1803

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

SUS

* ressalvo rasura DS 81267-x 15/05/12

PBH
Procuradoria Geral do Município
REGISTRADO
Livro n.º: 145 Fls: * 02
Data: 15 / 05 / 12
Rubrica: Simone BM: 81267-x

CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A SALUS ASSOCIAÇÃO PARA A SAÚDE.

Processo Nº: 04.000519.11.48
Seleção Pública Nº: 001/2011
I.J. Nº: 01.2012.2302.0060.00.00

O **MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE**, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - PBH/SMSA**, com sede na Avenida Afonso Pena, nº 2.336, Bairro Funcionários - BH/MG, inscrito no CNPJ sob o nº 18.715.383/0001-40, neste ato representada por seu Secretário, **Marcelo Gouvêa Teixeira**, portador da Carteira de Identidade sob o nº MG-3.316.930, expedida pela SSP/MG e CPF sob o nº 741.352.106-78, com a presença do Procurador Geral do Município, **Marco Antônio de Rezende Teixeira**, doravante denominada **CONCEDENTE** e a **SALUS ASSOCIAÇÃO PARA A SAÚDE**, situado à Rua Além Paraíba, nº 917 A - Bairro Bonfim - Belo Horizonte/MG, CNPJ sob o nº 25.568.817/0001-91, neste ato representado por sua Presidenta, **IRENE KAY ADAMS BRUINSMA**, portadora da Carteira de Identidade de Estrangeira sob o nº W-028512 e do CPF sob o nº 775.225.897-87, doravante denominada **CONVENENTE**, resolvem celebrar o presente Convênio, sujeitando-se os Convenentes, no que couber, às normas da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, Leis nºs 8.080/90 e 8.142/90 alusivas ao SUS, Lei Complementar nº101/00, Decreto Municipal nº 11.245/03, Lei Municipal nº 9.011/05, Portaria do Ministério da Saúde nº 2.313/02 e Instruções de Serviço SMSA/SUS-BH nºs 002/98 e 002/07 e demais legislações aplicáveis à espécie mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Convênio tem por objeto a parceria entre os convenentes no **Projeto "PREVENÇÃO EM ABRIGOS"** para aumentar a consciência do risco para DST/AIDS e diminuir a vulnerabilidade entre as crianças e adolescentes em risco social abrigados por ordem judicial e/ou com trajetória de rua, muitos em liberdade assistida, abrigados em projetos parceiros da Clínica AMMOR na Região Metropolitana de Belo Horizonte e capacitar monitores de 10 (dez) casas abrigos para continuar a intervenção depois do término do projeto.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA EXECUÇÃO

A execução dos trabalhos será realizada conforme **Projeto "PREVENÇÃO EM ABRIGOS"** aprovado na Seleção Pública nº 001/2011, parte integrante do presente Termo, cabendo à **CONCEDENTE** acompanhar o Convênio ora firmado, através da Coordenação Municipal de DST/AIDS.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

O presente Convênio terá vigência de **12 (doze) meses, a partir de sua assinatura**, podendo ser prorrogado ao por iguais períodos, até o limite de 60 meses, através de termos aditivos, mediante a consignação dos respectivos créditos no orçamento do CONCEDENTE, nos termos do art.57, da Lei federal 8.666/93 e suas alterações.

PBH

CLÁUSULA QUARTA - DA ALTERAÇÃO

As partes poderão alterar este Convênio a qualquer tempo, mediante concordância, através de Termo Aditivo.

CLÁUSULA QUINTA - DA DENÚNCIA

O Convênio poderá ser denunciado por qualquer das partes em razão de descumprimento dos acordos aqui pactuados, acarretando a aplicação de sanções e penalidades legais pertinentes, ou pela superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne, formal ou materialmente, inexeqüível. Para tanto, o procedimento será efetuado mediante aviso formal da parte interessada, respeitando o prazo de 30(trinta) dias de antecedência.

Parágrafo Único: Poderá ainda ser denunciado nos casos de:

I. Utilização de recursos em desacordo com o Projeto aprovado;
II. Falta de apresentação da Prestação de Contas nos prazos estabelecidos.

CLÁUSULA SEXTA - DOS COMPROMISSOS

DA CONCEDENTE - PBH/SMSA

I. Garantir e transferir ao **CONVENENTE** os recursos financeiros necessários à plena consecução do presente Convênio, de acordo com o Projeto aprovado;

II. Acompanhar e fiscalizar as atividades desenvolvidas pelo Programa, conforme estabelecido no Projeto aprovado;

III. Analisar e aprovar a Prestação de Contas dos recursos transferidos por força deste Convênio;

DO CONVENENTE - SALUS ASSOCIAÇÃO PARA A SAÚDE

I. Executar plenamente as ações previstas no presente Convênio, de acordo com o Projeto aprovado;

II. Executar as ações necessárias à consecução do objeto deste Convênio, no que concerne à contratação dos profissionais, pagamento dos encargos previdenciários, securitários, trabalhistas e fiscais, bem como o ônus resultantes de rescisões contratuais dos profissionais;

