



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS  
Avenida Anchieta, nº 200 - Bairro Centro - CEP 13015-904 - Campinas - SP - www.campinas.sp.gov.br  
Paço Municipal - 11º Andar

PMC/PMC-SMS-GAB/PMC-SMS-DGDO

## RELATÓRIO

Campinas, 13 de maio de 2021.

### 1º. Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2021

#### Associação de Pais e Amigos de Surdos de Campinas - APASCAMP

DADOS DO CONVÊNIO	
INSTITUIÇÃO	Associação Pais Amigos de Surdos de Campinas (APASCAMP)
PROCESSO SEI	PMC 2018.00022588-07 (antigo PA 18/10/16.958)
TERMO DE CONVÊNIO	TC: 03-18 TA: 09-19
VIGÊNCIA	TC: 22/04/2018 à 21/04/2023 TA: 11/11/2019 à 21/04/2023
OBJETO DO CONVÊNIO	“Estabelecer e desenvolver em regime de cooperação mútua entre os partícipes, o Programa de Parceria na Assistência à Saúde destinado às pessoas com deficiência auditiva, visando otimizar o diagnóstico de deficiência auditiva, bem como realizar ações que assegurem suas reeducações, através de procedimentos de clínica e de terapia, a fim de garantir-lhes o direito à participação, integração social para o pleno desenvolvimento de suas potencialidades”.

#### Justificativa para o RDQA

Em virtude da pandemia de COVID-19 que se agravou a partir do mês de março de 2020 no Brasil, e, a partir do *decreto legislativo federal Nº 06/2020 que reconhece o Estado de Calamidade Pública no Brasil, decreto estadual Nº 64.879/2020 que reconhece Estado de Calamidade Pública decorrente da pandemia de COVID-19 no Estado de São Paulo, decreto municipal Nº 20.770/2020 que dispõe sobre as medidas a serem adotadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde para o Enfrentamento da Epidemia de COVID-19, decreto municipal Nº 20.774/2020 que reconhece situação de Emergência no município de Campinas em decorrência da Epidemia de COVID-19 e decreto Nº 20.782/2020 que declara situação de Calamidade Pública no município de Campinas em decorrência da epidemia de COVID-19*, houve a necessidade de reorganização dos serviços municipais de saúde próprios e conveniados a fim de se garantir a melhor assistência aos municípios de Campinas num contexto tão delicado quanto é o atual.

Neste cenário, houve a necessidade de suspensão e redução de ofertas de serviços de caráter eletivo e ambulatorial (*decreto 20.770, art. 1º inciso III*), assim como a reorganização da oferta de leitos de retaguarda clínica e terapia intensiva, e, ampliação da oferta de leitos para o enfrentamento da epidemia de COVID-19, no intuito de garantir assistência adequada, segurança aos profissionais de saúde e usuários, evitar contaminação cruzada e diminuir a disseminação da infecção por COVID-19 nos serviços de saúde (*documento “Orientações para a Rede Pública de Atenção à Saúde de Campinas no enfrentamento à pandemia de infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-COV-2) - COVID-19” em anexo no Plano Municipal de Contingência*).

Diante da situação que se apresenta, a produção das unidades assistenciais de saúde assim como a apresentação dos dados de alcance de metas quantitativas e qualitativas fica prejudicada nos meses de março e abril, no entanto os repasses têm sido garantidos em sua integralidade (*Portaria SMS nº 06/2020 e Lei Federal 13.992/2020*). A gestão cotidiana dos convênios manteve-se no período.

#### 2º RDQA – 01 DE MAIO A 31 DE AGOSTO DE 2020

O segundo quadrimestre do ano foi o de maior pressão sobre a rede de serviços de saúde do município de Campinas, em especial a rede hospitalar. Houve grande esforço municipal para a garantia da assistência à população, como se vê no quadro a seguir com o aumento da oferta de leitos de UTI e enfermaria através da celebração de contratos emergenciais, no período de maio a agosto:

Leitos de UTI e Enfermaria COVID no Município de Campinas		
Leitos SUS Municipais conveniados/contratados	UTI	Enfermaria

	Antes da Pandemia	01/05/2020	31/08/2020	Antes da Pandemia	01/05/2020	31/08/2020
		90	100	217	380	423

Ressalta-se que a gestão sobre os leitos foi realizada na lógica de se garantir oferta em suficiência para o enfrentamento da pandemia de COVID-19, organizando-se os serviços em referências para COVID e outras demandas, regionalizando a atenção e evitando ao máximo infecção cruzada dos usuários que buscavam por assistência em saúde.

