

Rua dos Ipês, 125 – Jardim Pompéia– 13345-060 – Indaiatuba SP
(19) 3825-4600 – www.seprev.sp.gov.br – CNPJ 68.004.118/0001-21

RESOLUÇÃO N.º 307, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2018

“Aprova o Plano Anual de Ações da Medicina Preventiva, para o exercício de 2019, no âmbito do SEPREV – Serviço de Previdência e Assistência à Saúde dos Servidores Municipais de Indaiatuba”

O CONSELHO ADMINISTRATIVO DO SEPREV - Serviço de Previdência e Assistência Social dos Funcionários Municipais de Indaiatuba, usando das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Complementar n.º 24/2014,

Considerando os serviços de medicina preventiva desenvolvidos pelo Departamento de Assistência à Saúde, desde 2012, com intuito de evitar doenças ou complicações, disseminando uma mudança cultural, comportamental e prezando pela qualidade de vida de seus beneficiários,

Considerando o disposto no parágrafo único do artigo 30 do Regulamento de Assistência à Saúde, aprovado pela Resolução n.º 295, de 5 de abril de 2018, e a necessidade de organizar, definir e manter a contínua execução das ações de medicina preventiva,

Considerando o que ficou deliberado pelo Conselho Administrativo em sua reunião ordinária de 20 de dezembro de 2018 (Ata n.º 34/2018),

RESOLVE:

Art. 1º. Fica instituído o **Plano Anual de Ações da Medicina Preventiva, para o exercício de 2019**, baseado nos objetivos e princípios de que tratam o artigo 29 do Regulamento de Assistência à Saúde, aprovado pela Resolução n.º 295, de 5 de abril de 2018, conforme atividades, cronogramas e objetivos específicos previstos nesta resolução.

Parágrafo único. Os programas e ações de que trata esta resolução serão oferecidos aos beneficiários da Assistência à Saúde, com adesão voluntária, respeitando-se os requisitos exigidos para a participação, as regras estabelecidas e o cronograma previsto no Anexo I, para o ano de 2019.

Art. 2º. O Plano Anual de Ações de que trata esta resolução oferecerá atividades e informações relacionadas à saúde dos beneficiários, por meio de oficinas, workshops, atividades físicas, nutricionais, procedimentos clínicos, palestras, cursos, grupos e campanhas, contemplando os seguintes programas:

I - Viva Bem;

II - Senescer;

Rua dos Ipês, 125 – Jardim Pompéia– 13345-060 – Indaiatuba SP
(19) 3825-4600 – www.seprev.sp.gov.br – CNPJ 68.004.118/0001-21

III - Peso Sob Medida;

IV - Respire Aliviado;

V - Saúde da Mulher e do Homem; e

VI - Medicina Preventiva Itinerante.

Art. 3º. O Programa **Viva Bem** visa melhorar a qualidade de vida dos beneficiários, promover mudança nos padrões de comportamentos, incentivar um estilo de vida saudável, prevenir as doenças e evitar complicações das que já estiverem instaladas, motivar para o autodesenvolvimento e o gerenciamento da própria saúde.

§ 1º. Constituem ações do programa **Viva Bem** as seguintes atividades:

I - Grupo Viva Bem - oficinas terapêuticas e educativas coordenadas por enfermeiro, psicólogos, nutricionista, dentistas, professor de educação física e fisioterapeuta;

II - Curso Reeducar - aulas práticas e teóricas de nutrição, educação física e coaching;

III - Tudo Sob Controle - gestão e monitoramento de servidores ou dependentes com doenças crônicas, mediante consultas de enfermagem e telemonitoramento (para cuidados com hipertensão, diabetes, síndrome metabólica, cardiopatias, pneumopatias e osteoporose);

V - Ciclo educativo de diabetes e hipertensão - atividades teóricas e vivenciais com nutricionista, enfermeiro, médico e educador físico a fim de orientar portadores destas doenças sobre seu manejo, tratamento e para evitar complicações.

