



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, 14 de maio de 2021.

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

#### Casa da Criança Paralítica (CCP)

DADOS DO CONVÊNIO	
INSTITUIÇÃO	Casa da Criança Paralítica
PROCESSO SEI	PMC. 2020.00029880-49
TERMO DE CONVÊNIO	TC: 012/20
VIGÊNCIA	TC: 21/08/20 a 20/02/22
OBJETO DO CONVÊNIO	Estabelecer e desenvolver um regime de cooperação mútua entre os partícipes, um Programa de Parceria na Assistência Integral à Saúde das pessoas com deficiência física do Município de Campinas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, visando garantir o desenvolvimento psicomotor e sócio laboral, a integração social desses pacientes, o pleno exercício de sua cidadania.

#### 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	460
--	----	-----	-----	-----	-----	-----

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, abrigo de 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 Enfermaria COVID no Município de Campinas								
Leitos SUS Municipais conveniados/contratados	UTI				Enfermaria			
	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 serie 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 [3843438])

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 [3843438])

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 DEVisa, 30/04/2021.)

(Vide imagem 4 em pdf [3843438])

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 Casa da Criança Parálitica (CCP) é uma entidade beneficente sem fins lucrativos, fundada há **66 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 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

### Quantitativas

1. Realizar 3.562 procedimentos ambulatoriais
2. Realizar 86 procedimentos da Oficina Locomover
3. Ofertar 05 vagas por semana/ distrito no SOL, para reabilitação física
4. Ofertar 34 vagas por mês no disque-saúde, para a Oficina Locomover

### Qualitativas

1. Entregar Relatório de Encaminhamentos dos usuários, com o objetivo de monitorar os casos novos, contendo:

- Data do agendamento
- Nome e data de nascimento do usuário
- Origem (UBS de referência/ distrito)

-Via de encaminhamento (SOL ou espontâneo)

-Situação (resultado da avaliação do atendimento, entrada ou não para os programas e motivos)

2. Entregar Relatório contendo a relação dos usuários (nome, DN e UBS de referência ou distrito) inseridos nos programas/ grupos/ projetos da instituição, incluindo informação dos desligamentos

(data e motivo).

3. Entregar Relatório da Oficina Ortopédica, contendo quantitativo mensal de usuários atendidos e que receberam manutenção nos meios de locomoção, adequação e/ ou apoios.

### 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, e recurso municipal. Assim:

<b>Procedimentos Ambulatoriais Conveniados</b>	<b>Físico</b>	<b>Financeiro</b>
Cons. de profissionais de nível superior	200	R\$ 1.260,00
Cons. médica em atenção especializada	232	R\$ 2.320,00
At./ acomp. do desenvolvim. Neuropsico	2700	R\$ 47.709,00
Acompanhamento psicopedagógico	350	R\$ 6.184,50
Oficina terapêutica II	60	R\$ 1.514,40
Consulta/ Atendimento domiciliar na atenção especializada	20	R\$ 62,80
<b>Total</b>	<b>3.562</b>	<b>R\$ 59.050,70</b>

Fonte: FPO - Plano de Trabalho TC 012/20

<b>Procedimentos da Oficina Locomover</b>	<b>Físico</b>	<b>Financeiro</b>
Adaptação de encosto para deformidades de tronco*	12	R\$ 2.672,28
Adaptação de assento para deformidades de quadril**	12	R\$ 5.989,32
Adaptação de apoio de pés da cadeira de rodas	12	R\$ 750,00
Mesa de atividades para cadeira de rodas (tábua mesa)	8	R\$ 1.200,00
Almofada de assento para cadeira de rodas para prevenção de úlceras de pressão – simples	10	R\$ 173,80
Manutenção de OPM Auxiliares de Locomoção	32	R\$ 8.960,00
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>R\$ 19.745,40</b>

Fonte: FPO - Plano de Trabalho TC 012/20

#### Considerações:

Os procedimentos de Manutenção de OPM, são valorados com recurso municipal, a partir de demonstração de custos e análise de economicidade.

