

Relatório de Atividades Anual 2023

Contrato de Gestão
Instituto de Reabilitação Lucy Montoro - IRLM

Sumário

1. APRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL	1
I. Histórico e Estrutura Organizacional	1
II. Áreas de Atuação	2
III. Estrutura Física	3
2. PRINCÍPIOS ORGANIZACIONAIS	4
I. Missão	4
II. Visão	4
III. Valores	4
IV	4
3. PERFIL DE ATENDIMENTO	5
4. SERVIÇOS OFERTADOS	5
I. Serviços Ofertados	6
a. Internação	6
b. Ambulatório	7
5. RESULTADOS	9
I. Indicadores de Produção	9
II. Indicadores de Acompanhamento	11
III. Indicadores de Qualidade	13
6. RECURSOS FINANCEIROS	15
I. Orçamento e Recursos Financeiros	15
II. Despesas e Investimentos	16
7. EXECUÇÃO DOS TERMOS ADITIVOS	17
8. CERTIFICAÇÕES	20
9. AÇÕES RELEVANTES 2023	21
10. RETROSPECTIVA 2023	21

1. APRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL

I. Histórico e Estrutura Organizacional

O Instituto de Reabilitação Lucy Montoro (IRLM), criado mediante o Decreto nº 54.794, de 23 de setembro de 2009, possui a finalidade de oferecer atendimentos de maior complexidade para pessoas com deficiência física incapacitante por meio de tratamento de reabilitação integral e integrado, com estrutura tecnológica e pessoal qualificado para os correspondentes recursos diagnósticos e terapêuticos.

Integra a Rede de Reabilitação Lucy Montoro, criada pelo decreto nº 52.973, de 12 de maio de 2008, e regida pelo decreto 61.003/2014, que dispõe sobre os objetivos da Rede de Reabilitação Lucy Montoro: a padronização e a sistematização do atendimento em reabilitação para deficiência física, consolidando o processo de gestão dos recursos de reabilitação descentralizado pelo Estado. É responsável pela qualificação, treinamento e fluxos de atendimento demandados pelo Comitê Gestor da Rede de Reabilitação Lucy Montoro para suas unidades vinculadas, bem como para as Unidades de Saúde das regiões de sua área de abrangência, quando demandado.

Para cumprir seus objetivos, a Rede Lucy Montoro é composta por Serviços, Centros e Institutos de Reabilitação. Os Institutos, onde o IRLM enquadra-se, destinam-se às pessoas com deficiência física que necessitem de cuidados intensivos de medicina de reabilitação em regime de hospital-dia ou internação.

Os Institutos respondem pelos atendimentos às deficiências de maior complexidade, detendo a adequada estrutura tecnológica e o pessoal qualificado para os correspondentes recursos diagnósticos e terapêuticos. Junto com os Centros de Reabilitação, são responsáveis pela qualificação, pelo treinamento e pelos fluxos de atendimento demandados pelas unidades de saúde de suas respectivas áreas de abrangência e pela participação em pesquisa segundo as orientações do Comitê Gestor da Rede.

Garantem, prioritariamente, o atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS com lesões medulares, amputações, malformação e lesões encefálicas adquiridas - como traumatismo craniano e acidente vascular encefálico, paralisia cerebral e dor incapacitante.

Seus procedimentos, fluxos e condições de atendimento e critérios de elegibilidade estão de acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência do SUS, a Política Nacional de Humanização Hospitalar, as normas da Secretaria da Saúde e o Regimento Interno da Rede. Fornecem, mensalmente, indicadores referentes à qualidade do atendimento, ao fornecimento de produtos assistivos e à humanização da assistência; e parâmetros gerenciais definidos pelo Comitê Gestor da Rede de Reabilitação Lucy Montoro. O IRLM não só contribui para o alcance dos objetivos da Rede Lucy Montoro, como também traz uma contribuição inegável para a Rede de

Atenção à Pessoa com Deficiência Física do SUS/SP que contempla, além da própria Rede Lucy Montoro, as demais unidades cadastradas para o atendimento de Reabilitação no Estado.

Desde 2010, a Fundação Faculdade de Medicina operacionaliza a gestão e a execução das atividades e serviços de saúde do Instituto de Reabilitação Lucy Montoro de maneira exemplar, por meio de contratos gestão vigente firmados com a Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo, como parte integrante do Sistema Acadêmico de Saúde FMUSP-HC, no desenvolvimento da assistência integral à saúde, complementando, por meio da Reabilitação, as diversas linhas de cuidados para as quais este sistema é referência nacional e internacional.

Em conformidade ao parágrafo 1º do artigo 3º do decreto nº 61.003/2014, o IRLM está vinculado à FMUSP por meio do contrato de gestão com a FFM. O Conselho Diretor - CONDIR vigente do IRLM é composto, além dos representantes da Diretoria da FFM, por professores titulares e associados da FMUSP, em observância à instrução deliberada na 2923ª. Sessão do CD-HCFMUSP (2010).

A equipe assistencial é coordenada pela Diretoria Médica, que estabelece a orientação clínica e administrativa pautada nas Normas e Recomendações da Rede de Reabilitação Lucy Montoro; supervisiona tecnicamente os programas de reabilitação; garante a utilização eficaz e eficiente dos recursos humanos e materiais; coordena as atividades científicas e clínicas e também representa o Instituto nas reuniões do Comitê Gestor da Rede de Reabilitação Lucy Montoro.

Cabe à todas as equipes assistenciais, em suas respectivas áreas de atuação: apoiar o desenvolvimento de projetos de ensino e pesquisa; contribuir para a formação de recursos humanos; participar das reuniões de equipe e discussão de casos, com vista ao direcionamento do programa de reabilitação, incluindo-se ações de telerreabilitação.

As equipes administrativas são subordinadas à Diretoria Executiva. Cabe a estas racionalizar o trabalho implantado no desenvolvimento de atividades burocráticas, técnicas e administrativas; suprir as áreas de atividades especializadas da instituição, com materiais e equipamentos necessários ao atendimento aos pacientes; fornecer dados estatísticos sobre o atendimento prestado aos pacientes para a direção e a equipe multidisciplinar com vista à análise e à reformulação do programa de reabilitação; elaborar e acompanhar as propostas referentes a recursos humanos; realizar rotinas específicas para o suporte do atendimento a pacientes, aos familiares/cuidadores e aos públicos interno e externo. No desenvolvimento destas atividades enquadra-se também a gestão dos serviços terceirizados de apoio.

II. Áreas de Atuação

Em conformidade com as normativas da RRLM, os processos de trabalho para execução das ações e serviços do Instituto de Reabilitação Lucy Montoro englobam:

- Tratamento médico, com ênfase na assistência multiprofissional, de forma interdisciplinar, das doenças incapacitantes, das incapacidades instaladas e atenção aos cuidados de prevenção de sequelas incapacitantes, por meio de programas de reabilitação no âmbito Hospitalar (Internação) e Ambulatorial;

- Restabelecimento e o desenvolvimento de potencialidades e funcionalidades possíveis nas atividades do autocuidado e de vida diária;

- Adequação das limitações físicas, psicológicas e sociais, objetivando a inclusão social;

- Desenvolvimento de programas em reabilitação para grupos especiais de acordo com as necessidades locais;

- Desenvolvimento de atividade ocupacional e/ou profissional;

- Desenvolvimento de programas de orientação, educação e/ou treinamento à família e/ou cuidador, objetivando melhorar a qualidade de vida das pessoas com deficiência;

- Desenvolvimento de projetos socioeducativos e socioambientais junto à comunidade;

- Ser ponto de atenção da Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência no âmbito do SUS;

- Formação permanente para profissionais de saúde na área de reabilitação;

- Apoio e desenvolvimento do ensino e da pesquisa na área das deficiências;

- Apresentação de indicadores capazes de monitorar e avaliar a qualidade dos serviços e a resolutividade da atenção à saúde, permitindo a otimização dos processos organizacionais para garantir a qualidade, a reprodutibilidade e a resolubilidade destes;

- Apoio ao desenvolvimento da Rede de Reabilitação Lucy Montoro, oferecendo suporte técnico assistencial e administrativo, além do compartilhamento de recursos, estruturas e sistemas que auxiliarão a organização e a coordenação desta Rede.