VI - Blitz da Saúde - rastreio e encaminhamento de casos de hipertensão, diabetes, tabagismo, obesidade e osteoporose para o tratamento;

VII - Corpo em Movimento - iniciação à atividade física para beneficiários sedentários; e

VIII - Coluna Saudável - oficinas e atividades com fisioterapeutas para amenizar dores na coluna e evitar possíveis complicações.

§ 2º. O programa é destinado aos beneficiários que buscam construir um estilo de vida saudável, que desejem identificar comportamentos de risco e mudá-los ou precisem aprender a manejar e controlar as doenças crônicas a fim de evitar complicações.

§ 3º. Independentemente da justificativa de que trata o §1º do artigo 11 desta resolução, no Curso Reeducar não será permitida mais do que 3 (três) faltas para sua conclusão, sendo que nesta hipótese, se houver interesse do beneficiário, o mesmo

poderá repor as aulas na próxima turma, desde que as faltas sejam devidamente justificadas.

Art. 4º. O Programa **Senescer** visa oferecer atenção à saúde no processo de envelhecimento, prevenir e tratar a fragilidade musculoesquelética, conscientizar sobre a importância de cuidar hoje do amanhã e estimular o autocuidado.

§ 1º. Constituem ações do programa **Senescer** as seguintes atividades:

I - Atenção à integral Saúde Óssea - atua nos 3 níveis de prevenção primária, secundária e terciária com o objetivo de manter a saúde musculo esquelética, prevenir doenças, evitar quedas, minimizar complicações decorrentes da osteoporose, evitar fraturas e refraturas, permitindo um envelhecimento saudável e ativo;

II - Atenção Domiciliar - assistência multidisciplinar com o suporte e apoio da família para beneficiários com doenças crônicas descompensadas, com altas incidências de internações; acamados ou com grau de dependência elevado; e

III - Oficinas de educação em saúde - para orientar familiares e cuidadores na gestão dos cuidados com os beneficiários fragilizados.

§ 2º. O programa é oferecido aos beneficiários que possuem idade superior a 40 (quarenta) anos, com doenças crônicas descompensadas com alta incidência de internação, acamados ou com grau de dependência elevado.

§ 3º. Serão avaliados os exames indicadores da osteoporose e nos estudos feitos pela medicina preventiva estes serão classificados em diferentes níveis de atenção, de acordo com sua necessidade, devendo ser respeitado o seguinte:

I - na prevenção primária, os beneficiários serão direcionados para ações educativas pontuais, relacionadas a promoção da saúde;

II - na prevenção secundária, os casos com a osteoporose serão encaminhados ao tratamento;

III - para receber a medicação no tratamento da osteoporose os beneficiários deverão se enquadrar nos 3 (três) critérios maiores e em pelo menos um dos critérios menores descritos nos incisos seguintes;

IV – para fins do disposto no inciso III, será enquadrado nos “Critérios Maiores” o beneficiário que:

a) possuir idade igual ou superior a 50 (cinquenta) anos, de ambos os sexos;

b) ter exame de densitometria óssea, com valores de T-score menor ou igual a -2,5 DP (desvio padrão) em pelo menos um dos seguintes sítios: - coluna lombar; colo de fêmur; fêmur total; e

Rua dos Ipês, 125 – Jardim Pompéia– 13345-060 – Indaiatuba SP
(19) 3825-4600 – www.seprev.sp.gov.br – CNPJ 68.004.118/0001-21

c) ter realizado exame de cálcio (pesquisa ou dosagem) e Creatinina (pesquisa ou dosagem).

V – para fins do disposto no inciso III, será enquadrado nos “Critérios Menores” o beneficiário que:

- a) apresentar fratura osteoporótica prévia;
- b) estiver acamado;
- c) possuir osteoporose primária ou secundária, intolerante aos bisfosfonatos orais;
- d) apresentar quadro de osteoporose primária ou secundária que apresentem patologias do trato gastrointestinal; e
- e) apresentar quadro de osteoporose primária ou secundária em uso de bisfosfonato oral há mais de 12 (doze) meses e que continuam perdendo massa óssea (falha terapêutica do bisfosfonato oral).

