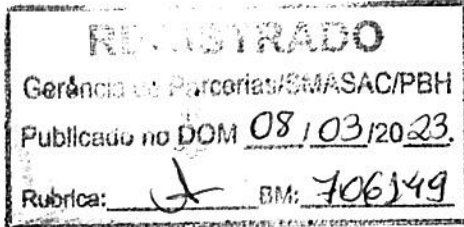




PROCESSO Nº 01-053.972/21-86  
Instrumento Jurídico: 01.2021.1018.0015.01.00



**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO TERMO DE FOMENTO, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE E A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL FUNDEP – FUNDAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA, OBJETIVANDO A EXECUÇÃO DO PROJETO “AVALIAÇÃO E PROPOSIÇÃO DE NOVAS METODOLOGIAS NA ABORDAGEM À SAÚDE MENTAL DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE”.**

O Município de Belo Horizonte, inscrito no CNPJ nº 18.715.383/0001-40, com sede na Av. Afonso Pena nº 1212, Bairro Centro, neste ato representado pela Secretária Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania, Rosilene Cristina Rocha, ADMINISTRADORA PÚBLICA da presente parceria, presente o Presidente do Conselho Municipal do Idoso – CMI Gelton Pinto Coelho Filho, doravante denominado **MUNICÍPIO**, e a Organização da Sociedade Civil **FUNDEP – Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa**, CNPJ nº 18.720.938/0001-41, com sede no endereço na Avenida Antônio Carlos, 6627, Unid. Adm. II, Bairro: Pampulha, Belo Horizonte - MG, neste ato representado por Jaime Arturo Ramírez, portador do CPF nº 554.155.556-68, doravante denominada, **O.S.C.**, e ambos em conjunto denominados **PARCEIROS**, sujeitando-se, no que couber, aos termos da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, Decreto Municipal nº 16.746 de 10 de outubro de 2017, Lei de Diretrizes Orçamentárias vigente, e demais normas que regulamentam a espécie, em conformidade com o plano de trabalho deste instrumento, **RESOLVEM** celebrar o presente Termo Aditivo ao Termo de Fomento, mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

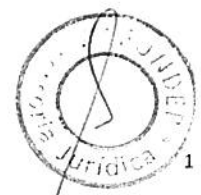
O presente Termo Aditivo ao Termo de Fomento tem por objeto a prorrogação da vigência da parceria, sem aporte de recursos, com a utilização de rendimentos financeiros, com a convalidação dos atos, bem como a alteração do plano de trabalho, anexo único desse instrumento, objetivando a conclusão das ações do Projeto “Avaliação e Proposição de Novas Metodologias na Abordagem à Saúde Mental da Pessoa Idosa na Atenção à Saúde no Município de Belo Horizonte”.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Não Haverá Aporte de Recursos. A Instituição utilizará os rendimentos bancários no valor de R\$13.763,98.

#### CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

Fica prorrogada a vigência da parceria por 18 meses, a partir da assinatura deste termo aditivo, possibilitada sua prorrogação.





#### CLÁUSULA QUARTA – DA CONVALIDAÇÃO

Ficam convalidados os atos praticados a partir de 07/01/2023 para a execução e a vigência, gerando todos os efeitos legais.

#### CLÁUSULA QUINTA - DA RATIFICAÇÃO

Permanecem integralmente mantidas e ratificadas, as demais cláusulas do termo de colaboração não alcançadas pelas modificações contidas neste presente termo aditivo.

#### CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

Não logrando êxito na tentativa de conciliação e solução administrativa, fica eleito o foro da comarca de Belo Horizonte para dirimir os conflitos decorrentes deste Instrumento, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justos e pactuados firmam este instrumento, que será assinado pelas partes em 02 (duas) vias de igual teor e forma para que surta seus efeitos jurídicos e legais.

Belo Horizonte, 03 / 03 / 2023.

  
José Ferreira da Cruz - BM: 79.476-0  
Secretário Municipal Adjunto de Assistência Social  
SMAAS

**Rosilene Cristina Rocha**  
Secretária Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania.

  
**Gelton Pinto Coelho Filho**  
Conselho Municipal do Idoso de Belo Horizonte – CMI

Prof. Jaime Arturo Ramirez  
Fundação de Desenvolvimento da  
Pesquisa  
CNPJ: 18.720.938/0001-41

  
Representante Legal da O.S.C.



## ANEXO I

PLANO DE TRABALHO – ADITIVO		
<b>1. DADOS CADASTRAIS</b>		
Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa - Fundep		
CNPJ: 18.720.938/0001-41	Data de Abertura do CNPJ: 03/02/1975	
Endereço: Av. Pres. Antônio Carlos 6627 Unidade Adm. II - Campus UFMG		
Bairro: Pampulha	Cidade: Belo Horizonte	CEP: 31.270-901
Telefone: (31) 3409-4203	E-mail: <a href="mailto:cadastro@fundep.ufmg.br">cadastro@fundep.ufmg.br</a>	
Nome do representante legal: Jaime Arturo Ramirez		
Endereço do representante legal: Jaime Arturo Ramirez Av. Pres. Antônio Carlos 6627 Unidade Adm. II - Campus UFMG		
CPF: 554.155.556-68	R.G.: M-2.954.941 - SSPMG	Telefone(s): (31) 3409-4202
Período de Mandato da Diretoria: De <u>03 / 05 / 2022</u> a <u>18 / 03 / 2026</u>		
<b>Registro no CMI</b>		
Nº registro: Em anexo	Data vencimento: Em anexo	
<b>Responsável pela elaboração do Plano de Trabalho:</b>		
Nome: Alaneir de Fátima dos Santos		
Telefone: (31)99967-5298	e-mail: <a href="mailto:laines@uol.com.br">laines@uol.com.br</a>	

## **DADOS DA PARCERIA**

### **2. NOME DO PROJETO**

Avaliação e Proposição de Novas Metodologias na Abordagem à Saúde Mental da Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde no Município de Belo Horizonte.

### **3. PRAZO DE EXECUÇÃO:**

O prazo de execução das ações realizadas no âmbito da parceria será de 30 meses, incluindo nesse prazo atos de preparação e de encerramento das ações realizadas.

O prazo de execução se iniciará com o recebimento da primeira parcela do recurso, e terminará 30 meses depois.

### **4. OBJETO DA PARCERIA:**

Este estudo pretende avaliar a atual abordagem à saúde mental da pessoa idosa na atenção primária à saúde no município de Belo Horizonte para, a partir desse marco teórico-prático, propor novas metodologias. Portanto, é no contexto das unidades básicas de saúde em Belo Horizonte que este projeto irá se desenvolver, abrangendo 15 unidades básicas de saúde, objetivando compreender como se encontra a implementação das políticas de saúde mental voltadas para os idosos, para então diagnosticar a atual situação de abordagem da saúde mental da pessoa idosa na atenção primária à saúde e contribuir para apontar os problemas ainda existem para o atendimento das necessidades destes pacientes.

### **5. PÚBLICO ALVO**

O público alvo das ações do presente projeto foi definido, segundo as metodologias de pesquisa quantitativas e qualitativas, de acordo com o objetivo de avaliação da abordagem à saúde mental da pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde no município de Belo Horizonte:

A – Na pesquisa quantitativa a amostra será composta por:

- 332 pacientes idosos (pessoas acima de 60 anos) atendidos nos 15 Centro de Saúde, dando voz aos idosos e com análise dos prontuários para verificar a implementação das políticas de saúde mental voltados para os idosos.

- 105 profissionais trabalhadores das equipes de saúde da família, envolvendo médicos, enfermeiras e agentes comunitários de saúde, para avaliar quais práticas as equipes utilizam para o atendimento de idosos com saúde mental.

A amostra dos usuários idosos a ser pesquisada será retirada dos dados constantes no prontuário eletrônico de pacientes maiores de 60 anos do SUSBH que foram atendidos ao longo de dois anos, especificamente, no período de 01-04-2019 até 31-03-2021.

Quanto aos profissionais, pelo menos uma equipe de saúde da família, por adesão, por unidade, será entrevistada. Todos os componentes da equipe serão entrevistados, totalizando 105 pessoas.

B – Na pesquisa qualitativa o universo de pesquisa será composto por:

- 36 profissionais trabalhadores das equipes de saúde da família, envolvendo médicos, enfermeiras e agentes comunitários de saúde, para a realização de grupos de discussão com foco nas práticas realizadas pelas equipes em relação a saúde mental dos idosos na Atenção Primária.

- 36 profissionais trabalhadores das equipes de saúde da família e dos níveis gerenciais para a realização de grupos focais com foco na avaliação da implementação de políticas de saúde mental voltados para os idosos.