III. Estrutura Física

O IRLM possui uma área física de 13.400 m², distribuídos em 13 pavimentos.

Os espaços assistenciais são compostos por: 09 consultórios médicos, 21 consultórios não médicos, 01 sala de curativos, 02 salas/serviços de enfermagem, 03 salas de repouso/observação com total de 10 leitos, 18 salas para terapias individualizadas, 03 salas atendimento em grupo, 01 auditório (atividades educativas), setor de Ajudas Técnicas (incluindo 03 salas para atendimento ao paciente), 03 salas de diagnósticos (densitometria, ultrassonografia, urodinâmica), espaço de atividades em grupo (praça temática), sala de antropometria, ginásio de fisioterapia, ginásio de condicionamento físico, ginásio de terapia ocupacional, 02 salas de robótica (membros inferiores, membros superiores), cozinha inclusiva, rampa de treino de marcha, piscina funcional, 80 leitos de internação (apartamentos individuais) distribuídos em 5 andares (atualmente, 49 leitos ativos em 3 andares), 05 salas para teleatendimento.

Dentre os espaços administrativos e de apoio, estão: estacionamento, vestiários, refeitórios para colaboradores e pacientes, almoxarifado, farmácia, sala de monitoramento/segurança, rouparia, DML, recepções, salão de convivência, cozinha, copa nos andares assistenciais, praça ao ar livre, SAME (arquivo de prontuários), morgue, salas de apoio técnico ao paciente, S.A.U (Serviço de Atendimento ao Usuário), TI (tecnologia da informação), comunicação institucional, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), qualidade, operações (manutenção predial, engenharia clínica e facilities), apoio administrativo (nas seguintes áreas: recursos humanos, faturamento, financeiro, custos, patrimônio, compras e contratos), sala de apoio do serviço médico, salas de reuniões.

As tecnologias médicas de apoio diagnóstico e terapêutico, que auxiliam a sustentação dos Programas de Reabilitação, são compostas por: realidade virtual, urodinâmica, robótica para membros superiores e inferiores, *biofeedback* vesical, balance system, cicloergômetro com estimulação elétrica funcional, cicloergômetro de membros superiores passivo, bicicleta ergométrica, exoesqueleto associado à realidade virtual, *game* terapia, digitalizador 3d, ultrassom, densitometria óssea, equipamento para simulação de equoterapia, bioimpedância elétrica, terapia por ondas de choque, laser, SIS, simulador de escadas e plataforma vibratória.

2. PRINCÍPIOS ORGANIZACIONAIS

I. Missão

Garantir a excelência na gestão, com processos e métodos sustentáveis, atualização tecnológica e trabalho em rede, atuando como agente transformador na assistência, ensino e pesquisa e reconhecido por toda a sociedade pela qualidade nos resultados alcançados.

II. Visão

Buscar o pioneirismo na assistência reabilitacional através de pesquisa clínica e inovações tecnológicas, inspirando os cuidados ao paciente crítico, agudo não crítico e na fase de cronificação com desenvolvimento de estratégias de avaliação de resultados para o paciente e para a sociedade.

III. Valores

Ética, Humanismo, Responsabilidade Social, Pluralismo, Pioneirismo, Compromisso Institucional.

IV. Objetivo

Fundamentado em nossos valores, nosso maior e mais importante objetivo é servir às pessoas com deficiência física incapacitante, transitória ou definitiva, que necessitam assistência integrada e integral de reabilitação, mobilizando uma estrutura de alta tecnologia material e profissional para o desenvolvimento de seus potenciais físicos, psicológicos, sociais, educacionais e profissionais.

3. PERFIL DE ATENDIMENTO

Os programas de reabilitação em regime de internação do IRLM possuem caráter eletivo, de acordo com requisitos de elegibilidade pactuados pelo Instituto e pela SES. O IRLM é referência no Estado de São Paulo, dividindo com o Instituto de Medicina Física e Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo o posto de únicos equipamentos de saúde do Estado a ofertar essa modelagem de atendimento. São voltados aos pacientes adultos (e, eventualmente, adolescentes) com as seguintes condições de saúde potencialmente incapacitantes:

- Lesões Encefálicas Adquiridas: decorrentes de acidente vascular encefálico e trauma crânio-encefálico;
- Lesões Medulares: incluindo paraplegia, tetraplegia, paralisia de membros superiores ou monoplegia de membro superior e/ou inferior, decorrentes de trauma ou causas não traumáticas, tais como siringomielia, mielopatia compressiva, vascular ou infecciosa;
- Doenças Neurodegenerativas e Neuromusculares: caracterizadas por outras paralisias, tais como aquelas causadas pela Síndrome de Guillain-Barré.
- Dor Crônica Benigna Incapacitante;
- Alterações funcionais secundárias: a síndrome de imobilismo, polineuropatia, sarcopenia, entre outros, decorrentes de internações prolongadas.

No ambulatório, os programas de reabilitação são voltados prioritariamente para o macroprocesso Infantil (até 6 anos e 11 meses), incluindo deficiências físicas decorrentes de paralisia cerebral, mielomeningocele, paralisia obstétrica e malformações congênitas de membros. Mediante demandas específicas relacionadas às necessidades dos pacientes que foram submetidos ao programa de reabilitação em regime de internação e aos processos de ensino e pesquisa, também foram ofertados atendimentos para lesões encefálicas adquiridas, lesões medulares, amputações e outras paralisias.

4. SERVIÇOS OFERTADOS

A assistência à saúde promovida pelo IRLM tem caráter multiprofissional e interdisciplinar, especializada na área da Medicina Física e Reabilitação. Busca promover o tratamento da limitação causada pela incapacidade com o objetivo de atingir o maior nível de independência física e funcional do paciente, visando à reabilitação integral e à inclusão social, considerando as características e grau de deficiência apresentados.

Os programas de reabilitação realizados abrangem o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta, conforme sua incapacidade, incluindo todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento. São realizados tratamentos de reabilitação em

programas ambulatoriais e de internação, exclusivamente por meio do Sistema Único de Saúde, na modelagem de atendimento da Rede Lucy Montoro, que prevê: triagem multiprofissional, ambulatório médico (avaliações e retornos), programa de reabilitação, orientações multidisciplinares aos pacientes e cuidadores, reuniões de equipe, atividade educativa para pacientes e cuidadores, ambulatório de curativos, ambulatório de ajudas técnicas e ambulatório de bloqueio neuroquímico. Também provê visita domiciliar e entrosamento com recursos da comunidade, quando necessário. A modalidade de teleatendimento, incorporada por conta da pandemia da COVID-19, segue como estratégia de acompanhamento dos pacientes que se beneficiam do atendimento à distância, tanto para consultas médicas como da equipe multidisciplinar, mediante prévia indicação das equipes e em diversas etapas da reabilitação, com protocolos e diretrizes específicas.

Para tanto, conta com uma equipe formada prioritariamente por: médicos fisiatras; médicos consultores nas especialidades de clínica médica, urologia e infectologia; assistentes sociais; psicólogos; fisioterapeutas; terapeutas ocupacionais; fonoaudiólogos; profissionais da enfermagem; nutricionistas; educadores físicos, além de técnicos em órtese e próteses.

Conforme descrito no objeto de seu Plano Operacional, o Instituto de Reabilitação Lucy Montoro também promove atividades para contribuir com o desenvolvimento do ensino e da pesquisa na área das deficiências, apoiando a formação permanente para profissionais de saúde na área de reabilitação.