§ 4º. O tempo de tratamento será de 3 (três) anos ininterruptos, findos os quais, poder-se-á ter férias do tratamento por até 3 (três) anos, acompanhando-se o paciente, anualmente com exame de densitometria óssea. Ao término dos 3 (três) anos de férias, reinicia-se o tratamento em mais um período de 3 (três) anos, e assim sucessivamente.

§ 5º. O tratamento será interrompido caso surjam efeitos colaterais ou por ineficácia ao tratamento após 2 (dois) anos de uso da medicação, comprovada por exame de densitometria óssea.

§ 6º. Na prevenção terciária os beneficiários que já sofreram fraturas por fragilidade óssea serão acompanhados e tratados para evitar refraturas.

Art. 5º. O Programa **Peso Sob Medida** tem a proposta de, por intermédio do acompanhamento multidisciplinar, da vivência em atividades de grupo, do planejamento terapêutico personalizado e individualizado, promover mudanças no estilo de vida, auxiliando no alcance e manutenção de um peso saudável, seja através do tratamento conservador para obesidade ou através de cirurgia bariátrica, quando houver indicação médica, para os casos cirúrgicos o acompanhamento se estende inclusive para o pós-operatório.

§ 1º. Constituem ações do programa **Peso sob Medida** as seguintes atividades:

I - Grupo de Reeducação Alimentar - voltado para os beneficiários que desejam perder peso de forma conservadora, através de mudanças no seu estilo de vida;

II - Grupo de Pré-bariátrica – focado no acompanhamento multidisciplinar para os beneficiários com indicação de cirurgia bariátrica, conforme os critérios estabelecidos pela DUT (Diretrizes de Utilização para Cobertura de procedimentos na Saúde) e pelo ministério da saúde; e

III - Grupo de Pós-bariátrica – direcionado aos beneficiários que já realizaram a cirurgia bariátrica, para oferecer suporte no pós-operatório e auxiliar na manutenção de um peso saudável.

§ 2º. Os participantes dos grupos passarão por avaliação individual a cada 3 (três) meses ou de acordo com a necessidade estabelecida pela equipe multidisciplinar, com o objetivo de oferecer suporte no alcance de suas metas e para que suas expectativas e nível de satisfação possam ser ouvidas, além de avaliar sua evolução no projeto terapêutico proposto.

§ 3º. O programa é oferecido aos beneficiários com índice de massa corpórea de obesidade, conforme critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Programa **Respire Aliviado** proporciona apoio e tratamento para os beneficiários que necessitam ou manifestam desejo em parar de fumar.

§ 1º. Constituem ações do programa **Respire Aliviado** as seguintes atividades:

I - Grupo terapêuticos - suporte e acompanhamento multidisciplinar com médico, enfermeiro, nutricionista e fisioterapeuta;

II - Campanhas - prevenir o tabagismo, sensibilizar fumantes para a adesão ao tratamento; e

III - Tratamento médico para o tabagismo – para os casos que necessitarem de tratamento medicamentoso para dependência química da nicotina, será disponibilizado o medicamento de acordo com protocolo de tratamento e a prescrição do médico responsável pelo programa.

§ 2º. As campanhas de prevenção e conscientização são oferecidas a todos os beneficiários, sendo que destas atividades são selecionados beneficiários fumantes que voluntariamente pretendem abandonar a prática, para participação do tratamento específico.

Art. 7º. O Programa de **Saúde da Mulher e do Homem** visa estimular o autocuidado, conscientizar sobre a importância dos acompanhamentos de rotina (consultas médica e exames) a fim de prevenir, identificar as doenças em seu estágio inicial permitindo tratar e evitar complicações.

