



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, 20 de setembro de 2021.

PMC.2021.00017873-76 Relatório PMC-SMS-DGDO 4412949 *Ao responder usar esta referência*

2º. Quadrimestre/2021

### Relatório Quadrimestral de Gestão

#### Instituição Padre Haroldo Rahm

<b>Processo Administrativo:</b>	PMC.2020.00050987-29
<b>Termo de Convênio:</b>	001/21
<b>Vigência do Convênio</b>	De 06/01/2021 a 31/12/2022
<b>Objeto:</b>	“O presente convênio tem por objeto manter, em regime de cooperação mútua entre os Convenientes, um Programa de Parceria na Assistência à Saúde, no Campo da Assistência à Saúde da Mulher e da Criança, para o acompanhamento, atenção, promoção à saúde e reintegração social e familiar de Mulheres Gestantes e Puérperas e seus filhos de 0 a 8 anos, em situação de alta vulnerabilidade e risco que necessitam de ambiente de proteção social e de cuidado integral em saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Campinas.”

#### 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 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 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	

Resalta-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, abrigando 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 N° 898, DE 20 de Abril de 2020 e N° 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 n° 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	300	423	460	407

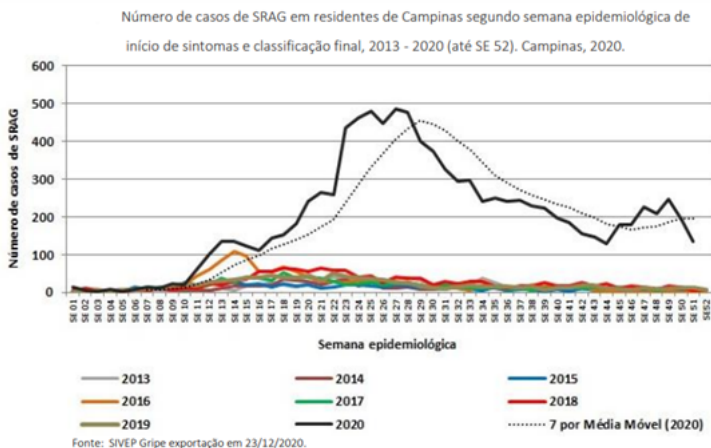
### RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2020

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 N° 06/2020 que reconhece o Estado de Calamidade Pública no Brasil, decreto estadual N° 64.879/2020 que reconhece Estado de Calamidade Pública decorrente da pandemia de COVID-19 no Estado de São Paulo, decreto municipal N° 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 N° 20.774/2020 que reconhece situação de Emergência no município de Campinas em decorrência da Epidemia de COVID-19 e decreto N° 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).

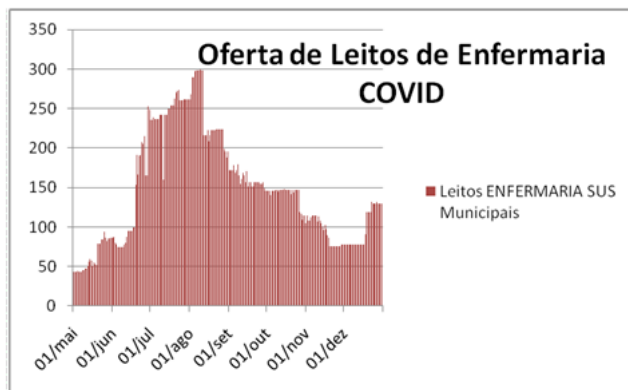
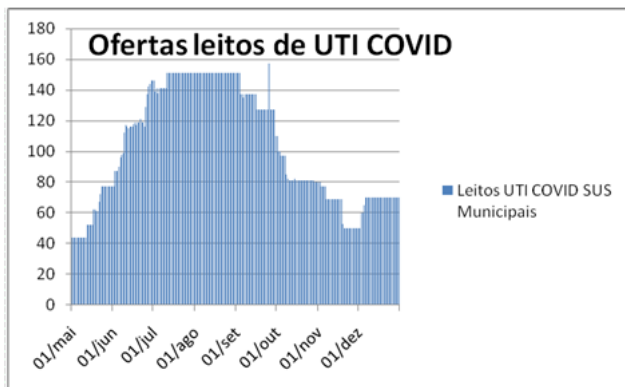
Diante da situação que se apresenta, a produção das unidades assistenciais de saúde assim como a apresentação dos dados de alcance de metas quantitativas e qualitativas fica prejudicada nos meses de março a dezembro, no entanto os repasses têm sido garantidos em sua integralidade (Leis Federais 13.992/2020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