III. Aplicar os recursos transferidos pelo **CONCEDENTE** exclusivamente na execução das ações pactuadas;

IV. Apresentar ao **CONCEDENTE**, sempre que solicitado, relatório técnico das atividades desenvolvidas;

V. Manter os recursos transferidos pelo **CONCEDENTE** em conta bancária individualizada, aberta exclusivamente para esse fim;

VI. Manter arquivo individualizado, e em ordem cronológica, de toda documentação comprobatória das despesas realizadas em virtude deste Convênio, ficando à disposição do **CONCEDENTE**;

VII. Prestar contas ao **CONCEDENTE**, a cada 6 (seis) meses da execução do Convênio, de todos os recursos que lhe forem transferidos; sendo que ao final do Convênio deverão ser devolvidos todos aqueles recursos não aplicados;

VIII. Providenciar, em nome do interesse público, sempre que solicitado pelo **CONCEDENTE**, a substituição dos profissionais;

IX. Responsabilizar-se por toda e qualquer ação trabalhista referente a contratação e/ou demissão dos profissionais, isentando o **CONCEDENTE** de qualquer responsabilidade;

X. Gerenciar e administrar, através de profissional específico, os recursos e as demais ações da finalidade do presente Convênio;

XI. Trabalhar em parceria com a SMSA/SUS-BH, respeitando os princípios da Política da Secretaria Municipal de Saúde em execução na cidade;

XII. Aceitar a supervisão da SMSA/SUS-BH, podendo ter acesso ao serviço a qualquer hora, sem aviso prévio, para fins de supervisão e acompanhamento.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO VALOR

O valor do presente Convênio é de **R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais)**, composto de **50.000,00 (cinquenta mil reais)** de repasse da SMSA/SUS-BH e da contrapartida da entidade por meio **da cessão para o projeto do espaço físico, de serviços de contador, secretária, recepcionista e assinatura de telefone, bem como de uma biblioteca, 3 (três) computadores de mesa, 4 (quatro) impressoras, 1 (uma) televisão com vídeo cassete, assinatura de internet e camisinhas**, conforme descrito no Projeto aprovado.

Parágrafo Único: O repasse dos recursos financeiros, necessários à execução deste instrumento, será depositado no **Banco Itaú, Agência nº 1403, Conta nº 04212-8.**

CLÁUSULA OITAVA - DOS REPASSES

I. Pela execução deste Convênio, serão destinados os recursos financeiros conforme previsto no Projeto aprovado;

II. O repasse dos recursos descritos na Cláusula Sétima será efetuado em duas parcelas: a 1ª parcela será liberada no momento da assinatura do Convênio e a 2ª parcela somente após a prestação de contas da 1ª parcela, que deve ocorrer após 6 (seis) meses da execução do Convênio, conforme previsto no item 13.3 do Edital desta Seleção Pública nº 001/2011.

III. O **CONCEDENTE** transferirá os recursos, através de repasse em favor do **CONVENENTE**, em conta Bancária específica, vinculada a este instrumento, somente sendo permitido saques para pagamento de despesas prevista no Projeto aprovado Anexo, mediante cheque nominativo ao credor ou ordem bancária;

IV. É obrigatória a restituição pelo **CONVENENTE** ao **CONCEDENTE**, de eventual saldo de recursos, inclusive provenientes das receitas obtidas em aplicações financeiras, no prazo de 30(trinta) dias, improrrogáveis, contados da data da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção deste Convênio;

V. Também é obrigatória a restituição dos recursos pelo **CONVENENTE**, que forem utilizados em finalidade diversa da estabelecida neste instrumento, ou não usadas corretamente quanto ao objeto deste Convênio.

CLÁUSULA NONA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da execução deste Convênio correrão a conta do Município, através dos recursos orçamentários e financeiros do Fundo Municipal de Saúde, na Dotação Orçamentária a saber:

2302.0001.10.305.028.2829.0004.335043.01.03.50.01.50

CLÁUSULA DÉCIMA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

As faturas, notas fiscais, recibos e quaisquer outros documentos comprobatórios de despesas, relativos à execução física financeira do objeto pactuado, deverão ser emitidos em nome **da CONVENENTE**, devidamente identificados com o **Processo nº 04.000519.11.48.**

Parágrafo Primeiro: Não poderão ser pagos com recursos do Convênio despesas contraídas fora de sua vigência, bem como aquelas decorrentes de multas, juros, taxas ou mora, referentes a pagamentos ou recolhimentos fora do prazo e a título de taxa de administração.

