

## PLANO DE TRABALHO UNIDADE DE ACOLHIMENTO CGPB – CASA DE GESTANTES, PUÉRPERAS E BEBÊS

### 1- INFORMAÇÕES INSTITUCIONAIS

. **Razão Social:** Instituição Padre Haroldo Rahm

. CNPJ: 50.068.188/0001-88

. Endereço: Rua Dr. João Quirino do Nascimento, 1601 – Jardim Boa Esperança  
Campinas – SPCEP: 13091-516

. Telefone:(19) 3794.2500

. E-mail:[iph@padreharoldo.org.br](mailto:iph@padreharoldo.org.br)

. website: [www.padreharoldo.org.br](http://www.padreharoldo.org.br)

. **Nome da Filial:** Casa da Gestante, Puérperas e Bebês - CGPB

. CNPJ: 50.068.188/0007-73

. CNES: 6470491

. Endereço: Rua Dona Rosa de Gusmão, 686 – Jardim Guanabara - Campinas - SP

. CEP: 13073-141

. Telefone: (19) 3368-9601

. E-mail:[cgpb@padreharoldo.org.br](mailto:cgpb@padreharoldo.org.br) /

### Representante Legal

Presidência

Nome: Lúcia Decot Sdoia

Endereço: Rua Dr João Quirino do Nascimento, 1601 – Jd Boa Esperança

Campinas – SP - CEP: 13106-256

CPF: 040.087.038-02. RG: 11.328.764-1

E-mail: [lucia.sdoia@padreharoldo.org.br](mailto:lucia.sdoia@padreharoldo.org.br)



### **Responsável Técnico**

Nome: Vanessa Aparecida Gonçalves Gaspar

Endereço: Rua Umberto Aveniente n.996 Pq. Via Norte Campinas-SP

CEP 13065-780

CPF 222.712.158-03. RG 40.048.765-2

E-mail: [vanessa.gaspar@padreharoldo.org.br](mailto:vanessa.gaspar@padreharoldo.org.br)

## **2- APRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL**

A Instituição Padre Haroldo Rahm (IPH) é uma entidade filantrópica que atua com serviços do SUS, SUAS e projetos próprios, promovendo PREVENÇÃO, CUIDADOS e EDUCAÇÃO agrupadas em quatro eixos de trabalho. Desenvolve seus trabalhos em 13 serviços e projetos que atendem RN, bebês, crianças, adolescentes, jovens, gestantes e adultos de todos os gêneros. O IPH foi fundado em 28 de maio de 1978, por Padre Haroldo Rahm, para atender pessoas com Transtorno por Uso de Substâncias (TUS). Ao longo dos anos a entidade expandiu seu trabalho para atendimento de pessoas em situação de vulnerabilidade social, mantendo termo de colaboração com a SMASDH da Prefeitura Municipal de Campinas nos SCFV – Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, na Casa de Passagem de pessoas em situação de rua e nas Repúblicas para jovens egressos de serviços de acolhimento de crianças e adolescentes. No programa de Recuperação para pessoas com Transtornos por uso de Substâncias Psicoativas (TUS) o IPH possui termos de cooperação para as Comunidades Terapêuticas e Repúblicas com a Coordenação de Políticas sobre drogas (COED) e Secretaria de Saúde do Estado de SP e com a Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às drogas (SENAPRED). Adicionalmente o IPH criou o Programa de Trabalho e Renda para fomentar ações nesta área. O IPH vem atualizando os trabalhos de enfrentamento à situação de vulnerabilidade social grave, tendo beneficiado mais de 130 mil pessoas, desde a sua fundação.

A Instituição Padre Haroldo Rahm (IPH) é uma Organização da Sociedade Civil (OSC) que tem como objetivo promover a inclusão social, com dignidade, a pessoas que estão em situação de pobreza, vulnerabilidade social ou de saúde e seus trabalhos favorecem o atingimento de 10 dos 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) da agenda 2030 da ONU nos números: 1, 2, 3, 4, 5, 8, 10, 12,15 e 16.



A organização atua com diferentes públicos, idades, serviços e diversas metodologias, conforme o projeto, alinhada com as políticas públicas vigentes e mantém o compromisso de realizar a difusão deste conhecimento, além de atuar em políticas públicas que favoreçam o trabalho com seu público, guardando a essência e moções de seu fundador no que diz respeito às relações humanas de afeto, respeito à diversidade e pluralidade, inclusão social e com a espiritualidade inspirando seus trabalhos.

Tem como missão “*acolher pessoas em vulnerabilidade e risco, proporcionando cuidado, educação e atendimento especializado para uma vida saudável em comunidade*”.

Ao longo da história, o Instituto Padre Haroldo foi reconhecido por cinco vezes como uma das 100 melhores ONGs do Brasil pelo Instituto Doar, sob critérios de gestão e transparência.

## 2.1 - Breve histórico do serviço/contexto - Casa da Gestante Puérperas e Bebês

A Casa da Gestante, Puérperas e Bebês- CGPB foi inaugurada em 15 de dezembro de 2015, em construção da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da Prefeitura de Campinas, a partir de um GT da Maternidade de Campinas que, na época, se deparava com um aumento na separação de bebês de suas mães e do acolhimento de bebês. A proposta foi de acolher gestantes, puérperas e bebês em situação de rua e uso de Substâncias Psicoativas. O Instituto Padre Haroldo, que já tinha expertise em cuidados residenciais para pessoas com TUS e serviços de acolhimento, foi convidado a trabalhar junto à SMS, singularizando e especializando suas ações no que diz respeito às diretrizes do Sistema Único de Saúde, diferenciando-se, com isso, de outros projetos de acolhimento institucional ligados à assistência social.

Considerando a Nota Técnica Conjunta nº 001 – SAS e SGEP, do Ministério da Saúde, onde lê-se sobre as diretrizes e fluxograma para atenção integral à saúde das mulheres e das adolescentes em situação de rua e/ou usuárias de crack e outras drogas e seus filhos recém-nascidos.

Considerando que a separação precoce das crianças de suas mães sem o devido acompanhamento antes, durante e após o nascimento violam direitos básicos como o direito ao convívio familiar e que inúmeras são as barreiras de acesso aos serviços de saúde enfrentado por essas mulheres. Considerando as inúmeras violações de direito sofridas por mulheres e crianças em função de violência institucional praticada pelo Estado e que as mulheres são o grupo populacional contra quem a prática de violência é habitual.



