



Guia técnico de Projetos Médico-Assistenciais do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD)

Com base no Anexo VLXXXVI da Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de
setembro de 2017

**Guia técnico de Projetos
Médico-Assistenciais do
Programa Nacional de
Apoio à Atenção da Saúde
da Pessoa com Deficiência
(PRONAS/PCD)**

Com base no Anexo VLXXXVI da
Portaria de Consolidação nº 05 de 28
de setembro de 2017

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde

Guia técnico de Projetos Médico-Assistenciais do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD)

Com base no Anexo VLXXXVI da
Portaria de Consolidação nº 05 de 28
de setembro de 2017



Brasília – DF
2019

2019 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <www.saude.gov.br/bvs>. O conteúdo desta e de outras obras da Editora do Ministério da Saúde pode ser acessado na página: <<http://editora.saude.gov.br>>.

Tiragem: 1ª Edição – 2019 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção à Saúde

Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas

Esplanada dos Ministérios, bloco "G", anexo ala "B", 4º andar

CEP: 70.058-900 Brasília/DF

Telefone: (61) 3315-6238

E-mail: pessoacomdeficiencia@saude.gov.br

Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência

Tel.: (61) 3315-6236

Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco "G", anexo ala

"B", 4º andar, sala 434

CEP: 70.058-900 Brasília/DF

Site: www.portals.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-pessoa-com-deficiencia

E-mail: pessoacomdeficiencia@saude.gov.br

Produção:

Núcleo de Comunicação/SAS

Coordenação:

Thereza de Lamare Franco Netto

Odília Brígido de Sousa

Danilo Campos da Luz e Silva

Elaboração de Texto:

Carlos Eduardo Fernandes Tonhá

Cícero Kaique Pereira Silva

Gil Henrique Maciel Marques

Indyara de Araujo Moraes

Joana Maria Gonçalves de Jesus

Karina Vitor de Sousa Guimarães

Lissandra Monteiro Herculanor

Patrícia Arantes Torres

Paula Mendes Marcolino

Tannira Bueno Missiaggia

Revisão Técnica:

Danilo Campos da Luz e Silva

Indyara de Araujo Moraes

Odília Brígido de Sousa

Fotos:

Associação Brasileira para o Adolescente e a Criança Especial

(ABRACE)

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Conselheiro Lafaiete

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Feira de Santana

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Primeiro de Maio

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Santa Luzia

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Três Pontas

Associação Mineira de Reabilitação (AMR)

Associação para a Profissionalização, Orientação e Integração

do Excepcional (APOIE)

Associação para o Desenvolvimento dos Autistas em Campinas (ADACAMP)

Associação Pestalozzi de Barra do Piraí

Associação Social da Santa Casa de Misericórdia de Araxá

Fundação Pio XII

Fundação São Francisco Xavier

Fundação Síndrome de Down

Instituto Olga Kos de Inclusão Cultural

Núcleo de tratamento e Estimulação Precoce

Ser em Cena

Normalização: Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.

Guia técnico de Projetos Médico-Assistenciais do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 48 p.: il.

Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_apoio_pessoas_deficiencia_pronas.pdf

ISBN (978-85-334-2693-1)

1. Guia. 2. Projetos em Saúde. 3. Deficiência. I. Título

CDU 614-056.24

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2019/0031

Título para indexação: *Technical Guide for Medical Assistance Projects of the National Programme of Support to Health Care for Persons with Disabilities (PRONAS/PCD)*

1. Apresentação	7
2. Introdução	8
a. O que é o PRONAS/PCD?	8
b. Incentivos Fiscais	9
c. Beneficiários	11
d. Competências	13
3. O que são projetos?	18
Passo a passo para a elaboração de um projeto	19
4. Objetos Financiáveis pelo PRONAS/PCD	22
5. As etapas do programa PRONAS/PCD	24
i. Credenciamento das Entidades Filantrópicas sem Fins Lucrativos:	24
ii. Abertura do ciclo e apresentação de projetos:	24
iii. Análise dos Projetos:	24
iv. Captação de Recursos:	25
v. Readequação:	26
vi. Execução do projeto:	26
vii. Monitoramento dos Projetos:	27
viii. Prestação de Contas Anual e Final:	27
6. Análise de projetos Médico Assistenciais do PRONAS/PCD	30
I. Documentos Obrigatórios:	30
II. Áreas prioritárias:	30
III. Objetivos gerais e específicos	31
IV. Ações que serão desenvolvidas no projeto:	32
V. As vagas e atendimentos:	32
VI. Fluxo de atendimentos e abrangência:	32
VII. Metas, indicadores e resultados:	32
VIII. Cronograma de Execução do Projeto:	33
IX. Monitoramento de projeto:	33
X. Auditoria Independente:	34
7. Regulação dos Atendimentos	35
8. CIHA - Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial	37
9. SEI – sistema eletrônico / E-mail (correio eletrônico)	39
10.Considerações Finais	41
11.Referências	42