**6. AREA DE ABRANGENCIA**

O universo a ser pesquisado será uma amostra de pessoas de mais de 60 anos atendidas na Atenção Primária de Saúde em BH, bem como profissionais trabalhadores das equipes de saúde da família, em quinze centros de saúde, incluindo prioritariamente aqueles os quais a Faculdade de Medicina da UFMG desenvolve atividades no âmbito da disciplina Introdução à Atenção Primária à Saúde.

Distribuídos nas nove regiões sanitárias de Belo Horizonte, são os seguintes os centros de saúde que participarão do projeto:

<b>Regionais Administrativas e Sanitárias (PBH)</b>	<b>Unidades Básicas de Saúde(UBS) Participantes do Projeto</b>
1. Norte	Felicidade II
	São Bernardo
2. Nordeste	Cachoeirinha
	Alcides Lins
3. Pampulha	Padre Tiago
	São Francisco
4. Venda Nova	Céu azul
5. Leste	Pompeia
6. Centro-Sul	Carlos Chagas
	Padre Tarcísio
7. Oeste	Cabana
	Camargos
8. Noroeste	Carlos Prates
	Dom Bosco
9. Barreiro	Barreiro de Cima
<b>Total:</b>	<b>15 UBSs</b>

### Mapa das Nove Regionais Administrativas do Município de Belo Horizonte



#### 7. DESCRIÇÃO DA REALIDADE E JUSTIFICATIVA DO PROJETO:

A pessoa idosa sempre estará vinculada à atenção básica (AB), independentemente de ser assistida em outro ponto de atenção, sendo a AB responsável pelo acompanhamento longitudinal da pessoa idosa, de forma articulada e integrada aos outros pontos de atenção. Nessa perspectiva, a avaliação global de saúde da pessoa idosa deve contemplar as dimensões social, clínica, funcional e mental, sendo a abordagem na atenção à saúde mental dos idosos o seu maior desafio teórico-prático.

A atenção à saúde mental dos idosos no contexto das unidades básicas de saúde em Belo Horizonte nos interroga na busca da compreensão da realidade de como se encontra a implementação das políticas de saúde mental voltadas para os idosos. Estudos demonstram, por exemplo, que idosos deprimidos são subnotificados, acabam utilizando mais medicamentos,

possuem mais comorbidades e piora o prognóstico de outras patologias, por interferir no autocuidado. Tanto o serviço como a família possuem dificuldades de identificar sintomas depressivos. A família considera que faz parte natural do processo de envelhecimento comportamentos típicos de depressão enquanto os profissionais de saúde convivem com os pacientes idosos com muita comorbidade, fazendo com que a depressão não esteja no rol de preocupação da Equipe de Saúde da Família. Ela passa a ser invisibilizada. Já é sabido que a depressão aumenta o risco de infarto, demências, câncer e doenças cardíacas.

Os desafios para o tratamento da depressão são muitos. A depressão é uma doença moderna e é vista pelos pacientes mais idosos como sinais de fraqueza e não doença. A participação da família é importante. Os tratamentos são longos e os medicamentos podem ter efeitos colaterais importantes nos idosos. No primeiro episódio os tratamentos medicamentosos devem ser sete meses sendo que às vezes estes pacientes persistem a vida toda usando. Eles necessitam de reavaliação de 3 em 3 meses. Enfim, trata-se de algo complexo.

Outro aspecto importante para a saúde mental dos idosos refere-se a insônia. Muitas vezes são hábitos inadequados, mas há também dependências de benzodiazepínicos.

Também a questão das demências, delirium e confusões mentais se tornam problemas, visto que 20% dos pacientes maiores de 80 anos terão estes diagnósticos. Deve-se avaliar se são discretos, estáveis, isolados e se prejudicam capacidade funcional. Existe complexidade para o diagnóstico assim como o acompanhamento deste paciente.

Especificamente sobre a avaliação cognitiva, a diversidade dos estudos e a falta de consenso entre autores sobre o ponto de corte na avaliação de idosos está a exigir novos estudos porque a vivência para com o envelhecimento em toda a América Latina ainda é um fenômeno novo, diferente do que ocorre em outros países. A questão é igualmente importante no nível local, sendo necessário uma avaliação de sua abordagem nos serviços públicos de saúde no município de Belo Horizonte, sensivelmente na atenção primária.

Todas essas questões compõem a realidade na qual o objeto dessa parceria se insere, refletindo na prática do Sistema Único de Saúde a necessidade de se avaliar e propor novas metodologias para a abordagem à saúde mental da pessoa idosa na atenção primária à saúde no município de Belo Horizonte. Enfim, os desafios para as necessidades de saúde voltadas para a saúde mental dos idosos são muitos e ainda há um longo caminho a ser percorrida até que as ESF se sintam seguras para o acompanhamento destes pacientes.



Entendemos que o escopo geral da presente pesquisa, partido da avaliação da realidade sobre a abordagem à saúde mental da pessoa idosa, irá contribuir na identificação do conjunto das necessidades do idoso, possibilitando a otimização da alocação de recursos e estratégias de cuidado na atenção primária.

**8. FORMA DE EXECUÇÃO:**

Orientações: Preencha as informações solicitadas conforme explicação constante em cada coluna. Adicione quantas linhas forem necessárias para atender a descrição completa do projeto. Atenção à formatação de que para cada meta podemos prever várias ações com início e término específico.

<b>METAS</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>INICIO E TÉRMINO</b>	<b>INDICADOR (da meta)</b>	<b>DOCUMENTOS DE VERIFICAÇÃO</b>
<b>1 – Planejamento de Pesquisa</b>	1.1 – Contratação de Pessoal da Equipe de Pesquisadores e Assistente de Pesquisa pela FUNDEP UFMG	1.1 – Mês 1 ao Mês 2	1.1 – Solicitação do pedido de contratação no Sistema FUNDEP UFMG	1.1 – Contrato assinado e ou inclusão na folha de pagamento
	1.2 – Dialogo inicial da Equipe de Pesquisa com as Referências Técnicas da SMSA da PBH (saúde Mental, Saúde o Idoso, e Atenção Primária a Saúde) para definição do fluxo da parceria.	1.2 – Mês 2 ao Mês 4	1.2 – Realização de dois encontros com as Referências Técnicas da SMSA da PBH (saúde Mental, Saúde o Idoso, e Atenção Primária a Saúde)	1.2 – Cópia do e-mail enviados para os gerentes e coordenadores das referências técnicas.

	1.3 – Recrutamento e Seleção de estagiários pela Equipe de Pesquisa	1.3 – Mês 3 ao Mês 5	1.3 – Editais publicados	1.3 – Lista de alunos Selecionados
	1.4 – Contratação de estagiários pela FUNDEP UFMG	1.4 – Mês 5 ao Mês 8	1.4 – Solicitação do pedido de contratação no Sistema FUNDEP UFMG	1.4 – Contrato assinado e ou inclusão na folha de pagamento
2 – Extração dos Dados	2.1 – Articulação com a ASEDS e ASTIS sobre o fluxo das ações e responsabilidades na SMSA para a extração dos dados sob a Lei de Proteção dos Dados	2.1 – Mês 2	2.1 – Comunicações por e-mails, enviados e recebidos	2.1 – Relatório cronológico da articulação/comunicação com a ASEDS – Assessoria de Educação em Saúde – e a ASTIS - Assessoria de Tecnologia em Informação em Saúde da SMSA PBH
	2.2 – Definição dos Descritores para extração dos dados	2.2 – Mês 3	2.2 – Definição dos descritores que evidenciam abordagem em saúde mental	2.2 – Lista dos critérios para extração dos dados enviados para a ASTIS

	<p>2.3 – Mineração dos Dados pela Assessoria de Tecnologia em Informação em Saúde – ASTIS</p>	<p>2.3 – Mês 3 ao Mês 7</p>	<p>2.3 – Trabalho de rastreio da ASTIS e Prodabel</p>	<p>2.3 – Relação dos dados extraídos</p>
	<p>2.4 – Liberação dos Dados – Fase 1 e Fase 2</p>	<p>2.4 – Mês 6 ao Mês 7</p>	<p>2.4 – Envio dos dados em 2 fases</p>	<p>2.4 – E-mails com o link de liberação das 2 fases</p>
	<p>3.1 – Organização dos dados do prontuário eletrônico sobre os pacientes idosos atendidos nos 15 Centro de Saúde</p>	<p>3.1 – Mês 7 ao Mês 11</p>	<p>3.1 – Eliminação das inconsistências, duplicidade e incongruência dos dados</p>	<p>3.1 – Relatório do estatístico sobre as inconsistências, duplicidade dos dados consertadas</p>
<p><b>3 – Trabalho de Organização e Análise dos Dados dos Idosos no SUSBH</b></p>	<p>3.2 – Análise dos dados do prontuário eletrônico sobre os pacientes idosos atendidos nos 15 Centro de Saúde</p>	<p>3.2 – Mês 12 ao Mês 16</p>	<p>3.2 – Trabalho de análise estatística e discussão dos dados</p>	<p>3.2 – Relatório Síntese da análise estatística</p>

