

Semanário Oficial de Sumaré



DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
www.sumare.sp.gov.br

Secretaria de Comunicação Social

Sexta-feira, 27 de abril de 2012 - Ano 02- Nº 64

► SOLIDARIEDADE Campanha começa oficialmente na próxima quinta-feira (dia 3 de maio), mas doações já podem ser realizadas

Prefeitura lança Campanha do Agasalho



As obras de pavimentação das Chácaras Bela Vista avançam. A construção de guias e sarjetas está em fase final e, nos próximos dias, as ruas receberão as primeiras camadas de pavimento. Prefeitura está investindo R\$ 1.064.718,99, num total de 13.207 m².

Com o tema "Seja Solidário, Doe um Agasalho!", a Prefeitura de Sumaré, por meio do Fundo Social de Solidariedade, realizará na próxima quinta-feira, dia 3, o lançamento oficial da Campanha do Agasalho 2012. O evento acontece a partir das 13h30 no Centro de Convivência da Terceira Idade de Sumaré, na Avenida Brasil, 1.111, Jardim Nova Veneza. As doações já podem ser feitas.

O objetivo é arrecadar agasalhos, roupas, calçados, cobertores para que sejam doados para as famílias sumareenses mais necessitadas. Os agasalhos arrecadados serão encaminhados para os 14 Centros de Referência em Assistência Social de Sumaré (CRAS) e distribuídos para alunos e famílias carentes cadastrados na rede municipal. **Pág. 39**



► BENEFÍCIO

Semana que vem começa inscrições para Casamento Comunitário

Pág.43



► SERVIÇO

Dia 5 tem Dia "D" contra a gripe

Pág. 42



► LAZER

Revirada Cultural terá participação de Elizabeth

Pág. 02

Cemitério recebe reforço na limpeza

A Prefeitura de Sumaré, por meio da Secretaria Municipal de Serviços Públicos, visando as comemorações do Dia das Mães, reforçou os trabalhos de limpeza e conservação no Cemitério Municipal - avenida da Saudade, 981, Jardim Planalto do Sol. Entre os serviços realizados estão a pintura de guias, a capinação nas quadras e entre os túmulos e aplicação de veneno (mata-mato). A previsão é

receber aproximadamente 12 mil visitantes entre os dias 12 e 13 de maio, em razão do Dia das Mães, que ocorre no segundo domingo do mês de maio, dia 13. Outra ação em andamento é a reforma dos quatro banheiros do Velório Municipal e a troca de forro da Capela. Nos banheiros estão sendo realizadas a troca das louças sanitárias, pisos e revestimentos das paredes. **Pág. 44**



Servidores Municipais realizam limpeza no Cemitério da Saudade

EDITORIAL

Sem proteção não há futuro

Baseados em estudos, autores de ficção já disseram que se omitir ante o abandono e a exploração de crianças e adolescentes é, quase que invariavelmente, condenar seres humanos à própria sorte e muitas vezes fazê-los desaparecer, emocionalmente ou literalmente nos abismos das ruas. Se isto serve de reflexão para toda a sociedade, para o Poder Público essa ação é vista como obrigação.

Teremos em 18 de maio, mais um Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual Infanto-Juvenil. A data foi instituída em 2000 e faz alusão a um crime, ocorrido no Espírito Santo, em 76, onde Araceli Cabrera Sanches, então com oito anos, foi violentada e assassinada. Olhar erros passados e tomá-los como exemplos para que não se repitam é forma de mobilização e atuação contra este mal que, infelizmente, atinge todo o mundo.

Em Sumaré, podemos dizer que, desde 2006, com o Projeto Recaminhos, da Secretaria Municipal de Inclusão, Assistência e Desenvolvimento Social, há um exército ativo na luta contra abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes. Foram mais de 600 atendidos até este mês e a maioria dos casos se encaminhou para desfecho diferente do que ocorreria se estas crianças e adolescentes não tivessem quem os defendessem. A luta é responsabilidade de todos, devemos estar atentos para que não ocorram abusos e, se houver suspeita disso, é dever denunciar. O Poder Público não tem fugido de sua responsabilidade e você leitor pode fazer contribuir. Denuncie irregularidades ou suspeitas pelo Disque 100 ou no telefone do Conselho Tutelar de Sumaré (19), 3828-7893.

► ARTE Revirada Cultural desembarca em Sumaré nos dias 11 e 12 de maio; música, teatro e exposição

Prefeitura de Sumaré traz peça teatral com atriz Elizabeth Savalla

Cultura para agradar todos os públicos e gostos. Com este pensamento, a Prefeitura Municipal de Sumaré realiza nos dias 11 e 12 de maio a Revirada Cultural.

De acordo com informações da Secretaria Municipal de Cultura, Esporte e Lazer, a Revirada Cultural contará com uma série de atrações artísticas, entre as quais a apresentação teatral da comédia AMADAS (Associação de Mulheres que Acordam Despencadas), com a atriz Elizabeth Savalla. A apresentação está marcada para o dia 12 de maio, a partir das 20 horas, na Praça Rosa Maluf, popularmente conhecida como Praça do Canon, no centro, e faz parte do projeto Teatro na Praça. Em 2010, a atriz Elizabeth Savalla esteve em Sumaré, onde diante de um público de mais de 5 mil pessoas, apresentou a peça "Frizileia - Uma esposa a beira do ataque de nervos". A Revirada Cultural de Sumaré prevê ainda uma série



Peça teatral AMADAS será destaque durante a Revirada Cultural de Sumaré

de atividades, entre as atrações estará o espetáculo "Estapafúrdias Cia Circo Volante", exposições artísticas, sarau, apresen-

tação da Orquestra Filarmônica do Matão, feiras de artesanato, músicas regionais, grupos de dança, entre outras atividades.

Telefones Úteis

Centro Administrativo-
38548000

Adm Regional – Centro
38288339

Adm Regional – Nova Veneza
38641337

Adm Regional – Picerno
38732225

Adm Regional – Maria Antônia/Dall'Orto
38543251

Adm Regional – Área Cura
38641968

Adm Regional – Matão
38543200

Adm Regional Rural
38284152

Água e Esgoto
0800151025

Bombeiros
193/ 38732147

Câmara Municipal

38731891

Ciretran

38837100

Cartório Registro Civil

38321739

Conselho Tutelar

38287893

Defesa Civil

39034147

Delegacia da Mulher

38733493

1º Distrito Policial

38731518

2º Distrito Policial

38735988

3º Distrito Policial

38641464

4º Distrito Policial

38640743

5º Distrito Policial

38641273

Fórum

38732811

Guarda Municipal

38732656

Hospital Estadual de Sumaré

38838900

Pronto Socorro

38641305

Prefeitura Municipal

38738100

Polícia Militar

190/38731918

PROCON

38731071

Rodoviária

38732026

SAMU

192/38326966

Zoonoses

38837486

Ouvidoria Municipal - 08007700770

EXPEDIENTE:

Semanário Oficial de Sumaré é uma publicação da Prefeitura Municipal de Sumaré, conforme Lei nº 4.788 de 04 de Maio de 2009, produzido pela Secretaria Municipal de Comunicação Social.

Paço Municipal – Rua Dom Barreto, 1303 – Centro 13170-900 -Telefone (019) 3873-8100-

Prefeito: **José Antonio Bacchim**- Vice-Prefeito: **Vilson Alves**- Redação: **Marcelo Luís Pendezza, Mirian Cruz, Régia Santana, Caroline Garbelini Dias, Edson Terto da Silva, Lígia Azevedo, Lilian Torres**

Bradley - Secretário de Comunicação: **Celso José de Oliveira** - Projeto Gráfico: **E 3 Comunicação** - Diagramação: **Lisa Andreza Marcelino** - Supervisão: **Anna Elisa Colete de Assis**- Fotografia: **Max**

Espinoza, Aline Zanqueta - Colaboração: **Rosana Maria** - Jornalista Responsável: **Marcelo Luís Pendezza** - MTB 37209 - Site: www.sumare.sp.gov.br - Email: imprensa@sumare.sp.gov.br

Gráfica: **Jornal Cidade de Rio Claro Ltda**

Tiragem: 5000

Distribuição Gratuita



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 23 DE 20 DE ABRIL DE 2012.

A Secretaria Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições, conforme previsão na Lei Orgânica do Município, resolve baixar a seguinte Instrução Normativa, com a finalidade de regulamentar o processo de trabalho das equipes inseridas na rede de atenção à saúde.

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2488, de 21 de outubro de 2012, que estabelece diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90;

O Secretário Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições resolveu baixar a seguinte instrução normativa:

Art. 1º Oficializa o presente documento como norteador da Secretaria de Saúde para as equipes de Atenção Básica utilizarem, quando na Assistência em Saúde da Criança.

Art. 2º O presente documento trata do primeiro volume do Protocolo de Saúde da Criança, e outros documentos serão publicados posteriormente.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

INDICE

INTRODUÇÃO.....	5
1 - UM OLHAR HUMANIZADO.....	5
1.1 – AS NECESSIDADES DE SAÚDE.....	5
1.2 – MAS...E SOBRE A PRÁTICA DA CLÍNICA AMPLIADA?.....	6
1.2.1 - Algumas sugestões para tentar evitar hipocondria e hipermedicação.....	8
1.3 - AS EQUIPES DE REFERÊNCIA.....	9
1.4 - PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR – PTS.....	9
1.5 – UMA ANAMNESE PARA A CLÍNICA AMPLIADA E O PTS.....	11
1.6 – A REUNIÃO DE EQUIPE E O APOIO MATRICIAL.....	12
2 – DISCUTINDO AS PATOLOGIAS.....	13
2.1 - HIPERTENSÃO ARTERIAL.....	13
2.2 – DIABETES.....	16
3 – ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS DA EQUIPE.....	18
4- ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA.....	21
4.1- ROTINA DE ATENDIMENTO MÉDICO E DE ENFERMAGEM.....	21
4.1.2- CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.....	23
4.2- O TRABALHO COM GRUPOS: UMA ESTRATÉGIA PARA A CONSTRUÇÃO COLETIVA DO CONHECIMENTO.....	28
5 - TRATAMENTO.....	31
5.1- TRATAMENTO NÃO – MEDICAMENTOSO.....	31
5.2 – TRATAMENTO MEDICAMENTOSO.....	35
6- KIT DE MEDICAMENTO.....	41
7- COMPLICAÇÕES.....	42
7.1- COMPLICAÇÕES AGUDAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL.....	42
7.2- COMPLICAÇÕES AGUDAS DO DIABETES MELLITUS.....	44
7.3- PÉ DIABÉTICO - COMPLICAÇÃO CRÔNICA DO DIABETES MELLITUS.....	47
8-ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALIDADE.....	50
8.1 PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO PARA CARDIOLOGIA.....	50
8.2. PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO PARA ENDOCRINOLOGISTA.....	52
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
ANEXO 1- PACIENTES DE RISCO, COM INDICAÇÃO DE AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA.....	53
ANEXO 2 - PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO À ENDOCRINOLOGIA/ DIABETES MELLITUS.....	54
ANEXO 3 - CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE DE INSULINAS.....	59
ANEXO 4- INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS.....	60



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

INTRODUÇÃO

Um dos grandes desafios para as equipes de saúde é trabalhar cotidianamente com os fatores de risco e os agravos que afetam a saúde das pessoas, mas que não são percebidos por elas como "problemas de saúde", ou seja, que não interferem no seu modo de ver e seguir a vida.

Entre eles, estão os agravos crônicos como o diabetes, a hipertensão arterial e as dislipidemias, que, quando não controladas, podem trazer conseqüências desastrosas para o indivíduo, levando-o até a morte. Normalmente, nas atividades diárias de uma unidade de saúde, as equipes dispõem grandes esforços no intuito de conscientizar e prevenir os transtornos ocasionados pelo diabetes e hipertensão. As equipes também são responsáveis pelo acompanhamento e reabilitação dos indivíduos que sofreram sequelas da doença.

Entendendo que este problema é de suma importância, nos reunimos para construir um protocolo para auxiliar na organização do processo de trabalho e facilitar o dia-a-dia das equipes de saúde, visando à prevenção de patologias graves (acidente vascular cerebral, insuficiência renal crônica, infarto do miocárdio, etc...), bem como amenizar possíveis sequelas, além de ampliar a autonomia dos indivíduos no cuidado de sua saúde.

Reconhecemos, no entanto, que o processo de saúde-doença se manifesta na vida dos indivíduos a partir das relações que se estabelecem com as reais condições de vida, com as situações concretas associadas ao mundo do trabalho, à família e ao meio social, e a partir das representações, do significado, das vivências e experiências subjetivas de cada pessoa. Por mais simples que seja o problema de saúde que o usuário apresenta, ele estará sempre relacionado às dimensões subjetivas e sociais, atreladas à sua condição existencial e não só ao aspecto biológico comumente identificado como causador de sofrimento e adoecimento. Envolve, assim, sempre inúmeras dimensões da vida.

Consideramos, então, de extrema importância nos debruçar inicialmente sobre algumas questões que acreditamos serem a base de sustentação das relações que estabelecemos com esses indivíduos aos quais nos propomos oferecer cuidados em saúde.

1- UM OLHAR HUMANIZADO

1.1 – AS NECESSIDADES DE SAÚDE

Ao pensarmos as necessidades de saúde, podemos agrupá-las em quatro grandes conjuntos: necessidade de possuir boas condições de vida, necessidade de ter acesso a toda a tecnologia de saúde capaz de melhorar e prolongar a vida, necessidade de ter vínculo com profissional e equipe de saúde e necessidade das pessoas obterem graus crescentes de autonomia no cuidado à própria saúde. (Cecilio, 2001)

A demanda é o pedido explícito, a "tradução" de necessidades mais complexas do usuário. Na verdade, a demanda é, em boa medida, as necessidades modeladas pela oferta que os serviços fazem. A demanda pode ser por consulta médica, consumo de medicamentos, realização de exames (as ofertas mais tradicionalmente percebidas pelos usuários...); as necessidades podem ser bem outras. As necessidades de saúde podem ser a busca de algum tipo de resposta para as más condições de vida que a pessoa vive ou está vivendo (do desemprego à violência no lar), a procura de um vínculo efetivo com algum profissional, a necessidade de se ter maior autonomia no modo de andar a vida ou mesmo de ter acesso a alguma tecnologia de saúde disponível, capaz de melhorar e prolongar sua vida. Está tudo ali, na "cestinha de necessidades", precisando ser, de alguma forma, escutado, traduzido pela equipe. Assim, a integralidade da atenção, no espaço singular de cada serviço de saúde, poderia ser definida como o esforço da equipe de saúde de traduzir e atender, da melhor forma possível, tais necessidades, sempre complexas, mas, principalmente, tendo que ser captadas em sua expressão individual. O resultado desta



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

"integralidade focalizada" há de ser o resultado do esforço de cada um dos trabalhadores e da equipe como um todo. Cada atendimento, de cada profissional, deve estar comprometido com a maior integralidade possível sempre, mas também realizado na perspectiva de que a integralidade pretendida só será alcançada como fruto do trabalho solidário da equipe de saúde, com seus múltiplos saberes e práticas. Maior integralidade possível na abordagem de cada profissional, maior integralidade possível como fruto de um trabalho multiprofissional.

A complexidade de fatores envolvidos no processo saúde- doença exige uma organização do processo de trabalho para intervir na dimensão coletiva do processo saúde- doença e também para oferecer uma assistência integral às pessoas.

O objetivo é que o profissional consiga escutar o usuário, perceber as diversas dimensões (subjetivas, biológicas e sociais) relacionadas ao motivo da procura por atendimento e identificar risco e vulnerabilidade, de maneira a orientar, priorizar e decidir sobre os encaminhamentos necessários para a resolução do problema do paciente.

Uma escuta ampliada é particularmente importante, pois, atualmente, um número cada vez maior de tensões sociais e psicológicas se expressa como um sintoma corporal e leva à procura por atendimento médico. Alguns estudos indicam que parte significativa da demanda nos serviços de saúde (cerca de 50% a 60%) é constituída por problemas que não se encaixam em alguma entidade nosológica (doença) e exigem outros tipos de intervenções, além da consulta médica (Almeida, 1998). Por exemplo, é frequente pessoas buscarem consulta médica com queixas vagas e indefinidas que foram desencadeadas por situações e conflitos familiares, por sofrimentos decorrentes de dificuldades sociais, de situações de desemprego, entre outros. Muitas vezes, as pessoas estão em busca de um espaço para poderem falar de seus problemas e preocupações, e a intervenção mais adequada para esses casos é a oferta de vínculo, de espaço de escuta em atendimento individual ou em grupo.

Assim, considerando a complexidade dos fatores envolvidos na produção do adoecimento, a atuação dos profissionais não pode ser restringir apenas aos aspectos biomédicos e a realização de procedimentos. É essencial que os profissionais possam desenvolver uma clínica ampliada que inclua a doença, o sujeito e o seu contexto.

O desafio que se impõe é o de lidar com os usuários enquanto Sujeitos. Essa busca torna-se mais importante à medida que haja necessidade de um seguimento do tratamento mais longo, que exija participação e adesão do mesmo no seu projeto terapêutico. Como consequência, temos a humanização da atenção que exige um diálogo qualificado não somente dentro das equipes, mas também entre equipes de serviços diferentes, que se faz necessário principalmente na atenção às doenças crônicas, como é o caso do diabetes e da hipertensão. Busca-se propiciar um diálogo interativo e criativo, com responsabilização e compartilhamento (em vez de encaminhamento de pacientes) entre os diversos serviços em diferentes níveis de atenção (atenção básica, hospital, especialidades), indo além da referência e contra-referência.

A clínica ampliada busca criar condições para o aumento da eficácia das práticas clínicas, juntamente com dois dispositivos de gestão da atenção: as Equipes Interdisciplinares (ou de Referência) e os Projetos Terapêuticos Singulares, que se mostram como estratégias e métodos de articulação de ações, saberes, práticas e sujeitos, que podem efetivamente potencializar a garantia de atenção integral, resolutiva e humanizada. Por humanização compreendemos a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

1.2 – MAS...E SOBRE A PRÁTICA DA CLÍNICA AMPLIADA?

De modo geral, quando se pensa em clínica, imagina-se um médico prescrevendo um remédio ou solicitando um exame para comprovar ou não a hipótese do usuário ter uma determinada doença. No entanto, a clínica precisa ser muito mais do que isso, pois todos sabem que as pessoas não se limitam às expressões das doenças de que são portadoras. Alguns problemas como a baixa adesão a tratamentos, os pacientes refratários (ou "poliquelixosos") e a dependência dos usuários dos serviços de saúde, entre outros, evidenciam a complexidade dos Sujeitos que utilizam serviços de saúde e os limites da prática clínica centrada na doença. É certo que o diagnóstico de uma doença sempre parte de um princípio universalizante, generalizável para todos, ou seja, ele supõe alguma regularidade e produz uma igualdade que é apenas parcialmente verdadeira, por exemplo: um alcoolista é um alcoolista e um hipertenso é um hipertenso. Mas isso pode levar à suposição de que basta o diagnóstico para definir todo o tratamento para aquela pessoa. Entretanto, como já dizia um velho ditado: "cada caso é um caso". E esta consideração pode mudar, ao menos em parte, a conduta dos profissionais de saúde. Por exemplo, se a pessoa com hipertensão é deprimida ou não, se está isolada ou não, se está desempregada ou não, tudo isso interfere no desenvolvimento da doença. O diagnóstico pressupõe certa regularidade, uma repetição. Mas para que se realize uma clínica adequada, é preciso saber, além do que o sujeito apresenta de igual, o que ele apresenta de diferente, de singular, inclusive um conjunto de sinais e sintomas que somente nele se expressam de determinado modo. Com isso, abrem-se inúmeras possibilidades de intervenção e é possível propor tratamentos muito melhores com a participação das pessoas envolvidas.

O serviço deve buscar aumentar a autonomia dos usuários, apesar da doença. E não deve ignorar a história e a situação social das pessoas que estão sob seus cuidados, o que comprometeria a adesão ao tratamento e sua eficácia. Podemos dizer, então, que a clínica ampliada é:

- um compromisso radical com o sujeito doente, visto de modo singular;
- assumir a RESPONSABILIDADE sobre os usuários dos serviços de saúde;
- buscar ajuda em outros setores, ao que se dá nome de INTERSETORIALIDADE;
- RECONHECER OS LIMITES DOS CONHECIMENTOS dos profissionais de saúde e das TECNOLOGIAS por eles empregadas e buscar outros conhecimentos em diferentes setores;
- assumir um compromisso ÉTICO profundo.

A clínica ampliada exige, portanto, dos profissionais de saúde, um exame permanente dos próprios valores e dos valores em jogo na sociedade. O que pode ser ótimo e correto para o profissional pode estar contribuindo para o adoecimento de um usuário. O compromisso ético com o usuário deve levar o serviço a ajudá-lo a enfrentar, ou ao menos perceber, estas causalidades externas. E por falar de dificuldades, não podemos esquecer que, às vezes, o próprio diagnóstico já traz uma situação de discriminação social que aumenta o sofrimento e dificulta o tratamento (exemplos são as doenças que produzem discriminação social, e os "diagnósticos" que paralisam a ação de saúde, em vez de desencadear-na).

Outro aspecto fundamental da clínica ampliada, além da busca de autonomia para os usuários, é a capacidade de equilibrar o combate à doença com a PRODUÇÃO DE VIDA. Portanto, a Clínica Ampliada propõe que o profissional de saúde desenvolva a capacidade de ajudar as pessoas, não só a combater as doenças, mas a transformar-se, de forma que a doença, mesmo sendo um limite, não a impeça de viver outras coisas na sua vida. Nas doenças crônicas (ou muito graves) isto é mais importante, porque o resultado sempre depende da participação da pessoa doente, e essa participação não pode ser entendida como uma dedicação exclusiva à doença, mas, sim, uma capacidade de "inventar-se" apesar da doença. É muito comum nos serviços ambulatoriais que o descuido com a produção de vida e o foco excessivo na



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

doença acabe levando usuários a tornarem-se conhecidos como "POLIQUEIXOSOS" (com muitas queixas), pois a doença (ou o risco) torna-se o centro de suas vidas.

Algumas sugestões práticas:

- A ESCUTA – Escutar significa, num primeiro momento, acolher toda queixa ou relato do usuário mesmo quando possa parecer não interessar diretamente para o diagnóstico e tratamento. Mais do que isto, é preciso ajudá-lo a reconstruir (e respeitar) os motivos que ocasionaram o seu adoecimento e as correlações que o usuário estabelece entre o que sente e a vida. Ou seja, perguntar por que ele acredita que adoeceu e como ele se sente quando tem este ou aquele sintoma. Quanto mais a doença for compreendida e correlacionada com a vida, menos chance haverá de se tomar um problema somente do serviço de saúde, mas sim, também, do sujeito doente. É mais fácil, assim, evitar a infantilização e a atitude passiva diante do tratamento. Pode não ser possível fazer uma escuta detalhada o tempo todo para todo mundo (dependendo do tipo de serviço de saúde), mas é possível escolher quem precisa mais, e é possível temperar os encontros clínicos com estas "frestas de vida".
- VÍNCULO E AFETOS – Tanto profissionais quanto usuários, individualmente ou coletivamente, transferem afetos. Um usuário pode associar um profissional com um parente e vice-versa. Um profissional que tem um parente com diabetes não vai sentir-se da mesma forma ao cuidar de um sujeito com diabetes, que um profissional que não tem este vínculo afetivo. É necessário aprender a prestar atenção nesses fluxos de afetos para melhor compreender-se e compreender o outro, e poder ajudar a pessoa doente a ganhar mais autonomia e lidar com a doença de modo proveitoso para ela. Nesse processo, a equipe de referência é muito importante, porque os fluxos de afetos de cada membro da equipe com o usuário e familiares são diferentes, permitindo que as possibilidades de ajudar o sujeito doente sejam maiores, sem esquecer que dentro da própria equipe estas transferências também acontecem.
- MUITO AJUDA QUEM NÃO ATRAPALHA – Infelizmente, o mito de que os tratamentos e intervenções só fazem bem é muito forte. Ocorre, entretanto, com relativa frequência, o uso inadequado de medicações e exames, causando graves danos à saúde e desperdício de dinheiro. Os diazepínicos e antidepressivos são um exemplo. Aparentemente, muitas vezes, é mais fácil para os profissionais de saúde e também para os usuários utilizarem esses medicamentos, do que conversar sobre os problemas e desenvolver a capacidade de enfrentá-los. O uso abusivo de antibióticos e a terapia de reposição hormonal são outros exemplos. Quanto aos exames, também existe uma mitificação muito forte. É preciso saber que muitos deles têm riscos à saúde e limites, principalmente quando são solicitados sem os devidos critérios. A noção de saúde como bem de consumo ("quanto mais, melhor") precisa ser combatida para que possamos diminuir os danos. O real significado e as expectativas das pessoas quando procuram um serviço de saúde precisam ser trabalhados na clínica ampliada, para diminuir o número de doenças causadas por tratamento e para não iludir as pessoas.
- EVITAR RECOMENDAÇÕES PASTORAIS E CULPABILIZANTES. NEGOCIAR RESTRIÇÕES SEM RANCOR E LEVANDO EM CONTA INVESTIMENTOS DO USUÁRIO – Quem nunca viu aquele usuário que se compraz em provocar a equipe contando que não tomou a medicação ou que burlou uma dieta? Como isso acontece? Acontece que, muitas vezes, a equipe, acreditando em uma determinada forma de viver seja mais saudável, põe-se a orientar enfaticamente os usuários sobre o que fazer e evitar. Fala muito e escuta pouco. Então, quando os usuários encontram dificuldades de seguir "as ordens" ou têm outras prioridades, a equipe se irrita com eles,



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

muitas vezes não se dando conta disso. Essa irritação transparece e dificulta o diálogo e a possibilidade de uma proposta terapêutica pactuada com o usuário, provocando reações de "afirmação de autonomia" e resistência ao tratamento, gerando um neurótico círculo vicioso. É muito importante tentar produzir co-responsabilidade e não culpa. A culpa anestesia, gera resistência e pode até humilhar. Muitas vezes, entra em funcionamento uma forma inconsciente da equipe de lidar com as limitações do tratamento, transferindo o ônus de um possível fracasso para o usuário.

- TRABALHAR COM OFERTAS E NÃO APENAS COM RESTRIÇÕES – As mudanças de hábitos podem ser encaradas como ofertas de experiências novas, e não apenas como restrições. Atividade física pode ser uma prazerosa descoberta, pratos mais adequados podem ser bons, etc. Se admitimos que o jeito normal de viver a vida é apenas mais um, e não o único, e que as descobertas podem ser interessantes, fica mais fácil construir conjuntamente propostas aceitáveis.
- ESPECIFICAR OFERTAS PARA CADA SUJEITO – Se um usuário ama a atividade X ou a comida Y que, no entanto, não são recomendáveis para sua condição biológica, é preferível não começar o tratamento por ali. Ou então, tentar um "meio termo" possível (redução de danos). Especificar os Projetos Terapêuticos significa procurar o jeito certo e a proposta certa para cada pessoa ou grupo, de acordo com suas preferências e história.
- EVITAR INICIAR CONSULTAS QUESTIONANDO AFERIÇÕES E COMPORTAMENTOS. VALORIZAR QUALIDADE DE VIDA – Ao lidar com pessoas portadoras de doenças crônicas, pode ser muito eficiente não começar todos os encontros com perguntas sobre a doença (comeu, não comeu, tomou remédio ou não, etc.) ou infantilizantes ("comportou-se??"). Isso mostra ao usuário o que queremos: ajudá-lo a viver melhor e não torná-lo submisso às nossas propostas.
- PERGUNTAR O QUE O USUÁRIO ENTENDEU DO QUE FOI DITO SOBRE SUA DOENÇA E MEDICAÇÃO – A linguagem dos profissionais de saúde nem sempre é compreensível. Portanto, habituar-se a perguntar o que foi ouvido do que dissemos ajuda muito. Além disso, é importante ouvir quais as causas da doença na opinião dos usuários. Em doenças crônicas, é muito comum que a doença apareça após um estresse, como falecimentos, desemprego ou prisões na família. Ao ouvir as associações causais, a equipe pode saber em que situações similares o usuário pode piorar e o quanto o tratamento pode depender do desenvolvimento da capacidade do usuário de lidar com essas situações.

1.2.1 - Algumas sugestões para tentar evitar hipocondria e hipermedicação.

- EVITAR ASSUSTAR O USUÁRIO – O medo nem sempre é um bom aliado. Provavelmente funciona menos do que se imagina. Afinal, supor que o medo de adoecer ou morrer vai funcionar sempre significa supor que as pessoas agem sempre de forma racional em direção aos seus interesses de sobrevivência. Evidentemente, não somos assim. Existem forças internas, como os desejos (por exemplo, por uma comida "especial", ou uma atividade importante); existem forças externas, como a cultura, definindo papéis sociais e hábitos de vida. Por tudo isso, talvez na maioria das vezes, assustar o usuário é uma ação pouco eficaz que pode tanto levar a pessoa a uma dependência do serviço, quanto à resistência ao tratamento. Isso não significa que não devam ser apresentados os possíveis riscos.
- LEMBRAR QUE DOENÇA CRÔNICA NÃO PODE SER A ÚNICA PREOCUPAÇÃO DA VIDA. EQUILIBRAR COMBATE À DOENÇA COM PRODUÇÃO DE VIDA – "Medicalização da vida" é quando a doença torna-se preocupação central na vida do usuário. Isso é muito comum em



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

doenças crônicas. A autonomia diminui, e procurar médicos e fazer exames torna-se uma atividade central e quase única. Na verdade, as mesmas atitudes que podem produzir resistência ao tratamento podem facilitar a medicalização. Resistência ou dependência são duas faces da mesma moeda. A equipe deve saber adequar as propostas terapêuticas aos investimentos afetivos do usuário (ou seja, o que gosta ou o que não gosta) para que a doença e o tratamento não se tomem o seu objeto de investimento central. Isso é equilibrar as preocupações e ações de combate à doença, com as preocupações de produção de vida.

1.3 - AS EQUIPES DE REFERÊNCIA

A proposta de equipe de referência deve ser colocar o usuário no centro do processo gerencial e da atenção.

As equipes de atenção básica ou de um serviço de especialidade precisam saber – não somente por meio do usuário – que um paciente sob sua responsabilidade está usando assiduamente uma unidade de urgência ou apresentou uma complicação de um problema crônico. É preciso criar novas formas de comunicação na rede assistencial. A Atenção Básica não deve encaminhar usuários, mas "compartilhá-los" com outros serviços, uma vez que deve permanecer responsável pela sua população adscrita.

A equipe especialista poderia fazer reuniões com a equipe local, para trocar informações, orientar e planejar conjuntamente o Projeto Terapêutico de usuários compartilhados que estão em situação mais grave. Quem está na atenção básica tem um ponto de vista diferente e complementar ao de quem está num centro de referência. A equipe na Atenção Básica tem mais chance de conhecer a família a longo tempo, conhecer a situação afetiva, as consequências e o significado do adoecimento de um deles. O centro de especialidade terá uma visão mais focalizada na doença.

As equipes de referência são uma forma de resgatar o compromisso com o Sujeito, reconhecendo toda a complexidade do seu adoecer e do seu projeto terapêutico.

1.4 - PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR – PTS

O PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, se necessário. Geralmente, é dedicado a situações mais complexas. No fundo, é uma variação da discussão de "caso clínico". Foi bastante desenvolvido em espaços de atenção à saúde mental como forma de propiciar uma atuação integrada da equipe valorizando outros aspectos, além do diagnóstico e da medicação, no tratamento dos usuários. Portanto, é uma reunião de toda a equipe em que todas as opiniões são importantes para ajudar a entender o Sujeito com alguma demanda de cuidado em saúde e, consequentemente, para definição de propostas de ações. O nome Projeto Terapêutico Singular destaca que o projeto pode ser feito para grupos ou famílias e não só para indivíduos, além de frisar que o projeto busca a singularidade (a diferença) como elemento central de articulação (lembrando que os diagnósticos tendem a igualar os sujeitos e minimizar as diferenças: hipertensos, diabéticos, etc.).

O PTS contém quatro momentos:

- 1) O diagnóstico: que deverá conter uma avaliação orgânica, psicológica e social, que possibilite uma conclusão a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário. Deve tentar captar como o Sujeito singular se produz diante de forças como as doenças, os desejos e os interesses, assim como também o trabalho, a cultura, a família e a rede social. Ou seja, tentar entender o que o Sujeito faz de tudo que fizeram dele.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

2) Definição de metas: uma vez que a equipe fez os diagnósticos, ela faz propostas de curto, médio e longo prazo, que serão negociadas com o Sujeito doente pelo membro da equipe que tiver um vínculo melhor.

3) Divisão de responsabilidades: é importante definir as tarefas de cada um com clareza.

4) Reavaliação: momento em que se discutirá a evolução e se farão as devidas correções de rumo.

É realmente muito simples, mas alguns aspectos precisam ser observados:

a) a escolha dos casos para reuniões de PTS: a proposta é de que sejam escolhidos usuários ou famílias em situações mais graves ou difíceis, na opinião de alguns membros da equipe (qualquer membro da equipe). Não parece necessário, e nem possível, que o grande esforço de fazer um PTS seja dirigido a todos os usuários de uma equipe, exceto em hospitais e, eventualmente, centros de especialidade;

b) as reuniões para discussão de PTS: o mais importante no caso deste encontro para a realização do PTS é o vínculo dos membros da equipe com o usuário e a família. Cada membro da equipe, a partir dos vínculos que construiu, trará para a reunião aspectos diferentes e poderá também receber tarefas diferentes, de acordo com a intensidade e a qualidade desse vínculo. É mais indicado que os profissionais que tenham vínculo mais estreito assumam mais responsabilidade na coordenação do PTS. Assim como o médico generalista ou outro especialista pode assumir a coordenação de um tratamento frente a outros profissionais, um membro da equipe também pode assumir a coordenação de um projeto terapêutico singular frente à equipe. Uma estratégia que algumas equipes utilizam é reservar um tempo fixo, semanal ou quinzenal, para reuniões exclusivas do PTS.

c) o tempo de um PTS: o tempo mais dilatado de formulação e acompanhamento do PTS depende da característica de cada serviço. Serviços de saúde na Atenção Básica e Centros de Especialidades com usuários crônicos têm um seguimento longo (longitudinalidade) e também uma necessidade maior da Clínica Ampliada. Isso, naturalmente, significa processos de aprendizado e transformação diferenciados. Serviços com tempo de permanência e vínculo menores farão PTSs com tempos mais curtos. O mais difícil é desfazer um viés imediatista que a cultura hospitalar imprimiu em profissionais e usuários. Geralmente, não se faz uma abordagem integral em um encontro único, mesmo que seja uma consulta longa. Muitas informações essenciais surgem no decorrer do seguimento e a partir do(s) vínculo(s) com o usuário. A história, em geral, vai se construindo aos poucos, embora, obviamente, não se possa falar de regras fixas para um processo que é relacional e complexo.

d) PTS e Mudança: quando ainda existem possibilidades de tratamento para uma doença, não é muito difícil provar que o investimento da equipe de saúde faz diferença no resultado. O encorajamento e o apoio podem contribuir para evitar uma atitude passiva por parte do usuário. Uma pessoa menos deprimida, que assume um projeto terapêutico solidário, como projeto em que se (re)constrói e acredita que poderá ser mais feliz, evidentemente tende a ter um prognóstico e uma resposta clínica melhor. No entanto, não se costuma investir em usuários que se acreditam "condenados", seja por si mesmos, como no caso de um alcoolista, seja pela estatística, como no caso de uma patologia grave. Se esta participação do usuário é importante, é necessário persegui-la com um mínimo de técnica e organização. Não bastam o diagnóstico e a conduta padronizados. Nos casos de "prognóstico fechado", ou seja, de usuários para os quais existem poucas opções terapêuticas (como no caso dos usuários sem possibilidade de cura ou controle da doença), é mais fácil ainda para uma equipe eximir-se de dedicar-se a eles, embora, mesmo nesses casos, seja bastante evidente que é possível morrer com mais ou menos sofrimento, dependendo de como o usuário e a família entendem, sentem e lidam com a morte. O PTS, nesses casos, pode ser importante como ferramenta gerencial, uma vez que se constitui como um espaço coletivo em que se pode falar do sofrimento dos trabalhadores em lidar com determinada situação. A presunção de "não envolvimento"



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

compromete as ações de cuidado e adoece trabalhadores de saúde e usuários, porque, como se sabe, é um mecanismo de negação simples, que tem eficiência precária. O melhor é aprender a lidar com o sofrimento inerente ao trabalho em saúde de forma solidária na equipe (ou seja, criando condições para que se possa falar dele quando ocorrer).

Diante dessa tendência, é importante no PTS certa crença de que a pessoa tem grande poder de mudar a sua relação com a vida e com a própria doença. A herança das revoluções na Saúde Mental (Reforma Psiquiátrica), experimentando a proposta de que o Sujeito é construção permanente e que pode produzir "margens de manobra", deve ser incorporada na Clínica Ampliada e no PTS. À equipe cabe exercitar uma abertura para o imprevisível e para o novo e lidar com a possível ansiedade que essa proposta traz. Nas situações em que só se enxergava certezas, podem-se ver possibilidades. Nas situações em que se enxergava apenas igualdades, podem-se encontrar, a partir dos esforços do PTS, grandes diferenças. Nas situações em que se imaginava haver pouco ou que fazer, pode-se encontrar muito trabalho. As possibilidades desdortinadas por este tipo de abordagem têm que ser trabalhadas cuidadosamente pela equipe para evitar atropelamentos. O caminho do usuário ou do coletivo é somente dele, e é ele que dirá se e quando quer ir, negociando ou rejeitando as ofertas da equipe de saúde.

1.5 – UMA ANAMNESE PARA A CLÍNICA AMPLIADA E O PTS

A concepção de Clínica Ampliada e a proposta do PTS convidam-nos a entender que as situações percebidas pela equipe como de difícil resolução são situações que esbarram nos limites da Clínica Tradicional. É necessário, portanto, que se forneçam instrumentos para que os profissionais possam lidar consigo mesmos e com os Sujeitos acometidos por uma doença de forma diferente da tradicional. Se todos os membros da equipe fazem as mesmas perguntas e conversam da mesma forma com o usuário, a reunião de PTS pode não acrescentar grande coisa. Ou seja, é preciso fazer as perguntas da anamnese tradicional, mas dando espaço para as idéias e as palavras do usuário. A não ser que ocorra alguma dúvida quanto ao diagnóstico orgânico, não é preciso direcionar demais as perguntas e muito menos duvidar dos fatos que a(s) teoria(s) não explica(m) ("só dói quando chove, por exemplo"). Uma história clínica mais completa, sem filtros, tem uma função terapêutica em si mesma, na medida em que situa os sintomas na vida do Sujeito e dá a ele a possibilidade de falar, o que implica algum grau de análise sobre a própria situação. Além disso, esta anamnese permite que os profissionais reconheçam as singularidades do Sujeito e os limites das classificações diagnósticas. A partir da percepção da complexidade do sujeito acometido por uma doença, o profissional pode perceber que muitos determinantes do problema não estão ao alcance de intervenções pontuais e isoladas. Fica clara a necessidade do protagonismo do Sujeito no projeto de sua cura: autonomia. A partir da anamnese ampliada, o tema da intervenção ganha destaque. Quando a história clínica revela um sujeito doente imerso em teias de relações com as pessoas e as instituições, a tendência dos profissionais de saúde é de adotar uma atitude "apostólica" (BALINT, 1988). Propomos que não predomine nem a postura radicalmente "neutra", que valoriza sobremaneira a não-intervenção, nem aquela típica na prática biomédica, que pressupõe que o Sujeito acometido por uma doença seja passivo diante das propostas.

Outra função terapêutica da história clínica acontece quando o usuário é estimulado a qualificar e situar cada sintoma em relação aos seus sentimentos e outros eventos da vida (modalização). Exemplo: no caso de um usuário que apresenta falta de ar, é interessante saber como ele se sente naquele momento: com medo? Conformado? Agitado? O que melhora e o que piora os sintomas? Que fatos aconteceram próximo à crise? Isso é importante porque, culturalmente, a doença e o corpo podem ser vistos com certo distanciamento e não é incomum a produção de certa "esquizofrenia", que leva muitas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

pessoas ao serviço de saúde como se elas estivessem levando o carro ao mecânico: a doença (e o corpo) fica dissociada da vida. Na medida em que a história clínica traz para perto dos sintomas e queixas elementos da vida do Sujeito, ela permite que haja um aumento da consciência sobre as relações da "queixa" com a vida. Quando a doença ou os seus determinantes estão "fora" do usuário, a cura também está fora, o que possibilita certa passividade em relação à doença e ao tratamento.

O que chamamos de história "psi" em parte está misturado com o que chamamos de história clínica, mas aproveitamos recursos do campo da saúde mental para destacar aspectos que nos parecem essenciais:

- Procurar descobrir o sentido da doença para o usuário: respeitar e ajudar na construção de relações causais próprias, mesmo que não sejam coincidentes com a ciência oficial. Exemplo: por que você acha que adoeceu? É impressionante perceber as portas que essa pergunta abre na Clínica: ela ajuda a entender quais redes de causalidades o Sujeito atribui ao seu adoecimento. Em doenças crônicas como o diabetes, quando a sua primeira manifestação está associada a um evento mórbido, como um falecimento de familiar ou uma briga, as piores no controle glicêmico estarão muitas vezes relacionadas a eventos semelhantes (na perspectiva do Sujeito acometido pelo diabetes). Ao fazer esta pergunta, muitas vezes damos um passo no sentido de ajudar o Sujeito a reconhecer e aprender a lidar com os "eventos" de forma menos adoecedora.
- Procurar conhecer as singularidades do Sujeito, perguntando sobre os medos, as raivas, as manias, o temperamento, sono e sonhos. São perguntas que ajudam a entender a dinâmica do Sujeito e suas características. Elas têm importância terapêutica, pois possibilitam a associação de aspectos muito singulares da vida com o projeto terapêutico.
- Procurar avaliar se há negação da doença, qual a capacidade de autonomia e quais os possíveis ganhos secundários com a doença. Na medida em que a conversa transcorre, é possível, dependendo da situação, fazer estas avaliações, que podem ser muito úteis na elaboração do projeto terapêutico.
- Procurar perceber a chamada contra-transferência, ou seja, os sentimentos que o profissional desenvolve pelo usuário durante os encontros; procurar descobrir os limites e as possibilidades que esses sentimentos produzem na relação clínica. Existem muitas pessoas e instituições falando na conversa entre dois Sujeitos. O profissional está imerso nestas forças. Perceber a raiva, os incômodos, os rótulos utilizados (bêbado, poliquêixoso, etc.), ajuda a entender os rumos da relação terapêutica, na medida em que, ato contínuo, pode-se avaliar como se está lidando com estas forças. Num campo menos sutil, é importante também analisar se as intenções do profissional estão de acordo com a demanda do usuário. O profissional pode desejar que o Sujeito use preservativos e não se arrisque com DST ou uma gravidez indesejada. O Sujeito pode estar apaixonado. O profissional quer controlar a glicemia, o Sujeito quer ser feliz. Enfim, é preciso verificar as intenções, as linhas de força que interferem na relação profissional-usuário para produzir algum caminho comum.
- Procurar conhecer quais os projetos e desejos do usuário. Os desejos aglutinam uma enorme quantidade de energia vital e podem ser extremamente terapêuticos, ou não. Só não podem ser ignorados.
- Conhecer as atividades de lazer (do presente e do passado) é muito importante. A simples presença ou ausência de atividades prazerosas é bastante indicativa da situação do usuário; por outro lado, conhecer os fatores que mais desencadeiam transtornos no usuário também pode ser decisivo num projeto terapêutico. São questões que em um número muito razoável de vezes



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

apontam caminhos, senão para os projetos terapêuticos, pelo menos para o aprofundamento do vínculo e da compreensão do Sujeito.

- Fazer a história de vida é um recurso que pode incluir grande parte das questões propostas acima. Como demanda mais tempo, deve ser usado com mais critério. Muitas vezes, requer também que haja um vínculo e um preparo anterior à conversa, para que esta seja frutífera. Por último, em relação à inserção social do Sujeito, acreditamos que as informações mais importantes já foram ao menos aventadas no decorrer das questões anteriores, visto que o usuário falou da sua vida. No entanto, nunca é demais lembrar que as questões relativas às condições de sobrevivência (moradia, alimentação, saneamento, renda, etc.) ou da inserção do Sujeito em instituições poderosas, como religião, tráfico, trabalho, frequentemente estão entre os determinantes principais dos problemas de saúde e sempre serão fundamentais para o Projeto Terapêutico.

