

PLANO DE TRABALHO

TERMO DE CONVENIO

**Atendimento Ambulatorial de Alta e Média
Complexidade em Habilitação e Reabilitação
de Pessoas com Deficiência Física**

PREFEITURA DE MIRASSOL/SP

**JANEIRO 2024
À
DEZEMBRO 2024**

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	3
2. OBJETIVO.....	3
3. ESTRUTURA DE ATENDIMENTO	4
4. DOCUMENTAÇÃO LEGAL.....	5
5. COMPOSIÇÃO DA DIRETORIA.....	5
6. DADOS CADASTRAIS DA ENTIDADE – PROPONENTE.....	6
7. DADOS CADASTRAIS DO DIRIGENTE DA ENTIDADE	6
8. DADOS CADASTRAIS DO CONCEDENTE	6
9. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO	6
10. JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO.....	7
11. FORMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES	7
12. MÉTODO DE MONITORAMENTO E CONTROLE DE AÇÕES EXECUTADAS.....	8
13. AÇÕES A SEREM EXECUTADAS	9
14. METAS	10
15. METAS ATENDIMENTOS	10
16. VALORES.....	10
17. PROPONENTE (ENTIDADE).....	10
18. CONCEDENTE (PREFEITURA)	10
19. TOTAL	11
20. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO	11

1. APRESENTAÇÃO

Em 1950 nascia a AACD – Associação de Assistência à Criança Deficiente, trabalho de um visionário, Dr. Renato da Costa Bomfim, que inspirado na evolução tecnológica dos centros de reabilitação no exterior, criou estrutura semelhante no Brasil.

Para preservar o compromisso de qualidade e excelência manifestado em cada atendimento na AACD, foram criados diversos canais de captação de recursos, entre eles o Teleton, que objetivam garantir à Instituição autonomia e proposta de sustentabilidade.

Entretanto, a AACD não está voltada em assegurar a plena integração social aos pacientes, fazem parte da atual gestão da Instituição.

Com as doações que foram arrecadados no Teleton de 2007, foi possível inaugurar em 2008 uma unidade nesta cidade de São José do Rio Preto, com isso os pacientes de Rio Preto e Região deixariam de viajar cerca de 450 km/ida, em busca de tratamentos.

MISSÃO

Realizar sonhos através da reabilitação de nossos pacientes.

VISÃO

Ser referência de reabilitação e habilitação em deficiência física em São José do Rio Preto e Região.

VALORES

Ética, transparência, inclusão e transformação social.

PROPÓSITO

Transformar deficiência física em sorrisos.

2. OBJETIVO

2.1. Objetivos

1. Se constituir em atividade complementar aos serviços do Sistema Único de Saúde, na forma prevista no art. 199, § 1º da Constituição Federal, realizando papel auxiliar no alcance de seus objetivos e princípios, com vistas à universalização do atendimento de alta qualidade;
2. Garantir o maior número possível de atendimentos gratuitos às pessoas carentes, dentro das suas possibilidades orçamentárias;
3. Garantir igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
4. Buscar a autossuficiência econômico-financeira com relação aos recursos orçamentários do Município, mediante a celebração de parcerias com instituições privadas dos vários segmentos da sociedade civil organizada, assim como outras prefeituras e com organismos do Estado de São Paulo.

2.2. Objetivo das Atividades

Promover a prevenção, habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência física, especialmente de crianças e jovens, favorecendo a integração social.

2.3. Critérios para acesso

Toda pessoa com deficiência física que procura, ou é encaminhada para a AACD/ARCD, passa por uma

Avaliação Médica e, se apresentar alguma das patologias tratadas na Instituição, é enquadrada para tratamento nas clínicas especializadas.

2.4. Período de Funcionamento

Das 07h às 17h de Segunda à Sexta-feira.

2.5. Diferencial Qualitativo

Após a triagem, o paciente é avaliado por uma Equipe especializada em sua deficiência. A equipe multidisciplinar atua em conjunto em cada Clínica, com o objetivo de atender o paciente do modo mais adequado e no melhor espaço de tempo possível.

3. ESTRUTURA DE ATENDIMENTO

3.1. Clínicas Especializadas:

3.2. Clínica De Paralisia Cerebral

Qualificação e objetivos dos atendimentos:

O tratamento ministrado objetiva estimular o desenvolvimento neuropsicomotor e fazer com que a criança possa usufruir melhor suas habilidades. A criança é acompanhada por uma equipe multidisciplinar e o tratamento é oferecido de acordo com as necessidades de cada um.

