



Campinas, 28 de janeiro de 2020

# Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) - RAG

## 3º. Quadrimestre/ 2019 - Anual

### Casa da Criança Paralítica (CCP)

#### DADOS DO CONVÊNIO

<b>INSTITUIÇÃO</b>	Casa da Criança Paralítica
<b>PROCESSO ADMINISTRATIVO</b>	PMC. 2019.00016174-21 (antes Pr 15/10/27.944)
<b>TERMO DE CONVÊNIO</b>	TC 80/15 e TA 02/17
<b>VIGÊNCIA</b>	TC: 21/08/2015 a 20/08/2020 TA: 21/02/2017 a 20/08/2020
<b>OBJETO DO CONVÊNIO</b>	Programa de Parceria na Assistência à Saúde, destinado às pessoas com <b>deficiência física</b> , visando garantir a <b>assistência integral, bem como a integração social</b> desses pacientes, para o pleno desenvolvimento de suas potencialidades, na esfera do SUS.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



---

### I- INTRODUÇÃO

Atendendo aos dispositivos legais estabelecidos na Lei Federal Complementar no. 141/ 2.012, Artigo 36, esta coordenação apresenta, à diretoria do Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional (DGDO), o seu **3º. Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) - RAG**, referente ao período de **Jan a Dez** do exercício **2019**.

#### 1.1 - Considerações Iniciais

Este convênio foi elaborado em parceria com a instituição à luz do **Programa Viver sem Limites**, que preconiza a atenção integral à pessoa com deficiência com vistas a sua habilitação e socialização sendo todos os procedimentos técnico-assistenciais a serem realizados conforme Plano de Trabalho e a Ficha de Programação Orçamentária (FPO), financiados por recurso federal tendo como referência de valor de cada procedimento, a Tabela SUS emitida pelo Ministério da Saúde.

A Casa da Criança Parálitica (CCP) é uma entidade beneficente sem fins lucrativos, fundada há **65 anos** (em 17-01-54). Atende pessoas com deficiência física, encaminhadas pelas UBS, Ambulatório de neonatologia patológica (Fênix) e outras referências diretas. As deficiências físicas são decorrentes de lesão cerebral precoce, mielomeningocele, doenças neuromusculares e síndromes, além de traumas, acidentes entre outros.

O **acesso** aos quantitativos de procedimentos conveniados é disponibilizado através da rede municipal de saúde pelo **Sistema On-Line (SOL)**.

Os atendimentos cumprem as normas e os procedimentos relativos à **apresentação de faturas mensais** determinados pelo Ministério da Saúde, Secretaria do Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde.

Toda produção mensal é auditada pelos auditores da Coordenadoria Setorial de Avaliação da Produção Técnica e Assistencial (CSAPTA) coordenada por Edneide Silvestre Sabio (matrícula



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



nº 121648-1), a partir de 01/07/2018, e demais instâncias gestoras do SUS Municipal, com vistas ao custeio dos serviços conveniados e emissão de relatórios de produção mensais.

### II – METAS

Acolher, avaliar e elaborar **projeto terapêutico singular** a 100% das crianças, adolescentes e adultos jovens encaminhados por conta da deficiência física e/ ou atraso no desenvolvimento Neuropsicomotor.

Oferecer a assistência terapêutica, reeducativa e de integração social através de atendimento de **estimulação neurosensorial, atendimento terapêutico e de orientações e oficinas terapêuticas a 100% dos usuários.**

Oferecer o **atendimento multidisciplinar** composto pelos profissionais: médicos, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicopedagogos, assistentes sociais, dentistas, enfermeiros e nutricionistas.

Oferecer **técnicas e metodologias de reabilitação**: Peditasuit, Integração Sensorial, Casa Experimental para treino de AVD, Reabilitação Funcional Virtual, Comunicação Alternativa, Academia Adaptada e Kinesio Taping a todos os usuários que, após avaliação da equipe multidisciplinar, tiverem indicação.

Oferecer atendimento multidisciplinar individualmente ou em grupo para 100% das crianças e adolescentes encaminhadas por conta da **Mielomeningocele** e seus familiares.