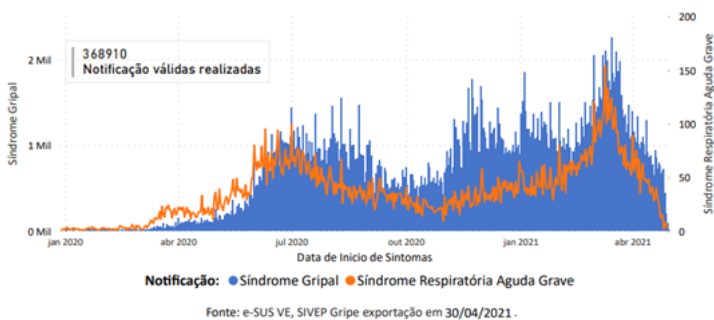
A partir do gráfico é possível observar que os casos de SRAG, historicamente, apresentam aumento sempre na mesma época do ano, entre os meses de março e maio representados pelas semanas epidemiológicas de 10 a 17. Observa-se que o comportamento inicial dos casos de SRAG em 2020 é similar, conforme linha 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 SARS-COV 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:



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 serie 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.



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.

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

Com a manutenção da **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)**, **decreto municipal N° 20.782/2020 que declara situação de Calamidade Pública no município de Campinas em decorrência da epidemia de COVID-19** e **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**, e considerando que a produção das unidades assistenciais de saúde assim como a apresentação dos dados de alcance de metas quantitativas e qualitativas firmados nos termos de fica prejudicada nos meses de janeiro a abril de 2021, ficam garantidos os repasses em sua integralidade. A gestão cotidiana dos convênios manteve-se no período.

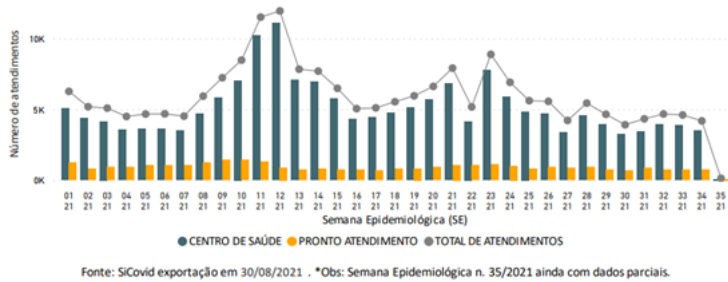
## 2º RDQA – 01 DE MAIO A 31 DE AGOSTO DE 2021

A melhora do cenário epidemiológico no 2º quadrimestre pode ser observada no gráfico de atendimento de Sintomáticos respiratórios a seguir.

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

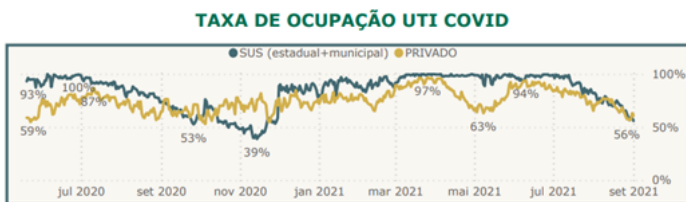
O primeiro quadrimestre de 2021 foi o período de maior intensidade da pandemia de COVID-19, com o ápice da segunda onda no mês de março, conforme mostra o gráfico a seguir.

**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.)



A partir do gráfico, pode-se perceber tendência de queda nos atendimentos, principalmente nos Centros de Saúde, a partir da semana epidemiológica 18, em que pese o repique na semana epidemiológica 23. Ressalta-se o fato de o segundo quadrimestre ser o período de sazonalidade de doenças do aparelho respiratório, o que acaba demandando maior atendimento pela causa nos serviços de saúde.