A partir de todo este processo, chega-se a uma proposta que deve começar a ser negociada com o usuário. Se o objetivo é que o projeto seja incorporado pelo usuário, essa negociação deve ser flexível, sensível às mudanças de curso e atenta aos detalhes. É importante que haja um membro da equipe que se responsabilize por um vínculo mais direto e acompanhe o processo (coordenação). Geralmente, esta pessoa deve ser aquela com quem o usuário tem um vínculo mais positivo.

O espaço do PTS também é privilegiado para a articulação dos diversos recursos de intervenção que ela dispõe (fazer um cardápio com as várias possibilidades de recursos disponíveis, percebendo que em cada momento alguns terão mais relevância que outros). Dessa forma, é um espaço importantíssimo para avaliação e aperfeiçoamento desses mesmos recursos ("por que funcionou ou não esta ou aquela proposta?").

1.6 – A REUNIÃO DE EQUIPE E O APOIO MATRICIAL

Para que a equipe consiga inventar um projeto terapêutico e negociá-lo com o usuário, é importante lembrar que: reunião de equipe NÃO É um espaço apenas para que uma pessoa da equipe distribua tarefas às outras. Reunião é um espaço de diálogo e é preciso que haja um clima em que todos tenham direito à voz e à opinião. Como vivemos numa sociedade em que os espaços do cotidiano são muito autoritários, é comum que uns estejam acostumados a mandar e outros a calar e obedecer. Criar um clima fraterno de troca de opiniões (inclusive críticas), associado à objetividade nas reuniões, exige um aprendizado de todas as partes e é a primeira tarefa de qualquer equipe.

Outra importante utilidade gerencial dos encontros de PTS é o matriciamento com (outros) especialistas. Na medida em que a equipe consegue perceber seus limites e suas dificuldades (e esta é uma paradoxal condição de aprendizado e superação), ela pode pedir ajuda. Quando existe um interesse sobre determinado tema, a capacidade de aprendizado é maior. Portanto, este é potencialmente um excelente espaço de formação permanente.

Para as reuniões funcionarem, é preciso construir um clima favorável ao diálogo, em que todos aprendam a falar e ouvir, inclusive críticas. O reconhecimento de limites é fundamental para invenção de possibilidades. Mas é preciso mais do que isso, é preciso que haja um clima de liberdade de se pensar "o novo". O peso da hierarquia, que tem respaldo não somente na organização, mas também nas valorizações sociais entre as diferentes corporações, pode impedir um diálogo real em que pensamentos e sentimentos possam ser livremente expressados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

2 – DISCUTINDO AS PATOLOGIAS

2.1 - HIPERTENSÃO ARTERIAL

A hipertensão arterial é uma afecção na qual ocorre uma elevação anormal da pressão dentro das artérias, aumentando, assim, o risco de acidentes cardiovasculares como: o AVC (acidente vascular cerebral), a ruptura de um aneurisma, uma insuficiência cardíaca, um infarto do miocárdio e lesões do rim. (Figueiredo, 2005)

Para Duncan (1998) e Brunner & Suddart (2002), a hipertensão é definida como pressão sanguínea elevada, transitória ou persistente, cujo valor está acima de 140 mmHg para a sistólica e 90 mmHg para a diastólica, sendo necessário pelo menos duas verificações de pressão em momentos diferentes para o diagnóstico.

Epidemiologicamente, a hipertensão arterial é considerada um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo. No Brasil chega a atingir 17 milhões de pessoas, 35% da população de 40 anos ou mais. É um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Em associação com o diabetes chega a atingir 50% das mortes por insuficiência renal terminal. (Ministério da Saúde, 2006).

Hoje notamos um aumento gradativo de diagnósticos de hipertensão arterial sendo que esta patologia está acometendo um número cada vez maior de pessoas mais jovens, como crianças e adolescentes.

Sabemos que existem os fatores de risco que não são modificáveis, como história familiar, etnia, idade. Contudo, mudanças de hábitos de vida (cessação do tabagismo, práticas de atividades físicas) atenuam ou eliminam significativamente o risco para os problemas cardiovasculares.

Atualmente, a Atenção Básica tem como proposta o envolvimento da equipe multiprofissional com a sua população adscrita, tendo o vínculo como estratégia de captação dos usuários hipertensos para os programas coletivos de prevenção e educação em saúde.

A- SINTOMAS DA HIPERTENSÃO

Alguns pacientes relatam cefaléia, epistaxe, visão turva e/ou vertigem, associando estes sintomas à pressão elevada. Contudo, na maioria das vezes, ela é assintomática.

Para Duncan (2004), na ausência de síndromes clínicas características, tais associações são casuais ou eventos gerados por crenças difundidas entre médicos e pacientes.

B- DIAGNÓSTICO

A constatação de um valor elevado em um dia, mesmo que em mais de uma medição, não é suficiente para estabelecer o diagnóstico de hipertensão, a não ser em pacientes com manifestações funcionais evidentes, como angina de peito, insuficiência cardíaca, seqüela de acidente vascular cerebral.

De maneira geral, será diagnosticada Hipertensão Arterial em indivíduos com 18 anos ou mais, que não estejam usando medicação anti-hipertensiva e sem co-morbidade, quando houver resistência de cifras de pressão arterial sistólica (PAS) igual ou superior a 140 mmHg e; ou diastólica (PAD) igual ou maior que 90 mmHg, em pelo menos duas ou mais leituras, feitas em três ou mais avaliações de saúde, com intervalos regulares (sugere-se uma semana no mínimo). Pacientes com PAS > de 180 mmHg e/ou PAD > de 120 mmHg e/ou evidência de lesão em órgão-alvo são exceção à regra e devem receber tratamento medicamentoso imediato.

O quadro abaixo apresenta a classificação da pressão arterial para adultos com mais de 18 anos



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006)

CLASSIFICAÇÃO	PAS	PAD
Normal	< 120	< 80
Pré-hipertensão	120-130	80-90
HIPERTENSÃO		
Estágio 1	140-159	90-99
Estágio 2	> ou = 160	> ou = 100

- O valor mais alto da sistólica ou diastólica estabelece o estágio do quadro hipertensivo
- Quando as pressões sistólica e diastólica situam-se em categorias diferentes, a maior deve ser utilizada para classificação do estágio.

C- MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL

A posição recomendada para a medida da pressão arterial (PA) é a sentada. Entretanto, a medida da PA na posição ortostática deve ser feita pelo menos na primeira avaliação, especialmente em idosos, diabéticos, alcoolistas e pacientes em uso de medicação anti-hipertensiva.

Para ter valor diagnóstico necessário, a pressão arterial deve ser medida com técnica adequada utilizando-se aparelhos confiáveis e devidamente calibrados, respeitando-se as recomendações para este procedimento, conforme descrito abaixo.

D- PROCEDIMENTOS RECOMENDADOS PARA A MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL

- 1- Explicar o procedimento ao paciente, orientando que não fale e descanse por 5-10 minutos em ambiente calmo, com temperatura agradável. Promover relaxamento, para atenuar o efeito do avental branco (elevação da pressão arterial pela tensão provocada pela simples presença do profissional de saúde, particularmente do médico).
- 2- Certificar-se de que o paciente não está com a bexiga cheia, não praticou exercícios físicos há 60-90 minutos; não ingeriu bebidas alcoólicas, café, alimentos, ou fumou até 30 minutos; e não está com as pernas cruzadas.
- 3- Utilizar manguito de tamanho adequado ao braço do paciente, cerca de 2 a 3 cm acima da fossa antecubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial. A largura da bolsa de borracha deve corresponder a 40% da circunferência do braço e o seu comprimento, envolver pelo menos 80%.
- 4- Manter o braço do paciente na altura do coração, livre de roupas, com a palma da mão voltada para cima e cotovelo ligeiramente fletido.
- 5- Posicionar os olhos no mesmo nível da coluna de mercúrio ou do demonstrador do manômetro aneróide.
- 6- Palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento, para estimativa do nível da pressão sistólica: desinflar rapidamente e aguardar um minuto antes de inflar novamente.
- 7- Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa antecubital evitando compressão excessiva.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

8- Inflar rapidamente, de 10 em 10 mmHg, até ultrapassar, de 20 a 30 mmHg, o nível estimado da pressão sistólica. Proceder a deflação, com velocidade constante inicial de 2 a 4 mmHg por segundo. Após identificação do som que determinou a pressão sistólica, aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg para evitar congestão venosa e desconforto para o paciente.

9- Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som (fase I de Korotkoff), seguido de batidas regulares que se intensificam com o aumento da velocidade de deflação. Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som (fase V de Korotkoff). Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder a deflação rápida e completa. Quando os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff)

10- Registrar os valores das pressões sistólicas e diastólicas, completando com a posição do paciente, o tamanho do manguito e o braço em que foi feita a medida. Não arredondar os valores de pressão arterial para dígitos terminados em zero ou cinco.

11- Esperar 1 a 2 minutos antes de realizar novas medidas.

12- O paciente deve ser informado sobre os valores obtidos da pressão arterial e a possível necessidade de acompanhamento.

E- FATORES DE CORREÇÃO

Os comitês normatizadores indicam a necessidade da utilização de manguitos com câmara inflável (cuff) adequada para circunferência do braço de cada paciente, ou seja, que a largura deve ser de, pelo menos, de 40% do comprimento do braço e que envolva, pelo menos, 80% de sua circunferência.

Segue abaixo tabela demonstrando as dimensões aceitáveis da bolsa de borracha para braços de diferentes tamanhos.

Circunferência do braço	Tamanho do manguito	Tamanho
22 a 26 cm	12 a 22	"small adult"
27 a 34 cm	16 a 30	"adult"
35 a 44 cm	16 a 36	"large adult"
45 a 52 cm	16 a 42	"adult thigh"



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

Quando se aferir a pressão arterial de indivíduos com braço de maior circunferência (por exemplo: obesos), a tendência será a de superestimar os valores pressóricos e vice-versa. Na ausência de manguitos adequados, recomenda-se corrigir os valores aferidos com manguito médio utilizando como base os valores apresentados na tabela abaixo.

Tabela 2. Fatores de correção para pressão sistólica e diastólica aferidas com manguito regular de acordo com o perímetro do braço

Diastólica	CB (cm)	Sistólica	Diastólica	CB (cm)	Sistólica
+7	20	+11	-6	38	-8
+6	22	+9	-7	40	-10
+4	24	+7	-9	42	-12
+3	26	+5	-10	44	-14
+2	28	+3	-11	46	-16
0	30	0	-13	48	-18
-1	32	-2	-14	50	-21
-3	34	-4	-16	52	-23
-4	36	-6	-17	54	-25

CB= Circunferência Braquial

F- SITUAÇÕES ESPECIAIS PARA MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL

- Em crianças:

Os valores limítrofes de pressão arterial normal para crianças constam de tabelas especiais que levam em consideração a idade e o percentil de altura em que o indivíduo se encontra. Critérios a serem observados:

- A largura da bolsa de borracha do manguito deve corresponder a 40% da circunferência do braço;
- O comprimento da bolsa de borracha do manguito deve envolver 80% a 100% do braço;
- A pressão diastólica deve ser determinada na fase V de Korotkoff;

- Em idosos:

No idoso há dois aspectos importantes:

- maior frequência de hiato auscultatório, que consiste no desaparecimento dos sons na ausculta durante a deflação do manguito, geralmente entre o final da fase II dos sons de Korotkoff. Tal achado pode subestimar a verdadeira pressão sistólica ou superestimar a pressão diastólica;
- Pseudo-hipertensão, caracterizada por nível de pressão arterial falsamente em decorrência do enrijecimento da parede da artéria. Pode ser detectada por meio da manobra de Osler, que consiste na inflação do manguito no braço até o desaparecimento do pulso radial. Se a artéria for palpável após esse procedimento, sugerindo enrijecimento, é considerado Osler positivo.
- Em gestantes;
- Recomenda-se que a medida da pressão arterial em gestantes seja feita sentada. A determinação da pressão diastólica deve ser realizada na fase V de Korotkoff.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

2.2 - DIABETES

É uma síndrome de etiologia múltipla decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade da insulina exercer adequadamente seus efeitos. Essa deficiência de insulina pode ser total, parcial ou relativa. Caracteriza-se por hiperglicemia crônica com distúrbios do metabolismo da glicose e de outras substâncias produtoras de energia. Tais distúrbios trarão como conseqüências, em longo prazo, disfunção e falência de múltiplos órgãos, principalmente rins, olhos, nervos, coração e vasos sanguíneos.

O diabetes constitui uma importante causa de mortalidade e incapacidade precoce. É a principal causa de cegueira em adultos em idade produtiva nos EUA, de doença renal terminal e amputações não traumáticas. Aumenta o risco de doença cardíaca, cerebral e vascular periférica em duas a sete vezes. Entretanto, evidências crescentes demonstram que a maioria das complicações debilitantes da doença pode ser prevenida ou tratada com o controle adequado da hiperglicemia. Portanto a evolução clínica da doença depende fundamentalmente do seu reconhecimento precoce e de seu tratamento.

Segundo dados do Ministério da Saúde, estima-se que em 2010 serão dez milhões de diabéticos. Destes, aproximadamente 50% não sabem que são portadores da doença.

Os custos diretos para atendimento aos diabéticos variam de 2,5 a 15% dos gastos nacionais em saúde, dependendo da prevalência local e da complexidade do tratamento disponível, além dos custos associados à dor, ansiedade, inconveniência e menor qualidade de vida aos doentes e familiares.

A- CLASSIFICAÇÃO DO DIABETES

- **Diabetes mellitus tipo 1** - causado pela destruição auto-imune das células β e caracterizado por deficiência absoluta de insulina, necessitando, portanto, de insulina exógena para a compensação metabólica, prevenindo cetoacidose, coma e morte.
- **Diabetes mellitus tipo 2** - caracterizado por resistência à insulina e deficiência relativa de insulina. Aqui não há necessidade imediata de insulino terapia para sobrevivência imediata, porém com a evolução da doença muitos irão necessitar da insulino terapia. Está habitualmente associado a uma idade mais avançada, geralmente 40 anos de idade.
- **Diabetes mellitus gestacional** - é o início ou detecção de tolerância à glicose diminuída durante a gestação. Geralmente após o parto a tolerância à glicose diminuída se normaliza, porém dentro de cinco a dez anos os riscos de desenvolvimento de diabetes tipo 2 ocorre em quase metade dessas mulheres.
- **Outros tipos de Diabetes** - Incluem várias formas de diabetes mellitus (DM), decorrentes de defeitos genéticos associados com outras doenças ou com o uso de fármacos diabetogênicos.
 - Defeitos genéticos da função da célula beta.
 - Defeitos genéticos na ação da insulina.
 - Doenças do pâncreas exócrino (pancreatite neoplásica, hemocromatose, fibrose cística, etc.).
 - Aqueles induzidos por drogas ou produtos químicos (diuréticos, corticóides, betabloqueadores, contraceptivos, etc.).



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

B- SINTOMATOLOGIA

Sintomas clássicos são polidipsia, polifagia, poliúria e perda de peso (conhecidos como os "4 Ps"). Sintomas leves podem se caracterizar por fadiga, fraqueza, tontura, visão turva, infecções de repetição (candidíase, por exemplo), entre outros.

Os sintomas clássicos podem ser leves e, portanto tolerados durante muitos anos antes que o paciente procure assistência médica. Além disso, se o grau de hiperglicemia não for suficiente para produzir sintomas, o diagnóstico pode ser estabelecido apenas após o desenvolvimento das complicações.

C- DIAGNÓSTICO

São critérios diagnósticos:

CATEGORIA	JEJUM*	2H após 75G de glicose	CASUAL**
GLICEMIA NORMAL	<110	<140	
GLICEMIA DE JEJUM ALTERADA	110-125		
TOLERÂNCIA A GLICOSE DIMINUÍDA	<126	140-199	
DIABETES MELLITUS	≥ 126	≥ 200	≥ 200 com sintomas clássicos

* jejum é definido como a não ingesta calórica por no mínimo 8 horas.

** glicemia casual é aquela obtida a qualquer hora do dia sem observar o horário da última ingesta calórica.

Os fatores de maior risco para o desenvolvimento de diabetes são:

- Idade > 45 anos;
- Sobrepeso (IMC>25);
- Obesidade Central (Cintura > 102 cm para homens e > 88 cm para mulheres);



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

- Antecedente de pai ou mãe com diabetes;
- Hipertensão Arterial (PA $\geq 140 \times 90$ mmHg);
- HDL de 35mg/dl e/ou triglicérides de 150mg/dl;
- História de macrossomia ou diabetes gestacional;
- Diagnóstico prévio de Síndrome dos Ovários Policísticos;
- Doença cardiovascular, cerebrovascular ou vascular periférica definida.

3 – ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS DA EQUIPE

A equipe de saúde deve atuar de forma integrada e com níveis de competência bem estabelecidos, na abordagem da avaliação de risco cardiovascular, medidas preventivas primárias e atendimento a hipertensão arterial e diabetes.

A- RECEPCIONISTA:

- Manter o arquivamento e a organização dos prontuários de todos os usuários;
- Arquivar todos os documentos dos usuários em seus respectivos locais (exames, Fichas de atendimento, Agendamento de Especialidades...);
- Conhecer os códigos que identificam o risco dos pacientes;
- Acolher de forma adequada cada usuário e orientá-los em cada uma de suas necessidades específicas;
- Identificar pacientes faltosos comunicando as equipes responsáveis pelo cuidado;
- Agendamento para os grupos educativos, consultas médicas e de enfermagem;
- Identificar, na população em geral, pessoas com fatores de risco para doença cardiovascular (idade, sedentarismo, tabagismo, com antecedentes familiares...) e encaminhar à consulta de enfermagem os indivíduos rastreados como suspeitos de risco;
- Encaminhar para grupos específicos ou consultas os pacientes com "receitas vencidas".

B- AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

- Cadastrar todos os usuários da área, identificando entre eles os pacientes hipertensos, diabéticos e os que apresentam fatores de risco (tabagismo, sedentarismo, idade maior de 40 anos, obesidade...);
- Cadastrar todos os usuários que fazem uso de terapia medicamentosa ("kit") e registrar o acompanhamento na ficha B mensalmente;
- Realizar a entrega dos kits de medicamentos mensalmente, identificando irregularidades no tratamento, reforçar orientações específicas (dieta, atividades físicas, controle de peso, cessação do hábito de fumar e da ingestão de bebida alcoólica) e abordar o caso em reunião de equipe;
- Promover formas de facilitar o uso correto dos medicamentos;
- Ajudar no controle e organização dos kits, na farmácia e na relação com os usuários;
- Manter uma comunicação direta com as auxiliares de farmácia, com objetivo de facilitar o manuseio e entrega dos kits;
- Registrar sempre no livro de intercorrências os problemas relacionados ao kit;
- Encaminhar a consulta médica ou de enfermagem os indivíduos identificados como suspeitos de serem portadores de hipertensão e diabetes, ou os já identificados como portadores;
- Orientar a comunidade sobre medidas de prevenção para doenças cardiovasculares e seus principais riscos;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

- Registrar em sua ficha de acompanhamento (ficha A), os diagnósticos de hipertensão ou diabetes de cada membro da família;
- Realizar a busca ativa dos faltosos, discutindo sempre com sua equipe de referência a necessidade de projetos terapêuticos específicos;
- Participar dos grupos educativos da unidade.

C- AUXILIAR DE FARMÁCIA

- Realizar o cadastro dos usuários de terapia medicamentosa (hipertensos e diabéticos);
- Dar orientações específicas quanto ao cadastro do kit (documentos necessários, medicamentos oferecidos...);
- Fazer entrega e checagem dos glicosímetros e insumos dos insulinos dependentes, juntamente com a equipe de saúde;
- Convocar os usuários insulino dependentes que ainda não estão cadastrados para o recebimento dos glicosímetros e insumos;
- Fazer sempre a entrega dos kits quando o paciente procurar a unidade, fazendo a checagem em formulário específico, reforçando a forma de uso dos medicamentos;
- Fazer a checagem dos kits entregues pela farmácia e pelas ACS no livro específico;
- Orientar os pacientes no uso correto dos medicamentos;
- Nos casos de pacientes com receita irregular, disponibilizar uma quantidade necessária até a próxima consulta;
- Encaminhar, sempre que necessário, ao acolhimento ou à consulta de enfermagem;
- Acompanhar a entrega dos kits de medicamentos diariamente e informar a enfermeira responsável qualquer irregularidade;
- Controlar rigoroso de estoque, consumo e dispensação dos insumos necessários, e solicitar reposição adequada nos pedidos quinzenais;
- Manter a organização das medicações;
- Cuidados com equipamentos, inclusive controle de temperatura da geladeira e solicitar sua manutenção, quando necessário.

D- AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

- Identificar na população em geral fatores de risco e orientar quanto a hábitos saudáveis de vida, encaminhando, sempre que necessário, a consultas e a grupos educativos;
- Em pacientes já diagnosticados como hipertensos e/ou diabéticos, identificar alterações na pressão arterial e na glicemia capilar, passando o caso para a equipe de referência;
- Verificar os níveis de pressão arterial, peso, altura, circunferência abdominal e glicemia capilar, sempre que necessário; seguindo as orientações recomendadas e registrando adequadamente aos controles;
- Solicitar controle de pressão e de glicemia capilar aos pacientes que apresentam alteração de PA ou glicemia capilar na aferição de rotina;
- Preencher adequadamente os campos do formulário de cadastro de hipertenso e diabético e na carteira de controle do paciente;
- Cuidar dos equipamentos e solicitar sua manutenção, quando necessário;
- Participar dos grupos educativos da unidade;
- Realizar Visita Domiciliar;
- Realizar coleta de exames laboratoriais, utilizando sempre os EPIs;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

- Acolher os usuários hipertensos que procuram o serviço com receita vencida, sintomas ou com níveis pressóricos alterados, atuando de acordo com o protocolo de acolhimento da Unidade.

E- ENFERMEIRO

- Realizar consulta de enfermagem, abordando fatores de risco, tratamento não-medicamentoso, adesão e possíveis intercorrências ao tratamento, encaminhando o paciente ao médico sempre que necessário;
- Capacitar os auxiliares de enfermagem e os agentes comunitários e supervisionar, de forma permanente, suas atividades;
- Avaliar todos os exames laboratoriais, priorizando os alterados através de convocação, agendamento de consultas ou acolhimento com enfermeiro;
- Desenvolver atividades educativas de promoção de saúde com todas as pessoas da comunidade. Para os pacientes hipertensos e/ou diabéticos, desenvolver atividades educativas individuais ou em grupos;
- Estabelecer junto à equipe estratégias que possam favorecer a adesão (projeto terapêutico singular, grupos);
- Solicitar durante a consulta de enfermagem, os exames complementares e necessários para a classificação de risco;
- Solicitar controle de pressão e de glicemia capilar aos pacientes que apresentam alteração de PA ou glicemia capilar na aferição de rotina;
- Transcrever as receitas de pacientes controlados e sem intercorrências;

F- EQUIPE DE SAÚDE BUCAL

- Encaminhar para a equipe de referência pacientes que apresentam pressão e glicemia capilar alterada nos controles;
- Solicitar controle de pressão e de glicemia capilar aos pacientes que apresentam alteração de PA ou glicemia capilar antes do procedimento;
- Solicitar rigorosamente o controle de glicemia capilar dos pacientes diabéticos antes da realização de exodontia;
- Captar através da solicitação de controle de pressão ou glicemia capilar os pacientes que apresentam fatores de risco para hipertensão e diabetes na anamnese;
- Encaminhar para aferição de PA e glicemia capilar pacientes com diagnóstico de hipertensão e/ou diabetes antes da realização de procedimentos de urgência;
- Orientar quanto a hábitos saudáveis de vida, encaminhando, sempre que necessário, a consultas de enfermagem e a grupos educativos;
- Acolher os pacientes com queixa de dor de dente;
- Solicitar aferição de PA ou checar controle das gestantes que fazem uso de antihipertensivo (Metildopa) antes da realização de procedimentos odontológicos, orientando o uso correto das medicações;
- Solicitar na primeira consulta controle para as gestantes que apresentam (PA = ou > de 130X90) avisando a equipe a intercorrência;
- Reforçar para as gestantes a importância da apresentação do cartão de pré-natal nos retornos para checagem dos valores da pressão arterial.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

G- MÉDICO

- Realizar consulta para confirmação diagnóstica, avaliação dos fatores de risco, identificação de possíveis lesões em órgãos-alvo e comorbidades, visando à estratificação do portador de hipertensão;
- Solicitar exames complementares, quando necessário;
- Solicitar controle de pressão e de glicemia capilar aos pacientes que apresentam alteração de PA ou glicemia capilar na consulta;
- Prescrever tratamento não-medicamentoso;
- Tomar decisão terapêutica, definindo o início do tratamento medicamentoso;
- Programar, junto à equipe, estratégias para a educação do paciente;
- Encaminhar às Unidades de referência secundária e terciária as pessoas que apresentam hipertensão grave e/ou diabetes refratárias ao tratamento, com lesões importantes em órgãos-alvo, com suspeita de causas secundárias e aquelas que se encontram em estado de urgência e emergência;
- Acolher os usuários hipertensos e diabéticos descompensados;
- Perseguir, obstinadamente, os objetivos e metas do tratamento (níveis pressóricos, glicemia pós-prandial, hemoglobina glicada, controle dos lipídeos e peso).

4- ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

4.1- ROTINA DE ATENDIMENTO MÉDICO E DE ENFERMAGEM

A formação de vínculo entre o profissional e paciente é o primeiro passo para adesão ao tratamento. Para tanto, durante a primeira consulta, quer seja médica ou de enfermagem, é necessário ser atencioso, demonstrar respeito e interesse às necessidades e queixas trazidas pelo paciente, ofertando um plano de tratamento e cuidado e atentando para elaboração de projeto terapêutico para os casos que requerem atenção especial onde o sujeito está exposto a maior vulnerabilidade.

A- PRIMEIRA CONSULTA

Coleta de dados

- Identificação do usuário: idade, sexo, etnia, dados sócio-econômicos como escolaridade, ocupação, condições de moradia, número de integrantes que compõem a família, lazer e religião;
- Identificar o conhecimento que o usuário tem da sua doença e o que ela pode acarretar para sua saúde;
- Identificar se o usuário tem conhecimento sobre realização de medidas preventivas e de autocuidado;
- Antecedentes familiares e pessoais (agravos à saúde); hipertensão arterial, doenças cardio e cerebrovasculares, morte súbita, dislipidemia, diabetes e doença renal;
- Medicações em uso e presença de efeitos colaterais, investigar se já usou outros tipos de medicação para hipertensão e ou diabetes. Verificar uso de anticoncepcionais (nos usuários do sexo feminino). Investigar se há uso de corticosteróides, antiinflamatórios não hormonais, estrógenos, descongestionantes nasais, anorexígenos (fórmulas para emagrecimento), ciclosporina, eritropoetina, cocaína, antidepressivo tricíclico e inibidores da monoamino-oxidase;
- Queixas atuais, atentar para sintomas indicativos de lesão de órgão-alvo, como: cefaléia, alterações visuais, tontura, dispnéia, dor precordial, parestesias, parésia, edema e lesões de MMII.
- Avaliar hábitos de vida que incluem os fatores risco, como tabagismo, alcoolismo, obesidade, dislipidemia, sedentarismo e estresse;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

- Alimentação: Uso abusivo de sal, consumo excessivo de embutidos, enlatados, gorduras saturadas, temperos industrializados e cafeína;
- Sono e repouso (verificar padrão de sono agitado, tranqüilo, insônia);
- Higiene (observar cuidado com higiene corporal e bucal, cuidado com os pés no caso de diabéticos);
- Eliminações fisiológicas; avaliar hábitos intestinais e urinários;
- Sexualidade: avaliar se o usuário tem vida sexual ativa e se tem alguma queixa relacionada à hipertensão e/ou diabetes;
- Imunização: verificar se paciente tem conhecimento da importância sobre vacinação e atualizar carteira de vacina;

Exame Físico:

- Peso, altura e Índice de Massa Corpórea (IMC);
- Pressão arterial;
- Circunferência abdominal (cm);
- Glicemia capilar;
- Frequência cardíaca e respiratória;
- Pulso radial e carotídeo;
- Alterações de visão;
- Pele (hidratação, integridade, turgor, coloração e manchas);
- Cavidade oral avaliar: se há dentes (estado), prótese, lesões, desconfortos e data da última avaliação odontológica;
- Pescoço: avaliar se há sopros nas carótidas e aumento da tireóide;
- Ausculta cardíaca: verificar frequência, presença de sopros e arritmias;
- Ausculta pulmonar: Verificar frequência respiratória, estertores, roncos e sibilos;
- Abdômen: Examinar ruídos hidroaéreos e massas palpáveis;
- Membros superiores (MMSS) e inferiores (MMII), (unhas, dor, edema, pulsos pediosos e lesões);
- Articulações (capacidade de flexão, extensão, limitações de mobilidade, edemas);
- Pacientes diabéticos: avaliar os pés e observar se há bolhas, sensibilidade, ferimentos, micoses, calosidades e unhas encravadas. Avaliar o grau de risco dos pés de diabéticos realizando teste do monofilamento.

Encaminhamentos:

Solicitação de exames anuais (conforme descritos neste protocolo)

Encaminhamento para avaliação do fundo de olho

Eletrocardiograma

Raio X de tórax

Orientar o retorno para consulta de enfermagem ou médica

Incentivar a participação nos grupos educativos

Orientação da dieta

Orientação quanto à importância da adesão ao tratamento e auto-cuidado



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

5- TRATAMENTO

5.1- TRATAMENTO NÃO – MEDICAMENTOSO

Hábitos e estilo de vida saudáveis

A adoção de uma alimentação saudável é de fundamental importância para o portador de diabetes/ hipertensão. Durante a entrevista é relevante saber os hábitos alimentares do paciente, obtendo detalhes sobre padrões de consumo, tamanho das porções, horário e locais das refeições, e adição de sal, açúcar e adoçante às preparações.

O cálculo do Valor Energético Total (VET) deve ser realizado de acordo com o estado nutricional: eutróficos e <60 anos – 25-30 kcal/ kg peso atual/ dia
baixo peso – maior ou igual a 35 kcal/ kg peso ideal/ dia
obesos ou > 60 anos – 20 – 25 kcal/ kg peso ideal/ dia*

A Sociedade Brasileira de Diabetes recomenda que o valor calórico para promover perda de peso seja aproximadamente de 1200 e 1800 kcal para mulheres e homens respectivamente. Não utilizar dietas inferiores a 800 kcal, pois não são efetivas para a perda de peso.

A orientação nutricional deve preconizar uma alimentação saudável, fornecendo carboidratos, proteínas, lipídios, vitaminas, minerais, água e fibras, indispensáveis para o bom funcionamento do organismo. Deve ser equilibrada entre os diferentes grupos de alimentos, variada e colorida.

Segue abaixo a pirâmide alimentar:

Pirâmide Alimentar Adaptada: guia para a escolha dos alimentos - S.T.PHILIPP et al.



Fonte: S.T.PHILIPP et al. 1996. Site: www.diabetes.org.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

Nutrição desequilibrada: mais que as necessidades corporais

Definição: Ingestão de nutrientes que excede as necessidades metabólicas

Nutrição desequilibrada: menos que as necessidades corporais

Definição: Ingestão insuficiente de nutrientes para satisfazer as necessidades metabólicas

4.1.2 - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Na avaliação do paciente hipertenso, a avaliação do risco cardiovascular é de fundamental importância para orientar a conduta terapêutica e o prognóstico de cada paciente. Para a estratificação do risco cardiovascular, é necessário pesquisar a presença dos fatores de risco, das doenças cardiovasculares e das lesões em órgão-alvo. A classificação de risco de cada indivíduo deve ser avaliada pelo cálculo do escore de Framingham.

A escala de risco de Framingham foi construída com base no estudo Framingham, um estudo observacional prospectivo, que decorreu na pequena cidade do nordeste dos Estados Unidos da América (EUA), com o mesmo nome.

Este estudo avaliou, durante 50 anos, a pressão arterial, tabagismo, perfil lipídico, e outras características, de 5.300 indivíduos, de diferentes etnias, residentes em Framingham, com idades entre os 30 e os 74 anos à data da observação inicial, bem como as suas causas de morte e doença. Estes dados foram usados para calcular o risco absoluto de eventos coronários, fatais e não fatais, aos 10 anos. Esta escala avalia mortalidade e morbidade por doença coronária (risco de angina, Infarte Agudo do Miocárdio (IAM) e morte por doença coronária).

Foram criadas quatro folhas de cálculo do risco cardiovascular: uma com base no colesterol total e outra no colesterol LDL, para cada um dos sexos. Os parâmetros usados para o cálculo do risco cardiovascular global são, em categorias, a idade, o colesterol total, o colesterol HDL, a pressão arterial e ainda a presença ou não de diabetes e tabagismo. Um risco aos 10 anos superior ou igual a 20% foi arbitrariamente recomendado como o limite a partir do qual deverá haver uma intensa intervenção para modificação dos fatores de risco. Um risco absoluto global aos 10 anos de 20% significa que, nos próximos 10 anos, em cem indivíduos com os mesmos fatores de risco, vinte vão sofrer um evento coronário (fatal ou não fatal).

Em um país com dimensões continentais, como o Brasil, a aplicação do Escore na Atenção Básica permitirá o diagnóstico precoce de pessoas em risco, identificando as medidas terapêuticas que poderão ser eficazes no tratamento e evitando a ocorrência de eventos cardiovasculares, muito deles fatais, evitando o sofrimento pessoal e familiar e reduzindo custos pra o sistema de saúde e a sociedade.

ESCORE DE FRAMINGHAM

CATEGORIA	EVENTO CARDIOVASCULAR MAIOR (EVC)
Baixo	<10%/ 10 anos
Moderado	10 a 20%/ 10 anos
Alto	>20%/ 10 anos

Lesões em órgãos-alvo e doenças cardiovasculares

• Doenças cardíacas:

– Hipertrofia do ventrículo esquerdo.

– Angina do peito ou infarto agudo do miocárdio prévio



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

– Revascularização percutânea ou cirúrgica miocárdica prévia.

– Insuficiência cardíaca.

• Episódio isquêmico ou acidente vascular cerebral.

• Nefropatia

• Doença arterial periférica.

• Retinopatia hipertensiva.

Classificação de risco cardiovascular global individual dos pacientes em função do escore de risco de Framingham e da presença de lesão em órgãos- alvo.

Risco BAIXO	Ausência de fatores de risco ou risco pelo escore de Framingham baixo e ausência de lesão em órgãos- alvo.
Risco MODERADO	Presença de fatores de risco com escore de Framingham moderado, mas ausência de lesão em órgãos- alvo.
Risco Alto	Presença de lesão em órgãos- alvo ou fatores de risco, com escore de Framingham alto.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

ESCORE DE FRAMINGHAM REVISADO PARA MULHERES

ETAPA 1

IDADE	Anos	pontos
30-34	-9	
35-39	-4	
40-44	0	
45-49	3	
50-54	6	
55-59	7	
60-64	8	
65-69	8	
70-74	8	

Diabete	pontos
Não	0
Sim	4

LDL- colesterol	mg/dl	pontos
≤100	-2	
100-129	0	
130-159	0	
160-169	2	
≥190	2	

Tabagismo	pontos
Não	0
Sim	2

HDL- colesterol	mg/dl	pontos
<35	5	
35-44	2	
45-49	1	
50-59	0	
≥60	-2	

Pressão Arterial

Sistólica	Diastólica				
	<80	80-84	85-89	90-99 >100	
<120	-3	0	0	2	3
120-129	0	0	0	2	3
130-139	0	0	0	2	3
140-159	2	2	2	2	3
≥160	3	3	3	3	3

ETAPA 2

Soma dos pontos	
Idade	
LDL-C	
HDL-C	
Pressão arterial	
Diabetes	
Tabagismo	
TOTAL	

ETAPA 3

Total Pontos	Risco ECV 10 anos
≤2	1%
-1	2%
0	2%
1	2%
2	3%
3	3%
4	4%
5	5%
6	6%
7	7%
8	8%
9	9%
10	11%
11	13%
12	15%
13	17%
14	20%
15	24%
16	27%
≥17	≥32%

PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

ESCORE DE FRAMINGHAM REVISADO PARA HOMENS

ETAPA 1

IDADE	Anos	pontos
30-34	-1	
35-39	0	
40-44	1	
45-49	2	
50-54	3	
55-59	4	
60-64	5	
65-69	6	
70-74	7	

Diabete	pontos
Não	0
Sim	2

LDL- colesterol	mg/dl	pontos
<100	-3	
100-129	0	
130-159	0	
160-169	1	
≥190	2	

Tabagismo	pontos
Não	0
Sim	2

HDL- colesterol	mg/dl	pontos
<35	2	
35-44	1	
45-49	0	
50-59	0	
≥60	-1	

Pressão Arterial

Sistólica	Diastólica				
	<80	80-84	85-89	90-99 >100	
<120	0	0	1	2	3
120-129	0	0	1	2	3
130-139	1	1	1	2	3
140-159	2	2	2	2	3
≥160	3	3	3	3	3

ETAPA 2

Soma dos pontos	
Idade	
LDL-C	
HDL-C	
Pressão arterial	
Diabetes	
Tabagismo	
TOTAL	

ETAPA 3

Total Pontos	Risco ECV 10 anos
≤3	1%
-2	2%
-1	2%
0	3%
1	4%
2	4%
3	6%
4	7%
5	9%
6	11%
7	14%
8	18%
9	22%
10	27%
11	33%
12	40%
13	47%
≥14	≥56%


PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

A- PERIODICIDADE DE CONSULTAS CONFORME RISCO GERAL

PERIODICIDADE DE CONSULTAS CONFORME RISCO GERAL		
RISCO	CONSULTAS	OBSERVAÇÕES
RISCO BAIXO E MODERADO CONTROLADO	Retomo será de 6 em 6 meses intercalando médico e enfermeira	-----
RISCO ALTO CONTROLADO	Retomo será de 3 em 3 meses com o médico e 2 vezes por ano com a enfermeira.	-----
RISCO BAIXO, MODERADO E ALTO DESCONTROLADO	A consulta deverá ser mensal com o médico e de 2 em 2 meses com a enfermeira	A primeira e a segunda consulta são as tentativas para o controle. Caso o médico não consiga esse controle nas duas consultas consecutivas, será realizado a visita domiciliar pela Equipe.


PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

B - PERIODICIDADE DE EXAMES CONFORME RISCO GERAL

PERIODICIDADE DE EXAMES CONFORME RISCO GERAL		
BAIXO RISCO: Os exames serão solicitados uma vez por ano pelo médico ou pela enfermeira. São eles:	EXAMES LABORATORIAS: Colesterol total e Frações, Triglicérides, Hemograma, Glicemia de Jejum, Uréia, Creatinina sérica, Urina, Sódio (Na+), Potássio (K).	EXAMES DIAGNOSES: • RX de tórax com laudo • ECG com laudo;
OBSERVAÇÕES: • Se o paciente for portador de Diabetes Mellitus, solicitar Hemoglobina Glicada; • Se Uréia e Creatinina alteradas, repeti-las e solicitar também Microalbuminúria; • Caso o colesterol solicitado estiver alterado, repeti-lo e juntamente solicitar TGO, TGP, CPK e TSH. (Seguir também esta mesma recomendação se o paciente estiver fazendo uso de Estatinas).		
RISCO MODERADO E ALTO: Os exames serão solicitados uma vez por ano pelo médico ou pela enfermeira	EXAMES LABORATORIAS: Colesterol total e Frações, Triglicérides, Hemograma; Glicemia de Jejum, Uréia, Creatinina sérica, Urina 1, Sódio (Na+), Potássio (K), TGO, TGP, CPK, TSH	EXAMES DIAGNOSES: - RX de tórax com laudo; - ECG com laudo;
OBSERVAÇÕES: • Se o paciente for portador de Diabetes Mellitus, solicitar Hemoglobina Glicosilada (duas vezes por ano) e Microalbuminúria (uma vez por ano); • Qual será a periodicidade do grupo? • O grupo será aberto ou fechado? De quantos encontros? Com quantos participantes? • Como serão construídos e trabalhados os temas? • Quais as técnicas que serão utilizadas? • Como se dará a formação dos profissionais da equipe? • Como registrar as atividades? • Como avaliar este trabalho? Do ponto de vista dos usuários, a composição do grupo deve buscar alguma homogeneidade no que diz respeito à situação de vida pela qual os participantes estejam passando. Assim, os sentimentos, as ansiedades, os medos e as fantasias podem ser expostos, de forma que os participantes, ao compartilharem vivências semelhantes, não se sintam isolados e se identifiquem com outras pessoas que também estão passando pelas mesmas situações. Sendo os grupos diferenciados em relação a gênero, faixa etária, necessidades biológicas e sociais, os objetivos, os recursos e as dinâmicas utilizadas deverão ser adaptados ao perfil de cada um deles.		


PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

4.2- O TRABALHO COM GRUPOS: UMA ESTRATÉGIA PARA A CONSTRUÇÃO COLETIVA DO CONHECIMENTO

As ações educativas estão presentes em todas as relações do profissional de saúde com os usuários, sendo estas individuais ou em grupo, e são necessárias e complementares na busca da qualidade do cuidado em saúde. Estamos falando de diálogo, de conversa a dois ou coletiva.

Devemos pensar nos grupos com o objetivo de criarmos espaços de construção coletiva do conhecimento. No entanto, estes podem ser organizados a partir de modelos que refletem concepções divergentes de educação:

- o primeiro, como um espaço de transmissão do saber científico por meio de quem o detém: os diferentes profissionais da equipe. Cada um desenvolve um tema sob forma de palestras, meio utilizado para a transmissão do conhecimento;
- o segundo, dotado de uma visão crítica do processo de aprendizagem, que acredita que a educação se dá com base na troca, construção e compartilhamento do conhecimento entre os profissionais, usuários e comunidade. O grupo toma-se um espaço educativo, de troca de experiências e anseios, de melhora da auto-estima e construção de cidadania.

Nesta segunda abordagem, a prática educativa coletiva é uma estratégia que prioriza a criação de espaços de diálogo. Ela passa a ser instrumento de construção da participação popular nos serviços. E ainda permite que as famílias possam adquirir conhecimentos e habilidades que facilitem seu dia-a-dia e a construção de melhores condições de vida. Neste sentido, as práticas educativas deixam de ser uma atividade a mais realizada nas unidades de saúde e passam a ser o eixo aglutinador e reorientador do cuidado à saúde.

Os profissionais de saúde, pela relação dialógica com os usuários, podem ser atores e autores na construção de um novo saber sobre saúde. Dentre os aspectos fundamentais nesta relação, destaca-se a importância da valorização, por sua parte, do conhecimento já adquirido pelos usuários. Valorização esta que pode ser expressa numa atitude de ser também aprendiz diante do processo de construção do conhecimento. A partir desta atitude, o profissional pode demonstrar o reconhecimento da identidade cultural da população, favorecendo o resgate de sua auto-estima.

No entanto, é preciso lembrarmos que nem sempre existe uma relação tão harmoniosa entre a população usuária e o serviço de saúde e nem os profissionais nem os indivíduos são iguais, mas portam distintas vontades e detêm diferentes projetos de vida, agindo ética e politicamente de modo diversos. Isso torna o trabalho educativo-participativo demorado e exige investimento na formação do profissional. Difícilmente há um retorno imediato. Ressalta-se que este não é um trabalho fácil e previsível, mas carregado de surpresas e emoções.

O papel do profissional não é repassar informações, mas estimular a problematização, o "saber pensar" criticamente, fazendo com que o usuário se torne o sujeito da ação, ou seja, um ser autônomo com seu próprio conhecimento.

A prática educativa deve ser entendida como um espaço em construção, no qual as mudanças vão ocorrendo de acordo com o desejo, o tempo e o limite de cada um. Para isso, é fundamental o trabalho baseado na troca, no respeito, no diálogo e na escuta.