Parágrafo Segundo: A prestação de contas deverá ser apresentada semestralmente até o 5º dia útil do mês subsequente, nos termos

das Instruções de Serviço SMSA/SUS-BH nºs 002/98 e 002/07, devendo ser instruída com os seguintes documentos:

1. Ofício de encaminhamento;
2. Plano de Trabalho;
3. Cópia do termo de convênio;
4. Relatório de Execução Físico-Financeira;
5. Demonstrativo da Execução da Receita e Despesa, evidenciado o saldo e os rendimentos auferidos da aplicação dos recursos no mercado financeiro, quando for o caso;
6. Conciliação bancária, com extratos mensais, da conta corrente e de aplicações financeiras, referente ao período;
7. Comprovante de recolhimento do saldo de recursos à conta indicada pelo **CONCEDENTE**;
8. Cópia autenticada de todos os documentos fiscais, comprobatórios de despesas, em ordem cronológica e devidamente atestados e quitados.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO

A **CONCEDENTE**, através da Gerência de Planejamento da SMSA criará mecanismos indicadores de monitoramento e avaliação de projetos, cuja execução será acompanhada pela **Gerência de Assistência – Coordenação Municipal DST/Aids da SMSA.**

Parágrafo Primeiro: O Projeto será avaliado, semestralmente, quanto à execução financeira e ao cumprimento de seus resultados.

Parágrafo Segundo: Ao final da vigência do Projeto a entidade deverá enviar à Coordenação Municipal de DST/Aids e para a GEOF-SMSA relatório conclusivo da execução do mesmo, no qual devem ser demonstrados os resultados alcançados e deverá ser realizada a prestação de contas dos recursos financeiros recebidos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PRERROGATIVA

A prerrogativa da **CONCEDENTE**, através de seus órgãos competentes, de conservar a autoridade normativa e exercer controle e fiscalização sobre a execução, bem como de assumir a execução, no caso de paralisação ou de fato relevante que venha a ocorrer, de modo a evitar a descontinuidade do serviço.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO REGISTRO E DA PUBLICAÇÃO

O presente Convênio será registrado junto à Procuradoria Geral do Município, cabendo a **CONCEDENTE** a publicação de seu extrato em edição no DOM – Diário Oficial do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos mediante acordo respeitadas a legislação vigente pertinente à matéria.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Belo Horizonte, para dirimir as controvérsias oriundas deste Convênio.

E, para validade do que pelas partes foi pactuado, firmou-se este instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor, na presença das testemunhas infra-assinadas, para que produza seus jurídicos e legais efeitos em juízo e fora dele.

Belo Horizonte, 13 de março de 2.012.

Marcelo Gouvêa Teixeira
Secretário Municipal de Saúde

Mary Tavares de Campos
Gerente de Coordenação de Atividades Jurídico Consultivas

Marco Antônio de Rezende Teixeira
Procurador Geral do Município

Irene Kay Adams Bruinsma
Presidente da Salus Associação para a Saúde

Visto: Assessoria Jurídica / SMSA

Testemunhas:

1) _____ 2) _____

1809

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Anexo I

Modelo de Proposta de Projeto para Financiamento

TÍTULO DO PROJETO

Prevenção em Abrigos: crianças e adolescentes em risco social e educadores sociais

1. DADOS DA INSTITUIÇÃO MANTENEDORA

Nome da instituição:
Salus Associação para Saúde

CNPJ:25.568.817/0001-91

E-mail:
contato@ammor.org.br
drairenek@gmail.com

Telefones:
031-3444-3877

Endereço:
Rua Além Paraíba 917 A

Bairro: Bonfim

Cidade: Belo Horizonte

Estado: MG

CEP: 31210-120

2. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO MANTENEDORA

2.1. Responsável pela assinatura do instrumento jurídico

Nome completo:
Irene Kay Bruinsma Adams

Cargo:
Presidente

Mandato:
Início: 29/06/2010 Término: 29/06/2012

CPF: 775.225.897-87

Identidade: W028512

Endereço: Rua Saldanha da Gama 256/302

Bairro: Floresta

Cidade:Belo Horizonte

Estado: MG

CEP: 31110-210

Telefones (incluindo celular e fax):
Tel/Fax: 031-3444-387
Fax: 031-3309-9636

Endereço eletrônico (e-mail):
contato@ammor.org.br
drairenek@gmail.com

3. DADOS DO PROJETO

3.1-ÁREAS TEMÁTICAS:

[ ] A - Atenção e Apoio

[X] B – Promoção e Prevenção

[ ] C – Promoção de Direitos Humanos

[ ] D – Sustentabilidade

1810

3.2-POPULAÇÃO-ALVO:

NÚMERO DE PESSOAS BENEFICIADAS:
DIRETA [230]

INDIRETAMENTE [1150]

ÁREA GEOGRÁFICA ABRANGIDA: [Região Metropolitana de Belo Horizonte, MG]

4. DADOS ORÇAMENTÁRIOS DO PROJETO

REPASSE SOLICITADO: R$ [50.000,00]

