _____

MINUTA DO PLANO DE TRABALHO

	PLANO DE TRABALHO	1/3
--	-------------------	-----

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

META	ETAPA /FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO		DURAÇÃO	
			QUANT.	QUANT	INÍCIO	TÉRMINO
		:				

6. PLANO DE APLICAÇÃO (R\$ 300.000,00)

NATUREZA DA DESPESA		TOTAL	CONCEDENTE	PROONENTE
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO			
	TOTAL			

MINUTA DE PARECER DA COMISSÃO SETORIAL DE LICITAÇÃO

PROCESSO N. _____:

PARECER:

Fortaleza, CE, _____ / _____ 2017.