Neste processo, dois movimentos ocorrem ao mesmo tempo: as modificações do educando e do educador. Desta forma, a equipe de saúde necessita também de formação, de espaços de troca, de discussão, de diálogo, de repensar sua prática profissional. Para isso, faz-se necessário construir espaços de educação permanente, investir nos profissionais, destinar carga horária ao trabalho de planejamento e avaliação contínua na busca da qualidade do cuidado em saúde.


PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

A- PLANEJANDO UM GRUPO EDUCATIVO

- O grupo educativo deve ser planejado considerando as seguintes questões:
- Quem compõe o grupo? A quem se dirige e quem compõe a equipe de coordenação?
 - Quais os objetivos do grupo?
 - Qual será a periodicidade do grupo?
 - O grupo será aberto ou fechado? De quantos encontros? Com quantos participantes?
 - Como serão construídos e trabalhados os temas?
 - Quais as técnicas que serão utilizadas?
 - Como se dará a formação dos profissionais da equipe?
 - Como registrar as atividades?
 - Como avaliar este trabalho?

Do ponto de vista dos usuários, a composição do grupo deve buscar alguma homogeneidade no que diz respeito à situação de vida pela qual os participantes estejam passando. Assim, os sentimentos, as ansiedades, os medos e as fantasias podem ser expostos, de forma que os participantes, ao compartilharem vivências semelhantes, não se sintam isolados e se identifiquem com outras pessoas que também estão passando pelas mesmas situações. Sendo os grupos diferenciados em relação a gênero, faixa etária, necessidades biológicas e sociais, os objetivos, os recursos e as dinâmicas utilizadas deverão ser adaptados ao perfil de cada um deles.

B- CLASSIFICAÇÃO DOS GRUPOS

Os grupos podem ser classificados em três modelos básicos: **grupos de sala de espera**, **grupos fechados** e **grupos abertos**, sendo que cada um deles tem suas especificidades e características próprias. A escolha por um desses modelos vai depender da demanda, dos objetivos propostos para a criação do grupo, da infra-estrutura e do tempo disponível para o desenvolvimento desta atividade.

O modelo de **grupo de sala de espera** é dirigido aos usuários que estão aguardando a hora da consulta. É um grupo formado espontaneamente, sem história temporal e com um único encontro. Este grupo é muitas vezes a única alternativa viável nos serviços de saúde que não dispõem de espaço físico para atividades coletivas no próprio centro de saúde.

O modelo de **grupo fechado** tem como característica básica a delimitação dos participantes e do tempo de duração da existência do grupo, ou seja, começa e termina com os mesmos participantes dentro de uma duração pré-determinada, porém com certa flexibilidade, de acordo com o interesse do grupo. Há inúmeras vantagens de se trabalhar com este modelo, entre elas, a formação do vínculo de confiança, decorrente do convívio, intensificando a troca de experiências semelhantes. Outra vantagem é que, como não há mudança de membros do grupo, as informações não se repetem e todos têm acesso às informações simultaneamente, diminuindo a chance de os participantes se desmotivarem, pois cada encontro é preenchido com novas experiências.

Já o modelo de **grupo aberto** tem como característica básica a variabilidade do tempo e dos participantes, ou seja, o tempo varia para cada participante e o número destes varia de acordo com o espaço físico do local. Neste modelo, há uma rotatividade dos participantes. Esta rotatividade pode prejudicar a motivação dos participantes e o aprofundamento de temas no grupo, pois, muitas vezes, as informações são repetidas em função dos novos participantes. Entretanto, possibilita o contato com novas vivências. Porém, o coordenador deverá estar atento para que a atividade em grupo não se torne uma simples transmissão de informações sem a discussão de vivências dos participantes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

Apesar da diversidade existente em cada modelo de grupo, questões como cidadania, autonomia e liberdade devem estar inseridas em todos os momentos, de forma que os participantes se percebam como sujeitos atuantes e não como meros ouvintes. Entretanto, conforme já dito, esta construção é lenta e demanda tempo, sendo, portanto, diferente da lógica enraizada na maioria das formações profissionais, que valorizam a busca de resultados imediatos e quantificáveis.

Os temas e questões devem ser conduzidos de forma que a troca de informações favoreça o processo de aprendizagem, ou seja, que o grupo reflita e avalie a partir das suas experiências. Desta forma, o "saber escutar" se torna uma prática fundamental, pois a partir da escuta é que o profissional irá identificar os temas a serem explorados, refletidos e aprofundados, de acordo com a necessidade do grupo. Todos os temas e discussões devem ser pautados na busca de motivação e autonomia dos usuários.

As dinâmicas de grupo, com momentos lúdicos, com incentivo à realização de trabalhos manuais, passeios culturais e motivação para atividade física, abrem espaço para a busca da saúde, compreendidas de forma ampla e não apenas como ausência de doença. A opção pelo lúdico, pela brincadeira e pela conversa informal permite compartilhar experiências, vivências e aprendizados na busca de maior autonomia, auto-estima, crescimento e cidadania. O lúdico e a brincadeira possuem uma seriedade intrínseca, têm como aspecto característico representar a realidade, parafrasear a seriedade da vida. O faz-de-conta que imita a família, o amor, o trabalho, a casa, a vida. Por meio do jogo, podemos viver a experiência da criação. O jogo, de uma forma positiva, proporciona liberdade, criatividade, estabelece regras e capacidade de escolhas.

Outra forma de abordar os temas de interesse é a construção coletiva de materiais pedagógicos, tais como cartazes e outras expressões plásticas, que abordem os mesmos.

Trabalhos manuais, utilização de sucatas, desenhos, corte e colagem e uso de massa de modelar permitem maior participação, discussão e proximidade entre profissionais e usuários dos serviços.

Os profissionais que compõem a equipe de coordenação têm um papel de facilitador do processo ensino/aprendizagem. Para que o grupo realmente trabalhe de forma a valorizar as experiências e vivências, é preciso que os coordenadores estejam minimamente preparados para ouvir as questões que surgem durante as reuniões. Entretanto, vale ressaltar que o profissional não precisa ter respostas prontas. A partir do momento que o profissional entende e consegue trabalhar com o fato de que não sabe tudo, de que é também um sujeito com experiências de vida, com valores, crenças e costumes próprios, abre possibilidades para a troca de saberes entre profissional/grupo e entre a equipe de saúde.

O registro da atividade também é uma forma de integração e amadurecimento da equipe. Cabe destacar a importância do registro no momento do planejamento (objetivos, temas, dinâmicas, recursos necessários), durante o processo da atividade (falas, dúvidas, ansiedades, saberes) e ao seu término (impressões dos usuários e dos profissionais). O registro tem duplo objetivo: permitir que se dê visibilidade ao trabalho e servir como ferramenta de avaliação e planejamento da ação. A partir do registro, os temas, as falas, os sentimentos expressos podem ser analisados pela equipe, subsidiando a construção dos próximos encontros e a avaliação desta prática a médio e longo prazo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

5 - TRATAMENTO

5.1. TRATAMENTO NÃO – MEDICAMENTOSO

Hábitos e estilo de vida saudáveis

A adoção de uma alimentação saudável é de fundamental importância para o portador de diabetes/ hipertensão. Durante a entrevista é relevante saber os hábitos alimentares do paciente, obtendo detalhes sobre padrões de consumo, tamanho das porções, horário e locais das refeições, e adição de sal, açúcar e adoçante às preparações.

O cálculo do Valor Energético Total (VET) deve ser realizado de acordo com o estado nutricional: eutróficos e <60 anos – 25-30 kcal/ kg peso atual/ dia
baixo peso – maior ou igual a 35 kcal/ kg peso ideal/ dia
obesos ou > 60 anos – 20 – 25 kcal/ kg peso ideal/ dia*

A Sociedade Brasileira de Diabetes recomenda que o valor calórico para promover perda de peso seja aproximadamente de 1200 e 1800 kcal para mulheres e homens respectivamente. Não utilizar dietas inferiores a 800 kcal, pois não são efetivas para a perda de peso.

A orientação nutricional deve preconizar uma alimentação saudável, fornecendo carboidratos, proteínas, lipídios, vitaminas, minerais, água e fibras, indispensáveis para o bom funcionamento do organismo. Deve ser equilibrada entre os diferentes grupos de alimentos, variada e colorida.

Segue abaixo a pirâmide alimentar:

Pirâmide Alimentar Adaptada: guia para a escolha dos alimentos - S.T.PHILIPP et al.



Fonte: S.T.PHILIPP et al. 1996. Site: www.diabetes.org.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS

Deve-se fracionar a alimentação em 6 refeições diárias (três refeições principais e três lanches), incluindo a refeição noturna (composta preferencialmente por alimentos como leite ou amido rico em fibras), objetivando a distribuição harmônica dos alimentos, evitando grandes concentrações de carboidratos em cada refeição, reduzindo assim, o risco de hipo e hiperglicemia.

Incentivar o consumo de fibras alimentares (frutas, verduras, legumes, leguminosas, cereais integrais), pois além de melhorar o trânsito intestinal, retardam o esvaziamento gástrico, proporcionando maior saciedade e um efeito positivo no controle dos lipídios sanguíneos, também evitando elevações abruptas da glicemia sanguínea.

Reduzir o consumo de gorduras saturadas (menos de 7% do VET) e gorduras trans, optando preferencialmente para as monoinsaturadas do azeite de oliva.

Preferencialmente utilizar peixes ricos em ômega três ou mais porções por semana.

O colesterol proveniente da dieta, presente nas gorduras de origem animal como carne de porco, lingüiça, embutidos em geral, frutos do mar, miúdos, vísceras, pele de frango, dobradinha, gema de ovo, mocotó, carne vermelha com gordura aparente, leite e iogurte integral, manteiga, creme de leite, leite de côco, azeite de dendê deve ser controlado com uma ingestão menor que 200 mg/ dia.

Evitar frituras utilizando preparações grelhadas, assadas ou cozidas.

O carboidrato deve preferencialmente estar na forma integral, correspondendo de 50 a 60% do VET do paciente.

Pacientes com diabetes e nefropatia diabética, devem ter uma oferta protéica menor variando de 0,6 a 0,8g/ kg/ dia em adultos. Em algumas situações deverão ser controlados também minerais como sódio e potássio.

Evitar carboidratos simples (açúcar, mel, garapa, melado, rapadura e doces em geral), principalmente o indivíduo diabético, podendo ser consumidos eventualmente.

Reduzir o consumo diário de sal para 6 g = 1 colher de chá rasa. Moderar o uso durante o preparo das refeições, evitar o consumo de alimentos ricos em sódio e tirar o saleiro da mesa. Aumentar o consumo de vegetais crus, pois com o cozimento há uma grande perda de potássio dos alimentos.

Aumentar ingestão de potássio: estudos populacionais indicam que o aumento do consumo de potássio previne o aumento de pressão arterial e preserva a circulação cerebral.

Diet e Light

Os alimentos diet e light podem ser indicados no contexto do plano alimentar e não utilizados de forma exclusiva. Diet é o produto isento de açúcar, que pode conter no máximo 0,5g de glicose, sacarose ou frutose por 100g ou ml do produto.

Light é o produto reduzido em calorias, porém sem destinação específica a qualquer tipo de dieta. Um produto light pode ter redução de açúcar ou gordura ou os dois desde que seu valor calórico diminua. Por isso, quem tem diabetes precisa prestar muita atenção e ler os rótulos dos produtos.

Adoçantes artificiais

Sobre os edulcorantes no Brasil há uma boa variedade: o ciclamato, a estévia, acessulfame k, o aspartame, a sacarina, a sucralose praticamente não possuem calorias. Consumo máximo: 100 gotas por dia que equivale a 25 pacotinhos de adoçante em pó.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

A frutose não é recomendada como opção para adição às preparações de diabéticos. Ela possui o mesmo valor calórico do açúcar e pode afetar adversamente os lipídios plasmáticos. São recomendadas portanto, apenas as fontes naturais de frutose (frutas, vegetais, etc.).

No caso de diabéticos hipertensos deve-se evitar o uso de adoçantes com sódio na composição como a sacarina e o ciclamato.

Bebidas alcoólicas

Não é recomendável o uso habitual de bebidas alcoólicas.

O consumo moderado (uma ou duas vezes por semana, no limite de um cálice de vinho (150 ml) ou uma lata de cerveja ou uma dose de 45 ml de bebida destilada) é tolerado por pacientes bem controlados, sua utilização sem ingestão alimentar pode provocar hipoglicemia que se for severa, pode levar ao coma glicêmico.

Controle do peso

Existe uma clara associação entre peso e risco cardiovascular. Portanto a redução do peso reduz o risco cardiovascular. O peso ideal deve ser baseado no cálculo do IMC

Atividade física

A prática de atividade física regular promove efeito protetor para doença cardiovascular, segundo a Organização Mundial de Saúde deve ser realizada de 30 a 60 minutos, cinco vezes na semana. A atividade física eleva os níveis sanguíneos de HDL, melhora o controle glicêmico, melhora a sensibilidade dos tecidos periféricos à ação da insulina, reduz o valor da hemoglobina glicada, e facilita a perda de peso.

Se o paciente utiliza insulina deve evitar a prática de atividade física durante o pico de ação de insulina e durante a noite devido ao risco de hipoglicemia.

Ter sempre em mãos fitas para controle glicêmico.

Tabagismo

Abandono do tabagismo, como prevenção de doença cardiovascular, cérebro-vascular e renal. Incluir os pacientes em grupo de cessação do tabagismo. (Ver protocolo do Tabagismo)

Automonitoramento

A educação é um instrumento imprescindível para o êxito no tratamento do paciente com diabetes. Por meio dela, o conhecimento do paciente é ampliado e as suas atitudes frente à doença são modificadas atingindo mais facilmente os objetivos da terapia nutricional, adequando-se ao exercício físico e ao uso dos remédios ou insulina.

A medida da glicose capilar é o teste de referência para o automonitoramento. Pacientes com uso exclusivo de insulina, gestantes, ou intercorrências clínicas devem medir a glicose capilar pelo menos 4 vezes ao dia (antes das refeições e ao deitar).

Em pacientes com insulina noturna e agentes orais durante o dia, ou apenas medicamentos orais, medidas de glicemia capilar antes do despertar e do jantar são suficientes.

Para pacientes compensados com níveis de glicemia estáveis, a glicemia capilar pode ser realizada uma vez ao dia.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

Controle de Sódio para hipertensos

A recomendação de sal para a população em geral é de 100 mEq/ dia o que equivale a 6g de sal diários. Em alguns casos essa recomendação pode chegar até 1500mg/ dia.
Deve-se evitar o uso de alimentos que contenham muito sódio (quadro 1) e aumentar a ingestão de alimentos ricos em potássio, que segundo estudos teriam ação natriuréticas e vasodilatadoras (quadro 2);

Cálcio

Algumas pesquisas tem associado a baixa ingestão de cálcio com aumento do risco de desenvolver hipertensão e/ou outras doenças cardiovasculares. É recomendado então que se mantenha uma boa oferta deste mineral através da dieta com a ingestão de alimentos fonte que são leite e derivados com baixo teor de gordura, pelo menos 2 copos de leite ou duas fatias de queijo, vegetais verde escuro e frutas.

QUADRO 1	QUADRO 2
ALIMENTOS RICOS EM SÓDIO	ALIMENTOS RICOS EM POTÁSSIO
Sal de cozinha (NaCl) e temperos industrializados.	Frutas secas
Alimentos industrializados (Ketchup, molho inglês, malonese, mostarda, shoyu, caldos concentrados, molhos prontos para salada).	Melão
Embutidos (salsicha, mortadela, lingüiça, (apresentado, presunto, salame, paio).	Mamão
Enlatados e conservas (extrato de tomate, Milho, ervilha, sardinha, atum, picles, azeitona, palmito, etc.).	Banana
Bacalhau, charque, carne seca, carnes e peixes defumados, alimentos conservados no sal.	Grão de bico
Aditivos (glutamato monossódico) utilizados em alguns condimentos, sopas de pacote, extrato de carne ou galinha.	Feijão
Queijos em geral.	Lentilha
	Soja
	Abóbora
	Cenoura
	Laranja
	Beterraba
	Tomate
	Batata
	Água de côco
	Vegetais de cor verde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

DEZ PASSOS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDAVEL

- 1º Passo**
Nunca pule refeições, faça no mínimo três refeições e dois lanches por dia, dando preferência a alimentos saudáveis típicos da região e disponíveis na comunidade
- 2º Passo**
Inclua diariamente quatro a seis porções do grupo de cereais (arroz, milho, trigo), pães e massas preferencialmente na forma integral, distribuindo nas refeições diárias
- 3º Passo**
Coma três porções ou mais de frutas e pelo menos três porções de verduras variadas, pelo menos duas vezes por dia
- 4º Passo**
Consuma feijão com arroz pelo menos cinco vezes por semana.
- 5º Passo**
Consuma diariamente três porções de leite e derivados e uma porção de carnes, aves, peixes e ovos. Retire a gordura aparente das carnes e a pele do frango antes da preparação
- 6º Passo**
Consuma no máximo uma porção por dia de óleos vegetais. Evite embutidos, queijos amarelos, frituras e salgadinho de pacote.
- 7º Passo**
Evite refrigerantes e sucos industrializados, bolos, biscoitos e doces em geral
- 8º Passo**
Diminua a quantidade de sal por dia e retire o saleiro da mesa. A quantidade de sal por dia deve ser 1 colher de chá rasa de sal por dia por pessoa
- 9º Passo**
Beba 6 a 8 copos de água por dia nos intervalos das refeições
- 10º Passo**
Acumule 30 minutos de atividade física todos os dias. Evitar o fumo e o consumo freqüente de bebidas alcoólicas. **MANTENHA SEU PESO DENTRO DE LIMITES SAUDÁVEIS**

5.2 – TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

HIPERTENSÃO ARTERIAL

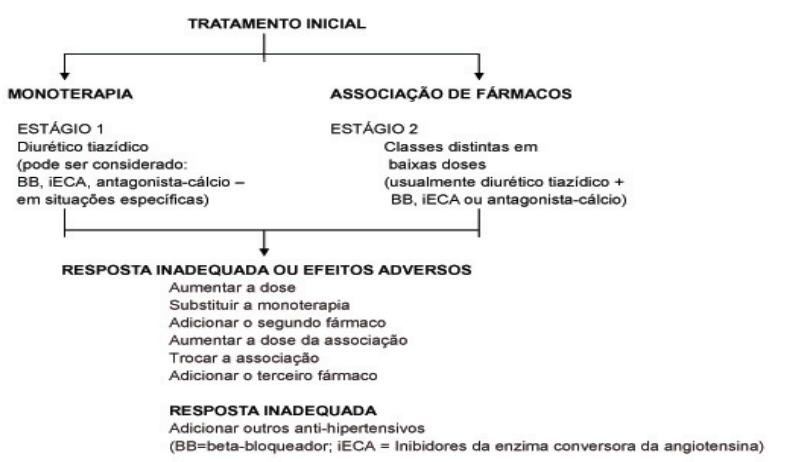
O objetivo primordial do tratamento da hipertensão arterial é a redução da morbidade e da mortalidade cardiovascular do paciente hipertenso, aumentadas em decorrência dos altos níveis tensionais e de outros fatores agravantes. São utilizadas tanto medidas não-farmacológicas isoladas como associadas a fármacos anti-hipertensivos. Os agentes anti-hipertensivos a serem utilizados devem promover a redução não só dos níveis tensionais como também a redução de eventos cardiovasculares fatais e não-fatais.
O tratamento não medicamento visa reduzir os níveis pressóricos para valores inferiores a 140 mmHg de pressão sistólica e a 90 mmHg de pressão diastólica. Reduções da PA para níveis inferiores a 130/85 mmHg são recomendadas para situações específicas, como em pacientes de alto risco cardiovascular, principalmente com microalbuminúria, insuficiência cardíaca, com comprometimento renal



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

e na prevenção secundária de acidente vascular cerebral. Nos pacientes com diabetes a pressão alvo é inferior a 130/80 mmHg.



USO CLÍNICO DOS ANTI-HIPERTENSIVOS

A – DIURÉTICOS

Tiazídicos (HCTZ)
São considerados anti-hipertensivos de primeira escolha em praticamente todos os tipos de hipertensão.
São indicados como monoterapia na hipertensão estágio 1 e como terapia combinada na hipertensão estágio 2.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

Diuréticos de Alça (Furosemida)

Tem quatro indicações:
1) Na crise hipertensiva (por agirem mais rápido);
2) Na Insuficiência cardíaca congestiva (ICC);
3) Na insuficiência renal com creatinina maior que 2,5 mg/dl, quando os tiazídicos não têm efeito;
4) Na presença de edema periférico de causa não cardíaca (ex.:cirrose hepática);
Diuréticos de alça têm maior potência diurética quando comparado aos tiazídicos. Ambos possuem potência anti-hipertensiva semelhante.

Diuréticos Pouppadores de Potássio (Espironolactona)

A principal função dessa classe de diuréticos na hipertensão é a associação com tiazídicos para prevenir ou reverter a hipocalemia e hipomagnesemia.

B - BETABLOQUEADORES (Propranolol/ Atenolol)

Efeitos benéficos secundários: cardioprotetor (efeito anti-anginoso), por reduzir o consumo miocárdico de oxigênio e anti-arritmico (previne morte súbita no pós-IAM).
Metanálise recente sugeriu que os betabloqueadores seriam menos efetivos em reduzir a ocorrência de eventos cerebrovasculares quando comparados a outros anti-hipertensivos considerados de primeira linha. Por isso, os betabloqueadores têm sido preferidos no tratamento da HAS sem comorbidades, salvo quando há indicação específica para o seu uso.
Principais Indicações dos Beta-BQ:
- Pós IAM (beta1 seletivos – Atenolol);
- Doença coronariana sintomática (angina);
- Insuficiência cardíaca sistólica (carvedilol, metoprolol);
- Enxaqueca;
- Tremor essencial;
- Hipertireoidismo;
- Taquiarritmias.

C - IECA

Efeitos benéficos secundários:
-Prevenção dos efeitos secundários da angiotensina II no remodelamento cardíaco, essencial para a melhora do prognóstico dos pacientes com insuficiência cardíaca e no pós-IAM
-Nefroprotetores (reduzem a progressão da lesão renal quando usados na nefropatia diabética e na insuficiência renal de qualquer etiologia)
Os IECA fazem parte do grupo de medicamentos aprovados para uso em monoterapia.
São drogas de escolha nos hipertensos que apresentam insuficiência cardíaca, isquemia coronariana (principalmente no IAM com FE < 40%), no nefropatia diabético (microalbuminúria, proteinúria, ou elevação de escórias) e no nefropatia crônico não diabético.

D - ANTAGONISTAS DOS CANAIS DE CÁLCIO (ACC)

Possuem importantes efeitos anginosos (vasodilatação coronariana e, no caso do Diltiazem e Verapamil, efeitos cronotrópicos e inotrópicos negativos diminuindo o consumo miocárdico de oxigênio).



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

Não usar nifedipina de ação rápida como antianginoso de forma isolada, pois pode piorar a isquemia miocárdica, devido a taquicardia reflexa (nifedipina retard pode ser utilizada).

São drogas inferiores aos IECA e antagonistas da angiotensina II (AA II) em termos de nefroproteção renal a longo prazo. No entanto, não interferem no efeito nefroprotetor dos IECA/AA II quando usadas em associação.

Atualmente, recomenda-se que os ACC podem ser usados nos nefropatas apenas como 3ª droga para um controle pressórico mais efetivo.

Na população de etnia negra, sua eficácia é bastante superior à dos beta-BQ e IECA.

Os ACC estão entre os únicos anti-hipertensivos cujo efeito não é inibido pelos anti-inflamatórios AINE.

A associação com IECA reduz o edema maleolar relacionado aos ACC.

Indicações específicas: hipertensos negros, taquiaritmias (diltiazem, verapamil), angina estável, angina de Prinzmetal e fenômeno de Raynaud (nifedipina).

E - ANTAGONISTAS DA ANGIOTENSINA II (AA II)

Têm as mesmas indicações dos IECA.

Recomenda-se o uso de AA II apenas quando houver intolerância aos IECA (tosse seca, broncoespasmo).

F - ALFA-2 AGONISTAS CENTRAIS (METILDOPA)

São responsáveis por uma série de efeitos colaterais e devem ser preteridos em relação às classes de anti-hipertensivos descritas anteriormente tendo em vista os efeitos benéficos que essas últimas proporcionam.

Alfa-metildopa é droga de escolha na pré-eclâmpsia.

Os alfa-2 agonistas centrais não fazem parte do grupo de anti-hipertensivos liberados para monoterapia ou terapia dupla/tripla já que não aparecem nos grandes estudos randomizados.

CONSIDERAÇÕES GERAIS

São consideradas drogas de primeira linha para o tratamento da hipertensão arterial apenas as pertencentes às cinco classes abaixo:

- Diuréticos tiazídicos
- Betabloqueadores
- Inibidores da ECA
- Antagonistas dos canais de cálcio (ACC)
- Antagonistas da angiotensina II (AA II)

A terapia anti-hipertensiva deve ser iniciada por diurético tiazídico.

Caso seja necessário, o diurético tiazídico deve ser associado a uma ou mais drogas pertencentes às classes de primeira linha (citadas acima) conforme indicações específicas (ver abaixo).

Os diuréticos devem fazer parte da terapia quando são utilizadas duas ou mais drogas, uma vez que eles possuem sinergismo com quase todas as classes de anti-hipertensivos.

Duas drogas em dose baixa podem ter efeito sinérgico, aumentando a eficácia terapêutica sem aumentar a incidência dos efeitos adversos de cada uma.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

Indicações Específicas (proporcionaram benefícios, incluindo redução da morbimortalidade em estudos controlados randomizados):

- 1- Hipertensão Sistólica Isolada (idoso): Diurético tiazídico, 2ª escolha: ACC
- 2- Insuficiência Cardíaca Sistólica: IECA ou AA II + Beta-BQ + Diurético + Espironolactona
- 3- Pós-IAM: Beta-BQ beta-1-seletivos + IECA + Espironolactona
- 4- Nefropatia diabética (incluindo microalbuminúria) : IECA +/- AA II
- 5- Nefropatia crônica não diabética: IECA +/- AA II
- 6- Diabético não nefropata: IECA, AA II, diurético tiazídico, Beta-BQ, ACC
- 7- Pós-AVE isquêmico: Diurético tiazídico, IECA
- 8- Doença coronariana e alto risco: Diurético tiazídico, Beta-BQ, IECA, ACC

DIABETES MELLITUS

Como o diabetes é uma doença evolutiva, com o decorrer dos anos, quase todos os pacientes requerem tratamento farmacológico, muitos deles com insulina, uma vez que as células beta do pâncreas tendem a progredir para um estado de falência parcial ou total ao longo dos anos. Entretanto, mudanças positivas no estilo de vida - alimentares e de atividade física - são de fundamental importância no alcance dos objetivos do tratamento quais sejam o alívio dos sintomas e a prevenção de complicações agudas e crônicas.

Embora não existam regras rígidas para a escolha do hipoglicemiante, algumas recomendações podem auxiliar o médico a definir a abordagem inicial e as mudanças progressivas com o avanço da doença:

- Se a glicemia de jejum estiver muito alta (acima de 270 mg/dL) e/ou na presença de infecção, provavelmente o paciente necessitará de um tratamento com insulina. Isso poderá ser necessário por curto período de tempo, até atingir níveis de glicemia que possam ser controlados com hipoglicemiantes orais ou com o tratamento definitivo.
- Pacientes obesos (IMC >30kg/m2) requerem maior apoio da equipe para perda e manutenção de peso perdido, e a prescrição de metformina já no início pode ajudar o paciente a alcançar as metas terapêuticas. Pacientes muito obesos (IMC >35kg/m2) podem se beneficiar de cirurgia bariátrica. Revisão sistemática de ensaios não randomizados mostram que essa cirurgia é capaz de reduzir 61% do excesso de peso, com resolução ou melhora do diabetes, hipertensão, dislipidemia e apnéia do sono em 86%, 78%, 70% e 84% dos casos, respectivamente. A mortalidade cirúrgica varia de 0,1% a 1,1% dependendo do procedimento empregado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

Os fármacos disponíveis para o tratamento oral do diabetes tipo 2 são apresentados no quadro abaixo:

FÁRMACO	POSOLOGIA
• Metformina	500mg a 2,550gr, fracionada em 1 a 3 vezes ao dia, nas refeições.
Sulfoniluréias	
• Glibenclamida	2,5mg a 20mg, 1 a 2 vezes ao dia, nas refeições.
• Glicazida	2,5mg a 20mg, 1 a 3 vezes ao dia, nas refeições. 40mg a 320 mg, 1 a 2 vezes ao dia, nas refeições.
Insulina	
• NPH	10 U NPH ao deitar (ou 0,2 U/kg), aumento gradual de 2U; reduzir em 4U quando houver hipoglicemia. Se necessário, adicionar 1 a 2 injeções diárias, ver texto.
• Regular	Em situações de descompensação aguda ou em esquemas de injeções múltiplas, ver texto.

A metformina é o medicamento de escolha para a maioria dos pacientes com diabetes tipo 2. Primeiro porque o United Kingdom Prospective Diabetes Study (UKPDS) demonstrou que o tratamento intensificado pela metformina reduz 29% das complicações microvasculares e 32% dos desfechos combinados do diabetes, enquanto que pela insulina e sulfoniluréias, apenas 25% e 12%, respectivamente; quanto à redução de eventos cardiovasculares e mortalidade, apenas o tratamento intensivo com a metformina e o controle intensivo da hipertensão mostraram-se efetivos. Segundo, porque a metformina não leva à hipoglicemia, não promove ganho de peso, e metanálise recente da colaboração Cochrane sugere ser um medicamento seguro a longo prazo, mesmo quando utilizada em situações clínicas tradicionalmente vistas como contra-indicadas pelo seu alto risco de acidose láctica. (ver mais adiante).

A monoterapia com metformina não será suficiente para alcançar controle glicêmico em proporção significativa dos pacientes (mudanças de estilo de vida podem reduzir em média 1 a 2% da A1C e a metformina reduz 1,5%), sendo necessário adicionar uma sulfoniluréia ou insulina noturna. As vantagens e desvantagens dessas duas opções precisam ser julgadas caso a caso e discutidas com o paciente: a insulina é mais efetiva na redução de metas glicêmicas (redução de 1,5 a 2,5%) que as sulfoniluréias (redução de 1,5%). Embora o tema ainda seja controverso, as sulfoniluréias parecem aumentar a incidência de eventos cardiovasculares. Ambas podem levar à hipoglicemia e ao ganho de peso, mas esses efeitos são mais acentuados com a insulina.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

Metformina

A metformina deve ser iniciada com dose baixa (500mg) em dose única ou fracionada 2 vezes ao dia com as refeições para evitar intolerância gastrointestinal. Após 5 a 7 dias, de acordo com a tolerância do paciente, a dose pode ser aumentada para 850 a 1000 mg/dia, fracionada antes do café da manhã e jantar. Havendo intolerância, retornar a dose prévia e considerar aumento de dose mais tarde. A dose efetiva é em geral de 850 mg duas vezes ao dia, mas aumentos até 2,5g por dia, quando tolerados pelo paciente, podem alcançar pequeno benefício adicional. A metformina melhora os níveis glicêmicos, mas não leva à hipoglicemia. A redução glicêmica é semelhante à das sulfoniluréias. Além disso, reduz os níveis de triglicérides de 10 a 15% e do LDL-colesterol, aumentando o HDL. Não está associada a aumento de peso, podendo inclusive determinar uma diminuição de dois a três quilos, durante os primeiros seis meses de tratamento. Está contra-indicada no diabetes tipo 1, na história prévia de acidose láctica e na insuficiência renal (creatinina >1,5 mg/dl, em homens, e >1,4 mg/dl, em mulheres).

Contra-indicações adicionais como gravidez e situações com possível elevação de ácido láctico (p. ex., doença hepática, insuficiência cardíaca) estão gradativamente sendo abolidas de diretrizes internacionais na medida em que seu maior uso vem possibilitando estudos mais amplos e mais longos que demonstram sua segurança nessas condições. Na insuficiência cardíaca congestiva, por exemplo, estudo observacional demonstrou menor mortalidade em pacientes tratados com metformina do que em pacientes tratados com sulfoniluréia.

Sulfoniluréias

O efeito das sulfoniluréias na redução de eventos cardiovasculares não foi demonstrado até o presente momento, mas elas podem complementar a metformina no controle glicêmico (redução de 1,5 pontos percentuais). São contra-indicadas nas seguintes situações: diabetes tipo 1; gravidez; grandes cirurgias, infecções severas, estresse, trauma; história de reações adversas graves às sulfoniluréias ou similares (sulfonamidas); predisposição a hipoglicemias severas (hepatopatias, nefropatias), ou seja, pacientes com diminuição da função hepática ou renal; acidose ou estado pré-acidótico.

Insulina

Iniciar com uma dose de 10 unidades de insulina de ação intermediária (NPH) ao deitar, mantendo a metformina. Essa dose poderá ser aumentada, de duas em duas unidades, conforme o resultado da glicemia de jejum. Quando a dose de insulina ao deitar for superior a 30 U/dia, ou quando não se obtém o controle adequado com metformina/insulina, esquema de insulínização plena deve ser utilizado. Indivíduos com diabetes tipo 2, com vários anos de duração, e aqueles com acentuada hiperglicemia podem apresentar resistência insulínica e necessitar de doses maiores de insulina (> 1U/kg/dia) para o controle metabólico. O uso de mistura de insulina, na mesma aplicação, por exemplo, 2/3 de NPH + 1/3 de regular, pode produzir melhor controle, particularmente no esquema com duas injeções diárias.

Os ajustes de dose são baseados nas medidas de glicemias. O monitoramento da glicemia em casa, com fitas para leitura visual ou medidor glicêmico apropriado, é o método ideal de controle. Os ajustes de dose, tanto para mais como para menos, devem levar em conta o padrão glicêmico observado em pelo menos três dias, além de alterações da atividade física e dos hábitos alimentares no período. O efeito da insulina NPH da manhã é avaliado pela glicemia antes do jantar; o da insulina noturna, pela glicemia antes do café-da-manhã do dia seguinte (10 a 12 horas após injeção). O efeito das insulinas de ação rápida é avaliado antes da próxima refeição principal (em torno de 4 horas após cada injeção).



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

Nas seguintes condições clínicas é recomendado o tratamento imediato com insulina sem necessidade de passar pela etapa inicial com metformina:

- Emagrecimento rápido e inexplicado.
- Hiperglicemia grave (> 270 mg/dL), cetonúria e cetonemia.
- Doença renal.
- Infecção.
- Cirurgia.
- Fase aguda de acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio, pacientes criticamente enfermos.

6- KIT DE MEDICAMENTO

O programa da Central do Kit de Medicamentos consiste na dispensação de medicamentos para as seguintes doenças crônicas: arritmia, angina, hipertensão, diabetes tipo I e diabetes tipo II, mulheres que fazem uso de anticoncepcionais e reposição hormonal, asmáticos e portadores de rinite crônica. A distribuição dos medicamentos na forma de kit foi implantada em outubro de 2005 e, após diversas adequações, atualmente se destaca como referência regional; cidades como Bragança Paulista e Várzea Paulista adotaram parcialmente o método. Além da garantia do tratamento, a Secretaria Municipal de Saúde observou a redução no consumo dos medicamentos, devido à distribuição controlada.

O kit de medicamentos é entregue pelos Agentes Comunitários de Saúde, uma vez por mês, mediante cadastro prévio do usuário na Unidade de Saúde mais próxima de sua residência; também é realizado um acompanhamento sobre a adesão à terapia medicamentosa pelos pacientes. A iniciativa da Prefeitura de Sumaré conquistou o prêmio "Eleutério Rodriguez Neto" do Ministério da Saúde, que tem como finalidade incentivar as vivências inovadoras e transformadoras na gestão, relacionadas ao SUS. Sumaré foi a única cidade do Estado de São Paulo que recebeu premiação. A Central do Kit de Medicamentos tem cadastrado em seu banco de dados 41.213 pacientes e são montados 12.453 kits para as Unidades e PSFs, além de desenvolver atividades educativas com os Agentes Comunitários de Saúde, Auxiliares de Farmácia e pacientes no "PECAA – Programa de Educação Continuada para ACSs e Auxiliares de Farmácia".

Objetivos do Kit de medicamentos:

- continuidade do tratamento e adesão aos programas de saúde;
- Gestão mais adequada do cuidado a cada paciente ou programa; é possível saber rapidamente, por exemplo, a interrupção de algum tratamento ou quantidade de hipertensos por faixa etária ou sexo cadastrados em comparação ao número esperado em dado território;
- racionalidade na compra e distribuição de medicamentos;
- maior vínculo dos pacientes, humanizando o atendimento;
- maior adesão dos pacientes aos programas (adesão primária), estimulados com a garantia da entrega mensal de medicamentos e com a demonstração de preocupação com a sua saúde por parte dos profissionais que os acompanham;
- monitorar as prescrições medicamentosas, identificando as inadequadas por parte dos médicos e outros prescritores;
- facilitar a revisão da lista básica de medicamentos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

MEDICAMENTOS FORNECIDOS POR MEIO DO KIT DE MEDICAMENTOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SUMARÉ:

HIPERTENSÃO

- ATENOLOL 50 mg
- CAPTOPRIL 25 mg
- ENALAPRIL 20 mg
- LOSARTAN 50 mg
- METILDOPA 250 mg
- NIFEDIPINA RETARD 20 mg
- PROPRANOLOL 40 mg
- ESPIRONOLACTONA 25 mg
- ESPIRONOLACTONA 50 mg
- FUROSEMIDA 40 mg
- HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg
- AMIODARONA 200 mg
- DIGOXINA 0,25 mg
- PROPATILNITRATO 10 mg
- VERAPAMIL 80 mg

ANTI AGREGANTE PLAQUETÁRIO

- ACIDO ACETILSALICILICO 100 mg
- CLORPROPRAMIDA 250 mg
- GLIBENCLAMIDA 5 mg
- METFORMINA 500 mg
- METFORMINA 850 mg
- INSULINA HUMANA NPH – FRASCO
- INSULINA HUMANA REGULAR – FRASCO

DIABETES



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

CADASTRAMENTO

Todo o paciente que deseja receber o "Kit" deverá ser cadastrado pela Unidade Básica de Saúde ou PSF de referência.

CADASTROS :

Nº do prontuário: sempre solicitar o cartão do posto ao paciente

Data: colocar a data em que foi realizado o cadastro

Unidade: unidade em que o paciente efetuou o cadastro

Data de nascimento: dia, mês e ano em que nasceu (consta no RG)

CPF, RG, : número correto dos documentos do paciente

Cartão do SUS: colocar se o paciente possui o cartão do SUS

Nº do Termo: número da certidão de nascimento

Telefone: residencial, celular ou recados

Nome e nome da mãe: nome completo do paciente e da mãe (consta no RG)

Endereço completo: rua, número da residência e bairro

Problemas de saúde:

Hipertensão – pressão arterial elevada

Diabetes Tipo I e tipo II – níveis altos de glicemia

Terapia hormonal – mulheres na menopausa e prevenção de osteoporose

Anticoncepção – prevenção de gravidez

Asma – problemas respiratórios

Rinite – problemas alérgicos

Outros – qualquer outro tipo de doença

Arritmia – alteração dos batimentos cardíacos

Angina pectoris

Nome do medicamento: utilizar o nome genérico do medicamento

Dosagem: quantos mg, mcg ou jatos do medicamento

Posologia: quantos comprimidos ou jatos dia

Quantidade mês: quantidade utilizada no mês de tratamento

Cadastro novo: (NÃO) já tem cadastro na rede, se assinalar este campo preencher o campo seguinte de Alterações (inclusão) ou (exclusão) de medicamentos.

(SIM) não possui cadastro de kit na rede, NÃO preencher alterações

Alterações: inclusões ou exclusões de medicamentos, verificar a receita com data mais recente

Validade das receitas: 1 ano (anticoncepcionais) e 6 meses (demais medicamentos)

Receitas ou laudos que devem ser anexados: Metildopa (exceto gestantes), Losartan, Verapamil, Enalapril, Atenolol, Espironolactona, receitas somente cópias.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

7- COMPLICAÇÕES

7.1- COMPLICAÇÕES AGUDAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Urgência Hipertensiva

Aumento súbito da pressão arterial não associada a quadros clínicos agudos (obnubilação, vômitos ou dispnéia) e que não representam imediato de vida ou dano em órgão-alvo. A pressão arterial pode ser controlada em 24 horas e preconiza-se administração via oral (diurético ou inibidor ECA ou beta-bloqueador ou inibidor do canal de cálcio ou clonidina). Bloqueia canal de cálcio (não se usa nifedipina de ação rápida SL)

PAD > 120 MMHG + condições clínica

Estável, reduzir PA em 24 horas

UBS e PA

Emergência Hipertensiva

Aumento súbito da pressão arterial, acompanhado de sinais e sintomas indicativos de dano importante em órgão-alvo e risco de vida, como por exemplo: edema agudo de pulmão, infarto do miocárdio, aneurisma dissecante da aorta, acidente vascular cerebral ou encefalopatia hipertensiva. Nestes casos, encaminhar para hospital.

Armadilha – nível de PA inferior mas com grandes elevações em eclampsia, glomerulonefrite difusa aguda GNDA, drogas (cocaína), lesão de órgão alvo – acidente vascular cerebral, edema agudo de pulmão, infarto agudo do miocárdio, angina, dissecação de aorta.

Conduta – beta bloqueador (metoprolol), nitroglicerina, hidralazina, furosemida

NÃO REDUZIR PA ABRUPTAMENTE.

MEDICAMENTOS PARA USO ORAL EM EMERGÊNCIA HIPERTENSIVA

- Nifedipina 10 A 20 mg (INICIO AÇÃO) 5 A 15 min.
- Captopril 25 a 50 mg via oral (INICIO DE AÇÃO) 15 A 30 min. SE NECESSÁRIO, REPETIR EM 1 HORA

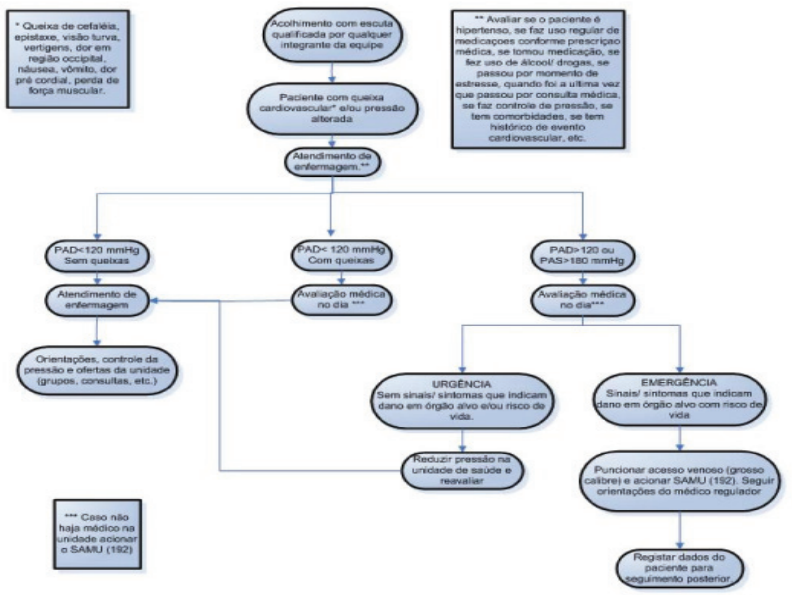
MEDICAMENTOS INDICADOS PARA USO EV NAS EMERGÊNCIAS

MEDICAÇÃO	DOSE	VIA	INICIO
• Nitroprussiato de sódio	0,25 – 10 mg/kg/min.	EV	início imediato
• Nitroglicerina	5 – 100 mg/min.	EV	2 a 5 min.
• Hidralazina	10 – 20 mg	EV	
		IM 6/6 hs	10 a 30 min.
• Metoprolol	5 mg	EV	5 a 10 min.
• Furosemida	20 – 60 mg.		2 a 5 min.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ
 ESTADO DE SÃO PAULO
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
 Fone: (19) 3854-8001

Acolhimento ao paciente hipertenso na Atenção básica



*** Caso não haja médico na unidade acionar o SAMU (192)



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ
 ESTADO DE SÃO PAULO
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
 Fone: (19) 3854-8001

7.2- COMPLICAÇÕES AGUDAS DO DIABETES MELLITUS

Hipoglicemia
 Ocorre quando o valor da glicemia é inferior a 50-60 mg/dl.
Condições de Risco
 Pacientes em uso de insulina, pacientes idosos em uso de sulfoniluréia, insuficiência renal, omissão ou atraso alimentar, realização de exercício não usual, educação em diabetes deficiente, vômitos ou diarreia, baixa idade, insulinoaterapia de início recente, troca ou dose excessiva de insulina, neuropatia diabética, glicemia normal ou baixa à noite, ingestão de bebidas alcoólicas (principalmente de estômago vazio)
Sinais e sintomas
Leve
 Tremores, sudorese intensa (suor frio), fraqueza, palpitações, palidez, ansiedade e fome.
Moderada
 Tontura, diplopia, esquecimento, incapacidade de concentração, dor de cabeça, irritabilidade, choro, rebedia, fala confusa, perda de coordenação motora.
Grave
 Sonolência, convulsão e inconsciência.