Considerando o Pacto Nacional pela Primeira Infância, o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária e o Plano pela Primeira Infância Campineira, que traçam os princípios e diretrizes políticas e técnicas sobre a criança como um ser integral e indivíduo único e sujeito de direitos e a prioridade absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentárias na Lei Orçamentária Anual, a prioridade no cuidado ligada a vulnerabilidade e risco social, a importância da valorização dos processos que gerem a proteção, a promoção e a defesa da criança, a CGPB do Instituto Padre Haroldo vem, junto à SMS, debruçando-se na criação de estratégias práticas de cuidado que visam, não só a garantia de direito de acesso ao cuidado integral em saúde de mulheres e crianças, como também, a construção e ampliação das discussões sobre a questão do cuidado a mulheres usuárias de substâncias psicoativas e seus filhos.

Sem política pública nacional estabelecida para tal prática, a CGPB vem constantemente desenvolvendo estratégias próprias para o cuidado das mulheres e das crianças, reformulando suas práticas, propondo modelo e reavaliando sua inserção na rede municipal de saúde.

### 2.3 - Finalidade Estatutária

Artigo 4º - A finalidade da Instituição Padre Haroldo Rahm consiste em:

- 4.1. Promover a assistência social e a integração de grupos e indivíduos excluídos – infância, juventude e velhice – e aos necessitados em geral, a fim de que possam ter acesso aos direitos sociais;
- 4.2. Fortalecer os vínculos familiares, para o exercício da cidadania;
- 4.3. Promover a saúde preventiva e curativa;
- 4.4. Fazer a prevenção universal (primária), seletiva (secundária) e indicada (terciária) em relação ao uso e abuso de drogas lícitas e/ou ilícitas, desenvolver a abordagem social, educação social de rua, o tratamento, a internação, o abrigo especializado, a casa de acolhimento e a casa de passagem;
- 4.5. Prestar serviços e executar programas e/ou projetos de proteção social básica e especial às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal, de forma gratuita, continuada e planejada, bem como por meio de colaborações e/ou doações, sem qualquer discriminação, de acordo com a Lei Orgânica da Assistência Social e Política Nacional de Assistência Social; e



4.6. Atuar na promoção, prevenção e atenção à saúde, oferecendo serviços ambulatoriais e/ou de internação prestados com a colaboração do SUS, apoiando o desenvolvimento institucional do SUS.

### **3 - CAPACIDADE INSTALADA**

#### **3.1 - Assistência em regime de acolhimento residencial**

Considerando sua finalidade de Entidade Filantrópica, a entidade possui, em sua unidade filial, a Casa da Gestante, 24 vagas para acolhimento em regime residencial de mulheres, bebês e crianças.

#### **3.2 - Assistência ambulatorial**

Seguimento em regime ambulatorial em estratégia de pós casa, de todos os usuários que em algum momento, estiveram inseridas no serviço; e fortalecimento da inserção na rede do território, por um período de 06 meses, a contar da alta da família da CGPB, podendo chegar a 12 meses, caso a rede do território não tenha entrado efetivamente no caso.

### **4 - OBJETO DO TERMO DE CONVÊNIO 01/20**

Estabelecer e desenvolver, em regime de cooperação mútua entre a Prefeitura Municipal de Campinas e o Instituto Padre Haroldo, a manutenção do Projeto Casa da Gestante, Puérperas e Bebês, no âmbito do Sistema Único de Saúde, visando o acolhimento em regime residencial de mulheres acima de 18 anos, gestantes ou no puerpério (até 45 dias pós parto) ou mulheres com bebês até 6 meses de vida, bem como seus outros filhos de até 8 anos, em situação de alta vulnerabilidade e risco em saúde, incluindo o uso de substâncias psicoativas, que necessitam de proteção social, garantia do direito ao convívio familiar e cuidado integral em saúde.





## 5 - OBJETO DO PRESENTE PLANO DE TRABALHO PARA ADITAMENTO

- Prorrogação da vigência – 18 meses, tendo início em 01 de Janeiro de 2023 e término em 30 de Junho de 2024.
- Adequação orçamentária
- Adequação da FPO
- Ampliação de oferta assistencial relacionada à assistência ambulatorial e domiciliar
- Qualificação do projeto terapêutico singular às mulheres e seus filhos, mediante a Execução de recursos federais repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o incremento temporário da Média e Alta Complexidade ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde, oriundos de emenda parlamentar, tendo como beneficiária a Instituição Padre Haroldo Rahm - Casa da Gestante Puérperas e Bebês cujos recursos já se encontram no FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE no valor total de R\$ 10.000,00, nos termos das Portarias citadas abaixo:

Beneficiário	Número da proposta	Objeto	Repasse	Portaria	Processo
IPH - CGPB	36000434702202200	CUSTEIO - MAC	10.000,00	Portaria nº 731, de 05 de Abril de 2022	PMC.2022.000491 79-71

Tabela 1

## 6 - DESCRIÇÃO DAS METAS

### 6.1 - COMPONENTE PRÉ-FIXADO

#### 6.1.1 - Componente pré-fixado permanente



Conforme o Capítulo IV da Portaria 3410, Componente Pré-Fixado é a parte dos recursos financeiros provisionada a entidade contratada, garantindo-lhe conhecimento antecipado do valor previsto para desembolso no período contratado.

Pelo valor pré-fixado dos recursos de que trata neste capítulo IV da Portaria 3410 serão repassados mensalmente, distribuídos da seguinte forma:

1. 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas; e
2. 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas

### **6.1.2 - Componente pré-fixado temporário**

Pelo valor pré-fixado do recurso advindo de emenda parlamentar (Proposta 36000434702202200) e de que trata a Portaria de Habilitação: Portaria nº 731, de 05 de Abril de 2022, será repassado mensalmente da seguinte forma:

100% (cem por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas

## **7 - ATIVIDADES A SEREM EXECUTADAS**

O processo de cuidado realizado pela CGPB está centrado na singularidade dos casos atendidos, e sendo este, um serviço que acolhe adultos, bebês e crianças, faz-se necessário reconhecer o alcance e compreensão de múltiplas clínicas de cuidado:

### **Sobre a mulher:**

- . Aspectos de cuidado relacionados à saúde integral da mulher;
- . Aspectos de cuidado relacionados à gestação, parto, puerpério e planejamento familiar/obstétrico;
- . Aspectos relacionados à maternagem e relação mãe e filhos;
- . Aspectos de cuidado relacionados ao transtorno por uso de substâncias psicoativas;
- . Aspectos de cuidado relacionados às violências sofridas (física e psíquica) de forma geral;

. Aspectos de cuidado relacionados à ampliação de acesso a rede de saúde, assistência social, educação, habitação e trabalho;

. Aspectos de cuidado relacionado à ampliação da rede social e familiar de apoio.