<b>4 – Preparação para Entrada em Campo</b>	<b>4.1 – Definição dos Instrumentos de coleta de dados e construção do questionário para os idosos.</b>	<b>4.1 – Mês 6 ao Mês 8</b>	<b>4.1 – Discussão e envio dos Instrumentos de coleta de dados e construção do questionário para programação</b>	<b>4.1 – Relação dos Instrumentos de coleta de dados e questionário programados</b>
	<b>4.2 – Definição da forma de abordagem dos idosos para a realização da coleta de dados</b>	<b>4.2, 4.3 – Mês 5 ao Mês 10</b>	<b>4.2, 4.3 – Lista dos alunos bolsistas entrevistadores treinados</b>	<b>4.2, 4.3 – Lista de presença dos bolsistas entrevistadores no treinamento</b>
	<b>4.3 – Treinamento dos 5 alunos estagiários bolsistas para a coleta dos dados</b>			
<b>5 - Coleta e análise dos dados relativos à saúde mental dos idosos</b>	<b>5.1 – Aplicação Piloto dos questionários e instrumentos de coleta de dados definidos</b>	<b>5.1 – Mês 09 ao mês 11</b>	<b>5.1 – Realização da coleta de dados pré-teste para avaliação da aplicabilidade e adequação dos instrumentos como piloto</b>	<b>5.1 – Lista de presença dos bolsistas entrevistadores na aplicação piloto</b>
	<b>5.2 – Aplicação dos questionários e instrumentos de coleta de dados em 332 idosos distribuídos nos 15 Centros de Saúde do Projeto</b>	<b>5.2 – Mês 12 ao Mês 16</b>	<b>5.2 – 332 questionários e instrumentos de coleta de dados aplicados e digitados por centro de saúde</b>	<b>5.2 – Lista do número de questionários e instrumentos digitados por centro de saúde.</b>
	<b>5.3 – Análises estatísticas dos dados coletados</b>	<b>5.3 – Mês 16 ao Mês 22</b>	<b>5.3 – Relatório com os dados relativos à saúde mental dos idosos atendidos na APS em BH para análise</b>	<b>5.3 – Relatório síntese de análise dos dados</b>

<p>6.1 – Análise dos documentos relativos à atuação das Estratégia Saúde da Família voltados para a saúde mental dos idosos</p>	<p>6.1 – Mês 15</p>	<p>6.1 – Número de documentos disponíveis analisados</p>	<p>6.1 – Relatório síntese sobre a atuação das ESF voltadas para a saúde mental dos idosos</p>
<p>6.2 – Elaboração e aplicação de um questionário/entrevista para 1 Equipe Saúde da Família em cada Centro de Saúde, totalizando 105 entrevistados</p>	<p>6.2 – Mês 16 ao Mês 17</p>	<p>6.2 – 105 entrevistas realizadas e transcritas</p>	<p>6.2 – Lista das 105 entrevistas transcritas</p>
<p>6.3 – Transcrição dos questionários e montagem do banco de dados</p>	<p>6.3 – Mês 17 ao Mês 19</p>	<p>6.3 – Relatório com a transcrição das entrevistas</p>	<p>6.3 – Relatório síntese sobre o trabalho de transcrição e montagem do banco de dados desenvolvido</p>
<p>6.4 – Realização de três grupos focais (até 12 pessoas em cada grupo) com foco na avaliação da implementação de políticas de saúde mental voltados para os idosos</p>	<p>6.4 – Mês 20 ao Mês 23</p>	<p>6.4 – Número de grupos focais realizados /Número de grupos focais previstos</p>	<p>6.4 – Lista de presença nos três grupos focais</p>
<p><b>6 - Realização da Avaliação da implementação das políticas de saúde mental voltados para os idosos do ponto de vista dos trabalhadores e níveis gerenciais</b></p>			

	<p>6.5 – Transcrição do material dos grupos focais</p>	<p>6.5 – Mês 24 ao Mês 25</p>	<p>6.5 – Relatório com a transcrição do material dos três grupos focais</p>	<p>6.5 – Relatório síntese sobre o trabalho de transcrição desenvolvido</p>
	<p>6.6 – Análise dos dados coletados nesta etapa</p>	<p>6.6 – Mês 26</p>	<p>6.6 – Relatório sobre a implementação das políticas de saúde mental voltadas para os idosos do ponto de vista dos trabalhadores e níveis gerenciais</p>	<p>6.6 – Relatório síntese sobre a implementação das políticas de saúde mental voltadas para os idosos do ponto de vista dos trabalhadores e níveis gerenciais</p>
<p><b>7 – Realização de 3 grupos de discussão sobre as práticas realizadas pelas equipes em relação a saúde mental dos idosos na AP</b></p>	<p>7.1 – Elaboração do roteiro e realização de três grupos de discussão (12 pessoas em cada grupo) com foco práticas realizadas pelas equipes em relação a saúde mental dos idosos</p>	<p>7.1 – Mês 17 ao Mês 18</p>	<p>7.1 – Planejamento de construção e realização dos três grupos de discussão</p>	<p>7.1 – Lista das ESF participantes e de presença nos grupos de discussão</p>

	7.2 – Transcrição do material dos grupos de discussão e análise	7.2 – Mês 19 Mês 23	7.2 – Relatório com a transcrição do material dos três grupos de discussão e análise	7.2 – Relatório síntese sobre o trabalho de transcrição desenvolvido
	7.3 – Elaboração de relatório relativo às práticas realizadas pelas equipes em relação à saúde mental dos idosos	7.3 – Mês 24 ao Mês 27	7.3 – Relatório relativo às práticas realizadas pelas ESF em relação à saúde mental dos idosos	7.3 – Relatório síntese sobre às práticas realizadas pelas equipes em relação à saúde mental dos idosos
8 – Elaboração de propostas sobre novas metodologias para a abordagem da política de saúde mental voltada para os idosos	8.1 – Elaboração de relatório com propostas sobre novas metodologias para a abordagem da política de saúde mental voltada para os idosos	8.1 – Mês 28 ao Mês 30	8.1 – Relatório com propostas	8.1 – Relatório Final com a Avaliação e propostas
	8.2 – Apresentação dos resultados da avaliação para as ESF e níveis gerenciais em oficina estruturada para este fim	8.2 – Mês 30	8.2 – Número de participantes na oficina para comunicação dos resultados	8.2 – Comunicação dos resultados aos parceiros da PBH e ao campo acadêmico



206  
J

## 9. METODOLOGIA PARA EXECUÇÃO DO PROJETO:

Trata-se de um estudo utilizando metodologia quanti-qualitativa. Para o estudo quantitativo a amostra será composta por 332 pessoas de mais de 60 anos atendidas na Atenção Primária à Saúde em BH e por 105 profissionais trabalhadores das Equipes saúde da Família. Na pesquisa qualitativa o universo a ser pesquisado será de 72 profissionais trabalhadores das Equipes Saúde da Família e dos níveis gerenciais das Unidades Básicas de Saúde. Este projeto quanti-qualitativo será desenvolvido em 15 centros de saúde nos quais a Faculdade de Medicina da UFMG desenvolve atividades no âmbito da disciplina Introdução à Atenção Primária à Saúde. São os seguintes os centros de saúde escolhidos e que serão convidados para participação no projeto: Barreiro de Cima, Carlos Chagas, Padre Tarcísio, Pompéia, Cachoeirinha, Alcides Lins, Carlos Prates, Dom Bosco, Felicidade II, São Bernardo, Cabana, Camargos, Padre Tiago, São Francisco, Céu azul. O presente projeto possui Carta de Anuência Institucional da GEDSA/PBH que autoriza que este estudo seja executado nas Unidades da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte – SMSA PBH (Anexo III).

A população idosa estudada será convidada a participação após a retirada dos dados do prontuário eletrônico sobre os pacientes idosos atendidos nos 15 Centro de Saúde nos últimos dois anos. O convite aos profissionais trabalhadores das equipes saúde da família e os níveis gerenciais será acordado dia e hora com os gerentes das Unidades Básicas participantes. Todas as situações de pesquisa serão gravadas em áudio e imagem, ou em banco de dados desenvolvido por equipe de programação em tecnologia da informação, garantindo veracidade na produção dos dados e registro das informações obtidas.