Condução
 Verificar a glicemia, se < 60 mg/dl, nos casos **leves a moderados**, orientar ingestão de 1 copo de suco de laranja natural ou 1 copo de refrigerante normal ou 1 colher de sopa de açúcar ou 3 balas de caramelo. Aguardar 15 minutos e repetir a glicemia, se continuar < 60 mg/dl ou persistirem os sintomas, repetir o tratamento acima. Nos casos **graves**, no paciente inconsciente, não forçar a ingestão oral, mas pode ser colocado açúcar embaixo da língua. Aplicar 20 ml de glicose 50% endovenosa, que poderá ser repetido até a total recuperação do paciente. Às vezes, é necessário manter soro glicosado EV para evitar nova crise.

HIPERGLICEMIA
Condições de risco
 Excesso de alimentação, inatividade física ou redução da atividade física habitual, quantidade insuficiente de insulina (esquecimento, dose inadequada, insulina vencida ou que congelou), estresse físico ou emocional, doenças febris ou traumáticas.
Condução
 A enfermagem deverá verificar glicemia capilar, se > 250 mg/dl, realizar orientações de enfermagem e referir para atendimento médico
CETOACIDOSE



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ
 ESTADO DE SÃO PAULO
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
 Fone: (19) 3854-8001

Quadro de hiperglicemia e acidose metabólica causada por excesso de aetoácidos decorrente da deficiência insulínica.

Condições de risco
 Doença febril aguda, suspensão da insulinoaterapia, diabetes previamente mal controlado, diabetes de controle instável, distúrbios psicológicos graves, educação em diabetes eficiente.
Sinais e sintomas
 Poliúria, polidipsia, desidratação, dor abdominal, rubor facial, hálito cetônico, hiperventilação, náuseas, vômitos, sonolência
Achados Laboratoriais
 Hiperglicemia (>300 mg/dl), glicosúria, cetonúria, acidose (PH < 7,3), leucocitose, alterações eletrolíticas

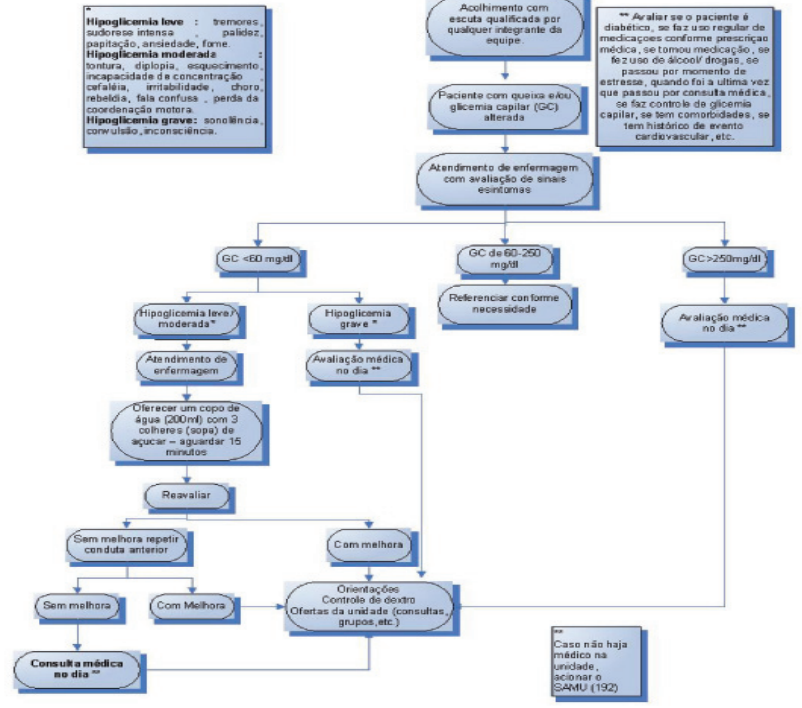
COMA HIPEROSMOLAR
Condições de risco
 Diabetes tipo 2 com doença intercorrente (infecção grave, infarto miocárdio ou cerebral, estresse intenso, etc) ou uso de drogas hiperglicemiantes.
Sinais e sintomas
 Poliúria, polidipsia, desidratação intensa, dor abdominal, hipertermia, sonolência, obnubilação, coma.

Achados Laboratoriais
 Glicosúria intensa, hiperglicemia extrema (geralmente > 700 mg/dl), azotemia
Rastreamento e condução inicial na cetoacidose e coma hiperosmolar
 Considerar o diagnóstico na presença de condições de risco e sinais/sintomas, confirmar com medida de glicemia e enviar ao hospital (letalidade alta). Se possível, iniciar hidratação endovenosa com sorofisiológico 0,9% (1 litro em 1 hora) e 10 unidades insulina humana regular intramuscular, enquanto aguarda ambulância.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ
 ESTADO DE SÃO PAULO
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
 Fone: (19) 3854-8001

Acolhimento ao paciente diabético na Atenção básica



* Hipoglicemia leve : tremores, sudorese intensa, palidez, palpitação, ansiedade, fome.
 Hipoglicemia moderada : tontura, diplopia, esquecimento, incapacidade de concentração, cefaleia, irritabilidade, choro, rebedia, fala confusa, perda de coordenação motora.
 Hipoglicemia grave: sonolência, convulsão, inconsciência.

** Avaliar se o paciente é diabético, se faz uso regular de medicações conforme prescrição médica, se tomou medicação, se fez uso de álcool/drogas, se passou por momento de estresse, quando foi a última vez que passou por consulta médica, se faz controle da glicemia capilar, se tem comorbidades, se tem histórico de evento cardiovascular, etc.

** Caso não haja médico na unidade, acionar o SAMU (192)



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

7.3- PÉ DIABÉTICO - COMPLICAÇÃO CRÔNICA DO DIABETES MELLITUS

Mais de 120 milhões de pessoas no mundo sofrem de diabetes, e muitos destes indivíduos apresentam úlceras nos pés, o que pode eventualmente incorrer em uma amputação. Devido ao elevado custo associado à ulceração nos pés, o impacto deste problema não é restrito apenas ao paciente, mas também atinge todo o sistema de saúde. Cabe frisar que 80 % dos casos de amputações são precedidos de úlceras, sendo que 15% dos diabéticos apresentam úlceras em algum momento de suas vidas. Mais importante ainda é o fato de que 50% das amputações poderiam ser prevenidas através de medidas simples. Dessa forma, o cuidado ao pé diabético deve se basear em três pilares: *identificação do pé com risco, intervenção precoce e educação para prevenção de lesões.*

CONCEITO

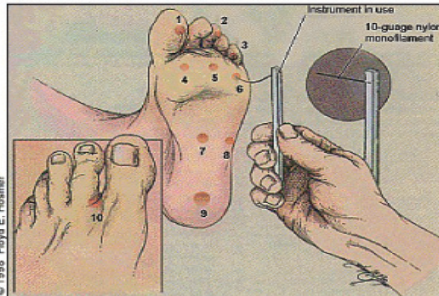
"Pé Diabético" é a infecção, ulceração e/ou destruição de tecidos profundos associados com anormalidades neurológicas e vários graus de doença vascular periférica no membro inferior.

COMO RECONHECER UM PÉ DIABÉTICO?

Efetuar de rotina a remoção dos calçados em todos pacientes diabéticos, pois o diagnóstico de pé diabético depende muito de um exame clínico adequado, ou seja, uma boa anamnese e um bom exame físico. Portanto, se faz necessário entender, pesquisar e interpretar todos os sintomas e sinais apresentados pelo paciente.

O Rastreamento através do teste com monofilamento de 10 g (sensação protetora plantar) constitui um bom instrumento para verificar indivíduos em risco de ulceração.

Medida com um monofilamento Semmes-Weinstein de 10 g (5,07)



© 1994 Floyd E. Honner



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

- Devem ser testados nove pontos na região plantar e um na dorsal. Na região plantar: 1º, 3º e 5º dedos; 1ª, 3ª e 5ª cabeças metatarsianas; regiões laterais do meio pé e na região dorsal entre 1º e 2º dedos
- A incapacidade do paciente de sentir o filamento de 10 g em quatro ou mais pontos, entre os dez pontos testados, demonstra neuropatia sensitiva ou seja, ausência de proteção nos pés (Wunderlich RP, Armstrong DG, Husain SK, Lavery, 1998)

3. O monofilamento deve ser utilizado cuidadosamente, da seguinte maneira:

- Mostre o filamento ao paciente e aplique-o em sua mão para que reconheça o tipo de estímulo.
- Solicite ao paciente para manter os olhos fechados durante o teste.
- Peça ao paciente para prestar atenção e simplesmente responder "sim" ao sentir o filamento.
- Ao aplicar o monofilamento, mantenha-o perpendicularmente à superfície testada, a uma distância de 1-2 cm; com um movimento suave, faça-o curvar-se sobre a pele e retire-o. A duração total do procedimento, do contato com a pele e da remoção do monofilamento, não deve exceder dois segundos.
- Se o monofilamento escorregar pelo lado, desconsidere a eventual resposta do paciente e teste o mesmo local novamente mais tarde. Use uma sequência ao acaso nos locais de teste.
- Havendo áreas ulceradas, necróticas, cicatríciais ou hiperkeratóticas, teste o perímetro da mesma
- Se o paciente não responder à aplicação do filamento num determinado local, continue a sequência randômica e volte posteriormente àquele local para confirmar.
- Conserve o filamento protegido, cuidando para não amassá-lo ou quebrá-lo, se necessário, limpe-o com solução de hipoclorito de sódio a 1:10.
- Demore algum tempo para que as pessoas idosas se orientem para o que está sendo feito. Evitar perguntar sobre a sensibilidade do monofilamento no local para não induzir a resposta. Na presença de calos/calosidades, avaliar a região circundante, pois os pacientes provavelmente não sentirão o monofilamento nestas regiões.

Fonte: Consenso Brasileiro (1999)

A tabela abaixo também pode ser um instrumento norteador para anotar os resultados obtidos no exame físico e nos testes com o monofilamento.

Exame dos Pés	
Anote a presença (P) ou ausência (A) de:	Marque a área de teste na figura abaixo com: <input type="radio"/> sim <input type="radio"/> não
<input type="checkbox"/> História prévia de úlcera	
<input type="checkbox"/> Sensibilidade protetora plantar	
<input type="checkbox"/> Calosidades	
<input type="checkbox"/> Deformidades	
<input type="checkbox"/> Calçados Inadequados	
<input type="checkbox"/> Pulsos (tibial posterior/pedioso)	
<input type="checkbox"/> Micoses, rachaduras, fissuras, pele seca	
Fonte: Projeto Salvando o Pé Diabético - DF	



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

Paciente com Pé em risco de úlceras

A detecção de diminuição da sensibilidade ao monofilamento ou de insuficiência circulatória periférica, assim como lesões cutâneas ou estruturais, definem o paciente com o pé em risco de úlceras. Estes pacientes devem receber educação terapêutica e orientações por profissional habilitado

Orientações básicas

- Autoexame diário dos pés, se necessário com espelho ou com ajuda;
- Higiene e secagem diária dos pés, especialmente entre os dedos;
- Hidratação dos pés com creme hidratante. Não usar entre os dedos;
- Não andar descalço, mesmo em casa;
- Corte de unhas reto/lixamento;
- Exercícios com os pés;
- Calçados fechados confortáveis;
- Uso de meias limpas de algodão que não garroteiam;
- Usar somente pedra pomes ou lixa de papel nos calos;
- Não deixar os pés submersos em água;
- Não usar calçidias e esparadrapo em pele.

ENCAMINHAMENTO DO PÉ COM LESÃO

A unidade básica de saúde deverá acompanhar todos os casos de úlceras e encaminhar os casos graves para avaliação do especialista conforme quadro abaixo.

As equipes deverão priorizar consultas e visitas domiciliares conforme necessidade.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

Categorias de Risco e Encaminhamentos dos pés em diabéticos (adaptada da SBACV 2001 e da classificação de Wagner)				
Categorias de Risco	Sensibilidade	Deformidade/ Hiperkeratose	Úlcera	Encaminhamento
Grau 0	Presente	Ausente	Ausente	Acompanhamento clínico, revisão do pé a cada 6 meses ou anual (consulta de enfermagem ou médica)
Grau 1	Ausente	Ausente	Ausente	Acompanhamento clínico, revisão do pé a cada 3 ou 6 meses (consulta de enfermagem ou médica)
Grau 2	Ausente	Presentes	Ausente	Acompanhamento clínico, revisão do pé a cada 3 meses (consulta de enfermagem ou médica)
Grau 3	Ausente	Presentes ou Ausentes	Histórico de ulcera	Acompanhamento clínico, revisão do pé a cada 3 meses (consulta de enfermagem ou médica)
Subclassificação de úlceras do risco grau 3 que devem ser encaminhadas para especialidade				
Grau 3 a	Úlcera superficial com ou sem infecção superficial		Curativo na unidade, antibiótico se indicado. Se houver evidência de isquemia encaminhamento para o Ambulatório de Estomatoterapia.	
Grau 3 b	Úlcera Profunda, sem infecção e sem atingir o osso		Realizar encaminhamento ao Ambulatório de Estomatoterapia, e enviar a central de regulação para priorizar vaga.	
Grau 3 c	Infecção profunda (celulite, abscesso, tendinite, sinovite, osteomielite)		Encaminhamento para Pronto Socorro Municipal para avaliação da necessidade de internação.	
Grau 3 d	Necrose ou gangrena localizada		Realizar encaminhamento ao Ambulatório de Estomatoterapia, e enviar a central de regulação para priorizar vaga. No caso de gangrena, encaminhar ao Pronto Socorro Municipal para avaliação da necessidade de internação.	
Grau 3 e	Necrose ou gangrena extensa		Encaminhamento para Pronto Socorro Municipal para avaliação da necessidade de internação.	



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

8- ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALIDADE

Orientações Gerais:

- Solicitação das unidades básicas em impresso REFERÊNCIA e CONTRA-REFERÊNCIA, com letra legível, com assinatura e carimbo do médico solicitante, identificação da unidade de saúde;
- Preenchimento adequado: com história clínica, exame físico e hipótese diagnóstica.
- Orientação ao paciente: chegar 30 minutos antes do horário agendado, levando o encaminhamento médico e os exames co-relacionados (abaixo descritos).

Diretrizes:

- A organização das vagas descentralizadas baseada em critérios de risco.
- Mantém-se sob responsabilidade de cada Centro de Saúde a forma de utilização das vagas, isto é, a priorização de cada caso segundo os critérios acordados.
- Previsão de Apoio Matricial nas diversas especialidades:
Encontros periódicos regionais do especialista com as equipes de referência:
→ discussão de casos trazidos pelas equipes (com dificuldades no manejo clínico, que necessitem de Projeto Terapêutico Singular, etc) e casos da especialidade (altas programadas, casos clínicos de patologias mais prevalentes);
→ Cronograma fixado com antecedência;
→ Periodicidade sugerida: Trimestral;
- Realização das Contra-referências pela especialidade, para acompanhamento do mesmo nas unidades de referência. No retorno do impresso "Contra-Referência", deve conter dados mínimos:
→ Diagnóstico, medicações em uso, exames pedidos;
→ Conduta do especialista
- Nos casos de Alta Programada, deixar claro os critérios adotados. Além disso, anexar o resumo de alta e medicações em uso.

8.1 PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO PARA CARDIOLOGIA

Os encaminhamentos para o cardiologista se dividem em 4 grupos ordenadores deste fluxo, os 3 primeiros com classificação por cor (amarelo, verde e azul) padronizadas pelo risco/prioridade e o último que trata dos casos para urgência / emergência (vermelho). (ANEXO 1)

Para a consulta cardiológica ser mais resolutiva, evitando idas e vindas do usuário ou um diagnóstico tardio, é necessário que o paciente tenha em mãos alguns exames complementares no momento da consulta. São eles:

Para crianças e adolescentes:

- Raio X de Tórax
- ECG convencional
- Receita dos medicamentos em uso

Para Adultos:

- Raio X de Tórax
- ECG convencional



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

- Receita dos medicamentos em uso
- Exames laboratoriais: Urina I, Hemograma, Creatinina, Uréia, Ácido Úrico, Perfil Lipídico, Glicemia, Sódio e Potássio.

Para Avaliação Pré Operatória ASA III e ASA IV

- Raio X de Tórax
- ECG convencional
- Receita dos medicamentos em uso
- Exames laboratoriais: Hemograma, Coagulograma, Glicemia de jejum, Creatinina, Uréia, Potássio e Urina I – com prazo máximo de três meses
- Especificar tipo de cirurgia

8:2. PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO PARA ENDOCRINOLOGISTA

O encaminhamento para endócrino deve seguir o protocolo (ANEXO 2). Dever ser encaminhados:
- Todos os pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1;
- Os pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 que não conseguem controles adequados após tentativa de realizar o passo 2 do algoritmo (vide abaixo) por 3 meses;
- Os pacientes com retinopatia, nefropatia, neuropatia ou macroangiopatia;
- Os pacientes com episódios frequentes de hipoglicemia após tentativas de ajuste de dose;
- Os pacientes com Síndrome Metabólica após tentativas de controle na Unidade Básica.

Para a consulta ser mais resolutiva, é necessário que o paciente tenha em mãos alguns exames complementares no momento da consulta. São eles:

- Glicemia de jejum,
- glicemia pós-prandial,
- hemoglobina glicosilada,
- perfil lipídico,
- creatinina,
- sódio,
- potássio,
- microalbuminúria,
- urina tipo 1;

- Quando viável, controles glicêmicos – Monitorização pré-refeição, 2 horas após as refeições e 22 horas.

- Se risco de hipoglicemia na madrugada: 3horas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Diabetes Association. *Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus*. Diabetes Care 29 (Suppl 1) S-43-S48, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus: hipertensão arterial e diabetes mellitus* – Brasília: Ministério da Saúde, 2001:104p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Cadernos de Atenção Básica, n. 7. Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes mellitus (DM)* Brasília : Ministério da Saúde, 2001. 96 p. il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Cadernos de Atenção Básica, n. 16*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 64 p. il

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Clínica ampliada e compartilhada* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

BUNNER; SUDDARTH. *Enfermagem Médico Cirurgica*. 9 ed. Duncan Helen, 1998; Duncan Helen, 2003

DRUG INFORMATION, *American Society of Health* - System Pharmacists, 2006.

FARIAS; Roberto Mardem Soares e CAMPOS; Adilson Rocha. *Da Gestão de Medicamentos a Gestão do Cuidado*. Secretaria Municipal de Saúde de Sumaré – Disponível em : < <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Roberto%20Mardem%20Soares%20Farias.pdf>> Acesso em 17.10.09

MARTINDALE: *The Complete Drug Reference*, 34 Edition , 2005.

NORTH AMERICAN NURSING ASSOCIATION; trad.Cristina Correia. *Diagnóstico de enfermagem da NANDA: definições e classificação -2003- 2004/ organizado por– Porto Alegre; Artmed,2005*

WANNMACHER L. et. Al. - *Farmacologia Clínica* - Koogan, 3º ed., 2006.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

ANEXO 1

PACIENTES DE RISCO, COM INDICAÇÃO DE AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA

VERMELHO (IMEDIATO EM PS)	AMARELO (VAGA DE URGÊNCIA EM UR)	VERDE (PRIORIDADE NA ROTINA)	AZUL (ROTINA)
> Emergência hipertensiva (mínima diastólica acima de 120, sugestivo de lesão em órgão alvo) > Dor precordial sugestiva de Insuficiência Coronariana > Insuficiência cardíaca descompensada > Bloqueios átrio-ventriculares - Alto grau > Taquiarritmias com instabilidade hemodinâmica.	> Pacientes hipertensos em uso de 3 ou mais drogas antihipertensivas, sem controle de PA adequado, com alterações nos exames complementares e/ou lesão em órgão alvo > Pacientes com fatores de risco para coronariopatia (hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesos, dislipidemias e histórico familiar), apresentando sintoma sugestivo de Insuficiência Coronariana > Pacientes sintomáticos apresentando arritmia, registrada em ECG, de etiologia mal definida e de difícil controle	> Hipertensos controlados, porém com fatores de risco para coronariopatia > Coronariopatas sem avaliação cardiológica nos últimos 6 meses > Pacientes com sintomas e exames sugestivos de Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) > Síncope em paciente com suspeita de Miocardiopatia Estrutural > Sopros Cardíaco em pacientes com indícios de Valvulopatias congênita, reumática, senil ou traumática > Dislipidêmicos com sintomas cardiológicos ou com outros fatores de risco para coronariopatia > Pacientes assintomáticos ou oligossintomáticos com os seguintes exames alterados: > ECG – sugestivo de cardiopatia isquêmica, hipertrófica, bloqueios e arritmias > RX Tórax – sugestivo de cardiomegalia ou alteração da aorta torácica (dilatação ou placa aterosclerótica)	> Paciente portador de Cardiomiopatia Dilatada sem etiologia definida > Valvulopatas (portadores ou não de prótese valvular mecânica e/ou biológica) que necessitam de acompanhamento ecocardiográfico periódico, com último exame há mais de 6 meses > Dislipidemia refratária a tratamento medicamentoso.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ
 ESTADO DE SÃO PAULO
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
 Fone: (19) 3854-8001

ANEXO 2



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E HIGIENE
 CENTRAL DE REGULAÇÃO
 AVENIDA BIANCALANA, S/N, JARDIM PRIMAVERA
 FONES: 3803-9020;9030;9014;9008
 E-mail: regula@saudeumare.com.br

PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO Á ENDOCRINOLOGIA/ DIABETES MELLITUS

1-) QUEM DEVEMOS ENCAMINHAR AO ENDOCRINOLOGISTA
 - Todos os pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1;
 - Os pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 que não conseguem controles adequados após tentativa de realizar o passo 2 do algoritmo (vide abaixo) por 3 meses;
 - Os pacientes com retinopatia, nefropatia, neuropatia ou macroangiopatia;
 - Os pacientes com episódios freqüentes de hipoglicemia após tentativas de ajuste de dose;
 - Os pacientes com Síndrome Metabólica (vide tabela 1) após tentativas de controle na Unidade Básica.
2-) EXAMES INICIAIS NECESSÁRIOS PARA O ENCAMINHAMENTO:
 - Glicemia de jejum, glicemia pós-prandial, hemoglobina glicosilada, perfil lipídico, creatinina, sódio, potássio, microalbuminúria, urina tipo 1;
 - Quando viável controles glicêmicos – Monitorização pré refeição, 2 horas após as refeições e 22 horas. Se risco de hipoglicemia na madrugada: 3horas

Tabela 1:

Característica	OMS	NCEP-ATP III	AAACE	EGR	IDF
Hipertensão	PA > 140/90 mmHg	Uso de anti-hipertensivos ou > 130/85 mmHg	PA > 130/85 mmHg	PA > 140/90 mmHg	PA > 130/85 mmHg
Dislipidemia	TG > 150mg/dl ou HDL-C (mg/dl) M < 35 F < 39	TG > 150 mg/dl HDL-C (mg/dl) M < 40 F < 50	TG > 150 mg/dl HDL-C < 40	TG > 150 mg/dl HDL-C < 40	TG > 150 mg/dl HDL-C (mg/dl) M < 40 F < 50
Obesidade	IMC 30kg/m² ou RCQ > 0,9 (M) e > 0,85 (M)	Cintura > 102 cm (M) e > 88 cm (F)	Cintura > 80 (F) 94 (M)	A circunferência depende da etnia	
Hiperlipidemia	DM2 ou intolerância à glicose no TOIG	Glicemia de jejum > 110 mg/dl	Glicemia de jejum 110-125 mg/dl ou TOIG > 140 mg/dl	Glicemia de jejum > 110 mg/dl	Glicemia de jejum > 100mg/dl ou DM2
Outros	Microalbuminúria (excreção de albumina em amostra noturna) > 20mcg/min			Hipertensão	

Condições nas colunas: DM2 ou intolerância à glicose ou 0 a 2 fatores. Não estabelece. 1 + 2. Obesidade abdominal + 2 fatores.
 OMS: Organização Mundial da Saúde; NCEP-ATP III: National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III; AAACE: American College of Clinical Endocrinology; EGR: European Group for the Study of Insulin Resistance; IDF: Federação Internacional de Diabetes; PA: Pressão arterial; TG: triglicérides; HDL-C: colesterol na lipoproteína de alta densidade; IMC: Índice de massa corporal; RCQ: relação cintura/qual; DM2: diabetes mellitus tipo 2; TOIG: teste oral de tolerância a 75 g de glicose anidro e glicemia 2h após; (M): sexo masculino; (F): sexo feminino.
 Adaptado de Passarelli A.C. et al., 2004*.

3-) FLUXO

A forma de utilização das vagas para consulta com endocrinologista permanecem sob responsabilidade de cada Unidade de Saúde. Porém deve-se atentar aos critérios acordados acima, pois os casos



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ
 ESTADO DE SÃO PAULO
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
 Fone: (19) 3854-8001

encaminhados fora desta pactuação serão devolvidos com contra-referência para as unidades. Os casos urgentes/prioritários devem ser enviados para avaliação da Central de Regulação.

4-) ORIENTAÇÕES GERAIS

✓ Diagnóstico:

TABELA 1 - Valores de glicose plasmática (em mg/dl) para diagnóstico de diabetes mellitus e seus estágios pré-clínicos

Categoria	Jejum*	2h após 75g de glicose	Casual**
Glicemia normal	< 100	< 140	
Tolerância à glicose diminuída	> 100 a < 126	≥ 140 a < 200	
Diabetes mellitus	≥ 126	≥ 200	≥ 200 (com sintomas clínicos)**

✓ Tratamento:

- Mudança do estilo de vida (MEV), incluindo terapia nutricional e exercício físico;
- Medicamentosos
 - a. **Terapia nutricional:**
 - Individualizada – Valor Calórico Total
 - Para obesos: Dieta hipocalórica (redução de 500 a 1000Kcal do Gasto Energético Total diário)
 - b. **Exercício Físico:**
 - Aeróbico: 3 a 5 vezes por semana/ 30 a 60 min/dia ou 150min/semana
 - Intensidade moderada (40 a 60% VO2 max. e 50 a 70% da FC máx.)
- Resistência

TABELA 2 - Avaliação de pacientes com DM antes do início do programa de exercício

Recomendações para teste de esforço em DM

Sedentarismo com um dos seguintes fatores de risco:

- Idade > 35 anos com ou sem outros fatores de risco cardiovascular, além de DM
- Idade > 25 anos e > 15 anos de DM1 ou > 10 anos de DM2
- Hipertensão arterial
- Dislipidemia
- Tabaquismo
- Retinopatia, incluindo microalbuminúria ou insuficiência renal
- Retinopatia proliferativa e pré-proliferativa
- Neuropatia autonômica

Na ausência de contra-indicação, em todos os indivíduos com DM, para obtenção da FC máx, determinar os objetivos de intensidade e a capacidade funcional (Riga et al) (grau B2, nível 4).

Lembrar que a prática de exercício físico no paciente DM tipo 1 pode evoluir com hipoglicemia, necessitando melhor monitorização glicêmica para adaptação do tratamento ao exercício.

Como regra geral:

- Reduzir dose de insulina ultra-rápida ou rápida da refeição anterior ao exercício;
- Reduzir a dose de insulina de ação intermediária ou prolongada posterior ao exercício, quando este tiver duração maior que o habitual;
- Usar insulinas ultra-rápidas para os bolos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ
 ESTADO DE SÃO PAULO
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
 Fone: (19) 3854-8001

TABELA 4 - Sugestão para redução da dose de insulina ultra-rápida da refeição pré-exercício em relação a duração e intensidade do exercício

Intensidade do exercício (% VO2 máx)	Porcentagem de redução da dose de insulina	
	30min de exercício	60min de exercício
25	25	50
50	50	75
75	75	-

Fonte: Rabasa-Lihorot et al. (3).

- Se glicemia > 250mg/dl com cetose, o exercício deve ser evitado;
- Se o paciente usar insulina ou secretagogo, deve repor carboidrato se a glicemia < 100mg/dl;
- O exercício é contra-indicado na presença de Retinopatia diabética.

c. Medicamentosos:

Algoritmo para o manuseio do DM tipo 2 ADA/EASD

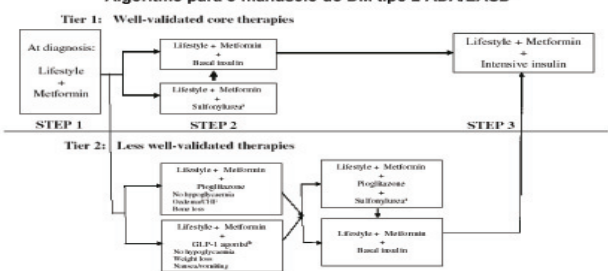


Fig. 2 Algorithm for the metabolic management of type 2 diabetes. Reinforce lifestyle interventions at every visit. Check HbA1c every 3 months until HbA1c is < 7%, and then at least every 6 months. The interventions should be changed if HbA1c is ≥ 7%. *Sulfonylureas other than glybenclamide (glyburide) or chlorpropamide. †Insufficient clinical use to be confident regarding safety. See text box: Titration of metformin. See Fig. 1 for initiation and adjustment of insulin. CVD: congestive heart failure



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ
 ESTADO DE SÃO PAULO
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
 Fone: (19) 3854-8001

Tabela - Tratamento do DM 2 com agentes anti-diabéticos

Medicamentos (posologia)	Mecanismo de ação	Redução da glicemia de jejum (mg/dl)	Redução de HbA1c (%)	Contra-indicação	Efeitos colaterais	Outros efeitos benéficos
Sulfonilureias Glibenclâmida 2,5 a 10 Gliclazida 2,5 a 20 Glizoclasida 40 a 200 Glizoclasida MR 30 a 120 Glibenclâmida 1 a 8 Uma a duas tomadas/dia	Aumento da secreção de insulina	60-70	1,5-2	Gravidez; insuficiência renal ou hepática	Hipoglicemia e ganho ponderal (disparagem da insulina) o aumento do peso; aumento do risco de doenças não protegidas contra retinopatia	Hipoglicemia e ganho ponderal (disparagem da insulina) o aumento do peso; aumento do risco de doenças não protegidas contra retinopatia
Metaglininas Repaglinida 0,5 a 16 Nateglinida 120 a 360 Tres a duas tomadas/dia	Aumento da secreção de insulina	20-30	0,7-1	Gravidade	Hipoglicemia e ganho ponderal (disparagem da insulina)	Redução do esparamento médio intestinal (carotídeo repaglinida)
Glitazonas Rosiglitazona 1.000 a 2.550 Duas tomadas/dia	Reduz a produção hepática de glicose com menor ação sensibilizadora da ação insulínica	60-70	1,5-2	Gravidade; insuficiência das renal, hepática, cardíaca, pulmonar e acidente grave	Desconforto abdominal, diarreia	Diminuição de eventos cardiovasculares; Prevenção de DM2; Melhorar do perfil lipídico; Diminuição do peso
Inibidores da α glicosidase Acarbose 50 a 300 Tres tomadas/dia	Retardo da absorção de carboidratos	20-30	0,7-1	Gravidade	Metorismo, flatulência e diarreia	Diminuição de eventos cardiovasculares; Prevenção de DM2; Redução do esparamento médio intestinal (carotídeo); Melhorar do perfil lipídico; Diminuição do peso
Glitazonas Rosiglitazona 4 a 8 Pioglitazona 15 a 45 Uma tomada/dia	Aumento da sensibilidade à insulina em músculo, adipócitos e hepatócitos (sensibilizadores da insulina)	35-65*	1-2,2*	Insuficiência cardíaca classes II a IV; insuficiência hepática; Gravidez	Edema, anemia e ganho ponderal	Prevenção de DM2; Redução do esparamento médio intestinal (carotídeo); Melhorar do perfil lipídico; Redução de gordura hepática
Glitazonas Saxagliptina 100mg Uma tomada as 48 Sitagliptina 100mg Uma tomada/dia	Aumento do nível de GLP-1, com aumento da secreção de insulina, além da redução da glicação	20*	0,6-1,8	Hipersensibilidade aos componentes do medicamento	Os eventos adversos mais comuns: vertigem, náusea, dor de cabeça e tontura	Aumento de massa de células beta em modelos animais; Supressão e tolerância à insulina; Efeito no peso corporal

* Reduções médias de glicemia de jejum e de HbA1c para monoterapia. No caso de terapia combinada, pode ocorrer efeito sinérgico, com potencialização da redução dos níveis glicêmicos.

Metas:

Tabela 1 - Metas de controle glicêmico recomendadas pela SBD*

• A1C < 6,5%	• Glicemia pré-prandial < 110mg/dl
• Glicemia de jejum < 110mg/dl	• Glicemia pós-prandial < 140mg/dl

Importante

Essas metas devem ser perseguidas sem aumentar o risco de hipoglicemia

*Metas definidas pela American Association of Clinical Endocrinologists (AAACE); SBD: Sociedade Brasileira de Diabetes. Dietrizas SBD 2007.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

ATENÇÃO!

- Insulinoterapia no Dm tipo 2:**
A insulinoterapia pode ser iniciada em etapas precoces do tratamento, quando MEV+ Metformina forem insuficientes para obter controle glicêmico adequado após 3 meses do início da terapia.
Insulina Basal (NPH e análogos de ação prolongada – Glargina e Detemir)
Dose inicial: 10 a 15U ou 0.2U/Kg/dia para os obesos.
- Doença arterial coronariana (DAC):**
Lembrar da isquemia silenciosa do DM tipo2. As diretrizes da ADA recomendam investigar DAC em DM assintomáticos que apresentam ECG de repouso anormal indicativo de IAM ou isquemia, Moléstia arterial periférica (MAP) ou dois ou mais fatores de risco cardiovascular. Este paciente necessita de avaliação anual.
- Hipertensão arterial sistêmica (HAS):**
Meta: PA < 130x80mmHg em todos os diabéticos
PA = 120x75mmHg, quando insuficiência Renal e proteinúria
- Dislipidemia:**
Avaliar perfil lipídico ao diagnóstico e anualmente. Incentivar mudanças comportamentais. Se falhar iniciar tratamento farmacológico.
Metas: LDL< 100mg/dl
LDL< 70mg/dl (DM com DCV prévia)
TG < 150mg/dl
HDL > 40mg/dl
- Retinopatia:**
Recomendações:
DM tipo 1: Iniciar acompanhamento após a puberdade e 5 anos de doença
DM tipo 2: Iniciar acompanhamento junto ao diagnóstico
Intervalo mínimo: anual
- Nefropatia:**
Rastrear com microalbuminúria anual, devendo o diagnóstico ser confirmado com uma segunda medida
- Pé diabético:**
Avaliar os pacientes de risco: com história de úlcera prévia, amputação prévia, longa duração do diabetes, pobre controle glicêmico, visão deficiente, deformidades (proeminências, dedos em martelo, valgismo, pés cavos), anormalidades não ulcerativas (calosidades, pele seca, micose e fissuras)
Fonte: Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes – 2007
Consensus statement from the American Diabetes Association and the European Association for the Study of Diabetes - 2008

Atenciosamente, dispomo-nos para quaisquer dúvidas e /ou sugestões.

Tal protocolo foi construído:
Dra Leticia-endocrinologista do Ambulatório de Especialidades
Dr Gilberto Valbert- médico regulador
Dra Wanice Quinteiro – Gerente Ambulatório de Especialidades
Enfa. Cristiane Pereira de Castro- Gerente Central de Regulação



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

ANEXO 3

CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE DE INSULINAS

A quem se destina:

- Órgãos públicos e privados da área de saúde.
- Associações de diabéticos.
- População diabética em geral.
- Empresas que comercializam insulina.

Conservação - Como guardar os frascos de insulina

Insulina é um hormônio que deve ser conservado de maneira adequada, para que sejam garantidas as suas propriedades farmacológicas. Observar às seguintes orientações:

- Frascos de insulina NUNCA devem ser congelados (temperatura abaixo de 2°).
 - Evite expor os frascos à luz do sol, pois a insulina pode sofrer degradação.
 - Evite deixar os frascos em locais muito quentes, como o porta-luvas do carro, perto do fogão ou forno elétrico, etc.
 - As insulinas devem ser armazenadas em geladeiras, na porta ou parte inferior.
 - A insulina que está em uso poderá ser mantida em temperatura ambiente (15°C a 30°C), por até um mês (30 dias). Nesse caso, deixar o frasco no lugar mais fresco da casa, como, por exemplo, perto do filtro de água.
 - Não usar a insulina se notar mudança na cor e presença de grânulos.
- Em caso de viagens**
Colocar os frascos de insulina em bolsa térmica ou caixa de isopor. Não precisa colocar gelo. Caso não tenha bolsa térmica ou isopor, leve o frasco em bolsa comum, junto a você, onde não receba a luz do sol, diretamente.

Locais onde não existe geladeira

1. Deve ser evitada a armazenagem em locais que não tenham geladeiras. Contudo, em situações especiais, os frascos de insulina deverão ser mantidos no local mais fresco da casa ou edifício. A insulina guardada nestas condições deve ser usada no prazo máximo de seis meses.
2. Caso a armazenagem seja de um estoque maior, o responsável pelo controle de distribuição deve estar atento para que os frascos sejam distribuídos, seguindo o sistema PEPS (primeiro a entrar, primeiro a sair).
3. Uma vez aberto o frasco de insulina e o refil das canetas, só utilizar no máximo no período de 30 dias.

Transporte

Por um período de curta duração (até sete dias) é permitido transportar a insulina em condições não-refrigeradas. Para tanto, devem ser seguidas as seguintes recomendações:

1. Evitar exposição dos frascos ao calor excessivo (acima de 40°C).
2. Usar sempre veículo com isolamento térmico.
3. Nunca expor a insulina ao sol, diretamente.
4. Preferir o transporte noturno.
5. Não congelar o produto.
6. Não transportar a insulina com gelo seco.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

7. Não deixar o veículo estacionado ao sol se o mesmo não tiver ventilação ou isolamento térmico.
8. Colocar a insulina na geladeira, logo que chegar ao seu destino.
9. Em viagem de avião, não despachar os frascos com a bagagem, pois a baixa temperatura do compartimento de cargas pode congelar a insulina.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

ANEXO 4

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

MEDICAMENTO E CLASSE TERAPÊUTICA	NOMES COMERCIAIS	ESQUEMA TERAPÊUTICO
ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO 100mg analgésico, antitérmico, antiinflamatório, antiagregante plaquetário	Aspirina, Alidor, Melhoral, Solmalgin	analgésico: 325 a 650mg a cada 6 horas anti-reumático: 3,5 a 5,5g/dia antiagregante plaquetário: 80 a 325mg por dia
CONTRA-INDICAÇÕES * febre de origem virótica * durante a gravidez * hemofilia * úlcera	AVALIÇÃO RISCO X BENEFÍCIO * anemia, asma, gota	LIMITE DE DOSE
PRECAUÇÕES * ingerir com alimento para diminuir a irritação do estômago * ingerir com um copo de água e não deitar nos 30 minutos seguintes * Evitar uso bebida alcoólica acima de 3 doses ao dia. * Suspende se ocorrerem zumbidos ou perda de acuidade auditiva		
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS * Diminuição de efeito de ácido acetilsalicílico: furosemida. * Ácido acetilsalicílico associado a metoclopramida é o tratamento de escolha para enxaqueca * Ácido acetilsalicílico pode diminuir a eficácia anti-hipertensiva de inibidores		



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

MEDICAMENTO E CLASSE TERAPÊUTICA	NOMES COMERCIAIS	ESQUEMA TERAPÊUTICO
AMIODARONA 200mg antiarrítmico	Ancoron, Atlansil, Angiodarona, Miodaron, Cormio	arritmias ventriculares: dose de ата que: 800 a 1600 mg/dia, dose de manutenção: 200mg a 600mg/dia taquicardia supraventricular: 200mg a 400mg/dia
CONTRA-INDICAÇÕES * bloqueio átrio ventricular * bradicardia * diminuição da função do nodo sinusal	AVALIÇÃO RISCO X BENEFÍCIO * diminuição da função do fígado * diminuição do potássio no sangue * hipertireoidismo ou hipotireoidismo * ICC	LIMITE DE DOSE 800mg por dia
PRECAUÇÕES * não se recomenda administração em crianças. * o uso em idosos deve ser feito com cautela devido ao aumento de incidência de ataxia e outros efeitos neurotóxicos; * podem ocorrer microdeposições de cristais de amiodarona na córnea (visão borrada)		
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS * diminuição de efeito de amiodarona por uso concomitante com rifampicina e rifapentina. * cardiotoxicidade com: amitriptilina, azitromicina, astemizol, cloroquina, diltiazem, droperidol, foscarneta, fluconazol, haloperidol, lidocaina, loratadina, metronidazol.		

MEDICAMENTO E CLASSE TERAPÊUTICA	NOMES COMERCIAIS	ESQUEMA TERAPÊUTICO
ATENOLOL 50mg anti-hipertensivo Antianginoso	Angipress, Atenopress, Plenacor, Atenol	angina: iniciar com 50mg/dia hipertensão: iniciar com 25 ou 50mg/dia
CONTRA-INDICAÇÕES * bloqueio atrioventricular * bradicardia sinusal * insuficiência cardíaca * IAM	AVALIÇÃO RISCO X BENEFÍCIO * história de alergia * asma, efsema ou bronquite * hipertireoidismo, ICC * Síndrome de Raynaud	LIMITE DE DOSE 200mg/dia
PRECAUÇÕES * Usar com cuidado em pacientes em uso de anestésicos que diminuam a função do miocárdio * Insuficiência renal * Deve ser utilizado com cautela em pacientes com história de doença broncoespástica * O uso de beta bloqueadores durante a gravidez pode prejudicar o crescimento do feto		
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS * Metildopa: pode resultar resposta hipertensiva exagerada, ou arritmias durante stress psicológico * Amiodarona: pode resultar em hipotensão, bradicardia, ou parada cardíaca. * Suco de laranja: diminui significativamente a absorção gastrointestinal do atenolol		


PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

MEDICAMENTO E CLASSE TERAPÉUTICA	NOMES COMERCIAIS	ESQUEMA TERAPÉUTICO
CAPTOPRIL 25mg anti-hipertensivo, vasodilatador (ICC) inibidor da ECA	Capoten, Catoprol Hipocartil, Capox Prilpressin	hipertensão: 25mg ou 50mg, 2 ou 3X/dia ICC: 50mg a 100mg, 2 ou 3X dia nefropatia diabética: 25mg 3X/dia
CONTRA-INDICAÇÕES	AVALIÇÃO RISCO X BENEFÍCIO	LIMITE DE DOSE
* hipersensibilidade ao captopril * gravidez	* depressão da medula óssea * diabetes, lúpus, estenose aórtica, estenose da artéria renal * diminuição da função do fígado	hipertensão: 50mg/ dia ICC: 450mg/dia
PRECAUÇÕES		
* monitorar níveis de potássio na insuficiência renal; * monitorar a função hepática e retirar o captopril no caso de elevação das enzimas hepáticas ou icterícia.		
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS		
* alimentos diminuem a absorção de captopril; * uso com diuréticos poupadores de potássio resulta em hipercalcemia; * uso com AAS ou anti-inflamatórios não-esteróides diminui a eficácia do captopril; * aumenta a queda de pressão se utilizado com álcool.		

