



PLANO DE TRABALHO

SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

**PLANO DE TRABALHO
CENTRO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**

2016



ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	3
2. OBJETIVO GERAL.....	5
3. OBJETIVO ESPECÍFICO	6
4. CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO.....	7
5. INDICADORES REFERENTES À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....	8
5.1 Capacidade Instalada da região da RRAS 17	8
5.2 Quadro 02 – Capacidade Instalada em Atenção Básica nos municípios de abrangência do DRS XVII – Taubaté.....	9
5.3 Quadro 03: Capacidade Instalada na Atenção Especializada na região de abrangência do DRS XVII – Taubaté.....	10
5.4 Quadro 04. Número parcial de AIHs pagas por capítulo da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) por município de residência dos pacientes na abrangência da RRAS 17 no período de 2015 segundo a representatividade	11
6. CENTRO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.....	12
6.1 Tipos de Atendimentos	12
6.1.1 Atendimentos Médicos	12
6.1.2 Atendimentos Não Médicos.....	13
6.1.3 Atendimento em Grupo	13
6.1.4 Oficina Terapêutica	13
6.1.5 Procedimentos Médicos.....	14
6.2 Programas Especiais e Novas Especialidades de Atendimento	14
6.3 Ambulatório de Bloqueio Neuroquímico.....	14
6.4 Ambulatório de Bloqueios analgésicos e acupuntura:	14
6.5 Ambulatório de Órtese, Prótese e Meios de Locomoção (OPM)	15
6.6 Atendimentos em programas	15
6.7 Atendimentos em Grupos.....	16
7. PLANILHA DE PRODUÇÃO 2016 – Sintética	18
8. PLANILHA DE PRODUÇÃO 2016 – Analítica	19
9. PLANILHA FINANCEIRA 2016- SINTÉTICA	21



1. INTRODUÇÃO

O contínuo processo de aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde - SUS, desde sua criação em 1988, caracteriza-se no momento atual, pelo pacto entre os três entes federativos definindo a política de redes regionalizadas como diretriz de organização e garantia dos princípios do Sistema Único de Saúde.

Visando o Programa de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência que tem como objetivo promover a redução da incidência de deficiência no País e garantir a atenção integral a esta população a partir de mecanismos para a organização e implantação de Redes de Assistência à Pessoa com Deficiência Física, o Governo do Estado de São Paulo instituiu em 12 de maio de 2008 através do Decreto Nº 52.973 a Rede de Reabilitação Lucy Montoro, regido pelas disposições contidas no Decreto nº 55.739 de 27 de abril de 2010, com redação alterada pelo Decreto nº 5.850 de 15 de maio de 2012 integrando nos termos da Política Estadual de Saúde da Pessoa com Deficiência, a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência Física do SUS/SP. Em 19 de dezembro 2014 o Decreto nº 61.003 apresenta novas disposições e providências correlatas sobre a Rede de Reabilitação Lucy Montoro.

De acordo com os parâmetros do Sistema Único de Saúde (SUS), o intuito é suprir as necessidades de ampliação e descentralização da assistência, assim como garantir o fornecimento de OPM - órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, promover o desenvolvimento tecnológico na área e estimular a qualificação dos recursos humanos para a reabilitação.

O fornecimento das OPM's e suas adaptações, estão condicionados às Portarias ministeriais que regulam a matéria e restringe-se aos procedimentos diretamente vinculados ao processo de reabilitação.

A assistência se destina, principalmente, aos pacientes com lesões medulares, amputações, com sequelas físicas e cognitivas de traumatismo cranioencefálico, com paralisia cerebral e lesão encefálica adquirida – com disfunção ou interrupção dos movimentos de membros (superiores, inferiores ou ambos), e com severa restrição de



mobilidade, doenças neuroevolutivas, neuromusculares e reumatológicas, bem como patologias infantis incapacitantes.

O acompanhamento terapêutico é desenvolvido por equipe multidisciplinar especialista em Reabilitação, composta por médico fisiatra, médico acupunturista, assistente social, educador físico, enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional.