Entretanto, não houve impacto de imediato na redução das internações em UTI's COVID-19.



Fonte: DEVISA – Boletim Epidemiológico de 01/09/2021. Acesso em [01\\_09\\_21\\_BoletimDiario\\_COVID19.pdf \(campinas.sp.gov.br\)](#).

A partir do gráfico pode-se constatar que as taxas de ocupação dos leitos SUS mantêm-se acima de 90% praticamente em todo o quadrimestre, obtendo queda acentuada a partir do mês de agosto. Esta queda pode ser associada ao aumento da cobertura vacinal de COVID-19, conforme dados de vacinação em 31/08/2021.

### NÚMERO DE DOSES APLICADAS EM CAMPINAS - SP

DOSE	TOTAL APLICADAS
1ª dose	<b>824.551</b>
2ª dose e dose única	<b>469.341</b>
<b>Total Geral</b>	<b>1.293.892</b>

Fonte: Boletim Semanal de Imunização Campinas COVID-19. Acesso em [Apresentação do PowerPoint \(campinas.sp.gov.br\)](#)

Diante de todo o cenário apresentado, ainda foi necessário a manutenção de medidas de reorganização dos serviços, dificultando a execução de todas as ofertas contratualizadas, assim como a obrigatoriedade de cumprimento de metas quantitativas e qualitativas, amparado pela lei federal 14.189/21, que *prorroga a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*.

Para o próximo quadrimestre, tem-se o desafio de retomada de ofertas, a reorganização do cenário de leitos municipal equalizando as necessidades COVID-19 e outras patologias, bem como a manutenção do monitoramento do cenário epidemiológico para a melhor tomada de decisão.

#### 1 - 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, seu **Relatório Detalhado do 1º Quadrimestre**, referente ao período de **Janeiro a Abril** do exercício de 2021.

#### 2. - Quantitativo Conveniado

- 20 vagas de Casa das Gestantes, Puérperas e Seus Filhos de 0 a 8 anos

#### 3 - Matriz de Monitoramento

- A Matriz de Monitoramento é composta por metas qualitativas e equivale a 10% do valor do convênio, o que corresponde a **R\$ 11.135,61** (Onze mil, centro trinta e cinco reais e sessenta e hum centavos)

Nº	Meta	Plano Municipal de Saúde 18-21	Meta a ser atendida	Pediodicidade de avaliação	Método de avaliação	% de desconto Finance