MEDICAMENTO E CLASSE TERAPÉUTICA	NOMES COMERCIAIS	ESQUEMA TERAPÉUTICO
CLORPROPAMIDA 250 mg antidiabético oral	Diabinese	* iniciar com 250mg/dia * dose de manutenção: 100 a 500mg/dia
CONTRA-INDICAÇÕES	AVALIÇÃO RISCO X BENEFÍCIO	LIMITE DE DOSE
* cetoacidose diabética * cirurgia * coma diabético * queimaduras graves * traumatismos graves	* diarreia * obstrução intestinal * diminuição da função renal * doença do fígado * insuficiência cardíaca	750mg/ dia
PRECAUÇÕES		
* Etanol pode provocar hipoglicemia e reação similar à do disulfiram. * Fazer dieta alimentar e exercícios durante o tratamento * Determinar rotineiramente os níveis de glicose		
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS		
* Tem a sua ação aumentada com alopurinol e inibidores de ECA * Tem sua ação diminuída por betabloqueadores * Tem efeitos não previsíveis com insulina * Tem a sua ação aumentada por barbituratos * Aumenta os riscos de hipoglicemia com ciprofloxacina		

PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

MEDICAMENTO E CLASSE TERAPÉUTICA	NOMES COMERCIAIS	ESQUEMA TERAPÉUTICO
DIGOXINA 0,25mg Antiarrítmico Cardiotônico	Lanoxin, Digoxil	digitalização rápida: dose de ataque 0,75mg a 1,25mg a cada 6-8 horas manutenção: 0,125mg a 0,5mg /dose única/dia
CONTRA-INDICAÇÕES	AVALIÇÃO RISCO X BENEFÍCIO	LIMITE DE DOSE
* fibrilação ventricular * história de efeitos tóxicos anteriores com digitálicos * síndrome de Wolff-Parkinson- White * bloqueio átrio ventricular	* cardiomiopatia hipertrófica * ICC associada a disfunção diastólica * bloqueio átrio ventricular * hipercalcemia, hipopotassemia * hipocalcemia, hipomagnesemia * disfunção do nodo sinusal	0,5mg por dia
PRECAUÇÕES		
* cautela em pacientes com infarto recente, hipóxia, pericardite constritiva crônica, * disfunção tireoidiana, hipocalcemia e hipomagnesemia, * deve-se evitar uma possível perda de potássio pelo risco de intoxicação digitalica		
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS		
* pode haver diminuição do efeito da digoxina por: fenitoína, rifampicina, acarbose, sulfassalazina, antiácido e neomicina. * pode haver aumento do efeito da digoxina (risco de intoxicação) por: diuréticos poupadores de potássio, amiodarona, atorvastatina, azitromicina, captopril, cloroquina, hidroxilcloroquina, ciclosporina, diltiazem, eritromicina, gentamicina, itraconazol, nifedipina, espironolactona, verapamil. *atenolol: aumento do risco de bloqueio atrioventricular.		

PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

MEDICAMENTO E CLASSE TERAPÉUTICA	NOMES COMERCIAIS	ESQUEMA TERAPÉUTICO
ENALAPRIL 20mg anti-hipertensivo vasodilatador ICC	Eupressin Renitec, Vasopril Atens, Enaprotec Neolapril, Pressel	hipertensão: 5mg/dia, manutenção 10 a 40mg dia. ICC: 2,5mg/dia 1 a 2X/dia, manutenção 5 a 40mg/dia
CONTRA-INDICAÇÕES	AVALIÇÃO RISCO X BENEFÍCIO	LIMITE DE DOSE
* Hipersensibilidade ao enalapril ou outros inibidores da ECA. * Gravidez. * Doença renovascular * Angioedema induzido por inibidores da ECA * Angioedema hereditário	* aumento de potássio no sangue * depressão da medula óssea * doença do fígado * doenças auto-imune * estenose da artéria renal * história de angioedema * transplante de rim	40mg/dia
PRECAUÇÕES		
* Usar as menores doses cabíveis em pacientes com hiponatremia, hipovolemia * Pode causar tosse seca e persistente, principalmente em mulheres idosas. * Insuficiência hepática		
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS		
* enalapril com ácido acetilsalicílico ou AINEs pode resultar em diminuição da eficácia do enalapril * enalapril e diuréticos de alça ou diuréticos tiazídicos pode resultar em hipotensão postural * enalapril e azatioprina pode resultar em mielossupressão * enalapril e trimetoprima pode resultar em hipercalcemia * enalapril e rifampicina pode resultar em diminuição da eficácia de enalapril * enalapril e capsicina pode resultar em aumento da tosse * enalapril e metformina pode resultar em acidose láctica hipercalêmica * enalapril e bupivacaína pode resultar em bradicardia e hipotensão com perda de consciência		

PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

MEDICAMENTO E CLASSE TERAPÉUTICA	NOMES COMERCIAIS	ESQUEMA TERAPÉUTICO
ESPIRONOLACTONA 25mg ESPIRONOLACTONA 50mg diurético anti-hipertensivo anti-hipopotassêmico	Aldactone Spiroctan	hipertensão: 50 a 100mg/dia até 200mg edema: ICC, cirrose, 25 a 200mg/dia até 400mg. Hipopotassemia: 25 a 100mg/dia ovários policísticos: 100 a 200mg/dia hirsutismo feminino: 100mg/2 X dia
CONTRA-INDICAÇÕES	AVALIÇÃO RISCO X BENEFÍCIO	LIMITE DE DOSE
* Não usar se o potássio no sangue for maior que 5,5mEq/L (normal: 3,5 a 5,0 mEq/L)	* anormalidades menstruais * diminuição da função hepática * anúria, doença renal diabética * gravidez	400mg/dia
PRECAUÇÕES		
* usar com cautela em portadores de diabetes e nefropatia diabética. * evitar o uso em pacientes com porfiria. * utilizar com precaução em pacientes com insuficiência renal * evitar suplementos de potássio e dieta rica em potássio		
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS		
* Eplerenona, amilorida, triantereno e inibidores da ECA: aumento no risco de hipercalcemia * Digoxina: pode aumentar a toxicidade de digoxina. * Lítio: aumento nas concentrações plasmáticas de lítio e consequente toxicidade		



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

MEDICAMENTO E CLASSE TERAPÊUTICA	NOMES COMERCIAIS	ESQUEMA TERAPÊUTICO
FUROSEMIDA 40mg diurético de alça; diurético espaliador de potássio; anti-hipertensivo.	Lasix, Rovelan Furosem, Furosetran	diurético: 20mg a 80 mg/dia dose única. hipertensão: 40mg, 2Xdia
CONTRA-INDICAÇÕES	AVALIÇÃO RISCO X BENEFÍCIO	LIMITE DE DOSE
* urúia sanguínea aumentada; * amamentação; é excretada no leite e inibe a lactação.	* anúria, gota, diabetes; * diminuição severa da função renal; * IAM (risco de choque), lúpus, histórico de pancreatite.	800mg por dia
PRECAUÇÕES		
* monitorar eletrólitos: sódio e potássio * cautela em hipotensão, hipovolemia e hipocalemia e insuficiência hepática * idosos são mais sensíveis, pode ser necessário redução da dose		
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS		
* risco de hipocalemia: anfotericina B, salbutamol; * risco de hiponatremia: carbamazepina; * aumentar a ingestão de alimentos com potássio: laranja, banana, feijão; * potencializa a toxicidade de: digoxina, quinidina, lítio; * potencializa a toxicidade de: ampicilina, gentamicina, estreptomina, vancomicina, cisplatina; * risco de hipotensão: amitriptilina e álcool; * risco de hipertensão: hidrato de cloral; * concentração aumentada: probenecida * aumento do efeito hipotensivo: anlodipina, atenolol, clorpromazina, diazepam, enalapril, hidralazina, metildopa, nifedipina, propranolol, tiopental, timolol, verapamil, levodopa, halotano, dinitrato de isossorbida, nitroprusseto de sódio.		

MEDICAMENTO E CLASSE TERAPÊUTICA	NOMES COMERCIAIS	ESQUEMA TERAPÊUTICO
GLIBENCLAMIDA 5mg antidiabético oral hipoglicemiante oral	Daonil Euglucon Lisaglucon	* 2,5 a 5mg/dia
CONTRA-INDICAÇÕES	AVALIÇÃO RISCO X BENEFÍCIO	LIMITE DE DOSE
* acidose, cetoacidose * coma diabético * Porfiria * insuficiências hepática	* paralisia do estômago * vômitos prolongados * diminuição da função renal * doença do fígado	20mg/dia
PRECAUÇÕES		
* Idosos (pelo maior risco de hipoglicemia) * Pacientes obesos (preferência por metformina)		
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS		
* Ciprofloxacino e demais fluoroquinolonas podem alterar o metabolismo * Gentoflozila, sulfametoxazol e anti-inflamatórios não-esteróides podem causar hipoglicemia * Etanol pode provocar hipoglicemia e reação similar à do dissulfiram.		



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

MEDICAMENTO E CLASSE TERAPÊUTICA	NOMES COMERCIAIS	ESQUEMA TERAPÊUTICO
HIDROCLOROTIAZIDA 25mg diurético, anti-hipertensivo	Diurezin, Clorana, Drenol	hipertensão: 25 a 100mg/dia em dose única ou dividido em 2 doses iguais edema: 25 à 100mg 1 a 2X dia ou dias alternados
CONTRA-INDICAÇÕES	AVALIÇÃO RISCO X BENEFÍCIO	LIMITE DE DOSE
* Insuficiência hepática e renal graves. * estado pré-comatoso, devido a hipocalemia	* anúria, gota, hipernatremia, lúpus * hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, hipercalemia, pancreatite.	100mg por dia
PRECAUÇÕES		
* monitorar eletrólitos em tratamentos com altas doses do fármaco ou em insuficiência renal. * cautela em diabetes, porfiria, hipotensão, insuficiência renal, lúpus eritematoso.		
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS		
* efeito aumentado: álcool, anlodipina, atenolol, clorpromazina, diazepam, enalapril, halotano, hidralazina, metildopa, levodopa, nifedipina, propranolol, timolol, verapamil; * efeito diurético diminuído por: contraceptivos orais; anti-inflamatórios não-esteróides e esteróides; * antagonista do efeito hipoglicemiante com insulina, metformina e glibenclâmida.		

MEDICAMENTO E CLASSE TERAPÊUTICA
INSULINA HUMANA NPH INSULINA HUMANA REGULAR
CONTRA-INDICAÇÕES
* Hipersensibilidade a algum componente da formulação * Hipoglicemia.
PRECAUÇÕES
* Redução da dose em insuficiência renal e hepática. * Condições que aumentam a necessidade de insulina: febre, hipertireoidismo, traumas, infecções * Monitorização do potássio sérico
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS
* Ciprofloxacino e demais fluoroquinolonas podem alterar o metabolismo glicêmico * Goma que eleva o risco de hipoglicemia por retardar a absorção de alimentos * Inibidores de monoamina oxidase (MAO) podem provocar hipoglicemia * Psyllium (Plantago spp.), melão-de-são-caetano (Momordica charantia), erva de São João (Hypericum Perforatum), Ginseng, aumentam o risco de hipoglicemia



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

MEDICAMENTO E CLASSE TERAPÊUTICA	NOMES COMERCIAIS	ESQUEMA TERAPÊUTICO
LOSARTAN 50mg anti-hipertensivo	Cozaar Redupress Torlós	* Iniciar com 50mg/dia * manutenção: 25 a 100mg /dia * pode-se adicionar um diurético em doses pequenas
CONTRA-INDICAÇÕES	AVALIÇÃO RISCO X BENEFÍCIO	LIMITE DE DOSE
* interromper o uso em gravidez * não ingerir bebida alcoólica, há risco de desidratação e queda de pressão	* depleção de sódio * diminuição da função do fígado * estenose da artéria renal	100mg/dia * intervalo de dose 12 e 24 horas
PRECAUÇÕES		
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS		
* tem ação antagonizada por anti-inflamatórios não esteróides * tem ação aumentada por diuréticos		

MEDICAMENTO E CLASSE TERAPÊUTICA	NOMES COMERCIAIS	ESQUEMA TERAPÊUTICO
METFORMINA 850mg METFORMINA 500mg antidiabético oral	Glucosformin Glifage Dimefor Diaformin	500mg/2X dia ou 850mg pela manhã
CONTRA-INDICAÇÕES	AVALIÇÃO RISCO X BENEFÍCIO	LIMITE DE DOSE
* cetoacidose diabética * débito cardíaco * desidratação * gangrena * recente IAM * insuficiência hepática e renal * alcoolatras	* diarreias * hipertireoidismo * hipotireoidismo * vômitos * paralisia do estômago	2,550mg/dia
PRECAUÇÕES		
* Substituir por insulina durante infecções, cirurgias ou traumas. * Cautela com condições que elevam o risco de acidose láctica, como ingestão de álcool * Avaliar a função renal antes do início do tratamento e uma a duas vezes durante o ano		
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS		
* Ciprofloxacino e demais fluoroquinolonas podem alterar o metabolismo da glicose * Contrastes radiológicos iodados podem provocar acidose láctica e falência renal aguda * Cefalexina e cimetidina podem elevar as concentrações plasmáticas de metformina * Nifedipina pode aumentar a absorção de metformina. * Enalapril pode causar acidose láctica e hiperpotassemia		



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310
Fone: (19) 3854-8001

MEDICAMENTO E CLASSE TERAPÊUTICA	NOMES COMERCIAIS	ESQUEMA TERAPÊUTICO
METILDOPA 250mg anti-hipertensivo	Aldomet, Metipress, Etilidopanan, Aldotensin	Iniciar com 250mg, 2 ou 3Xdia. manutenção: 500mg a 2g/dia, divididos em 2 a 4 tomadas
CONTRA-INDICAÇÕES	AVALIÇÃO RISCO X BENEFÍCIO	LIMITE DE DOSE
* hipersensibilidade à metildopa; * doença hepática ativa, cirrose, hepatite.	* diminuição da função do fígado e função renal, doença cerebrovascular grave, feocromocitoma. * pode agravar depressão mental, doença de Parkinson, insuficiência coronariana. * história de anemia hemolítica auto- imune pelo uso de metildopa.	3g por dia
PRECAUÇÕES		
* cautela em pacientes com hipotensão, doença hepática, insuficiência renal; * não interromper abruptamente o uso.		
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS		
* aumenta os riscos de depressão do SNC com álcool, aumenta a ação de anticoagulante oral, tem ação aumentada por fenfluramina, risco de toxicidade com lítio. * antidepressivos tricíclicos e fenotiazinas reduzem a atividade de metildopa. * ferro diminui a absorção da metildopa, com redução da sua eficácia. * orientar para suplementar a dieta com vitamina B12 quando em uso de altas doses de metildopa.		

MEDICAMENTO E CLASSE TERAPÊUTICA	NOMES COMERCIAIS	ESQUEMA TERAPÊUTICO
NIFEDIPINA 20mg anti-hipertensivo	Adalat, Dilaflex, Oxcard, Cardalin	hipertensão ou angina: 10mg 2Xdia comprimidos de liberação prolongada: 10 a 20mg, 2Xdia
CONTRA-INDICAÇÕES	AVALIÇÃO RISCO X BENEFÍCIO	LIMITE DE DOSE
* porfiria * hipersensibilidade a nifedipina * hipotensão grave	* bradicardia intensa, ICC, choque cardiogênico, diminuição da função do fígado e função renal; estenose aórtica	180 mg por dia liberação prolongada: 90mg por dia
PRECAUÇÕES		
* insuficiência hepática; * gravidez		
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS		
* fenobarbital, fenitoína e rifampicina possivelmente reduzem efeito do nifedipino. * tiopental aumenta o efeito hipotensivo. * o uso concomitante com o sulfato de magnésio parenteral aumenta o risco de bloqueio neuromuscular.		


PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

MEDICAMENTO E CLASSE TERAPÉUTICA	NOMES COMERCIAIS	ESQUEMA TERAPÉUTICO
PROPATILNITRATO 10 mg antianginoso	Sustrate	15mg a 30mg por dia * colocar 1 comprimido sob a língua, deixando - o até a completa dissolução.
CONTRA-INDICAÇÕES * não utilizar com inibidores de 5-fosfodiesterase e sildenafil em até 24 horas	AVALIAÇÃO RISCO X BENEFÍCIO * anemia intensa * mulher amamentando * pressão intraocular elevada * pressão intracraniana elevada	LIMITE DE DOSE * não exceder 40mg em 24 horas
PRECAUÇÕES * não ingerir bebidas alcoólicas * não praticar exercícios físicos extenuantes	INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS * não pode ser associado ao Sildenafil, grave efeito hipotensor * diminuição de acetilcolina, histamina, norepinefrina * queda de pressão ortostática com álcool, anti-hipertensivos, vasodilatadores	


PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

MEDICAMENTO E CLASSE TERAPÉUTICA	NOMES COMERCIAIS	ESQUEMA TERAPÉUTICO
PROPRANOLOL 40mg anti-hipertensivo, antianginoso, antiarrítmico, profilático na cefaléia.	Inderal, Rebaton	hipertensão: 40mg 2X/dia angina: 80 a 320mg/dia; 3 ou 4 doses IAM: 180 a 240mg/dia; 2 ou 4 doses arritmia: 10 a 30mg/dia; 3 ou 4 doses enxaqueca: 20mg 4X/dia cardiomiopatia: 20 a 40mg; 3 a 4 X dia
CONTRA-INDICAÇÕES * hipotensão, ICC * choque cardiogênico * bradicardia sinusual * bloqueio atrioventricular de 2º e 3º graus * acidose metabólica * asma * doença pulmonar	AVALIAÇÃO RISCO X BENEFÍCIO * alergia, asma brônquica, efisema * depressão mental, diabetes mellitus * feocromocitoma, hipertireoidismo * ICC, miastenia, psoríase * síndrome de Raynaud * diminuição da função do fígado e da função renal	LIMITE DE DOSE hipertensão: 640mg/ dia Angina: 320mg/dia IAM: 240mg/dia
PRECAUÇÕES * usar com cuidado em pacientes em uso de anestésicos que diminuam a função do miocárdio * risco de efeitos adversos é maior em idosos		
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS * efeito anti-hipertensivo aumentado com: bloqueadores de canal de cálcio, bloqueadores alfa-1 adrenérgicos, inibidores da eca, diuréticos tiazídicos e haloperidol; * aumento de efeito/toxicidade de propranolol: amiodarona, fluoroquinolonas, hidralazina, propafenona, fentanila, fenotiazinas, contraceptivos e cimetidina. * agentes hipoglicemiantes: mascaramento dos sinais de hipoglicemia. * aumento de efeito da varfarina. * ação diminuída com aminoflina * diminuição do metabolismo de lidocaína. * efeito antiarrítmico do propranolol é aumentado por digitálicos e quinidina.		


PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

MEDICAMENTO E CLASSE TERAPÉUTICA	NOMES COMERCIAIS	ESQUEMA TERAPÉUTICO
VERAPAMIL 80mg antianginoso, antiarrítmico, anti-hipertensivo	Dilacorón Cronovera	80 a 120mg, 3X dia
CONTRA-INDICAÇÕES * hipotensão somática * bradicardia * constipação crônica * síndrome de Wolf-Parkinson-White	AVALIAÇÃO RISCO X BENEFÍCIO * Hipersensibilidade ao fármaco ou a outros antagonistas do canal de cálcio	LIMITE DE DOSE 480mg/dia
PRECAUÇÕES * Retirada abrupta pode aumentar dor anginosa * Cautela em pacientes com: falência ventricular esquerda * Cautela em insuficiência renal e hepática		
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS * Aumento do efeito do verapamil: betabloqueadores adrenérgicos, amiodarona, sildenafil, ciprofloxacina * Diminuição do efeito do verapamil: fenitoína, carbamazepina, fenobarbital, * Verapamil aumenta as concentrações plasmáticas de álcool, carbamazepina, imipramina * Verapamil aumenta o efeito antiplaquetário de ácido acetilsalicílico. * Verapamil aumenta a neurotoxicidade do lítio.		


PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Avenida Brasil, Nº 1.111 – Nova Veneza - Cep. 13.177-310

Fone: (19) 3854-8001

PARTICIPANTES DOS GRUPOS E COLABORADORES

- 1- **Alessandra Dalmazzo** – nutricionista do núcleo de apoio a saúde da família (NASF);
- 2- **Ana Paula Ramos D'Angelino** – Terapeuta ocupacional e co-gerente da USF CIS Nova Veneza;
- 3- **Beatriz Tomaz de Abreu** – Enfermeira e gerente da USF Nova Terra;
- 4- **Carolina de Paulo Maldí** – Médica generalista do CIS Nova Veneza;
- 5- **Cristiane Pereira de Castro** – Enfermeira e gerente da Central de Regulação;
- 6- **Fernanda P. Ramos Nascimento** – Enfermeira apoio a gestão na área de sd. do adulto e idoso;
- 7- **Gilberto Valbert** – Médico regulador;
- 8- **Giovana Resta Ferro** – Médica generalista do CIS Nova Veneza;
- 9- **Luciana Utsunomiya** - Médica sanitária coordenadora da Atenção Básica;
- 10- **Marlene Ramos da Silva** – Enfermeira USF Virgínio Basso;
- 11- **Maria Lúcia dos Santos** – Enfermeira do CIS Nova Veneza;
- 12- **Mariana Nader Fossa** - médica generalista do CIS Nova Veneza;
- 13- **René** – Médico cardiologista do Ambulatório de Especialidades;
- 14- **Roseli Melo** – psicóloga no núcleo de apoio a saúde da família (NASF);
- 15- **Silvia S. Costa** – Farmacêutica e gerente da Central do Kit de Medicamento;
- 16- **Tatiana Amorin** – enfermeira e gerente da USF Maria Antônia;
- 17- **Vanilda Pereira da Silva** – Enfermeira e gerente da USF Santa Clara;
- 18- **Wanice S. Q. Port** – Médica sanitária coordenadora da Atenção Especializada;

Art. 3º Os trabalhadores deverão utilizar tal instrumento para nortear as ações de saúde a partir da data da publicação deste.

JOSÉ EDUARDO M. BOURROUL
SECRETÁRIO DE SAÚDE



Prefeitura Municipal de Sumaré Demonstrativo de Aplicação no Ensino

(Artigo 212, da Constituição Federal de 1988)
Período: Janeiro a Março/2012

RECEITA DE IMPOSTOS		APLICAÇÃO MÍNIMA CONSTITUCIONAL				
	Previsão Atualizada	Arrecadação até o Período	TOTAL (25%)		Para o Exercício (Previsão Atualizada)	Até o Período (Arrecadação)
PRÓPRIOS	83.434.184,51	33.570.994,87			81.772.948,36	26.827.332,30
TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO	40.629.000,00	12.091.101,76				
TRANSFERÊNCIAS DO ESTADO	203.028.609,73	61.647.232,58				
TOTAL	327.091.794,24	107.309.329,21				
RETENÇÕES AO FUNDEB	48.731.521,95	14.557.135,92				
RECEITA LÍQUIDA	278.360.272,29	92.752.193,29				

DESPESAS PRÓPRIAS EM EDUCAÇÃO

	Dotação Atualizada (para o Exercício)		Despesa Empenhada (até o Período)		Despesa Liquidada (até o Período)		Despesa Paga (até o Período)	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%
TOTAL	84.160.465,66	25,72	41.372.175,15	38,55	19.318.315,04	18,00	17.633.232,22	16,43
EDUCAÇÃO INFANTIL	17.716.958,46	5,41	15.170.366,20	14,13	2.991.745,29	2,78	2.448.634,16	2,28
EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL	17.711.985,25	5,41	11.644.673,03	10,85	1.769.433,83	1,64	627.462,14	0,58
RETENÇÕES AO FUNDEB	48.731.521,95	14,89	14.557.135,92	13,56	14.557.135,92	13,56	14.557.135,92	13,56

DEDUÇÕES

TOTAL	0,00	0,00	0,00	0,00	4.091.333,30	3,81
(-) GANHOS APLIC. FINANCEIRA INFANTIL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) GANHOS APLIC. FINANCEIRA FUNDAMENTAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FUNDEB RETIDO E NÃO APLICADO	0,00	0,00	0,00	0,00	4.091.333,30	3,81

DESPESAS LÍQUIDAS

TOTAL	41.372.175,15	38,55	19.318.315,04	18,00	13.541.898,92	12,61
EDUCAÇÃO INFANTIL	15.170.366,20	14,13	2.991.745,29	2,78	2.448.634,16	2,28
EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL	11.644.673,03	10,85	1.769.433,83	1,64	627.462,14	0,58
RETENÇÕES AO FUNDEB	14.557.135,92	13,56	14.557.135,92	13,56	10.465.802,62	9,75

JOSE ANTONIO BACCHIM
Prefeito Municipal

RAYMUNDO ANTONIO DE SA
Contador

JOÃO JOSÉ HADDAD ARAUJO
Secretário da Educação

Prefeitura Municipal de Sumaré Demonstrativo de Aplicação no FUNDEB

(Artigo 21 e 22 da Lei Federal nº 11.494/2007)
Período: Janeiro a Março/2012

RECEITA DO FUNDEB		RETENÇÕES AO FUNDEB		
	Previsão Atualizada	Arrecadação até o Período	Para o Exercício (Previsão Atualizada)	Até o Período (Arrecadação)
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS	62.000.000,00	18.486.222,20	48.731.521,95	14.557.135,92
RECEITAS DE APLIC. FINANCEIRAS	100.000,00	27.493,91		
TOTAL	62.100.000,00	18.513.716,11		

APLICAÇÕES MÍNIMAS OBRIGATORIAS

	Previsão Atualizada	Arrecadação até o Período
TOTAL DA RECEITA	62.100.000,00	18.513.716,11
MAGISTÉRIO (60%)	37.260.000,00	11.108.229,67

APURAÇÃO DO RESULTADO DO FUNDEB ATÉ O PERÍODO

	Transferências Recebidas	Retenções
TOTAL	18.486.222,20	14.557.135,92

Diferença (Recebido-Retido): (Ganho) 3.929.086,28

DESPESAS COM RECURSOS DO FUNDEB

	Dotação Atualizada (para o Exercício)		Despesa Empenhada (até o Período)		Despesa Liquidada (até o Período)		Despesa Paga (até o Período)	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%
TOTAL	80.285.194,85	129,28	16.077.096,30	86,84	16.077.096,30	86,84	10.465.802,62	56,52
MAGISTÉRIO	62.577.727,00	100,77	10.898.452,09	58,87	10.898.452,09	58,87	6.859.862,50	37,05
OUTRAS	17.707.467,85	28,51	5.178.644,21	27,97	5.178.644,21	27,97	3.605.940,12	19,47

DESPESAS LÍQUIDAS

TOTAL	16.077.096,30	86,84	16.077.096,30	86,84	10.465.802,62	56,52
MAGISTÉRIO	10.898.452,09	58,87	10.898.452,09	58,87	6.859.862,50	37,05
OUTRAS	5.178.644,21	27,97	5.178.644,21	27,97	3.605.940,12	19,47

JOSE ANTONIO BACCHIM
Prefeito Municipal

RAYMUNDO ANTONIO DE SA
Contador

JOÃO JOSÉ HADDAD ARAUJO
Secretário da Educação

Prefeitura Municipal de Sumaré Demonstrativo de Aplicação na Saúde

(Artigo 198, § 2º da Constituição Federal de 1988)
Período: Janeiro a Março/2012

RECEITA DE IMPOSTOS		APLICAÇÃO MÍNIMA CONSTITUCIONAL				
	Previsão Atualizada	Arrecadação até o Período	TOTAL (15%)		Para o Exercício (Previsão Atualizada)	Até o Período (Arrecadação)
PRÓPRIOS	83.434.184,51	33.570.994,87			48.851.819,14	16.058.145,43
TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO	39.216.000,00	11.836.075,42				
TRANSFERÊNCIAS DO ESTADO	203.028.609,73	61.647.232,58				
SUB TOTAL	325.678.794,24	107.054.302,87				

DESPESAS PRÓPRIAS EM SAÚDE

	Dotação Atualizada (para o Exercício)		Despesa Empenhada (até o Período)		Despesa Liquidada (até o Período)		Despesa Paga (até o Período)	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%
DESP. TOTAL C/ REC. PRÓPRIOS	84.051.310,59	25,80	49.118.162,82	45,88	25.921.778,27	24,21	16.265.642,48	15,19

DESPESAS LÍQUIDAS

DESPESA LÍQUIDA DA SAÚDE	49.118.162,82	45,88	25.921.778,27	24,21	16.265.642,48	15,19
---------------------------------	----------------------	--------------	----------------------	--------------	----------------------	--------------

JOSE ANTONIO BACCHIM
Prefeito Municipal

RAYMUNDO ANTONIO DE SA
Contador

ROBERTO BATISTA VENSEL
Secretário da Saúde

DEPARTAMENTO DE ÁGUA E ESGOTOS DE SUMARÉ

AVISO DE LICITAÇÃO

LICITAÇÃO Nº 023/2012

Pregão Presencial nº 007/2012

Objeto: Aquisição de equipamentos de segurança para sistema de cloração de ETA I e ETA II

Licitação tipo: Menor preço unitário

Regime de entrega: Entrega em até 30 dias

Data da entrega dos envelopes e início dos trabalhos: 10-05-2012 - às 09:00 horas.

LICITAÇÃO Nº 024/2012

Pregão Presencial nº 008/2012

Objeto: Aquisição de bombas peristálticas para dosagem de cal na ETA II e ETA I

Licitação tipo: Menor preço unitário

Regime de entrega: Entrega em até 30 dias

Data da entrega dos envelopes e início dos trabalhos: 11-05-2012 - às 09:00 horas.

LICITAÇÃO Nº 025/2012

Pregão Presencial nº 009/2012

Objeto: Aquisição de cartuchos e toners para impressoras

Licitação tipo: Menor preço unitário

Regime de entrega: Entrega parcelada

Data da entrega dos envelopes e início dos trabalhos: 14-05-2012 - às 09:00 horas.

LICITAÇÃO Nº 026/2012

Pregão Presencial nº 010/2012

Objeto: Aquisição de tampões de ferro fundido para água e esgotos

Licitação tipo: Menor preço unitário

Regime de entrega: Entrega parcelada

Data da entrega dos envelopes e início dos trabalhos: 15-05-2012 - às 09:00 horas.

O edital será fornecido mediante a apresentação de CD virgem ou pendrive pela empresa interessada.

Pregoeiro: Paulo Fernando Neves Pacheco.

Maiores informações e edital completo no Setor de Compras, na Rua Emílio Leão Brambilla, nº 300, Vila

Menuzzo, Sumaré SP, através do telefone (19) 3873-8734 e fax (19) 3873-3504, das 08:30 às 16:30 horas, nos dias úteis.

Sumaré, 24 de abril de 2012.

Paulo Fernando Neves Pacheco - Gerente de Divisão

DEPARTAMENTO DE ÁGUA E ESGOTOS DE SUMARÉ

LUIZ EDUARDO ALMANÇA, em exercício na Presidência do Departamento de Água e Esgotos de Sumaré, no uso de suas atribuições legais e, em especial das que lhe são conferidas pelo Artigo 10, Inciso III, do Decreto Municipal nº 1593, de 27 de maio de 1977:

"Nomeia servidor ocupante de função de confiança":

Portaria DAE nº 080 de 20/04/2012 - Nomeia Suinara Braga dos Santos, Rg nº 38738451-0 SSP/SP para a função de Coordenador de Equipe, Ref.: I, considerada de confiança, demissível

"ad-nutum" a que alude o Decreto nº 3225 de 26/12/1984. Esta Portaria tem seu efeito retroagido a 16/04/2012.**

Portaria DAE nº 081 de 20/04/2012 - Nomeia Reginaldo Bezerra da Silva, Rg nº 41424429-1 SSP/SP para a função de Assistente de Coordenação, Ref.: XII, considerada de confiança, demissível

"ad-nutum" a que alude o Decreto nº 3225 de 26/12/1984. Esta Portaria tem seu efeito retroagido a 16/04/2012.**

Sumaré, 20 de abril de 2012.

Carlos Alberto de Carvalho - Chefe de Serviço

DEPARTAMENTO DE ÁGUA E ESGOTOS DE SUMARÉ

LUIZ EDUARDO ALMANÇA, em exercício na Presidência do Departamento de Água e Esgotos de Sumaré, no uso de suas atribuições legais e, em especial das que lhe são conferidas pelo Artigo 10, Inciso III, do Decreto Municipal nº 1593, de 27 de maio de 1977:

"Nomeia servidor ocupante de função de confiança":

Portaria DAE nº 082 de 23/04/2012 - Nomeia Márcio Adriano Tesin, Rg nº 20232275-0 SSP/SP para a função de Chefe de Serviço ETE, Ref.: XIV, considerada de confiança, demissível

"ad-nutum" a que alude o Decreto nº 3225 de 26/12/1984. Esta Portaria tem seu efeito retroagido a 23/04/2012.**

"Que cede servidor para prestar serviços junto a Prefeitura Municipal de Sumaré, na Regional Picerno - AR III e dá outras providências":

Portaria DAE nº 083 de 23/04/2012 - Fica o servidor Márcio Adriano Tesin, designado para

prestar serviços junto a Regional Picerno AR III. Esta Portaria tem seu efeito retroagido a 23/04/2012.**

Sumaré, 23 de abril de 2012.

Carlos Alberto de Carvalho - Chefe de Serviço



C.M.E.S
CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
SUMARÉ - S.P

Resolução nº 01 de 18 de abril de 2012

Dispõe sobre o Calendário de Reuniões Ordinárias do Conselho Municipal de Educação de Sumaré para o ano de 2012.

Considerando os incisos V e VI do artigo 17 e o artigo 47 do Regimento Interno do Conselho Municipal de Educação de Sumaré;

O Coordenador Geral do Conselho Municipal de Educação de Sumaré, faço saber que a Plenária do Conselho Municipal em sua reunião do dia 18 de abril de 2012 aprovou e eu promulgo a seguinte Resolução:

Artigo 1º - Fica definido o Calendário de Reuniões Ordinárias do Conselho Municipal de Educação de Sumaré para o ano de 2012.

Artigo 2º - As data são as seguintes:

" 02 de maio - 09h00

" 06 de junho - 09h00

" 01 de agosto - 09h00

" 05 de setembro - 09h00

" 03 de outubro - 09h00

" 07 de novembro - 09h00

Artigo 3º - As reuniões serão realizadas na sala de reunião da Secretaria Municipal de Educação, sito na Avenida: Brasil nº 1.111 - Sala 168 - Jardim Seminário, Sumaré - SP, com início previsto às 09h00.

Artigo 4º - As reuniões ordinárias definidas por esta Resolução não impedem a realização de reuniões extraordinárias e solenes, que poderão ser marcadas nos termos do Regime Interno.

Artigo 5º - Qualquer alteração de data, horário e/ou local, será previamente comunicada aos (às) Conselheiros (as), respeitando o disposto no Regimento Interno.

Artigo 6º - Fica determinado que se encaminhe uma cópia desta Resolução a cada Conselheiro (a) Municipal de Educação de Sumaré.

Artigo 7º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições contrárias.

Rubens Nieto
Coordenador Geral

C.M.E.S
CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
SUMARÉ - S.P

Resolução nº 03 de 18 de abril de 2012

Dispõe sobre a concepção de Ensino e Aprendizagem

O Conselho Municipal de Educação de Sumaré pautada na Lei nº9.394/96(LDB); nos Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental (PCN); Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Médio (PCNEM); nos Referenciais Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (RCNEI); nas Resoluções do Conselho Nacional de Educação para a Educação Básica (Infantil, Fundamental I, II, EJA e Médio); na Lei Municipal nº 3.773/03 e Lei Municipal 4.400/07:

Considerando a necessidade dos estabelecimentos de ensino elaborarem uma proposta pedagógica de forma democrática e participativa, como determina a Lei nº 9.394/96 (LDB), Art.12º, Inciso I e Art. 13º, Inciso I;

Considerando a necessidade da Rede Municipal de Ensino de Sumaré implementar uma política educacional unitária, como determina a Lei Municipal nº 4.400/07, Art.2º, inciso I;

Considerando os Projetos Políticos Pedagógicos elaborados pelas Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino de Sumaré em 2007;

Resolve:

Que a concepção de aprendizagem que embasa os documentos orientadores da Rede Municipal de Ensino de Sumaré pressupõe que o conhecimento não é concebido como uma cópia do real e assimilado pela relação direta do sujeito com o objeto de conhecimento, mas, produto de uma atividade mental por parte de quem aprende que organiza e integra informações e novos conhecimentos aos já existentes, construindo relações entre eles.

O modelo de ensino relacionado a essa concepção de aprendizagem é o da resolução de problemas, que compreende situações em que o aluno, no esforço de realizar a tarefa proposta, precisa pôr em jogo o que sabe para aprender o que não sabe. Nesse modelo, o trabalho pedagógico promove a articulação entre a ação do aprendiz, a especificidade de cada conteúdo a ser aprendido e a intervenção didática. Conforme afirmam Piaget e Vygotsky:

O caminho do objeto até a criança e desta até o objeto passa através de outra pessoa. Essa estrutura humana complexa é o produto de um processo de desenvolvimento profundamente enraizado nas ligações entre a história individual e história social. (VYGOTSKY, 2000, p.40)

A inteligência humana somente se desenvolve no indivíduo em função de interações sociais que são, em geral, demasiadamente negligenciadas. (PIAGET, 1973, p.314)

Considerar os educandos como seres únicos, provenientes de diferentes famílias, com necessidades e jeitos próprios de se desenvolver e aprender pressupõe um profissional flexível, observador, capaz de ter empatia com os alunos e suas famílias, além dos conhecimentos didáticos imprescindíveis a uma boa atuação pedagógica. Segundo Klein (1996), o objeto de conhecimento não existe fora das relações humanas.

De fato, para chegar ao objeto, é necessário que o sujeito entre em relação com outros sujeitos que estão, pela função social que lhe atribuem, constituindo esse objeto enquanto tal. (KLEIN, 1996, p.94)

Os educandos, desde seu ingresso na escola chegam com uma bagagem de conhecimentos, a partir da qual o professor deverá basear suas ações pedagógicas. Considerar a competência destes é requisito fundamental para uma ação educativa de qualidade. Por este motivo, o papel de mediador das aprendizagens, das interações e dos cuidados de si, do outro e do ambiente exige do professor novas competências e habilidades, gerando assim, alguns desafios:

" Possibilitar aprendizagens desafiantes: o que implica um professor conhecedor do desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem em relação aos aspectos: cognitivo, social, afetivo e moral. E, principalmente, de um educador que aposta nos educandos e confia em suas capacidades;

" Possibilitar a avaliação dos educandos focada e elaborada em habilidades e competências, considerando as expectativas de aprendizagem de cada nível/série/ano, como redimensionadora da ação pedagógica de forma interdisciplinar, processual, formativa e participativa;

" Possibilitar a inclusão das famílias como parceiras da ação educativa, o que significa ir além de respeitar a diversidade, pressupõe, acima de tudo, considerá-las competentes e interlocutoras em diferentes situações de aprendizagem propostas para os educandos. Segundo os RCNEIs, PCNs e PCNEMs, a valorização e o conhecimento das características étnicas e culturais dos diferentes grupos sociais que compõem a nossa sociedade, e a crítica às relações sociais discriminatórias e excludentes, indicam que novos caminhos devem ser trilhados na relação entre as instituições de educação e as famílias.

Esses novos desafios ao papel do professor demonstram a importância da reflexão sobre a prática pedagógica por meio dos instrumentos metodológicos, tais como: a observação atenta, o registro sistemático, autoavaliação, o planejamento coletivo e a avaliação efetuada por todos da equipe escolar relativa à qualidade educativa oferecida aos educandos.

Conforme exposto, o Conselho Municipal de Educação e a Rede Municipal de Ensino de Sumaré definem suas atividades pedagógicas, fundamentadas teoricamente no equilíbrio entre as concepções construtivista (Jean Piaget) e sociointeracionista (Lev Semionovich Vygotsky), que considera o aluno como o principal protagonista no processo ensino-aprendizagem em suas interações com o outro, tendo como objetivo o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

RUBENS NIETO
Coordenador Geral

DEPARTAMENTO DE ÁGUA E ESGOTOS DE SUMARÉ

LUIZ EDUARDO ALMANÇA, em exercício na Presidência do Departamento de Água e Esgotos de Sumaré, no uso de suas atribuições legais e, em especial das que lhe são conferidas pelo Artigo 10, Inciso III, do Decreto Municipal nº 1593, de 27 de maio de 1977:

"Que concede adicional de insalubridade e dá outras providências":

Portaria DAE nº 074 de 19/04/2012 - Concede ao servidor Silvío Rodrigues Machado, na função de Ajudante de Serviços Braçais, adicional de insalubridade em grau base. Esta Portaria tem seu efeito retroagido a 19/04/2012.**

Portaria DAE nº 075 de 19/04/2012 - Concede ao servidor Ismael Messias Santos de Oliveira, na função de Ajudante de Serviços Braçais, adicional de insalubridade em grau base. Esta Portaria tem seu efeito retroagido a 19/04/2012.**

Portaria DAE nº 076 de 19/04/2012 - Concede ao servidor Amilton Benedito de Araújo, na função de Ajudante de Serviços Braçais, adicional de insalubridade em grau base. Esta Portaria tem seu efeito retroagido a 19/04/2012.**

Portaria DAE nº 077 de 19/04/2012 - Concede ao servidor Paulo César Medeiros, na função de Operador Tratamento de Água, adicional de insalubridade em grau base. Esta Portaria tem seu efeito retroagido a 19/04/2012.**

Portaria DAE nº 078 de 19/04/2012 - Concede ao servidor Marcelo Gomes Viveiro, na função de Ajudante de Serviços Braçais, adicional de insalubridade em grau base. Esta Portaria tem seu efeito retroagido a 19/04/2012.**

Portaria DAE nº 079 de 19/04/2012 - Concede a servidora Jocely da Silva dos Santos, na função de Ajudante de Serviços Braçais, adicional de insalubridade em grau base. Esta Portaria tem seu efeito retroagido a 19/04/2012.**

Sumaré, 19 de abril de 2012.

Carlos Alberto de Carvalho - Chefe de Serviço

DEPARTAMENTO DE ÁGUA E ESGOTOS DE SUMARÉ

LUIZ EDUARDO ALMANÇA, em exercício na Presidência do Departamento de Água e Esgotos de Sumaré, no uso de suas atribuições legais e, em especial das que lhe são conferidas pelo Artigo 10, Inciso III, do Decreto Municipal nº 1593, de 27 de maio de 1977:

"Autoriza servidor a dirigir veículos oficiais pertencentes a frota desta Autarquia":

Portaria DAE nº 084 de 24/04/2012 - Autoriza o servidor público municipal Benedito Siqueira Neri no cargo de Assistente de Coordenação, Rg nº 1668522 SSP/PR e da CNH nº 02455996861, categoria "D", a dirigir veículos oficiais pertencentes a frota desta Autarquia, durante o prazo de validade e obedecidas as restrições de sua CNH, exclusivamente durante a jornada de trabalho e para desempenho de suas funções públicas. Esta Portaria tem seu efeito retroagido a 24/04/2012.**

Sumaré, 24 de abril de 2012.

Carlos Alberto de Carvalho - Chefe de Serviço

LEIS

LEI Nº 5378, DE 26 DE ABRIL DE 2012.

Dispõe sobre autorização ao executivo municipal para abertura de crédito adicional especial no valor de R\$ 280.000,00 (duzentos e oitenta mil reais) para atender despesas do Poder Legislativo. –

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SUMARÉ

Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a incluir na Lei Orçamentária Municipal nº 5292, de 08 de dezembro de 2011 e com fulcro no artigo 42 da Lei 4320/64, na Contadoria da Câmara Municipal de Sumaré, um crédito adicional especial no valor de R\$ 280.000,00 (duzentos e oitenta mil reais), para adequação das dotações do Legislativo à Portaria Interministerial n.º 163/2011 e, suas alterações posteriores.