Por fim, o IRLM contribui para o desenvolvimento da Rede de Reabilitação Lucy Montoro, oferecendo apoio técnico assistencial e administrativo, além do compartilhamento de estruturas e sistemas que auxiliarão a organização e a coordenação desta Rede. Este suporte é formado, principalmente, pela assessoria de Comunicação, Ouvidoria Central, Tecnologia de Informação, Gestão da Qualidade e Humanização da Assistência, Oficina Ortopédica, Ensino, Pesquisa e Programas de Qualificação Profissional que abrangem, entre outras ações, as capacitações, acompanhamento e desenvolvimento de atividades especializadas sempre que necessárias para garantir a modelagem de atendimentos, rotinas de trabalho e aperfeiçoamentos técnicos, assegurando a sustentabilidade ao Programa Rede Lucy Montoro.

I. Serviços Ofertados

a. Internação

Com 64 leitos ativos e média de permanência de 23 dias, em 2023, o processo de hospitalização abrange:

- Tratamento de possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação (pacientes com complicações de maior risco são transferidos para hospital geral);

- Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal, que motivou a internação do paciente, e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS – Sistema Único de Saúde;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- Alimentação para pacientes e cuidadores;
- Assistência por equipe médica especializada e multidisciplinar, conforme plano terapêutico específico da incapacidade;
- Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto individual com acompanhante, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
- Fornecimento de roupas hospitalares;
- Procedimentos especiais e de alto custo, como bloqueios neuroquímicos, estudo urodinâmico, fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, dentre outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do IRLM;
- Fornecimento de Ajudas Técnicas (órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção e comunicação - e suas respectivas adaptações): mediante avaliação médica, condicionado às Portarias Ministeriais que regulam a matéria;
- Possibilidade de licenças terapêuticas aos finais de semana e feriados para o convívio familiar e social para aplicação, em ambiente domiciliar e da comunidade, das orientações recebidas no tratamento. Ressalta-se que esta prática traz o benefício da adequação do programa de reabilitação às reais demandas identificadas pelos pacientes em seus ambientes de convívio;
- Oferta de recursos diagnósticos e terapêuticos de reabilitação, incluindo tecnologias assistivas, para atendimentos do programa de reabilitação no leito, atendendo às novas demandas e requisitos para a assistência segura, em função das novas orientações técnicas relativas ao controle em tempos de pandemia;
- Exercícios robotizados para pacientes em situação de isolamento: estas modalidades constituem-se em estratégias diferenciadas para o atendimento Pós-COVID-19, dentre outras moléstias infecciosas, como resposta às novas orientações oriundas dos órgãos responsáveis pela normatização das condutas sanitárias.

b. Ambulatório

Os atendimentos ambulatoriais englobam:

- **Atendimentos médicos:**
 - Primeira consulta (triagem): realizada pelo médico fisiatra ao paciente encaminhado via SIRESP (CROSS), cujo objetivo é avaliar a condição clínica e funcional para verificar a sua admissibilidade para atendimento em programa de reabilitação, conforme os critérios de elegibilidade. Pode resultar em eleito, eleito experimentalmente, ineleito e ineleito no momento (com pendência relacionada aos critérios de elegibilidade);
 - Interconsulta: avaliação realizada por médico de outra especialidade (diferentes de fisioterapia), a pedido do médico fisiatra, e em casos de intercorrências clínicas;
 - Consulta subsequente: avaliação inicial do paciente pelo médico fisiatra para prescrição do tratamento de reabilitação, bem como todas as consultas médicas de seguimento ambulatorial até a alta institucional (durante e após o programa de reabilitação). Considera-se também aqui as consultas de retorno de triagem aos pacientes ineleitos no momento;
- **Atendimentos não médicos (profissional de nível superior de especialidade não médica):**
 - Consulta não médica: primeira consulta (psicologia, para analisar alterações cognitivo-comportamentais e o potencial afetivo e emocional a ser incluído no programa terapêutico, e serviço social, para analisar a condição de frequência ao programa e suporte familiar), interconsulta (avaliação inicial do paciente no programa de reabilitação, para definição de objetivos e recursos terapêuticos, de acordo com a prescrição médica) e consulta subsequente (por questões específicas, todos os atendimentos das especialidades de enfermagem, nutrição e serviço social; e atendimentos que não estão no escopo do programa de reabilitação – como por exemplo retorno de triagem e avaliação pós alta);
 - Sessão: atendimento durante o programa de reabilitação (processos terapêuticos de média e longa duração) realizado pelas especialidades de condicionamento físico, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional;
- **Procedimentos Clínicos, Diagnósticos e Terapêuticos:** realizados pelo médico durante o tratamento, como bloqueio neuroquímico com aplicação de fenol e/ou toxina botulínica, visando diminuição da espasticidade; procedimentos analgésicos, como bloqueios nervosos, infiltração articular e inativação de pontos gatilhos musculares, entre outros; e sessões de acupuntura;
- **Fornecimento de Ajudas Técnicas (órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção e comunicação - e suas respectivas adaptações):** aos pacientes em programa de reabilitação, mediante avaliação médica, condicionado às Portarias Ministeriais que regulam a matéria;
- **Telerreabilitação:** modalidade de Teleatendimento para avaliação, monitoramento e orientação dos pacientes com demanda de reabilitação, considerando dificuldade de acesso das pessoas com deficiência.

5. RESULTADOS

Os resultados são apresentados de acordo com os relatórios "Contratado x Realizado" do Sistema Gestão em Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde.

I. Indicadores de Produção

a) Internação Hospitalar

Saídas Hospitalares	1º semestre			2º semestre		
	Contratado	Realizado	Variação % contratado/realizado	Contratado	Realizado	Variação % contratado/realizado
Clínica Médica (Reabilitação)	306	298	-2,61%	306	294	-3,92%

Justificativas para variação entre contratado x realizado (internação hospitalar):

1º e 2º semestre: em ambos os semestres, a quantidade de saídas hospitalares realizada está dentro do intervalo previsto no Contrato de Gestão e seus Termos Aditivos (TA). Ressaltamos os esforços realizados pelo IRLM Morumbi para cumprimento das atividades assistenciais contratadas com os recursos disponíveis no período.

b) Atendimento Ambulatorial – Reabilitação (Especialidades Médicas)

Atendimento Médico	1º semestre			2º semestre		
	Contratado	Realizado	Variação % contratado/realizado	Contratado	Realizado	Variação % contratado/realizado
Primeiras Consultas - Triagem	252	225	-10,71%	252	199	-21,03%
Interconsultas	228	221	-3,07%	228	240	+5,26%
Consultas Subsequentes	2.400	2.346	-2,25%	2.400	2.458	+2,42%
Total	2.880	2.792	-3,06%	2.880	2.897	+0,59%

As consultas médicas abrangem as especialidades de Fisiatria (84%), Clínica Médica (5%) e Urologia (11%).

Justificativas para variação entre contratado x realizado (atendimento médico – ambulatorio):

1º semestre: em análise à produção ambulatorial na linha de atendimento médico, a quantidade produzida foi 3,06% inferior à meta contratada (dentro do intervalo previsto no Contrato de Gestão e seus Termos Aditivos). Nas primeiras consultas, o percentual foi inferior em 10,71% devido à perda primária (7,3%, equivalente a 21 vagas vazias) e ao absenteísmo no período (15,1%). Em complemento à análise do período, faz-se necessário mencionar a produção realizada de 216 consultas médicas por teleatendimento.

2º semestre: verifica-se variação 0,59% superior à meta contratada, de acordo com o planejado. Nas primeiras consultas, o percentual foi inferior em 21,03% devido à perda primária (7,9%, equivalente a 22 vagas não preenchidas no sistema SIRESP) e ao absenteísmo no período (22%). Em complemento à análise do período, faz-se necessário mencionar a produção realizada de 176 consultas médicas por teleatendimento.