Além dos leitos acima descritos, a Secretaria Municipal de Saúde celebrou contrato com Instituição de Longa Permanência, ILP, abrindo 25 moradores de leitos hospitalares dos serviços municipais, o que contribuiu com o aumento da capacidade de oferta de leitos de enfermaria.

O financiamento dos leitos de UTI contratados para o enfrentamento da pandemia deu-se por habilitação desses junto ao Ministério da Saúde, portarias **Nº 898, DE 20 de Abril de 2020 e Nº 1.424, de 27 DE Maio de 2020**.

Ainda que com ajuste e gestão de leitos, houve grande pressão aos serviços de saúde do município, com alta ocupação, principalmente nos meses de junho e julho, demandando gestão cotidiana junto aos serviços, em parceria com a coordenadoria setorial de regulação e acesso. Com a melhora do cenário, no mês de agosto inicia-se a desmobilização do hospital de campanha, que estava sob gestão da rede GATTI.

Foi necessário neste quadrimestre, manter a interrupção de ofertas de procedimentos eletivos, serviços ambulatoriais, mantendo em funcionamento o estrito necessário, o que pode impactar no resultado apresentado dos indicadores monitorados.

### 3º RDQA – 01 DE SETEMBRO A 31 DE DEZEMBRO DE 2020

No terceiro quadrimestre o cenário da pandemia trazia aparente melhora nos meses de setembro e outubro, o que contribuiu para a organização da desmobilização de parte da estrutura voltada ao atendimento de casos de COVID-19. Entretanto, a partir da segunda quinzena de novembro, com o recrudescimento do número de casos, houve a necessidade de uma nova organização, no momento em que diversos contratos emergenciais estavam se encerrando. Diante do contexto, houve prorrogação dos contratos que ainda não haviam se encerrado, assim como a celebração de novos contratos emergenciais para a ampliação de leitos COVID-19. Houve nova pactuação de interrupção do processo de desmobilização.

No terceiro quadrimestre, foram prorrogadas as habilitações de leitos de UTI COVID-19 pelo Ministério da Saúde, a cada 30 dias.

A produção das unidades assistenciais de saúde assim como a apresentação dos dados de alcance de metas quantitativas e qualitativas manteve-se prejudicada nos meses de setembro a dezembro, no entanto os repasses têm sido garantidos em sua integralidade (*Lei federal 14061/2020 e Portaria SMS Campinas nº 06/2020*).

Leitos de UTI e Enfermária COVID no Município de Campinas								
Leitos SUS Municipais conveniados/contratados	UTI				Enfermária			
	Antes da Pandemia	01/05/2020	31/08/2020	31/12/2020	Antes da Pandemia	01/05/2020	31/08/2020	31/12/2020
	90	100	217	137	380	423	460	407

## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2020

Em virtude da pandemia de COVID-19 que se agravou a partir do mês de março de 2020 no Brasil, e, a partir do *decreto legislativo federal Nº 06/2020 que reconhece o Estado de Calamidade Pública no Brasil, decreto estadual Nº 64.879/2020 que reconhece Estado de Calamidade Pública decorrente da pandemia de COVID-19 no Estado de São Paulo, decreto municipal Nº 20.770/2020 que dispõe sobre as medidas a serem adotadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde para o Enfrentamento da Epidemia de COVID-19, decreto municipal Nº 20.774/2020 que reconhece situação de Emergência no município de Campinas em decorrência da Epidemia de COVID-19 e decreto Nº 20.782/2020 que declara situação de Calamidade Pública no município de Campinas em decorrência da epidemia de COVID-19*, houve a necessidade de reorganização dos serviços municipais de saúde próprios e conveniados a fim de se garantir a melhor assistência aos munícipes de Campinas num contexto tão delicado quanto é o atual.