Foto 2 - Projeto Ginga AbraCe – Promovendo a saúde da Pessoa com Deficiência Intelectual



Fonte: Associação Brasileira para o Adolescente e a Criança Especial - ABRACE, São PauloSP.

1. Apresentação

A presente publicação é resultado de um processo de qualificação no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD) e o conteúdo aqui apresentado visa trazer para as instituições sem fins lucrativos um norteador para a elaboração e execução de projetos, no PRONAS/PCD.

Neste sentido, considerando que em média 70% dos projetos apresentados anualmente no Programa são do campo de atuação Médico Assistencial, este guia operativo tem o objetivo de esclarecer o processo de apresentação, análise, monitoramento e prestação de contas de projetos.

Foto 3 - Projeto Ampliação dos atendimentos e especialidades do APAE de Conselheiro Lafaiete.



Fonte: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Conselheiro Lafaiete, Conselheiro Lafaiete/MG.

2. Introdução

a. O que é o PRONAS/PCD?

Este Programa foi instituído pela Lei nº 12.715/2012, regulamentado pelo Decreto nº 7.988, de 17 de abril de 2013, o qual é implementado mediante incentivo fiscal às empresas doadoras, que podem investir nas ações e serviços de atenção à saúde da Pessoa com Deficiência, desenvolvidos por pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos, que se destinam ao tratamento de deficiências físicas, auditivas, visuais, intelectuais, múltiplas, pessoas com ostomia e com transtorno do espectro do autismo, desde que o projeto seja aprovado pelo Ministério da Saúde.

Este programa possui a finalidade de estimular e desenvolver a prevenção e a reabilitação da pessoa com deficiência, incluindo-se promoção, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento, reabilitação, concessão, adaptação/manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, em todo o ciclo de vida, de modo que as ações desenvolvidas por meio do PRONAS/PCD são complementares às realizadas pela Rede de Cuidados das Pessoas com Deficiência, do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, indica que instituições privadas poderão participar do SUS de forma complementar, tendo sua atuação formalizada por meio de contratos ou convênios, e em seu Art. 25 indica que as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência nas ações.

O ANEXO LXXXVI da Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017 (Origem: Portaria Nº 1.550/ 2014) define as regras e os critérios para o credenciamento de instituições e para apresentação, recebimento, análise, aprovação, execução, acompanhamento,

prestação de contas e avaliação de resultados de projetos.

O programa possui três campos de atuação de responsabilidade de diferentes Secretarias do Ministério da Saúde: serviços médico-assistenciais, da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS); formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos em todos os níveis, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS); e, realização de pesquisas clínicas, epidemiológicas, experimentais e socioantropológicas, da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE/MS).

A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) é responsável pelos projetos do campo de serviços médico-assistenciais, a qual realiza as atividades de sua competência por meio da Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência (CGSPD), do Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas (DAPES).

b. Incentivos Fiscais

O incentivo fiscal é um dos tipos de desonerações orçamentárias, onde o Estado deixa de arrecadar impostos de segmentos do setor privado, a fim de que estes recursos possam ser investidos em serviços de seu interesse, agindo assim como financiador indireto de políticas públicas (TRAVAGIN, 2016),

A Receita Federal do Brasil entende que essas desonerações fiscais possuem, *“caráter compensatório, quando o governo não atende adequadamente a população quanto aos serviços de sua responsabilidade, ou têm caráter incentivador, quando o governo tem a intenção de desenvolver determinado setor ou região.”* (RFB, 2014, p.13).