CONTRAPARTIDA DA INSTITUIÇÃO:
Infraestrutura administrativa, equipamento audiovisual, de comunicação, e Informatica – Ver Memoria de Calculo Contrapartida

TOTAL (REPASSE + CONTRAPARTIDA): R$ **50.000,00**

INSUMOS SOLICITADOS:

( ) PRESERVATIVO MASCULINO QUANTIDADE:_____/mês
( ) KIT DE REDUÇÃO DE DANOS: _____/mês

5. IDENTIFICAÇÃO DO COORDENADOR DO PROJETO

Adir Martinuzzo da Silva Junior

NÚMERO CI/R: mg7376566 CPF:039417736-31

TELEFONE PARA CONTATO: 31 35414647 / 31 83244548

ENDEREÇO ELETRÔNICO: amartinuzzo@gmail.com

6. DESCRIÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Apresentar um breve histórico da instituição. Incluir áreas de atuação e experiência prévia na área de HIV/DST/Aids

Desde sua fundação em 15 de agosto de 1989, a Clínica AMMOR – Ação Multiprofissional com Meninos em Risco - vem trabalhando na prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento de infecção com HIV entre meninos e meninas em risco social e os educadores que trabalham com eles. Os primeiros quatro anos participou num projeto com financiamento do governo Norteamericano, em colaboração com a Universidade de Johns Hopkins e a UFMG. Nos 22 anos de sua existência a ONG teve trabalhos científicos publicados em congressos nacionais e internacionais, desenvolvendo vários trabalhos em parcerias com órgãos governamentais e entidades sociais. Entre eles citamos o Programa Infância Desfavorecida no Meio Urbano, projeto conjunto com a Prefeitura Municipal de Belo Horizonte e

1811

outras Organizações Não-governamentais financiado pela União Européia; projeto entre os monitores e internos das entidades de privação de liberdade para crianças e adolescentes do Estado de Minas Gerais em parceria com Secretaria Estadual de Justiça; Prevenção em abrigos com capacitações para educadores sociais, crianças em adolescentes em risco social em parceria com a Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais. Inseridos numa rede de entidades de abrigo e abordagem de rua em benefício das crianças e adolescentes em risco social tornou a referencia para promoção da saúde, direitos humanos, prevenção de DST/AIDS, educação sexual e afetivo e drogas.

7. DESCRIÇÃO DO PROJETO

OBJETIVO GERAL DO PROJETO (O beneficio mais amplo que o projeto pretende alcançar.)
Aumentar a consciência de risco para DST/AIDS e diminuir a vulnerabilidade entre as crianças e adolescentes em risco social abrigados por ordem judicial e/ou com trajetória de rua, muitos em Liberdade Assistida, abrigados em projetos parceiros da Clínica AMMOR na Região Metropolitana de Belo Horizonte e capacitar monitores de10 casas abrigos para continuar a intervenção depois do término do projeto.

7.1- SUMÁRIO EXECUTIVO

Descrever, sucintamente, os objetivos, as atividades e os resultados esperados, incluindo o orçamento total. A descrição do sumário não deve ultrapassar o espaço indicado nesta página

1ª etapa: Organização da equipe, profundamento de conhecimentos, definição de metodologias, e planejamento das ações. **2ª etapa**: Sensibilização dos diretores das entidades; **3ª etapa**: Reuniões e discussões com os responsáveis das casas abrigo e a equipe do projeto para definir assuntos a serem tratados, definir cronograma de atividades e adaptação do mesmo à rotina das entidades, no decorrer dos 12 meses da execução do projeto. **4ª etapa:** Aplicação e avaliação de questionário avaliativo pré-intervenção sobre conhecimento e atitudes entre os educadores sociais das casas abrigo. Treinamento e capacitação de educadores sociais selecionados das casas abrigo. Elaboração de materiais de estudo para os educadores sociais. **5ª etapa:** Aplicação e avaliação de questionário avaliativo pré-intervenção sobre conhecimento e atitudes entre os educandos das casas abrigo. Execução dos trabalhos com as crianças, adolescentes e educadores sociais através de oficinas temáticas, dinâmicas, rodas de conversa, palestras, atividades lúdicas entre outros (educação sexual e afetividade, doenças sexualmente transmissíveis, HIV e AIDS, drogas, Gênero, Diversidade Sexual,Violência Sexual, e outros assuntos a serem definidos mutuamente com os parceiros.). **6ªetapa**: Avaliação de educadores sociais e educandos pós-intervenção. Aplicação de questionário avaliativo sobre conhecimento adquirido e atitudes após exposição da temática, relatório e documentação para elaboração do relatório técnico. **7ª etapa**: Divulgação em congressos, seminários, periódicos e órgãos ligados a temática.
O resultado esperado são 230 pessoas (educadores sociais e educandos) sensibilizadas diretamente, e no mínimo 1150 pessoas indiretamente influenciadas pela temática abordada, visto o efeito multiplicador entre as redes sociais dos participantes.
Orçamento total R$ 50.000,00 (Cinqüenta mil reais).