Neste cenário, houve a necessidade de suspensão e redução de ofertas de serviços de caráter eletivo e ambulatorial (*decreto 20.770, art. 1º inciso III*), assim como a reorganização da oferta de leitos de retaguarda clínica e terapia intensiva, e, ampliação da oferta de leitos para o enfrentamento da epidemia de COVID-19, no intuito de garantir assistência adequada, segurança aos profissionais de saúde e usuários, evitar contaminação cruzada e diminuir a disseminação da infecção por COVID-19 nos serviços de saúde (*documento “Orientações para a Rede Pública de Atenção à Saúde de Campinas no enfrentamento à pandemia de infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-COV-2) - COVID-19” em anexo no Plano Municipal de Contingência*).

Diante da situação que se apresenta, a produção das unidades assistenciais de saúde assim como a apresentação dos dados de alcance de metas quantitativas e qualitativas fica prejudicada nos meses de março a dezembro, no entanto os repasses têm sido garantidos em sua integralidade (*Leis Federais 13.992/2020 e 14061/2020 e Portaria SMS Campinas nº 06/2020*). A gestão cotidiana dos convênios manteve-se no período.

A dimensão do impacto que a pandemia trouxe aos serviços de saúde de Campinas pode ser observada na série histórica a seguir, que mostra o número de casos de Síndrome da Angústia Respiratória Grave, SRAG, dos anos de 2013 a 2020.

(Vide imagem 1, em pdf [3843431])

A partir do gráfico é possível observar que os casos de SRAG, historicamente, apresentam aumento sempre na mesma época do ano, entre os meses de março e maio representados pelas semanas epidemiológicas de 10 a 17. Observa-se que o comportamento inicial dos casos de SRAG em 2020 é similar, conforme linha de cor preta, entretanto observa-se que nas semanas epidemiológicas seguintes o número de casos continua aumentando como jamais visto desde o início da série, o que mostra o grande impacto assistencial sofrido, principalmente na assistência hospitalar. Vale lembrar que o SRAG pode ser ocasionado por diversos patógenos, entretanto o fator novo no ano de 2020 é a presença do SARSCOV 2.

A seguir, 02 gráficos que mostram a evolução da oferta de leitos de UTI e Enfermaria para a assistência ao COVID-19 no ano de 2020:

(Vide imagens 2 e 3 em pdf [3843431])

Os gráficos mostram, que apesar da redução no número de casos no segundo semestre, em nenhum momento foi possível desmobilizar toda a estrutura voltada para o enfrentamento da pandemia, com a necessidade de reabertura de leitos nos meses de novembro e dezembro pelo recrudescimento dos casos. Importante observar também que a curva de aumento de leitos assemelha-se a curva de aumento de casos de SRAG apresentada na série histórica, evidenciando ação de gestão da Secretaria Municipal de Saúde no enfrentamento da pandemia.

Apesar de todos os esforços, houve prejuízo no atendimento de procedimentos eletivos e ambulatoriais.

### 1º RDQA – 01 DE JANEIRO A 30 DE ABRIL DE 2021

O primeiro quadrimestre de 2021 foi o período de maior intensidade da pandemia de COVID-19, com o ápice da segunda onda no mês de março, conforme mostra o gráfico a seguir.

**Gráfico 1** - Distribuição do total das notificações de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave por data e início de sintomas. Campinas, 2020 e 2021. (Retirado do Boletim Epidemiológico Semanal do DEVISIA, 30/04/2021.)

(Vide imagem 4 em pdf [3843431])

O gráfico mostra que a segunda onda superou e muito a primeira onda ocorrida entre os meses de junho e julho de 2020, pressionando o sistema em todos os pontos de atenção.

Nesse primeiro quadrimestre de 2021 permaneceram vigentes a **Portaria do Ministério da Saúde 188/2020, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV); o Decreto Municipal nº 20.782/2020, que declara situação de Calamidade Pública no município de Campinas em decorrência da epidemia de COVID-19; e, ainda, a Portaria 06/2020 da Secretaria Municipal de Saúde que regulamenta a revisão e/ou a readequação dos convênios firmados entre o Município de Campinas e as entidades da saúde, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.**

Diante do cenário, foi necessária a manutenção de medidas como a suspensão de procedimentos eletivos e ambulatoriais, conversão de leitos para o atendimento dos casos de COVID-19, bem como a manutenção e ampliação de contratos emergenciais, não sendo possível no período realizar desmobilização de leitos COVID-19.