§ 1º. Constituem ações do programa de **Saúde da Mulher e do Homem** as seguintes atividades:

I - Monitoramento - rastreio dos beneficiários que estão na faixa etária de risco para desenvolver câncer de colo do útero, mama ou próstata e que estão com seus exames de rotina atrasados e sensibilização para a realização dos mesmos; e

II - Campanha outubro Rosa e novembro Azul - conscientização sobre a importância da atenção à saúde da mulher e do homem, prevenção do câncer de colo do útero, mama e próstata.

§ 2º. O programa é exclusivo para as mulheres, com idade superior a 40 (quarenta) anos e inferior a 70 (setenta) anos, e para os homens com idade a partir de 45 (quarenta e cinco) anos.

Art. 8º. O Programa de **Medicina Preventiva Itinerante** promove ações *in loco* nas secretarias e autarquias, visando fortalecer o relacionamento e construir vínculos com os beneficiários, promover conhecimentos, difundir os conceitos da medicina preventiva, conscientizar sobre a importância de construir uma saúde integral, diminuir o absenteísmo e o presenteísmo no trabalho.

§ 1º. Constituem ações do programa de **Medicina Preventiva Itinerante** as seguintes atividades:

I - Campanhas, palestras, rodas de conversas, workshops realizados nas secretarias, autarquias e fundações; e

II - **Projeto Luminar** - projeto destinado à Secretaria de Educação visando oferecer suportes terapêuticos aos agentes de desenvolvimento educacional com o objetivo de prevenir e controlar doenças psicossomáticas e mentais, a fim de estimular a criatividade na resolução de conflitos e manejo de demandas complexas no cotidiano educacional.

§ 2º. O programa é destinado a todos os servidores públicos municipais em exercício, respeitando-se os temas, projetos e objetivos propostos para cada setor de trabalho relacionado à sua atividade.

Art. 9º. Para auxiliar a Medicina Preventiva, o SEPREV poderá credenciar ou contratar Equipe Multidisciplinar, composta por 9 (nove) especialistas, respeitando-se as seguintes formações profissionais:

I – Médico para a avaliação clínica dos beneficiários rastreados nas campanhas de hipertensão e diabetes, saúde óssea e respire aliviado, bem como para avaliação dos pacientes que estão sendo assistidos nos grupos, quando necessário;

II – Enfermeiro para a gestão e monitoramento dos beneficiários com doenças crônicas tais como diabetes, hipertensão, pneumopatias, síndrome metabólica, cardiopatias, osteoporose, além das ações educativas e consultas de enfermagem;

III – Psicólogo para as ações educativas e terapêuticas nos grupos e atendimentos individuais na psicoterapia;

IV – Nutricionista para as ações educativas nos grupos e atendimentos individuais para reeducação alimentar;

V – Coach para auxiliar no alcance das metas relacionadas a construção de um estilo de vida saudável;

VI - Fisioterapeuta para atuar no programa coluna saudável, para auxiliar na melhoria do padrão respiratório e postural dos pacientes com obesidade e para ações educativas;

VII - Educador Físico para as ações educativas, avaliações físicas e para estimular uma vida ativa e saudável;

VIII - Terapeuta ocupacional para acompanhamento terapêutico dos casos inseridos nos atendimentos domiciliares do programa Senescer, que tiverem indicação médica; e

IX - Fonoaudiólogo para acompanhamento terapêutico dos casos inseridos nos atendimentos domiciliares do programa Senescer, que tiverem indicação médica.

Art. 10. O SEPREV oferecerá aos beneficiários:

I – isenção nos atendimentos de Psicoterapia, na rede credenciada do SEPREV, aos beneficiários participantes do grupo de cirurgia bariátrica;

II - tratamento medicamentoso para o grupo Respire Aliviado, aos beneficiários que se submeterem à consulta médica realizada por membro da Equipe Multidisciplinar, quando diagnosticada a necessidade de tratamento para a dependência química da nicotina, conforme receituário médico, limitando-o ao seguinte:

a) 3 (três) meses de Bupropina, totalizando no máximo 1870 (um mil e oitocentos e setenta) comprimidos; ou

b) 56 (cinquenta e seis) adesivos, sendo 4 (quatro) semanas de 21mg, 2 (duas) semanas de 14mg e 2 (duas) semanas de 7mg.