7.2- DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO, DO PROBLEMA E DA POPULAÇÃO-ALVO

Todo projeto deve responder, em termos gerais, à pergunta: Por que executar o projeto? Ao se apresentar as razões, devem ser destacados os seguintes pontos: (i) problema que o projeto se propõe a solucionar ou minorar; e, (ii) relevância do projeto em relação ao problema identificado. Deve-se definir: (a) área geográfica em que o projeto está inserido, (b) as características da sua população (especificidades demográficas, sociais, econômicas e culturais), incluindo a situação epidemiológica das DST/Aids, (c) e a população-alvo que o projeto visa alcançar.

Novos casos de AIDS são notificados e analisados sistematicamente a nível municipal, estadual e nacional, mas há sempre uma demora entre a notificação e a divulgação das estatísticas. A demora maior, porém, é de uma média de dez anos entre infecção com o vírus HIV e a manifestação de sintomas que leva o caso a ser notificado. No caso da epidemia heterossexual, há uma falta de reconhecimento do risco entre o publico em geral e profissionais de saúde, levando a diagnose muito tardia de pessoas infectados com HIV na adolescência que manifestam sintomas já como

adultos. Segundo pesquisa realizada pelo programa das Nações Unidas para a Aids (Unaids), a projeção do número de pessoas contaminadas com o vírus no Brasil cresceu nos últimos anos, ficando entre 460 mil e 810 mil pessoas em 2009, contra um mínimo de 380 mil e um máximo de 560 mil em 2001. Entre 360 mil e 550 mil dos infectados com HIV no Brasil têm 15 anos ou mais, segundo informa o relatório. Já o número de mulheres adultas contaminadas no país em 2009 ficou entre 180 mil e 330 mil. Entre 13 e 19 anos de idade, onde o número de casos entre mulheres é maior que o de homens. De acordo com o Ministério da Saúde, nesta faixa etária, há oito casos de meninos infectados para cada dez casos de meninas . Há uma necessidade de aumentar o nível de percepção de comportamentos de riscos, promover e ampliar a testagem, diagnosticar a infecção com HIV mais precocemente, de preferencia na adolescência, e iniciar trabalhos preventivos cada vez mais precocemente, de preferencia antes do inicio da atividade sexual entre crianças.
Entre os indivíduos em risco, uma população difícil de atingir são crianças e adolescentes abrigados por ordem judicial e/ou com trajetória de rua, muitos já em conflito com a lei, usuários de drogas lícitas e ilícitas ou filhos de pessoas usuários e em conflito com a lei ou com suas vidas desestruturadas, com possibilidades de perda da guarda dos seus filhos. A Clínica AMMOR, nos seus vinte e dois anos de existência, tem trabalhado em parceria com organizações governamentais e não governamentais atendendo esta população com respeito de prevenção, detecção precoce e acompanhamento de infecção com HIV entre estas crianças e adolescentes em risco social na região metropolitana de Belo Horizonte. São crianças e adolescentes vivendo as conseqüências da desigualdade social, da miséria, da desagregação familiar, de lares onde o uso e abuso de álcool e outras drogas, o tráfico e a violência faziam parte do dia a dia onde o abandono e falta de perspectiva, reinam. O financiamento permitirá continuar, expandir, e consolidar este trabalho.

7.3- ANTECEDENTES DO PROJETO
Descrever as iniciativas anteriores da instituição proponente com relação à população-alvo.

A Clínica AMMOR trabalhou desde seu inicio em 1988 até 1992 num projeto de prevenção de HIV e AIDS entre meninos de rua com financiamento do governo dos Estados Unidos, a Universidade Johns Hopkins e a Faculdade de Medicina da UFMG. Posteriormente trabalhou com a Prefeitura de Belo Horizonte e outras Organizações Não Governamentais na prevenção de HIV e AIDS financiado pela Comunidade Européia. Também fez este trabalho com financiamento da Secretaria Estadual de Justiça, Superintendência SAREME. A pedido dos parceiros tem continuado este trabalho em escala menor até o presente. Os mais recentes trabalhos incluem intervenções na Casa das Meninas, Casa Santa Mônica, Casa dos Pequenos da Associação Irmão Sol; um trabalho conjunto com educadores dos dois abrigos da Casa Dom Bosco e Tia Branca, os educadores das sete casas da instituição Ministério Criança Feliz, somando 14 casas envolvidas diretamente nos trabalhos com a Clínica AMMOR. Desde seu inicio há 22 anos, Dra Irene Adams, vem fazendo uma intervenção de educação mútuo (da criança e da profissional de saúde) chamado Check Up, na metodologia do Paulo Freire (perguntar, responder, refletir, reagir) que, além de informar, educar, promover auto-estima, inclui testagem para HIV.