O trabalho de construção da pesquisa começa com o momento inicial da Meta 1 (Planejamento de Pesquisa) quando será constituída a equipe de pesquisa que irá coordenar os trabalhos e estabelecer o fluxo de ações do estudo, em cumprimento do desenho metodológico proposto.

### 9.1 Estudo Quantitativo

#### 9.1.1 - Avaliação da situação de saúde mental dos idosos que utilizam a atenção primária no município de Belo Horizonte

A avaliação da situação de saúde mental dos idosos conta nas Metas 2 a 3, item 8, Formas de Execução, com ações de rastreamento de dados epidemiológicos nos prontuários eletrônicos dos idosos atendidos em demandas de saúde mental nas UBSs pesquisadas, com a extração dos dados no sistema do SUSBH, e seu consequente trabalho de organização e análise dos Dados

dos prontuários dos idosos. O período definido do rastreio será de dois anos, compreendido no período de 01-04-2019 até 31-03-2021. Esse momento é importante pois permite o conhecimento do nosso objeto de pesquisa, tal qual ele ocorreu na população de estudo e no período definido de rastreio da pesquisa.

A meta 4 (Preparação para Entrada em Campo) estabelece definições de instrumentos, logísticas e treinamentos que nos permitirá o trabalho de campo e a qualificação da equipe para a coleta de dados nos territórios definidos. Inicialmente, serão definidos os instrumentos que permitirão avaliar, do ponto de vista do paciente, como se encontra, a situação de saúde mental dos idosos nestes centros de saúde.

Os instrumentos para isto serão avaliados conjuntamente com os diversos níveis gerenciais da Secretaria Municipal de Saúde. Serão utilizados os seguintes instrumentos:

1. Mini International Neuropsychiatric Interview – MINI módulo A, traduzida e validada para o idioma português Brasil que é destinada à utilização na prática clínica e na pesquisa em psiquiatria na atenção primária;
2. Mini-Mental e Teste de Desenho do Relógio, para o rastreamento cognitivo dos idosos. Quanto ao Teste de Desenho do Relógio poderá ser empregado por possibilitar a triagem de indivíduos com perda cognitiva. Consiste em desenhar o mostrador de um relógio, posicionando os ponteiros de horas e minutos às 11:10 hs, o que requer diferentes habilidades cognitivas, como compreensão auditiva e visual, concentração, controle executivo, habilidade visuoespacial e conhecimento;
3. IVCF-20 – Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional – desenvolvido e validado no Brasil, é considerado uma metodologia de Avaliação Geriátrica Ampla. É um instrumento simples e de rápida aplicação (5 a 10 minutos), que avalia as principais dimensões consideradas preditoras de declínio funcional e óbito em idosos: a idade, a auto-percepção da saúde, as atividades de vida diária, a cognição, o humor, a mobilidade, a comunicação e a presença de comorbidades múltiplas.
4. Questionário Livre, constituindo um instrumento estruturado de coleta de informação e utilizado como a técnica de investigação composta por questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas e situações vivenciadas. As questões de todos os questionários de avaliação poderão ser lidas para os participantes, independentemente de seu grau de escolaridade, objetivando a uniformização da aplicação, pois provavelmente encontraremos idosos iletrados.

Também nos questionários serão incorporados dados demográficos, socioeconômicos e de utilização de medicamentos, para posteriores análises.

Os alunos bolsistas entrevistadores serão capacitados para a aplicação dos instrumentos, e serão treinados pelos professores para a coleta de dados e acompanhados por toda equipe de pesquisa ao longo de todo o processo de definição dos resultados. A forma de abordagem da pessoa idosa será ponto central desse treinamento, incluindo a sua relação com as questões éticas do contato e técnicas dos instrumentos a serem definidos e utilizados para as entrevistas em 332 idosos. Pretende-se que os alunos de medicina da UFMG participem deste processo de coleta de dados, sob a supervisão dos professores da IAPS – Introdução à Atenção Primária à Saúde – participantes da pesquisa como subcoordenadores e coordenadores.

A Meta 5 (Coleta e análise dos dados relativos à saúde mental dos idosos) dá início ao trabalho de campo e o estudo do nosso objeto de pesquisa a partir da realidade e fala do próprio idoso. Nesse sentido, a coleta de dados nessa fase será a realização da entrevista estruturada (questionário) e aplicação dos instrumentos de coleta de dados em 332 idosos, seguido da definição das análises estatísticas que serão realizadas e a especificidade da análise dos dados.

A amostra dos usuários a ser pesquisada será construída de pacientes maiores de 60 anos que serão convidados à participação nas 15 unidades básicas de saúde, sendo utilizado para a montagem da amostra a perspectiva aleatória entre aqueles idosos presentes nas UBSs no momento da pesquisa. A amostra vai buscar representar a saúde mental dos usuários nos 15 centros de saúde participantes do estudo. Esses dados são importantes para compreendermos a realidade coletiva da saúde mental da pessoa idosa atendida na atenção primária das nove regiões sanitárias da cidade de Belo Horizonte.

Toda equipe de pesquisa estará envolvida nesse processo de rastreamento e coleta de dados, sendo acompanhada pelos professores pesquisadores, alunos bolsistas e assistente de pesquisa organizando os dados e sistematizando as informações. Em função da dimensão desse trabalho de pesquisa, especificado em ações de retirada dos dados do prontuário eletrônico sobre os pacientes idosos atendidos nos 15 Centro de Saúde, a montagem da amostra estratificada de 332 idosos será minuciosa e representativa do atual quadro de saúde mental do idoso em Belo Horizonte distribuídos nas 9 regiões sanitárias.

Posteriormente, para o trabalho de análise estatística, os dados serão compilados e regressões logísticas serão realizadas para uma compreensão dos principais perfis achados. Será utilizado o software SPSS, versão 20.0. Toda a equipe de pesquisa (professores pesquisadores, assistente

de pesquisa e alunos bolsistas) estarão envolvidos nesse trabalho em ações de execução, supervisão teórica e técnica, discussão e análise de dados da pesquisa.

Assim, após esse período de coleta e análise dos dados relativos à saúde mental dos idosos (Meta 5) iniciaremos a etapa de avaliação da implementação das políticas de saúde mental voltados para os idosos do ponto de vista dos trabalhadores e níveis gerenciais (Meta 6).

## **9.2 Estudo Qualitativo**

Esta fase será construída em dois momentos distintos, especificados nas Metas 6 e 7.

### **9.2.1 - Avaliação da implementação das políticas de saúde mental voltados para os idosos do ponto de vista dos trabalhadores**

A Meta 6 vai realizar a avaliação da implementação das políticas de saúde mental voltados para os idosos do ponto de vista dos trabalhadores e níveis gerenciais. Em função da importância desse trabalho de pesquisa a previsão de tempo para execução da Meta 6 será de 5 meses. As ações específicas dessa etapa serão a análise dos documentos relativos à atuação das ESF voltados para a saúde mental dos idosos, a elaboração e aplicação de um questionário/entrevista para 1 ESF em cada centro de saúde visando totalizar 105 entrevistados, a transcrição das entrevistas e montagem do banco de dados, a realização de três grupos focais (12 pessoas em cada grupo) com foco na avaliação da implementação de políticas de saúde mental voltados para os idosos, a transcrição dos grupos focais e montagem do banco de dados, e a análise dos dados coletados nesta etapa.

Inicialmente será construído, a partir dos documentos oficiais referentes às diretrizes para a implementação de políticas voltadas para a saúde mental para idosos, um instrumento que será utilizado em uma entrevista com as equipes saúde da família. Estas entrevistas terão perguntas fechadas e perguntas abertas. Pelo menos uma equipe de saúde da família, por adesão, por unidade, será entrevistada. Todos os componentes da equipe serão entrevistados, totalizando 105 pessoas.

Todas as entrevistas serão gravadas e transcritas para a montagem de um banco de dados quantitativos e de informações qualitativas presentes nas falas dos entrevistados. Os dados quantitativos serão sistematizados também utilizando o software SPSS. Os dados qualitativos serão organizados em unidades e categorias temáticas.

### 9.2.2 – Grupos Focais entre eESF e Níveis Gerenciais

O grupo focal é uma técnica de pesquisa qualitativa, derivada das entrevistas grupais, que coleta informações por meio das interações grupais. Nesse sentido, o grupo focal é uma forma de entrevistas com grupos, baseada na comunicação e na interação. Seu principal objetivo é reunir informações detalhadas sobre um tópico específico (sugerido por um pesquisador, coordenador ou moderador do grupo) a partir de um grupo de participantes selecionados. Ele busca colher informações que possam proporcionar a compreensão de percepções, crenças, atitudes sobre um tema, produto ou serviços.