Oferecer através de equipe multidisciplinar **apoio às etapas escolares** individualmente ou em grupo a 100% das crianças e adolescentes com deficiência física, usuários do serviço matriculados na Rede Regular de Ensino, levando em consideração os princípios de promoção da saúde. Para se atingir os objetivos dos cuidados com a preservação da vida e com o desenvolvimento das capacidades humanas é necessário que as atitudes e procedimentos estejam baseados em conhecimentos específicos sobre desenvolvimento biológico, emocional e intelectual das crianças, levando em conta as diferentes realidades socioculturais.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



---

Oferecer **atendimento nutricional** a 100% dos usuários.

Promover **ação de prevenção à saúde bucal** a 100% dos usuários.

Oferecer atendimento em grupo através de 60 **oficinas terapêuticas II**, vivência de aspectos diários e práticos de vida, tais como independência frente às atividades de vida diária, adequação aos aspectos de vida prática que englobam atividades do cotidiano e domiciliar, além das atividades da vida de lazer que envolve a satisfação (jogos, música, passeios, etc.), bem como um aprofundamento das questões emocionais e afetivas inerentes a todas essas vivências e que se acredita possam se refletir num amadurecimento psicossocial mais adequado.

Oferecer 170 consultas de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico), 232 consultas médicas em atenção especializada, 2.300 atendimentos ou acompanhamentos do paciente em reabilitação do desenvolvimento Neuropsicomotor, 350 acompanhamentos psicopedagógicos de pacientes em reabilitação e 40 visitas domiciliares por profissionais de nível superior, conforme constam na Programação Física Orçamentária. Ressaltamos que as visitas domiciliares serão realizadas juntamente com profissionais da saúde da UBS de referência do usuário e têm como proposta constituir um instrumento de atenção à saúde que possibilita, a partir do conhecimento da realidade do indivíduo e sua família in loco, fortalecer os vínculos do paciente, da terapêutica e do profissional, assim como atuar na promoção de saúde, prevenção, tratamento e reabilitação de doenças e agravos.

Ofertar **serviços de apoio** que contribuam para o fortalecimento de 100% das famílias assistidas pela Casa da Criança Parálitica, garantindo o início de uma formação e um vínculo com o contexto institucional adequado. Além disso, a partir desse trabalho inicial acredita-se que a continuidade do processo de reabilitação nas suas diferentes etapas processar-se-á de maneira mais eficaz, garantindo que as metas propostas possam ser alcançadas. Serão executadas as seguintes etapas: Acolhimento; Atendimento Psicológico; Grupo com Famílias; Atendimento Individual de Famílias; Atendimento e Orientação Socioassistencial.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Garantir o processo de **autonomia e independência** do usuário e de afirmação do seu processo de cidadania.

### III - QUANTITATIVO CONVENIADO

Este convênio preconiza a **atenção integral à pessoa com deficiência física** com vistas a sua habilitação e socialização, sendo todos os procedimentos técnico-assistenciais a serem realizados conforme Plano de Trabalho e a Ficha de Programação Orçamentária (FPO) financiados por recurso federal tendo como referência de valor de cada procedimento, a Tabela SUS emitida pelo Ministério da Saúde:

<b>Procedimentos Conveniados</b>	<b>Físico</b>	<b>Financeiro</b>
Cons. de profissionais de nível superior	170	R\$ 1.071,00
Cons. médica em atenção especializada	232	R\$ 2.320,00
At./ acomp. do desenvolvim. Neuropsico	2300	R\$ 40.641,00
Acompanhamento psicopedagógico	350	R\$ 6.184,50
Oficina terapêutica II	60	R\$ 1.514,40
Visita domiciliar	40	R\$ 4.024,00
<b>Total</b>	<b>3.152</b>	<b>R\$ 55.754,90</b>

**Fonte:** FPO contida no Plano de Trabalho da Entidade, cujos valores por procedimentos são baseados na tabela SUS.

#### **Considerações:**

A Entidade recebeu de **Fonte Federal**, o valor variável de até **R\$ 55.754,90** por mês, repassados **conforme o quantitativo produzido**. A Entidade entra com a **contrapartida de R\$ 800,00/ mês**.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



### IV – EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

#### 4.1. Produção Física Conveniada x Apresentada

CASA DA CRIANÇA PARALÍTICA - Demonstrativo de Produção* SAI/ SIH – Ano 2019						
Plano de Trabalho - Assistência Ambulatorial						
Físico	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Média	Total
Conveniado	3.152	3.152	3.152	3.152	3.152	12.608
Executado	2.516	3.558	3.540	3.700	3.328,5	13.314
%	80%	113%	112,3%	117%	106%	106%