Todas as consultas médicas são confirmadas com 48h de antecedência, a fim de diminuir o absenteísmo. As vagas de primeira consulta são disponibilizadas no SIRESP (Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo) e os agendamentos são realizados pela Central de Regulação da SES. Nas reuniões trimestrais de avaliação do contrato de gestão, junto à Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS) da SES, a perda primária é pauta recorrente, com discussão de possíveis estratégias para redução deste índice.

c) Atendimento Ambulatorial – Reabilitação (Especialidades não Médicas)

Atendimento Não Médico	1º semestre			2º semestre		
	Contratado	Realizado	Variação % realizado/contratado	Contratado	Realizado	Variação % realizado/contratado
Consultas Não Médicas	4.740	4.705	-0,74%	4.740	3.718	-21,56%
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	6.720	6.097	-9,27%	6.720	6.912	+2,86%
Total	11.460	10.802	-5,74%	11.460	10.630	-7,24%

Justificativas para variação entre contratado x realizado (atendimento não médico – ambulatorio):

1º semestre: em análise à produção ambulatorial na linha de atendimento não médico, a quantidade produzida foi 5,74% inferior à meta contratada (dentro do intervalo previsto no Contrato de Gestão e seus Termos Aditivos), sendo relevante o absenteísmo de 21,6% do período. Em complemento à análise do período, faz-se necessário mencionar a produção realizada de 944 atendimentos da equipe multiprofissional por teleatendimento.

2º semestre: em análise à produção ambulatorial na linha de atendimento não médico, a quantidade produzida foi 7,24% inferior à meta contratada (dentro do intervalo previsto no Contrato de Gestão e seus Termos Aditivos), sendo relevante o absenteísmo de 21,4% do período. Em complemento à análise do período, faz-se necessário mencionar a produção realizada de 953 atendimentos da equipe multiprofissional por teleatendimento.

Em 2023, foi feita uma revisão do regulamento institucional e criada uma nova sistemática de acompanhamento das faltas dos pacientes, juntamente com uma série de ações das equipes administrativa e assistencial para aumento da adesão ao tratamento.

II. Indicadores de Acompanhamento

a) Procedimentos Clínicos, Diagnósticos e Terapêuticos

Procedimentos Clínicos, Diagnósticos e Terapêuticos	1º semestre			2º semestre		
	Contratado	Realizado	Variação % realizado/contratado	Contratado	Realizado	Variação % realizado/contratado
Procedimentos Médicos	120	272	+126,67%	120	224	+86,67%

Justificativas para variação entre contratado x realizado (procedimentos médicos):

1º semestre e 2º semestre: o número de procedimentos realizados alcançou a quantidade prevista no Contrato de Gestão e seus Termos Aditivos. Esta atividade é condicionada ao perfil e à necessidade dos pacientes atendidos na Instituição no período de análise, bem como às mudanças de necessidades que os pacientes apresentam ao longo do programa de reabilitação.

b) Tecnologias Assistivas – Órteses, Próteses e Meios de Locomoção

Tecnologias Assistivas	1º semestre			2º semestre		
	Contratado	Realizado	Variação % realizado/contratado	Contratado	Realizado	Variação % realizado/contratado
Órteses	750	873	+16,4%	750	864	+15,2%
Próteses	0	0	-	0	4	-
Meios de Locomoção	780	961	+23,21%	780	1.563	+100,38%

Justificativas para variação entre contratado x realizado (tecnologias assistivas):

1º semestre e 2º semestre: o número de tecnologias assistivas fornecidas alcançou a quantidade prevista no Contrato de Gestão e seus Termos Aditivos. Esta atividade é condicionada ao perfil e à necessidade dos pacientes atendidos na Instituição no período de análise, bem como às mudanças de necessidades que os pacientes apresentam ao longo do programa de reabilitação. O IRLM enquadra-se no nível terciário de atendimento, para alta complexidade, de modo que, em conformidade com a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência e com as diretrizes de atendimento da Rede de Reabilitação Lucy Montoro, o fornecimento de ajudas técnicas é parte integrante do processo de reabilitação e está estritamente vinculado ao atendimento do paciente em programa. Outra questão relevante refere-se à mudança de perfil ao qual o IRLM vem submetendo-se ao longo do tempo, em especial com a limitação na assistência das pessoas com amputações, sendo estas direcionadas a outras unidades da Rede de Reabilitação Lucy Montoro. Com base neste fato, não houve meta estimada para próteses.

c) Capacitação de Recursos Humanos

Capacitação de Recursos Humanos	1º semestre			2º semestre		
	Contratado	Realizado	Variação % realizado/ contratado	Contratado	Realizado	Variação % realizado/ contratado
Número de Cursos	36	40	+11,11%	36	73	+102,78%
Número de Pessoas Capacitadas	720	695	-3,47%	720	560	-22,22%

Justificativas para variação entre contratado x realizado (capacitação):

1º e 2º semestre: a quantidade maior que a prevista de capacitações deve-se à otimização na organização destas, buscando sempre identificar e utilizar recursos humanos internos para transmissão de conhecimentos em reabilitação desenvolvidos pela Instituição. Esta forma de atuação permite substancial eficiência na utilização de recursos para este fim.

No segundo semestre, apesar da alta quantidade de capacitações, as turmas tiveram número reduzido de participantes, conforme disponibilidade destes nas rotinas de trabalho.

Seguem abaixo alguns dos temas relacionados às capacitações:

- Intervenções nas Alterações Comportamentais Pós Lesão Encefálica;
- Sinais de alerta do transtorno do espectro autista que todo profissional de saúde precisa saber;
- Capacitação para uso de Laser Robótico;
- Fluxo de Acidente com exposição a material biológico;
- Atualização do sistema de gestão hospitalar - plataforma HTML5;
- Ciclo de Desenvolvimento Gerencial;
- Precauções e Isolamento;
- Programa de Gerenciamento de Resíduos em Saúde;
- Suspeita de Abuso e Negligência/ diversidade e confidencialidade;
- Descarte de Resíduos em Serviços de Saúde;
- Sigilo e Confidencialidade na Assistência, e Segurança das Informações;
- Educação Continuada em Medicina Física e Reabilitação;
- Treinamento de Procedimentos de Emergência.

d) Atendimento Ambulatorial – Reabilitação (Especialidades Médicas – Teleconsulta)

Atendimento Médico	1º semestre			2º semestre		
	Contratado	Realizado	Variação % realizado/ contratado	Contratado	Realizado	Variação % realizado/ contratado
Primeiras Consultas - Triagem	0	0	-	0	0	-
Interconsultas	0	4	-	0	3	-

Consultas Subsequentes	180	212	+17,78%	180	173	-3,89%
------------------------	-----	-----	---------	-----	-----	--------

Justificativas para variação entre contratado x realizado: as teleconsultas médicas ocorrem somente em situações específicas (como resultado de exames, renovação de receita e devolutivas pontuais, por exemplo). A quantidade de atendimentos realizados varia conforme estas demandas em específico surgem para os pacientes em acompanhamento médico ambulatorial.

De acordo com o Contrato de Gestão e seus Termos Aditivos, as atividades realizadas são informadas mensalmente à CGCSS e seus resultados acompanhados e avaliados, e não são considerados como produção para efeitos de alcance de metas.

e) Atendimento Ambulatorial – Reabilitação (Especialidades Não Médicas – Teleconsulta e Telemonitoramento síncrono)

Atendimento Não Médico	1º semestre			2º semestre		
	Contratado	Realizado	Variação % realizado/contratado	Contratado	Realizado	Variação % realizado/contratado
Consultas Não Médicas	600	876	+46,00%	600	901	+50,17%
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	180	68	-62,22%	180	52	-71,11%

Justificativas para variação entre contratado x realizado: estes atendimentos ocorrem para manutenção de terapias (em casos de impossibilidade de comparecimento presencial), organização social e clínica para internação, orientações pontuais após a internação, plantões para esclarecimentos de dúvidas relacionados ao programa de reabilitação. A quantidade de atendimentos realizados varia conforme estas demandas surgem para os pacientes em tratamento ambulatorial.

De acordo com o Contrato de Gestão e seus Termos Aditivos, as atividades realizadas são informadas mensalmente à CGCSS e seus resultados acompanhados e avaliados, e não são considerados como produção para efeitos de alcance de metas.