1	Garantir adesão ao acompanhamento pré-natal adequado.	Diretriz 2	100% dos Cartões de pré-natal devidamente preenchidos pela UBS de referencia. Disponibilizar acompanhante e transporte para acesso das usuárias.  Avaliação mensal pelo núcleo da saúde da mulher, da criança e da saúde mental (SM). Emissão de relatório quantitativo e nominal das mulheres atendidas.	Mensal	Relatório mensal do Departamento de Saúde.	100%
2	Garantir a adesão ao acompanhamento em puericultura ou pediátrico de bebês e crianças, assim como seguimento a calendário vacinal	Diretriz 2	Disponibilizar acompanhante e transporte para acesso das crianças aos equipamentos de saúde e da educação, quando necessário.  Avaliação mensal da Carteira da Criança, pelo núcleo da saúde da mulher, da criança e da saúde mental, e das intercorrências com as crianças, contendo receitas médicas e agendamentos, além da frequência escolar (mensal).	Mensal	Relatório mensal do Departamento de Saúde.	100%
3	Elaborar, viabilizar e avaliar o Projeto Terapêutico Singular, respeitando diretrizes e eixos de cuidado propostos aos pacientes inseridos na CGPB	Diretriz 2	Oferecer avaliações no mínimo de 01 atendimento (quinzenal/ mensal), com profissional de referencia para acompanhar a evolução do caso através da avaliação do PTS. Emissão de relatório mensal, apresentado ao núcleo da saúde da mulher e da criança da SMS.	Mensal	Relatório mensal do Departamento de Saúde.	100%
4	Proporcionar a reconstrução e fortalecimento de vínculos familiares, sociais e relacionais; e, proteger os bebês e as crianças com as medidas cabíveis em caso de risco à vida, negligência ou maus tratos.		Oferecer no mínimo 260 atendimentos individuais mensais com profissionais de nível superior, incluindo pacientes na modalidade ambulatorial de cuidados, 40 atendimentos em grupo (oficinas) mensais com profissionais de nível superior e 84 atendimentos em grupo (oficinas) mensais com cuidadores, devidamente registrados no prontuário familiar/ PTS. Apresentação de produção SUS à CSAPTA por meio de demonstrativo mensal de produção e emissão de relatório mensal ao núcleo da saúde da mulher e criança da SMS.	Mensal	Relatório mensal do Departamento de Saúde.	100%
5	Favorecer a inclusão da mãe no mundo do trabalho ou em projetos de geração de renda, e promover a busca de profissionalização e inserção no trabalho formal.	Diretriz 2	Oferecer inserção em oficina de geração de renda interna e/ou externa à Casa da Gestante, em parceria com equipamentos formadores do município.  Emissão de relatório mensal, apresentado ao núcleo da saúde da mulher e da criança da SMS, e comprovação através das inscrições/comprovante de matrícula mensal.	Mensal	Relatório mensal do Departamento de Saúde.	100%
6	Ofertar acesso ao métodos contraceptivos ofertados pela Rede Municipal de Saúde.	Diretriz 2	Disponibilizar acompanhante e transporte para acesso das Mulheres aos equipamentos de saúde quando necessário. Realizar discussões sobre o tema nos atendimentos individuais ou coletivos, com o devido registro nos prontuário familiar/PTS acerca das ações realizadas bem como o desejo da mulher sobre o assunto.  Emissão de relatório mensal, apresentado ao núcleo da saúde da mulher e da criança da SMS.	Mensal	Relatório mensal do Departamento de Saúde.	100%
7	Garantir espaços que assegurem canais de participação e respeito às opiniões e às decisões individuais e coletivas, bem como a construção das regras de moradia através de planejamento participativo.	SMS	Realizar assembléias semanais com usuários e trabalhadores, devidamente registradas em atas com lista de presença dos participantes.  Emissão de relatório mensal, apresentado ao núcleo da saúde da mulher e da criança da SMS.	Mensal	Relatório mensal do Departamento de Saúde.	100%
8	Disponibilizar	Diretriz 1	100% dos leitos conveniados.	Mensal	Relatório	100% d

	100% dos leitos SUS a CSRA, dentro das normas e rotinas estabelecidas pela Gestão SUS Municipal, garantindo ainda envio dos censos diários nos horários -padrão e solicitação de acesso aos leitos para o total de Internações SUS na Instituição.			Mensal da CSRA.	leitos n CSRA, 100% d pacient internac com fic de liber da CRC censos apresen e cumprid as den normas regulatc instituiç
9	Oferecer espaço de discussão da equipe multiprofissional em relação ao trabalho desenvolvido pelos profissionais.	SMS	Realizar no mínimo 4 reuniões/mês de equipe com os trabalhadores, devidamente registradas em atas com lista de presença dos participantes. Emissão de relatório mensal ao núcleo da saúde da mulher, criança e da SM da SMS.	Mensal	Relatório mensal do Departamento de Saúde. 100% meta pactuad

### 3 - Composição do Recurso Financeiro

<b>Recurso Municipal Fixo</b>	R\$	<b>100.220,39</b>
<b>Recurso Municipal Variável</b>	R\$	<b>11.135,61</b>
<b>TOTAL DA PARCELA</b>	R\$	<b>111.356,00</b>

### 4 - Ficha de programação orçamentária – FPO dos procedimentos em saúde

TABELA	Quant. Físico	Valor SIGTAP	Total Valor SIGTAP
030101004-8 – Consulta de profissional de nível superior em atenção especializada (exceto médico)	260	R\$ 6,30	R\$ 1.638,00
030108014-3 – Atendimento em oficina terapêutica I	84	R\$ 6,11	R\$ 513,24
030101015-1 – Atendimento em oficina terapêutica II	40	R\$ 23,16	R\$ 926,40
<b>Total</b>	<b>384</b>		<b>R\$ 3.077,64</b>

#### Observação:

- Todas as acolhidas e/ou familiares terão acesso a atendimentos psicológicos (individual ou grupo) ao menos uma vez por semana.
- Realizar visita domiciliar mensal, quando houver possibilidades de vínculos, com o objetivo de resgatar e fortalecer os mesmos.