Físico	Maio	Junho	Julho	Agosto	Média	Total
Conveniado	3.152	3.152	3.152	3.152	3.152	12.608
Executado	3.749	3.662	2.623	3.598	3.408	13.632
%	119%	116%	83%	114%	108%	108%

Físico	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média	Total
Conveniado	3.152	3.152	3.152	3.152	3.152	12.608
Executado	3.761	3.938	3.655	2.938	3.573	14.292
%	119%	125%	116%	93%	113%	113%

Fonte: Planilha de produção CSAPTA

#### Considerações:

Os 3.152 procedimentos incluem as 40 visitas domiciliares

No **1º. Quadrimestre**, a Entidade apresentou **13.314 procedimentos**, o equivalente a **106%** do conveniado no período.

No **2º. Quadrimestre**, a Entidade apresentou **13.632 procedimentos**, o equivalente a **108%** do conveniado no período.

No **3º. Quadrimestre**, a Entidade apresentou **14.292 procedimentos**, o equivalente a **113%** do conveniado no período.

No **Ano**, a Entidade apresentou **41.238 procedimentos**, o equivalente a **109%** do conveniado no período.

#### 4.2. Média de Produção Física Conveniada x Apresentada

CASA DA CRIANÇA PARALÍTICA					
Resumo Geral* - Demonstrativo de Produção SIA/ SIH – Ano 2019					
Físico					
Físico Conveniado	Executado				
	Média do 1º. Quadrimestre	Média do 2º. Quadrimestre	Média do 3º. Quadrimestre	Média Anual	% Anual x Conveniado



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



3.152/ mês	3.328,5	3.408	3.573	3.437	109%
------------	---------	-------	-------	-------	------

Fonte: Planilha de produção CSAPTA

### Considerações:

Os 3.152 procedimentos incluem as 40 visitas domiciliares.

No 1º. **Quadrimestre**, a Entidade apresentou média mensal de **3.328,5 procedimentos**.

No 2º. **Quadrimestre**, a Entidade apresentou média mensal de **3.408 procedimentos**.

No 3º. **Quadrimestre**, a Entidade apresentou média mensal de **3.573 procedimentos**.

No **Ano**, a Entidade apresentou média mensal de **3.437 procedimentos**.

### 4.3. Produção Financeira Conveniada x Apresentada

CASA DA CRIANÇA PARALÍTICA						
Resumo Geral* - Demonstrativo de Produção SIA/ SIH – Ano 2019						
Financeiro						
Financeiro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Média	Total
Conveniado	55.754,90	55.754,90	55.754,90	55.754,90	55.754,90	223.019,60
Executado	44.527,85	62.981,68	62.744,11	65.505,99	58.939,91	235.759,63
%	79,86%	112,96%	112,53%	117,49%	106%	106%

Financeiro	Maio	Junho	Julho	Agosto	Média	Total
Conveniado	55.754,90	55.754,90	55.754,90	55.754,90	55.754,90	223.019,60
Executado	66.467,23	64.774,07	45.475,28	63.650,79	60.091,84	240.367,37
%	119%	116%	82%	114%	108%	108%

Financeiro	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média	Total
Conveniado	55.754,90	55.754,90	55.754,90	55.754,90	55.754,90	223.019,60
Executado	64.258,03	69.635,85	64.548,22	52.452,73	62.723,71	250.894,83
%	115%	125%	116%	94%	112,5%	112,5%

Fonte: Planilha de produção CSAPTA

### Considerações:

No 1º. **Quadrimestre**, a Entidade apresentou uma produção financeira de **R\$ 235.759,63**, o equivalente a **106%** do conveniado para o período.

No 2º. **Quadrimestre**, a Entidade apresentou uma produção financeira de **R\$ 240.367,37**, o equivalente a **108%** do conveniado para o período. Apesar de julho a produção ter caído consideravelmente, por conta das férias, não houve impacto na produção esperada para o quadrimestre.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



No **3º. Quadrimestre**, a Entidade apresentou uma produção financeira de **R\$ 250.894,83**, o equivalente a **112,5%** do conveniado para o período.

No **Ano**, a Entidade apresentou uma produção financeira de **R\$ 727.021,83**, o equivalente a **108%** do conveniado para o período.