7.4- INTEGRAÇÃO COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)
Descrever o processo que permitirá a integração da instituição com o SUS: estratégia (s) de formalização e o envolvimento dos diferentes setores.

Durante a execução do projeto, a integração existente entre o SUS e a Clínica AMMOR e sua pessoa jurídica, Salus Associação para Saúde, seria reforçada e ampliada. Representantes da Clínica AMMOR participam da Comissão Municipal de DST/AIDS. Numa parceria trans-setorial, as crianças e adolescentes atendidos na Clínica AMMOR que optam para fazer Check-Up, fazem exames laboratoriais pela entidade do Setor Privado, Laboratório Geraldo Lustoso e os exames sorológicos anti-HIV são feitos no laboratório do SUS Belo Horizonte. Casos detectados de

infecção com HIV são encaminhados para unidades do SUS para acompanhamento clínico e laboratorial e prescrição de anti-retrovirais quando indicado. As intervenções nos abrigos incluem um trabalho sobre cidadania que inclui orientação sobre o funcionamento e uso apropriado da unidade de atenção básica (Programa de Saúde Familiar e/ou Posto Saúde) e da PSF na Região onde funciona o abrigo. Meninos atendidos no Check Up são encaminhados para o SUS, quando indicações e orientações são dadas pelos funcionários do SUS aos educandos, estas, são reforçadas e explicadas na Clínica AMMOR.

7.5- PROPOSTA DE SUSTENTABILIDADE

Descrever como a instituição irá manter as ações do projeto ao final do financiamento.

Em cada casa abrigo das dez entidades atendidas serão capacitados no mínimo 3 educadores sociais como multiplicadores do projeto, além da ação de informação coletiva entre os educandos e os grupos por eles vivenciados. Ressaltamos que a produção de materiais de apoio a pesquisa como apostilas e CDs, sobre os temas trabalhados durante as oficinas com os educadores e educandos, se tornará um memorial permanente que servirá de apoio e consulta para o acervo da instituição que terá uma função secundária de retratar a conclusão do projeto sobre as atividades com os educadores, crianças e adolescentes que deles participaram, desenvolvendo assim um conceito de cidadania e estimulo para os que o consultarem. Destacamos porém, que este material será disponibilizado para as próprias entidades bem como, para outros grupos afins que também poderão utilizá-la como exemplo de uma educação transdisciplinar.

Após o termino das atividades manteremos vinculo com as entidades para outros projetos visto que, o público é rotativo e necessita de constante reciclagem, disponibilizaremos também nosso material bibliográfico, dados estatísticos, filmes entre outros para atualização. Como dá para ver no item 6.3 o trabalho nunca parou nos vinte e dois anos da instituição, ainda que em escala reduzida quando não teve financiamento específico.

8- METAS

Apresentar os resultados esperados e as metas respectivas, descrevendo atividades para cada uma delas.

RESULTADOS ESPERADOS	METAS	ATIVIDADES
1.1.1 Equipe formada	1.1.1 Uma equipe capaz de executar o projeto	1.1.1 Selecionar equipe
1.1.2 Equipe capacitada	1.1.2 Uma equipe capaz de trabalhar em sintonia com conhecimentos aprofundados e metodologia padronizada definida	1.1.2 Quatro sessões de capacitação da equipe por profissionais da Clínica AMMOR com conhecimentos técnicos e experiências apropriados
2.1.1 Membros das diretorias das Casas Abrigos apoiando o Projeto	2.1.1 Acordo de colaborar sobre os assuntos a serem abordados	2.1.1 Apresentação do Projeto aos Diretores das 10 Entidades
3.1.1 Líderes das casas abrigo concordando com os objetivos e a metodologia proposta	3.1.1 Líderes sensibilizadas com a proposta de intervenção	3.1.1 Reuniões entre os membros do equipe do projeto e os líderes das casas abrigo
3.1.2 Um cronograma de atividades com educadores e educandos	3.1.2 Cronogramas de atividades com educadores e educandos	3.1.2 Reuniões entre os membro do equipe do projeto e os líderes das casas abrigo
4.1.1 Identificados os conhecimentos e atitudes dos 50 Educadores Sociais antes da	4.1.1 Educadores Sociais reconhecendo seus	4.1.1 Aplicação de questionário avaliativo pré-intervenção