3.3. Clínica De Lesão Medular

Qualificação e objetivos dos atendimentos: O trabalho desta equipe utiliza recursos terapêuticos existentes para atingir as metas precisas e realistas para cada paciente, num tempo definido. Desta forma procura-se atingir a independência e estimula-se sua reintegração social e profissional.

3.4. Clínica De Lesão Encefálica Adquirida

Qualificação e objetivos dos atendimentos: A equipe multidisciplinar faz o diagnóstico das múltiplas incapacidades possíveis, traça o prognóstico e realiza o tratamento de reabilitação física, cognitiva e emocional.

3.5. Clínica De Mielomeningocele

Qualificação e objetivos dos atendimentos: A Clínica de Mielomeningocele ou Spina Bifida atende pacientes portadores de Malformações Raquimedulares. Enfatizamos a prevenção de complicações neurológicas, urológicas e ortopédicas.

3.6. Clínica De Malformação Congênita

Qualificação e objetivos dos atendimentos: Atende pacientes portadores das seguintes patologias: Artrogripose Múltipla Congênita, Osteogêneses Imperfecta, Deficiência Congênita do Fêmur, Amelias, Hemimelias Tibial / Fibular / Radial / Ulnar e outras síndromes genéticas com acometimento músculo esquelético.

3.7. Clínica De Amputados

Qualificação e objetivos dos atendimentos: Atende pacientes amputados devido a várias causas, como alterações vasculares, traumatismos, infecções, queimaduras e tumores. O trabalho de reabilitação multidisciplinar visa à adaptação à prótese, buscando independência nas atividades da vida diária e readaptação social e profissional.

3.8. Clínica De Doenças Neuromusculares

Qualificação e objetivos dos atendimentos: Esta Clínica atende doenças que tem origem no músculo (miopatias) ou no nervo periférico (neuropatias); estas doenças podem ser adquiridas ou hereditárias. Atende as seguintes patologias: Distrofias Musculares, Miopatias Congênitas, Miopatias, Amiotrofias Espinhais, Neuropatias Hereditárias, Esclerose Lateral Amiotrófica, Ataxias, etc.

3.9. Clínica De Poliomielite

Qualificação e objetivos dos atendimentos: A Clínica de Poliomielite atende pacientes com sequelas de Paralisia Infantil.

4. DOCUMENTAÇÃO LEGAL

- a) Habite-se;
- b) Alvará de Funcionamento;
- c) Decreto nº 14.299 de 07 de outubro de 2008, qualificação de Poder Público (município);
- d) Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNAES);
- e) CNPJ
- f) CEBAS
- g) CMDCA

5. COMPOSIÇÃO DA DIRETORIA

5.1. Presidente Voluntario (a)

Licia Soares Fernandes Nagao

5.2. Vice-presidente Voluntario (a)

Leandro Gomes de Melo

5.3. Diretora de Relacionamento

Adriane Albuquerque Cirelli

5.4. Conselheiro Voluntario -1º tesoureiro

Gisela Soccio Monteiro Ferreira

5.5. Conselheiro Voluntario – 2º tesoureiro

Talita Luperni Dias Vilela

5.6. Conselho Administrativo

Mariluci Verduan

Priscila Tamelini Rodrigues

5.7. Gerente Administrativo:

Eder Jacob de Souza

6. DADOS CADASTRAIS DA ENTIDADE – PROPONENTE

Entidade: ARCD - Associação de Reabilitação da Criança Deficiente

CNPJ: 10.381.764/0001-28

Endereço: Avenida da Luz, nº 2525 – Jardim Maracanã, CEP 15092-150; São José do Rio Preto / SP

Telefone: (17) 3201-1510

E-mail: contato@arcd.org.br

Dados Bancários: CEF Agência 0631 Conta Corrente OP.003 C/C 2299-9

7. DADOS CADASTRAIS DO DIRIGENTE DA ENTIDADE

Nome: Licia Soares Fernandes Nagao

Cargo: Presidente Voluntária

Data de Posse: 25 de junho de 2021

CPF: 355.719.878-20

RG: 34.769.667-3 SSP/SP

E-mail: licia.soares@arcd.org.br

8. DADOS CADASTRAIS DO CONCEDENTE

Órgão: Prefeitura Municipal de Mirassol/SP

CNPJ: 46.612.032/0001-49

Endereço da Sede do Órgão: Praça Dr. Anísio José Moreira, nº22-90 - Centro - Mirassol/SP

Telefone / FAX: (17) 3243-8120

Nome do responsável pelo Órgão: Edson Antônio Ermenegildo

Cargo: Prefeito Municipal

9. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

9.1. Título do Projeto

Atendimento Ambulatorial de Alta e Média Complexidade em Habilitação e Reabilitação de Pessoas com Deficiência Física.