Essa técnica será utilizada na presente pesquisa para análise da implementação das políticas de saúde mental voltadas para os idosos. Assim, serão realizados 3 grupos focais com membros das equipes de saúde da família e níveis gerenciais. Cada grupo focal terá a participação de 12 pessoas cada, totalizando 36 trabalhadores. Estes grupos consensualizarão uma avaliação da implementação das políticas. Estes dados serão transcritos e serão analisados através da análise temática.

A análise temática é um método para identificar, analisar e reportar padrões (temas). Ele minimamente organiza e descreve seu conjunto de dados em detalhes (ricos). No entanto, também interpreta vários aspectos do tópico de pesquisa. O alcance de diferentes possíveis análises temáticas será também realçado em relação a uma série de decisões e práticas.

A análise temática pode ser um método essencialista ou realista, que relata experiências, significados e a realidade dos participantes. Pode ser um método construcionista, que examina as maneiras pelas quais acontecimentos, realidades, significados, experiências e assim por diante são os efeitos de uma série de discursos. Também pode ser um método "contextualista", situado entre os dois pólos de essencialismo e construcionismo, e caracterizado por teorias como realismo crítico (por exemplo, Willig, 1999), que reconhecem o modo como os indivíduos fazem sentido na sua experiência e, o modo como o contexto social mais amplo impacta nesses significados, mantendo materiais e outros limites da "realidade". Portanto, a análise temática pode ser um método que funcione tanto para refletir a realidade ou desvendar a superfície da "realidade".

O processo da análise temática começa quando o analista começa a notar, e procura, padrões de significado e questões de interesse potencial nos dados – isto durante a coleta de dados. O ponto final é o relatório do conteúdo e significado dos padrões. A análise envolve movimento contínuo para trás e para frente entre todo o conjunto de dados, os extratos codificados de dados e a análise dos dados que você está produzindo.

A escrita é parte integrante da análise, não algo que ocorre no final, como acontece com as análises estatísticas. Assim sendo, a escrita deve começar na primeira fase, com o apontar de ideias e de esquemas potenciais de codificação. Portanto, serão observadas as seguintes fases na análise temática:

- Familiarizar-se com os seus dados: Transcrever dados (se necessário), ler e reler os dados, anotando as ideias iniciais.
- Geração de códigos iniciais: Codificação de características interessantes de forma sistemática em todo o conjunto de dados; dados relevantes para cada código.
- Procurar temas: Agrupar códigos em temas potenciais, reunindo todos dados relevantes para cada tema em potencial.
- Revisão de temas: Verificar os temas de trabalho em relação à codificação Extratos (Nível 1) e todo o conjunto de dados (Nível 2); gerar um "mapa" temático da análise.
- Definição e nomeação de temas: análise contínua para refinar as especificidades de cada tema, e a história geral que a análise diz, gerando definições e nomes claros para cada tema.
- Produzindo o relatório: A última oportunidade para análise. Seleção, exemplos de extratos convincentes, análise de extratos selecionados, relacionando a análise da questão de pesquisa e literatura.

Após o conjunto dos dados serem analisados, envolvendo pacientes e trabalhadores, serão identificados os aspectos positivos e negativos da implementação de políticas e através de reuniões envolvendo níveis diretivos e equipes, serão formuladas novas metodologias para enfrentar os problemas identificados.

### **9.2.3 – Grupos de discussão com a eESF**

A Meta 7 vai realizar 3 grupos de discussão sobre as práticas realizadas pelas equipes em relação a saúde mental dos idosos na Atenção Primária de Belo Horizonte. Em função da especificidade desse trabalho de pesquisa a previsão de tempo para execução da Meta 7 será de 4 meses. As ações específicas dessa etapa serão a elaboração do roteiro e realização de três grupos de discussão (12 pessoas em cada grupo) com foco nas práticas realizadas pelas equipes em relação a saúde mental dos idosos, a transcrição do material dos grupos de discussão e análise, e a elaboração de relatório relativo às práticas realizadas pelas equipes em relação à saúde mental dos idosos.

Inicialmente, para avaliar quais práticas as equipes utilizam para o atendimento de idosos com saúde mental será confeccionado um roteiro e posteriormente realizados grupos de discussão com equipes de saúde da família - eESF, envolvendo médicos, enfermeiras e agentes comunitários de saúde. Serão realizados três grupos de discussão com 12 pessoas cada, totalizando 36 trabalhadores. Todos os encontros com grupos de discussão serão gravados e posteriormente transcritos. A metodologia utilizada para a coleta e análise de dados será a etnometodologia.

A escolha dessa metodologia se enquadra na necessidade de visualizarmos como são as práticas realizadas pelas equipes da atenção básica no que se refere à implementação das políticas de saúde mental voltadas para os idosos. Pretende-se buscar ir além e observar, por meio da fala das equipes de saúde, como são estruturadas essas ações e como se dão os processos para a implementação da política na Atenção Básica (AB). Nesse sentido, a etnometodologia que tem como origem um programa de investigação microssociológica das estruturas da ação social (GARFINKEL, 2018), poderá nos auxiliar a investigar, de maneira mais sensível, os processos que buscamos.

Harold Garfinkel (2018) faz uma crítica aos sociólogos e antropólogos “tradicionais” para os quais o estudo das “etnias” (igual os grupos humanos em geral, os índios, as equipes de trabalho, etc.), é feito a partir de metodologias criadas pelos próprios estudiosos que se valeriam de teorias próprias para estudar a “vida dos outros”; no caso do nosso estudo, os membros de uma equipe de saúde da família. Garfinkel, ao contrário, postula que o Método “pertence” à situação estudada, à “Etnia”. Desta forma, o sujeito envolvido no estudo tem seus métodos e temos que colaborar para que sejam revelados. Assim, cabe ao estudioso identificar este método por meio de técnicas diversas: observação, entrevistas, grupos focais, de discussão, surveys, etc.

Garfinkel (2018) diz não a essa perspectiva tradicional ao afirmar que os membros dos grupos (as “etnias”) têm metodologia própria para compreensão de sua vida, seus procedimentos e rotinas. Como também, entendimento sobre as situações práticas que vivem no cotidiano. Eles não apenas realizam ações, mas também compreendem o que fazem. Muitas vezes essa compreensão pode não ser consciente e clara. Desta forma, seria papel dos pesquisadores “desenterrarem” esta metodologia.

Na etnometodologia são valorizadas, como objetos de estudo, as situações práticas da vida cotidiana e a dinâmica dos pequenos grupos é considerada objeto digno de estudo. Também é dado valor especial às expressões indexicais, “por serem elas características das ocasiões socialmente organizadas do seu uso” (GARFINKEL, 2018), com representação para quem participa de um determinado grupo. Os modos de pensar e agir de cada membro do grupo são apreendidos e interiorizados em um processo mais ou menos longo de socialização. As regras

são interiorizadas de tal forma, que passam a fazer parte do universo particular de cada um (HAGUETTE, 1987). O membro do grupo assume as regras como sendo dele e não externas. É claro que existem gradações e intensidades diferentes. Algumas regras são profundamente interiorizadas e outras menos. Assim, cada grupo tem suas regras não escritas de comportamento e na pesquisa de campo busca-se “capturar” essas palavras e gestos para desvendá-las.

Garfinkel (2018) traz três conceitos para a etnometodologia: reflexão, reflexividade e reflexo. A reflexão é consciente, racional. Penso racionalmente e decido o que fazer. No extremo oposto, o reflexo não passa pelo raciocínio e pela decisão é impulsivo. A reflexividade é a ação natural dos membros do grupo constituída de uma estrutura de regras, conhecimentos compartilhados e tácitos. Talvez, em um primeiro momento, tivessem dificuldade de explicar porque se comportam de uma determinada maneira e competiriam aos pesquisadores, municiados dessa perspectiva teórica analítica, compreender a “accountability” de cada equipe: verificar o que seus membros pensam e fazem “reflexivamente”, quais posições, rotinas, comportamentos e atitudes foram interiorizadas por eles.

Os resultados dos grupos de discussão serão gravados e transcritos e posteriormente analisados a partir deste referencial. As informações qualitativas dos grupos de discussão irão subsidiar um relatório relativo às práticas realizadas pelas equipes em relação à saúde mental dos idosos na Atenção Primária de Belo Horizonte.

Toda a equipe de pesquisa (professores pesquisadores, assistente de pesquisa e alunos bolsistas) estarão envolvidos nesse trabalho em ações de montagem, execução, supervisão teórica e técnica, discussão e análise de dados da pesquisa.