III - infusão da medicação ácido zoledrônico para os casos de osteoporose, devidamente comprovados, aos participantes do programa Senescer;

IV - avaliação e acompanhamento individual com médico, nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, enfermeiro e coach, para os casos estratificados pelo setor de medicina preventiva;

V – isenção de coparticipação para consulta ginecológica, exame papanicolau e mamografia, durante a campanha “Outubro Rosa”; e

VI - isenção de coparticipação para consulta urológica e exame de PSA, durante a campanha “Novembro Azul”.

§ 1º. Poderá ser fornecido pela medicina preventiva apostilas, documentos ou outros materiais impressos, necessários à realização dos eventos, palestras, oficinas ou workshops.

§ 2º. Para participação das oficinas e grupos relacionados à nutrição, o valor com os alimentos necessários nas atividades, utilizados nas receitas nutricionais, poderá ser rateado pelos participantes, desde que haja ciência dos beneficiários no ato da inscrição.

§ 3º. O participante que interromper o tratamento de que trata o inciso II deste artigo, além das penalidades previstas no artigo 12 desta resolução, deverá restituir os valores gastos com a medicação fornecida pelo SEPREV.

Art. 11. As atividades dos programas de que tratam esta resolução serão realizadas conforme programação, data e critérios estabelecidos no **Cronograma de Atividades da Medicina Preventiva**, definido no Anexo I desta resolução.

Parágrafo único. Para participação das atividades será indispensável a assinatura do documento padrão, nos moldes constantes nos anexos desta resolução, respeitando-se a utilização e preenchimento dos seguintes Formulários de Inscrição:

I – Anexo II para participação nas ações de classificação livre; e

II - Anexo III para participação nas ações específicas, conforme critérios estabelecidos nesta resolução.

Art. 12. Será removido das ações específicas desenvolvidas nos grupos da Medicina Preventiva do SEPREV, o beneficiário participante que:

I – faltar, sem justificativa, por 2 (duas) vezes consecutivas;

II – descumprir ou simular o atendimento de regra exigida para a atividade;

ou

III – utilizar o celular durante as atividades;

IV – compartilhar informações pessoais dos demais participantes ou desrespeitar os demais integrantes do grupo;

V – tumultuar, voluntariamente, as atividades desenvolvidas.

§ 1º. Será aceita como justificativa de que trata o inciso I deste artigo, somente as hipóteses previstas no Estatuto dos Funcionários Públicos Municipais de Indaiatuba, mediante protocolo da justificativa na recepção do SEPREV.

§ 2º. As discordâncias, pedidos pessoais ou reclamações quanto às atividades desenvolvidas deverão ser dirigidas à Diretoria do Departamento de Assistência

Rua dos Ipês, 125 – Jardim Pompéia– 13345-060 – Indaiatuba SP
(19) 3825-4600 – www.seprev.sp.gov.br – CNPJ 68.004.118/0001-21

à Saúde, sendo responsabilizado o beneficiário que apresentá-las no momento da execução da atividade, nos termos no inciso V deste artigo.

§ 3º. O beneficiário removido do grupo ou das ações específicas de que trata este artigo, será impedido de participar de qualquer atividade da medicina preventiva, no prazo de 1 (um) ano.

Art. 13. Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Indaiatuba, 20 de dezembro de 2018.