Atualmente o Ministério da Saúde possui três programas de incentivo fiscal desenvolvidos por instituições privadas sem fins lucrativos: o Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD); o Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON); e, o Programa de Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). Os Programas possuem como objetivo comum o fortalecimento das ações

do SUS, atuando de forma complementar, conforme estabelece a Lei nº 8.080/1990.

No âmbito do PRONAS/PCD, o montante dos recursos renunciáveis é estabelecido nas projeções dos Gastos Tributários da Receita Federal, constantes na Lei Orçamentária Anual do exercício, tanto para pessoas físicas como pessoas jurídicas, em cumprimento ao §5º do art. 4º da Lei 12.715/2012. Vale destacar que as deduções previstas estão limitadas a 1% (um por cento) do Imposto sobre a Renda devido, apurado na declaração anual (BRASIL, 2012).

Nesse contexto, são fixados por ato conjunto dos Ministros de Estado da Fazenda e da Saúde os valores globais máximos das deduções do imposto de renda, conforme publicação da Portaria Interministerial de cada ano fiscal (BRASIL, 2013).

Foto 4 - Projeto - Equoterapia - Desenvolvendo Potencialidades



Fonte: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Santa Luzia, Santa Luzia/MG.

c. **Beneficiários**

O PRONAS/PCD tem como principal beneficiário a pessoa com deficiência, como destacado em seu título, contudo, muitos projetos submetidos apresentam públicos diversos.

Portanto, é importante destacar que segundo a Lei nº 13.146/2015, a qual instituiu a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), considera-se uma pessoa com deficiência aquela que possui:

Impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2015).

A LBI é uma ratificação da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, pois passou a entender que as pessoas com deficiência são sujeitos de direitos humanos e liberdades fundamentais, como qualquer pessoa numa população, para que seja promovido o respeito pela sua dignidade inerente. Esta Convenção possui status de emenda constitucional promulgada pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.

Assim o Estado brasileiro tem buscado, por intermédio da formulação de políticas públicas, garantir a autonomia e a ampliação do acesso à saúde, à educação e ao trabalho, com o objeto de melhorar as condições de vida das pessoas com deficiência.

Cabe ainda salientar, que a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, constitucionalizou uma personalizada noção de “pessoa com deficiência” em substituição ao texto constitucional que utilizava a expressão “portador de deficiência” ou “pessoas com necessidades especiais”. Bem como, foi posteriormente ratificada, por meio da LBI, sendo desta feita, a terminologia correta a ser utilizada nos projetos apresentados no PRONAS/PCD.

No SUS foi instituída a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), pela Portaria GM/MS nº 793/2012, incluída na

Foto 5 - Projeto - Reabilitando II Ampliação das especialidades da APAE de Conselheiro Lafaiete.



Fonte: Associação de Pais e amigos dos Excepcionais de Conselheiro Lafaiete, Conselheiro Lafaiete/MG.

Portaria de Consolidação nº 03, de 28 de setembro de 2017, ANEXO VI, que deve garantir a atenção à saúde por meio da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua.

Uma das maiores prerrogativas do SUS é a garantia de acesso do usuário a atenção à saúde em tempo adequado e com qualidade no cuidado. Nessa esteira, a RCPD objetiva ampliar a integração e articulação dos serviços de reabilitação com a rede de atenção básica e outros pontos de atenção especializada.

A reabilitação pode ser necessária para qualquer pessoa com uma condição de saúde que tem experiência de alguma forma de limitação na funcionalidade, como em mobilidade, visão ou cognição. Ela é caracterizada por intervenções que abordam deficiências, limitações de atividade e restrições de participação, bem como fatores

pessoais e ambientais (incluindo tecnologia assistiva) que têm impacto na funcionalidade, é uma estratégia de saúde centrada na pessoa, o tratamento atende a(s) condições de saúde subjacentes assim como as metas e preferências do usuário (WHO, 2017).

A integração da reabilitação no sistema de saúde e a garantia do acesso precoce aos serviços podem ajudar a assegurar bons desfechos de intervenções e mitigar os riscos de complicações em curso que podem diminuir a saúde e bem-estar dos indivíduos, além de sobrecarregar o sistema de saúde. Os benefícios da reabilitação são percebidos para além do setor da saúde. Reabilitação pode reduzir os custos de cuidados e permitir a participação na educação e no emprego remunerado (WHO, 2017).