III. Indicadores de Qualidade

Indicadores de Pré-Requisitos	Padrão Esperado	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Apresentação de AIH	Entrega mensal	O sistema de coleta de dados do indicador de AIH da SES, sofreu oscilações que invalidaram a avaliação dos dados.			
Controle de Infecção Hospitalar	Envio mensal	Envio realizado	Envio realizado	Envio realizado	Envio realizado
Tempo Médio de Permanência	Envio trimestral	26 dias	24 dias	22 dias	20 dias
Percentual de Registros de CEP Correspondentes ao Endereço	95%	O sistema de coleta de dados do indicador de AIH da SES, sofreu oscilações que invalidaram a avaliação dos dados.			

Indicadores de Qualidade Valorados	Padrão Esperado	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Comissão de Revisão de Prontuários	Taxa mensal de conformidade de prontuários $\geq 90\%$	100%	100%	100%	100%
CROSS – Registro Qualificado do Acesso	100% dos pacientes agendados e recepcionados com presença para consulta de Fisiatria	Registro realizado	Registro realizado	Registro realizado	Registro realizado
CROSS – Prazo de Configuração das Agendas	90% das agendas disponibilizadas para agendamento no Portal CROSS, módulo ambulatorial, no dia 24 do mês, com 2 meses de antecedência	Registro realizado	Registro realizado	Registro realizado	Registro realizado
CROSS - Cancelamento ou inserção de agenda de consulta de fisiatria	Máximo 3 cancelamentos e 3 inserções de agendas por mês	Atingido	Atingido	Atingido	Atingido
Taxa Mensal de Pacientes Novos em Programa	Envio mensal	25%	28%	23%	17%
Tempo Médio de Duração dos Programas Terapêuticos por Macroprocesso e Subclínica	Envio trimestral	Envio realizado	Envio realizado	Envio realizado	Envio realizado
Programa de Humanização - Pesquisa de Satisfação	Envio mensal	Envio realizado	Envio realizado	Envio realizado	Envio realizado
Programa de Humanização - Serviço de Atenção ao Usuário (SAU)	Resolução das Solicitações, Reclamações e Denúncias $\geq 80\%$	100%	100%	100%	100%
CROSS – Percentual de Pacientes Internados com Regulação na CROSS	95% dos pacientes inseridos no Módulo de Leitos com AIH devem ter registro na regulação da Rede de Reabilitação Lucy Montoro	Atingido	Atingido	Atingido	Atingido

Qualidade na informação	Padrão Esperado	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Inserção de dados no Sistema Gestão em Saúde	Envio mensal	Envio realizado	Envio realizado	Envio realizado	Envio realizado
Solicitação de alteração de Dados no Sistema Gestão em Saúde "De-Para"	Máximo 03 (três) ofícios "De-Para" por trimestre	Atingido	Atingido	Atingido	Atingido

Entrega de Documentos	Padrão Esperado	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Extratos Bancários e Certidões	Envio mensal	Envio realizado	Envio realizado	Envio realizado	Envio realizado
Relatórios MAT/MED	Envio trimestral	Envio realizado	Envio realizado	Envio realizado	Envio realizado

Entrega de Documentos ao Centro de Atendimento à Fiscalização - CAF	Resposta dentro do prazo estabelecido	Atingido	Atingido	Atingido	Atingido
Entrega da Ferramenta de Avaliação de Desempenho da Rede de Reabilitação Lucy Montoro – (Comitê Gestor)	Envio mensal	Envio realizado	Envio realizado	Envio realizado	Envio realizado

Acompanhamento Portal Financeiro do Gestor	Padrão Esperado	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Sistema CROSS x Gestão	Envio Mensal	Envio realizado	Envio realizado	Envio realizado	Envio realizado
Ferramenta de Cadastro de OPM	Envio Mensal	Envio realizado	Envio realizado	Envio realizado	Envio realizado

6. RECURSOS FINANCEIROS

I. Orçamento e Recursos Financeiros

Por meio da subvenção proporcionada pelo Termo de Aditamento nº 01/23 (processo nº 2021/52961) ao Contrato de Gestão celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Fundação Faculdade de Medicina (processo nº 654215/2020), no valor total de R\$ 37.388.016,00 (trinta e sete milhões, trezentos e oitenta e oito mil e dezesseis reais) para custeio, o Instituto de Reabilitação Lucy Montoro desenvolveu suas atividades pactuadas no ano de 2023, conforme resultados demonstrados acima.

Em 2023, por meio dos Termos de Aditamento nºs 02/23, 03/23 e 04/23, ocorreram também repasses para finalidades específicas, respectivamente: R\$ 185.752,62 (cento e oitenta e cinco mil, setecentos e cinquenta e dois reais e sessenta e dois centavos) para aquisição de equipamentos; R\$ 2.332.447,73 (dois milhões, trezentos e trinta e dois mil, quatrocentos e quarenta e sete reais e setenta e três centavos) para recomposição orçamentária; R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) para custeio por meio de emenda parlamentar.

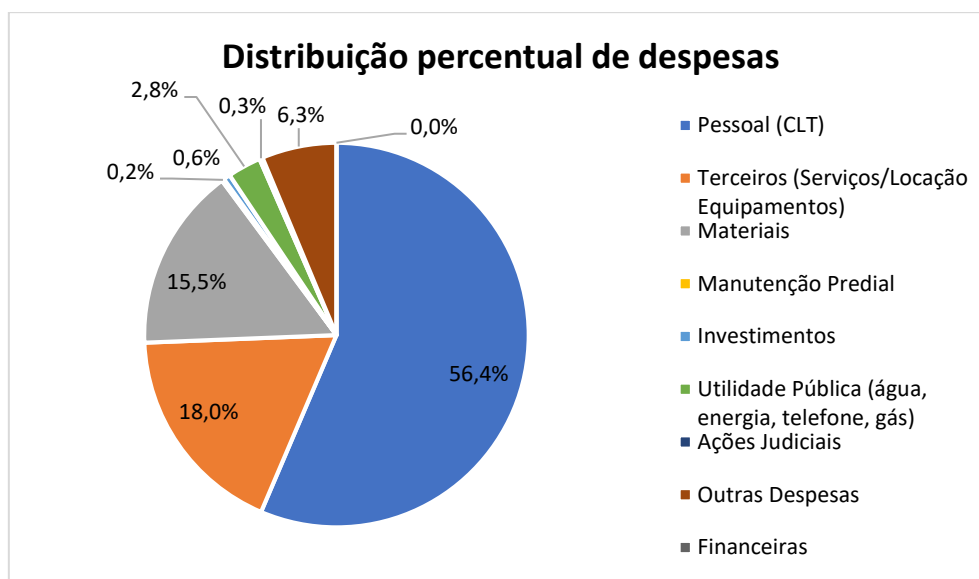
O Instituto de Reabilitação Lucy Montoro cumpriu com todos os seus compromissos financeiros, com o consumo do saldo residual reservado ao pagamento das despesas do último mês do contrato de gestão, dado que o pagamento do custeio possui uma cadência compatível com o regime de competência. No segundo semestre, a partir de julho, a manutenção do equilíbrio financeiro de custeio foi possível somente mediante aporte financeiro da Fundação Faculdade de Medicina, o que foi sanado com o recebimento da parcela de R\$ 2.332.447,73 para recomposição orçamentária. Considerando apenas o recurso do TA 01/23 (custeio anual do IRLM), as despesas de custeio apresentaram um valor superior em 11,43% às parcelas de custeio recebidas. O saldo final apresentado em 31/12/2023 é composto por emenda parlamentar recebida em dezembro/2023 para execução em custeio ao longo de 2024 (R\$ 2.000.000,00) e recursos residuais de TAs de investimento (R\$ 349.721,38).