O contexto multidisciplinar colabora para promover o máximo potencial funcional das pessoas com deficiência, tendo como meta principal do tratamento a promoção da capacidade funcional, independência, autonomia e qualidade de vida. Inicia-se com a triagem, através da qual são analisados os critérios de elegibilidade, em seguida, com a avaliação dos profissionais, mensuram-se as disfunções motoras e sensitivas, abrangendo todos os aspectos do controle motor, personalizando cada atendimento através do planejamento terapêutico.

Nesta perspectiva, a estratégia de expansão da Rede de Reabilitação Lucy Montoro pelo Estado tem, portanto, o objetivo de dar capilaridade aos seus serviços implantando unidades que ofereçam o mesmo padrão de qualidade e resolutividade às pessoas com deficiência física com demandas por reabilitação ao longo do território do Estado de São Paulo, integrando suas unidades a uma Rede Estadual de Cuidados à Pessoa com Deficiência, hierarquizada e descentralizada, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde - SUS.

O presente Projeto Assistencial, elencado a seguir, tem o propósito de ressaltar que a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, (SPDM), a Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência e a Secretaria de Estado da Saúde compartilham o objetivo de continuar a gerar condições para as pessoas com deficiência física a serem incluídas na sociedade a partir do desenvolvimento de suas habilidades e potencialidades.



2. OBJETIVO GERAL

A SPDM juntamente com o CRLM-SJC tem por missão servir às pessoas com deficiência - transitória ou definitiva - necessitadas em receber atendimento de reabilitação, desenvolvendo seu potencial físico, psicológico, social, educacional e profissional dentro das premissas do SUS.

Desta forma, contemplará ações de prevenção secundária, diagnóstico etiológico, sindrômico e funcional, orientação prognóstica, ações básicas e complexas de reabilitação, além daquelas voltadas à inclusão social.

As unidades da Rede de Reabilitação Lucy Montoro se enquadram no nível secundário de atenção à saúde por serem equipamentos de saúde especializados em reabilitação física, com infraestrutura e suporte tecnológico específicos, conforme princípios do SUS.

Especializadas em reabilitação, as unidades têm a vocação para o atendimento integral dos pacientes com incapacidades por lesões recentes (adquiridas ou congênitas), encontram-se estáveis clínica e psiquicamente e com condições de frequentar o programa.

Esta é a complementariedade preconizada no SUS:

A unidade da Atenção Terciária (com maior aporte tecnológico para garantir a vida do usuário), quando conclui sua atuação, referencia o paciente a uma unidade da Atenção Secundária a fim de continuar seu processo. A reabilitação do paciente começa em uma unidade da Rede de Reabilitação Lucy Montoro, unidade da Atenção Secundária, quando atinge os objetivos de seu planejamento terapêutico, é referenciado a um equipamento de saúde de menor complexidade, unidade da Atenção Primária, na região mais próxima a sua residência.

É o tratamento integral do paciente com cada unidade do sistema atuando especificamente.



3. OBJETIVO ESPECÍFICO

O Centro de Reabilitação Lucy Montoro de São José dos Campos, tem o objetivo de proporcionar o melhor e mais avançado tratamento de reabilitação para pacientes dos 39 municípios da área de abrangência da RRAS 17, com deficiências físicas incapacitantes, motoras e sensório-motoras.

Nosso principal diferencial é oferecer programas de reabilitação com duração média de 3 a 12 meses, os quais são dirigidos por equipe multidisciplinar cujo objetivo é preparar o paciente e o cuidador para prosseguir com as rotinas da vida diária.

Fornecer OPM (Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção), mediante avaliação da necessidade, incluindo preparação e treinamento de uso.



4. CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO

A RRAS 17 Taubaté, localiza-se a leste do estado de São Paulo, sua área de abrangência corresponde aos 39 municípios da Região Metropolitana do Vale do Paraíba (RMVP), totalizando uma população de 2.264.594 habitantes (IBGE 2010). É formada por quatro Regiões de Saúde como segue abaixo (Mapa 01):

- Alto Vale do Paraíba: Caçapava, Igaratá, Jacareí, Jambuí, Monteiro Lobato, Paraibuna, Santa Branca e São José dos Campos;
- Litoral Norte: Caraguatatuba, Ilhabela, São Sebastião e Ubatuba;
- Circuito da Fé e Vale Histórico: Aparecida, Arapeí, Areias, Bananal, Cachoeira Paulista, Canas, Cruzeiro, Cunha, Guaratinguetá, Lavrinhas, Lorena, Piquete, Potim, Queluz, Roseira, São José do Barreiro e Silveiras.
- Vale do Paraíba e Região Serrana: Campos do Jordão, Lagoinha, Natividade da Serra, Pindamonhangaba, Redenção da Serra, Santo Antônio do Pinhal, São Bento do Sapucaí, São Luiz do Paraitinga, Taubaté e Tremembé;

A densidade demográfica da RRAS 17 no ano de 2010 é bastante variada, de 551,59 hab./km² a 6,80 hab./km², conforme Mapa 02. Tendo como média 139,21 hab./km² para a RRAS 17, próximo ao índice do Estado de São Paulo que é de 165,98 hab./km².

A principal rodovia que corta todo o Vale do Paraíba é a BR-116/Via Dutra, que liga São Paulo ao Rio de Janeiro, dá acesso às maiores cidades do Vale do Paraíba e às principais estradas da região. (Mapa 03)



5. INDICADORES REFERENTES À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

No que se refere aos indicadores relacionados à pessoa com deficiência, o censo do IBGE de 2010 aponta que 29,1% (659.932 habitantes) da população da RRAS 17, possui algum tipo de deficiência, seguindo a tendência do Estado de São Paulo com 29,8%.

Em tempo, há que se considerar que o censo é auto declarável no que se refere a possuir algum tipo de deficiência, seja visual, auditivo, física ou intelectual, inclusive no seu grau de dificuldade. Assim, a partir do entendimento de que a classificação do IBGE “alguma dificuldade” retratam casos com menor comprometimento funcional e, por isso, não são pacientes com demandas para um complexo programa de reabilitação, foram considerados apenas os percentuais de pessoas que responderam que “não consegue de modo algum”, “tem grande dificuldade” necessitam de terapias de reabilitação em unidades com a complexidade da Rede de Reabilitação Lucy Montoro.

5.1 Capacidade Instalada da região da RRAS 17

Considerando a proposta de manter o Serviço de Reabilitação Lucy Montoro como referência para os 39 municípios da área de abrangência do DRS XVII - Taubaté, apontamos a seguir a rede de serviços de saúde na região.

Os municípios de São José dos Campos e São Sebastião possuem habilitações pelo Ministério da Saúde como Serviço de Reabilitação Nível Intermediário, para atender apenas deficiência física. Na Região de Saúde do Circuito da Fé e Vale Histórico, as ações de reabilitação estão diretamente ligadas a Atenção Básica. A maioria dos municípios possuem serviços de fisioterapia ou trabalham a reabilitação ligados as APAEs.