Parágrafo Único: O crédito adicional especial de que trata o caput desse artigo suplementará às seguintes classificações Orçamentárias:

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	CÂMARA MUNICIPAL DE SUMARÉ
UNIDADE EXECUTORA	01.01.01 – Câmara Municipal
FUNÇÃO	01.031 – Ação Legislativa
PROGRAMA	4002 – Otimização Administrativa
AÇÃO	2006 – Manutenção da Unidade
CATEGORIA ECONÔMICA	3.3.90.49 – Auxílio Transporte
META FINANCEIRA	R\$ 30.000,00
META FÍSICA	100
INDICADOR	Custeio Total
UNIDADE DE MEDIDA	%
AÇÃO	2007 – Equipamento e Material Permanente
CATEGORIA ECONÔMICA	4.4.90.47 – Obrigações Tributárias e Contributivas
META FINANCEIRA	R\$ 5.000,00
CATEGORIA ECONÔMICA	4.4.90.33 – Passagens e Despesas de Locomoção
META FINANCEIRA	R\$ 5.000,00
CATEGORIA ECONÔMICA	4.4.90.30 – Material de Consumo
META FINANCEIRA	R\$ 80.000,00
CATEGORIA ECONÔMICA	4.4.90.39 – Outros Serv. Terc. – Pessoa Jurídica
META FINANCEIRA	R\$ 160.000,00
CÓDIGO DA FONTE	01
DESTINAÇÃO DOS RECURSOS	01.00
CÓDIGO DE APLICAÇÃO	110.000
META FÍSICA	100
INDICADOR	Custeio da Unidade
UNIDADE DE MEDIDA	%
JUSTIFICATIVA	Manter o funcionamento dos serviços essenciais ao funcionamento do Legislativo, bem como, adequação das dotações do Legislativo à Portaria Interministerial n.º 163/2011 e, suas alterações posteriores.
TOTAL	R\$ 280.000,00

LEI Nº 5378/2012
FOLHA Nº 02

Art. 2º - Nos termos do Inciso III do § 1º do Artigo 43 da Lei 4320/64, os recursos para cobertura do crédito referente à contrapartida do Município, no valor de R\$ 280.000,00 (duzentos e oitenta mil reais), será provenientes de anulações parciais das seguintes dotações do orçamento vigente:

Dotação	Descrição	Ficha	Fonte	Cód.Apl	D.R.	Valor
01.01.01/01.031.4002.2006.3.3.90.18	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	18	01	110.000	01.00	30.000,00
01.01.01/01.031.4002.2007.4.4.90.51	Obras e Instalações	24	01	110.000	01.00	250.000,00
TOTAL						280.000,00

Art. 3º - Ficam acrescidos os mesmos valores concedidos para o orçamento 2012, na Lei de Diretrizes Orçamentárias através do anexo VI – Planejamento Orçamentário LDO, Unidades Executoras e Ações voltadas ao Desenvolvimento dos Programas Governamentais e Anexo V – Descrição dos Programas Governamentais/metascustos, instituídos pela Lei nº 5216, de 30 de Junho de 2011 e, suas alterações posteriores.

Art. 4º - Ficam acrescidos os mesmos valores concedidos para o orçamento 2012, no Plano Plurianual, através do Anexo III – Planejamento Orçamentário PPA, Unidades Executoras e ações voltadas ao desenvolvimento dos Programas Governamentais/metascustos, instituídos pela Lei nº 4897, de 23 de novembro de 2009 e, suas alterações posteriores.

Art. 5º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Sumaré, 26 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicado nos termos do artigo 117 e §§ da Lei Orgânica do Município de Sumaré, aos 27 de abril de 2012 - PMS nº 11215/12.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL
SMGPC

LEI Nº 5379, DE 26 DE ABRIL DE 2012.

Dispõe sobre autorização ao executivo municipal para a abertura de crédito adicional especial no valor de R\$ 280.000,00 (duzentos e oitenta mil reais). –

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SUMARÉ

Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a incluir na Lei Orçamentária Municipal 5292, de 08 de dezembro de 2011 e com fulcro no artigo 42 da Lei 4320/64, aberto na Secretaria Municipal de Finanças e Orçamento um crédito adicional especial no valor de R\$ 280.000,00 (duzentos e oitenta mil reais), para informatização das Unidades Básicas de Saúde.

Parágrafo Único: O crédito adicional especial de que trata o caput desse artigo obedecerá à seguinte classificação Orçamentária:

Dotação Orçamentária	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade Executora	02.03.01 – Atenção Básica
Função	10.301 – Atenção Básica
Programa	2006 – Saúde de Sumaré
Ação	1525 – Informatização das UBS
Categoria Econômica	4.4.90.52 – Equipamento e Material Permanente
Fonte de Recurso	Outras Fontes de Recursos
Código da Fonte	06
Código da Aplicação	300.020
DR	01.12
Meta Financeira	R\$ 230.000,00
Código da Fonte	01
Código da Aplicação	300.020
DR	01.03
Meta Financeira	R\$ 50.000,00
Meta Física	100
Indicador	Equipamentos Adquiridos
Unidade de Medida	%
Justificativa	Aquisição de equipamentos de informática para informatização de 23 (vinte e três) unidades de Saúde do Município, com recursos provenientes do FUNDOCAMP.
TOTAL	R\$ 280.000,00

Art. 2º - Nos termos do Inciso III do § 1º do Artigo 43 da Lei 4320/64, o recurso para cobertura do presente crédito será proveniente da anulação parcial da seguinte dotação do orçamento vigente:

Dotação	Descrição	Ficha	Fonte	Cód.Apl	D.R.	Valor
02.03.01/10.301.4001.2006.3.3.90.30	Material de Consumo	59	01	310.000	01.03	50.000,00
TOTAL						50.000,00

LEI Nº 5379/2012
FOLHA Nº 02

Art. 3º - Nos termos do Inciso II do § 1º do Artigo 43 da Lei 4320/64, o recurso para cobertura do presente crédito será proveniente de excesso em virtude de repasse recursos FUNDOCAMP, vinculados no valor de R\$ 230.000,00 (trezentos e trinta mil reais).

Art. 4º - Ficam acrescidos os mesmos valores concedidos para o orçamento 2010, na Lei de Diretrizes Orçamentárias através do anexo VI – Planejamento Orçamentário LDO, Unidades Executoras e Ações voltadas ao Desenvolvimento dos Programas Governamentais e Anexo V – Descrição dos Governamentais/metascustos, instituídos pela Lei nº 5216, de 30 de junho de 2011 e, suas alterações posteriores.

Art. 5º - Ficam acrescidos os mesmos valores concedidos para o orçamento 2010, no Plano Plurianual, através do Anexo III – Planejamento Orçamentário PPA, Unidades Executoras e ações voltadas ao desenvolvimento dos Programas Governamentais/metascustos, instituídos pela Lei nº 4897, de 23 de novembro de 2009 e, suas alterações posteriores.

Art. 6º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Sumaré, 26 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicado nos termos do artigo 117 e §§ da Lei Orgânica do Município de Sumaré, aos 27 de abril de 2012 - PMS nº 11261/12.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL
SMGPC



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ
ESTADO DE SÃO PAULO

EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 058/2012 SC
(CONVOCAÇÃO CP 001/2011)

A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Sumaré convoca os candidatos abaixo relacionados a comparecer junto ao Setor de Concursos, situado na Av. Brasil, nº 1111 – Sala 127, Nova Veneza – Sumaré – SP, para dar início aos procedimentos de nomeação em virtude de aprovação em **concurso público**, devendo o comparecimento se dar de segunda à sexta-feira, das **08h30min às 11h30min ou das 13h30min às 16h00min**, até a **data limite de 08 de maio de 2012**, após a qual, o candidato que não tiver comparecido será considerado desistente, perdendo assim o direito à vaga, conforme dispõe a lei municipal nº 5220/11 em seu artigo 20.

Concurso Público 001/2011 - Cargo: **Auxiliar de Recepção**

INSCRIÇÃO	NOME	Nº RG	CLAS.
14460	ROSANA DE F. RIBEIRO PIEROZZI DE MORAES	25.000.227-9	10

Sumaré, 27 de abril de 2012.

OSARK ADRIANO PRADO LUNARDI
Superintendente Administrativo de Gestão de Pessoas
Departamento de Gestão de Pessoas - DGP



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ
ESTADO DE SÃO PAULO

EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 059/2012 SC
(CONVOCAÇÃO P.S. 001/2011)

A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Sumaré convoca os candidatos abaixo relacionados a comparecer junto ao Setor de Concursos, situado na Av. Brasil, nº 1111 – Sala 127, Nova Veneza – Sumaré – SP, para dar início aos procedimentos de admissão em virtude de aprovação em **processo seletivo**, devendo o comparecimento se dar de segunda à sexta-feira, das **08h30min às 11h30min ou das 13h30min às 16h00min**, até a **data limite de 08 de maio de 2012**, após a qual, o candidato que não tiver comparecido será considerado desistente, perdendo assim o direito à vaga, conforme dispõe a lei municipal nº 5220/11 em seu artigo 20.

Processo Seletivo 001/2011 - Cargo: **Professor II - Português**

INSCRIÇÃO	NOME	Nº RG	CLAS.
843	CLAUDIA SILVA NASCIMENTO	29.564.758-9	33
976	JAQUELINE PRIMO OLIVEIRA SANTOS	42.815.115-2	34
190	JAYNE DEYSE STIVANELLI	54.763.631-3	35

Sumaré, 27 de abril de 2012.

OSARK ADRIANO PRADO LUNARDI
Superintendente Administrativo de Gestão de Pessoas
Departamento de Gestão de Pessoas - DGP



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ
ESTADO DE SÃO PAULO

EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 060/2012 SC
(CONVOCAÇÃO CP 001/2011)

A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Sumaré convoca os candidatos abaixo relacionados a comparecer junto ao Setor de Concursos, situado na Av. Brasil, nº 1111 – Sala 127, Nova Veneza – Sumaré – SP, para dar início aos procedimentos de nomeação em virtude de aprovação em **concurso público**, devendo o comparecimento se dar de segunda à sexta-feira, das **08h30min às 11h30min ou das 13h30min às 16h00min**, até a **data limite de 08 de maio de 2012**, após a qual, o candidato que não tiver comparecido será considerado desistente, perdendo assim o direito à vaga, conforme dispõe a lei municipal nº 5220/11 em seu artigo 20.

Concurso Público 001/2011 - Cargo: **Assistente Social - E**

INSCRIÇÃO	NOME	Nº RG	CLAS.
12244	ROSANE LIMA MORETTI	46.072.253-0	9

Sumaré, 27 de abril de 2012.

OSARK ADRIANO PRADO LUNARDI
Superintendente Administrativo de Gestão de Pessoas
Departamento de Gestão de Pessoas - DGP



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ
ESTADO DE SÃO PAULO

EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 061/2012 SC
(CONVOCAÇÃO CP 001/2011)

A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Sumaré convoca os candidatos abaixo relacionados a comparecer junto ao Setor de Concursos, situado na Av. Brasil, nº 1111 – Sala 127, Nova Veneza – Sumaré – SP, para dar início aos procedimentos de nomeação em virtude de aprovação em **concurso público**, devendo o comparecimento se dar de segunda à sexta-feira, das **08h30min às 11h30min ou das 13h30min às 16h00min**, até a **data limite de 08 de maio de 2012**, após a qual, o candidato que não tiver comparecido será considerado desistente, perdendo assim o direito à vaga, conforme dispõe a lei municipal nº 5220/11 em seu artigo 20.

Concurso Público 001/2011 - Cargo: **Secretário de Escola Municipal - E**

INSCRIÇÃO	NOME	Nº RG	CLAS.
8037	ANGELICA CRISTINA BRANDAO FARIAS	44.947.077-5	5

Sumaré, 27 de abril de 2012.

OSARK ADRIANO PRADO LUNARDI
Superintendente Administrativo de Gestão de Pessoas
Departamento de Gestão de Pessoas - DGP



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS
SUPERINTENDÊNCIA ADMINISTRATIVA DE GESTÃO DE PESSOAS

ATO nº.105 SC
de 27 de abril de 2012

REMOÇÃO

O Superintendente Administrativo de Gestão de Pessoas no uso de suas atribuições que lhe são conferidas conforme Lei Orgânica do Município, Lei Municipal nº. 5146/11 e Ato nº. 077/11;

Considerando os elementos constantes no: Comunicado DGP - Gerência nº. 011/2012.

RESOLVE:

Autorizar aremoção do (a) Servidor (a) Público (a) ELDER DE ALMEIDA, R.G.33.871.254-9, titular do cargo efetivo de Agente de Serviços Públicos, matrícula nº 17102, lotado na Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos, para prestar serviços junto à Secretaria Municipal de Serviços Públicos, com efeito válido a partir de 27 de abril de 2012.

Osark Adriano Prado Lunardi
 Superintendente Administrativo de Gestão de Pessoas

PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS
SUPERINTENDÊNCIA ADMINISTRATIVA DE GESTÃO DE PESSOAS

ATO nº.106 SC
de 27 de abril de 2012

REMOÇÃO

O Superintendente Administrativo de Gestão de Pessoas no uso de suas atribuições que lhe são conferidas conforme Lei Orgânica do Município, Lei Municipal nº. 5146/11 e Ato nº. 077/11;

Considerando os elementos constantes no: Protocolo SMARH nº. 1252/12.

RESOLVE:

Autorizar aremoção do (a) Servidor (a) Público (a) VERA SALETE MAGNABOSCO GALHO, R.G.13.466.538, titular do cargo efetivo de Agente de Serviços Públicos, matrícula nº 5867, lotado na Secretaria Municipal de Inclusão, Assistência e Desenvolvimento Social, para prestar serviços junto à Secretaria Municipal de Serviços Públicos, com efeito válido a partir de 27 de abril de 2012.

Osark Adriano Prado Lunardi
 Superintendente Administrativo de Gestão de Pessoas

PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS
SUPERINTENDÊNCIA ADMINISTRATIVA DE GESTÃO DE PESSOAS

ATO nº.107 SC
de 27 de abril de 2012

TRANSFERÊNCIA

O Superintendente Administrativo de Gestão de Pessoas no uso de suas atribuições que lhe são conferidas conforme Lei Orgânica do Município, Lei Municipal nº. 5146/11 e Ato nº. 077/11;

Considerando os elementos constantes no: Protocolo Geral nº. 7187/12.

RESOLVE:

Autorizar a transferência do (a) Servidor (a) Público (a) MARIA DE LOURDES BONFIM LIMA RIBEIRO, matrícula nº 7977, R.G.25.800.166-5, titular do cargo efetivo de Auxiliar de Limpeza e Conservação SMS, sendo subordinado (a) à Secretaria Municipal de Saúde, para prestar serviços junto à Secretaria Municipal de Educação, com efeito válido a partir de 09 de março de 2012.

Osark Adriano Prado Lunardi
 Superintendente Administrativo de Gestão de Pessoas

PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS
SUPERINTENDÊNCIA ADMINISTRATIVA DE GESTÃO DE PESSOAS

ATO nº. 033 LM
de 26 de Abril de 2012

LICENÇA MATERNIDADE

O Superintendente Administrativo de Gestão de Pessoas no uso de suas atribuições que lhe são conferidas conforme Lei Orgânica do Município, Lei Municipal 5146/11 e Ato nº. 077/11;

Considerando os elementos constantes no Protocolo PMS 10876/12

RESOLVE:

Conceder Licença Maternidade de 180 (cento e oitenta) dias conforme Lei 4610/08-Artigo II e Decreto 7606/08, à servidora, Renata Batista da Silva, R.G.45.437.474-4, matrícula:15206, retroativo a 09/04/12.

Página 1 de 3

PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ
ESTADO DE SÃO PAULO

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO Nº 09/2012

JOSE ANTONIO BACCHIM, Prefeito Municipal de Sumaré, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, que lhe confere o artigo 2º da Lei Federal nº 9.452 de 20 de março de 1997 que regulamenta a notificação da liberação de recursos federais para o Município, NOTIFICA pelo presente EDITAL, todos os Partidos Políticos, Sindicatos de Trabalhadores e as Entidades Empresariais do Município, que a Prefeitura Municipal de Sumaré, recebeu recursos financeiros do Governo Federal, de acordo com as especificações a seguir:

Período/Data da Liberação dos Recursos 30 de Março a 08 de Abril de 2012

ATO LEGAL	CONCEDENTE	VALOR LIBERADO R\$
PARTICIPAÇÃO NA RECEITA DA UNIÃO		1.258.324,14
Repasso Constitucional	Cota Parte - FPM	1.258.294,08
Repasso Constitucional	Cota Parte - ITR	30,06
TRANSFERÊNCIAS RECURSOS - SUS		27.048,00
Programa	PAB Fixo	-
Programa	Agentes Comunitários de Saúde - ACS	-
Programa	Saúde Bucal - SB	-
Programa	Saúde da Família - SF	-
Programa	Programa Farmácia Popular do Brasil	-
Programa	Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF	-
Programa	Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade - PMAQ	-
Programa	Centros de Especialidades Odontológicas	-
Programa	Atendimento/Acompanhamento em reabilitação Física, Mental	49,00
Programa	Teto Municipal Média e Alta Compl.Amb.Hospitalar	-
Programa	FAEC - Mamografia para Rastreamento	27.000,00
Programa	Programa de Assistência Farmacêutica Básica	-
Programa	Gestão de Políticas de Saúde	-
Programa	HIV/AIDS - Fórmula Infantil Adicional	-
Programa	Incentivo no Ambiente Prog.Nac.HIV/AIDS Outras DST	-
Programa	Teto Fin.Vigilância em Saúde - TFVS (ADC)	-
Programa	Teto Fin.Vigilância em Saúde - TFVS (EX)	-
Programa	Ações Estruturantes de Vigilância Sanitária	-
Programa	Piso Estratégico - Gerenciamento de Risco de VS	-
Programa	Piso Estr. - Gerenciamento Risco VS Produtos e Serviços	-
Programa	Piso Fixo de Vigil. e Promoção da Saúde PFVPS	-
Programa	Incentivo Qualificação das Ações de Dengue	-
Programa	Campanha Nacional de Seguimento do Sarampo e Rubéola	-
Programa	Monitoramento das Campanhas Vacinais do Sarampo e Rubéola	-
Programa	Festão Rápido de Gravidez	-
Programa	Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	-
Convênio	Ampliação UBS - Jd. Nova Terra	-
Convênio	Constr. PSF - Jd. Marchisollo	-
Convênio	Constr. UBS - Jd. Bom Retiro	-
Convênio	Constr. UBS - Jd. Trevo	-
Convênio	Equip. Mat. Permanente Jd. Macarenko	-
Convênio	Reforma da UBS no Matão	-
Convênio	Aquisição de 5 Veículos para UBS	-
Convênio	Equip e Material Permanente	-
Convênio	Equip e Material Permanente	-

Página 2 de 3

TRANSFERÊNCIAS RECURSOS - FNDE		848.548,87
Programa	Salário Educação - GSE / LIVRE	-
Programa	PNAE - Merenda Escolar Fundamental	203.628,00
Programa	PNAF - Merenda Pré-Escola	37.188,00
Programa	PNAE - PNAE Merenda Creche	42.624,00
Programa	PNAEM - Merenda Médio	62.970,00
Programa	PNAE EJA - Merenda Jovem Adulto	11.544,00
Programa	Programa Nacional Apoio ao Transp.Escolar	4.960,83
Programa	PNAE - Ensino Médio	2.035,56
Programa	PNAE - Educação Infantil	431,48
Programa	Programa Brasil Alfabetizado	-
Programa	Projovem Urbano	483.165,00
Programa	Implant.Adeq.Estruturas Esportivas Escolares	-
Convênio	Construção EMEI Jd.dos Ipes - Rede Física Educ.Bas Aditivo Pro	-
TRANSFERÊNCIAS RECURSOS - FUNDEB		1.028.230,63
Programa	Educação FUNDEB	1.028.230,63
TRANSFERÊNCIAS ASSISTÊNCIA SOCIAL		26.200,00
Convênio	IGD - Bolsa Família	-
Convênio	IGD - SUAS	-
Convênio	Piso Básico Fixo - PAIF	-
Convênio	Piso Fixo Média Complex. - Sentinela	26.200,00
Convênio	Piso Trans.Média Complexidade PFD-Idoso	-
Convênio	Piso Fixo Média Complex. III - LAPSIS	-
Convênio	PVMC Programa Variável de Média Compl.	-
Convênio	BPC Benefício de Prestação Continuada	-
Convênio	Estrut.Rede Prof.Soc.Esp.Pestalozzi	-
Convênio	Pro Jovem Adolescente	-
Convênio	Piso Alta Complexidade I	-
Convênio	Projem Inclusão Prod.Évca - Ger.Renda	-
Convênio	Projeto de Geração de Renda	-
Convênio	FNHIS 2007 - Trab.Tecnico Social	-
Convênio	FNHIS 2008 - Trab.Tecnico Social	-
Convênio	PAC Semear II - Agua	-
Convênio	PAC Semear I - Esgoto	-
TRANSF. UNIÃO SANEAMENTO BÁSICO		-
Convênio	PAC - Programa Aceleração Crescimento - AGUA	-
Convênio	PAC - Programa Aceleração Crescimento - ESGOTO	-
Convênio	PAC II - Cont.de Encosta Cortega Flade	-
Convênio	PAC II - Elab.Prog.Ampl.Sist.Abast.de Agua	-
Convênio	PAC II - Esgoto Substancia Jatobá	-
OUTRAS TRANSFERÊNCIAS UNIÃO		85.008,78
L.C.87/96	Transf.Finc.ICMS Desonerção	85.008,78
Convênio	Recuperação de Danos	-
Convênio	Centro de Esp e Laz Jd Judas Tadeu	-
Convênio	Constr de Praça Jd Primavera	-
Convênio	Implt Area de Eventos Pça Pq da Amizade	-
Convênio	Revit Praças Manoel de Vasconcelos	-
Convênio	Rev Praça Central Bom Retiro	-
Convênio	FNHIS 2007 - Prod Unid Habitacionais	-
Convênio	FNHIS 2008 - Urbanização Ass Precarios	-
Convênio	Constr do Creas Jd Vitoria/Davina	-
Convênio	Implantação Restaurante Popular	-
Convênio	Reforma Ampl Creas II - Ang Tomazim	-
Convênio	Constr do Galpão de Triagem	-
Convênio	Revitalização Praça da República	-
Convênio	Complementação Obras Zoo	-
Convênio	Revitalização Zoo Mun - Etapa II	-



Página 3 de 3

Convênio	PAC II - Elab Proj Eng Ribeirão Quilombo	-
Convênio	PAC II - Estudos URB Pq. Rosa / Jd. Lucélia	-
Convênio	PAC II - Elab Estudo Redu Riscos	-
Convênio	Apoio Proj de Infra Turística	-
Convênio	Recap Asfáltico em vias Públicas	-
Convênio	Recap Asfáltico Nova Veneza I	-
Convênio	Recap Asfáltico Nova Veneza II	-
Convênio	Recap Asfáltico Nova Veneza III	-
Convênio	Recap Asfáltico Ruas Centrais I	-
Convênio	Recap Asfáltico Ruas Centrais II	-
Convênio	Recap Asfáltico Ruas Centrais III	-
Convênio	Recap Turist Nova Veneza I	-
Convênio	Recap Turist Nova Veneza II	-
Convênio	Exec e Pav R. Fran Manoel Souza - Pq. Jatobá	-
Convênio	Pronascd - Videomonitoramento	-
Convênio	Const. Praça Turismo VI Yolanda	-
Convênio	Recap Asfal. Tur. R. Antonio Vales Melo	-
Convênio	Recap Asfal. - Trecho 7 de Setembro	-
Convênio	Recap. Br. São Judas Tadeu	-
Convênio	Pav. R. Ant. Joaquim Souza X Rua Quatro	-
Convênio	Const. Oda Poliesportiva - Jd. Paraíso	-
Convênio	Pav. Galerias e Sinalização Chacaras	-

Maiores informações a respeito do valor liberado e a integra dos termos supramencionado, podem ser obtidas na Secretaria Municipal de Finanças, situada na Rua Dom Barreto, 1303 - Centro - Sumaré/SP

Sumaré, 26 de Abril de 2012.

José Antonio Bacchim
Prefeito Municipal

Luiz Carlos Luciano
Secretário Municipal de Finanças

Raymundo Antonio de Sá
Contador Municipal
CRC 15P076728/06

PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

AVISO DE LICITAÇÃO

Licitação nº 039/2012

Tomada de Preços nº 010/2012

Objeto: Contratação de empresa especializada para Revitalização da Praça Manoel de Vasconcellos e Praça das Bandeiras.

Interessado: Secretaria Municipal de Cultura, Esportes e Lazer.

Licitação tipo: Menor preço global.

Regime de execução: Empreitada por preço unitário.

Valor estimado da contratação: R\$ 743.314,58.

Prazo de execução: Seis (06) meses.

Data limite para a realização da visita técnica: até 17 de maio de 2012, com agendamento prévio através do telefone (19) 3873.6036 com a Arquiteta Cintia.

Data de entrega dos envelopes: 22 de maio de 2012 até as 09:00 horas.

Data de abertura dos envelopes: 22 de maio de 2012 as 09:15 horas.

Edital: O edital será fornecido mediante a apresentação de um cd virgem pela empresa interessada.

Maiores informações e edital completo na Divisão de Licitações e Compras, na Rua Antonio Pereira de Camargo nº 323, Centro, Sumaré/SP, através do telefone (19) 3873.8110 ou fax (19) 3873.1780, das 08:30 as 16:30 horas, nos dias úteis.

Sumaré, 26 de abril de 2012

PAULO JORGE ZERAIK
SECRETÁRIO SMARH

PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ

AVISO DE LICITAÇÃO

Licitação nº 060/2012

Pregão Presencial nº 022/2012

Objeto: Contratação de empresa especializada em fornecimento de uniformes para Bombeiros Municipais e Confeção de Camisetas com logo do PROMAD.

Licitação Tipo: menor preço por lote

Regime de Execução: Entrega Total

Data de entrega dos envelopes e início dos trabalhos: 16/05/2012 às 09:00 horas

Valor do edital: O edital será fornecido mediante a apresentação de um CD virgem com capa pela empresa interessada.

Pregoeiro: Thaís Rodrigues G. Gasparini

Maiores informações e edital completo na seção de licitações e compras, na Rua Antônio de Pereira Camargo, 323 - Centro - "Sumaré/SP através do telefone (19) 3873.8117 e fax (19) 3873.1780 das 08:30 às 16:30 nos dias úteis.

Sumaré, 25 de abril de 2012.

PAULO JORGE ZERAIK
SECRETÁRIO SMARH

AVISO DE LICITAÇÃO

Licitação nº 061/2012

Pregão Presencial nº 023/2012

Objeto: Contratação de empresa para Locação de Kit de Brinquedos para realização de eventos nas Escolas Municipais.

Licitação Tipo: menor preço por item

Regime de Execução: Execução Parcelada

Data de entrega dos envelopes e início dos trabalhos: 17/05/2012 às 9:00 horas

Valor do edital: O edital será fornecido mediante a apresentação de um CD virgem com capa pela empresa interessada.

Pregoeiro: Thaís Rodrigues G. Gasparini

Maiores informações e edital completo na seção de licitações e compras, na Rua Antônio de Pereira Camargo, 323 - Centro - "Sumaré/SP através do telefone (19) 3873.8117 e fax (19) 3873.1780 das 08:30 às 16:30 nos dias úteis.

Sumaré, 25 de abril de 2012.

PAULO JORGE ZERAIK
SECRETÁRIO SMARH

AVISO DE LICITAÇÃO

Licitação nº 062/2012

Pregão Presencial nº 024/2012

Objeto: Contratação de empresa especializada em locação de ônibus de 44 lugares

Licitação Tipo: menor preço por item

Regime de Execução: Execução Parcelada

Data de entrega dos envelopes e início dos trabalhos: 18/05/2012 às 9:00 horas

Valor do edital: O edital será fornecido mediante a apresentação de um CD virgem com capa pela empresa interessada.

Pregoeiro: Thaís Rodrigues G. Gasparini

Maiores informações e edital completo na seção de licitações e compras, na Rua Antônio de Pereira Camargo, 323 - Centro - Sumaré/SP através do telefone (19) 3873.8117 e fax (19) 3873.1780 das 08:30 às 16:30 nos dias úteis.

Sumaré, 25 de abril de 2012.

PAULO JORGE ZERAIK
SECRETÁRIO SMARH



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ
ESTADO DE SÃO PAULO

EDITAL DE RETIFICAÇÃO DO RESULTADO
CONCURSO PÚBLICO 001/2012

A Prefeitura Municipal de Sumaré, Estado de São Paulo, por meio de sua Comissão Examinadora de Concurso Público, torna público, a retificação do resultado, para a cargo de Professor II, Educação Física.

Professor II, Educação Física

INSCR.:	NOME	D. NASC.:	TEÓRICA	TÍTULOS	PRÁTICA	RESULT.	CLASSIF.:
621	CLAUDIO FERNANDES DE ARAUJO	05/11/1968	75,00	2,50	0,00	77,50	1
474	JOAQUIM FRANCISCO DE LIRA NETO	18/08/1980	70,00	5,00	0,00	75,00	2
211	DANIELE CRISTINA CARQUELHEIRO DE MEDEIRO	21/01/1991	72,50	0,00	0,00	72,50	3
1107	MARCOS EDUARDO GARCIA	06/08/1959	70,00	0,00	0,00	70,00	4
298	REINALDO NAIÁ CAZAVANI	16/04/1968	70,00	0,00	0,00	70,00	5
835	RAQUEL ROSELLI STEFANINI ROMERO	04/11/1981	70,00	0,00	0,00	70,00	6
108	MARIANA VINHAS CAMARGO	11/07/1985	70,00	0,00	0,00	70,00	7
263	LUIS FERNANDO DA SILVA	07/09/1972	67,50	0,00	0,00	67,50	8
522	MARCELO NUNES DOS SANTOS	04/10/1978	67,50	0,00	0,00	67,50	9
654	ANDREA FERREIRA DIAS DE OLIVEIRA	14/06/1979	67,50	0,00	0,00	67,50	10
110	DAIANE DE OLIVEIRA GALHARDI	15/07/1982	65,00	2,50	0,00	67,50	11
56	ANDRE LUIS LIMA HENRIQUE	31/01/1983	67,50	0,00	0,00	67,50	12
112	BARBARA BLUMER FERREIRA BORGES	15/06/1984	65,00	2,50	0,00	67,50	13
582	JENIFFER MIRANDA SOARES ALVES	30/06/1989	67,50	0,00	0,00	67,50	14
875	THIAGO AUGUSTO CIA DE SOUZA	07/07/1972	65,00	0,00	0,00	65,00	15
1106	TATIANA VALERIA BORIN	02/12/1978	65,00	0,00	0,00	65,00	16
881	MIRIAN SILVA GONCALVES	26/11/1982	65,00	0,00	0,00	65,00	17
783	ANDERSON BRUNO SANTOS	29/11/1984	65,00	0,00	0,00	65,00	18
491	CLÉITON ALESSANDRO FERREIRA	27/03/1986	65,00	0,00	0,00	65,00	19
315	ROBSON EVANGELISTA DA SILVA	30/03/1986	65,00	0,00	0,00	65,00	20
775	MILLARD ELLIOT TOESCA COELHO DE ALMEIDA	30/05/1989	65,00	0,00	0,00	65,00	21
923	MARCIA RIBEIRO	01/09/1978	62,50	0,00	0,00	62,50	22
822	LUIZ HENRIQUE RIBEIRO	18/01/1985	62,50	0,00	0,00	62,50	23
843	LUANA CRISTINA NEVES	15/09/1985	62,50	0,00	0,00	62,50	24
713	PEDRO HENRIQUE SELERII BARBUDO	05/06/1987	62,50	0,00	0,00	62,50	25
782	DEBORAH CORREIA GOSSI SANTOS	01/03/1988	62,50	0,00	0,00	62,50	26
39	TATIANA HENRIQUES PIMENTEL	06/04/1989	62,50	0,00	0,00	62,50	27
855	WAGNER TIAGO DA SILVA	20/05/1975	60,00	0,00	0,00	60,00	28
1025	ROSELI DE MORAIS BATISTA FERRO	15/08/1976	60,00	0,00	0,00	60,00	29
109	PAULO HENRIQUE REDEIRO MARTINS	22/01/1982	57,50	2,50	0,00	60,00	30
728	GRACIMARA LOPES RIBEIRO FERIANI	26/04/1982	60,00	0,00	0,00	60,00	31
719	ANTONIO DOMINGOS SARRI FILHO	25/02/1983	60,00	0,00	0,00	60,00	32
641	GIANCARLO LANZA FERNANDES	16/05/1989	60,00	0,00	0,00	60,00	33
981	JUSSARA DA CUNHA VIEIRA	26/09/1970	57,50	0,00	0,00	57,50	34
953	DOUGLAS RENATO VIEIRA	23/01/1977	57,50	0,00	0,00	57,50	35
630	SERGIO LUIS TOBIAS LIMA	12/11/1977	57,50	0,00	0,00	57,50	36
941	ANNA BEATRIZ BARBOSA CRISTOFALO	23/09/1979	55,00	2,50	0,00	57,50	37
686	CARLOS ALEXANDRE DIONIZIO	21/02/1980	57,50	0,00	0,00	57,50	38
407	FABIO DE FAVERI ESTEVES	12/05/1981	57,50	0,00	0,00	57,50	39
744	PAULA FERNANDA DE ARRUDA	09/09/1981	57,50	0,00	0,00	57,50	40
369	JOSE EDUARDO DE LIMA	14/02/1983	57,50	0,00	0,00	57,50	41
533	JULIANA FAGUNDES JACO	29/08/1984	57,50	0,00	0,00	57,50	42
697	YARA VIEIRA DOS ANJOS	17/01/1991	57,50	0,00	0,00	57,50	43
919	SILVIANE DA SILVA	18/02/1991	57,50	0,00	0,00	57,50	44
825	JEDERSON ROGERIO DE SOUZA PINTO	13/07/1974	55,00	0,00	0,00	55,00	45

Page -1 of 1



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ
ESTADO DE SÃO PAULO

779	ELIANE APARECIDA ZAGO	09/11/1977	55,00	0,00	0,00	55,00	46
1009	ERVELY SOARES AURELIANO	28/06/1978	55,00	0,00	0,00	55,00	47
83	NADYA BORTOLOZZO DA SILVA FRONER	17/04/1980	55,00	0,00	0,00	55,00	48
788	SOLANGE BRAGUIERI AMUSQUIVAR	16/04/1986	55,00	0,00	0,00	55,00	49
199	PATRIZIA SANTOS OLIVEIRA	14/04/1987	55,00	0,00	0,00	55,00	50
506	CAROLINA GURITA DA SILVA	25/02/1988	55,00	0,00	0,00	55,00	51
978	RODRIGO ANSELMI KOCSSIS	23/08/1988	55,00	0,00	0,00	55,00	52
102	ELDER FABRICIO MARASCA	02/08/1989	55,00	0,00	0,00	55,00	53
954	SANDRO CAMELO GUARNIERI	03/01/1967	52,50	0,00	0,00	52,50	54
891	CLAUDINEI APARECIDO DA COSTA	13/10/1973	52,50	0,00	0,00	52,50	55
467	AILTON GOULART VERDAN	01/12/1978	52,50	0,00	0,00	52,50	56
684	ANA PAULA FERREIRA COSTA	05/10/1982	52,50	0,00	0,00	52,50	57
851	SERGIO DE ALMEIDA FERNANDES	30/09/1987	52,50	0,00	0,00	52,50	58
117	DANILO DE SOUZA	13/03/1988	52,50	0,00	0,00	52,50	59
682	RODRIGO SANTOS DE OLIVEIRA	01/04/1988	52,50	0,00	0,00	52,50	60
661	DANIELE REIS ALVES	29/06/1991	52,50	0,00	0,00	52,50	61
994	MAURO SERGIO SARAIVA FERREIRA	29/10/1961	50,00	0,00	0,00	50,00	62
842	PAULO CESAR CABRAL DOS SANTOS	20/04/1974	50,00	0,00	0,00	50,00	63
235	GISLAINE CRISTINA CAIEIRA	12/09/1983	50,00	0,00	0,00	50,00	64

Portadores de Necessidades Especiais Aprovados

Professor II, Educação Física

INSCR.:	NOME	D. NASC.:	TEÓRICA	TÍTULOS	PRÁTICA	RESULT.	CLASSIF.:
994	MAURO SERGIO SARAIVA FERREIRA	29/10/1961	50,00	0,00	0,00	50,00	2

Prefeitura Municipal de Sumaré, aos 26 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
Prefeito Municipal



PORTARIAS

PORTARIA Nº 0496, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia servidores, em virtude de aprovação no Concurso Público nº 001/09 - Auxiliar de Recreação Infantil, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando o disposto nos artigos 13, I e 325 da Lei Municipal nº. 4.967, de 30 de abril de 2010;

Considerando os elementos constantes do procedimento administrativo referente ao Concurso Público 001/09 - Auxiliar de Recreação Infantil;

RESOLVE:

Art. 1º - Nomear ao serviço público, em virtude de aprovação em Concurso Público nº 001/09, para exercer o cargo de Auxiliar de Recreação Infantil - Nível E - 200 horas, referência PMS-60, subordinados à Secretaria Municipal de Educação:

CLAS	NOME	RG	INICIO
52º	MICHEL DE OLIVEIRA		
34.008.778-X	27/04/2012		
53º	ANA PAULA DOS SANTOS NOGUEIRA	45.514.765-6	27/04/2012
54º	JOÃO LUIS FREIRE		
33.508.533-7	27/04/2012		
56º	SUE ELLEN CREMONESI LEITE FAGUNDES	41.191.806-0	27/04/2012
60º	MARCIA REGINA DE SOUZA FEDEL	14.282.248-6	27/04/2012
62º	SONIA MARIA DE BIAGI JULIO		
17.252.101-4	27/04/2012		
63º	REGINA APARECIDA GALHO		
23.366.085-9	27/04/2012		
67º	ELIANA AMBROSIO AMARO		
23.799.841-5	27/04/2012		

Art. 2º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos fará as anotações de praxe e os registros legais necessários.

Parágrafo Único - O Departamento de Gestão de Pessoas registrará a posse dos servidores em livro próprio e organizará prontuário funcional mantendo-o sob guarda.

Art. 3º - As despesas decorrentes das nomeações onerarão dotação específica do órgão interessado, consignada no orçamento vigente, suplementada se necessário.

Art. 4º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO
E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

PORTARIA Nº 0497, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Exonerar servidor concursado, a pedido, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando pedido expresso de exoneração do cargo de concurso, formulado pelo servidor; Considerando os demais elementos constantes do protocolado PMS nº 11599/12;

RESOLVE:

Art. 1º - Exonerar do serviço público, a seu

pedido, o servidor concursado ANTERO MARQUES PERDIGÃO, portador da Cédula de Identidade, RG nº 38.595.202-8, titular do cargo de Médico Emergencista SMS - Nível E, referência SMS-59, subordinado a Secretaria Municipal de Saúde, que ora fica declarado vago.

Parágrafo Único - Os efeitos decorrentes da exoneração de que trata este artigo, são retroativos a 25 de abril de 2012.

Art. 2º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos adotará as providências que se fizerem necessárias ao cabal cumprimento deste ato.

Art. 3º - As despesas decorrentes desta Portaria correrão por conta de verbas próprias consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessário.

Art. 4º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, observado o disposto no parágrafo único do art. 1º.

Art. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO
E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

PORTARIA Nº 0498, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia membros para compor a Comissão de Sindicância, para apurar os fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 11216/12.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os elementos constantes no Protocolado - PMS nº 11216/12;

RESOLVE:

Art. 1º - Fica criada a Comissão de Sindicância para apurar dos fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 11216/12, para a qual são nomeados, sob a presidência do primeiro, os seguintes membros:

- Fabio Chagas Orsi
- Valdomiro Villis Klava
- Virgílio Balduino

Art. 2º - A Comissão terá o prazo de 90 (noventa) dias para apuração, sendo facultada a prorrogação, desde que devidamente justificada.

Art. 3º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO
E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

PORTARIA Nº 0499, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Designa servidora para função gratificada e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os artigos nº 74, 76, 77 e 78 da Lei Municipal nº 4967/10;

Considerando o item VII, do Anexo III da Lei Municipal nº 5145/11;

Considerando a Tabela II, do artigo 1º da Lei



CONTINUAÇÃO PORTARIA Nº 0499, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Municipal nº 4990/10;
Considerando a Lei Municipal nº 5348, de 15 de março de 2012;
Considerando, ainda, os elementos constantes no protocolado PMS nº 10565/12;

RESOLVE:

Art. 1º - Designar, a partir de 01 de maio de 2012, a servidora SILVANA CRISTINA DE PAULA BONAMI, portadora da Cédula de Identidade RG nº 17088688 titular do cargo de Agente de Serviços Públicos - Nível E, referência PMS-60, subordinada à Chefia de Gabinete do Município, para o exercício da Função Gratificada de Gerente de Apoio da Chefia de Gabinete do Município - referência FG-03.

Parágrafo Único: O exercício da função gratificada referida neste caput será em caráter precário, temporário e de confiança.

Art. 2º - A remuneração da função gratificada será a do cargo de carreira da servidora indicada, acrescida da gratificação prevista na Tabela II, da Lei Municipal nº 4990/10.

Art. 3º - Cessada a designação, a servidora retornará ao cargo de origem, cessando o pagamento da gratificação correspondente, que não será incorporada aos seus vencimentos em hipóteses alguma.

Art. 4º - As despesas decorrentes do presente ato correrão por conta de verbas próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessárias.

Art. 5º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos adotará as providências decorrentes do presente ato, promovendo as anotações e registros de praxe.

Art. 6º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, aos 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E
PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

PORTARIA Nº 0500, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Admite servidoras, em virtude de aprovação em Processo Seletivo nº 002/10 - Professor Municipal I, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando, o inciso V do art. 113, do mesmo diploma legal;

Considerando, o Processo Seletivo nº 002/10 - Professor Municipal I;

RESOLVE:

Art. 1º - Admitir ao serviço público, em virtude de aprovação em Processo Seletivo nº 002/2010, para contrato temporário, para o emprego de Professor Municipal I - Nível E, referência MG-01, subordinadas à Secretaria Municipal de Educação, as candidatas abaixo relacionadas:

CLAS	NOME	RG	INICIO	TERMI-NO
79º	NOEMIA VALADARES SALES SILVA			
32.820.319-1	24/04/2012		23/04/2013	
86º	JUVANIA CARLOS ALENCAR DA SILVA			
28.086.965-4	24/04/2012		23/04/2013	
88º	MARIANA TURRA DE SOUZA			
30.102.982-9	24/04/2012		23/04/2012	

Parágrafo Único - As servidoras terão seus

vínculos de emprego regido pelas normas da Consolidação das Leis do Trabalho e legislação complementar.

Art. 2º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos fará as anotações e registros pertinentes.

Parágrafo Único - Concluída a contratação, o D.G.P. comunicará:

a) ao órgão interessado, a data de início de exercício das servidoras;

b) ao órgão fazendário competente, as despesas previstas do contido no artigo 3º.

Art. 3º - As despesas decorrentes da nomeação onerarão dotação orçamentária específica do órgão interessado, consignada no orçamento vigente, suplementadas se necessário.

Art. 4º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E
PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

PORTARIA Nº 0501, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia servidores, em virtude de aprovação no Concurso Público nº 001/11 - Psicólogo Social, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando o disposto nos artigos 13, I e 325 da Lei Municipal nº. 4.967, de 30 de abril de 2010;

Considerando os elementos constantes do procedimento administrativo referente ao Concurso Público 001/11 - Psicólogo Social;

RESOLVE:

Art. 1º - Nomear ao serviço público, em virtude de aprovação em Concurso Público nº 001/11, para exercer o cargo de Psicólogo Social - Nível E - 200 horas, referência PMS-19, subordinados à Secretaria Municipal de Inclusão, Assistência e Desenvolvimento Social:

CLAS	NOME	RG	INICIO
2º	CAMILO JUNQUEIRA PRATA		
28.506.284-0	27/04/2012		
8º	AMANDA CRISTINA DA CRUZ		
29.259.660-1	27/04/2012		
9º	SILMARA TIEMI DE CAMPOS		
TANABE 40.370.099-1	27/04/2012		

Art. 2º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos fará as anotações de praxe e os registros legais necessários.

Parágrafo Único - O Departamento de Gestão de Pessoas registrará a posse dos servidores em livro próprio e organizará prontuário funcional mantendo-o sob guarda.

Art. 3º - As despesas decorrentes das nomeações onerarão dotação específica do órgão interessado, consignada no orçamento vigente, suplementada se necessário.