DEUDET RODRIGUES DA COSTA
Presidente do Conselho Administrativo

**ANEXO I
CRONOGRAMA DE ATIVIDADES DA MEDICINA PREVENTIVA (pág. 1/2)**

	ATIVIDADE	PROGRAMAÇÃO	CRITÉRIO DE PARTICIPAÇÃO
VIVA BEM	Grupo Viva Bem	Semanal, todas as quartas das 15h às 16h, na sede da autarquia.	LIVRE - limitado a 30 participantes. (qualquer beneficiário poderá participar, bastando estar na sede do SEPREV no horário indicado).
	Curso Reeducação	Semestral abrem duas turmas por ano em fevereiro e agosto. As aulas acontecem as terças-feiras das 17h15 às 19h, na sede da autarquia.	LIVRE – limitado a 40 participantes. 1ª Turma: inscrições até 31 de janeiro de 2019 2ª Turma: inscrições até 31 de julho de 2019 Interessados: preencher o formulário I e entregar no setor ou enviar p/ medicinapreventiva@seprev.sp.gov.br .
	Tudo Sob Controle	Atendimentos médicos, nutricionais e de enfermagem são realizados pela medicina preventiva com agendamento prévio.	LIMITADO e SELECIONADO pela medicina preventiva Será respeitado o relatório de estratificação de risco feita pelo setor de medicina preventiva Interessados: preencher o formulário II e entregar no setor ou enviar p/ medicinapreventiva@seprev.sp.gov.br .
	Ciclo educativo de diabetes e hipertensão	Os ciclos educativos são 5 encontros realizados as quartas-feiras as 17h30, na sede da autarquia, sempre que se forma uma turma de no mínimo 10 participantes um novo ciclo se inicia.	LIVRE – limitado a 25 participantes. Interessados: preencher o formulário I e entregar no setor ou enviar p/ medicinapreventiva@seprev.sp.gov.br .
	Blitz da Saúde	Os atendimentos são feitos com agendamento prévio ou nos eventos realizados <i>in loco</i> .	LIVRE – mediante agendamento ou seleção. Os interessados poderão procurar o setor Medicina Preventiva para agendar o atendimento.
	Corpo em Movimento	As aulas de educação física ocorrem 2 vezes por semana, as terças e quintas-feiras das 6h30 às 7h10 e por 4 (quatro) meses, na sede do SEPREV e na praça Nelson de Almeida Domingues.	Beneficiário sedentários Deverão apresentar atestado médico. Interessados: preencher o formulário II e entregar no setor ou enviar p/ medicinapreventiva@seprev.sp.gov.br . Limitado a 20 participantes.
	Coluna Saudável	Os encontros com Fisioterapeuta ocorrem 2 vezes por semana, por 4 (quatro) meses, na sede do SEPREV. Nas terças e quintas-feiras, das 16h às 17h	Beneficiários com dores na coluna – mediante apresentação de encaminhamento médico e aprovação do Fisioterapeuta. Interessados: preencher o formulário II e entregar no setor ou enviar p/ medicinapreventiva@seprev.sp.gov.br . Limitado a 20 participantes.
SENECER	Atenção integral à saúde óssea	Os atendimentos são feitos com agendamento prévio	BENEFICIÁRIOS com mais de 40 anos, portador de osteoporose ou com identificação dos fatores de risco, mediante apresentação da ultrassonometria do calcâneo ou densitometria óssea, conforme critérios da resolução.
	Atenção Domiciliar	Os atendimentos são programados pela equipe de Medicina Preventiva.	Beneficiários com doenças crônicas descompensadas, com altas incidências de internações; acamados ou com grau de dependência elevado. Os atendimentos serão agendados pela equipe de medicina preventiva, sendo exigido que o beneficiário possua um cuidador responsável.
	Oficina de educação em saúde	A data é agendada cada vez que se forma um grupo de no mínimo 6 pessoas para participar.	Beneficiário ou membro da família, ou cuidador de beneficiário idoso ou acamado, mediante inscrição. Interessados: preencher o formulário II e entregar no setor ou enviar p/ medicinapreventiva@seprev.sp.gov.br .