5.2 Quadro 02 – Capacidade Instalada em Atenção Básica nos municípios de abrangência do DRS XVII – Taubaté

R.S.	Município	População Censo 2010	Equipe de Saúde da Família	Equipe de Saúde da Família com Saúde Bucal	UB S	NASF	Atendimento Domiciliar
Alto Vale do Paraíba	Caçapava	90.426	17	7	1	1	-
	Igaratá	9.301	2	2	1	1	-
	Jacareí	224.826	45	10	18	1	3
	Jambeiro	5.981	2	1	1	-	-
	Monteiro Lobato	4.424	2	2	1	1	-
	Paraibuna	18.083	6	3	6	-	-
	Santa Branca	14.465	3	1	2	1	-
	São José dos Campos	681.036	44	-	40	-	-
	Total da Região de Saúde	1.048.542	121	26	70	5	3
Circuito da Fé e Vale Histórico	Aparecida	36.184	6	4	3	-	-
	Arapeí	2.532	1	1	1	-	-
	Areias	3.849	1	1	1	-	-
	Bananal	10.728	3	2	-	-	-
	Cachoeira Paulista	32.046	9	7	-	1	-
	Canas	4.788	4	2	2	-	-
	Cruzeiro	80.749	5	4	6	-	1
	Cunha	22.167	4	2	2	-	-
	Guaratinguetá	118.378	7	7	8	-	-
	Lavrinhas	7.002	3	-	-	-	-
	Lorena	86.764	10	10	4	-	-
	Piquete	14.199	3	2	1	-	-
	Potim	21.984	5	-	1	-	-
	Queluz	12.419	3	3	1	1	-
	Roseira	10.257	4	4	1	1	-
	São José do Barreiro	4.188	2	2	1	-	-
	Silveiras	6.121	3	2	1	-	-
Total da Região de Saúde	474.355	73	53	33	3	1	
Litoral Norte	Caraguatatuba	111.524	22	10	10	-	-
	Ilhabela	31.599	9	9	8	-	-
	São Sebastião	81.718	22	19	14	-	-
	Ubatuba	85.399	23	17	24	2	-
	Total da Região de Saúde	310.240	76	55	56	2	0
Vale do Paraíba	Campos do Jordão	50.541	9	9	2	1	-
	Lagoinha	4.960	2	1	1	-	-
	Natividade da Serra	6.803	-	-	1	-	-
	Pindamonhangaba	158.864	21	19	3	-	-



R.S.	Município	População Censo 2010	Equipe de Saúde da Família	Equipe de Saúde da Família com Saúde Bucal	UB S	NASF	Atendimento Domiciliar
	Redenção da Serra	3.941	1	1	1	-	-
	Santo Antônio do Pinhal	6.750	3	2	6	1	-
	São Bento do Sapucaí	10.848	-	-	1	-	-
	São Luís do Paraitinga	10.726	4	3	1	-	-
	Taubaté	299.423	15	10	35	1	1
	Tremembé	44.399	6	-	1	-	-
	Total da Região de Saúde	597.255	61	45	52	3	1
	Total RRAS 17	2.430.392	331	179	211	13	5

Fonte: Secretarias Municipais de Saúde - RRAS 17

5.3 Quadro 03: Capacidade Instalada na Atenção Especializada na região de abrangência do DRS XVII – Taubaté

R.S.	Município	Centros de Reabilitação	Serviço de Reabilitação Habilitado pelo Ministério da Saúde (Nível Intermediário)
Alto Vale do Paraíba	Caçapava	1	-
	Jacareí	1	-
	Paraibuna	1	-
	São José dos Campos	3	1
	Total da R.S.	6	1
	Cruzeiro	1	-
	Total da R.S.	1	0
Litoral Norte	Caraguatatuba	1	-
	São Sebastião	1	1
	Ubatuba	1	-
	Total da R.S.	3	1
	Pindamonhangaba	1	-
	Taubaté	1	-
	Total da R.S.	2	0
Total RRAS 17	12	2	

Fonte: DRS XVII - Taubaté

Abaixo, no Quadro 04, é possível destacar os números de AIHs pagas no SUS, decorrentes de internações realizadas na região de abrangência do DRS XVII – Taubaté, segundo o município de residência destes pacientes motivadas por causas que podem, potencialmente, acarretar em sequelas motoras que, por sua vez, demandem um programa de reabilitação precoce e resolutivo para estes pacientes na região.

Considerando o perfil de paciente atendido pelas unidades da Rede de Reabilitação Lucy Montoro e respaldados pela organização dos diagnósticos preconizada pela CID 10 (Classificação Internacional de Doenças e Problemas



Relacionados à Saúde), é possível destacar, dentre as internações realizadas em 2015 na região, aquelas cujas causas enquadram-se nos capítulos VI (Doenças do sistema nervoso: G00-G99), XIX (Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas: S00-T98) e XX (Causas externas de morbidade e de mortalidade: V01-Y98).