### 4.2. Avaliação da Produção Física

CASA DA CRIANÇA PARALÍTICA						
Resumo Geral* - Demonstrativo de Produção SIA/ SIH – Ano 2019						
Financeiro Executado						
Plano de Trabalho	Financeiro Conveniado	Média do 1º. Quadrimestre	Média do 2º. Quadrimestre	Média do 3º. Quadrimestre	Média Anual	% Anual x Conveniado
Assistência Ambulatorial	55.754,90/mês	58.939,91	60.091,84	62.723,71	60.585,15	108%

Fonte: Planilha de produção CSAPTA

### Considerações:

Os procedimentos já incluem as 40 visitas domiciliares

No **1º. Quadrimestre**, a Entidade apresentou uma média de produção financeira **R\$ 58.939,91**.

No **2º. Quadrimestre**, a Entidade apresentou uma média de produção financeira **R\$ 60.091,84**.

No **3º. Quadrimestre**, a Entidade apresentou uma média de produção financeira **R\$ 62.723,71**.

No **ano**, a Entidade apresentou uma média de produção financeira **R\$ 60.585,15**.

### 4.3. Comparativo entre o Financeiro Conveniado e o Valor Repassado/ mês

Quadrimestre	Mês	Financeiro Conveniado	Valor Repassado
1º.	Janeiro	R\$ 55.754,90	R\$ 55.754,90
	Fevereiro	R\$ 55.754,90	R\$ 55.754,90
	Março	R\$ 55.754,90	R\$ 44.527,85
	Abril	R\$ 55.754,90	R\$ 55.754,90
<b>Total</b>		<b>R\$ 223.019,60</b>	<b>R\$ 211.792,55</b>
<b>%</b>		<b>100%</b>	<b>94,96%</b>

Quadrimestre	Mês	Financeiro Conveniado	Valor Repassado
2º.	Maio	R\$ 55.754,90	R\$ 55.754,90
	Junho	R\$ 55.754,90	R\$ 55.754,90
	Julho	R\$ 55.754,90	R\$ 55.754,90
	Agosto	R\$ 55.754,90	R\$ 55.754,90
<b>Total</b>		<b>R\$ 223.019,60</b>	<b>R\$ 223.019,60</b>
<b>%</b>		<b>100%</b>	<b>100%</b>

Quadrimestre	Mês	Financeiro Conveniado	Valor Repassado
3º.	Setembro	R\$ 55.754,90	R\$ 45.475,28
	Outubro	R\$ 55.754,90	R\$ 55.754,90
	Novembro	R\$ 55.754,90	R\$ 55.754,90





# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	Dezembro	R\$ 55.754,90	R\$ 55.754,90
<b>Total</b>		<b>R\$ 223.019,60</b>	<b>R\$ 212.739,98</b>
<b>%</b>		<b>100%</b>	<b>95%</b>

**Fonte:** Termo de Convênio 80/15, Apostilamento 01/18 e Controladoria de Pagamento

### Considerações:

No **1º. Quadrimestre**, a Entidade recebeu **94,96%** do Financeiro Conveniado, visto que o repasse é feito conforme a aprovação da produção pela CSAPTA.

No **2º. Quadrimestre**, a Entidade recebeu **100%** do Financeiro Conveniado, visto que o repasse é feito conforme a aprovação da produção pela CSAPTA.

No **3º. Quadrimestre**, a Entidade recebeu **95%** do Financeiro Conveniado, visto que o repasse é feito conforme a aprovação da produção pela CSAPTA.

No **Ano**, a Entidade recebeu **97%** do Financeiro Conveniado, visto que o repasse é feito conforme a aprovação da produção pela CSAPTA.

## V – ECONOMICIDADE

A Instituição executa o objeto do convênio com um corpo técnico administrativo, com um custo de **R\$ 48.744,98/ mês (dado fornecido para formalização do termo aditivo 02/17)**.

A Administração Pública, para ter equipe técnica mínima necessária, teria um custo de **R\$ 92.180,44/ mês**.

Demonstrado assim que, com a análise do custo de RH, a Administração Pública tem uma economia de **35%**, ao optar pela parceria com a **Casa da Criança Paralítica**.