Assim, as instituições sem fins lucrativos que realizam ações do campo de atuação médico assistencial no âmbito do PRONAS/PCD devem ser inseridas na RCPD, pois suas ações são complementares e devem garantir que as ações que forem passíveis de regulação devam, obrigatoriamente, estar incluídas formalmente na regulação do gestor que deu a anuência ao projeto, conforme normativa do Programa.

Foto 6 - Projeto - Oficinas Culturais para Afásicos



Fonte: Ser em cena, São Paulo/SP,

d. Competências

O PRONAS/PCD foi elaborado com distintas atribuições administrativas e gestão, porém convergentes entre si para o alcance dos objetivos do Programa. Essas atribuições são executadas por diferentes Áreas, Coordenações, Departamentos e Secretarias do Ministério da Saúde. A seguir, uma sucinta descrição destas atividades desempenhadas.

Comitê Gestor do PRONAS/PCD E PRONON

As atribuições de gestão dos programas PRONAS/PCD e PRONON ficaram a cargo do Comitê Gestor, órgão colegiado e vinculado à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde.

O Comitê Gestor, instituído em 2013, reúne-se ordinariamente quatro vezes ao ano ou em formato extraordinário, a depender de convocação prévia, para resolver e deliberar, dentre outras atribuições, as competências listadas abaixo:

- Criar e realizar a priorização de projetos submetidos às áreas técnicas, considerando os recursos da renúncia fiscal disponíveis para o exercício;
- Definir parâmetros para aprovação, acompanhamento e prestação de contas dos projetos;
- Definir a sistemática de monitoramento e avaliação do PRONAS/PCD e formular proposições para os seus aprimoramentos; e,
- Deliberar sobre os casos omissos das normativas dos Programas.

Portanto, o Comitê Gestor é o órgão competente para aprovar a relação final dos projetos, deferidos e indeferidos, após a análise exclusivamente no mérito pelas Áreas Técnicas competentes. Vale destacar que há possibilidade de apresentação de recurso após publicação da lista final em Diário Oficial da União. As orientações para inserção de recurso poderão ser verificadas na normativa do Programa.

Foto 7 - Projeto - Sorriso Excepcional - Saúde em Foco.



Fonte: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Santa Luzia, Santa Luzia/MG.

Coordenação de Projetos de Cooperação Nacional (CPCN/ DESID/SE/MS)

Compete a esta Coordenação à gestão administrativa do PRONAS/PCD e demais programas de incentivo fiscal do Ministério da Saúde. Segue lista com algumas atribuições e atividades desempenhadas por esta Coordenação:

- Receber e analisar a documentação de credenciamento e descredenciamento enviada pelas instituições; verificar, a qualquer tempo, a manutenção da qualificação da instituição e da regularidade fiscal, tributária e com a seguridade social;
- Solicitar a abertura e fechamento das Contas Captação e Movimento junto à instituição financeira oficial;
- Acompanhar a implementação e execução dos procedimentos acordados no Termo de Cooperação

- Técnica com a instituição financeira oficial;
- Monitorar saldos e extratos da Conta Captação e da Conta Movimento;
 - Publicar, em meio oficial, os atos administrativos decorrentes das análises efetuadas no âmbito do PRONON e do PRONAS/PCD;
 - Elaborar e enviar a Declaração de Benefícios Fiscais (DBF) à Secretaria da Receita Federal do Brasil;
 - Divulgar relatório de avaliação e acompanhamento das ações e serviços no âmbito do PRONON e do PRONAS/PCD, nos termos do § 3º do art. 8º da Lei nº 12.715, de 2012; e.
 - Autorizar o Fundo Nacional de Saúde (FNS) a realizar as operações financeiras envolvendo transferências de saldo entre Conta Captação e Conta Movimento, remanejamento de recursos entre projetos e estornos para regularização de depósitos equivocados.

Assim, caso a instituição tenha dúvidas sobre publicação de portarias, abertura de contas e transferências de recursos deve entrar em contato com a Coordenação de Projetos de Cooperação Nacional (CPCN/CGPC/DESID/SE/MS), por meio do e-mail: pronas@saude.gov.br.