5.4 Quadro 04. Número parcial de AIHs pagas por capítulo da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) por município de residência dos pacientes na abrangência da RRAS 17 no período de 2015 segundo a representatividade

Município de Residência	Cap. 06	Cap. 19	Cap. 20	Total Parcial	Total
Caraguatatuba	107	592	1	700	7.339
Guaratinguetá	131	530	1	662	7.535
Pindamonhangaba	86	627	3	716	8.538
Jacareí	173	708	270	1.151	11.186
Taubaté	193	1.423	3	1.619	12.651
São José dos Campos	556	2.963	13	3.532	31.349
Demais municípios	634	3.605	36	4.275	45.264
Total	1.880	10.448	327	12.655	123.862

Esta amostra do período de 2015 se faz importante ao evidenciar que cerca de 10% das internações no período naquela região liberaram pacientes clinicamente estáveis e que representam potenciais casos para reabilitação física.

Cabe destacar que nestes quase 5 anos de operação, o Centro de Reabilitação Lucy Montoro de São José dos Campos atendeu até março/2016, cerca de 3.320 pacientes em programa de reabilitação.



6. CENTRO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

O CRLM – SJC tem a gestão da SPDM, desde quando foi inaugurado em setembro de 2011, com o objetivo de proporcionar tratamento de reabilitação para pacientes com deficiências físicas incapacitantes, motoras e sensório-motoras, tanto para atendimento ambulatorial de reabilitação em caráter intensivo como para dispensação de OPM aos pacientes em reabilitação.

Situa-se na área de abrangência do Departamento Regional de Saúde – DRS XVII (Taubaté) com abrangência para os 39 municípios, RRAS 17- Rede Regional de Atenção à Saúde.

A regulação das vagas é realizada via DRS XVII através do sistema CROSS e via Central de Regulação da Rede Lucy Montoro através de e-mail, seguindo critérios de elegibilidade estabelecidos pela Rede Lucy Montoro.

O DRS XVII deve reconhecer as potenciais fontes encaminhadoras e estabelecer fluxo de encaminhamento das demandas bem como capacitar as fontes encaminhadoras em relação ao perfil de potenciais pacientes.

O CRLM SJC atende as necessidades de um centro de reabilitação para pessoas com deficiências físicas, através dos seus recursos humanos e técnicos, por meio do Sistema Único de Saúde, oferecendo conforme o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades a seguir descritas:

6.1 Tipos de Atendimentos

6.1.1 Atendimentos Médicos

6.1.1.1 Primeira consulta

Entende-se por “primeira consulta” o atendimento realizado na Triagem pelo médico fisiatra, momento da primeira visita do paciente à unidade e cujo objetivo é avaliar a condição clínica e funcional do paciente para verificar a sua admissibilidade para atendimento em programa de reabilitação da unidade ou não.



6.1.1.2 Consulta subsequente

Entende-se por “consulta subsequente”, os atendimentos realizados pelo médico fisiatra antes do início do programa, para avaliação integral das condições orgânicas, análises dos exames laboratoriais e prescrição do tratamento de reabilitação, incluindo a avaliação funcional. Também todas as consultas médicas de seguimento ambulatorial durante o período em que o paciente estiver em programa e, depois, nos atendimentos médicos de seguimento até a alta institucional.

6.1.2 Atendimentos Não Médicos

6.1.2.1 Consulta

Entende-se por “consulta” os atendimentos realizados pela equipe multiprofissional que não estão no escopo do programa de reabilitação propriamente dito, desde a Triagem (serviço social e psicologia).

6.1.2.2 Sessão

Recebem a classificação de “sessão” todos os atendimentos realizados ao longo de programas de reabilitação (processos terapêuticos de média e longa duração).

6.1.3 Atendimento em Grupo

São atendimentos realizados com grupos de pacientes em que são feitas orientações gerais ao grupo.

