



**MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**  
Secretaria de Saúde

**TERMO ADITAMENTO SS Nº 004/2016 (SEGUNDO) AO  
TERMO DE CONVÊNIO SS N.º 002/2014**

Por este instrumento, as partes, de um lado o MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº 46.523.239/0001-47, neste ato representado na forma do Decreto Municipal nº 13.463/2001 e alterações do Decreto Municipal nº 14.993/2005 pela Secretária de Saúde, ODETE CARMEM GIALDI, doravante denominado CONVENIENTE, e de outro, a FUNDAÇÃO PARA O ESTUDO E TRATAMENTO DAS DEFORMIDADES CRÂNIO-FACIAIS, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº 50.844.794-0002-29, com endereço na Av. Senador Flaquer, nº 130, Vila Euclides, São Bernardo do Campo/SP e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de Bauru em 10/01/2005, sob o nº 0037/95, doravante denominada simplesmente de CONVENIADA, representada legalmente por sua Diretora Presidente, TELMA FLORES GENARO MOTTI, brasileira, casada, economista, RG nº 6.705.367 SSP/SP, CPF nº 959.405.618-53, tendo em vista o CONVÊNIO SS Nº 002/2014, firmado em 30/06/2014, e de acordo com a cláusula décima desse convênio, RESOLVEM, celebrar o presente Termo aditivo, onde estabelecem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.0 - Fica prorrogado por mais um período de 12 (doze) meses consecutivos, a partir de 30/06/2016, o prazo de vigência do Termo de Convênio SS Nº 002/2014.

1.1 - A prorrogação de que se trata, encontra respaldo na Cláusula Décima Segunda do referido Convênio e no inciso II, do artigo 57, da Lei Federal 8.666/93 e suas atualizações.

**CLÁUSULA SEGUNDA**

2.0 - As despesas com a presente prorrogação, estão estimadas no montante anual de **R\$4.800.000,00** (quatro milhões e oitocentos mil reais), sendo o valor mensal estimado em **R\$400.000,00** (quatrocentos mil reais), e correrão por conta da dotação orçamentária nº 09.097.3.3.90.39.00.10.302.0011.2016-05 ou outras que vierem a substituí-las nos exercícios subsequentes.

**CLÁUSULA TERCEIRA**

3.0 - Ficam mantidas as demais cláusulas e estipulações contidas no Termo de Convênio SS Nº 002/2014, desde que não sejam conflitantes com este instrumento que, para todos os efeitos e fins de direito, passa a integrar aquela avença.

3.1 - E, por estarem as partes de comum acordo com as cláusulas, termos e condições do presente instrumento, firmam-no em 03 (três) vias, na presença de 03 (três) testemunhas.

São Bernardo do Campo, 17/06/2016

  
ODETE CARMEM GIALDI  
Secretária de Saúde

  
TELMA FLORES GENARO MOTTI  
Diretora Presidente

Fundação para o Estudo e Tratamento das Deformidades Craniofaciais

Testemunhas

1.  2.  3. 



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO  
Secretaria de Saúde

**PLANO OPERATIVO**

**I. INTRODUÇÃO**

O presente Plano Operativo é parte integrante do Termo de Convênio SS Nº 002/2014 celebrado entre a Secretaria Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo e a Fundação para o Estudo e Tratamento das Deformidades Craniofaciais – FUNCRAF.

**II. CONSIDERAÇÕES GERAIS**

Este Plano Operativo foi construído pelo Gestor Municipal de Saúde com a participação da FUNCRAF e tem por objetivo definir as metas quantitativas a serem atingidas, assim como os indicadores de desempenho a serem monitorados para acompanhamento e a avaliação da efetividade do convênio celebrado entre as partes.

**III. DA MISSÃO INSTITUCIONAL:**

Razão Social: Fundação para o Estudo e Tratamento das Deformidades Craniofaciais-FUNCRAF  
CNES 2786370

Data de Fundação: 22/07/1985

Perfil: Pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, reconhecida como Entidade Filantrópica pelo CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social, declarada de Utilidade Pública Municipal, Estadual e Federal, com sede e foro na cidade de Bauru/SP e subsedes em São Bernardo do Campo/SP, Itapetininga/SP e Campo Grande/MS, criada como fundação de apoio ao Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC/USP). CNES 2786379 é uma Instituição habilitada como serviço de referência em reabilitação auditiva de alta complexidade pela portaria 1462/2013 que compõe a Rede de Atenção a Pessoa com Deficiência do ABC – RRAS.1, como ponto de atuação em reabilitação auditiva de alta complexidade de acordo com a portaria nº 793 de 24 de abril de 2012.