- Grupo para desenvolvimento de atividades da vida diárias e atividades da vida prática: estímulo ao zelo pela casa, cuidados com seus próprios documentos e pertences, lavagem das próprias roupas e das roupas dos bebês e crianças, ajuda e aprendizagem na cozinha.
- Grupos de gestantes com variados temas pertinentes a maternagem e a relação mãe e bebê: oficinas de shantala, musicoterapia, culinária, cuidados com o recém-nascido, a importância do brinquedo e da brincadeira, a importância de contar histórias no mundo da infância e como contar.
- Oficinas para fortalecimento dos binômios mãe e filho que envolva a linguagem corporal, despertando-as para o afeto, essencial no exercício da maternidade.
- Oficinas terapêuticas com ateliês de arte terapia.
- Desenvolvimento de projetos para geração de renda como: produção de fraldas para o próprio uso e possível comercialização, colchas de retalhos, almofadas, patchwork, produção de sabonetes, aromatizantes de ambientes, técnicas diversificadas de artesanato como: mosaico, pinturas especiais e uso de materiais recicláveis como caixas de papelão, latinhas e embalagens, confecção de sabão de óleo entre outras possibilidades com materiais reutilizáveis.
- 100% das acolhidas que necessitarem de ações que envolvam a rede intersetorial serão orientadas, encaminhadas e acompanhadas pela equipe multiprofissional.

## 2. - Execução

Instituto Padre Haroldo - Casa da Gestante						
Resumo Geral* - Demonstrativo de Produção SIA / SIH - Ano 2021						

Físico						
Plano de Trabalho	Conveniado**	Executado				
		Média do 1º Quadrimestre	Média do 2º Quadrimestre (Parcial)	Média do 3º Quadrimestre	Média Anual	% Anual x Conveniado
Assistência Ambulatorial	386	363	342		354	92%

Financeiro						
Plano de Trabalho	Conveniado**	Executado				
		Média do 1º Quadrimestre	Média do 2º Quadrimestre (Parcial)	Média do 3º Quadrimestre	Média Anual	% Anual x Conveniado
Assistência Ambulatorial	3.083,92	2.669,82	2.581,00		2.631,75	85%

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média	Total
Conveniado	384	384	384	384	384	384	386	386	386	386	386	386	385	4.620
Executado	344	342	376	391	369	281	377						354	2.480
%	90%	89%	98%	102%	96%	73%	98%						92,02%	53,68%

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média
Conveniado	3.077,64	3.077,64	3.077,64	3.077,64	3.077,64	3.077,64	3.083,92	3.083,92	3.083,92	3.083,92	3.083,92	3.083,92	3.080.
Executado	2.350,71	2.457,84	2.878,16	2.992,56	2.784,24	2.195,55	2.763,21						2.631.





No mês de dezembro de 2020 ocorreu uma reunião entre a Maternidade de Campinas e a Casa da Gestante para discutir uma aproximação entre as duas entidades, que culminou em uma agenda, no qual a primeiro encontro foi uma apresentação do projeto da Casa da Gestante para os líderes das unidades que compõe o hospital. Devido ao crescimento dos números de casos de Covid, e principalmente casos em gestantes, não foi possível dar continuidade neste projeto no primeiro quadrimestre, porém as duas entidades em questão continuam dispostas a manter a parceria.

Para finalizar, em 01 de Julho de 2021, foi assinado o termo Aditivo ao TC:001/16, que possibilitou a continuidade do serviço prestado. Essa prorrogação do convênio tem vigência de 18 meses e, portanto, terminará em 31/12/2022. O valor deste ajuste não teve alteração em relação ao anterior.



Documento assinado eletronicamente por **SHIRLEY VERONICA ALVES FRANCO, Responsável Técnico**, em 22/09/2021, às 08:40, 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 **4412949** e o código CRC **F01D068B**.