6.1.4 Oficina Terapêutica

Tem como objetivo desenvolver competências e habilidades e estimular o desenvolvimento de papéis sociais produtivos focando na sua integração na comunidade.



6.1.5 Procedimentos Médicos

Procedimentos realizados pelo médico em pacientes e que estão associados ao programa de reabilitação.

6.2 Programas Especiais e Novas Especialidades de Atendimento

Ao longo da vigência deste contrato, poderá ocorrer, de comum acordo entre o Comitê Gestor da Rede Lucy Montoro e a Secretaria de Estado da Saúde, outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas intervenções.

Estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela Secretaria de Estado da Saúde após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente contrato.

6.3 Ambulatório de Bloqueio Neuroquímico

O Centro de Reabilitação Lucy Montoro oferece aplicação terapêutica de toxina botulínica e fenol aos pacientes em Programa de Reabilitação que apresentam quadro de espasticidade e distonia, ocasionando redução da hipertonia no músculo funcional, o qual promove melhor equilíbrio motor nas articulações, potencializa os ganhos funcionais do paciente durante o processo de reabilitação, evita deformidades e melhora o posicionamento.

Este procedimento apresenta um número reduzido de efeitos colaterais, se comparado a outros fármacos e procedimentos cirúrgicos com o mesmo objetivo.

6.4 Ambulatório de Bloqueios analgésicos e acupuntura:

Indicado para pacientes em Programa de Reabilitação no CRLM que apresentam algum quadro doloroso que dificulte a reabilitação, como ombro do hemiplégico,



neuroma de coto de amputação, dor fantasma, lombalgia, osteoartrose, tendinite, dentre outros.

Os procedimentos mais frequentemente realizados englobam bloqueios de pontos gatilhos e miofasciais, acupuntura, viscosuplementação intra articular com ácido hialurônico e mesoterapia.

O bloqueio do quadro doloroso permite o desenvolvimento do processo de reabilitação, com o treino de capacidades residuais, independência funcional e reinserção social do paciente e familiar.

6.5 Ambulatório de Órtese, Prótese e Meios de Locomoção (OPM)

O CRLM SJC realiza periodicamente no Ambulatório de Dispensação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) atendimento às pessoas com deficiência com necessidades em receber equipamentos específicos e caracterizados de acordo com o quadro clínico apresentado. Estes equipamentos visam auxiliar no processo de reabilitação, minimizar deformidades e favorecer posturas adequadas.

Os equipamentos são prescritos após avaliação minuciosa realizada por equipe de profissionais especialistas, composta por Médico Fisiatra, Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional e Técnico Ortopédico/Protesista ou Técnico de Cadeira de Rodas, cujo objetivo é indicar o (s) equipamento (s) mais adequado (s) para o paciente.

6.6 atendimentos em programas

I. Lesão Encefálica Adquirida

Nestes atendimentos estão incluídos os pacientes que possuem quadro motor de hemiplegia ou hemiparesia. As causas mais frequentes deste quadro motor são alguns tipos de malformação cerebral, acidente vascular cerebral, traumatismos cranioencefálicos, tumores de Sistema Nervoso Central, dentre outros.

II. Lesão Medular

Neste atendimento estão incluídos os pacientes que apresentam acometimento na medula espinhal decorrentes de lesões traumáticas, infecciosas, tumorais,



congênitas, degenerativas, doenças desmielinizantes e doenças vasculares, apresentando comprometimento motor de tetraplegia/tetraparesia e paraplegia/paraparesia.

III. Geral

Neste atendimento estão incluídos os pacientes que possuem déficit motor e/ou sensitivo variados, decorrentes de patologias neuroevolutivas, reumatológicas, neuromusculares, neurodegenerativas de sistema nervoso central e periférico.

IV. Amputado

Neste atendimento estão incluídos os pacientes que apresentam amputações de membros superiores e/ou nos membros inferiores. Tal acometimento pode ser de origem traumático, vascular, neuropático, infeccioso, tumoral e congênito.