9.2. Objeto a Ser Executado

O presente convênio tem por objeto a prestação de serviços, pela ARCD Unidade de São José do Rio Preto, referente ao atendimento multidisciplinar e multiprofissional em Habilitação e Reabilitação às pessoas com deficiências físicas, visando sua total integração no meio familiar social, através do desenvolvimento de suas habilidades, sem distinção de raça, sexo, condição social, credo político ou religioso, bem como a manutenção e funcionamento das atividades prestadas na mesma, com a concessão de direito real de uso sobre o imóvel de propriedade do Município, conforme autorização contida na Lei nº 10.034/08.

9.3. População Alvo

Crianças e adultos com deficiência física e seus cuidadores em situação de vulnerabilidade social.

9.4. Objetivos Específicos

Oferecer atendimento especializado na reabilitação física das pessoas com deficiência física e assistência aos seus cuidadores sem distinção de raça, sexo, condição social, credo político ou religioso.

- Ofertar atendimentos especializados e cuidados diários às pessoas com deficiência física para assegurar o direito à vida, à convivência familiar.
- Contribuir para a proteção social e cuidados individuais e familiares de crianças, jovens e adultos com alto grau de dependência. Ofertar atendimentos especializados voltados ao desenvolvimento de habilidades e autonomia.

10. JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO

Nenhuma família está preparada para receber um filho com deficiência ou até mesmo ente próximo que sofreu um acidente de trabalho, de trânsito e até um AVC (acidente vascular cerebral), as pessoas com deficiência atendidas pelo serviço, encontram-se em situações de risco e vulnerabilidade social, que causam: estresse; baixa-autoestima; depressão; agravamento da deficiência e conseqüentemente da dependência; desgastes de vínculos; falta de acesso a serviços básicos; maior exposição ao aliciamento e à drogadição, abuso sexual e violência física, psicológica e financeira; ausência de convivência familiar e comunitária. A maioria destas pessoas pertence aos bairros que possuem alto índice de violência, tráfico e casos de drogadição. A composição familiar é geralmente de dois adultos e duas crianças, entretanto existem algumas famílias com o número de crianças acima da média, em alguns dos lares existem até 7 crianças. Mais de 60% das mães são donas de casa, e em relação aos pais ou responsáveis, trabalham como autônomo em serviços gerais. A manutenção das habilidades adquiridas e desenvolvimento de potencialidades e autonomia; socialização. O Serviço tem a finalidade de promover autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas atendidas. A AACD/ARCD se destaca pelos serviços de assistência multiprofissional e multidisciplinar prestada nesta área.

Portanto a necessidade de recursos apresentada para manutenção e garantia da qualidade dos atendimentos prestados na AACD/ARCD.

Considerando que a unidade com seus recursos próprios não é suficientes para custeio e manutenção do Centro de Reabilitação.

A AACD/ARCD solicita o repasse de recursos da Prefeitura de **Mirassol** através de **Termo de Convênio**, com finalidade de custeio da folha de pagamento de seus profissionais da unidade.

A AACD/ARCD deverá acatar as normas e procedimentos de atendimento e administração do Centro de Reabilitação, estabelecidos pela AACD/SP. Estas normas estão descritas e disponíveis na intranet e deverão ser fornecidas de acordo com os procedimentos que serão aplicados na unidade.

11. FORMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES

11.1. Forma de execução das ações:

O Serviço de Proteção Social Especial para pessoas com deficiência física e suas famílias contribui para as aquisições dos usuários, tais como:

Segurança de acolhida:

- Ter acolhida suas demandas, interesses, necessidades e possibilidades;
- Garantir formas de acesso aos direitos sociais.