Áreas Técnicas

As áreas técnicas realizam a análise exclusivamente no mérito dos projetos, emitindo pareceres de diligência, aprovação ou reprovação em seus respectivos campos de atuação. Segue lista com algumas atribuições e atividades desempenhadas pelas Coordenações:

- Apresentar em reunião do Comitê Gestor do PRONAS/PCD a análise preliminar dos novos projetos apresentados, para fins de priorização daqueles que terão aprovação final, considerando os recursos da renúncia fiscal disponíveis para o exercício;
- Emitir parecer conclusivo das prestações de contas, para

fins de encerramento dos projetos e a avaliação da execução física feita pela área;

- Elaborar relatório de avaliação e acompanhamento das ações e serviços no âmbito do PRONON e do PRONAS/PCD, nos termos do § 3º do art. 8º da Lei nº 12.715, de 2012.
- Avaliar as solicitações de readequação de projeto, remanejamento de rubricas, alteração de planos de trabalho, prorrogação de prazo, utilização de rendimentos obtidos em função das aplicações financeiras, dentre outras, com a emissão de parecer conclusivo;
- Acompanhar e avaliar a execução física dos projetos;

Assim, caso a instituição tenha dúvidas sobre o projeto desde a sua formulação, execução e prestação de contas física, campo de atuação Médico Assistencial do PRONAS/PCD/PCD/PCD, deve entrar em contato com a Coordenação- Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência, por meio do e-mail: peessoacomdeficiencia@saude.gov.br.

Fundo Nacional de Saúde

O Fundo Nacional de Saúde desempenha funções administrativas relacionadas à parte contábil/financeira dos Programas. Abaixo listamos algumas das atribuições:

- Realizar a abertura das contas captação e movimento em nome das instituições;
- Realizar a transferências do recurso da conta captação para a conta movimentação;
- Emitir parecer quanto a execução de reformas nas instituições no âmbito dos projetos;
- Analisar os aspectos contábeis e financeiros das prestações de contas dos projetos finais;

Foto 8 - Projeto - Artes Sem Limites.



Fonte: Instituto Olga Kos de Inclusão Cultural, São Paulo/SP.

3. O que são projetos?

Segundo o dicionário Aurélio, o vocábulo projeto é definido como “aquilo que se pretende realizar”. Tem, por característica geral, sua temporariedade, com início e término definidos, visando à criação de um produto, serviço ou resultado exclusivo, geralmente alocando recursos materiais e humanos, sendo nele estabelecido um termo inicial e um final, perseguindo um objetivo previamente estabelecido.

Segundo Xavier, (2005, p.5), e de acordo com a norma ISO 10.006 (diretrizes de qualidade de gerenciamento de projetos), **o projeto é:**

Um processo único, consistindo de um grupo de atividades coordenadas e controladas com datas para início e término, empreendido para alcance de um objetivo conforme requisitos específicos, incluindo limitações de tempo, custo e recursos.

Os projetos PRONAS/PCD, objeto deste guia, classificam-se como ações e serviços de promoção à saúde e de reabilitação/habilitação da pessoa com deficiência, planejados coletivamente, dentro de determinado limite de recursos (humanos, materiais e financeiros) e de tempo (começo, meio e fim).

Todo projeto tem um objetivo específico, devendo ser redigido com clareza, possuir meta e resultados almejados. No tocante aos recursos, um projeto necessita de recursos delimitados, uma vez que, somente dessa maneira, será possível concluir aquilo que se espera, evitando custos desnecessários e prejuízos.

Foto 9 - Projeto - Oficinas Culturais para Afásicos



Fonte: Ser em Cena, São Paulo/SP.

Passo a passo para a elaboração de um projeto

1ª. Diagnóstico:

O propósito de um diagnóstico reside no fato de que a equipe técnica conheça e reflita sobre a realidade de um lugar ou situação para poder transformá-lo. Neste momento, são identificadas quais são as questões relevantes para a sua realização.

Normalmente, para projetos médico-assistenciais e de apoio são focados aspectos relacionados à saúde (reabilitação/habilitação), ao bem estar da pessoa com deficiência, bem como a sua inserção ou reinserção no mercado de trabalho. Também levantam-se as eventuais dificuldades e os desafios que a instituição enfrenta, bem como as oportunidades e os recursos já disponíveis.

A partir desse momento, a intenção é provocar uma reflexão, em busca de alternativas para solucionar as necessidades e demandas reprimidas. Assim, as ações propostas serão contextualizadas, partindo

continua

conclusão
da realidade e necessidades reais apresentadas.