Segue também o custo unitário médio anual da realização de cada meta:

- Ambulatório - Consultas Médicas: R\$ 388,71
- Ambulatório - Consultas Não Médicas / Sessões: R\$ 181,39
- Internação – Paciente-dia: R\$ 2.319,72 (pacientes-dia anuais: 13.591; altas anuais: 592)
- Internação – Saídas hospitalares: R\$ 53.255,60

II. Despesas e Investimentos

Demonstrativo de Fluxo de Caixa	
Período 01/01/2023 à 31/12/2023 (em R\$)	
Posição em 31/12/2022	2.499.419,24
Verbas	41.906.216,35
Rendimentos	193.038,31
Outras Receitas	2.499.299,52
(-) Despesas	(44.724.888,33)
Pessoal (CLT)	(25.231.781,54)
Terceiros (Serviços/Locação Equipamentos)	(8.030.557,35)
Materiais	(6.921.217,71)
Manutenção Predial	(93.255,45)
Investimentos	(254.644,84)
Utilidade Pública (água, energia, telefone, gás)	(1.260.766,17)
Ações Judiciais	(122.306,44)
Outras Despesas	(2.810.335,83)
Financeiras	(23,00)
(=) SALDO REAL EM 31/12/2023	2.373.085,09



As despesas relacionadas à execução dos projetos PRONAS estão relacionadas em "Outras Despesas".

7. EXECUÇÃO DOS TERMOS ADITIVOS

Ao longo de 2023, foram executadas verbas dos TAs 03/21 (saldo residual de investimento), 02/22 (investimento, com verba liberada no último trimestre de 2022), 03/22 (Emenda Parlamentar de custeio para aquisição de toxina botulínica), 04/22 (investimento, com verba liberada no último trimestre de 2022) e 02/23 (investimento) conforme quadro a seguir.

TA	Item (Quantidade)	Valor Total (R\$)	Justificativa
03/21	Carrinho Multiuso (1)	561,99	Carrinho utilizado pelo setor de almoxarifado para transporte de materiais. Aquisição necessária para substituir o carrinho danificado que foi considerado "inservível".
03/21	Banco Tartaruga (10)	3.481,71	Banco Tartaruga de rodízios é um equipamento de apoio, utilizado no trabalho terapêutico junto às crianças e adultos, auxiliando o profissional de reabilitação a manter-se sentado enquanto trabalha o movimento da marcha, evitando agravos na sua postura. Facilita o deslocamento rápido colaborando na agilidade do profissional. Esta aquisição visa substituição de itens inservíveis ou desgastados pelos anos de uso.
03/21	TV LED 43 - LED FHD SMART PRO (2)	3.998,00	Um televisor foi adquirido com a finalidade de projetar o conteúdo do programa de educação nutricional na cozinha inclusiva. O outro para utilização na cozinha industrial, para projeção das informações em relação à chegada e saída dos pacientes em tempo real, auxiliando no melhor controle na montagem das dietas.
03/21	Aspirador Cirúrgico (1)	2.562,95	Atenderá os quatro andares de internação para atendimentos de intercorrência, com necessidades de maior pressão para aspiração.
03/21	Bicicleta Ergométrica (1)	4.407,66	A aquisição se fez necessária para substituição do equipamento anterior que apresentava falhas pelo desgaste de uso e não dispunham mais de manutenção devido obsolescência.
03/21	Câmera Digital (1)	3.699,00	A câmera fotográfica permite o registro de imagens que são utilizadas no apoio ao tratamento de feridas em pacientes crônicos, diabéticos e, especificamente, com úlcera de pressão. A técnica de fotografia assegura o registro claro e preciso da ferida e do tecido ao redor, proporcionando segurança no cuidado prestado aos pacientes e no monitoramento das intervenções (antes e depois do debridamento, ou seja, da limpeza do tecido morto da lesão). O equipamento atual está defasado, adquirido em 2014, com tecnologia obsoleta, que não garante a nitidez necessária nos registros.

03/21	Banqueta para banho com encosto e braço (5)	1.791,39	Para uso durante a internação, a banqueta de banho é ideal para auxiliar pacientes deambuladores, independentes no autocuidado, mas que apresentam risco de queda elevado durante o banho por prejuízo do equilíbrio. A banqueta de banho permite que o paciente se mantenha sentado durante o banho, com os pés no chão, bem posicionado e amparado por apoios laterais. O assento é moldado com superfície rugosa, que evita o deslizamento. A segurança é complementada por alças laterais, que auxiliam os movimentos de sentar e levantar, e ponteiros de borracha com ventosas, que mantêm o banco fixo durante o banho. Com essas características podemos proporcionar segurança e incentivo nas boas práticas de higiene. A instituição não dispunha de equipamentos como este para pacientes internados.
03/21	Aparelho massageador simples (3)	480,00	Recurso para estimulação sensorial e liberação miofascial utilizado durante os atendimentos, a unidade possuía apenas um que apresenta falhas.
03/21	Cadeira de banho tipo concha (2)	2.500,00	Permite o banho em posição semi-sentada, utilizada para pacientes hipotensos ou instáveis clinicamente. Os itens são para reposição de inservíveis.
03/21	Cicloergômetro (2)	740,60	Reposição do equipamento atual que necessita de reparos e pela obsolescência, não dispõe mais de peças para manutenção.
03/21	Massageador elétrico pistola (2)	1.234,44	Esse aparelho proporciona uma massagem percussiva, que usa uma ponta pulsante de várias formas e densidades para causar vibrações no corpo por meio de técnicas de pulsos rápidos e de curta duração que atinge profundamente os tecidos moles. É usado para estimulação sensorial, reduzir dor, aliviar tensão muscular, levar a um aumento da amplitude de movimento e mobilidade, e romper o tecido cicatricial. Pode melhorar o processo de reabilitação após lesão, cirurgia ou doenças neurológicas. Não dispúnhamos deste equipamento na Instituição.
03/21	Estadiômetro (2)	411,00	O estadiômetro é um tipo de dispositivo utilizado para medir a altura de uma pessoa. Consiste em uma vara vertical graduada que pode ser ajustada para diferentes alturas e uma plataforma ou base sólida na qual a pessoa fica de pé ou deitado. A aquisição se fez necessária, pois os dois estadiômetros portáteis em uso (patrimônios 5760 e 5892), apresentam desgaste natural, com peças danificadas.
03/21	Ipad (1)	2.950,00	Equipamento necessário para digitalizar moldes de pacientes de alta complexidade. Propicia precisão dos modelos digitais da anatomia do paciente, essenciais para a fabricação de dispositivos médicos sob medida como adaptações de cadeira de rodas, órteses e próteses. A utilização do scanner é associada ao Ipad, conforme especificado pelo fabricante. A Instituição não dispunha ainda deste tipo de equipamento.
03/21	Secador de cabelo (4)	1.060,00	A aquisição de secadores foi necessária para empréstimo a pacientes/cuidadores que solicitam o equipamento pontualmente durante o período de internação. Também com a finalidade terapêutica, mediada pela equipe de terapia ocupacional, na promoção da independência nas atividades de vida diária e reestabelecimento de rotinas prévias à instalação da deficiência.
03/21	Multímetro digital portátil (1)	225,00	O multímetro é uma ferramenta utilizada para medir parâmetros elétricos em circuitos, incluindo tensão, corrente, resistência, continuidade e capacitância. Essencial para a equipe de engenharia clínica para diagnosticar problemas elétricos. Aquisição necessária para substituir item inservível.
03/21	Monitor de sinais (1)	5.800,00	O monitor multiparâmetro de sinais vitais é um equipamento que faz a leitura dos sinais vitais do paciente, indicando em tempo real para a equipe médica e de enfermagem, por meio das informações na tela e de alarmes visuais e sonoros, qual a sua condição de saúde atual do paciente. Este equipamento é utilizado em pacientes com instabilidade clínica e precisam permanecer por um período maior em observação da equipe clínica. A equipe dispunha de apenas um equipamento para os quatro andares de internação, sendo observada a necessidade de mais um equipamento para cobertura e utilização nos andares para o caso de instabilidade clínica.
03/21	Cadeira de banho e transporte para pacientes com obesidade (1 de cada)	3.875,00	Cadeira de banho e transporte em dimensões e estrutura especiais para pacientes com obesidade com até 300Kg. Não dispúnhamos de cadeiras com essa estrutura e por meio desta aquisição pudemos realizar o cuidado de pacientes com maior peso de forma mais segura e confortável.
03/21	Cadeira giratória (19)	13.452,00	As cadeiras de escritório com rodízio são utilizadas nas salas administrativas e de atendimento do Instituto. Identificamos a necessidade de substituição de algumas destas cadeiras pelo desgaste de tempo de uso ou por quebra de mecanismo, sem possibilidade de manutenção.
03/21	Abelha Buzzy (1)	920,00	O alívio da dor das múltiplas picadas durante o procedimento de bloqueio neuroquímico em crianças é um assunto discutido por todos os profissionais do setor. Existe no mercado um dispositivo em formato de abelha que alia os benefícios da vibração em alta frequência com bolsas de gelo para a diminuição da dor da agulhada e a ansiedade da criança no momento da aplicação.
03/21	Soprador térmico (1)	268,00	Esse aparelho permite ajustes na fabricação de órteses em termoplástico para membros superiores, bem como adaptações para facilitar atividades diárias como alimentação, higiene pessoal, escrita, entre outras. As órteses são fundamentais na reabilitação de pacientes pós-lesão