Bem por isso, a produção das unidades assistenciais de saúde assim como a apresentação dos dados de alcance de metas quantitativas e qualitativas permaneceu prejudicada nos meses de janeiro a abril de 2021, no entanto os repasses têm sido garantidos em sua integralidade (**Portaria SMS nº 06/2020 e Lei Federal 13.992/2020**). A gestão cotidiana dos convênios manteve-se no período.

## 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 **1º. Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)**, referente ao período de **Jan a Abr** do exercício **2021**.

### 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 APASCAMP é uma Associação beneficente, fundada em 1986. Atende pessoas com **deficiência auditiva**, encaminhadas pelas UBS e outros serviços da rede municipal de saúde e tem como missão a Inclusão Social do deficiente auditivo/ surdo, conscientizando família e sociedade a valorizar as diferenças e a fomentar ações para superá-las.

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 Técnico Assistencial (CSAPTA) coordenada por **Edneide Silvestre Sabio** (matrícula 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:

1. Dar continuidade ao número de 291 vagas/mês (audiometria, audiometria condicionada infantil, BERA Adulto, teste de emissões otoacústica, consulta de otorrino) ofertadas para a rede SUS- Campinas no sistema SOL para o diagnóstico de deficiência auditiva;
2. Realizar 600 procedimentos/ mês de acompanhamento psicopedagógico de usuários em reabilitação, que favoreça a superação de seu déficit de aprendizagem através da elaboração de situações de ensino.
3. Realizar atendimento em grupo através de oficinas terapêuticas que promovam a socialização, expressão e inserção social dos usuários idosos, jovens, adolescentes, crianças e Pais/ responsáveis, os quais são acompanhados pela Entidade, num total de 46 oficinas externas e/ou internas/ mês.
4. Realizar 180 sessões/ mês de terapia fonoaudiológica individual.

5. Ofertar 180 consultas/ mês em otorrinolaringologista aos usuários da Entidade que apresentem queixas clínicas.
6. Realizar 80 procedimentos/ mês para retirada de cerume dos usuários em acompanhamento na entidade.
7. Ofertar em média 20 atendimentos individuais/ mês em psicoterapia, quando previsto no projeto terapêutico singular.
8. O presente convênio tem como meta qualitativa, buscar avanços na construção do Modelo Assistencial Humanizado, que valorize a atenção integral das pessoas com deficiência auditiva.
9. Ofertar apoio matricial às equipes dos serviços de saúde acerca da abordagem com as pessoas com deficiência auditiva quando solicitado pela rede

### III – QUANTITATIVO CONVENIADO

Este convênio preconiza a **atenção integral à pessoa com deficiência auditiva** 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:

#### FPO:

Código do Procedimento Tabela SUS	Descrição do Procedimento	Físico/ mês a conveniar	Valor Unitário	Financeiro/ mês
021107002	AUDIOMETRIA DE REFORÇO VISUAL	15	21,00	315,00
021107003	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	24	20,13	483,12
021107004	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA	500	21,00	10.500,00
021107005	AVALIAÇÃO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	1	18,00	18,00
021107014	EMISSÕES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/T	50	13,51	675,50
021107006	AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM ESCRITA/LEITURA	50	4,11	20,55
021107007	AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM ORAL	5	4,11	20,55
021107008	AV. MIOFUNCIONAL SISTEMA ESTOMATOGNÁT.	5	4,11	20,55
021107015	ESTUDOS DE EMISSÕES OTOACUSTICAS EVO	135	46,88	6.328,80
021107020	IMITANCIOMETRIA	700	23,00	16.100,00
021107021	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	556	26,25	14.595,00
021107026	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA	135	26,25	14.595,00
030101004	CONS. PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR	250	6,30	1.575,00
030101007	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIAL	180	10,00	1.800,00
030107005	AC. PSICOPEDAGOGICO DE PACIENTE EM REAB.	600	17,67	10.602,00
030107011	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL	180	10,90	1.962,00
030108015	ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA	46	23,16	1.065,36
040401027	REMOÇÃO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO	80	5,63	450,40
040401031	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO	2	26,42	52,84
	TERAPIA DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	16	100,00	1.600,00



FINANCEIRO												
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Conveniado	74.513,47	74.513,47	74.513,47	74.513,47	74.513,47	74.513,47	74.513,47	74.513,47	74.513,47	74.513,47	74.513,47	74.513,47
Executado	22.147,59	21.199,22	25.795,12									
%	30%	28%	35%	#VALOR!								