2ª. Financiamento:

É necessário definir quais serão as fontes de recurso que viabilizarão o projeto. O financiamento, nos Projetos PRONAS/PCD, vêm de incentivos fiscais, conforme elucidados anteriormente.

3ª. Elaboração de Projeto:

A elaboração de um projeto consiste no momento de planejá-lo, ou seja, de pensar todas as etapas que deverão ser percorridas, considerando as ações realizadas, definindo quais serão os sujeitos que as irão realizar, qual será o tempo reservado para tais ações, quais serão os recursos necessários, quem serão as pessoas designadas para prestar auxílio, entre outras questões pertinentes.

Nessa linha de raciocínio, é preciso elaborar um documento elucidativo, que comunique, efetivamente, com o que se pretende fazer. É essencial que a ideia seja explícita com clareza, de maneira sucinta e direta, de forma que a pessoa que desconheça a proposta consiga compreender sem dificuldades.

Trata-se de uma ferramenta que apresenta uma ação planejada, com objetivos claros e alcançáveis, apresentando as atividades que serão realizadas dentro de um espaço de tempo e com certa quantidade limitada de recursos (humanos, materiais e financeiros), respeitando os formatos dos modelos anexados à Portaria do Programa.

Cabe destacar que, antes de tudo, é de extrema relevância, a leitura das orientações contidas nas legislações vigentes, que dispõem sobre o PRONAS/PCD disponíveis pelo sítio: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/pronon-pronas>. Em tais normas estão presentes as linhas gerais do financiamento, o valor máximo a ser utilizado, seus prazos e regras. Portanto, a ideia geral do projeto deve, obrigatoriamente, estar alinhada às normativas do Programa.

4ª. Documentos Obrigatório-Anexos

Os documentos obrigatórios e os anexos solicitados pela Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, ANEXO LXXXVI são requisitos fundamentais para a elaboração de um projeto PRONAS/PCD, tendo em vista, que são requisitos condicionantes para a sua análise e posterior aprovação. Neste sentido, o proponente deve ater-se rigorosamente aos requisitos pré-estabelecidos na normativa vigente.

5ª. Revisão do documento e Envio

Antes de submeter o projeto à sua execução convém cercar-se de certos cuidados, tais como: revisar, conferir se todos os critérios estabelecidos pela Portaria do Programa foram seguidos e todos os documentos solicitados encontram-se anexados.

Foto 10 - Projeto - Superando as diferenças através do esporte.



Fonte: Associação Mineira de Reabilitação (AMR), Belo Horizonte/MG.

continua

4. Objetos Financiáveis pelo PRONAS/PCD

Os objetos financiáveis pelo PRONAS/PCD deverão estar correlacionados com o objetivo geral e específicos, além das ações/atividades previstas no projeto. Neste sentido, são passíveis de financiamento as ações que envolvam custeio (corrente) e investimento (capital).

Podem ser solicitados recursos financeiros para as seguintes ações de custeio:

- Pagamento de recursos humanos, desde que sejam novas contratações ou que ocorra ampliação da carga horária para a execução das ações previstas no projeto, e de acordo com as legislações trabalhistas;
- Materiais de consumo, relacionados com o objeto do projeto;
- Despesas administrativas como: água, luz, telefone e etc., conforme citado no art. 28, Anexo LXXXVI da Portaria do programa, porém, de forma proporcional à ampliação de atendimento;
- Reformas: devem ter como objetivo principal a ampliação de atendimento, mesmo que o intuito seja de acessibilidade das pessoas com deficiência na instituição. Além disso, o projeto de reforma deve considerar os critérios do Guia Técnico Orientativo para Elaboração de Documentações de Projetos de Obras e Reformas 2017, elaboradas pelo Fundo Nacional de Saúde, por meio da Coordenação de Análise de Investimentos e Infraestrutura (COAINF), disponível pelo sítio eletrônico: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/abril/12/Guia-Tecnico-PRONON-PRONAS-2017.pdf>.

Foto 11 - Projeto - Ampliação do Programa de Inclusão – Mercado de Trabalho da ADACAMP.