**Missão:** Permitir o acesso das pessoas com fissura labiopalatina e deficiência auditiva aos recursos e benefícios que promovam saúde, dignidade e bem-estar social, direitos inalienáveis do ser humano.

**Atuação:** Desenvolve atividades nas áreas de saúde, assistência social, ciência e tecnologia, pesquisa e formação de recursos humanos, bem como programas de reabilitação, educação e capacitação profissional, todas voltadas aos portadores de fissura labiopalatina e deficiência auditiva, seja por meio da parceria com o Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC/USP - Centrinho), seja pelos atendimentos ambulatoriais especializados oferecidos nas subsedes FUNCRAF exclusivamente através do SUS - Sistema Único de Saúde.

**IV. Da Assistência médico-ambulatorial na área de deficiência auditiva (Anexo I da Portaria nº 587/04):**

- a) Realizar diagnóstico das perdas auditivas e reabilitação em recém-nascidos, crianças, jovens, adultos e idosos com perda auditiva, respeitando as especificidades na avaliação e reabilitação exigidas por cada um desses segmentos;
- b) Realizar diagnóstico de perda auditiva em crianças até 03 (três) anos de idade; em pacientes com perdas unilaterais; em pacientes com afecções associadas (neurológicas, psicológicas, síndromes genéticas, cegueira, visão subnormal) e naqueles pacientes que apresentaram dificuldade na realização da avaliação audiológica em serviço de menor complexidade;
- c) Realizar exames complementares: emissões otoacústicas evocadas transientes e por produto de distorção e potencial evocado auditivo de curta, média e de longa latência;
- d) Realizar consulta otorrinolaringológica, neurológica, pediátrica, avaliação audiológica e avaliação fonoaudiológica de linguagem;
- e) Garantir a reabilitação mediante o tratamento clínico em otorrinolaringologia; seleção, adaptação e fornecimento de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e terapia fonoaudiológica;
- f) Garantir avaliação e terapia psicológica, atendimento em serviço social, orientações à família e à escola;

dh SP

dh



**MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**  
Secretaria de Saúde

- g) Capacitação e atualização em saúde auditiva das equipes da atenção básica e dos serviços de saúde auditiva de menor complexidade, coordenado pelo gestor local, por meio de cursos, oficinas, jornadas, seminários e encontros locais ou regionais;
- h) Ofertar de consultas gerais em otorrinolaringologia e exames de média complexidade em otorrinolaringologia

- **O número de consultas** a ser oferecido para pacientes externos referenciados será de **no mínimo 224 por mês**, de acordo com as necessidades definidas pelo gestor municipal;

- **O número de exames** a ser oferecido para pacientes externos referenciados será de **no mínimo 112 por mês**, de acordo com as necessidades definidas pelo gestor municipal.

- 1. O paciente que não necessitar de protetização, deverá ser contra-referenciado para a atenção básica com a orientação a ser seguida por aquele nível de atenção, sendo marcado o retorno ao atendimento, quando necessário;
- 2. Oferecer suporte técnico às equipes dos serviços de saúde auditiva de menor complexidade;
- 3. Todos os procedimentos devem ser lançados pelo sistema hygia web, sistema informatizado utilizado pelo Município de São Bernardo;

**V. DA ESTRUTURA TECNOLÓGICA E CAPACIDADE INSTALADA (Anexo II da Portaria nº 587/04):**

- 1. As **instalações físicas** do Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade deverão estar em conformidade com as normas para acessibilidade de pessoas com deficiência (NBR 9050, de setembro de 1994.), devendo conter:

- a) Salas para consultas médicas;
- b) Salas para avaliação e terapia fonoaudiologia;
- c) Sala com cabina acústica, campo livre, reforço visual e equipamentos para avaliação audiológica;
- d) Sala para exame complementar - Potencial Evocado Auditivo
- e) Sala para exame complementar - EOA
- f) Sala com equipamentos específicos para seleção e adaptação de AASI;
- g) Sala para atividades em grupo;
- h) Sala para atendimento psicológico;
- i) Sala para atendimento em Serviço Social
- j) Sala de reunião de equipe;
- k) Recepção e sala de espera para acompanhantes;
- l) Sanitários independentes com trocador para bebê;
- m) Área para arquivo médico e registro de pacientes;
- n) Depósito de material de limpeza;
- o) Área para guardar materiais/equipamentos.