Segurança de convívio ou vivência familiar, comunitária e social:

- Vivenciar experiências que contribuam para o fortalecimento de vínculos familiares;
- Vivenciar experiências de ampliação da capacidade protetiva e de superação de fragilidades e riscos na tarefa do cuidar;
- Ter acesso a serviços sócio-assistenciais e das políticas públicas setoriais, conforme necessidades.

Segurança de desenvolvimento da autonomia:

- Vivenciar experiências que contribuam para a construção de projetos individuais e coletivos, desenvolvimento da autoestima, autonomia, inserção e sustentabilidade;
- Vivenciar experiências que possibilitem o desenvolvimento de potencialidades e ampliação do universo informacional e cultural;
- Vivenciar experiências que utilizem recursos disponíveis pela comunidade, família e recursos lúdicos para potencializar a autonomia e a criação de estratégias que diminuam os agravos decorrentes da dependência e promovam a inserção familiar e social.

Portanto, a abordagem com o usuário deve ter como base uma filosofia centrada na pessoa, que assenta na convicção de que há potencial de desenvolvimento e autonomia em todos os indivíduos. As ações desenvolvidas visam atender os usuários de forma integral e integrada, levando em consideração todas as demandas apresentadas pelo mesmo. Será elaborado junto com o usuário quando possível, família e equipe o Plano de Atendimento Individual, considerando as habilidades e potencialidades de cada usuário

11.2. Sistema de Agendamento de consultas e terapias

A AACD/ARCD deverá acatar indicação do Sistema de Agendamento de Consultas e Terapias feita pela AACD/SP, seguindo os mesmos padrões de agendamento e administração de listas de espera.

11.3. Apresentação e controles de dados estatísticos

A AACD/ARCD deverá fornecer à AACD/SP dados estatísticos mensais, ou sempre que solicitados, dos atendimentos realizados e listas de espera, nos modelos previamente definidos pela AACD/SP.

12. MÉTODO DE MONITORAMENTO E CONTROLE DE AÇÕES EXECUTADAS

A avaliação do funcionamento da AACD/ARCD deverá ser feita através do controle de metas e resultados.

Meta: Atender o mais próximo possível da capacidade total e com maior qualidade possível.

Resultados: desempenho perante a meta pré-estabelecida que deve ser mensurado constantemente através da:

Quantidade de Atendimentos: é aferida através do controle da ociosidade (horários vagos + faltas de pacientes + dispensas – atendimentos extras), controle do absenteísmo de funcionários (incluindo controle constante dos itens de segurança).

Qualidade dos Atendimentos: é evidenciada através da evolução do paciente e da satisfação do cliente, do constante aprimoramento pessoal e tecnológico e do constante controle dos itens de segurança:

Evolução do paciente: registro no prontuário que deve ser comparativo aos objetivos iniciais definidos na avaliação (meta). A avaliação, por sua vez, deve constar de dados mensuráveis como testes (GMFM, PEDI,

David Werner, GAS, etc.) para registrar a atual situação do paciente e facilitar, posteriormente, a evidência dos ganhos de forma mais fidedigna possível.

Satisfação do cliente: mensurada através de questionários de satisfação direcionados a cada setor, distribuídos aos pacientes e acompanhantes semanalmente.

Constante aprimoramento pessoal: cursos (oferecidos por um profissional não institucional), treinamentos (oferecidos pela própria instituição), com mínimo de 1 curso e 1 treinamento por ano.

Constante aprimoramento tecnológico: aquisição e reposição de materiais e verificação constante de sua aplicabilidade ao tratamento (porcentagem dos pacientes atendidos que se beneficiam com o material).

Constante controle dos itens de segurança, higiene e limpeza: equipe interna treinada e orientada para zelar pelo cumprimento de normas estabelecidas.

Constante incentivo ao trabalho em equipe: para que o funcionamento da unidade esteja de acordo com o modelo instituído e seguido diariamente pela AACD central é de fundamental importância que cada membro da equipe exerça o direito de expressar sua opinião e compartilhar da decisão final harmoniosamente.

Supervisões AACD/São Paulo

Programar com AACD/São Paulo as datas de supervisões durante o ano; melhorar os canais de comunicação com as coordenações clínicas da AACD/ARCD e a AACD/SP, como forma de, permanentemente, independente das supervisões pré-agendadas, estabelecer uma relação de troca de informações e de orientações à unidade.