Fonte: Planilha de Produção CSAPTA

#### Considerações

No 1o. Quadrimestre de 2021 a entidade apresentou execução física total de 3.447 procedimentos, o equivalente a uma média mensal de 32,97% do conveniado, e R\$ 69.141,93 de execução financeira, o equivalente a uma média mensal de 30,93% do conveniado.

Físico						
Plano de Trabalho	Conveniado**	Executado				
		Média do 1º Quadrimestre (Parcial)	Média do 2º Quadrimestre	Média do 3º Quadrimestre	Média Anual	% Anual x Conveniado
Assistência Ambulatorial	3.469	1.137	#DIV/0!	#DIV/0!	1.137	33%
Recurso Municipal - PAC	16	12	#DIV/0!	#DIV/0!	12	77%
<b>Total</b>	<b>3.485</b>	<b>1.149</b>	<b>#DIV/0!</b>	<b>#DIV/0!</b>	<b>1.149</b>	<b>33%</b>
Financeiro						
Plano de Trabalho	Conveniado**	Executado				
		Média do 1º Quadrimestre (Parcial)	Média do 2º Quadrimestre	Média do 3º Quadrimestre	Média Anual	% Anual x Conveniado
Assistência Ambulatorial	72.913,47	21.813,98	#DIV/0!	#DIV/0!	21.813,98	30%
Recurso Municipal - PAC	1.600,00	1.233,33	#DIV/0!	#DIV/0!	1.233,33	77%
<b>Total</b>	<b>74.513,47</b>	<b>23.047,31</b>	<b>#DIV/0!</b>	<b>#DIV/0!</b>	<b>23.047,31</b>	<b>31%</b>

Fonte: Planilha de Produção CSAPTA

No 1o. Quadrimestre de 2021 a entidade apresentou uma média de execução física de 1.149 procedimentos, representando 33% do conveniado anual, e uma média de R\$ 23.047,31 de execução financeira, representando 31% do conveniado anual.

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

Quadrimestre	Mês	Financeiro Conveniado	Financeiro Pactuado no Apostilamento	Valor Repassado
1º.	Janeiro	R\$ 74.513,47	R\$ 63.937,99	R\$ 63.937,99
	Fevereiro	R\$ 74.513,47	R\$ 63.937,99	R\$ 63.937,99
	Março	R\$ 74.513,47	R\$ 63.937,99	R\$ 63.937,99
	Abril	R\$ 74.513,47	R\$ 63.937,99	R\$ 63.937,99
<b>Total</b>		<b>R\$ 298.053,88</b>	<b>R\$ 255.751,96</b>	<b>R\$ 255.751,96</b>
%				<b>100%</b> <b>do financeiro pactuado no Apostilamento</b>

Fonte: Termo de Convênio 03/18 e Controladoria de Pagamento

## Considerações:

No 1o. Quadrimestre de 2021 a Entidade recebeu 100% do valor financeiro pactuado no apostilamento de 2020 (conforme a Portaria 06 de 31/03/2020, publicada em DOM em 01/04/2020, que autorizou os pagamentos a partir de abr 2020 no valor médio dos pagamentos de out/19 a mar/20 [R\$ 63.937,99]. Nesse período, a análise das produções foi suspensa. Essa forma de pagamento foi formalizada através de apostilamento, publicado em DOM em 14/04/2020.

## V- ECONOMICIDADE

Para o Aditivo 09/19, a Instituição propôs execução do objeto do aditivo, com um corpo técnico administrativo, com um custo de **R\$ 64.046,57**.

A Administração Pública, para ter equipe técnica mínima necessária, teria um custo de **R\$ 120.850,61/ mês**.