- 2. O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade deverá dispor, no mínimo, dos seguintes **materiais e equipamentos**:

- a) Emissões otoacústicas (evocadas transientes e por produto de distorção);
- b) Potenciais Evocados Auditivos de curta, média e longa latência;
- c) Audiômetro de dois canais;
- d) Imitanciómetro multifrequencial;

dh SP

dh



**MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**  
Secretaria de Saúde

- e) Cabina acústica;
- f) Sistema de campo livre;
- g) Sistema completo de reforço visual;
- h) Ganho de inserção;
- i) HI-PRO;
- j) Programas de computação periféricos para teste de próteses;
- k) Conjunto de acessórios para AASI - testador de baterias, baterias, aspirador, estetoscópio, desumidificador, presilhas, alicate;
- l) Caneta otoscópio, seringa e massa para pré-moldagem;
- m) Conjuntos de modelos de AASI adequados aos diferentes graus e tipos de perda auditiva para testes de seleção (no mínimo 5 conjuntos);
- n) Esfigmomanômetro (adulto e infantil);
- o) Estetoscópio duplo;
- p) Foco Frontal;
- q) Otoscópio;
- r) Espelho nasal (adulto e infantil);
- s) Espelho auricular (adulto e infantil);
- t) Diapasão;
- u) Pinças (dente de rato, sem dente e em baioneta);
- v) Aspirador a vácuo com pontas de calibres diferenciados;
- w) Curetas para remoção de cerume;
- x) Seringa metálica de 100ml para remoção de cerume;
- y) Estufa e/ou Autoclave;
- z) Estilete porta-algodão;
- aa) Martelo de percussão;
- bb) Oftalmoscópio;
- cc) Computador;
- dd) Impressora;
- ee) Cadeira de otorrinolaringologia;
- ff) Maca estofada com cabeceira regulável;
- gg) Escada de ferro com 2 degraus;
- hh) Carro de curativo;
- ii) Carro de medicamento;
- jj) Lixeira para lixo hospitalar;
- kk) Espelho Fixo 1,40 x 1,50;
- ll) Bebê Conforto;
- mm) Berço
- nn) Testes Psicológicos;
- oo) Conjunto básico de instrumentos musicais;
- pp) Jogos de encaixe;
- qq) - Brinquedos para ludoterapia e terapia fonoaudiológica;
- rr) Brinquedos para faixa etária 0 - 3 anos.

**3. Quanto aos Recursos Humanos:**

O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade deve contar com um responsável técnico, com nível superior, devidamente habilitado, que somente poderá assumir a responsabilidade técnica por um único serviço cadastrado pelo Sistema Único de Saúde.

dh  
dh  
dh

dh  
4



**MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**  
Secretaria de Saúde

O Serviço deverá dimensionar a sua equipe multiprofissional de acordo com os seguintes parâmetros apresentados na portaria nº 587 de 08 de outubro de 2004, com uma Equipe mínima de:

- a) 02 médicos otorrinolaringologistas;
- b) 01 médico neurologista e/ou neuropediatra;
- c) 01 médico pediatra e/ou neuropediatra;
- d) 06 Fonoaudiólogos (pelo menos um com especialização em audiologia e experiência em audiologia infantil, dois com especialização ou capacitação e experiência em audiologia, e três com experiência em reabilitação auditiva);
- e) 01 Assistente Social;
- f) 01 Psicólogo.

Com essa equipe o serviço poderá **protetizar no máximo 100 (cem) pacientes/mês**, devendo garantir o atendimento integral aos pacientes (diagnóstico, tratamento clínico, seleção, adaptação e fornecimento de aparelho de amplificação sonora individual–AASI e terapias).

**VI. DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO/CONTROLE**

a) A avaliação das metas quantitativas negociadas neste plano operativo será realizada mensalmente através da comprovação e comparação quantitativa da produção mensal realizada no mês de competência anterior com os valores pactuados no Plano operativo consolidados nos subgrupos

b). O procedimento de reposição do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (A.A.S.I), estabelecidos na tabela unificada de procedimentos/MS, cláusula VII, constantes no subgrupo – Não relacionados ao ato cirurgico, OPM auditivas, correspondente a meta física de 675, serão regulados e autorizados mediante envio prévio da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC's) para a Seção de Controle de Avaliação do Departamento de Apoio a Gestão do SUS (SS.5)

b.1). A justificativa clínica na Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC), deverá conter as seguintes informações:

- Data da primeira e da última concessão ou reposição realizadas;
- Motivo pelo qual se demanda o procedimento;
- Boletim de Ocorrência, no caso de roubo, furto, extravio ou desaparecimento do aparelho;
- Laudo da empresa, no caso de danificação do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), que comprove a impossibilidade de conserto do aparelho;
- Comprovação por meio de audiometria, ou outro exame que se faça necessário, que demonstre a progressão, no caso de perdas progressivas e que demande troca do AASI;

b.1.1). As autorizações tratadas nessa cláusula poderão ocorrer em até 05 (cinco) dias úteis

**VII. METAS QUANTITATIVAS - FUNCRAF junho/2016 a julho / 2017**

Os dados quantitativos de produção a serem alcançados estão apresentados, segundo os procedimentos, os subgrupos e os grupos da tabela unificada de procedimentos/MS.