### **Sobre a criança:**

. Aspectos relacionados à puericultura e saúde integral, respeitando as necessidades de cada faixa etária;

. Aspectos de cuidado relacionados aos cuidados específicos em saúde para o recém-nascido, incluindo aqui, questões ligadas à amamentação e cobertura vacinal;

. Aspectos relacionados à estimulação precoce, a fim da diminuição de possíveis atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor em função da exposição a substâncias psicoativas intrauterina;

. Aspectos relacionados à ampliação do acesso da rede de saúde e educação;

. Aspectos relacionados à aproximação da família extensa.

## **7.1 - METODOLOGIA**

O processo de cuidado baseia-se na construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), elaborados e desenvolvidos em reunião de equipe, com participação das mulheres e crianças, tendo como direcionamento, diretrizes propostas pelo Sistema Único de Saúde, a saber: diagnóstico situacional, definição de metas, divisão de responsabilidades e, por fim, a reavaliação sistemática de cada projeto construído.

Para cada diretriz, são elaborados eixos de cuidado, a saber: saúde biopsicossocial, moradia, maternagem, trabalho e renda, educação, relações familiares, sociais e afetivas e por último o eixo lazer, para cada eixo, são desenvolvidas estratégias específicas, a partir de cada núcleo profissional.

Algumas mulheres são inseridas no “Programa Mão Amiga” da Prefeitura Municipal de Campinas, que tem o objetivo de dar formação profissional e uma bolsa, às pessoas em situação de rua o que favorece a perspectiva e a saída da CGPB com alguma renda.





## 7.2 - GRUPOS OFERECIDOS NA CASA DA GESTANTE, PUÉRPERAS E BEBÊS

Diversos grupos temáticos são desenvolvidos pelos eixos de trabalho da CGPB e das profissionais e conforme o perfil e das demandas dos grupos de mulheres e crianças moradoras da casa, a exemplo: “compartilhando potencialidades”, para troca de saberes, de forma a trabalhar aspectos relativos à autonomia, e a descoberta de que todo mundo teria algo a compartilhar e que, frente as adversidades inerentes a condição da pobreza, do estigma, e do intenso uso de substância tenha sido esquecido; “estimulação infantil” que visa desenvolver espaço lúdico e estimular a psicomotricidade dos bebês; “construções coletivas” onde as moradoras se reúnem com a equipe para organizar suas demandas, construir coletivamente estratégias de cuidado, compartilhar necessidades e ou desejos, visando o protagonismo, autonomia e favorecendo a construção da grupalidade; “ludicidade e práticas de desenvolvimento”, que se dá no encontro entre crianças de diferentes faixas etárias, favorecendo a convivência, a brincadeira livre e divertida, a criação de histórias, brinquedos e a inventividade; “mães e filhos” que visa o encontro da mãe com seu filho, tendo a brincadeira como estratégia terapêutica, facilitando sua aproximação afetiva, promovendo e desenvolvendo habilidades socioemocionais e promovendo que as mães observem as conquistas evolutivas de seus bebês quando estimulados, proporcionando outras formas de cuidado que não apenas os ligados a passividade ou permanência excessiva em carrinho e/ou berço; “ambiência” visa falar de forma descontraída e leve sobre demandas trazidas no momento da realização do grupo e em geral associados aos conflitos existentes, relações/relacionamentos; “atelier de oficinas manuais” tem o objetivo de potencializar o saber-fazer de cada mulher, ressignificando, através da atividade, as histórias de vida delas favorecendo a escuta e as expressões sobre a condição do feminino, violência de gênero, maternidade, trabalho, sonhos e desejos; “geração de renda” aborda estratégias da economia solidária baseado nos princípios da reabilitação psicossocial, e tem como intuito incentivar a realização de atividades ligadas ao trabalho, como direito e dispositivo de inclusão social e conquista de maior autonomia e cidadania, visto serem essas, importantes barreiras a serem transpostas quando ligadas ao público-alvo da CGPB (mulheres, usuárias de drogas, mães e egressas do sistema prisional); “territorializando” visa conhecer espaços públicos e promover ampliação de repertório social, cultural, de lazer, esportivo.

Outros grupos podem ser propostos conforme o momento e demandas da CGPB.

Os procedimentos realizados pela entidade serão disponibilizados conforme a Ficha de Programação Orçamentária – FPO abaixo:



TABELA	QUANT. FÍSICO	VALOR SIGTAB	TOTAL VALOR SIGTAB
03.01.01.004-8 – Consulta de profissional de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	241	R\$ 6,30	R\$ 1.518,30
03.01.08.014-3 – Atendimento em oficina terapêutica I	110	R\$ 6,11	R\$ 672,10
03.01.08.015-1 – Atendimento em oficina terapêutica	15	R\$ 23,16	R\$ 347,40
<b>TOTAL</b>	<b>366</b>		<b>R\$ 2.537,80</b>

Tabela 2.1

### 7.3 - CUIDADO AMBULATORIAL – PÓS CASA

Antes mesmo da alta da CGPB e com um tempo oportuno, a família deve ser inserida nos serviços do território como saúde, assistência social, educação e outros, a fim de viabilizar o acompanhamento e manter o cuidado proposto junto ao PTS elaborado na CGPB, configurando uma alta responsabilizada e com transferência do cuidado.

Juntamente com o trabalho focado na rede assistencial e de saúde que atendem estas mulheres e famílias, a atuação no pós casa também se dá na rede de apoio não institucional, sendo esta a família extensa e membros da própria comunidade em que a família está inserida. A atuação da equipe da CGPB se dará na dinâmica destas relações, de forma a estreitar os vínculos no relacionamento entre essas partes, também auxiliando e fortalecendo essa rede para que possa compor no cuidado voltado às necessidades singulares daquela família, sendo necessário, então, um acompanhamento mais próximo e regular possibilitando a mediação de relações e possíveis conflitos visando à ampliação de autonomia dessa família.

Entram no plano de ação do Projeto Terapêutico Singular da casa e do pós casa as articulações com a rede constituída de cuidado:



- CAPS III e CAPS AD
- Consultório na Rua (incluindo busca ativa conjunta)
- UBS de referência do território da mulher
- SOS Rua (incluindo busca ativa conjunta)
- Maternidades
- Família acolhedora / SAPECA
- Conselho Tutelar
- Vara da Infância
- Serviços da assistência social (básica, média e alta complexidade)
- Unidades de educação infantil e escolas para as mulheres
- Projeto Mão Amiga da PMC
- Programa de Trabalho e Renda do Instituto Padre Haroldo
- Cursos de educação profissionalizante

Compreendendo a complexidade e gravidade dos casos que envolvem a saúde biopsicossocial das mulheres e crianças atendidas pela CGPB, a situação de vulnerabilidade e risco em que se encontram e o princípio da integralidade do cuidado em saúde, a CGPB vem estendendo as estratégias para as famílias que conseguiram concluir seu PTS inseridas na CGPB e também para as mulheres que não concluíram o PTS e já estão no território, acionando a rede e articulando um trabalho conjunto.