Na economicidade, foi considerada também a **equipe técnica com expertise** adquirida em anos de experiência na assistência às pessoas com deficiência física, além do prédio próprio.

## VI - COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO

A execução do objeto é acompanhada mensalmente pela Comissão de Acompanhamento do Convênio.

As **reuniões** de acompanhamento do convênio aconteceram nas **últimas quintas-feiras do mês**, com duração de aproximadamente 120 minutos. As reuniões aconteceram com a participação do DGDO e Entidade.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Nas reuniões foram abordados assuntos diversos relativos à execução do convênio e aconteceram nas **datas**: 31-01, 04-04, 30-05, 27-06, 25-07, 26-09, 25-10, 31-10 e 28-11, conforme registro em tabela abaixo:

### 5.1. Registro das Reuniões

Data	Representação	Setor	Pauta
31-01-19	Paula Ana e Vanessa	Gestão Prestador	Projeto com a FEAC: Oficina Locomover Futuro projeto de órtese para junho com apoio da FEAC. Agendamos 83 pacientes nas vagas SOL Não temos demanda reprimida.
04-04-19	Paula Lílian e Vanessa	Gestão Prestador	Atualização do site Acesso do ambulatório Fenix Cópia dos relatórios de avaliação para os distritos Demanda para terapia do processamento auditivo Prestação de contas
30-05	Paula Lílian e Vanessa	Gestão Prestador	Relatório trimestral de encaminhamentos Contrareferências para Saúde da Criança e Distritos Seminário de prematuridade
27-06	Paula Tania Lilian Vanessa Armando	Gestão Prestador	Notificação de devolução de recurso Contrapartida conveniada Atualizações do site Notas explicativas Plano de trabalho para TA
25-07	Paula Shirley Lilian	Gestão Prestador	SEI Comprovante de pagamento da devolução Termo aditivo Vacinação
26-09	Paula Lilian Vanessa	Gestão Prestador	Documentos para o novo termo Transparência da entidade 6º. Seminário
25-10	Paula Lilian	Gestão Prestador	Análise do Plano de Trabalho



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	Armando		
30-10	Paula Alexandra  Lilian Armando	Gestão  Pretador	Documentos para o novo termo Produção e metas
28-11	Paula  Lilian Vanessa Armando	Gestão  Pretador	Cronograma 2020 Cadastro SEI Tentativa de parceria com o cepre

OBS: Todas as pautas das reuniões e assinatura dos participantes estão registradas e encartadas no convênio.

### VII – ANÁLISE CONTÁBIL – FINANCEIRA

É realizada, mensalmente, a **Análise Financeira – Contábil** pelo Departamento de Auditoria e Regulação (DEAR) da Secretaria Municipal de Saúde, dirigido por MARA LILIAN DO AMPARO DAMASCENO RESENDE, matrícula nº 108878-5, a partir de 20/12/2017, através de um sistema On-Line, PDC, alimentado pela Instituição conveniada até o dia 10 de cada mês, com documentos demonstrativos de despesas na utilização dos recursos públicos repassados pela administração pública.

### VIII – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos concluir que, na execução do objeto do convênio **no 1º. Quadrimestre**, a Entidade atingiu **106%** das metas estabelecidas no Plano de Trabalho e **106%** da execução financeira. **No 2º. Quadrimestre**, a Entidade atingiu **108%** das metas estabelecidas no Plano de Trabalho e **108%** da execução financeira. **No 3º. Quadrimestre**, a Entidade atingiu **113%** das metas estabelecidas no Plano de Trabalho e **112,5%** da execução financeira. **No Ano**, a Entidade atingiu **109%** das metas estabelecidas no Plano de Trabalho e **108%** da execução financeira

Podemos afirmar que a Entidade vem executando o objeto do convênio com **qualidade na assistência integral às pessoas** voltada para autonomia, adaptação ao **convívio na escola**,



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



na **família e empregabilidade** das pessoas com deficiência física e que está inserida na rede municipal de atenção às pessoas de todas as idades, com deficiência física.

Promoveu **qualidade de vida**, buscando assegurar-lhes o pleno exercício da cidadania.

A Entidade vem contribuindo na construção do **modelo humanizado**, que valorize a atenção integral, buscando ações inclusivas e emancipatórias, que construam relações reais menos protegidas e isoladas e que está inserida na rede municipal de atenção às pessoas de todas as idades, com deficiência física.