V. Infantil

Neste Grupo estão incluídos os pacientes com faixa etária de 0 a 7 anos, que apresentam comprometimento motor com ou sem déficit cognitivo, com doenças neuromusculares, neurodegenerativas de sistema nervoso central e periférico, lesões traumáticas, vasculares, infecciosas, tumorais, congênitas, lesão pré, peri e pós-natal, paralisia cerebral e obstétrica, mielomeningocele, máis formações apendiculares e Retardo do Desenvolvimento Neuro Psico Motor.

6.7 atendimentos em Grupos

I. Grupo de Estimulação Precoce – GEP

Neste grupo estão incluídos os pacientes com faixa etária até 2 anos, que não tiveram contato com terapias anteriores. Os pacientes devem apresentar comprometimento no desenvolvimento neuropsicomotor.



II. Grupo de Orientação Intensiva – GOI

Neste grupo estão incluídos os pacientes sem prognóstico definido, que apresentam comprometimento motor com ou sem déficit cognitivo, com doenças neuromusculares, neurodegenerativas de sistema nervoso central e periférico, miopatias, lesões traumáticas, vasculares, neuropáticas, infecciosas, tumorais, congênicas, amputações, dentre outras.

III. Grupo de Orientação de Orientação Infantil – GO Infantil

Neste grupo estão incluídos os pacientes com faixa etária de 0 a 7 anos, que apresentam comprometimento motor com ou sem déficit cognitivo, com doenças neuromusculares, neurodegenerativas de sistema nervoso central e periférico, miopatias, lesões traumáticas, vasculares, neuropáticas, infecciosas, tumorais, congênicas, amputações, dentre outras.

IV. Grupo de Orientação Adulto – GO Adulto

Neste grupo estão incluídos os pacientes que possuem acometimento de quadro motor e cognitivo, com malformação cerebral, acidentes vasculares, traumatismos cranioencefálicos, lesões traumáticas, infecciosas, tumorais, congênicas, degenerativas, doenças desmielinizantes e doenças vasculares.



7. PLANILHA DE PRODUÇÃO 2016 – Sintética



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
GRUPO DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE APOIO

CENTRO DE MEDICINA DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

ANO:		2016
ATENDIMENTO MÉDICO		
Primeira Consulta		216
Interconsulta		0
Consulta Subseqüente		603
TOTAL		819
ATENDIMENTO NÃO MÉDICO		
Consultas não Médicas		5.022
Procedimentos Terapêuticos(Sessões)		9.351
TOTAL		14.373
PROCEDIMENTOS MÉDICOS - Acompanhamento		
Procedimentos Médicos		135
FORNECIMENTOS DE ÓRTESES/PROTESES/MEIOS AUXILIARES - Acompanhamento		
Meios de Comunicação		0
Meios de Locomoção		62
Órteses		117
Próteses		9
Outros		0
TOTAL		188
OFICINAS - Acompanhamento		
Oficinas		22
ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO - Acompanhamento		
Nº de grupos		22
Nº de Pacientes Atendidos		99
CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS - Acompanhamento		
Número de Cursos		0
Número de Pessoas Capacitadas		0
Responsável pelo preenchimento:	Carlos Alberto Maganha	
Cargo:	Gerente	
Data:	28/07/2016	



8. PLANILHA DE PRODUÇÃO 2016 – Analítica



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
GRUPO DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE APOIO

CENTRO DE MEDICINA DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

ANO: 2016

ATIVIDADE ASSISTENCIAL MENSAL

ATENDIMENTO MÉDICO

Atendimento Médico	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Consulta Médica								24	48	48	48	48	216
Interconsulta													0
Consulta Subseqüente								67	134	134	134	134	603
Total	0	0	0	0	0	0	0	91	182	182	182	182	819

ATENDIMENTO NÃO MÉDICO

Atendimento não Médico	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Consultas não Médicas								558	1.116	1.116	1.116	1.116	5.022
Procedimentos Terapêuticos(Sessões)								1.039	2.078	2.078	2.078	2.078	9.351
Total	0	0	0	0	0	0	0	1.597	3.194	3.194	3.194	3.194	14.373