Os procedimentos realizados pela entidade serão disponibilizados conforme a Ficha de Programação Orçamentária – FPO abaixo:

TABELA	QUANT. FÍSICO	VALOR SIGTAB	TOTAL VALOR SIGTAB
03.01.01.016-1 – Consulta/ Atendimento domiciliar na atenção especializada	20	R\$ 3.14	R\$ 62,80
TOTAL	20		R\$ 62,80

Tabela 2.2

## 8 - ETAPAS/FASES DE EXECUÇÃO DO OBJETO

### 8.1 - OFERTA CONVENIADA

- Vagas para acolhimento em regime domiciliar;
- Assistência ambulatorial e domiciliar às famílias de mulheres em construção de alta e egressas da condição de acolhimento.

### 8.2 - CRITÉRIOS DE INCLUSÃO (ADMISSÃO):

- Mulheres maiores de 18 anos, gestantes ou no puerpério (até 45 dias pós parto), ou mulheres com bebê de até 6 meses que estejam em situação de abuso de substância psicoativa, em situação de risco em saúde ou vulnerabilidade psicossocial grave, bem como seus outros filhos, de até 8 anos;
- Toda internação deverá ser voluntária.

### 8.3 - CRITÉRIOS DE NÃO INCLUSÃO:

- Casos que não configurem risco em saúde
- Adolescentes com idade inferior a 18 anos

### 8.4 - ACESSO AOS RECURSOS

O objetivo deste plano de trabalho será executado conforme a necessidade específica de cada usuário, residentes no município de Campinas, seguindo critérios pré-estabelecido de sujeito alvo, com vagas 100% reguladas através da Coordenadoria Setorial de Regulação e Acesso (CSRA), garantindo a integralidade, resolubilidade e qualidade da assistência.

#### 8.4.1 - Ingresso

- As vagas disponíveis para a SMS serão 100% reguladas pela CSRA conforme (Protocolo de inserção de pacientes na CGPB disponível no anexo 4).

- Os serviços de saúde do Município de Campinas, tais como Unidades Básicas de Saúde, Centros de Atenção Psicossocial, Unidades de Pronto Atendimento, Consultório na Rua e Maternidades (Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Maternidade de Campinas e Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher da Universidade Estadual de Campinas)

deverão solicitar a vaga à Central de Regulação de Vagas, não sendo de responsabilidade da CGPB, o controle das mesmas.

- Para o caso de gestantes, o bloqueio de leito para o feto será realizado a partir da 32ª semana de gestação.
- Usuários que fazem uso de medicação devem ser encaminhados com prescrição médica atualizada e com orientação de retorno, previamente agendado, para reavaliação de conduta.
- Os critérios de avaliação de entrada das mulheres e seus filhos seguirá protocolo vigente elaborado em conjunto com a CSRA, conforme anexo III.

#### **8.4.2 – Acolhimento**

- As usuárias e seus filhos, ao ingressarem na CGPB, passarão por acolhimento inicial, através de atendimento individual com profissional de nível superior e cuidador, através de instrumento clínico próprio.
- A equipe multiprofissional da CGPB, iniciará a construção Projeto Terapêutico Singular (PTS) da mulher e de seus filhos, através de discussão de caso em reunião de equipe, onde também será definida sua mini equipe de referência, que será responsável pela condução do caso.

#### **8.4.3 – Condução do PTS – Projeto Terapêutico Singular**

- Após a primeira discussão com relação à construção do Projeto Terapêutico Singular, mulheres e crianças serão convidadas a contribuir para a avaliação do mesmo e adaptações necessárias.
- A todas as mulheres e crianças serão oferecidos atendimentos individuais em Psicologia, Serviço Social e na área da enfermagem, para além de atendimentos individuais com cuidadores. Será também disponibilizada a oferta de grupos dentro da CGPB, descrito anteriormente na sessão 5.
- Reuniões para discussão de caso serão agendadas e realizadas com todas as equipes de diversos serviços da rede, conforme construção do PTS de cada usuário, ou necessidade.
- A todas as usuárias e seus filhos serão ofertadas 06 alimentações diárias, balanceadas e adequadas nutricionalmente, respeitando critérios de idade e necessidades específicas.





#### 8.4.3.1. Qualificação do Projeto Terapêutico Singular

Foi avaliada a necessidade de desenvolver ações de convivência comunitária através de acesso a espaços de lazer e cultura, assim como da construção de eventos internos na CGPB, como em datas comemorativas e confraternizações, contando com a participação das moradoras e familiares, visando promoção de cidadania e o fortalecimento de vínculos, mediante a qualificação do projeto terapêutico singular de cada paciente.

*Considerando a Lei nº 10.216, que determina em seu Artigo 2º que são direitos da pessoa com transtornos mentais “ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis” e “ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental”; e que determina em seu Artigo 4º, parágrafo 1º que “O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio”;*

Se faz necessário levar em conta a particularidade do público atendido pela casa - mulheres em situação de vulnerabilidade e risco social, muitas vezes acometidas por questões de saúde mental graves e/ou persistentes e uso abusivo de substâncias, entende-se que estas famílias carregam determinados estigmas e limitações de acesso a determinados espaços e grupos sociais que as colocam à margem da sociedade, em condição de exclusão social. Desta forma, conclui-se que o trabalho voltado para a integração destas pessoas à sociedade, de forma culturalmente participativa, é também parte do cuidado desenvolvido dentro da casa.

A qualificação do projeto de trabalho proposto consiste em favorecer a ampliação de repertório cultural e de vida das famílias realizando passeios/atividades externas e/ou eventos durante o período de vigência do mesmo. Para fins de mensuração quantitativa do trabalho executado com o recurso destinado, propõe-se a realização de um passeio/atividade externa ou evento interno por mês. Para fins de mensuração qualitativa, pode-se avaliar o eixo “Lazer” dos PTSs das moradoras participantes das atividades propostas, bem como o eixo “Relações familiares, sociais e afetivas”, a fim de verificar avanços na proposição e execução de metas nesses âmbitos, diretamente ligados aos objetivos visados por este plano.

Sendo assim, de forma alinhada com o referencial da Reabilitação Psicossocial, no qual tem se baseado as políticas de saúde mental do SUS, entende-se como de extrema importância e necessidade a alocação de recursos para viabilizar a construção destas atividades, visando



oportunizar experiências para as famílias atendidas que tem sido, até esse momento de suas vidas, inviabilizadas pela condição de vulnerabilidade a elas imposta. É a partir desse acesso que se torna possível a reintegração social, a ampliação de rede de suporte, o despertar de desejos que oportuniza a construção de projetos de vida, e a ampliação de repertório e recursos para enfrentar conflitos e momentos de sofrimento, de modo que o uso de substâncias, por exemplo, não se apresenta mais como recurso isolado de conhecimento e acesso das mulheres atendidas.