Reiterou seu compromisso contextualizado na **defesa dos direitos das pessoas com deficiência física** em consonância com a Portaria no. 1635/ GM de 12/09/2002 e a Política Nacional de Atenção à Saúde para Pessoas com Deficiência.

Garantiu **atendimento humanizado**, centrado nas necessidades individuais do usuário, conforme orientação da Portaria 1034 de 05/05/2010.

Prestou **cuidado integral e assistência multiprofissional**, conforme Portaria no. 793 de 24/04/12.

Os serviços prestados pela Entidade foram realizados por **equipe multidisciplinar**, voltados para a funcionalidade e o bem-estar biopsicossocial da pessoa com deficiência, garantindo a dignidade e autonomia técnica no seu campo específico de atuação.

Atendeu crianças e adolescentes com deficiência física favorecendo o **desenvolvimento neuropsicomotor, integração social, aspectos emocionais, autonomia, independência e fortalecimento do vínculo familiar**.

**Promoveu o 6º. Seminário Técnico**, cujo tema foi **Prematuridade**.

**Promoveu a oficina Locomover** do projeto “Atende na Casa”, em parceria com a FEAC com o intuito de oferecer auxílio, visto que os fabricantes das cadeiras de rodas não disponibilizam manutenção. A idéia é suprir a demanda e evitar a troca freqüente dos meios de locomoção. O município tem uma fila de espera para cadeira de rodas.

## IX – PROPOSTAS DE MELHORIAS



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



---

Criar, juntamente com o Departamento de Saúde, através da coordenadora da área programática da reabilitação, estratégias de envolvimento das equipes técnicas, principalmente dos **agentes de saúde, na localização de crianças com deficiência física** nas regiões de saúde.

**Realizar oficinas** com a rede da Criança e do Adolescente de todos os Distritos informando fluxos de encaminhamento para a entidade e perfil de atendimento para que sejam divulgados nos protocolos do site da prefeitura municipal e para que qualifiquem os encaminhamentos.

**Participação do responsável pela área da reabilitação e/ ou saúde da criança**, do Departamento de Saúde, nas **reuniões mensais de acompanhamento do convênio**.

**Rede de cuidados à pessoa com deficiência** organizada em componentes da atenção básica (NASF, CS), da atenção especializada em reabilitação intelectual, física, auditiva, visual, da atenção hospitalar e de urgência e emergência, além de um profissional responsável pela área de reabilitação no município.

Melhoria do processo de trabalho com o objetivo de reduzir o índice de **ociosidade nas vagas SOL** (em discussão na comissão gestora) e faltas.

Encaminhamento da **cópia do resultado da avaliação multidisciplinar** feito com o usuário que deu entrada pelo SOL, para os distritos.

Fomentar, em parceria com o Departamento de Saúde, junto às entidades conveniadas, projetos, de interesse para o Município, junto ao Ministério da Saúde – Programa Nacional de Apoio a Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência – PRONAS/PCD)

### **X – CONTINUIDADE DAS AÇÕES QUE JÁ ESTÃO EM ANDAMENTO**

**Promoção da reabilitação** respeitando seu direito e sua dignidade.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



---

**Estimulação precoce dos recém-nascidos** predispostos a alguma deficiência física por conta de lesão cerebral.

Critérios **de encaminhamento para a Instituição, de entrada no serviço e de alta**, a fim de melhorar o fluxo de encaminhamento através da agenda SOL qualificando os encaminhamentos.

**Disponibilização de capacitação aos profissionais da rede**, dentro dos processos de educação continuada na temática do usuário dos serviços com deficiência física.

Contribuição com o CRR na oferta de **capacitação aos profissionais da rede**, dentro dos processos de educação continuada na temática do usuário dos serviços com deficiência física.

**Divulgação** junto à rede, de **oficinas e roda de conversa**, ofertadas pela Instituição.

**Mapeamento trimestral da região de origem** desses pacientes que estão sendo encaminhados à Entidade, bem como situação atual (inseridos, encaminhados, absenteísmo,...), com acompanhamento do Departamento de Saúde.

Emissão de relatório que informe os usuários diagnosticados como **deficiente físico** que não foram integrados aos Programas da Entidade e os motivos.