ANEXO I
CRONOGRAMA DE ATIVIDADES DA MEDICINA PREVENTIVA (pág. 2/2)

ATIVIDADE		PROGRAMAÇÃO	CRITÉRIO DE PARTICIPAÇÃO
PESO SOB MEDIDA	Grupo de Reeducação Alimentar	6 meses de acompanhamento - 3 primeiros meses semanais e os 3 últimos quinzenais. De segundas ou terças-feiras 17h30-19h	Beneficiário com IMC maior ou igual a 30. Limitado a 20 participantes.
	Grupo de Pré-bariátrica	6 meses de acompanhamento - 3 primeiros meses semanais e os 3 últimos quinzenais. De segundas ou terças-feiras 17h30-19h	Beneficiário com indicação de cirurgia bariátrica, conforme critérios estabelecidos pela ANS – Agência Nacional de Saúde e Diretrizes de Utilização para cirurgia bariátrica. Limitado a 20 participantes.
	Grupo de Pós-bariátrica	Acontece todas penúltimas quartas-feiras do mês as 17h15, na sede da autarquia	Beneficiário que realizou a cirurgia bariátrica, limitado a 10 (dez) encontros.
RESPIRE ALIVIADO	Grupos terapêuticos	Semanalmente, sendo toda segundas-feiras das 17h30 às 18h30.	FUMANTES SELECIONADOS pela medicina preventiva em outras atividades ou encaminhados pelo médico. Participação Período máximo de participação - 12 (doze) meses Participação mínima de 6 beneficiários LIMITADO a 20 participantes
	Campanhas	Maior e/ou agosto em datas horários e locais a serem definidos.	LIVRE – especialmente para FUMANTES e/ou familiares
	Tratamento médico para o tabagismo	As consultas serão agendadas pela medicina preventiva de acordo com a disponibilidade do médico responsável pelo programa e dos beneficiários. Os atendimentos ocorrerão na sede do SEPREV, conforme os agendamentos.	BENEFICIÁRIO PARTICIPANTE DO PROGRAMA com necessidade de tratamento medicamentoso
SAÚDE M e H	Monitoramento	Durante todo ano	SELECIONADOS e MONITORADOS Mulheres de 40 a 70 anos e homens a partir de 45 anos que estão há um ano ou mais sem passar com o médico ginecologista/ urologista
	Campanha outubro Rosa e novembro Azul	Nos meses de outubro e novembro datas e locais a serem definidos.	MULHERES de 40 a 70 anos; HOMENS a partir de 45 anos; Não ter realizado o exame nos últimos 12 (doze) meses.
ITINERANTE	Campanhas, palestras, rodas de conversas, workshops	Data a ser definida em conjunto com as secretarias e autarquias	SERVIDOR indicado pelo respectivo órgão
	Projeto Luminar	Ocorre as terças-feiras e quartas-feiras as 18h30 por um período de 4 meses, na Secretaria de educação.	PROFISSIONAIS DO MAGISTÉRIO , mediante inscrição e preenchimento do formulário Disponibilização no site da Secretaria da Educação

Rua dos Ipês, 125 – Jardim Pompéia– 13345-060 – Indaiatuba SP
(19) 3825-4600 – www.seprev.sp.gov.br – CNPJ 68.004.118/0001-21

ANEXO II
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO I
(LIVRE - de adesão voluntária por qualquer beneficiário)

Ilustríssimo Diretor(a) do Departamento de Assistência à Saúde

Beneficiário(a):
NOME NOME NOME

Ação(ões) pretendida(s):

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Grupo Viva Bem | <input type="checkbox"/> Curso Reeducar | <input type="checkbox"/> Ciclo educativo de diabetes e hipertensão |
| <input type="checkbox"/> Blitz da Saúde | <input type="checkbox"/> Corpo em movimento | <input type="checkbox"/> Oficina de educação em saúde |
| <input type="checkbox"/> Campanhas (Respire Aliviado) | | |

Solicito minha inscrição na(s) ação(ões) de Medicina Preventiva do SEPREV, conforme opção realizada acima, sujeitando-me às regras e exigências constantes no cronograma e no Plano de Ação Anual, aprovado pela Resolução n.º

Declaro, outrossim, que estou ciente e fui orientado(a) sobre os critérios, deveres e direitos relativo aos programas da medicina preventiva do SEPREV, autorizando, desde já, a utilização das imagens das atividades desenvolvidas e das informações pessoais inerentes à ação pretendida, para uso exclusivo do SEPREV.