intervenção	conhecimentos e atitudes a respeito dos assuntos a serem tratados	
4.1.2 50 Educadores capazes de lidar com os assuntos abordados com a população alvo	4.1.2 Informar, empoderar, e instrumentalizar 50 educadores	4.1.2 Treinamento e Capacitação dos Educadores dos 10 abrigos
5.1.1 Identificados os conhecimentos e atitudes dos 150 Educandos antes da intervenção	5.1.1 Educandos reconhecendo seus conhecimentos e atitudes ao respeito dos assuntos a serem tratados	5.1.1 Aplicação de questionário avaliativo pré-intervenção
5.1.2 150 crianças e adolescentes em situação de riso social sensibilizadas e capaz de ser multiplicadores entre suas redes sociais	5.1.2 Informar e provocar reflexões sobre sexualidade, afetividade, HIV, AIDS, DSTs , Drogas, Violência Sexual, Educação Sexual, Diversidade Sexual, Gênero e Cidadania	5.1.2 Intervenções nos abrigos (dinâmicas, discussões, debates, palestras) com educadores e abrigados
6.1.1 19 Materiais de estudo (Apostilas e CD's) sobre assuntos trabalhados no projeto	6.1.1 Produção de apostilas e Cds sobre assuntos trabalhados no projeto	6.1.1 Reunião entre os membros da equipe do Projeto
6.1.2 Participantes no projeto sentindo-se parceiros e comprometidos na sustentabilidade do projeto	6.1.2 Avaliar os pontos positivos, negativos, dificuldades e benefícios do trabalho feito	6.1.2 Reuniões de avaliação com os participantes
6.1.3 Um documento que relata fielmente o que foi feito	6.1.3 Documentar o que foi feito durante a execução do projeto	6.1.3 Elaboração do Relatório Técnico no final do projeto com fotos das atividades
7.1.1 Divulgação científica do trabalho	7.1.1 Divulgação científica do trabalho	7.1.1 Apresentação do trabalho em congressos, simpósios, conferencias e na mídia

9. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Para cada resultado, descrever os indicadores de resultado, assim como os meios de verificação das informações (onde e como serão coletadas e analisadas).

N.º do resultado	INDICADORES DE *RESULTADO*	*INDICADORES DE PROCESSO*	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	PERÍODO DE EXECUÇÃO
1.1.1	Equipe formada	Contrato	Contrato de prestação de serviço por tempo definido	1º mês
1.1.2	Equipe capacitado	Relatório do treinamento.	Relatorio escrito, lista de presença	2º mês
2.1.1	Membros das diretorias apoiando o Projeto	Relatório de reuniões	Relatorio de reuniões, lista de presença	3º mês
3.1.1	Líderes das casas abrigo concordando com os objetivos e a metodologia proposta	Relatório de reuniões	Relatorio de reuniões, lista de presença	3º mês

1815

3.1.2	Um cronograma de atividades com educadores e educandos	Cronograma	Cronogramas escritos	3º mês
4.1.1	Identificados os conhecimentos e atitudes dos 50 Educadores Sociais antes da intervenção	Questionário	Questionários pré intervenção	4º mês
4.1.2	50 Educadores capazes de lidar com os assuntos abordados com a população alvo	Lista presença, fotos, questionários	Lista presença, fotos, questionários pós intervenção	8º mês
5.1.1	Identificados os conhecimentos e atitudes dos 150 Educandos antes da intervenção	Questionário	Questionário pré intervenção	8º mês
5.1.2	150 crianças e adolescentes em situação de risco social sensibilizadas e capaz de ser multiplicadores entre suas redes sociais	Questionário pós intervenção	Questionário pós intervenção	11º mês
6.1.1	50 Apostilas e CD's sobre assuntos trabalhados no projeto	50 Apostilas e CD's sobre assuntos trabalhados no projeto	50 Apostilas e CD's sobre assuntos trabalhados no projeto	11º mês
6.1.2	Participantes no projeto sentindo-se parceiros e comprometidos na sustentabilidade do projeto	Relatório de reuniões de avaliação ao término do projeto	Relatório de reuniões de avaliação ao término do projeto	11º mês
6.1.3	Um documento que relata fielmente o que foi feito	Relatório	Relatório	12º mês
7.1.1	Divulgação científica do trabalho			Qualquer época que há evento apropriado

10- ORÇAMENTO

Para cada atividade, identificar o número da meta que se refere, os insumos e os custos previstos. Na última coluna (TOTAL) é necessário indicar o valor referente ao somatório do repasse solicitado e a contrapartida da instituição para cada atividade descrita. Adicionar folhas suplementares, se necessário. **Apresentar memória de cálculo para cada item do orçamento**.

N.º da Meta	DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATIVIDADES	INSUMOS	CONTRAPARTIDA DA INSTITUIÇÃO	REPASSE SOLICITADO	TOTAL
1.1.1 – 7.1.1	**Contratação do coordenador e demais membros do equipe.**	**Salários**	**Sede com 11 comodos – inclusive auditorio para treinamentos,**	**35.000,00**	**35.000,00**

			capacitações, copa cozinha, 2 toilette, Serviço de contador, Serviços de secretaria, recepcionista, Assinatura telefone		
1.1.1 – 7.1.1	Elaboração de contratos, cronogramas, Apostilas , CDs, materiais de oficinas e atividades com educadores sociais e educandos	Material de escritório e oficina	Biblioteca especializada – adolescentes, sexualidade, DST, HIV, AIDS, drogas, Direitos Humanos, Estatuto da Criança e do Adolescente; livros, videos, revistas, jornais; 3 computadores de mesa, 4 Impressoras, Televisão com video cassette, Assinatura internet, Camisinhas masculinas adulto e adolescente	15.000,00	15.000,00
	TOTAL			50.000,00	50.000,00