Monitoramento, junto com o Departamento de Saúde, quanto à **demanda reprimida** das crianças com deficiência física do município, cruzando com o relatório de encaminhamento da entidade, em relação à oferta e preenchimento das vagas.

Acompanhamento do sistema **SOL** em conjunto com o Departamento de Saúde e instituir um controle junto à conveniada através de um relatório acerca do **preenchimento das vagas e o absenteísmo**.

**Emissão de contra-referência para as unidades encaminhadoras**, dos casos encaminhados para a Entidade.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Uso dos dados do instrumento de indicadores de qualidade:

<b>Centro de Referência para Deficiência Física</b>		
Nº de Órteses e Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção Prescritas		
Nº de Órteses e Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção Fornecidas por semestre*		
Nº de Projetos de Habilitação para Mercado de Trabalho em execução por semestre ( <b>não fazem, mas tem parcerias com empresas</b> )	Nº	Especificar
		1)
		2)
		3)
Nº de usuários encaminhados pela rede através do Sistema SOL por trimestre*		
Nº de usuários que chegam na Instituição encaminhados por outros meios		
Nº de usuários que a Instituição contra referencia para os Centros de Saúde por trimestre*		

OBS: \* Entidade está utilizando 84% do instrumento, considerando que o penúltimo item não precisa mais ser pontuado, pois 100% dos usuários que chegam por demanda espontânea são direcionados para dar entrada através da rede básica, pelo SOL.

Acompanhamento e discussão mensal da **execução do objeto do convênio**.

Apresentação da produção em Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (**BPAI**), exceto as oficinas que continuarão em BPAC.

Encaminhamento mensal da lista de funcionários da entidade para que seja inserido no portal da transparência

Redirecionamento dos usuários que chegam à Instituição por **demanda espontânea** para o **fluxo** de agendamento por via Sistema On Line (SOL) através das UBS, para que as unidades de saúde tenham conhecimento dos usuários.

Fortalecimento do vínculo entre os serviços conveniados da reabilitação (auditiva, física e intelectual)

**Visitas domiciliares** realizadas juntamente com profissionais da saúde da UBS de referência do usuário, a fim de constituir um instrumento de atenção à saúde possibilitando, a partir do



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



conhecimento da realidade do indivíduo e sua família in loco, fortalecer os vínculos do paciente, da terapêutica e do profissional, assim como atuar na promoção de saúde, prevenção, tratamento e reabilitação de doenças e agravos.

**Compartilhamento dos recursos existentes** para atendimento às demandas na área de reabilitação, para posterior discussão em grupo objetivando identificarmos os “vazios assistenciais”

Participação nos **grupos de trabalho** voltados para a reabilitação. Atualmente está ocorrendo o GT de fono para discussões quanto aos fluxos e encaminhamentos.

Promoção de **atividades para ex-usuários** (atualmente ocorre o curso de informática oferecido pelo CIT do CPQD).

Melhoria do processo de trabalho com o objetivo de reduzir o índice de perda secundária (faltas) através de confirmação dos atendimentos por telefone, previamente a data da consulta.

Reunião da **comissão gestora** que reúne membros do DGDO, departamento de saúde e distritos, para discussão de temas que busquem melhorias relacionadas à assistência e o cumprimento das metas do convênio.

**Transparência dos atos**, com divulgação pela via eletrônica de todas as informações sobre suas atividades e resultado, conforme comunicado SDG. no. 016/2018 do Tribunal de Contas.

Processo de trabalho que reduziu a perda primária **nas vagas SOL de Reabilitação física. Neste ano de 2019, agendamos 72% das vagas ofertadas para essa modalidade, representando uma melhora no aproveitamento das vagas SOL em 31%, quando comparado ao ano de 2018, quando aproveitamos 41% das vagas ofertadas.**

**Neste ano de 2019, agendamos 135 usuários, representando 162% do agendamento realizado em 2018, quando agendamos 83 usuários.**

Encaminhamento da **cópia do resultado da avaliação multidisciplinar**, feita com o usuário que deu entrada pelo SOL, para os distritos.

**Criação de protocolos e fluxogramas de atendimentos para autistas**, especialmente se houver alguma deficiência associada e compartilhamento dos critérios de encaminhamento. (discutido no Grupo de Trabalho e na comissão gestora)





# **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---



**Paula Lemos Real**  
**MAT: 1229419**  
**Responsável Técnica de Convênios - DGDO/SMS**