Este projeto terá a vigência de 01/01/2023 a 31/12/2023 e será realizado mediante a execução do recurso federal, de incremento temporário, oriundo de emenda parlamentar.

#### 8.4.4 - Altas

- A realização de alta será indicada pela equipe da CGPB e construída conjuntamente com os usuários, podendo-se dar das seguintes maneiras:

- Alta terapêutica: construída em concordância com a equipe da CGPB e a usuária, onde avaliou-se conquista de autonomia e sustentabilidade nos diversos eixos de cuidado construídos dentro do Projeto Terapêutico Singular e quando supõe-se garantia de direitos a bebês e crianças, previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente.
- Alta administrativa: construída pela equipe da CGPB onde avaliou-se o não aproveitamento da usuária às propostas terapêuticas do serviço; quando houver desrespeito as regras mínimas de convivência comunitária na CGPB; quando houver negligência ou violência contra bebês e crianças, incluindo abandono dos mesmos aos cuidados de trabalhadores sem que tal estratégia tenha sido anteriormente pactuadas dentro do PTS com equipe de referência.
- Alta por evasão: realizada pela equipe da CGPB, após evasão da usuária, sem construção prévia pactuada dentro do PTS, por 7 (sete dias), conforme estabelecido em reunião com representante do DGDO e Coordenadoria Setorial de Regulação e Acesso (CSRA). Durante os sete dias, a equipe da CGPB se responsabiliza por estratégias de busca ativa em conjunto com o SOS RUA e Consultório na Rua, para além de equipes de referência para a usuária na rede de saúde e assistência social.
- As altas, independente da definição, ocorrerão de forma qualificada através elaboração e envio de relatório aos serviços de referência para a usuária, para além de agendamento de reuniões com as equipes destes serviços, tendo início, com isso, às estratégias de cuidado ambulatoriais de pós-casa.



### 8.4.5. Monitoramento e Avaliação

A entidade compromete-se a:

1. Informar à CSRA o censo diário de pacientes internados através do Sistema CROSS ou outro que venha a substituir, conforme critérios de forma e horário estabelecidos pela CSRA. Em caso de impossibilidade de registro das informações no sistema, por motivos de força maior, deverá ser enviado via e-mail ou outro meio eletrônico, o censo, que deverá conter os seguintes dados: registro, nome completo, idade, sexo, leito, CID, data de internação, número de leito/dia disponível, número de paciente/dia e entradas.
2. Apresentar os documentos necessários aos auditores vinculados à Coordenadoria Setorial de Avaliação da Produção Técnico-Assistencial respeitando as normativas instituídas pelo Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde.
3. Apresentar à Coordenadoria Setorial de Avaliação Financeiro-Contábil os comprovantes das despesas efetuadas relacionadas ao objeto do convênio em conformidade com as normativas instituídas pelas instâncias de controle interno e externo à Secretaria Municipal de Saúde.

## 9 - COMPOSIÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

### 9.1. COMPONENTE PRÉ FIXADO PERMANENTE

São destinados os seguintes Recursos Financeiros para o presente Plano de Trabalho:

Fonte Federal		
MAC - FPO	Fonte Municipal	Total
R\$ 2.600,60	R\$ 123.755,40	R\$ 126.356,00

Tabela 3

O Bloco Quantitativo será aferido através das Metas Físicas e o Bloco Qualitativo será aferido conforme as Metas Qualitativas. Ficam atribuídos os seguintes recursos financeiros a cada um dos blocos:

Valor Atribuído para a Matriz de Monitoramento	Mensal até
BLOCO QUANTITATIVO: 40% DO VALOR PRÉ-FIXADO	R\$ 50.452,40
BLOCO QUALITATIVO: 60% DO VALOR PRÉ-FIXADO	R\$ 75.813,60
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 126.356,00</b>

Tabela 4

## 9.2 - COMPONENTE PRÉ FIXADO TEMPORÁRIO - Emendas Parlamentares

Se refere à qualificação do projeto terapêutico que será realizado mediante a execução do recurso federal, de incremento temporário e oriundo de emenda parlamentar.

Terá a vigência de 01/01/2023 a 31/12/2023.

Beneficiário	Número da proposta	Objeto	Repasse	Portaria	Processo
IPH - CGPB	36000434702202200	CUSTEIO - MAC	10.000,00	Portaria nº 731, de 05 de Abril de 2022	PMC.2022.00049179-71

Tabela 5

## 10 - CONTRAPARTIDA

No valor mensal de R\$ 300,00 depositado na conta do convênio, a ser utilizado em material de escritório.

## 11- PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos serão utilizados expressamente para executar o objeto conveniado em conformidade com o Manual de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde, a Instrução normativa no 01/2020 do TCESP e as normas do TCU, devendo ser prestado contas de sua totalidade à Coordenadoria Setorial de Avaliação Financeiro-Contábil vinculada ao Departamento de Auditoria e Regulação da Secretaria Municipal de Saúde.

### 11.1 - ORIGENS DAS RECEITAS:

O Plano de Aplicação de Recursos Financeiros, integrante do Plano de Trabalho, totaliza recursos como a seguir:

- a) Federal Permanente: R\$ 2.600,60
- b) Federal Temporário Emenda Parlamentar (parcela única): R\$ 10.000,00
- c) Municipal Permanente: R\$ R\$ 123.755,40
- d) Contrapartida: R\$ 300,00

### 11.2 - CLASSIFICAÇÕES DE DESPESAS APRESENTADAS NO PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS:

As despesas dar-se-ão na utilização estimada conforme quadro abaixo:

#### A) COMPONENTES PRÉ FIXADO PERMANENTE





NATUREZA DA DESPESA	FONTE FEDERAL - MENSAL		FONTE MUNICIPAL - MENSAL		CONVENIADO MENSAL		CONVENIADO TOTAL (18 meses)	
	VALOR	%	VALOR	%	VALOR	%	VALOR	%
1 - Pessoal, Encargos e Auxílios	R\$		R\$ 81.049,76	65,49%	R\$ 81.049,76	64,14%	1.458.895,68	64,14%
2 - Material de Consumo	R\$ 2.600,60	100%	R\$ 18.054,12	14,59%	R\$ 20.654,72	16,35%	371.784,96	16,35%
3 - Serviços de Terceiros (Pessoa Física e Jurídica)	R\$		R\$ 24.651,52	19,92%	R\$ 24.651,52	19,51%	443.727,36	19,51%
<b>TOTAL:</b>	<b>R\$ 2.600,60</b>	<b>100%</b>	<b>R\$ 123.755,40</b>	<b>100%</b>	<b>R\$ 126.356,00</b>	<b>100%</b>	<b>2.274.408,00</b>	<b>100%</b>