As adaptações para tronco\* e quadril\*\* são complementadas com recurso municipal, a partir de demonstração de custos apresentados pela entidade e análise de economicidade.

Estes procedimentos serão realizados de acordo com o Plano de Trabalho e pagos mediante a **produção** avaliada e auditada pela Coordenadoria de Avaliação e Controle do Município de Campinas, em conformidade com o cumprimento da matriz de monitoramento das metas quantitativas e qualitativas.

A Entidade entra com a **contrapartida de R\$ 1.200,00/ mês**.

#### IV – EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

##### 4.1. Produção Física Conveniada x Apresentada

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Conveniada	3.562	3.562	3.562	3.562	3.562	3.562	3.562	3.562	3.562	3.562	3.562	3.562
Executada	916	3.469	3.523									
%	26%	97%	99%	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!

**FINANCEIRO**

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Conveniada	59.050,70	59.050,70	59.050,70	59.050,70	59.050,70	59.050,70	59.050,70	59.050,70	59.050,70	59.050,70	59.050,70	59.050,70
Executada	9.312,38	26.672,07	26.288,48									
%	16%	45%	45%	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!

Fonte: CSAPTA

**Considerações:** No 1o. Quadrimestre de 2021 a entidade apresentou execução física de 7.908 procedimentos, o equivalente a uma média mensal de 74% do conveniada, e R\$ 62.272,93 de execução financeira, o equivalente a uma média mensal de 35,15% do conveniada.

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

		Físico				
Plano de Trabalho	Conveniada**	Executado				
		Média do 1º Quadrimestre (Parcial)	Média do 2º Quadrimestre	Média do 3º Quadrimestre	Média Anual	% Anual x Conveniada
Assistência Ambulatorial	3.562	2.636	#DIV/0!	#DIV/0!	2.636	74%
Procedimentos Oficina Locomover	86	35	#DIV/0!	#DIV/0!	35	41%
Total	3.648	2.671	0	0	2.671	
		Financeiro				
Plano de Trabalho	Conveniada**	Executado				
		Média do 1º Quadrimestre (Parcial)	Média do 2º Quadrimestre	Média do 3º Quadrimestre	Média Anual	% Anual x Conveniada
Assistência Ambulatorial	59.050,70	20.757,64	#DIV/0!	#DIV/0!	20.757,64	35%
Procedimentos Oficina Locomover	19.745,40	9.723,96	#DIV/0!	#DIV/0!	9.723,96	49%
Total	78.796,10	30.481,60	-	-	30.481,60	

Fonte: CSAPTA

**Considerações referentes aos procedimentos ambulatoriais:** No 1o. Quadrimestre de 2021 a entidade apresentou uma média de execução física de 2.636 procedimentos, representando 74% do conveniada anual, e uma média de R\$ 20.757,64 de execução financeira, representando 35% do conveniada anual.

**Considerações referentes aos procedimentos da Oficina:** No 1o. Quadrimestre de 2021 a entidade apresentou uma média de execução física de 35 procedimentos, representando 41% do conveniada anual, e uma média de R\$ 9.723,96 de execução financeira, representando 49% do conveniada anual.

**Considerações referentes aos procedimentos ambulatoriais e Oficina:** No 1o. Quadrimestre de 2021 a entidade apresentou uma média de execução física de 2.671 procedimentos, representando 57,5% do conveniada anual, e uma média de R\$ 30.481,60 de execução financeira, representando 42% do conveniada anual.

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

Quadrimestre	Mês	Financeiro Conveniada	Financeiro Pactuado no Apostilamento	Valor Repassado
1º.	Janeiro	R\$ 78.796,10	R\$ 53.565,15	R\$ 53.565,15
	Fevereiro	R\$ 78.796,10	R\$ 53.565,15	R\$ 53.565,15

	Março	R\$ 78.796,10	R\$ 53.565,15	R\$ 53.565,15
	Abril	R\$ 78.796,10	R\$ 53.565,15	R\$ 53.565,15
<b>Total</b>		R\$ 315.184,40	R\$ 214.260,60	R\$ 214.260,60
<b>%</b>				<b>100% do financeiro pactuado no apostilamento</b>