			cerebral ou medular, garantindo o posicionamento correto das estruturas e promovendo mobilidade, enquanto as adaptações para atividades cotidianas promovem independência. Sua substituição foi necessária devido a danos existentes no equipamento atual.
03/21	Poltrona para paciente com obesidade (2)	3.950,00	A aquisição de duas poltronas de tamanhos diferenciados se faz necessária para oferecermos acessibilidade no atendimento a pacientes com obesidade enquanto aguardam na sala de estar do Instituto. Importante salientar que as poltronas possuem medidas amplas, ergonômicas e assentos apropriados com base reforçada para melhor conforto e segurança.
03/21	Cadeira giratória (6)	4.248,00	As cadeiras de escritório com rodízio são utilizadas nas salas administrativas e de atendimento do Instituto. Identificamos a necessidade de substituição de algumas destas cadeiras pelo desgaste de tempo de uso ou por quebra de mecanismo, sem possibilidade de manutenção.
03/21	Impressora (2)	4.258,00	A impressora térmica é utilizada para impressão de código de barras, permite a emissão de etiquetas de identificação dos medicamentos, materiais médicos e suplementos unitarizados a serem dispensados pela farmácia. As informações nela contidas possibilitam manter a rastreabilidade do produto desde a entrada até o momento da dispensação. A aquisição foi necessária, pois o equipamento atualmente utilizado não é suficiente para atender a demanda atual, além de apresentar problemas e falhas na impressão.
03/21	Banqueta alta/baixa (6)	2.700,00	Banquetas necessárias para utilização pela equipe de enfermagem nos andares de internação enquanto realizam as anotações nos prontuários eletrônicos para melhor ergonomia. Aquisição necessária para reposição de itens inservíveis.
03/21	Rotuladora (1)	229,60	Rotuladora utilizada pela equipe de Nutrição apresentou-se inservível após falhas pelo uso constante. A aquisição foi necessária para substituição do equipamento.
03/21	Estante gaveteiro (6)	2.438,97	Para organização de insumos e materiais utilizados nas oficinas e salas de atendimento de tecnologias assistivas.
04/22	Carro coletor para recolhimento de roupas (1)	1.320,00	O carro coletor é utilizado para circulação e distribuição do enxoval limpo nos andares de internação. Identificamos a necessidade de substituição do coletor por motivo de quebra.
04/22	SCANER 3D (1)	7.669,00	Equipamento necessário para digitalizar moldes de pacientes de alta complexidade. Propicia precisão dos modelos digitais da anatomia do paciente, essenciais para a fabricação de dispositivos médicos sob medida como adaptações de cadeira de rodas, órteses e próteses. A utilização do scanner é associada ao <i>Ipad</i> , conforme especificado pelo fabricante. A Instituição não dispunha ainda deste tipo de equipamento.
04/22	Esteira ergométrica para reabilitação com elevação (1)	39.971,06	Esta esteira é ideal para o atendimento do público infantil. É adaptada para treinos de reabilitação, é mais larga e conta com assentos giratórios nos dois lados e atrás da esteira para que o terapeuta auxilie a marcha do paciente com as mãos. Também conta com corrimão de altura ajustável para maior segurança das crianças, independentemente da estatura. Necessária devido ao crescente número de pacientes do ambulatório infantil com indicação para utilização de esteira, porém a instituição não contava com uma esteira no ginásio infantil.
04/22	Balanço, Gira-Gira, Gangorra adaptado (1)	25.855,00	Os brinquedos adaptados são para instalação na área externa do ambulatório infantil e uso terapêutico pelas equipes de terapia ocupacional e fisioterapia, além de ser disponibilizado também para uso recreativo dos pacientes nos períodos de espera entre as terapias.
04/22	Simulador de escada (1)	35.186,86	No Simulador de Escadas, a escada é cíclica, ou seja, repetições sempre são iguais, com velocidade de até 06 degraus por minuto, potencializando o treino rítmico de marcha. O simulador consegue alterar a velocidade e intensidade do treinamento, aumentando a cadência do passo. Possibilita o trabalho com todos os grupos musculares, além de desenvolver o equilíbrio estático e dinâmico. Não dispúnhamos deste equipamento na Instituição e entendemos que a aquisição deste agrega grande valor na terapêutica da reabilitação.
02/22	Laser terapêutico (1)	4.108,50	A eletroterapia com laser de baixa potência é indicada para o tratamento de doenças, a fim de cicatrizar os tecidos mais rápido, combater a dor e a inflamação. Os tecidos irradiados aceleram a reparação cicatricial em virtude da estimulação da microcirculação e da síntese de colágeno. A aquisição deste equipamento nos permite potencializar o tratamento dos pacientes com lesões por pressão, bastante comum ao perfil de pacientes que realizam tratamento de reabilitação no IRLM Morumbi. Não dispúnhamos deste equipamento na Instituição.
02/22	Mesa ortostática (3)	24.300,00	A mesa ortostática é utilizada para proporcionar suporte e posicionamento adequado a pacientes com dificuldade para manter-se em pé de forma autônoma. Ela permite que o paciente seja colocado em posição vertical e faz parte do tratamento fisioterapêutico. A aquisição é necessária para substituição de itens obsoletos, que já não contavam com peças para reposição.
02/22	Ponteira multimídia (1)	169,90	Uma ponteira multimídia é útil para controlar apresentações de slides e volume de áudio remotamente. Aquisição necessária para substituição de item inservível.
02/23	Carro funcional (1)	4.497,42	O carro funcional é usado na distribuição de enxovais nos andares de internação. Isso agiliza a padronização dos quartos e atende rapidamente às solicitações de pacientes e cuidadores. A