Tabela 6

- **Gastos com Pessoal, Encargos e Auxílios:** Salários/Encargos/Benefícios/Rescisões/Provisões.
- **Gastos com Material de Consumo:** material de expediente, processamento de dados, higiene, limpeza, escritório, gêneros alimentícios, copa e cozinha, cama, mesa e banho, vestuário, combustível, manutenção de veículos, manutenção de bens móveis e imóveis, elétrico e eletrônico, oficina socioeducativa, esportivo e terapêutico, material farmacológico, EPI.
- **Gastos com Serviços de Terceiros: PJ** - Serviços de terceiros INSS (contas de consumo - energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet), manutenção predial, máquinas, equipamentos e veículos, exames, vigilância, dedetização, seguro predial, transporte de passageiros, locação de imóvel, passe social / **PF:** Serviços de Terceiros – IRRF / Supervisão clínico - institucional

## B) COMPONENTE PRÉ FIXADO TEMPORÁRIO (EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL)



NATUREZA DA DESPESA	FONTE FEDERAL		TOTAL CONVENIADO	
	VALOR	%	VALOR	%
1 - Material de Consumo	R\$8.000,00	80%	R\$8.000,00	80%
2 – Serviços de Terceiros (Pessoa Física e Jurídica)	R\$2.000,00	20%	R\$2.000,00	20%
<b>TOTAL:</b>	<b>R\$ 10.000,00</b>	<b>100%</b>	<b>R\$ 10.000,00</b>	<b>100%</b>

Tabela 7

- **Gastos com Material de Consumo:** EPIs, Material de Higiene, limpeza, escritório, gêneros alimentícios, copa e cozinha, cama mesa e banho, vestuário, adequação de mobiliário e imóveis, oficina socioeducativa, esportivo e terapêutico e material farmacológico.
- **Gastos com Serviços de Terceiros: PJ** - Serviços de terceiros INSS (contas de consumo - energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet), manutenção predial, máquinas, equipamentos e veículos, exames, vigilância, dedetização, seguro predial, transporte de passageiros, locação de imóvel, passe social / **PF:** Serviços de Terceiros – IRRF / Supervisão clínico - institucional

**OBS: Os recursos da emenda parlamentar serão repassados em parcela única, no primeiro mês, porém a sua execução e demonstração dos gastos poderá ser feita até 31/12/2023.**

### C) CONTRAPARTIDA:

NATUREZA DA DESPESA	VALOR MENSAL	PERCENTUAL	TOTAL CONVENIADO	PERCENTUAL
1) Material de Consumo	R\$ 300,00	100 %	R\$5.400,00	100 %
2) Serviços de Terceiros	R\$ 0,00	0 %	R\$ 0,00	0 %
<b>TOTAL:</b>	<b>R\$ 300,00</b>	<b>100%</b>	<b>R\$ 5.400,00</b>	<b>100%</b>

Tabela 8



- **Gastos com Material de Consumo:** Material de Escritório.

## 12 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os repasses dos recursos financeiros se darão em conformidade a execução do objeto avaliado e auditado pela CSAPTA, CSRA, Comissão de Acompanhamento, Responsável Técnico pelo Acompanhamento do Convênio e outras instâncias que forem citadas/criadas pelos Órgãos Públicos competentes, condicionado ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas descritas, referidas metas, na Matriz de Indicadores e também em consonância com a prestação de contas dos recursos repassado.

Mês	Fonte Federal	Fonte Federal	Fonte Municipal	TOTAL GERAL
	MAC - FPO	Emenda parlamentar		
jan/23	R\$ 2.600,60	R\$ 10.000,00	R\$ 123.755,40	R\$ 136.356,00
fev/23	R\$ 2.600,60	-	R\$ 123.755,40	R\$ 126.356,00
mar/23	R\$ 2.600,60	-	R\$ 123.755,40	R\$ 126.356,00
abr/23	R\$ 2.600,60	-	R\$ 123.755,40	R\$ 126.356,00
mai/23	R\$ 2.600,60	-	R\$ 123.755,40	R\$ 126.356,00
jun/23	R\$ 2.600,60	-	R\$ 123.755,40	R\$ 126.356,00
jul/23	R\$ 2.600,60	-	R\$ 123.755,40	R\$ 126.356,00
ago/23	R\$ 2.600,60	-	R\$ 123.755,40	R\$ 126.356,00
set/23	R\$ 2.600,60	-	R\$ 123.755,40	R\$ 126.356,00
out/23	R\$ 2.600,60	-	R\$ 123.755,40	R\$ 126.356,00
nov/23	R\$ 2.600,60	-	R\$ 123.755,40	R\$ 126.356,00
dez/23	R\$ 2.600,60	-	R\$ 123.755,40	R\$ 126.356,00
jan/24	R\$ 2.600,60	-	R\$ 123.755,40	R\$ 126.356,00
fev/24	R\$ 2.600,60	-	R\$ 123.755,40	R\$ 126.356,00
mar/24	R\$ 2.600,60	-	R\$ 123.755,40	R\$ 126.356,00
abr/24	R\$ 2.600,60	-	R\$ 123.755,40	R\$ 126.356,00
mai/24	R\$ 2.600,60	-	R\$ 123.755,40	R\$ 126.356,00
jun/24	R\$ 2.600,60	-	R\$ 123.755,40	R\$ 126.356,00
Total	R\$ 46.810,80	R\$ 10.000,00	R\$ 2.227.597,20	R\$ 2.284.408,00

Tabela 9

### 13 - VIGÊNCIA

Início a partir de 01 de Janeiro de 2023 até 30 de Junho de 2024.