### **9.3 Elaboração de proposta**

Ao final da pesquisa será elaborado um relatório (Meta 8) com propostas sobre novas metodologias para a abordagem da política de saúde mental voltada para os idosos na atenção primária do município de Belo Horizonte. A apresentação dos resultados da avaliação para as ESF e níveis gerenciais das UBSs e Secretaria Municipal de Saúde será realizada em oficina estruturada para este fim. Além da comunicação dos resultados aos parceiros da PBH, serão elaborados artigos e apresentações dos resultados para o campo acadêmico e científico, fazendo crédito menção à parceria com a Prefeitura Municipal de Belo Horizonte e financiamento de pesquisa pelo Fundo Municipal do Idoso de Belo Horizonte.



**9.4 Aspectos éticos**

Todos os participantes da pesquisa serão esclarecidos sobre o projeto de pesquisa e a sua participação no estudo, aceitaram o convite para participar e devolveram os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido devidamente assinados.

**10. QUADRO DE RECURSOS HUMANOS DO PROJETO:**

INFORMAÇÕES APRESENTADAS NO ANEXO I DO PLANO DE TRABALHO.

**11. CONTRAPARTIDA DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (SE HOVER):**

Orientações: CAMPO NÃO OBRIGATÓRIO. SÓ DEVE SER PREENCHIDO CASO HAJA CONTRAPARTIDA EXPRESSA NO DOCUMENTO.

Caso a OSC opte por apresentar contrapartida no projeto é necessário que ela seja apresentada de forma quantificável (descrever os bens e ou serviços, e a estimativa de valor destes bens ou serviços).

Toda a contrapartida apresentada deverá ser custeada com recursos próprios da instituição (e não com recursos oriundos de outras fontes de financiamentos ou de outros projetos).

Atenção! A contrapartida não poderá ser em dinheiro, mas apenas em bens e serviços economicamente mensuráveis, que deverão ser comprovados no momento da prestação de contas.

**12. PREVISÃO DE RECEITAS E DESPESAS:**

**12.1. PREVISÃO DE RECEITAS**

ORIGEM	VALOR
Repasse	R\$350.000,00
Contrapartida	R\$0,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$350.000,00</b>

\*Valor já repassado pelo Município

O valor total do repasse, será o valor disponível para a projeto. Nas hipóteses de captação de recursos, o montante será o valor captado, reduzido o valor retido no Fundo Municipal do Idoso.

**12.2. PREVISÃO DE DESPESAS**

INFORMAÇÕES APRESENTADAS NO ANEXO II DO PLANO DE TRABALHO

**ANEXO II - QUADRO NATUREZA DA DESPESA**

NATUREZA DE DESPESA	CUSTEIO	INVESTIMENTO
319011 - VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	R\$ 62.349,96	-
319013 - OBRIGAÇÕES PATRONAIS	R\$ 6.786,00	-
339047 - OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS	R\$ 35.331,37	-
339035 - MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 2.351,29	-
449052 - MATERIAL PERMANENTE	-	R\$ -
339036 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	R\$ 202.271,11	-
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	R\$ 40.910,27	-
339031 - DISTRIBUIÇÃO GRATUITA DE BENS/PREMIAÇÕES	R\$ -	-
<b>TOTAL</b>	R\$ 350.000,00	R\$ -
<b>TOTAL GERAL</b>	R\$	350.000,00

Disc: *Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa*

Projeto: *Avaliação e Proposição de Novas Metodologias na Abordagem à Saúde Mental da Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde no Município de Belo*

\*Valor já repassado pelo Município

212  
3

**13. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:**

Parcela	Mês	Valor
1	1	R\$ 140.000,00
2	4	R\$ 140.000,00
3	7	R\$ 70.000,00
Total	-	R\$ 350.000,00

\*Valor já repassado pelo Município

**14. ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL OSC:**

Belo Horizonte, 05 de dezembro de 2022.

JAIME ARTURO  
RAMIREZ:554155556  
68

Assinado de forma digital por  
JAIME ARTURO  
RAMIREZ:55415555668  
Dados: 2022.12.05 11:55:55 -03'00'

Prof. Jaime Arturo Ramírez  
Presidente

Plano de trabalho aprovado pela Comissão de Seleção por meio de parecer técnico e pelo Conselho Municipal do Idoso, por meio de deliberação em plenária, conforme anexos do processo.

Alaneir de Fatima  
dos  
Santos:438021251  
34

Assinado de forma digital  
por Alaneir de Fatima dos  
Santos:43802125134  
Dados: 2022.12.05  
14:18:46 -03'00'

NATUREZA		DESCRIÇÃO
319011	Vencimentos e vantagens fixas - pessoal	Despesas com: Vencimento; Salário Pessoal de Funcionário; Gratificações; Adicional de Insalubridade; Adicional Noturno; Adicional de férias 1/3 (art. 7o, inciso XVII, da Constituição); Adicionais de Periculosidade; Diferenças Individuais Permanentes; Aviso Prévio (cumprido); Férias Vencidas e Proporcionais; Adiantamento do 13o Salário; 13o Salário Proporcional; e outras despesas correlatas.
319013	Obrigações Patronais	Despesas com encargos que a organização tem pela sua condição de empregadora, e resultantes de pagamento de pessoal ativo, tais como Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e contribuições para Institutos de Previdência, inclusive a alíquota de contribuição suplementar para cobertura do déficit atuarial, bem como os encargos resultantes do pagamento com atraso das contribuições de que trata este elemento de despesa.
319094	Indenizações e restituições trabalhistas	Despesas resultantes do pagamento efetuado a empregados decorrentes de obrigações de encerramento de contrato, inclusive férias e aviso prévio indenizados, multas e contribuições incidentes sobre os depósitos do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, etc.
339030	Material de Consumo	Despesas com materiais de consumo, de uso imediato, como: combustíveis; gás engarrafado; material de cama, mesa e banho; uniformes, tecidos e aviamentos;; material para escritório; material elétrico e eletrônico; material didático e pedagógico; material para esporte e lazer; material para áudio, vídeo e foto; material para utilização em gráfica; material e acessórios de tecnologia da informação; medicamentos; material hospitalar e odontológico; material de limpeza e produção de higienização; material para manutenção de bens imóveis; material de proteção e segurança; peças e acessórios para equipamentos e outros materiais; gêneros de alimentação; material de copa e cozinha; material para festividades e homenagens; etc..
339031	Premiações culturais, artísticas, científicas, desportivas e outras	Despesas com a aquisição de prêmios, condecorações, medalhas, troféus, bem como com o pagamento de prêmios em pecúnia.
339035	Serviços de consultoria	Despesas decorrentes de contratos com pessoas físicas ou jurídicas, prestadoras de serviços nas áreas de consultorias técnicas ou auditorias financeiras ou jurídicas, ou assemelhadas (assessoria de gestão de projetos, de prestação de contas, assessoria contábil, etc.)
339036	Outros serviços de terceiros - pessoa física	Despesas decorrentes de serviços prestados por pessoa física: serviços técnicos especializados; estagiários; fretes; locação de imóveis - quando o proprietário for pessoa física; apoio a eventos; palestrantes, conferencistas e expositores; manutenção e conservação de equipamentos; manutenção e conservação de veículos; manutenção e conservação de bens imóveis; serviços de limpeza e conservação; serviços de comunicação em geral; serviços médicos e

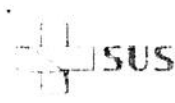
		odontológicos; serviço de apoio administrativo, técnico e operacional; serviços de áudio, vídeo e foto; etc.
339037	Locação de mãos de obra	Despesas com prestação de serviços por pessoas jurídicas, tais como limpeza e higiene, portaria, vigilância ostensiva e outros, nos casos em que o contrato especifique o quantitativo físico do pessoal a ser utilizado.
339039	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	Despesas decorrentes da prestação de serviços por pessoas jurídicas, tais como: tarifas de energia elétrica, gás, água e esgoto; serviços de comunicação (telex, correios, telefonia fixa e móvel); fretes e carretos; locação de imóveis (inclusive despesas de condomínio e tributos à conta do locatário, quando previstos no contrato de locação); locação de equipamentos e materiais permanentes; conservação e adaptação de bens imóveis; seguros em geral (exceto os decorrentes de obrigação patronal); serviços de higiene e higiene; serviços gráficos; manutenção de equipamentos; fornecimento de alimentação preparada (coffee break, lanches, refeições, etc.); serviços de transporte (Uber, locação de van, etc.).
339047	Obrigações tributárias e contributivas	Despesas decorrentes do pagamento de tributos e contribuições sociais e econômicas (Imposto de Renda, ICMS, IPVA, IPTU, Taxa de Limpeza Pública, COFINS, PIS/PASEP, etc.), exceto as incidentes sobre a folha de salários, classificadas como obrigações patronais, bem como os encargos resultantes do pagamento com atraso das obrigações de que trata este elemento de despesa.
339046	Auxílio-alimentação	Despesas com auxílio-alimentação pagas em forma de pecúnia, de bilhete ou de cartão magnético, diretamente aos empregados, estagiários e colaboradores da instituição.
339049	Auxílio transporte	Despesas com auxílio-transporte pagas em forma de pecúnia, de bilhete ou de cartão magnético, diretamente aos empregados, estagiários e colaboradores da instituição.
449051	Obras e instalações	Despesas decorrentes da realização de obras, construções e manutenção de médio e grande porte.
449052	Equipamentos e material permanente	Despesas decorrentes de aquisição de material permanente: equipamentos de áudio, vídeo e foto; aparelhos e utensílios domésticos (eletrodomésticos e eletroeletrônicos); instrumentos musicais; equipamentos de tecnologia da informação; mobiliário em geral; veículos diversos; etc.