Art. 4º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO
E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

PORTARIA Nº 0502, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Re-ratifica o art. 1º da Portaria nº 0494, de 20 de abril de 2012, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré,

Considerando os elementos constantes no protocolado PMS nº 03216/12, em especial fls. 168 e 169;

RESOLVE:

Art. 1º - Retificar o artigo 1º da Portaria nº 0494, de 20 de abril de 2012, para que onde constou erroneamente:

"Designar, a partir de 20 de abril de 2012, o servidor LUIZ CARLOS GONÇALVES, portador da Cédula de Identidade RG nº 9.141.323-9, matrícula nº 12110, titular do cargo de Especialista em Cidadania e Participação Popular, referência PMS-24, estatutário e subordinado à Secretaria Municipal de Governo e Participação Cidadã, para o exercício da Função Gratificada de Gerente Administrativo do FAPS - referência FGFAPS-02, estando em período de transição até 30 de abril de 2012, quando passará a responder oficialmente pela função, a partir de 01 de maio 2012".

Passe a constar, sendo este o correto:

"Designar, a partir de 20 de abril de 2012, o servidor LUIS CARLOS GONÇALVES, portador da Cédula de Identidade RG nº 19.141.323-9, matrícula nº 12110, titular do cargo de Especialista em Cidadania e Participação Popular, referência PMS-24, estatutário e subordinado à Secretaria Municipal de Governo e Participação Cidadã, para o exercício da Função Gratificada de Gerente Administrativo do FAPS - referência FGFAPS-02, estando em período de transição até 30 de abril de 2012, quando passará a responder oficialmente pela função, a partir de 01 de maio 2012".

Art. 2º - Ficam ratificadas as demais disposições da citada portaria.

Art. 3º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário. Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO
E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

PORTARIA Nº 0503, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia membros para compor a Comissão de Sindicância, para apurar os fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 10423/12.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os elementos constantes no Protocolado - PMS nº 10423/12;

RESOLVE:

Art. 1º - Fica criada a Comissão de Sindicância para apurar dos fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 10423/12, para a qual são nomeados, sob a presidência do primeiro, os seguintes membros:

- Ricardo Yanssen Capelato
- Anny Caroline Stumm da Silva
- Ana Maria Vaz

Art. 2º - A Comissão terá o prazo de 90 (noventa) dias para apuração, sendo facultada a prorrogação, desde que devidamente justificada.

Art. 3º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E
PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

PORTARIA Nº 0504, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia servidores, em virtude de aprovação no Concurso Público nº 001/11 - Auxiliar Administrativo, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando o disposto nos artigos 13, I e 325 da Lei Municipal nº. 4.967, de 30 de abril de 2010;

Considerando os elementos constantes do procedimento administrativo referente ao Concurso Público 001/11 - Auxiliar Administrativo;

RESOLVE:

Art. 1º - Nomear ao serviço público, em virtude de aprovação em Concurso Público nº 001/11, para exercer o cargo de Auxiliar Administrativo - Nível E - 200 horas, referência PMS-53, subordinados à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos:

CLAS	NOME	RG	INICIO
45º	FABIO TAVARES DA SILVA		
41.502.917-X	27/04/2012		
47º	GUILHERME GUIDOTTI DE AZEVEDO		
48.812.674-5	27/04/2012		
49º	CLAUDIO HENRIQUE RIBEIRO FERREIRA		
48.926.916-3	27/04/2012		

Art. 2º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos fará as anotações de praxe e os registros legais necessários.

Parágrafo Único - O Departamento de Gestão de Pessoas registrará a posse dos servidores em livro próprio e organizará prontuário funcional mantendo-o sob guarda.

Art. 3º - As despesas decorrentes das nomeações onerarão dotação específica do órgão interessado, consignada no orçamento vigente, suplementada se necessário.

Art. 4º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO
E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

PORTARIA Nº 0505, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Designa servidora para função gratificada e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os artigos nº 74, 76, 77 e 78 da Lei Municipal nº 4967/10;

Considerando o item VII, do Anexo III da Lei Municipal nº 5146/11;

Considerando a Tabela III, do artigo 1º da Lei Municipal nº 4979/10;

Considerando a Lei Municipal nº 5348, de 15 de março de 2012;



CONTINUAÇÃO PORTARIA Nº 0505, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Considerando, ainda, os elementos constantes no protocolado PMS nº 11518/12;

R E S O L V E :

Art. 1º - Designar, a partir de 01 de maio de 2012, a servidora DOLORES FERREIRA, portadora da Cédula de Identidade RG nº 16.575.929, titular do cargo de Encarregado de Serviços de Compras - Nível A, referência PMS-69, subordinada à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos, para o exercício da Função Gratificada de Gerente de Apoio de Licitações (Convites) - referência FG-03.

Parágrafo Único: O exercício da função gratificada referida neste caput será em caráter precário, temporário e de confiança.

Art. 2º - A remuneração da função gratificada será a do cargo de carreira da servidora indicada, acrescida da gratificação prevista na Tabela III, da Lei Municipal nº 4979/10.

Art. 3º - Cessada a designação, a servidora retornará ao cargo de origem, cessando o pagamento da gratificação correspondente, que não será incorporada aos seus vencimentos em hipóteses alguma.

Art. 4º - As despesas decorrentes do presente ato correrão por conta de verbas próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessárias.

Art. 5º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos adotará as providências decorrentes do presente ato, promovendo as anotações e registros de praxe.

Art. 6º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, aos 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO
E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

PORTARIA Nº 0506, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia membros para compor a Comissão de Sindicância, para apurar os fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 09088/12.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os elementos constantes no Protocolado - PMS nº 09088/12;

R E S O L V E :

Art. 1º - Fica criada a Comissão de Sindicância para apurar dos fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 09088/12, para a qual são nomeados, sob a presidência do primeiro, os seguintes membros:

- Ricardo Yanssen Capelato
- Micheli Maria do Prado
- Ana Maria Vaz

Art. 2º - A Comissão terá o prazo de 90 (noventa) dias para apuração, sendo facultada a prorrogação, desde que devidamente justificada.

Art. 3º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário. Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO
E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

PORTARIA Nº 0507, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia servidores, em virtude de aprovação no Concurso Público nº 001/11 - Serviços Gerais, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando o disposto nos artigos 13, I e 325 da Lei Municipal nº. 4.967, de 30 de abril de 2010;

Considerando os elementos constantes do procedimento administrativo referente ao Concurso Público 001/11 - Serviços Gerais;

R E S O L V E :

Art. 1º - Nomear ao serviço público, em virtude de aprovação em Concurso Público nº 001/11, para exercer o cargo de Serviços Gerais - Nível E - 200 horas, referência PMS-64, subordinados à Secretaria Municipal de Serviços Públicos:

CLAS	NOME	RG	INICIO
1º	EDENILTON FERNANDES COSTA	28.656.355-1	27/04/2012
5º	OSVALDO FERREIRA	10.949.571-8	27/04/2012

Art. 2º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos fará as anotações de praxe e os registros legais necessários.

Parágrafo Único - O Departamento de Gestão de Pessoas registrará a posse dos servidores em livro próprio e organizará prontuário funcional mantendo-o sob guarda.

Art. 3º - As despesas decorrentes das nomeações onerarão dotação específica do órgão interessado, consignada no orçamento vigente, suplementada se necessário.

Art. 4º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO
E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

PORTARIA Nº 0508, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Revoga Parcialmente a Portaria nº 0293, de 23 de março de 2012 e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré; e

Considerando os demais elementos constantes no Concurso Público nº 001/11 - Serviços Gerais, em especial fls. 57;

R E S O L V E :

Art. 1º - Revogar, parcialmente, a Portaria nº 0293, de 23 de março de 2012, no que tange a nomeação ao Concurso Público nº 001/11, Serviços Gerais - Nível E - 200 horas, referência PMS-64 - Secretaria Municipal de Serviços Públicos, do candidato abaixo relacionado, conforme fls. 57:

CLASSIF.	NOME	MOTIVO
2º	LUIZ FELIPE PINOTTI	RG nº 47.682.099-6 Não tomou posse no prazo legal - Lei nº 4967/10, art. 30, § 3º alterada pela Lei nº 5220/11

Art. 2º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos fará as anotações e registros pertinentes.

Art. 3º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura do Município de Sumaré, de 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO
E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

PORTARIA Nº 0509, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia membros para compor a Comissão de Sindicância, para apurar os fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 09087/12.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os elementos constantes no Protocolado - PMS nº 09087/12;

R E S O L V E :

Art. 1º - Fica criada a Comissão de Sindicância para apurar dos fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 09087/12, para a qual são nomeados, sob a presidência do primeiro, os seguintes membros:

- Ricardo Yanssen Capelato
- Micheli Maria do Prado
- Ana Maria Vaz

Art. 2º - A Comissão terá o prazo de 90 (noventa) dias para apuração, sendo facultada a prorrogação, desde que devidamente justificada.

Art. 3º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO
E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

PORTARIA Nº 0510, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Designa servidor para função gratificada e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os artigos nº 74, 76, 77 e 78 da Lei Municipal nº 4967/10;

Considerando o item VII, do Anexo III da Lei Municipal nº 5145/11;

Considerando a Tabela III, do artigo 1º da Lei Municipal nº 4979/10;

Considerando a Lei Municipal nº 5203, de 16 de junho de 2011;

Considerando a Lei Municipal nº 5348, de 15 de março de 2012;

Considerando, ainda, os elementos constantes no protocolado PMS nº 11507/12;

R E S O L V E :

Art. 1º - Designar, a partir de 01 de maio de 2012, o servidor DONIZETTI ANTONIO DA ROCHA, portador da Cédula de Identidade RG nº 157791609, titular do cargo de Técnico em Enfermagem do Trabalho - Nível E, referência PMS-160, subordinado à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos, para o exercício da Função Gratificada de Gerente de Apoio de Medicina do Trabalho - referência FG-03.

Parágrafo Único: O exercício da função gratificada referida neste caput será em caráter precário, temporário e de confiança.

Art. 2º - A remuneração da função gratificada será a do cargo de carreira do servidor indicado, acrescida da gratificação prevista na Tabela III, da Lei Municipal nº 4979/10.

Art. 3º - Cessada a designação, o servidor retornará ao cargo de origem, cessando o pagamento da gratificação correspondente, que não será incorporada aos seus vencimentos em hipóteses alguma.

Art. 4º - As despesas decorrentes do presente ato correrão por conta de verbas próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessárias.

Art. 5º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos adotará as providências decorrentes do presente ato, promovendo as anotações e registros de praxe.

Art. 6º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, aos 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO
E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

PORTARIA Nº 0511, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Exonera servidor concursado, a pedido, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando pedido expresso de exoneração do cargo de concurso, formulado pelo servidor;

Considerando os demais elementos constantes do protocolado PMS nº 10959/12;

R E S O L V E :

Art. 1º - Exonerar do serviço público, a seu pedido, o servidor concursado MARCOS DIAS DA COSTA, portador da Cédula de Identidade, RG nº 39.658.793-8, titular do cargo de Médico Emergencista SMS - Nível E, referência SMS-59, subordinado a Secretaria Municipal de Saúde, que ora fica declarado vago.

Parágrafo Único - Os efeitos decorrentes da exoneração de que trata este artigo, são retroativos a 19 de abril de 2012.

Art. 2º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos adotará as providências que se fizerem necessárias ao cabal cumprimento deste ato.

Art. 3º - As despesas decorrentes desta Portaria correrão por conta de verbas próprias consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessário.

Art. 4º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, observado o disposto no parágrafo único do art. 1º.

Art. 5º - Revogam-se as disposições em contrário. Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO
E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

PORTARIA Nº 0512, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Revoga Parcialmente a Portaria nº 0343, de 30 de março de 2012 e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré; e

Considerando os demais elementos constantes no Concurso Público nº 001/11 - Serviços Gerais, em especial fls. 57;

R E S O L V E :

Art. 1º - Revogar, parcialmente, a Portaria nº 0343, de 30 de março de 2012, no que tange a nomeação ao Concurso Público nº 001/11, Serviços Gerais



CONTINUAÇÃO PORTARIA Nº 0512, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

- Nível E - 200 horas, referência PMS-64 - Secretaria Municipal de Serviços Públicos, do candidato abaixo relacionado, conforme fls. 57:

CLASSIF. NOME MOTIVO
30º ALTAIR CAETANO

RG nº 17.830.612-5 Não tomou posse no prazo legal - Lei nº 4967/10, art. 30, § 3º alterada pela Lei nº 5220/11

Art. 2º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos fará as anotações e registros pertinentes.

Art. 3º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura do Município de Sumaré, de 27 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO
E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

PORTARIA Nº 0514, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia membros para compor a Comissão de Sindicância, para apurar os fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 09091/12.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os elementos constantes no Protocolado - PMS nº 09091/12;

RESOLVE:

Art. 1º - Fica criada a Comissão de Sindicância para apurar dos fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 09091/12, para a qual são nomeados, sob a presidência do primeiro, os seguintes membros:

- Ricardo Yanssen Capelato
- Micheli Maria do Prado
- Ana Maria Vaz

Art. 2º - A Comissão terá o prazo de 90 (noventa) dias para apuração, sendo facultada a prorrogação, desde que devidamente justificada.

Art. 3º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário. Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E
PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

PORTARIA Nº 0515, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia servidor, em virtude de aprovação no Concurso Público nº 001/09 - Músico Espala - Tuba, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando o disposto nos artigos 13, I e 325 da Lei Municipal nº. 4.967, de 30 de abril de 2010;

Considerando os elementos constantes do procedimento administrativo referente ao Concurso Público 001/09 - Músico Espala - Tuba;

RESOLVE:

Art. 1º - Nomear ao serviço público, em virtude de aprovação em Concurso Público nº 001/09, para exercer o cargo de Músico Espala - Tuba, subordinado à Secretaria Municipal de Cultura, Esporte e Lazer:

CLAS	NOME	RG	INICIO
1º	RAPHAEL DIAS BARCI CASERTA	35.283.857-7	27/04/2012

Art. 2º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos fará as anotações de praxe e os registros legais necessários.

Parágrafo Único - O Departamento de Gestão de Pessoas registrará a posse do servidor em livro próprio e organizará prontuário funcional mantendo-o sob guarda.

Art. 3º - As despesas decorrentes das nomeações onerarão dotação específica do órgão interessado, consignada no orçamento vigente, suplementada se necessário.

Art. 4º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO
E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

PORTARIA Nº 0516, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Revoga, em seu inteiro teor, a Portaria nº 0356, de 30 de março de 2012, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os elementos constantes no Concurso Público nº 001/10 - Médico SMS - Saúde da Família, em especial fls. 36;

RESOLVE:

Art. 1º - Revogar, em seu inteiro teor, a Portaria nº 0356, de 30 de março de 2012, no que tange a nomeação ao Concurso Público nº 001/10, Médico SMS - Saúde da Família - Nível E - 200 horas, referência SMS-55 - Secretaria Municipal de Saúde, do candidato abaixo relacionado, conforme fls. 36:

CLASSIF. NOME MOTIVO

9º LUCAS DOS SANTOS MACHADO
RG nº 29.582.497-9 Não tomou posse no prazo legal - Lei nº 4967/10, art. 30, § 3º alterada pela Lei nº 5220/11

Art. 2º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos fará as anotações e registros pertinentes.

Art. 3º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura do Município de Sumaré, de 27 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO
E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

PORTARIA Nº 0517, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia servidor, em virtude de aprovação no Concurso Público nº 001/09 - Pintor de Sinalização Viária, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando o disposto nos artigos 13, I e 325 da Lei Municipal nº. 4.967, de 30 de abril de 2010;

Considerando os elementos constantes do procedimento administrativo referente ao Concurso Público 001/09 - Pintor de Sinalização Viária;

RESOLVE:

Art. 1º - Nomear ao serviço público, em virtude de aprovação em Concurso Público nº 001/09, para exercer o cargo de Pintor de Sinalização Viária - Nível E - 200 horas, referência PMS-46, subordinado à Secretaria Municipal de Mobilidade Urbana e Rural:

CLAS	NOME	RG	INICIO
6º	FABIO SOARES BARROS	46.327.871-9	27/04/2012

Art. 2º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos fará as anotações de praxe e os registros legais necessários.

Parágrafo Único - O Departamento de Gestão de Pessoas registrará a posse do servidor em livro próprio e organizará prontuário funcional mantendo-o sob guarda.

Art. 3º - As despesas decorrentes das nomeações onerarão dotação específica do órgão interessado, consignada no orçamento vigente, suplementada se necessário.

Art. 4º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E
PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

PORTARIA Nº 0518, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Designa servidora para função gratificada e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os artigos nº 74, 76, 77 e 78 da Lei Municipal nº 4967/10;

Considerando o item VII, do Anexo III da Lei Municipal nº 5145/11;

Considerando a Tabela III, do artigo 1º da Lei Municipal nº 4979/10;

Considerando a Lei Municipal nº 5348, de 15 de março de 2012;

Considerando, ainda, os elementos constantes no protocolo PMS nº 11507/12;

RESOLVE:

Art. 1º - Designar, a partir de 01 de maio de 2012, a servidora RITA DE CÁSSIA ROSA SZEBENI, portadora da Cédula de Identidade RG nº 287646750, titular do cargo de Auxiliar Administrativo - Nível E, referência PMS-53, subordinada à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos, para o exercício da Função Gratificada de Gerente de Apoio de Recursos Humanos - referência FG-03.

Parágrafo Único: O exercício da função gratificada referida neste caput será em caráter precário, temporário e de confiança.

Art. 2º - A remuneração da função gratificada será a do cargo de carreira da servidora indicada, acrescida da gratificação prevista na Tabela III, da Lei Municipal nº 4979/10.

Art. 3º - Cessada a designação, a servidora retornará ao cargo de origem, cessando o pagamento da gratificação correspondente, que não será incorporada aos seus vencimentos em hipóteses alguma.

Art. 4º - As despesas decorrentes do presente ato correrão por conta de verbas próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessárias.

Art. 5º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos adotará as providências decorrentes do presente ato, promovendo as anotações e registros de praxe.

Art. 6º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, aos 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO
E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

PORTARIA Nº 0519, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia membros para compor a Comissão de Sindicância, para apurar os fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 09092/12.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os elementos constantes no Protocolado - PMS nº 09092/12;

RESOLVE:

Art. 1º - Fica criada a Comissão de Sindicância para apurar dos fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 09092/12, para a qual são nomeados, sob a presidência do primeiro, os seguintes membros:

- Ricardo Yanssen Capelato
- Micheli Maria do Prado


CONTINUAÇÃO PORTARIA Nº 0519, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

- Ana Maria Vaz

Art. 2º - A Comissão terá o prazo de 90 (noventa) dias para apuração, sendo facultada a prorrogação, desde que devidamente justificada.

Art. 3º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

PORTARIA Nº 0520, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia servidora, em virtude de aprovação no Concurso Público nº 001/10 - Recepcionista SMS, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando o disposto nos artigos 13, I e 325 da Lei Municipal nº. 4.967, de 30 de abril de 2010;

Considerando os elementos constantes do procedimento administrativo referente ao Concurso Público 001/10 - Recepcionista SMS;

R E S O L V E:

Art. 1º - Nomear ao serviço público, em virtude de aprovação em Concurso Público nº 001/10, para exercer o cargo de Recepcionista SMS - Nível E - 200 horas, referência SMS-15, subordinada à Secretaria Municipal de Saúde:

CLAS	NOME	RG	INICIO
22º	PAMELA GOMES CAMACHO		
41.228.144-2			27/04/2012

Art. 2º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos fará as anotações de praxe e os registros legais necessários.

Parágrafo Único - O Departamento de Gestão de Pessoas registrará a posse da servidora em livro próprio e organizará prontuário funcional mantendo-o sob guarda.

Art. 3º - As despesas decorrentes das nomeações onerarão dotação específica do órgão interessado, consignada no orçamento vigente, suplementada se necessário.

Art. 4º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

PORTARIA Nº 0521, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Mantém vínculo empregatício da servidora concursada e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando demais elementos constantes do procedimento administrativo referente ao Concurso Público 001/10 - Recepcionista SMS;

R E S O L V E:

Art. 1º - Manter o vínculo empregatício da servidora, abaixo relacionada, nas condições e legis-

lação que regem os Concursos Públicos, alterando o cargo de Auxiliar de Recepção SMS - 200 horas, referência SMS-04, para Recepcionista SMS - Nível E - 200 horas, referência SMS-15, subordinada a Secretaria Municipal de Saúde, tendo em vista a aprovação no Concurso Público nº 001/2010:

CLASS	NOME	RG	INICIO
23º	HEVELYN DO VALLE		
32.254.811-1			27/04/2012

Art. 2º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos fará as anotações de praxe e os registros legais necessários.

Parágrafo Único - O Departamento de Gestão de Pessoas registrará a posse da servidora em livro próprio e organizará prontuário funcional mantendo-o sob guarda.

Art. 3º - As despesas decorrentes das nomeações onerarão dotação específica do órgão interessado, consignada no orçamento vigente, suplementada se necessário.

Art. 4º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

PORTARIA Nº 0522, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Designa servidor para função gratificada e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os artigos nº 74, 76, 77 e 78 da Lei Municipal nº 4967/10;

Considerando o item VII, do Anexo III da Lei Municipal nº 5145/11;

Considerando a Tabela III, do artigo 1º da Lei Municipal nº 4979/10;

Considerando a Lei Municipal nº 5348, de 15 de março de 2012;

Considerando, ainda, os elementos constantes no protocolado PMS nº 11507/12;

R E S O L V E:

Art. 1º - Designar, a partir de 01 de maio de 2012, o servidor OSVALDO TAVARES DE SIQUEIRA, titular do cargo de Agente Administrativo - Nível C, referência PMS-41, subordinado à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos, para o exercício da Função Gratificada de Gerente de Equipe de Folha de Pagamento - referência FG-02.

Parágrafo Único: O exercício da função gratificada referida neste caput será em caráter precário, temporário e de confiança.

Art. 2º - A remuneração da função gratificada será a do cargo de carreira do servidor indicado, acrescida da gratificação prevista na Tabela III, da Lei Municipal nº 4979/10.

Art. 3º - Cessada a designação, o servidor retornará ao cargo de origem, cessando o pagamento da gratificação correspondente, que não será incorporada aos seus vencimentos em hipóteses alguma.

Art. 4º - As despesas decorrentes do presente ato correrão por conta de verbas próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessárias.

Art. 5º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos adotará as providências decorrentes do presente ato, promovendo as anotações e registros de praxe.

Art. 6º - Esta portaria entra em vigor na data de

sua publicação.

Art. 7º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, aos 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

PORTARIA Nº 0523, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Revoga, em seu inteiro teor, a Portaria nº 0412, de 05 de abril de 2012, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os elementos constantes no Processo Seletivo nº 001/11 - Professor Municipal II - Português, em especial fls. 48 e 49;

R E S O L V E:

Art. 1º - Revogar, em seu inteiro teor, a Portaria nº 0412, de 05 de abril de 2012, no que tange a nomeação ao Processo Seletivo nº 001/11, Professor Municipal II - Português - Nível E, referência MG-06 - Secretaria Municipal de Educação, do candidato abaixo relacionado, conforme fls. 48 e 49:

CLASSIF.	NOME	MOTIVO
19º	ISAAQUE SQUARIZI CARRILLO	
RG nº 45.590.844-8		Assinou Termo de Desistência
Fls. 48		

Art. 2º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos fará as anotações e registros pertinentes.

Art. 3º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura do Município de Sumaré, de 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

PORTARIA Nº 0524, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia membros para compor a Comissão de Sindicância, para apurar os fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 09090/12.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os elementos constantes no Protocolado - PMS nº 09090/12;

R E S O L V E:

Art. 1º - Fica criada a Comissão de Sindicância para apurar dos fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 09090/12, para a qual são nomeados, sob a presidência do primeiro, os seguintes membros:

- Ricardo Yanssen Capelato

- Micheli Maria do Prado

- Ana Maria Vaz

Art. 2º - A Comissão terá o prazo de 90 (noventa) dias para apuração, sendo facultada a prorrogação, desde que devidamente justificada.

Art. 3º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em con-

trário.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

PORTARIA Nº 0525, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Autoriza servidor dirigir veículos oficiais e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, e

Considerando os elementos constantes no protocolado PMS nº 24566/11;

R E S O L V E:

Art. 1º - Autorizar o servidor GERALDO AFONSO DA SILVA, portador da Cédula de Identidade RG nº 37349558, a dirigir veículos oficiais pertencentes à frota municipal obedecidas as restrições de sua CNH nº 825459901 - Registro nº 02087796349, categoria "AC".

Art. 2º - A presente autorização não exime o servidor das responsabilidades inerentes à condução de veículos oficiais, nem o resguarda de eventuais ações regressivas em caso de danos ao patrimônio público ou alheio.

Art. 3º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário. Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§, c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

PORTARIA Nº 0526, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia membros para compor a Comissão de Sindicância, para apurar os fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 09089/12.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os elementos constantes no Protocolado - PMS nº 09089/12;

R E S O L V E:

Art. 1º - Fica criada a Comissão de Sindicância para apurar dos fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 09089/12, para a qual são nomeados, sob a presidência do primeiro, os seguintes membros:

- Ricardo Yanssen Capelato

- Micheli Maria do Prado

- Ana Maria Vaz

Art. 2º - A Comissão terá o prazo de 90 (noventa) dias para apuração, sendo facultada a prorrogação, desde que devidamente justificada.

Art. 3º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**



PORTARIA Nº 0527, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

PORTARIA Nº 0529, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

PORTARIA Nº 0531, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

contrário.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

PORTARIA Nº 0533, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Re-ratifica o art. 1º da Portaria nº 0493, de 20 de abril de 2012, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré,

Considerando os elementos constantes no protocolado PMS nº 03216/12, em especial fls. 166 e 167;

RESOLVE:

Art. 1º - Retificar o artigo 1º da Portaria nº 0493, de 20 de abril de 2012, para que onde constou erroneamente:

"Designar, a partir de 20 de abril de 2012, a servidora SILVIA HELENA SORGI, portador a da Cédula de Identidade RG nº 20.288.592, matrícula nº 10232, titular do cargo de Encarregado de Serviços de Finanças, referência PMS-69, estatutária e subordinada à Secretaria Municipal de Finanças e Orçamento, para o exercício acumulado da Função Gratificada de Superintendente do FAPS - referência FGFAPS-01, estando em período de transição até 30 de abril de 2012, quando passará a responder pelo exercício contábil/administrativo/financeiro/orçamentário, a partir de 01 de maio 2012".

Passa a constar, sendo este o correto:

"Designar, a partir de 20 de abril de 2012, a servidora SILVIA HELENA SORGI, portador a da Cédula de Identidade RG nº 20.288.592, matrícula nº 10232, titular do cargo de Encarregado de Serviços de Finanças, referência PMS-69, estatutária, respondendo pela Superintendência Administrativa Orçamentária, e subordinada à Secretaria Municipal de Finanças e Orçamento, para o exercício acumulado da Função Gratificada de Superintendente do FAPS - referência FGFAPS-01, estando em período de transição até 30 de abril de 2012, quando passará a responder pelo exercício contábil/administrativo/financeiro/orçamentário, a partir de 01 de maio 2012".

Art. 2º - Ficam ratificadas as demais disposições da citada portaria.

Art. 3º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário. Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

PORTARIA Nº 0534, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Exonera servidor concursado, a pedido, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando pedido expresso de exoneração do cargo de concurso, formulado pelo servidor;

Considerando os demais elementos constantes do protocolado PMS nº 10642/12;

RESOLVE:

Art. 1º - Exonerar do serviço público, a seu pedido, o servidor concursado JOSE CLAUDINEI DE

Nomeia servidor para o exercício do cargo de provimento em comissão, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município de Sumaré,

Considerando a Lei Municipal nº 5146, de 14 de março de 2011 alterada pela Lei nº 5159, de 24 de março de 2011, e o Decreto Municipal nº 8410, de 15 de março de 2011;

RESOLVE:

Art. 1º - Nomear CICERO ROBERTO LOPES, portador da Cédula de Identidade RG nº 28576398, para o exercício do cargo de provimento em comissão, de livre nomeação e exoneração, de Gerente Administrativo de Fiscalização Urbanística e Edilícia, referência PMSC-06, subordinado a Secretaria Municipal de Obras, a partir de 27 de abril de 2012.

Art. 2º - As despesas decorrentes do presente ato correrão por conta de verbas próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessário.

Art. 3º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos adotará as providências decorrentes do presente ato, promovendo as anotações e registros de praxe.

Art. 4º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicada nos termos do artigo 117 §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

PORTARIA Nº 0530, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia membros para compor a Comissão de Sindicância, para apurar os fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 08717/12.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os elementos constantes no Protocolado - PMS nº 08717/12;

RESOLVE:

Art. 1º - Fica criada a Comissão de Sindicância para apurar dos fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 08717/12, para a qual são nomeados, sob a presidência do primeiro, os seguintes membros:

- Ricardo Yanssen Capelato
- Micheli Maria do Prado
- Ana Maria Vaz

Art. 2º - A Comissão terá o prazo de 90 (noventa) dias para apuração, sendo facultada a prorrogação, desde que devidamente justificada.

Art. 3º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

Suspende o contrato de trabalho de servidora celetista em face de sua aposentadoria por invalidez, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando o pedido formulado pela servidora, em virtude da concessão de sua aposentadoria por invalidez junto ao INSS;

Considerando o preenchimento dos requisitos disposto na Lei 1298/75, bem como o Artigo 8º, das Disposições Gerais e Transitórias da Lei Orgânica do Município de Sumaré; e

Considerando os elementos constantes do protocolado PMS nº 00263/12;

RESOLVE

Art. 1º - Fica suspenso o contrato de trabalho da servidora NEUSA DA SILVA, portadora da Cédula de Identidade RG nº 17.516.354-6, titular do cargo de provimento em comissão, de livre nomeação e exoneração, de Coordenador de Equipe I, referência CC-05, subordinada a Secretaria Municipal de Educação, em face de sua aposentadoria por invalidez.

Parágrafo Único - Os efeitos decorrentes do disposto neste artigo, são retroativos a 28 de novembro de 2011.

Art. 2º - A Secretaria Municipal da Administração e Recursos Humanos, adotará as providências que se fizerem necessárias ao cumprimento da presente portaria.

Art. 3º - As despesas decorrentes do presente ato, correrão por conta de verbas próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessário.

Art. 4º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, observado o disposto no parágrafo único do art. 1º.

Art. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

PORTARIA Nº 0532, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia membros para compor a Comissão de Sindicância, para apurar os fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 6659/12.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os elementos constantes no Protocolado - PMS nº 6659/12;

RESOLVE:

Art. 1º - Fica criada a Comissão de Sindicância para apurar dos fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 6659/12, para a qual são nomeados, sob a presidência do primeiro, os seguintes membros:

- Ricardo Yanssen Capelato
- Micheli Maria do Prado
- Ana Maria Vaz

Art. 2º - A Comissão terá o prazo de 90 (noventa) dias para apuração, sendo facultada a prorrogação, desde que devidamente justificada.

Art. 3º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em

Nomeia servidor para o exercício do cargo de provimento em comissão, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município de Sumaré,

Considerando a Lei Municipal nº 5146, de 14 de março de 2011 alterada pela Lei nº 5159, de 24 de março de 2011, e o Decreto Municipal nº 8410, de 15 de março de 2011;

RESOLVE:

Art. 1º - Nomear ROGERIO SERUTS VITORIA, portador da Cédula de Identidade RG nº 42694406, para o exercício do cargo de provimento em comissão, de livre nomeação e exoneração, de Chefe de Gabinete, referência PMS-08, subordinado a Secretaria Municipal de Mobilidade Urbana e Rural, a partir de 27 de abril de 2012.

Art. 2º - As despesas decorrentes do presente ato correrão por conta de verbas próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessário.

Art. 3º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos adotará as providências decorrentes do presente ato, promovendo as anotações e registros de praxe.

Art. 4º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º - Revogam-se as disposições em contrário. Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicada nos termos do artigo 117 §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

PORTARIA Nº 0528, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Concede afastamento, sem remuneração, de servidora concursada, para tratar de interesse particular e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições de seu cargo, nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município e,

Considerando o disposto no artigo 186, "I" e artigo 195, ambos da Lei Municipal nº 4967/2010;

Considerando os demais elementos constantes no procedimento administrativo PMS nº 07933/12;

RESOLVE:

Art. 1º - Conceder, a pedido, o afastamento das atividades da servidora concursada MARIA EDICLEIDE DOS SANTOS FERREIRA, portadora da Cédula de Identidade RG nº 27.894.920-4, do cargo de Professor Municipal I - Nível D, referência MG-02, subordinada a Secretaria Municipal de Educação, para tratar de interesse particular.

Art. 2º - O afastamento, sem remuneração, será pelo prazo de 02 de abril de 2012 a 31 de janeiro de 2013.

Parágrafo Único - A requerente deverá comunicar à Administração qualquer fato modificativo da condição ensejadora do afastamento.

Art. 3º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos adotará as providências decorrentes do presente ato, inclusive no que se refere aos registros, anotações e comunicações legais.

Art. 4º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, observando o disposto no artigo 2º.

Art. 5º - Revogam-se as disposições em contrário. Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ


CONTINUAÇÃO PORTARIA Nº 0534, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

MORAES, portador da Cédula de Identidade, RG nº 23.769.486-4, titular do cargo de Serviços Gerais - Nível E, referência PMS-64, subordinado a Secretaria Municipal de Serviços Públicos, que ora fica declarado vago.

Parágrafo Único - Os efeitos decorrentes da exoneração de que trata este artigo, são retroativos a 16 de abril de 2012.

Art. 2º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos adotará as providências que se fizerem necessárias ao cabal cumprimento deste ato.

Art. 3º - As despesas decorrentes desta Portaria correrão por conta de verbas próprias consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessário.

Art. 4º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, observado o disposto no parágrafo único do art. 1º.

Art. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E
PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**
PORTARIA Nº 0535, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia membros para compor a Comissão de Sindicância, para apurar os fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 24516/11.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os elementos constantes no Protocolado - PMS nº 24516/11;

R E S O L V E :

Art. 1º - Fica criada a Comissão de Sindicância para apurar dos fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 24516/11, para a qual são nomeados, sob a presidência do primeiro, os seguintes membros:

- Ricardo Yanssen Capelato
- Micheli Maria do Prado
- Ana Maria Vaz

Art. 2º - A Comissão terá o prazo de 90 (noventa) dias para apuração, sendo facultada a prorrogação, desde que devidamente justificada.

Art. 3º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário.
Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E
PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**
PORTARIA Nº 0536, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Exonera servidor concursado, a pedido, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando pedido expresso de exoneração do cargo de concurso, formulado pelo servidor; Considerando os demais elementos constantes do protocolo PMS nº 10457/12;

R E S O L V E :

Art. 1º - Exonerar do serviço público, a seu pedido, o servidor concursado FLÁVIO DE OLIVEIRA

SOUSA, portador da Cédula de Identidade, RG nº 39.893.998-6, titular do cargo de Serviços Gerais - Nível E, referência PMS-64, subordinado a Secretaria Municipal de Serviços Públicos, que ora fica declarado vago.

Parágrafo Único - Os efeitos decorrentes da exoneração de que trata este artigo, são retroativos a 13 de abril de 2012.

Art. 2º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos adotará as providências que se fizerem necessárias ao cabal cumprimento deste ato.

Art. 3º - As despesas decorrentes desta Portaria correrão por conta de verbas próprias consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessário.

Art. 4º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, observado o disposto no parágrafo único do art. 1º.

Art. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.
Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E
PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**
PORTARIA Nº 0537, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia membros para compor a Comissão de Sindicância, para apurar os fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 00509/12.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os elementos constantes no Protocolado - PMS nº 00509/12;

R E S O L V E :

Art. 1º - Fica criada a Comissão de Sindicância para apurar dos fatos noticiados no Protocolado - PMS nº 00509/12, para a qual são nomeados, sob a presidência do primeiro, os seguintes membros:

- Ricardo Yanssen Capelato
- Micheli Maria do Prado
- Ana Maria Vaz

Art. 2º - A Comissão terá o prazo de 90 (noventa) dias para apuração, sendo facultada a prorrogação, desde que devidamente justificada.

Art. 3º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E
PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**
PORTARIA Nº 0538, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Exonera servidor detentor do cargo de provimento em comissão, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município de Sumaré,

Considerando a Lei Municipal nº 5146, de 14 de março de 2011 alterada pela Lei nº 5159, de 24 de março de 2011, e o Decreto Municipal nº 8410, de 15 de março de 2011;

R E S O L V E :

Art. 1º - Exonerar do serviço público, o servidor WAGNER DA SILVA BOMFIM JUNIOR, portador da

Cédula de Identidade RG nº 41.910.875-0, do cargo de provimento em comissão, de livre nomeação e exoneração, de Assistente Administrativo I, referência PMSC-10, lotado na Secretaria Municipal de Governo e Participação Cidadã e designado para prestar serviços na Secretaria Municipal de Educação, a partir de 27 de abril de 2012.

Art. 2º - As despesas decorrentes do presente ato correrão por conta de verbas próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessário.

Art. 3º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos adotará as providências decorrentes do presente ato, promovendo as anotações e registros de praxe.

Art. 4º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.
Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E
PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**
PORTARIA Nº 0539, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia membros para compor a Comissão Processante para apurar os fatos noticiados no Processo PMS - D.A. nº 1490/10, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os elementos constantes no Protocolado PMS - D.A. nº 1490/10;

R E S O L V E :

Art. 1º - Fica criada a Comissão Processante para apurar os fatos noticiados no protocolo PMS - D. A. nº 1490/10, conforme determinação de fls. 70, para a qual são nomeados, sob a presidência do primeiro, os seguintes membros:

- Anny Caroline Stumm da Silva
- Eliana Aparecida Ferreira da Silva
- Ivonete Pereira de Camargo

Art. 2º - A Comissão terá o prazo de 90 (noventa) dias para apuração, sendo facultada a prorrogação, desde que devidamente justificado.

Art. 3º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário.
Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E
PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**
PORTARIA Nº 0540, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Exonera servidora concursada, a pedido, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando pedido expresso de exoneração do cargo de concurso, formulado pela servidora;

Considerando os demais elementos constantes do protocolo PMS nº 10581/12;

R E S O L V E :

Art. 1º - Exonerar do serviço público, a seu

pedido, a servidora concursada PATRICIA VIEIRA GARCIA, portadora da Cédula de Identidade, RG nº 412970272, titular do cargo de Auxiliar Administrativo - Nível E, referência PMS-53, subordinada a Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos, que ora fica declarado vago.

Parágrafo Único - Os efeitos decorrentes da exoneração de que trata este artigo, são retroativos a 16 de abril de 2012.

Art. 2º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos adotará as providências que se fizerem necessárias ao cabal cumprimento deste ato.

Art. 3º - As despesas decorrentes desta Portaria correrão por conta de verbas próprias consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessário.

Art. 4º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, observado o disposto no parágrafo único do art. 1º.

Art. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E
PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**
PORTARIA Nº 0541, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Nomeia membros para compor a Comissão Processante para apurar os fatos noticiados no Processo PMS nº 25654/10, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os elementos constantes no Protocolado PMS nº 25654/10;

R E S O L V E :

Art. 1º - Fica criada a Comissão Processante para apurar os fatos noticiados no protocolo PMS nº 25654/10, conforme determinação de fls. 43, para a qual são nomeados, sob a presidência do primeiro, os seguintes membros:

- Anny Caroline Stumm da Silva
- Izilda do Vale Ribeiro
- Maiara Cristine Noveleto

Art. 2º - A Comissão terá o prazo de 90 (noventa) dias para apuração, sendo facultada a prorrogação, desde que devidamente justificado.

Art. 3º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário.
Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E
PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**
PORTARIA Nº 0542, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

Designa servidora para função gratificada e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os artigos nº 74, 76, 77 e 78 da Lei Municipal nº 4967/10;

Considerando o item VII, do Anexo III da Lei Municipal nº 5145/11;



CONTINUAÇÃO PORTARIA Nº 0542, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

PORTARIA Nº 0543, DE 27 DE ABRIL DE 2012.



DECRETOS

Considerando a Tabela III, do artigo 1º da Lei Municipal nº 4979/10;

Considerando a Lei Municipal nº 5348, de 15 de março de 2012;

Considerando, ainda, os elementos constantes no protocolado PMS nº 11518/12;

RESOLVE:

Art. 1º - Designar, a partir de 01 de maio de 2012, a servidora SONIA LUZIA ZANCHETTA MENUZZO, portadora da Cédula de Identidade RG nº 16.801.111, titular do cargo de Comprador Municipal - Nível A, referência PMS-25, subordinada à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos, para o exercício da Função Gratificada de Gerente de Equipe de Licitações (Concorrência e Tomada de Preços) - referência FG-02.

Parágrafo Único: O exercício da função gratificada referida neste caput será em caráter precário, temporário e de confiança.

Art. 2º - A remuneração da função gratificada será a do cargo de carreira da servidora indicada, acrescida da gratificação prevista na Tabela III, da Lei Municipal nº 4979/10.

Art. 3º - Cessada a designação, a servidora retornará ao cargo de origem, cessando o pagamento da gratificação correspondente, que não será incorporada aos seus vencimentos em hipóteses alguma.

Art. 4º - As despesas decorrentes do presente ato correrão por conta de verbas próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessárias.

Art. 5º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos adotará as providências decorrentes do presente ato, promovendo as anotações e registros de praxe.

Art. 6º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º - Revogam-se as disposições em contrário. Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, aos 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO
E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

Nomeia servidora para o exercício do cargo de provimento em comissão, e dá outras providências.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município de Sumaré,

Considerando a Lei Municipal nº 5146, de 14 de março de 2011 alterada pela Lei nº 5159, de 24 de março de 2011, e o Decreto Municipal nº 8410, de 15 de março de 2011;

RESOLVE:

Art. 1º - Nomear ELIZIANE ALVES MOREIRA, portadora da Cédula de Identidade RG nº 47.431.318-9, para o exercício do cargo de provimento em comissão, de livre nomeação e exoneração, de Assistente Administrativo I, referência PMSC-10, lotada na Secretaria Municipal de Governo e Participação Cidadã e designada para prestar serviços na Secretaria Municipal de Educação, a partir de 27 de abril de 2012.

Art. 2º - As despesas decorrentes do presente ato correrão por conta de verbas próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessário.

Art. 3º - A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos adotará as providências decorrentes do presente ato, promovendo as anotações e registros de praxe.

Art. 4º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura do Município de Sumaré, 27 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicada nos termos do artigo 117 e §§ c.c. artigo 172 da Lei Orgânica do Município de Sumaré, em 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E
PARTICIPAÇÃO CIDADÃ**

DECRETO Nº 8764, DE 25 DE ABRIL DE 2012.

Substitui membro para a Junta Psicológica Oficial e dá outras providências. -

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, especialmente pelo art. 118, inciso I, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, de 18 de junho de 1990;

Considerando, o art. 179 e seus parágrafos da Lei Municipal de nº 4967/10;

Considerando, os demais elementos do protocolado PMS nº 24.430/10.

DECRETA:

Art. 1º - Fica substituído, na Junta Psicológica Oficial do Município de Sumaré, instituída pelo Decreto Municipal Nº 8325 de 20 de dezembro de 2010, conforme segue:

SUBSTITUIR
José Paulo Correia de Menezes RG nº 3.852.465-X
NOVO REPRESENTANTE
Flavia Zacharias RG Nº 322.403.261

Parágrafo Único: A Junta Psicológica Oficial do Município de Sumaré, ora fica assim constituída:

Camila Ribeiro Coelho – RG nº 30.353.836-3
Carolina Maschiato Talli – RG nº 34.125.848-9
Flavia Zacharias – RG Nº 322.403.261

Art. 3º - O mandato dos membros da Junta Psicológica Oficial será de 02 (dois) anos, e poderá ser prorrogado por igual período, a critério da administração, e serão remunerados com 30% (trinta por cento) do seu salário base, nos termos do art. 163, § 6º, da lei Municipal nº 4967, de 30 de abril de 2010.

Art. 4º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Sumaré, 25 de abril de 2012.

**JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL**

Publicado nos termos do artigo 116 e §§ da Lei Orgânica do Município de Sumaré, aos 27 de abril de 2012.

**REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL SMGPC**

DECRETO Nº 8765, DE 26 DE ABRIL DE 2012.