Responsável pelo preenchimento:	Carlos Alberto Maganha
Cargo:	Gerente
Data:	28/07/2016



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
GRUPO DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE APOIO

CENTRO DE MEDICINA DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

ANO: 2016

PROCEDIMENTOS MÉDICOS - Acompanhamento													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Procedimentos Médicos								15	30	30	30	30	135

FORNECIMENTO DE ÓRTESES/PRÓTESES/MEIOS AUXILIARES - Acompanhamento													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Meios de Comunicação													0
Meios de Locomoção								6	14	14	14	14	62
Orteses								13	26	26	26	26	117
Próteses								1	2	2	2	2	9
Outros (especificar) Cadeira de Banho													0
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	20	42	42	42	42	188

OFICINAS - Acompanhamento													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Oficinas								4	4	4	5	5	22

ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO - Acompanhamento													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Nº de grupos								4	4	4	5	5	22
Nº de Pacientes Atendidos								11	22	22	22	22	99

CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS - Acompanhamento													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Número de Cursos													0
Número de Pessoas Capacitadas													0

Responsável pelo preenchimento:	Carlos Alberto Maganha
Cargo:	Gerente
Data:	28/07/2016



9. PLANILHA FINANCEIRA 2016- SINTÉTICA



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
GRUPO DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE APOIO
2016

ANO:
ORÇAMENTO FINANCEIRO ANUAL

Despesa / Custeio	Total 2016	Composição percentual
1. Pessoal	1.774.197,60	70,00%
- 1.1 - Ordenados	1.233.626,13	69,53%
- 1.2 - Encargos Sociais	165.918,64	9,35%
- 1.3 - Benefícios	104.272,77	5,88%
- 1.4 - Provisões (13º e férias)	270.380,06	15,24%
- 1.5 - Outros Gastos	0,00	0,00%
2. Serviços Contratados	339.072,09	13,38%
- 2.1 - Serviços de Assistenciais	0,00	0,00%
- 2.1.1 - Contratos c/ Pessoa Jurídica	0,00	0,00%
- 2.1.2 - Contratos c/ Pessoa Física	0,00	0,00%
- 2.1.3 - Contratos c/ Cooperativas	0,00	0,00%
- 2.2 - Serviços Administrativos	339.072,09	100,00%
3. Materiais	280.811,20	11,08%
- 3.1 - Medicamentos	16.179,51	5,76%
- 3.2 - Material de Consumo	32.146,06	11,45%
- 3.3 - Gêneros Alimentícios	10.879,27	3,87%
- 3.4 - Gases Medicinais	0,00	0,00%
- 3.5 - Fornecimento Órteses/Próteses/Outros	221.606,36	78,92%
4. Gerais	135.593,53	5,35%
5. Despesas Tributárias/ Financeiras	4.893,58	0,19%
6. SUB-TOTAL DESPESAS COM CUSTEIO	2.534.568,00	100,00%

Despesa / Investimento	Total 2016	Composição percentual
7. Equipamentos	0,00	#DIV/0!
- 1.1 - Novas Aquisições	0,00	
- 1.2 - Substituições	0,00	
8. Mobiliário	0,00	#DIV/0!
- 2.1 - Novas Aquisições	0,00	
- 2.2 - Substituições	0,00	
9. Instalações Físicas	0,00	#DIV/0!
- 3.1 - Ampliações	0,00	
- 3.2 - Reformas/Reparos/Adaptações	0,00	
10. Veículos	0,00	#DIV/0!
- 4.1 - Novas Aquisições	0,00	
- 4.2 - Substituições	0,00	
11. SUB-TOTAL INVESTIMENTO	0,00	#DIV/0!

12. TOTAL ORÇAMENTO (item 6 + 11)	2.534.568,00	
---	---------------------	--

Responsável pelo preenchimento:	Carlos Alberto Maganha
Cargo:	Gerente
Data:	28/07/2016