Anexo I

QUADRO DE RECURSOS HUMANOS DO PROJETO			
Função	Quantidade	Carga Horária Semanal	Descrição
Coordenador Geral/Pesquisador	1	2 horas	Responsável técnico-científico e coordenador geral do projeto e equipe (Bolsa de Pesquisa, Pesquisador UFMG).
Coordenador de Campo/Pesquisador	1	4 horas	Responsável técnico e coordenador do trabalho de campo. (Bolsa de Pesquisa - Pesquisador)
Assistente de Pesquisa e Desenvolvimento	1	40 horas	Celetista - Apoio técnico, operacional e científico, com expertise na atenção à saúde mental da pessoa idosa.
Subcoordenador Pedagógico	1	4 horas	Assistência pedagógica: professor responsável pela supervisão dos alunos bolsista e suporte à produção bibliográfica. (Bolsa de extensão)
Estagiário	5	30 horas	Aluno (Estágio): Execução das Entrevistas, pesquisa de campo observação participante, estatística, aplicativo
Estatístico	1	--	Autônomo - Prestação de serviço para a execução de análise de dados estatísticos relacionados ao projeto

273  
\*

Anexo III



**TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL**

Declaramos conhecer o projeto de pesquisa "Avaliação e Proposição de Novas de Metodologias na Abordagem à Saúde Mental da Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde no Município de Belo Horizonte" sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a) Araneir de Fatima dos Santos, CPF 438.021.251-39, cujo objetivo é avaliar e propor novas metodologias na abordagem à saúde mental da pessoa idosa na atenção primária à saúde no Município de Belo Horizonte e autorizamos que este estudo seja executado nas Unidades da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte – SMSA-BH.

Esta autorização foi subsidiada por uma apreciação institucional das gerências responsáveis pela temática da pesquisa e está condicionada ao cumprimento pelos (a/o) pesquisadores (a/o) dos requisitos das Resoluções 466/12, 510/16 e suas complementares.

A SMSA-BH deverá constar como coparticipante da pesquisa.

Solicitamos que, ao término da pesquisa, a data da apresentação do trabalho seja informada a Gerência de Educação em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, assim como a referência do mesmo, em caso de publicação.

A utilização dos dados pessoais dos sujeitos da pesquisa se dará exclusivamente para os fins científicos propostos, mantendo o sigilo e garantindo a utilização das informações sem prejuízo das pessoas, grupos e ou comunidades.

O início do estudo dependerá de sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMSA.

Este Termo de Anuência terá validade de 24 (vinte e quatro) meses, a partir de sua assinatura.

Belo Horizonte, 02 de abril de 2019

Renata Mascarenhas Bernardes  
BM 77.577-4  
Diretora de Assistência à Saúde  
Secretaria Municipal de Saúde  
de Belo Horizonte

Renata Mascarenhas Bernardes  
Diretora de Assistência à Saúde  
Secretaria Municipal de Saúde/SMSA

Cláudia Fidelis Barcaro  
Gerência de Educação em Saúde  
Secretaria Municipal de Saúde/SMSA

Gerência de Educação em Saúde/GEDSA  
Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica  
Subsecretaria de Promoção e Vigilância à Saúde  
Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte – SMSA/BH  
Rua Frederico Bracher Júnior, nº103 - 3º andar - Padre Eustáquio - CEP 30 720-000 - Belo Horizonte/MG.  
Telefone: (31) 3277 9281 / 8516 e Fax (31) 3277 6468 / e-mail: gedsa@pbh.gov.br





# PLANILHA PARA ORÇAMENTAÇÃO DE PARCERIAS NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE.

versão:  
19/02/2020

Essa planilha tem como base as naturezas e os itens de despesas disponíveis no Sistema SUCC, sistema que contém a base de dados de todas as parcerias do Município de Belo Horizonte e também a plataforma eletrônica para a prestação de contas das OSC parceiras.

Desenvolvido por Alessandro Monteiro  
GGPAR/SMASAC/PBH

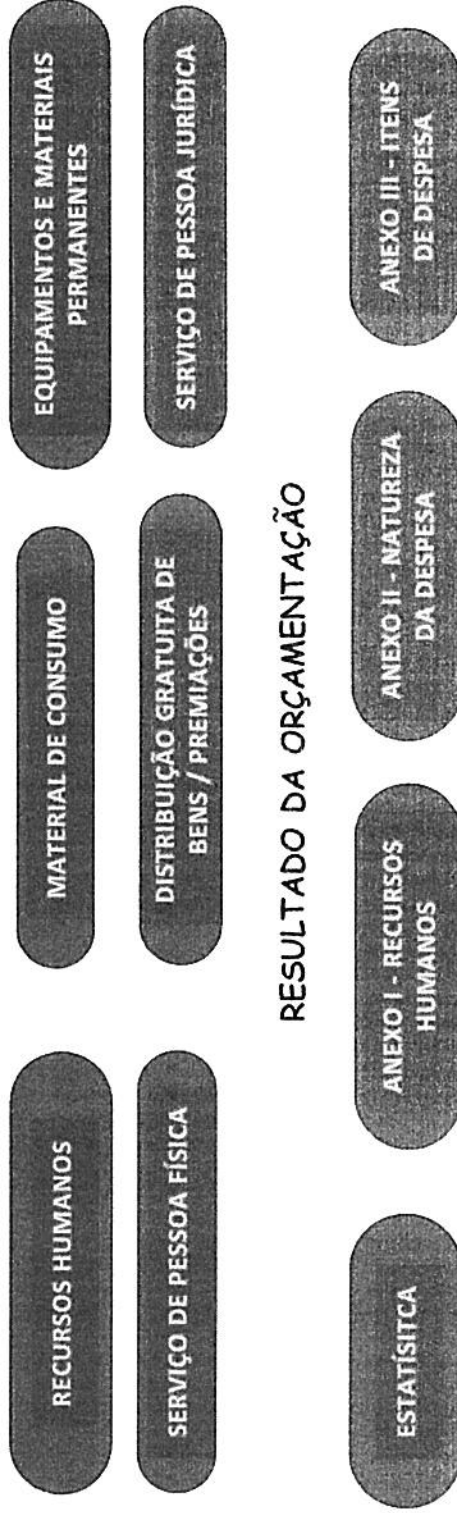
## DADOS DO PROJETO (preencher)

Nome da OSC:	Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa
Nome do projeto:	Avaliação e Proposição de Novas Metodologias na Abordagem à Saúde Mental da Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde no Município de Belo Horizonte
Receita do projeto:	R\$ 350.000,00
Nome / tel de contato:	Prof. Alaneir - (31) 9 9967 5298 / Renata Freitas (31) 99972-0292
Valor total das despesas lançadas:	R\$ 363.763,98

As despesas ultrapassam o valor da receita do projeto

## ORÇAMENTAÇÃO

=> selecione a natureza de despesa relacionada ao seu projeto para incluir os itens de despesa.