### ANEXOS

#### I –Matriz de monitoramento – Qualitativa e Quantitativa (RECURSO PERMANENTE).

MATRIZ DE MONITORAMENTO - TC: 001/21 - TA:									
PARCELA Nº		MÊS DE REFERÊNCIA:							
Bloco Qualitativo - 60% (do valor conveniado) R\$ 75.813,60									
Nº	Meta	Origem	Plano Municipal de Saúde 18-21	Meta a ser atendida	Periodicidade de avaliação	Método de avaliação	% de desconto Financeiro	Recurso Financeiro	% do Total Financeiro Relativo a Meta
1	Garantir adesão ao acompanhamento pré-natal adequado.	Municipal	Diretriz 2	. Periodicidade de 100% nas consultas de pré-natal . Garantir transporte e acompanhamento as gestantes durante as consultas . Periodicidade de 100% nas consultas de pré-natal	Mensal	Relatório mensal do Departamento de Saúde.	100%	R\$ 9.476,70	12,5%
2	Garantir a adesão ao acompanhamento em puericultura ou pediátrico de bebês e crianças, assim como seguimento a calendário vacinal	Municipal	Diretriz 2	. Garantir periodicidade ao cuidado pediátrico a partir da necessidade singular ligada a idade e a avaliação do pediatra de referência. . Garantir que 100% dos bebês e crianças sejam vacinados conforme calendário vacinal, mantendo atualizada a Carteira Vacinal da Criança. . Garantir transporte e acompanhamento da mãe, bebê ou criança as consultas ou vacinas.	Mensal	Relatório mensal do Departamento de Saúde.	100%	R\$ 9.476,70	12,5%

3	Elaborar, viabilizar e avaliar o Projeto Terapêutico Singular, respeitando diretrizes e eixos de cuidado propostos aos pacientes inseridos na CGPB	Municipal	Diretriz 2	Oferecer, no mínimo, 01 atendimento mensal, com profissional de referência, sendo este trabalhador de nível superior, a fim de construir, avaliar ou reavaliar o Projeto Terapêutico Singular.	Mensal	Relatório mensal do Departamento de Saúde.	100%	R\$ 9.476,70	12,5%
4	Garantir acesso as estratégias de cuidado relacionados a Saúde da Mulher, incluindo a oferta de acesso a métodos contraceptivos, através de planejamento reprodutivo, ofertados pela rede municipal de saúde	Municipal	Diretriz 2	Garantir periodicidade as consultas ginecológicas e inserção em atendimentos ofertados pela rede que visam maior aproximação das estratégias de planejamento famílias, seja individual ou em grupo. . Garantir transporte e acompanhamento as mulheres para os atendimentos propostos pela rede de saúde.	Mensal	Relatório mensal do Departamento de Saúde.	100%	R\$ 9.476,70	12,5%
5	Garantir acesso a rede de atenção psicossocial as mulheres que apresentem sofrimento psíquico grave e persistente.	Municipal	Diretriz 2	. Garantir inserção e manutenção do cuidado em saúde mental na rede psicossocial do município . Garantir transporte e acompanhamento as mulheres para os atendimentos propostos pela rede de saúde.	Mensal	Relatório mensal do Departamento de Saúde.	100%	R\$ 9.476,70	12,5%
6	Favorecer a inclusão da mulher no mercado de trabalho e/ou em projetos e geração de renda e promover a busca de profissionalização e retorno a escola	Municipal	PIC Diretriz 2	Oferecer inserção em oficinas de geração de renda e/ou coletivos de economia solidária. Promover acesso a rede de educação de adultos e em cursos profissionalizantes ofertados no município.	Mensal	Relatório mensal do Departamento de Saúde.	100%	R\$ 9.476,70	12,5%





7	Favorecer a inclusão de bebês e crianças na rede formal de educação infantil municipal	Municipal	PIC Diretriz 2 4	Garantir o direito ao acesso a educação e inserção em escolas de bebês e crianças, conforme previsto do Estatuto da Criança e Adolescente	Mensal	Relatório mensal do Departamento de Saúde.	100%	R\$ 9.476,70	12,5%
8	Proporcionar a reconstrução e fortalecimento de vínculos na perspectiva intersetorial visando a alta responsável das mulheres das ações Pós Casa.	Municipal	SMS	Realizar 36 discussões de casos (podendo ser presencial ou remoto) ou atendimento conjunto/trimestre (média de 12/mês), devidamente registrados: em ATA com lista de assinatura dos presentes ou comprovação do envio de link para reunião remota, print de tela com os participantes da reunião e resumo do que foi discutido, e no prontuário familiar/ PTS no período de vigência do convênio. Entrega dos relatórios em 03/Abril, 03/Julho, 03/outubro e 03/Janeiro.	Trimestral	Análise, feita pelo DGDO, das Atas com lista de assinaturas enviadas pela entidade.	Valor pago mensalmente com ajustes realizados nos meses de Abril, Julho, Outubro e Janeiro. Valor por procedimento R\$ 789,72.	R\$ 9.476,70	12,5%
Total								R\$ 75.813,60	100,0%

**Tabela 10**

MATRIZ DE MONITORAMENTO - TC: 001/21 TA:	
PARCELA N°	MÊS DE REFERÊNCIA:
Bloco Quantitativo - 40% do valor conveniado (R\$ 50.542,40)	



Nº	Meta	Origem	Plano Municipal de Saúde 18-21	Meta a ser atendida	Periodicidade de avaliação	Método de avaliação	% de desconto Financeiro	Recurso Financeiro	% do Total Financeiro Relativo a Meta
1	Proporcionar a reconstrução e fortalecimento de vínculos familiares, sociais e relacionais, com foco na proteção aos bebês e as crianças, promovendo uma relação não violenta às moradoras da Casa. Fortalecer ações de promoção ao aleitamento materno e alimentação saudável	Federal	Diretriz 2	Realizar 366 atendimentos mensais conforme a FPO (Códigos: 03.01.01.004-8, 03.01.08.014-3 e 03.01.08.015-1), devidamente registrados no prontuário familiar/ PTS	Mensal	Análise feita pelo DGDO, do demonstrativo mensal de produção e do relatório de auditoria periódico enviados pela CSAPTA.	Produção ≥ 90% - Receberá 100% Produção 85 - 89,9% - Receberá 90% Produção 80- 84,9% - Receberá 85% Produção 75 - 79,9% - Receberá 80% Produção 70- 74,9% - Receberá 75% Produção abaixo de 70% - não receberá	R\$ 2.600,60	4%
2	Proporcionar a reconstrução e fortalecimento de vínculos familiares, sociais e relacionais às mulheres que tiveram alta da Casa, com foco no atendimento no território - Pós Casa.	Federal e Municipal	Diretriz 2	Realizar 20 atendimentos mensais conforme a FPO (Cod. 03.01.01.016-1), devidamente registrados no prontuário familiar/ PTS.	Mensal	Análise feita pelo DGDO, do demonstrativo mensal de produção e do relatório de auditoria periódico enviados pela CSAPTA.	Produção ≥ 90% - Receberá 100% Produção 85 - 89,9% - Receberá 90% Produção 80- 84,9% - Receberá 85% Produção 75 - 79,9% - Receberá 80% Produção 70- 74,9% - Receberá 75% Produção abaixo de 70% - não receberá	Municipal: R\$ 9.413,90 e Federal: R\$ 62,80. Total: R\$ 9.476,70	24%