12.1. Definição dos indicadores e dos meios de verificação utilizados para aferição cumprimento das metas e avaliação dos resultados

- ✓ Geração de relatórios interno que conste as seguintes informações:
- ✓ Quantidade de Atendimentos, através do BPA (Boletim de Produção Ambulatorial);
- ✓ Qualidade dos Atendimentos, através dos relatórios e reuniões;
- ✓ Evolução do paciente, através da análise do prontuário;
- ✓ Satisfação do cliente, conforme pesquisa e entrevistas com os pacientes.

12.2. Descrição dos resultados que se pretende alcançar

Atender o número de procedimentos estabelecidos nesta parceria, com a finalidade de proporcionar a independência, autonomia, a reintegração social e profissional dos pacientes.

13. AÇÕES A SEREM EXECUTADAS

Para o cumprimento do objeto deste **Termo de Convênio**, a ARCD se obriga a oferecer aos pacientes os recursos necessários ao seu atendimento, conforme discriminação abaixo:

I – Assistência médico-ambulatorial.

Atendimento médico, por especialidade, com realização dos procedimentos específicos disponíveis para cada área;

Assistência Social;

Assistência de enfermagem, e outras, quando indicadas;

II – Assistência técnico-profissional

Todos os recursos disponíveis, na instituição conveniada, de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos usuários do Convênio;

Serviços de fisioterapia, fisioterapia aquática, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia, pedagogia, enfermagem, serviço social, de acordo com a capacidade instalada, respeitando sua complexidade;

14. METAS

Atendimento imediato aos pacientes já cadastrados e demais que vierem a procurar atendimento na unidade, sempre em conformidade aos protocolos clínicos da AACD/SP.

15. METAS ATENDIMENTOS

Número de atendimentos 80 atendimentos média/mês.

Na ocorrência de situações fortuitas a Instituição apresentará as justificativas.

15.1. Definição dos parâmetros utilizados para a aferição do cumprimento das metas

A avaliação do andamento do trabalho se dará através de relatórios, reuniões técnicas entre a Coordenação e a Equipe Técnica da entidade;

Alcance das metas estabelecidas início dos atendimentos imediatamente após aprovação do Projeto de Lei encaminhado à Administração Pública.

15.2. Etapa/Fase

Início dos atendimentos imediatamente após aprovação do Projeto de Lei encaminhado à Administração Pública.

15.3. Previsão de execução do objeto e das metas

Início: Janeiro de 2024

Término: Dezembro de 2024

15.4. Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros

Natureza da Despesa

- Recursos Humanos. (Salários, Encargos, 13º salário, Férias e Rescisões). Os salários citados no anexo, está de acordo com o mercado de trabalho. Conforme convenção coletivo (SETH).

- Serviços de Terceiros.

16. VALORES

Termo de convênio R\$ 8.000,00 (oito mil reais)

17. PROPONENTE (ENTIDADE)

R\$ 0,00

18. CONCEDENTE (PREFEITURA)

Termo de Convênio R\$ 8.000,00 (oito mil reais)

19. TOTAL

Termo de Convênio R\$ 96.000,00 (noventa e seis mil reais)

20. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

META	JANEIRO/24	FEVEREIRO/24	MARÇO/24	ABRIL/24	MAIO/24	JUNHO/24
RECURSOS HUMANOS/SERVIÇOS TERCEIROS	R\$8.000,00	R\$8.000,00	R\$8.000,00	R\$8.000,00	R\$8.000,00	R\$8.000,00
TOTAL	R\$8.000,00	R\$8.000,00	R\$8.000,00	R\$8.000,00	R\$8.000,00	R\$8.000,00
META	JULHO/24	AGOSTO/24	SETEMBRO/24	OUTUBRO/24	NOVEMBRO/24	DEZEMBRO/24
RECURSOS HUMANOS/SERVIÇOS TERCEIROS	R\$8.000,00	R\$8.000,00	R\$8.000,00	R\$8.000,00	R\$8.000,00	R\$8.000,00
TOTAL	R\$8.000,00	R\$8.000,00	R\$8.000,00	R\$8.000,00	R\$8.000,00	R\$8.000,00

São José do Rio Preto, 24 de outubro de 2023.

ARCD ASSOCIAÇÃO DE REABILITAÇÃO DA CRIANÇA DEFICIENTE
Licia Soares Fernandes Nagao
Presidente Voluntária