274



Despesas Recursos Humanos - Previsão Mensal

VALORES MENSAIS POR PROFISSIONAL																	
CARGO OU FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA SEMANAL NO PROJETO	QUANT.	Forma de contratação	Nº DE MESES	VALOR MÉDIO DE REFERÊNCIA	VALOR MENSAL PROPOSTO	PROVISÃO DE FERIAS	PROVISÃO 13º SALÁRIO	INSS PATRONAL	FGTS	Provisão de FGTS - demissão	OUTROS ENCARGOS PATRONAIS	VALE REFEIÇÃO (serv pessoa Jur.)	CARTÃO TRANSP. (serv pessoa Jur.)	OUTRAS OBRIG. TRIBUT. E CONTRIB.	SALÁRIO COM ENCARGOS E BENEFÍCIOS POR PROFISSIONAL	VALOR TOTAL
Coordenador Geral/Pesquisador (Bolsa de Pesquisa)	4	1	Pessoa física	12	4.000,00	3.283,00										3.283,00	39.396,00
Coordenador de Campo/Pesquisador (Bolsa de Pesquisa)	4	1	Pessoa física	12	4.000,00	3.283,00										3.283,00	39.396,00
Assistente de Pesquisa e Desenvolvimento (celetista)	40	1	Regime CLT	13	4.500,00	4.350,00	483,33	362,50	1.232,25	348,00	174,00	43,50	500,00		1.512,03	9.005,61	117.072,94
Sub-Coordenador Pedagógico (bolsa de extensão)	4	1	Pessoa física	12	2.000,00	1.500,00										1.500,00	18.000,00
Estagiário	30	1	Pessoa física	18,561	600,00	595,00								50,00	25,00	670,00	12.435,87
Estagiário	30	2	Pessoa física	5	600,00	750,00	62,50							100,00	28,62	941,12	9.411,20
Sub-Coordenador Pedagógico (bolsa de extensão)	4	1	Pessoa física	7	2.000,00	1.500,00										1.500,00	10.500,00
Estagiário	30	1	Pessoa física	6	600,00	750,00	62,50							100,00	28,62	941,12	5.646,72
Coordenador Geral/Pesquisador (Bolsa de Pesquisa)	2	1	Pessoa física	8	4.000,00	3.283,00										3.283,00	26.264,00
Coordenador de Campo/Pesquisador (Bolsa de Pesquisa)	4	1	Pessoa física	8	4.000,00	3.283,00										3.283,00	26.264,00

CARGO DO PROJETO	CARGA HORÁRIA SEMANAL NO PROJETO	QUANT. CONTRATADO	Forma de contratação	Nº DE MESES	VALOR MÉDIO DE REFERÊNCIA	VALOR MENSAL PROPOSTO	PROVISÃO DE FÉRIAS	PROVISÃO 13º SALÁRIO	INSS PATRONAL	FGTS	Provisão de FGTS - demissão	OUTROS ENCARGOS PATRONAIS	VALE REFEIÇÃO (serv.pessoa Jur.)	CARTÃO TRANSP. (serv.pessoa pessoa Jur.)	OUTRAS OBRIG. TRIBUT.E CONTRIB.	SALÁRIO COM ENCARGOS E BENEFÍCIOS POR PROFISSIONAL	VALOR TOTAL
<b>Total do projeto</b>		<b>11</b>														<b>27.689,85</b>	<b>304.386,73</b>

OSC / PROJETO: *Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa / Avaliação e Proposição de Novas Metodologias na Abordagem e Saúde Mental da Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde no Município de Belo Horizonte*

Observações quanto ao preenchimento do quadro de recursos humanos (opcional). Use esse espaço para inserir uma nota técnica quanto aos valores inseridos nesta planilha):





# Despesas com Pessoa Física da OSC (por RPA) - previsão do Projeto

Indicar na primeira coluna das atualizações as áreas profissionais, eventos e hospitais em participação verificada.

Item	Descrição do Item	Origem do orçamento	Orçamento 1 / Referência única	Orçamento 2	Orçamento 3	Média dos Orçamentos	Valor previsto na execução	
SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS	Estatístico (3 meses, valor mensal R\$ 4.119,70)	site especializado em média	12.359,11			12.359,11	12.359,11	
SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS	Estatístico	site especializado em média	13.763,98			13.763,98	13.763,98	
<b>Total</b>							<b>26.123,09</b>	<b>26.123,09</b>

OSC / Projeto: Fundação de Desenvolvimento da Psicologia / Avaliação e Proposição de Novas Metodologias na Abordagem à Saúde-Mental da Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde no Município de Belo Horizonte

Observações (opcional): Use esse espaço para inserir uma nota técnica quanto aos valores inseridos nesta planilha):







Despesas com distribuição gratuita de bens ou Premiações Culturais, Artísticas ou Desportivas da OSC - previsão do

Projeto

Item	Descrição do item	Origem do orçamento	Orçamento 1 /Referência Única	Orçamento 2	Orçamento 3	Média dos Orçamentos	Valor previsto na execução
<b>Total</b>							

OSC / Projeto: Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa / Avaliação e Proposição de Novas Metodologias na Abordagem à Saúde Mental da Pessoa Idosa na Atenção Primária a Saúde no Município de Belo Horizonte

Observações (opcional). Use esse espaço para inserir uma nota técnica quanto aos valores inseridos nesta planilha:



Despesas com Premiações Culturais, Artísticas ou Desportivas da OSC - previsão do Projeto

(informar pelo menos dois orçamentos para cada item, exceto quando incluir fornecedor exclusivo)

Item	Descrição do item	Origem do orçamento	Orçamento 1 /Referência única	Orçamento 2	Orçamento 3	Média dos Orçamentos	Valor previsto na execução	
<b>Total</b>							-	-

OSC / Projeto:

Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa / Avaliação e Proposição de Novas Tecnologias na Abordagem a Saúde Mental da Pessoa Idosa na Atenção Primária a Saúde no Município de Belo Horizonte

Observações (opcional. Use esse espaço para inserir uma nota técnica quanto aos valores inseridos nesta planilha):

## ANEXO II - QUADRO NATUREZA DA DESPESA

NATUREZA DE DESPESA	CUSTEIO	INVESTIMENTO
319011 - VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	R\$ 68.545,79	-
319013 - OBRIGAÇÕES PATRONAIS	R\$ 7.351,50	-
339047 - OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS	R\$ 36.597,59	-
339035 - MATERIAL DE CONSUMO	R\$ -	-
449052 - MATERIAL PERMANENTE	-	R\$ -
339036 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	R\$ 208.986,89	-
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	R\$ 42.282,21	-
339031 - DISTRIBUIÇÃO GRATUITA DE BENS/PREMIAÇÕES	R\$ -	-
<b>TOTAL</b>	R\$ 363.763,98	R\$ -
<b>TOTAL GERAL</b>	R\$	363.763,98

Osc: *Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa*

Projeto: *Avaliação e Proposição de Novas Metodologias na Abordagem à Saúde Mental da Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde no Município de Belo Horizonte*



← Voltar  
ao Menu

## ANEXO III - ITENS DE DESPESA

OSC / PROJETO: Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa / Avaliação e Proposição de Novas Metodologias na Abordagem à Saúde Mental da Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde no Município de Belo Horizonte

ATUALIZE ESTA TABELA

Para atualizar este anexo clique na linha azul abaixo e aperte as teclas ALT+F5

	Soma de Média dos Orçamentos	Soma de Valor previsto na execução
<b>339030 - MATERIAL DE CONSUMO</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>
	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>339036 - SERV. PESSOA FÍSICA</b>	<b>R\$ 208.986,89</b>	<b>R\$ 208.986,89</b>
Relativo ao recursos humanos alocados no projeto	R\$ 182.863,80	R\$ 182.863,80
Estatístico (3 meses, valor mensal R\$ 4.119,70)	R\$ 12.359,11	R\$ 12.359,11
Estatístico	R\$ 13.763,98	R\$ 13.763,98
<b>339039 - SERV. PESSOA JURÍDICA</b>	<b>R\$ 42.282,21</b>	<b>R\$ 42.282,21</b>
DOACI - Despesas Operacionais de Caráter Indivisível relacionadas à gestão	R\$ 26.250,00	R\$ 26.250,00
Relativo ao recursos humanos alocados no projeto - Refeição	R\$ 6.500,00	R\$ 6.500,00
Relativo ao recursos humanos alocados no projeto - Transporte	R\$ 2.528,05	R\$ 2.528,05
Seguro de vida Referente a todo período de contratação CLT (Jan/22 a Jan/	R\$ 100,00	R\$ 100,00
Medicina do Trabalho Referente a todo período de contratação CLT (Jan/22	R\$ 6.904,16	R\$ 6.904,16
<b>319011 - VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL</b>	<b>R\$ 68.545,79</b>	<b>R\$ 68.545,79</b>
Relativo ao recursos humanos alocados no projeto	R\$ 68.545,79	R\$ 68.545,79
<b>319013 - OBRIGAÇÕES PATRONAIS</b>	<b>R\$ 7.351,50</b>	<b>R\$ 7.351,50</b>
Relativo ao recursos humanos alocados no projeto	R\$ 7.351,50	R\$ 7.351,50
<b>339047 - OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS</b>	<b>R\$ 36.597,59</b>	<b>R\$ 36.597,59</b>
Relativo ao recursos humanos alocados no projeto	R\$ 36.597,59	R\$ 36.597,59
<b>Total Geral</b>	<b>R\$ 363.763,98</b>	<b>R\$ 363.763,98</b>

280



<= Voltar ao Menu

## Distribuição das Naturezas de Despesas do projeto