			compra se fez necessária para completar a quantidade necessária para atender os andares de internação.
02/23	Notebook (10)	39.323,80	A aquisição de notebooks justifica-se pela necessidade de atualização do parque tecnológico do IRLM Morumbi, para que possa atender os novos requisitos do sistema de gestão hospitalar que se encontra em um momento de migração para uma nova linguagem de programação (Sistema Tasy HTML5) sendo a necessária uma maior capacidade dos equipamentos para sua utilização. A obsolescência e o desgaste dos equipamentos de informática é fato constatado no dia a dia. O custo para atualização do parque de equipamentos de informática por meio do acréscimo de componentes de <i>hardware</i> nem sempre é eficaz e costumeiramente tem custo maior do que adquirir um equipamento novo, com recursos atualizados e protegido por assistência técnica em garantia.
03/22	11 Toxina Botulínica 100UI 40 Toxina Botulínica 200UI	71.915,00	Conforme plano de trabalho aprovado
03/22	5 Toxina Botulínica 100UI 4 Toxina Botulínica 200UI	10.415,24	Conforme plano de trabalho aprovado
03/22	5 Toxina Botulínica 100UI 18 Toxina Botulínica 200UI	32.402,95	Conforme plano de trabalho aprovado
03/22	5 Toxina Botulínica 100UI 22 Toxina Botulínica 200UI	38.685,15	Conforme plano de trabalho aprovado
03/22	4 Toxina Botulínica 100UI 6 Toxina Botulínica 200UI	12.729,74	Conforme plano de trabalho aprovado
03/22	5 Toxina Botulínica 100UI 25 Toxina Botulínica 200UI	43.396,80	Conforme plano de trabalho aprovado
03/22	5 Toxina Botulínica 100UI 12 Toxina Botulínica 200UI	22.979,72	Conforme plano de trabalho aprovado
03/22	4 Toxina Botulínica 100UI 10 Toxina Botulínica 200UI	19.011,94	Conforme plano de trabalho aprovado
03/22	18 Toxina Botulínica 200UI	28.270,08	Conforme plano de trabalho aprovado
03/22	410 Toxina Botulínica 100UI 49 Toxina Botulínica 200UI	415.867,05	Conforme plano de trabalho aprovado
03/22	96 Toxina Botulínica 100UI	77.985,60	Conforme plano de trabalho aprovado
03/22	3 Toxina Botulínica 100UI	2.437,05	Conforme plano de trabalho aprovado

8. CERTIFICAÇÕES

Coerente com a sua filosofia de trabalho de melhoria contínua, em 2014 o IRLM foi a 1ª Instituição no Brasil a ser acreditada pela CARF (*Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities*), considerada a mais importante certificadora internacional em Reabilitação, mundialmente reconhecida por seus altos níveis de exigência. Para atingir este mérito, conquistado em seu nível máximo (3 anos), o IRLM promoveu uma série de aperfeiçoamentos e investimentos em sua estrutura física e em seus processos assistenciais e administrativos, com intuito de garantir a segurança, aprimorar a qualidade nos atendimentos e propiciar melhor qualidade de vida à pessoa com deficiência.

Em 2017, novamente a acreditação foi alcançada, garantindo sua manutenção por mais três anos. Desta forma, o Instituto de Reabilitação Lucy Montoro consolida seu protagonismo internacional relativo à qualidade dos processos desenvolvidos em seus programas de reabilitação. Em 2020, o IRLM foi novamente acreditado pela CARF por 03 anos, chancelando seu

compromisso com a excelência no cuidado centrado na pessoa e na gestão. Esta última foi estendida por 06 meses e o Instituto passará por nova avaliação em maio de 2024.

9. AÇÕES RELEVANTES 2023

Em 2023, o IRLM realizou ações com objetivo de aprimorar os processos de Educação em Saúde, efetuando revisões dos materiais utilizados, pelos serviços assistenciais, para orientação aos pacientes. De forma a garantir maior personalização das orientações, favorecendo a efetividade e continuidade do processo de reabilitação por parte dos pacientes e cuidadores, a equipe iniciou a disponibilização de cartilhas digitais e e-books, como alternativa aos materiais impressos, mediante critérios de acessibilidade digital cuidadosamente avaliados pela equipe assistencial.

A implantação de Certificação digital para os profissionais da equipe multidisciplinar, que garante a autenticidade dos registros em prontuário eletrônico, agiliza as atividades administrativas dos profissionais e reduz o consumo e impressão de papéis no Instituto também foi uma ação relevante do ano.

Além disso, estabeleceu parceria com o Ministério da Saúde para ampliação do conhecimento sobre reabilitação para profissionais da Atenção Primária, com o lançamento do Curso de Capacitação para Profissionais de Saúde da Rede de Atenção Básica, no atendimento e seguimento da pessoa com deficiência na Atenção Primária.

10. RETROSPECTIVA 2023

Em janeiro, o Serviço de Psicologia promoveu ações junto aos pacientes internados e ambulatoriais, de conscientização sobre a importância da saúde mental, trazendo o “Janeiro Branco” para o Instituto.



Em fevereiro, o Serviço Social, em parceria com a equipe Multidisciplinar, desenvolveu a Atividade para Pais e Responsáveis, espaço de trocas e discussão, entre os profissionais assistenciais e os responsáveis dos pacientes do ambulatório infantil, de temas pertinentes ao processo de reabilitação dos pacientes.

No início de março, o serviço de Fisioterapia desenvolveu, a partir da temática do Carnaval recentemente celebrado, estações de atividades e vivências para os pacientes do Ambulatório Infantil, trazendo uma abordagem lúdica para o contexto da reabilitação.

Em abril, o serviço de Nutrição desenvolveu a proposta da Terapia Alimentar, abordagem clínica, baseada na literatura, que agrega ferramentas e estratégias que objetivam minimizar as recusas alimentares e aumentar a adesão e flexibilização de um plano alimentar adequado. Devido à Páscoa celebrada neste mesmo mês, utilizou esta temática como facilitador.

Em maio, o serviço de Psicologia desenvolveu uma atividade com pacientes do Ambulatório Infantil e suas mães/ou responsáveis que desenvolvam papel de cuidado diário com o paciente, com foco em promover a estimulação dos aspectos cognitivos, psíquicos, sensoriais e motores dos pacientes de forma lúdica e compartilhada, associando um espaço terapêutico para reflexão e compartilhamento de experiências relativas à maternidade/cuidados de crianças com deficiência.

Em junho, o serviço de Terapia Ocupacional desenvolveu, a partir da temática das Festas Juninas, brincadeiras com propósito terapêutico de estímulo à funcionalidade, para os pacientes do Ambulatório Infantil.

Em setembro, o serviço de Nutrição realizou atividade intitulada “Primavera”, que promoveu experiências sensório-motoras por meio da produção de vitrais e pingentes decorativos junto aos pacientes e seus responsáveis no ambulatório infantil. O objetivo da atividade foi favorecer a dessensibilização dos pacientes a alguns alimentos considerados aversivos, com aumento da aceitação.

Entre 11 e 15 de setembro, as equipes de Psicologia e Terapia Ocupacional desenvolveram atividades temáticas para os pacientes internados, celebrando o Setembro Amarelo, campanha pela valorização da vida e prevenção ao suicídio.

Em outubro, o serviço de Fisioterapia desenvolveu no espaço Curumim do Shopping Jardim Sul, a atividade terapêutica do Dias das Crianças, com o objetivo de oferecer um dia de brincadeiras para os pacientes do Ambulatório Infantil e seus familiares associado a uma atividade de inclusão e proximidade do IRLM com a comunidade.



Neste mesmo mês, foi inaugurado o parquinho adaptado na área externa do 3º andar, ampliando o espaço e recursos terapêuticos para utilização dos terapeutas com os pacientes do ambulatório infantil e também proporcionando espaço recreativo e inclusivo, com orientações aos pacientes a respeito da utilização destes recursos, já existentes em áreas públicas da cidade.



Em novembro, a Diretoria do IRLM promoveu, em conjunto com a equipe multidisciplinar, a segunda edição de 2023 da Atividade para Pais e Responsáveis, espaço de trocas e discussão de temas pertinentes ao processo de reabilitação entre os profissionais assistenciais e os responsáveis dos pacientes do ambulatório infantil. O foco central deste segundo encontro foi a construção ativa pelos pais e responsáveis de uma cartilha apresentando seu filho para familiares e amigos, por meio das suas habilidades e descrevendo dificuldades e necessidades de auxílio, para melhor interação e inclusão.

No dia 30 de novembro, foi realizada a oficina de pintura colaborativa com pacientes da internação, conduzida pelo artista plástico Marcos Paulo ("Markinhos"), que foi paciente do Instituto.

Em dezembro, o serviço de Terapia Ocupacional promoveu a atividade terapêutica de Natal do Ambulatório Infantil, com confecção de enfeite natalino e espaço de reflexão, conduzido em conjunto com o serviço de Psicologia, a respeito do ano que termina e dos propósitos para o novo ano.



Fábio Pacheco Muniz de Souza e Castro
Diretor Executivo
Instituto de Reabilitação Lucy Montoro