Abre crédito adicional especial no valor de R\$ 280.000,00 (duzentos e oitenta mil reais). -

JOSÉ ANTONIO BACHIM, Prefeito do Município de Sumaré, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré.

Considerando os demais elementos constantes no Protocolado PMS nº 11261/2012.

DECRETA:

Art. 1º - Nos termos da Lei Municipal nº 5379, de 26 de abril de 2012, fica o Poder Executivo Municipal autorizado a incluir na Lei Orçamentária Municipal 5292, de 08 de dezembro de 2011 e com fulcro no artigo 42 da Lei 4320/64, aberto na Secretaria Municipal de Finanças e Orçamento um crédito adicional especial no valor de R\$ 280.000,00 (duzentos e oitenta mil reais), para informatização das Unidades Básicas de Saúde.

Parágrafo Único: O crédito adicional especial de que trata o caput desse artigo obedecerá à seguinte classificação Orçamentária:

Dotação Orçamentária	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade Executora	02.03.01 – Atenção Básica
Função	10.301 – Atenção Básica
Programa	2006 – Saúde de Sumaré
Ação	1525 – Informatização das UBS
Categoria Econômica	4.4.90.52 – Equipamento e Material Permanente
Fonte de Recurso	Outras Fontes de Recursos
Código da Fonte	
Código da Aplicação	
DR	06
Meta Financeira	300.020
Código da Fonte	01.12
Código da Aplicação	RS 230.000,00
DR	01
Meta Financeira	300.020
Meta Física	01.03
Indicador	RS 50.000,00
Unidade de Medida	100
Justificativa	Equipamentos Adquiridos
	%
	Aquisição de equipamentos de informática para informatização de 23 (vinte e três) unidades de Saúde do Município, com recursos provenientes do FUNDOCAMP.
TOTAL	RS 280.000,00

Art. 2º - Nos termos do Inciso III do § 1º do Artigo 43 da Lei 4320/64, o recurso para cobertura do presente crédito será proveniente da anulação parcial da seguinte dotação do orçamento vigente:

Dotação	Descrição	Ficha	Fonte	Cód. Apl.	D.R.	Valor
02.03.01/10.301.4001.2006.3.3.90.30	Material de Consumo	59	01	310.000	01.03	50.000,00
TOTAL						50.000,00

COMUNICADO

Comunicamos que, por motivo de adequação dos sistemas do novo laboratório de análises clínicas, os exames laboratoriais de rotina que estavam agendados nas Unidades Básicas de Saúde nos os dias 02/05, 03/05 e 04/05 estão suspensos e serão reagendados.

Os serviços serão retomados a partir do dia 07 de maio.

Secretaria Municipal de Saúde de Sumaré



DECRETO Nº 8765/2012
FOLHA Nº 02

Art. 3º - Nos termos do Inciso II do § 1º do Artigo 43 da Lei 4320/64, o recurso para cobertura do presente crédito será proveniente de excesso em virtude de repasse recursos FUNDOCAMP, vinculados no valor de R\$ 230.000,00 (trezentos e trinta mil reais).

Art. 4º - Ficam acrescidos os mesmos valores concedidos para o orçamento 2010, na Lei de Diretrizes Orçamentárias através do anexo VI – Planejamento Orçamentário LDO, Unidades Executoras e Ações voltadas ao Desenvolvimento dos Programas Governamentais e Anexo V – Descrição dos Governamentais/metras/custos, instituídos pela Lei nº 5216, de 30 de junho de 2011 e, suas alterações posteriores.

Art. 5º - Ficam acrescidos os mesmos valores concedidos para o orçamento 2010, no Plano Plurianual, através do Anexo III – Planejamento Orçamentário PPA, Unidades Executoras e ações voltadas ao desenvolvimento dos Programas Governamentais/metras/custos, instituídos pela Lei nº 4897, de 23 de novembro de 2009 e, suas alterações posteriores.

Art. 6º - Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Sumaré, de 26 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicado nos termos do artigo 117 e §§ da Lei Orgânica do Município de Sumaré, aos 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

DECRETO Nº 8766, DE 26 DE ABRIL DE 2012.

Abre crédito adicional especial no valor de R\$ 280.000,00 (duzentos e oitenta mil reais) para atender despesas do Poder Legislativo. –

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré.

Considerando os demais elementos constantes no Protocolado PMS nº 11215/2012.

DECRETA:

Art. 1º - Nos termos da Lei Municipal nº 5378, de 26 de abril de 2012, fica o Poder Executivo Municipal autorizado a incluir na Lei Orçamentária Municipal nº 5292, de 08 de dezembro de 2011 e com fulcro no artigo 42 da Lei 4320/64, na Contadoria da Câmara Municipal de Sumaré, um crédito adicional especial no valor de R\$ 280.000,00 (duzentos e oitenta mil reais), para adequação das dotações do Legislativo à Portaria Interministerial nº 163/2011 e, suas alterações posteriores.

Parágrafo Único: O crédito adicional especial de que trata o *caput* desse artigo suplementará às seguintes classificações Orçamentárias:

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	CÂMARA MUNICIPAL DE SUMARÉ	
UNIDADE EXECUTORA	01.01.01 – Câmara Municipal	
FUNÇÃO	01.031 – Ação Legislativa	
PROGRAMA	4002 – Otimização Administrativa	
AÇÃO	2006 – Manutenção da Unidade	
CATEGORIA ECONÔMICA	3.3.90.49 – Auxílio Transporte	
META FINANCEIRA		R\$ 30.000,00
META FÍSICA		100
INDICADOR		Custeio Total
UNIDADE DE MEDIDA		%
AÇÃO	2007 – Equipamento e Material Permanente	
CATEGORIA ECONÔMICA	4.4.90.47 – Obrigações Tributárias e Contributivas	
META FINANCEIRA		R\$ 5.000,00
CATEGORIA ECONÔMICA	4.4.90.33 – Passagens e Despesas de Locomoção	
META FINANCEIRA		R\$ 5.000,00
CATEGORIA ECONÔMICA	4.4.90.30 – Material de Consumo	
META FINANCEIRA		R\$ 80.000,00
CATEGORIA ECONÔMICA	4.4.90.39 – Outros Serv. Terc. – Pessoa Jurídica	
META FINANCEIRA		R\$ 160.000,00
CÓDIGO DA FONTE		01
DESTINAÇÃO DOS RECURSOS		01.00
CÓDIGO DE APLICAÇÃO		110.000
META FÍSICA		100
INDICADOR		Custeio da Unidade
UNIDADE DE MEDIDA		%
JUSTIFICATIVA	Manter o funcionamento dos serviços essenciais ao funcionamento do Legislativo, bem como, adequação das dotações do Legislativo à Portaria Interministerial nº 163/2011 e, suas alterações posteriores.	
TOTAL		R\$ 280.000,00

DECRETO Nº 8766/2012
FOLHA Nº 02

DECRETO Nº 8767, DE 26 DE ABRIL DE 2012.

Substitui membros da Unidade Gestora Local (UGL), responsável pela Gestão da Praça de Esportes e da Cultura (Praça do PEC). –

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos da Lei Orgânica do Município de Sumaré;

Considerando os demais elementos do Protocolado - PMS nº 00105/2012;

D E C R E T A:

Art. 1º - Ficam substituídos os membros da Unidade Gestora Local (UGL), responsável pela Gestão da Praça de Esportes e da Cultura (PRAÇA DO PEC), criada pelo Decreto Municipal nº 8683 de 13 de janeiro de 2012, conforme segue:

SUBSTITUIR	NOVO REPRESENTANTE
Coordenador Geral: João Eduardo Gaspar	Ed Carlo Michelin
Coordenador de Cultura: João Eduardo Gaspar	Ed Carlo Michelin
Coordenador de Esporte: João Eduardo Gaspar	Cleber Barbosa Cardoso
Coordenador de Desenv. Econômico: Wilson Oschin	Sebastião Silvestre Martin
Coordenador de Segurança Cidadã: Mauro Jorge	Alexandre Carlos da Silva
Coordenador de Inclusão Digital: João José Haddad	Emílio Coelho Augusto

Parágrafo Único: A Unidade Gestora Local (UGL), responsável pela Gestão da Praça de Esportes e da Cultura (PRAÇA DO PEC), ora fica assim constituída:

- Coordenador Geral - Sr. Ed Carlo Michelin
- Coordenador de Engenharia (responsável pela obra) - Eng. Guilherme Sarausa de Azevedo
- Coordenador de Cultura - Ed Carlo Michelin
- Coordenador de Esporte - Cleber Barbosa Cardoso
- Coordenador de Assistência Social - Rita de Cássia Rosa Pinto
- Coordenador de Desenvolvimento Econômico - Sebastião Silvestre Martin Gonçalves
- Coordenador de Segurança Cidadã - Alexandre Carlos da Silva
- Coordenador de Inclusão Digital - Emílio Coelho Augusto

Art. 2º - Os serviços prestados pelos membros da Comissão serão gratuitos e considerados relevantes para o Município.

Art. 3º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Sumaré, de 26 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicado nos termos do artigo 117 e §§ da Lei Orgânica do Município de Sumaré, aos 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

Art. 2º - Nos termos do Inciso III do § 1º do Artigo 43 da Lei 4320/64, os recursos para cobertura do crédito referente à contrapartida do Município, no valor de R\$ 280.000,00 (duzentos e oitenta mil reais), será provenientes de anulações parciais das seguintes dotações do orçamento vigente:

Dotação	Descrição	Ficha	Fonte	Cód. Apl.	D.R.	Valor
01.01.01/01.031.4002.2006.3.3.90.18	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa jurídica	18	01	110.000	01.00	30.000,00
01.01.01/01.031.4002.2007.4.4.90.51	Obras e Instalações	24	01	110.000	01.00	250.000,00
TOTAL						280.000,00

Art. 3º - Ficam acrescidos os mesmos valores concedidos para o orçamento 2012, na Lei de Diretrizes Orçamentárias através do anexo VI – Planejamento Orçamentário LDO, Unidades Executoras e Ações voltadas ao Desenvolvimento dos Programas Governamentais e Anexo V – Descrição dos Programas Governamentais/metras/custos, instituídos pela Lei nº 5216, de 30 de Junho de 2011 e, suas alterações posteriores.

Art. 4º - Ficam acrescidos os mesmos valores concedidos para o orçamento 2012, no Plano Plurianual, através do Anexo III – Planejamento Orçamentário PPA, Unidades Executoras e ações voltadas ao desenvolvimento dos Programas Governamentais/metras/custos, instituídos pela Lei nº 4897, de 23 de novembro de 2009 e, suas alterações posteriores.

Art. 5º - Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º - Revogam-se as disposições em contrário.

Municipal de Sumaré, de 26 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicado nos termos do artigo 117 e §§ da Lei Orgânica do Município de Sumaré, aos 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ



DECRETO Nº 8768, DE 26 DE ABRIL DE 2012.

Abre crédito adicional suplementar no valor de **R\$ 3.054.483,90** (três milhões, cinquenta e quatro mil, quatrocentos e oitenta e três reais e noventa centavos). –

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, da Lei Orgânica do Município de Sumaré.

Considerando os demais elementos constantes no Protocolado PMS nº 11.645/2012.

DECRETA:

Art. 1º - Nos termos da Lei Municipal nº 5292, de 08 de dezembro de 2011, art. 4º, inciso II, alínea "c" e com fulcro no Artigo 42 da Lei 4.320/64, fica aberto na Secretaria de Municipal de Finanças e Orçamento um crédito adicional suplementar no valor de R\$ 3.054.483,90 (três milhões cinquenta e quatro mil quatrocentos e oitenta e três reais e noventa centavos).

Parágrafo Único: O crédito adicional suplementar de que trata o caput desse artigo obedecerá à seguinte classificação Orçamentária:

Dotação	Descrição	Ficha	Fonte	Cód. Apl.	D.R.	Valor
02.02.01/04.122.4001.2006.3.3.90.30	Material de Consumo	034	01	110.000	01.00	40.000,00
02.03.08/10.305.4001.2168.4.4.90.52	Equipamento e Material Permanente	108	05	300.011	01.12	5.126,00
02.07.01/04.123.4001.2006.3.3.90.30	Material de Consumo	203	01	110.000	01.00	9.000,00
02.08.01/12.361.2002.1475.3.3.90.30	Material de Consumo	233	05	220.000	01.12	119.185,68
02.08.01/12.361.4001.2006.3.3.90.30	Material de Consumo	236	01	220.000	01.00	291.260,34
02.09.01/27.812.2003.1495.4.4.90.51	Obras e Instalações	320	01	110.000	01.00	80.405,98
02.16.01/08.244.4001.2006.3.3.90.36	Outros Serviços Terceiros – Pessoa Física	548	01	510.000	01.00	9.505,90
02.22.02/15.451.4001.2006.3.3.90.30	Material de Consumo	695	01	110.000	01.00	2.500.000,00
TOTAL						3.054.483,90

Art. 2º - Nos termos do Inciso III do § 1º do Artigo 43 da Lei 4320/64, os recursos para cobertura do presente crédito será proveniente de anulação parcial da seguinte dotação do orçamento vigente:

Dotação	Descrição	Ficha	Fonte	Cód. Apl.	D.R.	Valor
02.02.01/04.122.4001.2006.3.3.90.39	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	036	01	110.000	01.00	40.000,00
02.03.08/10.305.4001.2168.3.3.90.39	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	106	05	300.011	01.12	5.126,00
02.07.01/28.846.4001.0002.3.3.90.47	Obrigações Tributárias e Contributivas	210	01	110.000	01.00	237.318,05
02.08.03/12.365.2002.1475.4.4.90.51	Obras e Instalações	258	05	261.000	01.12	119.185,68
02.08.03/12.365.4001.2006.4.4.90.52	Equipamento e Material Permanente	265	01	210.000	01.00	50.440,00
02.08.05/12.367.4001.2006.3.3.90.30	Material de Consumo	284	01	240.000	01.10	3.502,29
02.08.05/12.367.4001.2006.4.4.90.52	Equipamento e Material Permanente	286	01	240.000	01.10	9.000,00
02.09.01/27.912.2003.2406.3.3.90.39	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	328	01	110.000	01.00	80.405,98
02.16.01/08.244.4001.2006.3.3.90.39	Outros Serviços Terceiros – Pessoa Jurídica	549	01	510.000	01.00	9.505,90
02.22.02/15.451.4001.2006.3.3.90.39	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	696	01	110.000	01.00	2.500.000,00
TOTAL						3.054.483,90

DECRETO Nº 8769, DE 26 DE ABRIL DE 2012.

Abre crédito adicional suplementar no valor de **R\$ 29.965,18** (vinte e nove mil novecentos e sessenta e cinco reais e deztoito centavos). –

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, da Lei Orgânica do Município de Sumaré.

Considerando os demais elementos constantes no Protocolado PMS nº 11.684/2012.

DECRETA:

Art. 1º - Nos termos da Lei Municipal n.º 5292, de 08 de dezembro de 2011, art. 4º, inciso II, alínea "a" e com fulcro no Artigo 42 da Lei 4.320/64, fica aberto na Secretaria de Municipal de Finanças e Orçamento um crédito adicional suplementar no valor de R\$ 29.965,18 (vinte e nove mil novecentos e sessenta e cinco reais e deztoito centavos).

Parágrafo Único: O crédito adicional suplementar de que trata o caput desse artigo obedecerá à seguinte classificação Orçamentária:

Dotação	Descrição	Ficha	Fonte	Cód. Apl.	D.R.	Valor
02.14.02/15.451.1015.1499.4.4.90.51	Obras e Instalações	483	05	100.250	01.12	17.342,14
02.14.01/15.451.1015.1504.4.4.90.51	Obras e Instalações	488	05	100.254	01.12	12.623,04
TOTAL						29.965,18

Art. 2º - Nos termos do Inciso II do § 1º do Artigo 43 da Lei 4320/64, os recursos para cobertura do presente crédito será proveniente de excesso de arrecadação, no valor de R\$ 29.965,18 (vinte e nove mil novecentos e sessenta e cinco reais e deztoito centavos), em virtude de repasse de convênio por parte do Governo Federal.

Art. 3º - Ficam acrescidos os mesmos valores concedidos para o orçamento 2012, na Lei de Diretrizes Orçamentárias através do anexo VI – Planejamento Orçamentário LDO, Unidades Executoras e Ações voltadas ao Desenvolvimento dos Programas Governamentais e Anexo V – Descrição dos Governamentais/metas/custos, instituídos pela Lei nº 5216/2011 e, suas alterações posteriores.

Art. 4º - Ficam acrescidos os mesmos valores concedidos para o orçamento 2011, no Plano Plurianual, através do Anexo III – Planejamento Orçamentário PPA, Unidades Executoras e ações voltadas ao desenvolvimento dos Programas Governamentais/metas/custos, instituídos pela Lei nº 4897, de 23 de novembro de 2009 e, suas alterações posteriores.

Art. 5º - Este Decreto entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Art. 6º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Sumaré, 26 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicado nos termos do artigo 116 e §§ da Lei Orgânica do Município de Sumaré, aos 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

DECRETO Nº 8768/2012
FOLHA Nº 02

Art. 3º - Ficam acrescidos os mesmos valores concedidos para o orçamento 2012, na Lei de Diretrizes Orçamentárias através do anexo VI – Planejamento Orçamentário LDO, Unidades Executoras e Ações voltadas ao Desenvolvimento dos Programas Governamentais e Anexo V – Descrição dos Governamentais/metas/custos, instituídos pela Lei nº 5216 de 30 de junho de 2011 e as alterações posteriores.

Art. 4º - Ficam acrescidos os mesmos valores concedidos para o orçamento 2012, no Plano Plurianual, através do Anexo III – Planejamento Orçamentário PPA, Unidades Executoras e ações voltadas ao desenvolvimento dos Programas Governamentais/metas/custos, instituídos pela Lei nº 4897, de 23 de novembro de 2009 e, suas alterações posteriores.

Art. 5º - Este Decreto entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Art. 6º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Sumaré, de 26 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicado nos termos do artigo 117 e §§ da Lei Orgânica do Município de Sumaré, aos 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

DECRETO Nº 8770, DE 26 DE ABRIL DE 2012.

Substitui membros da Comissão da Junta Administrativa de Recursos de Infrações - JARI. -

JOSÉ ANTONIO BACCHIM, Prefeito do Município de Sumaré, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e nos termos do artigo 90, inciso VIII, da Lei Orgânica do Município de Sumaré, e

Considerando os demais elementos do Protocolado - PMS. Nº 24.026/10.

DECRETA:

Art. 1º - Fica substituído na Comissão da Junta Administrativa de Recursos de Infrações - JARI, criada pelo Decreto Municipal Nº 5629, de 13 de agosto de 1998, e nomeado pelo Decreto Municipal nº 5630/1998 e suas alterações posteriores, o **Presidente: Sérgio Aparecido Rosa**, RG nº 18.264.149 por **Hozair Aparecido Noveleto – RG Nº 14.638.366**, retroagindo seus feitos a 30 de março de 2012.

Parágrafo Único: A Comissão da Junta Administrativa de Recursos de Infrações - JARI, ora fica assim constituída:

Hozair Aparecido Noveleto – RG Nº 14.638.366 – Presidente
Bruno Peneda Valencio da Silva – RG Nº 6.050.176-5 – Vice-Presidente

Tammy Hoffmann – RG Nº 20.033.555-8 – 1º Membro Titular
Noelly Bezerra Araújo Veiga de Oliveira – RG Nº 21.982-5 – 1º Membro Suplente

Jeremias Jesus Dias – RG Nº 50.581.326-8 – 2º Membro Suplente
Carlos Pereira Gomes – RG Nº 13.581.326-8 – 1º Membro Suplente

Art. 2º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação

Art. 3º - Revogam-se as disposições em contrário, em especial o Decreto nº 8289, de 17 de novembro de 2010.

Prefeitura Municipal de Sumaré, de 26 de abril de 2012.

JOSÉ ANTONIO BACCHIM
PREFEITO MUNICIPAL

Publicado nos termos do artigo 117 e §§ da Lei Orgânica do Município de Sumaré, aos 27 de abril de 2012.

REGINALDO JOSÉ BUCK
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

► **SOLIDARIEDADE** No ano passado, trabalho arrecadou cerca de 15 mil peças de roupas e calçados; meta é superar este número em 2012

Campanha do Agasalho começa na quinta

Com o tema "Seja Solidário, Doe um Agasalho!", a Prefeitura de Sumaré, por meio do Fundo Social de Solidariedade, realizará na próxima quinta-feira, dia 3, o lançamento oficial da Campanha do Agasalho 2012. O evento acontece a partir das 13h30 no Centro de Convivência da Terceira Idade de Sumaré, na Avenida Brasil, 1.111, Jardim Nova Veneza. As doações já podem ser feitas. O objetivo é arrecadar agasalhos, roupas, calçados, cobertores para que sejam doados para as famílias sumareenses mais necessitadas.

Os agasalhos arrecadados serão encaminhados para os 14 Centros de Referência em Assistência Social de Sumaré (CRAS) e distribuídos para alunos e famílias carentes cadastrados na rede municipal. As famílias que desejam fazer o cadastro devem procurar um dos Centros de Referência, onde passarão por triagem realizada por assistentes sociais e receberão as coordenadas para o cadastramento. Diversos pontos de arrecadação estarão à disposição da população sumareense em locais de



Agasalhos, calçados e cobertores podem ser encaminhados para o Centro Administrativo

grande movimentação pública. À medida que os agasalhos forem arrecadados, eles já serão doados às famílias carentes. Isso ocorre para que as peças não fiquem em estoque enquanto alguém precisa imediatamente se proteger do frio. Além disso, a população pode e deve reunir-se em sua comunidade para arrecadar a maior quantidade possível de doações. As pessoas que

quiserem doar e não tiverem condições de levar as peças aos pontos de arrecadação devem ligar para o Fundo Social de Solidariedade e agendar a retirada das doações. Os telefones disponíveis são (19) 3854-8040/8122. Em 2011, a campanha arrecadou 15 mil peças e a expectativa para este ano é superar a marca. A Campanha do Agasalho termina no dia 3 de agosto.

► MELHORIAS

Ambulatório fecha para concluir reforma

A Secretaria Municipal de Saúde de Sumaré comunica a toda população que para concluir a reforma do Ambulatório de Especialidades "Doutor Ernesto Foffano Neto" o atendimento aos usuários precisará ser suspenso hoje (dia 27) e quarta-feira (dia 2 de maio). Lembrando que os agendamentos de consultas e exames estão sendo remarcados. Na quinta-feira (dia 3) o atendimento retorna normalmente a partir das 7h. Fazem parte da reforma a troca do telhado, calhas, forros, divisórias, vidros, tubulações e construção de um novo balcão para a recepção. A parte elétrica e hidráulica também recebeu melhorias. Serão feitos ainda pintura em superfície de madeira e impermeabilização em alguns setores.

A Secretaria Municipal de Saúde informa que além do Ambulatório as unidades de Saúde do João de Vasconcelos, Centro Integrado de Saúde de Nova Veneza e Zoonoses passarão por reparos. Serão investidos nas obras de refor-

ma, das quatro unidades, o valor de R\$ 389.080.64.

AMBULATÓRIO

O Ambulatório de Especialidades é um serviço de referência às unidades de saúde e atende 19 especialidades médicas como: cardiologia, endocrinologia, nutrologia, vascular, ortopedia, neurologia, urologia, otorrinolaringologia, dermatologia, gastroenterologia, oftalmologia, pneumologia, cardiologia, nefrologia e endócrino e cardiopediatria, entre outras. A unidade conta ainda com o setor de fisioterapia, Centro de Especialidade Odontológica (CEO) e exames. São atendidos mensalmente em consulta no ambulatório mais de sete mil pacientes. O setor de exames oferece, às unidades de saúde, mais de 4 mil vagas por mês para realização dos exames de mamografia, raio x, ultrasonografia, eletroencefalograma e eletrocardiograma.

► PREVENÇÃO

Bombeiros de Sumaré alertam contra as queimadas

Todos os anos, no período de estiagem, que vai de abril até setembro, o Corpo de Bombeiros Municipal de Sumaré constata aumento médio de 41% no atendimento de ocorrência de combate à incêndios em matas ciliares, áreas de proteção ambiental, terrenos baldios e similares e, a maioria dos casos, é consequência de queimadas provocadas até pela ação humana. Por isso, a corporação reforça o alerta para que todos estejam atentos e evitem tais situações que colocam em risco a saúde das pessoas e dos animais e que também diminuem reservas naturais. No período, ocorre a diminuição da Umidade Relativa do Ar, provocando seca, ampliando a probabilidade de focos de incêndios e aumentando o nível de emissão de poluentes na atmosfera, como o monóxido de carbono. Há caso em que o foco de incêndio ocorre de maneira natural, ou seja, pela radiação solar em materiais refletivos (papeis

de bala, papel alumínio, vidros quebrados, etc). A energia da radiação solar em contato com o material combustível, geralmente o mato ou as folhas, que estão secos, iniciam o processo de combustão ou queima. Extinguir o foco no início ou acionar urgente os bombeiros, se a situação estiver fora de controle é o que deve ser feito nesta situação. Entre as dicas dadas pelos bombeiros estão as de não jogar pontas de cigarros e fósforos em terrenos, estradas e rodovias; não jogar papeis de bala, plásticos ou papeis aluminizados e embalagens de vidro em terrenos, estradas e rodovias; evitar queimadas em terrenos baldios para a limpeza; evitar queima de lixos e entulhos. Sumaré tem a Lei Municipal 5.073, de 06 de outubro de 2.010, que, em seu Artigo 33, trata sobre a proibição de queimadas. Entre as penalidades para quem cometer tal irregularidade estão multas que variam de R\$ 500,00 a R\$ 3.000,00, dependendo da infração cometida.

POSTOS DE ARRECAÇÃO

Polícia Militar

Posto de Saúde - Parque João de Vasconcelos

Rádio Nova Sumaré

Supermercado Pague Menos - Avenida da Amizade

Paço Municipal

Panificadora Taty Pan

Faculdade Politécnica

Farmácia Drogasil - centro

Centro Administrativo de Nova Veneza

► **SAÚDE** Objetivo da ação foi de promover o uso adequado, armazenamento e descarte adequado de remédios

Uso racional de medicamentos é tema de palestra

A Secretaria Municipal de Saúde de Sumaré, por meio do Centro de Apoio à Educação Permanente em Saúde (CAEPS) e Fundo Social de Solidariedade, realizou ontem (dia 26) nos grupos da terceira idade do Bandeirantes e do São Judas, região da Área Cura, o 1º Ciclo de Palestras, com o tema: "Uso Racional de Medicamentos e a Prática de Atividades Físicas no Tratamento das Doenças Crônicas". O objetivo desta ação foi de promover o uso adequado de medicamentos e esclarecer as principais dúvidas sobre interações medicamentosas, armazenamento e descarte correto das medicações. Os participantes, também usuários da rede de Saúde, serão orientados quanto à importância da atividade física no tratamento das doenças crônicas, principalmente entre os idosos.

"Essa faixa da população está mais

propensa ao aparecimento de reações adversas e apresenta um elevado número de mortes por casos de intoxicação medicamentosa, anualmente. Fora isso os idosos apresentam diminuição de processos fisiológicos, como esquecimento, redução da visão, memória e destreza manual, podendo acarretar o uso inadequado de medicamentos ou abandono do tratamento", explicou a farmacêutica e apoiadora da Assistência Farmacêutica, Joyce Welsh Klava.

A palestra foi encerrada com o lian gong, onde foi explicado o seu surgimento e o quanto é importante no tratamento e prevenção de doenças tão frequentes nas condições da vida moderna.

O ciclo de palestras encerrará no dia 03 de maio no grupo Nova Veneza, que funciona no Centro de Convivência da Terceira Idade, Avenida Brasil, 1.111.



Idosos dos grupos da Terceira Idade participam de palestra sobre medicamentos

► **OPORTUNIDADE**

Matão contará com projeto "Quer Dançar Comigo?"

A Prefeitura de Sumaré, por meio da Secretaria Municipal de Cultura, Esporte e Lazer, terá nas terças e quintas-feiras, das 17h às 20h, no Ponto de Cultura Centro Cultural do Matão, projeto voltado à dança de salão com o título sugestivo de "Quer Dançar Comigo?". O curso (gratuito) é para iniciantes e serão praticados os ritmos: sertanejo, regionais, forró, lambada, caribenhos, bolero, rock, entre outros. Cada vez mais as pessoas estão se conscientizando que dançar faz muito bem, principalmente as danças de salão. Dançar a dois proporciona uma sensação maravilhosa que repercute, não só na sociabilização e comunicação daqueles que dançam, também na saúde mental e física, tanto quanto qualquer outra atividade corporal. O forró, por exemplo, permite o gasto de até 470 kcal



Centro Cultural do Matão passará a contar com dança de salão: novidade

por hora. Com muita sensualidade, estilo e molejo, a dança é uma das mais fáceis de aprender e mexe o corpo todo, acentuadamente os quadris e as per-

nas. O Centro Cultural Do Matão fica na Avenida Emílio Bosco, 1604, Jardim Santa Clara, Matão. Mais informações: (19) 3838-1370.

► **REPARTIÇÕES MUNICIPAIS**

Confira o que abre e fecha no feriado de 1º de maio

As repartições públicas municipais de Sumaré, com exceção de serviços de emergência, que funcionarão em regime de plantão, terão horários de atendimento diferenciados. Nelas não haverá expediente na segunda-feira (30) e terça-feira (1º de Maio). Portanto, as repartições municipais e a autarquia Departamento de Água e Esgotos (DAE) atenderão normalmente até 17 horas desta sexta-feira, dia 27, e retornam ao atendimento na quarta-feira, dia 2, a partir das 8 horas.

PLANTÃO

- Guarda Municipal e Defesa Civil. Fones: 153 e 3873-2656
- Corpo de Bombeiros Municipal. Fones: 193 e 3873-2147
- Departamento de Água e Esgoto (DAE). Fone: 0800 15 1025
- Coleta de lixo: (sábado, dia 28, e segunda-feira, dia 30, normal). Domingo, dia 29, não tem coleta. Na terça-feira, dia 1º, a coleta será feita nas principais ruas e avenidas da cidade.
- Serviços de Saúde:
 - As Unidades de Saúde abaixo funcionarão normalmente:
 - Centro Integrado de Saúde (CIS/Nova Veneza) - Rua Paraíba, nº 211. Fone: 3832-1899.
 - Pronto Atendimento de Saúde do Matão - Avenida Emílio Bosco, nº 825. Fone: 3864-1194.
 - Pronto Atendimento de Saúde do Parque das Nações - Rua Aldo de Oliveira Muller, nº 417. Fone: 3864-1035.



► COBRANÇA Prefeituras de Sumaré e Hortolândia cobraram do DER e estudo será realizado na próxima quinta-feira (dia 3)

Estudo será realizado para futura obra do Viaduto Bandeirantes-Nova Europa

O viaduto que fará a ligação entre os bairros Parque Bandeirantes, em Sumaré, com o Jardim Nova Europa, em Hortolândia, deve começar a ser construído ainda este ano. Representantes do Departamento de Estradas e Rodagem (DER) autorizou na última quinta-feira (dia 24), durante reunião com representantes das Prefeituras de Sumaré e Hortolândia, a realização de um estudo preliminar de custos. A visita técnica, com engenheiros do DER acontecerá na próxima quinta-feira (dia 3 de maio).

Segundo informações do DER, com a estimativa de custos em mãos, o Governo do Estado de São Paulo deve autorizar a realização do projeto executivo e, posteriormente a liberação do processo licitatório e execução da obra. Além do viaduto, a proposta apresentada pela Prefeitura de Sumaré



Além do viaduto, meta é duplicar a estrada Américo Ribeiro- Bandeirantes à Anhanguera e, acatada pelo DER, foi realizar no mesmo pacote de obras a duplicação

da estrada Américo Ribeiro, via que faz a ligação do Parque Bandeirantes ao quilômetro 107 da rodovia Anhanguera. A duplicação será de aproximadamente 2 quilômetros de vias e, terá por objetivo garantir maior segurança e absorver todo o fluxo de veículos, que será acrescido com o trânsito oriundo de Hortolândia. A Agência de Transportes do Estado de São Paulo (Artesp) também deve realizar uma intervenção no trevo do quilômetro 107 da Anhanguera, uma vez que o atual dispositivo não apresenta segurança aos motoristas que por lá trafegam, em especial, para os veículos que transitam no sentido Parque Bandeirantes-Anhanguera (interior), haja vista que é necessário cruzar a via que recebe veículos da Anhanguera, sentido Parque Bandeirantes.

PROJETO
Pratas da casa

Os verdadeiros artistas se encontram aqui

O "Pratas da Casa" é um projeto musical da Banda Sinfônica "Dorival Gomes Barroca" de Sumaré. Seu objetivo é reunir os grandes talentos da música da cidade para tocar ao lado da sinfônica em uma série de shows especiais. O gênero musical é livre e podem participar artistas solos, duplas ou bandas. O importante é ter talento.

Documentos Necessários

- Currículo
- Material de divulgação
- Fotos
- Gravação em CD (de 3 a 10 minutos)

Seleção de até 24 candidatos individuais ou em grupo. Estrutura de palco, luz, arranjos e divulgação.

OS SELECIONADOS GANHAM TROFÉU DE PARTICIPAÇÃO

INSCREVA-SE JÁ!

Secretaria de Cultura, Esporte e Lazer
Rua Antonio do Vale Mello, 1.129 - Centro
Fone: 3828-5516 • www.sumare.sp.gov.br



Prefeitura de Sumaré
SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA

► **IMUNIZAÇÃO** Meta estipulada pelo Ministério da Saúde é imunizar 80% dos grupos definidos para receber vacina, cerca de 30 mil pessoas

Prefeitura prepara vacinação contra a Gripe

A Secretaria Municipal de Saúde de Sumaré realizará entre os dias 5 e 25 de maio a Campanha Nacional de Vacinação contra gripe (influenza). O Dia "D" será no dia 5 de maio, das 8h às 17h, com a realização da vacinação em todas as unidades de Saúde. A campanha tem como principal objetivo reduzir a mortalidade, as complicações e as internações decorrentes das infecções pelo vírus da Influenza. A meta do município é vacinar pelo menos 80% dos grupos escolhidos para a vacinação, o que representa aproximadamente 29.862 pessoas.

Segundo a enfermeira e coordenadora da Vigilância Epidemiológica Cátia Souza, a vacina será estendida para outros grupos de moradores sumareenses devido à imunização contra a Influenza A, ou gripe suína, como



Vacinação contra Gripe deve imunizar cerca de 30 mil pessoas em Sumaré

ficou mais conhecida. "A vacina será trivalente e irá imunizar contra a gripe H1N1

e a gripe comum, que antes era aplicada somente em idosos", explicou.

Nesta campanha, além dos idosos com 60 anos e mais, os trabalhadores de saúde, os povos indígenas, as crianças na faixa etária de 6 meses a 2 anos e as gestantes, também receberão a vacina. Segundo a Vigilância os pacientes crônicos precisam apresentar uma justificativa médica para tomarem a vacina H1N1. É importante as pessoas levarem a carteirinha de vacinas, pois será aproveitado o momento para verificar se não existe alguma outra vacina em atraso.

A vacina Influenza sazonal não deve ser administrada em pessoas com história de reação anafilática prévia ou alergia severa relacionada a ovo de galinha e seus derivados, assim como a qualquer componente da vacina. Pessoas que apresentaram reações anafiláticas graves a doses anteriores também não devem receber a vacina.

► RECONHECIMENTO

Prefeitura premia Melhores do Ano no Esporte

A Prefeitura de Sumaré, por meio da Secretaria Municipal de Cultura, Esporte e Lazer e a Liga Desportiva Sumareense, realiza na próxima sexta-feira, dia 4 de maio, a partir das 19h30, a premiação dos Melhores do Ano no Esporte, categoria Futebol Amador. A cerimônia de premiação será na Associação dos Servidores Públicos Municipais - rua José Carlos

Fernandes, 377, Parque Franceschini. Serão homenageados atletas, técnicos, dirigentes, e personalidades esportivas. Eles foram previamente escolhidos e os três mais citados vão para votação de um colegiado que decidirá pelo vencedor, isso no dia anterior ao anúncio dos vencedores, que só serão conhecidos na hora da premiação.

► PARTICIPAR

Sumaré se prepara para Dia do Desafio

A Prefeitura de Sumaré, por meio da Secretaria Municipal de Cultura, Esporte e Lazer, já começou a mobilizar a população, informando e solicitando que todos participem, para o Dia do Desafio, que será na última quarta-feira do mês de maio, que cairá no dia 30. O Dia do Desafio é uma campanha anual de incentivo à prática regular de atividades físicas em benefício da saúde, por meio de ações comunitárias. Para participar basta a realização, no dia do evento, de 15 minutos de atividades físicas (coletiva ou individual), mas a mobilização deve ser necessariamente registrada (informando número de participantes e atividade praticada) pelo email: c.esportivo@yahoo.com.br ou pelos telefones: (19) 3828-8333 e (19) 3828-5446. Os registros são importantes para que a cidade alcance números de adesões neces-

sários para pontuação e classificação final. Vale ressaltar que, este ano, a participação sumareense não como em outras ocasiões, quando se verificava a disputa com alguma cidade estrangeira com número de habitantes equivalente ao de Sumaré. Para participar vale qualquer tipo de atividade física, como: caminhada, ciclismo, corrida, exercícios nas empresas (laborterapia), gincanas, natação, entre outras. Para os organizadores do evento, que é uma parceria o Sesc/SP, desde 2000 no Continente Americano, todos os participantes já serão vencedores, pois ganham em saúde e qualidade de vida, exercitam a integração social, a criatividade, a liderança e o espírito comunitário. Fica então o convite para pessoas de todas as idades participarem das atividades e registrarem suas participações.

DE 5 A 25 DE MAIO VACINAÇÃO CONTRA A GRIPE

Gestantes

Pessoas com 60 anos ou mais

Crianças de 6 meses a menores de 2 anos

Procure um posto de vacinação.

Vacinação para quem precisa de mais proteção. Um direito seu assegurado pelo SUS.

Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde

Ministério da Saúde



► UNIÃO Em sua 13ª edição, serão oferecidas 70 vagas para moradores das regiões de Nova Veneza, Maria Antonia, Matão e Área Cura

Prefeitura abre inscrições para Casamento Comunitário

O Fundo Social de Solidariedade de Sumaré abrirá no dia 2 de maio as inscrições para o 13º Casamento Comunitário. Esta ação será voltada para a população das regiões de Nova Veneza, Maria Antonia, Matão e Área Cura. A cerimônia está marcada para o dia 14 de julho, às 9h, no Centro de Convivência da Terceira Idade- avenida Brasil, 1.111, Jardim Nova Veneza.

Nesta edição são oferecidas 70 vagas. As inscrições serão feitas somente nas quartas-feiras, até 19 de junho, nos CRAS (Centros de Referência em Assistência Social de Sumaré) de Nova Veneza, Matão, Área Cura, Trevo, São Judas, Ângelo Tomazin, CAIC e Salerno, das 8h30 às 15h30.

Os interessados em oficializar a união precisam ter mais de 18 anos e apresentar no ato da inscrição os originais e cópias do RG e CPF, comprovante de endereço e original da certidão de nascimento dos interessados.



Prefeitura organiza mais uma edição do Casamento Comunitário de Sumaré

Menores de idade e separados não poderão se inscrever. Analfabetos e viúvos devem retirar uma guia no CRAS e levar o documento ao cartório e divorciados

precisam apresentar a Certidão de Casamento com a Averbção do Juiz.

No dia do casamento, os noivos devem chegar ao local com uma hora

de antecedência para a organização da cerimônia. É permitido levar padrinhos, que assistirão ao casamento, mas não precisarão assinar o testemunho. Mais informações podem ser adquiridas no Fundo Social de Solidariedade, pelo telefone (19) 3854-8040.

O Casamento Comunitário é fruto de uma parceria entre a Prefeitura de Sumaré e o Cartório de Notas de Nova Veneza. O objetivo é legalizar a união dos casais que vivem juntos, mas não tiveram a oportunidade de oficializá-la, muitas vezes, por falta de condições financeiras. No Casamento Comunitário, não é necessário pagar taxas de proclama, que custam em torno de R\$ 300.

Desde 2006, a Prefeitura de Sumaré realiza casamentos comunitários tanto na região de Nova Veneza como na área Central. Até o momento, foram oficializadas mais de 700 uniões. No ano passado 166 casais oficializaram a união.



Se você mora em Sumaré e canta, dança, faz teatro ou toca algum instrumento, não deixe de realizar seu cadastro junto à Prefeitura. Seus dados ficam arquivados com a Secretaria de Cultura, tornando muito mais fácil o contato para realização de eventos culturais, festas, oficinas e muito mais.

Faça seu cadastro pelo site:
www.sumare.sp.gov.br

Informações
(19) 3828-5516 / 3873-1566

CADASTRO DE ARTISTAS

S U M A R É

QUANDO A GENTE PROCURA, O TALENTO APARECE.



Prefeitura de Sumaré

► DIA DAS MÃES Administração do Cemitério aguarda público superior a 12 mil pessoas entre os dias 12 e 13 de maio

Prefeitura de Sumaré reforça limpeza no Cemitério Municipal da Saudade

A Prefeitura de Sumaré, por meio da Secretaria Municipal de Serviços Públicos, visando as comemorações do Dia das Mães, reforçou os trabalhos de limpeza e conservação no Cemitério Municipal - avenida da Saudade, 981, Jardim Planalto do Sol

Entre os serviços realizados estão a pintura de guias, a capinação nas quadras e entre os túmulos e aplicação de veneno (mata-mato). A previsão é receber aproximadamente 12 mil visitantes entre os dias 12 e 13 de maio, em razão do Dia das Mães, que ocorre no segundo domingo do mês de maio, dia 13.

AÇÕES

Outra ação em andamento é a reforma dos quatro banheiros do Velório Municipal e a troca de forro da Capela. Nos banheiros estão sendo realizadas a troca das louças sanitárias, pisos e reves-



Além da limpeza das quadras, serviço de manutenção atende a capela e sanitários do velório municipal

timentos das paredes. As obras serão gradativas, com interdição de um dos banheiros por vez, e começaram dia 29 de março. O Velório, no Cemitério Municipal, fica aberto 24 horas e, segundo a Administração do local, a frequência de público diário, seja para visita aos túmulos ou para acompanhar sepultamentos de parentes

e amigos, varia de 100 a até 500 pessoas, dependendo do número de enterros marcados. Além dos banheiros, o local recebeu recentemente a reforma do telhado do Velório, instalação de iluminação de emergência e reformas de salas, como a da Administração. Também houve uma campanha de conscientização para que

proprietários de jazigos perpétuos zelem pela conservação dos mesmos.

Também ocorrem com frequência no Cemitério, as ações preventivas contra a dengue, com eliminação de objetos que possam acumular água da chuva e tornarem-se criadouros do mosquito transmissor da doença.

SIPAT 2012

Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho

Seu maior patrimônio, a vida
Sua maior proteção, a prevenção

**DE 7 A 11
DE MAIO**

Local:
Anfiteatro do Seminário
Avenida Brasil, 1.111
Nova Veneza

PROGRAMAÇÃO

Dia 07 (segunda) - Horário: 8h às 12h

- Prevenção de Doenças Causadas por Enchentes - Marialice Wonhrath
- Animais Peçonhentos - Dr^a Michela Santarosa Vilela

Dia 08 (terça) - Horário: 13h às 17h

- Saúde do Homem - Dr. José Windson Rosa
- AVC - Eloísa Conceição Dias

Dia 09 - (quarta) - Horário: 8h às 12h

- Stress e Qualidade de Vida - Camila Ribeiro Coelho
- Proteção e Combate a Incêndio - Laércio S'antana Junior

Dia 10 - (quinta) - Horário: 13h às 17h

- DST - Carolina Freire de Carvalho
- Primeiro Socorros - Thiago Gronal Luz

Dia 11 (sexta) - Horário: 8h às 12h

- Dependência Química - Carolina Maschietho Talli e Roseli Mello
- Saúde dos Olhos - Dr^a Lilian Signorelli Astolfi Semeghini

**SORTEIO
DE BRINDES**

Participe e saiba como evitar acidentes e agir em situações de risco.



**Prefeitura de
Sumaré**
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
E RECURSOS HUMANOS