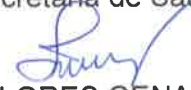


MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO  
Secretaria de Saúde

Proc_Forma_Org	Meta Física	Meta Financeira
<b>Sub Grupo - Diag por radiologia</b>	<b>230</b>	<b>1.159,65</b>
020401 Exames radiológ da cabeça e pescoço	230	1.159,65
<b>Sub Grupo - Metodos diag em especialidades</b>	<b>2.600</b>	<b>78.706,15</b>
021107 Diag em otorrino/fono	2.600	78.706,15
<b>Sub Grupo - Consultas/Atendimentos/Acompanh</b>	<b>2.818</b>	<b>22.939,57</b>
030101 Cons medica/out prof de niv sup	2.370	16.143,31
030104 Out atendim realizados p/prof niv sup	55	154,55
030107 Atend/acompanhamento em reabilitação fi	383	6.641,71
030110 Atend de enfermagem (em geral)	10	0,00
<b>Sub Grupo - Trat odontológicos</b>	<b>1.130</b>	<b>32.270,15</b>
030701 Dentística	150	0,00
030702 Endodontia	30	169,49
030703 Periodontia clínica	200	157,86
030704 Moldagem/Manutenção	750	31.942,81
<b>Sub Grupo - Cirurg vias aéreas sup,cabeça e pe</b>	<b>42</b>	<b>372,38</b>
040401 Cirurg de ouvido, nariz e garganta	42	372,38
<b>Sub Grupo - Cirurgia oro-facial</b>	<b>74</b>	<b>2.831,76</b>
041401 Buco-maxilo-facial	12	1.512,00
041402 Cirurg oral	62	1.319,76
<b>Sub Grupo - Nao relacionado ao ato cirurg</b>	<b>800</b>	<b>261.720,34</b>
070103 OPM auditivas	675	184.208,37
070107 OPM em odontologia	62	6.897,25
070108 OPM de anomalias buco-maxilo-facial	80	70.614,73
<b>Total</b>	<b>7.694</b>	<b>400.000,00</b>

São Bernardo do Campo, 17 / 06 / 2016

  
ODETE CARMEM GIALDI  
Secretária de Saúde.

  
TELMA FLORES GENARO MOTTI  
FUNCRAF  
Diretora-Presidente



Proc. Nº	37-271/14
Fls.	497
Ass.	g

**MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**

**CADASTRO DO RESPONSÁVEL QUE ASSINOU O CONVÊNIO**

(em atendimento às Instruções nº 02/2008 do TCESP)

**CONVENIENTE:** MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO.

**CONVENIADA:** FUNDAÇÃO PARA O ESTUDO E TRATAMENTO DAS DEFORMIDADES CRÂNIO-FACIAIS

**CONVÊNIO DE ORIGEM:** TERMO DE CONVÊNIO SS Nº 002/2014

**REFERENTE:** TERMO DE ADITAMENTO SS Nº 004/2016 (SEGUNDO) AO TERMO DE CONVÊNIO SS Nº 002/2014

**OBJETO:** PRORROGAÇÃO DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONVÊNIO SS Nº 002/2014, POR MAIS UM PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES CONSECUTIVOS, **A PARTIR DE 30/06/2016.** VALOR GLOBAL: **R\$4.800.000,00** (QUATRO MILHÕES E OITOCENTOS MIL REAIS).

**AUTORIDADE QUE ASSINOU PELO MUNICÍPIO:**

**NOME:** ODETE CARMEN GIALDI

**CARGO:** SECRETÁRIA DE SAÚDE

**RG Nº:** 10.246.602.82

**ENDEREÇO RESIDENCIAL:** AV IMPERATRIZ LEOPOLDINA, 664 – BAIRRO: JARDIM NOVA PETRÓPOLIS – SÃO BERNARDO DO CAMPO/SP - CEP: 09770-272

**TELEFONE** (9) 96194- 8274

**E-MAIL:** [Odete.carmem@gmail.com](mailto:Odete.carmem@gmail.com)

**AUTORIDADE QUE ASSINOU PELA FUNDAÇÃO PARA O ESTUDO E TRATAMENTO DAS DEFORMIDADES CRÂNIO-FACIAIS**

**NOME:** TELMA FLORES GENARO MOTTI

**CARGO:** DIRETORA PRESIDENTE

**RG Nº:** 6.705.367

**ENDEREÇO RESIDENCIAL:** Rua José Ferreira Marques, 10/44 – Vila Universitária – Bauru/SP

**TELEFONE** (14) 2106-0900

**EMAIL:** [secretaria@funcraf.org.br](mailto:secretaria@funcraf.org.br)