Declaro, por fim, que tomei conhecimento das regras estabelecidas na(s) respectiva(s) ação(ões) e das regras gerais estabelecidas no Plano de Ação da Medicina Preventiva, comprometo-me a cumprir as regras, critérios e acordos estabelecidos, sujeitando-me as normas aplicáveis.

Por ser verdade, firmo o presente termo em duas vias de igual teor.

Indaiatuba, ___ de _____ de 2019.

Beneficiário (assinatura)

Para uso pelo responsável pela Medicina Preventiva: () pelo deferimento () pelo indeferimento () pelo deferimento, com ressalvas: _____ _____ _____ (assinatura) NOME NOME NOME Resp. Medicina Preventiva	Para uso pelo Diretor do Departamento: () de acordo com o parecer do responsável pela Medicina Preventiva. () outro: _____ _____ _____ (assinatura) NOME NOME NOME Diretor do Departamento de Assistência à Saúde
--	--

Rua dos Ipês, 125 – Jardim Pompéia– 13345-060 – Indaiatuba SP
(19) 3825-4600 – www.seprev.sp.gov.br – CNPJ 68.004.118/0001-21

**ANEXO III
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO II**

(de adesão voluntária para beneficiários selecionados pela medicina preventiva)

Ilustríssimo Diretor(a) do Departamento de Assistência à Saúde

Beneficiário(a):
NOME NOME NOME

Ação(ões) pretendida(s):

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Tudo sob controle | <input type="checkbox"/> Coluna Saudável | <input type="checkbox"/> Atenção Integral à saúde óssea |
| <input type="checkbox"/> Atenção domiciliar | <input type="checkbox"/> Grupo de reeducação alimentar | <input type="checkbox"/> Grupo de Pré-bariátrica |
| <input type="checkbox"/> Grupo terapêutico (tabagismo) | <input type="checkbox"/> Tratamento médico para tabagismo | <input type="checkbox"/> Monitoramento Homem/Mulher |
| <input type="checkbox"/> Campanha Outubro Rosa | <input type="checkbox"/> Campanha Novembro Azul | <input type="checkbox"/> Atividade Itinerante |

Solicito minha inscrição na(s) ação(ões) de Medicina Preventiva do SEPREV, conforme opção realizada acima, sujeitando-me às regras e exigências constantes no cronograma e no Plano de Ação Anual, aprovado pela Resolução n.º

Declaro, outrossim, que estou ciente e fui orientado(a) sobre os critérios, deveres e direitos relativo aos programas da medicina preventiva do SEPREV, autorizando, desde já, a utilização das imagens das atividades desenvolvidas e das informações pessoais inerentes à ação pretendida, para uso exclusivo do SEPREV.

Declaro, por fim, que tomei conhecimento das regras estabelecidas na(s) respectiva(s) ação(ões) e das regras gerais estabelecidas no Plano de Ação da Medicina Preventiva, comprometo-me a cumprir as regras, critérios e acordos estabelecidos, sujeitando-me as normas aplicáveis.

Por ser verdade, firmo o presente termo em duas vias de igual teor.

Indaiatuba, ___ de _____ de 2019.

Beneficiário (assinatura)

Para uso pelo responsável pela Medicina Preventiva: () pelo deferimento () pelo indeferimento () pelo deferimento, com ressalvas: _____ <p>(assinatura) NOME NOME NOME Resp. Medicina Preventiva</p>	Para uso pelo Diretor do Departamento: () de acordo com o parecer do responsável pela Medicina Preventiva. () outro: _____ <p>(assinatura) NOME NOME NOME Diretor do Departamento de Assistência à Saúde</p>
---	---