Demonstrado assim que, com a análise de um item (o custo de RH), a Administração Pública tem uma economia de **47%**, ao optar pela parceria com a **APASCAMP**.

Na economicidade, foi considerada também a **equipe técnica com expertise** adquirida em anos de experiência na assistência às pessoas com deficiência intelectual, além da instituição possui prédio próprio de aproximadamente 1.054,09 m<sup>2</sup>, de construção adaptado às pessoas com deficiência.

Consideramos também economia aos cofres públicos, o fato de que, para a prestação de assistência integral, a entidade possui equipe técnica com expertise adquirida em anos de experiência na assistência às pessoas com deficiência, associações e fundações, organizadas por pais e amigos de crianças com deficiência, para cobrir um vazio de assistência da administração pública.

Relacionado ao custo para o Procedimento de Terapia de Processamento Auditivo Central – PAC, através do convênio, que tem Origem Municipal, também traz economia para a Administração Pública em 60%, visto que o valor de R\$ 100,00/ sessão, estipulado pela entidade a partir da realização de pesquisa de mercado feita pela entidade, está aquém do valor cobrado por outras empresas, que variou entre R\$ 110,00 e R\$ 220,00. A pesquisa de mercado foi inserida nos Documentos SEI No. 1362433 e 1476436 do Processo SEI.

Informamos que a entidade entregou o **Regulamento de Compras e de Contratação de Serviços**, inserido em Documento SEI No. 1362279 e o **Regulamento de Contratação de Pessoal**, em Documento SEI No. 1362283, os quais remetemos ao Departamento de Auditoria e Regulação (DEAR) para análise, conforme ofício em Documento SEI No. 1363130, uma vez que, atendendo aos princípios da Administração Pública, também garante a economicidade.

## VI – COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO

A execução do objeto do convênio é acompanhada mensalmente pela **Comissão de Acompanhamento** e as pessoas que a compõe foram nomeadas, conforme publicação no **DOM** do dia 30/10/2014 nas pág. 64 e 65.

As reuniões a partir de abril/20 foram canceladas por conta da pandemia da COVID-19, no entanto realizamos algumas discussões online para rediscussão dos fluxos de encaminhamento.

## VII - ANÁLISE FINANCEIRA

É realizada, mensalmente, a **Análise Financeira** pelo Departamento de Auditoria e Regulação (DEAR) da Secretaria Municipal de Saúde, dirigido **MARA LILIAN DO AMPARO DAMASCENO RESENDE**, matrícula nº 108878-5, desde 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 de janeiro a abril, a Entidade atingiu uma média mensal de **33% das metas de execução física** estabelecidas no Plano de Trabalho, representando uma média mensal de **31% de execução financeiras**.

**Realizou diagnóstico das perdas auditivas** em crianças, jovens, adultos e idosos, através de exames audiológicos.

**Acolheu os usuários beneficiados pelo projeto Starkey** (projeto Ouça Bem) quanto ao acompanhamento e uso dos Aparelhos de Amplificação Sonora Individual (AASI), com ampliação dos serviços (audiometria, campo livre e consulta médica, além da terapia do PAC) e garantia do atendimento a esses pacientes.

Durante a pandemia, a **entidade manteve canal aberto de comunicação** com os distritos, para discussão de casos e encaminhamentos, uma vez que a oferta de vagas no sistema SOL foi retomada, mas mantém-se o canal aberto para discussão e/ ou encaminhamento de casos urgentes.

Disponibilizou intérprete de LIBRAS nas reuniões do conselho municipal de saúde.

Acolheu usuários, atendendo os casos inadiáveis, dos que relataram não estar conseguindo atendimento nas UBS.

## IX - PROPOSTAS DE MELHORIAS

Qualificação dos encaminhamentos com pré-avaliações audiológica e oftalmológica além de relatório escolar e médico.

Formação de 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 ambulatorial.

Soluções para atendimentos das crianças durante o período entre as avaliações, em conjunto com as unidades de referência, de forma a qualificar o cuidado e possibilitar acompanhamento especializado do desenvolvimento da criança.

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

Revisão de protocolo de encaminhamento a fim de formalização dos fluxos pré estabelecidos.