11- TOTAL DE RECURSOS DO PROJETO POR CATEGORIA DE DESPESAS

RECURSOS HUMANOS	R$ 35.000,00	Limite de 70%, excluindo remuneração de Consultores Pontuais
CUSTEIO	R$ 13.981,00	INSUMOS (são gastos previsíveis e contínuos que precisão acontecer p/ que trabalho funcione sem interrupção)
BENS DE CAPITAL	R$ R$ 1.019,00	EQUIPAMENTOS e BENS PERMANENTE
TOTAL	R$ 50.000,00	Este valor é igual ao total da coluna de repasse no Orçamento

12- Equipe do Projeto e da instituição:

Listar todos os demais componentes da equipe que vai participar do projeto, especificando quem será voluntário e quem será remunerado, bem como descrevendo detalhadamente a função que cada um desenvolverá no projeto. Não será permitido dupla remuneração, mesmo em projetos diferentes. Neste item, também deverá ser esclarecido qual a experiência de cada membro da equipe na temática proposta.

3817

a) Nome: Adir Martinuzzo da Silva Junior
b) Função: Coordenação Geral do projeto
c) Tarefas: Seleção do equipe, abordagem das diretorias das entidades, escolha de oficineiros para treinar equipe, coordenação e administração de todos os aspectos do projeto, elaboração do relatório final, reuniões com diretorias das entidades, lideres das casas abrigo, educadores sociais, participar do treinamento do equipe, elaboração de cronograma de atividades, programação e supervisão das atividades de campo
d) Experiências: ver currículo anexo
e) Carga Horária: 40h
f) Remunerado? (X) sim ( ) não

a) Nome: Daniela Cota Vieira de Carvalho
b) Função: Facilitador
c) Tarefas: planejamento e execução de intervenções com educadores
d) Experiências: Nível Superior, Psicólogo, coordenação, facilitação de oficinas voltadas para jovens, adultos, mulheres e idosos, facilitação de grupos terapêuticos e vivenciais, atuação e, comunidades com alto indice de vulnerabilidade social.
e) Carga Horária: 20h
f) Remunerado? (x) sim ( ) não

) Nome: Tamara Bicalho Cruz Oliveira
b) Função: Facilitador
c) Tarefas: planejamento e execução de intervenções com educadores sociais e educandos
d) Experiências: Nível superior, psicólogo, Pós-Graduada em Política de Assistência Social e Gestão do Sistema ùnico da Assistência Social em curso, atendimento psicossocial a crianças, adolescentes, adultos, idosos e famílias com nível alto de vulnerabilidade social, atendimentos psicossocial a pacientes ligados a drogaticção.
e) Carga Horária: 20h
f) Remunerado? (x) sim ( ) não

a) Nome: Silvana
b) Função: Voluntária
c) Tarefas: Assistente Administrativo
d) Experiências: auxiliar de administração da Clínica AMMOR desde março 2010; graduando o curso superior de pegagogia
e) Carga Horária: 5h por semana
f) Remunerado? ( ) sim (x) não

PRESIDENTE OU RESPONSÁVEL LEGAL

COORDENADOR DO PROJETO

1818

Clínica AMMOR – Prevenção em Abrigos 2011
Memoria de cálculo

Insumos	**R$**	**Unidade**	**No.**	**Total**
Descrição				
CDs	R$ 49,15	cx c/ 50 un	1	R$ 49,15
Papel Flipchart	R$ 33,00	bl c/ 50 un	3	R$ 99,00
Encadernamento	R$ 3,00	Unidade	50	R$ 150,00
Cartuchos HP preto	R$ 80,00	Unidade	11	R$ 880,00
Cartuchos HP colorido	R$ 95,00	Unidade	12	R$ 1.140,00
Vale transporte atividades	R$ 2,45	Unidade	2110	R$ 5.169,50
Vale transporte diária	R$ 3,40	Unidade	527	R$ 1.791,80
Vale transporte diária	R$ 2,45	Unidade	1919	R$ 4.701,55
Equipamentos				
Som portátil (rádio CD)	R$ 586,00	Unidade	1	R$ 586,00
Tela de projeção 1,80mx1,80retratil	R$ 433,00	Unidade	1	R$ 433,00
Total				**R$ 15.000,00**
Recurso Humano				
Coordenador	R$ 1.528,66	Mês	12	R$ 18.343,92
Facilitador	R$ 694,00	Mês	12	R$ 8.328,00
Facilitador	R$ 694,00	Mês	12	R$ 8.328,00
Total				**R$ 34.999,92**