3	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.	Municipal	SMS	Realizar no mínimo uma assembleia por semana com usuários e trabalhadores, devidamente registradas em atas com lista de presença dos participantes.	Mensal	Relatório mensal do Departamento de Saúde.	100%	R\$ 9.476,70	24%
4	Disponibilizar 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.	Municipal	Diretriz 1	100% dos leitos conveniados.	Mensal	Análise feita pelo DGDO, do relatório mensal da CSRA.	100%	R\$ 9.476,70	24%
5	Oferecer espaço de discussão da equipe multiprofissional em relação ao trabalho desenvolvido pelos profissionais.	Municipal	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%	R\$ 9.476,70	24%
Total								R\$ 75.813,60	100,0%

**Tabela 11**

## ANEXO II

### I – Matriz de monitoramento – Qualitativa (RECURSO PROVISÓRIO)

MATRIZ DE MONITORAMENTO - RECURSO PROVISÓRIO									
PARCELA Nº		MÊS DE REFERÊNCIA:							
Bloco Qualitativo - 100% (do valor conveniado)									
Nº	Meta	Origem	Plano Municipal de Saúde 18-21	Meta a ser atendida	Periodicidade de avaliação	Método de avaliação	% de desconto Financeiro	Recurso Financeiro	% do Total Financeiro Relativo a Meta
1	Desenvolver ações de convivência comunitária através de acesso a espaços de lazer e cultura, assim como da construção de eventos internos na CGPB, como em datas comemorativas e confraternizações, contando com a participação das moradoras e familiares, visando promoção de cidadania e o fortalecimento de vínculos	Municipal	Diretriz 2	. Realização de no mínimo uma das atividades descritas a seguir: Comemoração de aniversários das usuárias e seus filhos, Comemoração de datas festivas (tais como: dia das mães, dia dos pais, dias das crianças e Natal), e passeios em espaços de lazer e cultura.	Mensal	Relatório mensal da Entidade.	100%	R\$ 833,33	100,0%

**Tabela 12**

### Anexo III

## FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**FICHA DE REGULAÇÃO DE VAGA**  
**CASA DA GESTANTE, PUÉRPERAS E BEBÊS**

### I – Paciente/Unidade solicitante:

. Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_ : \_\_\_\_  
. Nome: \_\_\_\_\_ Nasc: \_\_\_\_\_  
. Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino  
. Unidade Solicitante: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_  
. Médico Solicitante: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_  
. Profissional de Referência: \_\_\_\_\_ Registro: \_\_\_\_\_

### II – CARACTERÍSTICAS DO CASO:

. Anamnese psicossocial (história pregressa de vida, com relato de questões ligadas a vulnerabilidade social, relações familiares/afetivas, incluindo histórico da relação com outros filhos e histórico de seguimento de cuidado em saúde mental, incluindo descrição do uso de medicação).

---

---

---

---



---

---

---

---

. Descrição do uso de substâncias psicoativas:

Tem histórico de uso de substâncias psicoativas? ( ) Sim ( ) Não

- |                   |  |
|-------------------|--|
| ( ) Álcool        | Classificação do uso: ( ) Leve ( ) Moderado ( ) Pesado |
| ( ) Cocaína       | Classificação do uso: ( ) Leve ( ) Moderado ( ) Pesado |
| ( ) Crack         | Classificação do uso: ( ) Leve ( ) Moderado ( ) Pesado |
| ( ) Maconha       | Classificação do uso: ( ) Leve ( ) Moderado ( ) Pesado |
| ( ) Nicotina      | Classificação do uso: ( ) Leve ( ) Moderado ( ) Pesado |
| ( ) Outras Drogas | Classificação do uso: ( ) Leve ( ) Moderado ( ) Pesado |

Descrever: \_\_\_\_\_

. Anamnese clínica/descrição do caso clínico (incluir história pregressa de outras gestações e/ou outras complicações/morbidades clínicas):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

. GPVCAFV: \_\_\_\_\_ DUM: \_\_\_\_\_ IG DUM: \_\_\_\_\_ IG ECO: \_\_\_\_\_



### III – REDE DE CUIDADO E RELAÇÃO DE DOCUMENTOS A SEREMM DIGITALIZADOS E ENCAMINHADOS JUNTO À SOLICITAÇÃO DE VAGA:

. Descrição da rede de cuidado já constituída para o caso (assistência social e saúde):

Nome do serviço: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Profissional de referência: \_\_\_\_\_

Nome do serviço: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Profissional de referência: \_\_\_\_\_

Nome do serviço: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Profissional de referência: \_\_\_\_\_

. Paciente está de acordo com o encaminhamento para a Casa da Gestante, Puérperas e Bebês? ( ) Sim ( ) Não

. Anexar:

Relatório médico do parto (incluir dados do pré-natal, se houver).

Relatório médico do RN

Cópia dos exames realizados

### IV – PARA USO DA CENTRAL REGULADORA DE VAGAS:

. Equipe da Casa da Gestante, Puérperas e Bebês já foi contatada? ( ) Sim ( ) Não

. Houve discussão do caso e atendimento conjunto? ( ) Sim ( ) Não

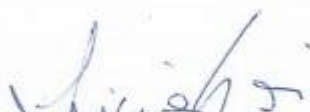
. Descrição do atendimento conjunto:

---

---

## **Anexo IV - Protocolo de inserção de pacientes na CGPB, conforme protocolo firmado em convênio atual**

- Os serviços de saúde ligados a rede municipal de saúde de Campinas deverão acionar, via e-mail institucional da CSRA, profissional habilitado, a fim de solicitar vaga junto a CGPB, respeitando critérios de inserção, definidos como público-alvo neste plano de trabalho.
- Ao ser acionado, a CSRA compromete-se a enviar ao serviço solicitante, ficha específica de encaminhamento, elaborado pela CGPB (abaixo, neste anexo), para o devido preenchimento. Tal ficha deverá ser novamente enviada a CSRA que, por sua vez, fará o reencaminhamento para a equipe da CGPB, via e-mail institucional.
- Os usuários serão previamente avaliados pela equipe da CGPB, após notificação da CRSA, em conjunto com equipe ou profissional de referência do serviço de saúde encaminhador, a fim da avaliação de pertinência para inserção. Após esta avaliação conjunta, a equipe da CGPB se compromete a informar a CRSA sobre a pertinência ou não da inserção da usuária (e seus filhos, quando houver) no serviço.
- A CRSA, após ser notificada via e-mail sobre a pertinência de inserção da usuária e seus filhos na CGPB, deverá enviar senha de acesso a CGPB e ao serviço de saúde encaminhador, ficando sob responsabilidade deste último, o encaminhamento da usuária e de seus filhos até a CGPB.



Lúcia Decot Sdoia  
Presidente