## X - CONTINUIDADE DAS AÇÕES QUE JÁ ESTÃO EM ANDAMENTO

**Da entidade:**

**Realização de atendimento otorrinolaringológico, diagnóstico da deficiência auditiva** (através de exames audiológicos) e a **reabilitação** dos munícipes de campinas sem restrição de faixa etária, visando a inclusão social do deficiente auditivo/ surdo e conscientização da família e sociedade a valorizar as diferenças e a fomentar ações para superá-las.

Realização de matriciamento sempre que houver necessidade

Redirecionamento dos usuários que chegam à Instituição por demanda espontânea para o fluxo de agendamento via Sistema OnLine (SOL) através das UBS, para que as unidades de saúde tenham conhecimento e acompanhamento dos usuários. Casos excepcionais são tratados a parte.

Encaminhamento à SMS de relatório trimestral com informações dos usuários que foram encaminhados através do sistema SOL para as vagas de otorrino (déficit auditivo), audiometria, bera, teste de emissões otoacústicas.

Encaminhamento à SMS da relação de faltosos.

Emissão de contra-referência para a unidade encaminhadora, de 100% dos casos encaminhados para a Entidade.

Participação nas reuniões da rede, para compartilhamento dos fluxos de encaminhamento para a Entidade e perfil para atendimento, para que sejam divulgados nos protocolos do site da Prefeitura Municipal de Campinas e para que qualifiquem os encaminhamentos, sempre que necessário.

Apresentação de 100% da produção executada ao Ministério da Saúde, em Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPAI).

Adequações, quando sugeridas pela CSAPTA nas visitas periódicas de auditoria.

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

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.

#### **Da SMS:**

Indicação de um profissional responsável pela área técnica de reabilitação no município.

Monitoramento da demanda reprimida das crianças com suspeita de deficiência aditiva do município, cruzando com a oferta do serviço no sistema SOL, aproveitamento das vagas primárias e índice de absenteísmo.

Identificação da demanda reprimida das crianças com deficiência auditiva, e realização de ações junto à rede de saúde e educação, para que, com o olhar ampliado, haja qualificação nos encaminhamentos, bem como para estudo de caso, visando identificação dos recursos que possam ser utilizados no atendimento a essas crianças, com o intuito de identificar e reduzir os “vazios assistenciais”.

**Monitoramento da fila de espera para saúde auditiva** da PUCC (AASI, Bera infantil e Exame do Processamento Auditivo) e para **Otoneuro e Otorrino (cirurgia)**.

Priorização do agendamento de crianças, visto a importância da estimulação no desenvolvimento das crianças.

Análise do relatório trimestral de encaminhamentos enviado pela entidade, e realização de ações para redução do índice de faltas e desistências, além da ciência e acompanhamento dos casos inseridos ou não no serviço.

Análise do relatório dos faltosos nas vagas SOL, com ações educativas com o objetivo de reduzir o a absenteísmo.

Divulgação e orientação acerca dos critérios de encaminhamento para a Instituição e de entrada no serviço a fim de melhorar o fluxo de encaminhamento através da agenda SOL, impactando positivamente na demanda reprimida do município e qualificando os encaminhamentos.

Criação de estratégias de redução ao índice de perda primária (ociosidade) e secundária (faltas) nas vagas SOL:

<b>Vaga SOL</b>	Otorrino (déficit auditivo)	Audiometria	Audiometria Condicionada	Bera Adulto	Teste de Emissões Otoacústicas
<b>Oferta da entidade</b>	155	222	17	49	27
<b>Agendamentos</b>	155	222	17	32 (65%)	8 (30%)
<b>Ociosidade</b>	0	0	0	17 (35%)	19 (70%)
<b>Vagas canceladas</b>	0	0	0	0	0

Fonte: Sistema SOL

Análise constante da série histórica de produção e demanda reprimida, para adequação da FPO, através de aditamento ou renovação do convênio.

Fomentação junto à entidade, de realização de 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).

Acompanhamento e discussão referente a execução do objeto do convênio, sempre que houver necessidade.



de abril de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.campinas.sp.gov.br/verifica> informando o código verificador **3828420** e o código CRC **7A2A477C**.