**Fonte:** Controladoria de Pagamentos

**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\$ 53.565,15**). Nesse período, a análise das produções foi suspensa. Essa forma de pagamento foi formalizada através de apostilamento, publicado em DOM em 09/04/2020, bem como as determinações da Portaria no. 172 de 28 de setembro de 2020 (3749949) publicada para acrescer o parágrafo único ao artigo 1o. da Portaria SMS no. 06 de 31/03/2020, aplicando os regramentos desta Portaria, às renovações dos convênios formalizados no decorrer da vigência dessa norma e firmados entre o Município de Campinas e as entidades da saúde listados nos incisos I a XIV do artigo 1o.

## V - ECONOMICIDADE

A Instituição executa o objeto conveniado com um corpo técnico administrativo, com um custo de **R\$ 60.200,53/ mês**.

A Administração Pública, para ter equipe técnica mínima necessária, teria um custo de **R\$ 110.952,89/ mês**.

Demonstrado assim que, com a análise do custo de RH, a Administração Pública tem uma economia de **46%**, 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 e aplicação prática das compras baseadas nos Regulamentos de Compras e Contratações.

## VI - COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO

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

As reuniões a partir de abril/20 foram canceladas por conta da pandemia da COVID-19, no entanto realizamos algumas reuniões online para discussão das demandas pertinentes a execução do convênio.

## VII – ANÁLISE FINANCEIRA

É realizada, mensalmente, a **Análise Financeira** 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 de janeiro a abril, a Entidade atingiu uma média mensal de 57,5% das metas de execução física estabelecidas no Plano de Trabalho, representando uma média mensal de 42% de execução financeiras.

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

**Disponibilizou atendimento na oficina Locomover** com a oferta de manutenção, adaptação ou adequação nos meios de locomoção. A ideia é suprir a demanda e evitar a troca frequente dos meios de locomoção. O município tem fila de espera para aquisição de cadeira de rodas.

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.

## IX– PROPOSTAS DE MELHORIAS

Qualificação dos encaminhamentos com pré-avaliações, além de relatório escolar e/ ou 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.

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

**Da entidade:**

Atendimento multidisciplinar a crianças, adolescentes e jovens, com vistas a aumentar a autonomia e independência da pessoa com deficiência física e melhora da sua qualidade de vida, contribuindo com sua integração social.

Estimulação precoce dos recém-nascidos, como uma das estratégias de redução do impacto das microcefalias, predispostos a alguma deficiência física ocasionada por lesão cerebral.

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

Realização de matriciamento sempre que houver necessidade, incluindo os **atendimentos domiciliares**, a fim de constituir um instrumento de atenção à saúde possibilitando, 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.

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 reabilitação física.

Encaminhamento à SMS da relação de faltosos nas vagas de reabilitação.

Emissão de contra-referência para as UBS, de 100% dos casos encaminhados para a Entidade.

Encaminhamento da cópia do resultado da avaliação multidisciplinar para as UBS.

Participação nas reuniões da rede da Criança e do Adolescente de todos os distritos, 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), exceto as Oficinas Terapêuticas, que são registradas em BPAC (Consolidado).

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 intelectual 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 física, 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”.

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

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 de reabilitação, com ações educativas com o objetivo de reduzir o a absenteísmo.

Divulgação e orientação acerca dos 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, 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 de reabilitação física:

<b>Vaga SOL</b>	<b>Deficiência Física</b>
<b>Oferta da entidade</b>	106
<b>Agendamentos</b>	25 (23,5%)
<b>Ociosidade</b>	81 (76,5%)
<b>Vagas canceladas</b>	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.



Documento assinado eletronicamente por **PAULA LEMOS REALE, Gestor(a) de Contrato**, em 18/05/2021, às 07:51, conforme art. 10 do Decreto 18.702 de 13 de abril de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.campinas.sp.gov.br/verifica> informando o código verificador **3832041** e o código CRC **BA5A1A7A**.