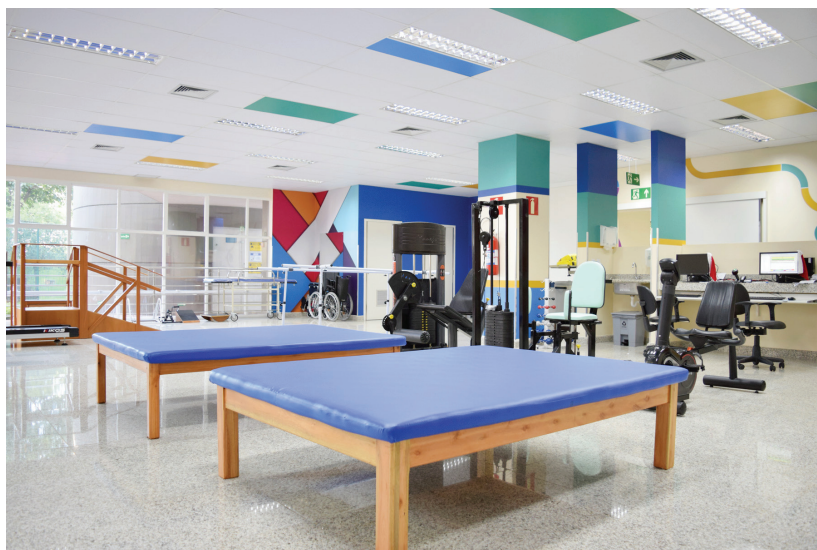
Fonte: Associação para o Desenvolvimento dos Autistas em Campinas (ADACAMP), Campinas/SP.

Ressalta-se que instituições privadas sem fins lucrativos não podem realizar obras que envolvam a ampliação ou construção de estabelecimentos.

No que tange as ações de investimento (capital), o PRONAS/PCD prevê solicitação de recursos financeiros para a aquisição de equipamentos e materiais permanente conforme citado no art. 34, do Anexo LXXXVI, da Portaria de Consolidação nº 5/2017.

Além das ações citadas anteriormente, o PRONAS/PCD prevê recursos financeiros como: captação de recursos, elaboração de projeto e Auditoria Independente. Lembrando que o valor designado para as ações de captação de recursos e elaboração de projeto deverão estar dentro do limite de 5% (cinco por cento) do valor total previsto para o projeto, limitada ao teto de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), segundo o §3, art. 24, Anexo LXXXVI da Portaria supracitada.

Foto 12 - Projeto Ampliação do Serviço de Reabilitação do Hospital Márcio Cunha.



Fonte: Fundação São Francisco Xavier, Ipatinga/MG.

5. As etapas do programa PRONAS/PCD

a. Credenciamento das Entidades Filantrópicas sem Fins Lucrativos:

As instituições privadas sem fins lucrativos que tem interesse em participar do Programa PRONAS/PCD, devem solicitar junto ao Ministério da Saúde o credenciamento conforme descrito no art. 1º, Anexo LXXXVI, da Portaria de Consolidação nº 05 de 28/09/17, nos meses de junho e julho de cada ano.

Após o deferimento do credenciamento por meio de Portaria publicada no Diário Oficial da União (DOU), a Instituição poderá submeter projetos para apreciação do Ministério da Saúde a partir do ano fiscal subsequente.

b. Abertura do ciclo e apresentação de projetos:

A publicação da Portaria Interministerial, ato conjunto do Ministério da Saúde e Fazenda, fixa o valor global máximo das deduções do imposto sobre a renda correspondente às doações diretamente efetuadas em prol de ações e serviços desenvolvidos no âmbito do PRONON e do PRONAS/PCD.

As instituições credenciadas poderão em até 45 dias corridos, contados após a publicação da referida portaria, apresentar até 03 projetos nos campos de atuações previstos em cada Programa.

c. Análise dos Projetos:

Os projetos apresentados serão submetidos à análise minuciosa das áreas técnicas, que correspondem: SAS/MS para projetos médicos assistenciais e apoio a saúde; SGTES/MS para projeto de capacitação profissional em, todos os níveis; e, SCTIE/MS para projetos de pesquisa.

Em seguida à análise, as áreas técnicas emitem parecer de mérito quanto à relevância da proposta, bem como, ao cumprimento das regras e critérios estabelecidos na normativa vigente. Após o parecer de mérito, os projetos são submetidos ao Comitê Gestor do PRONON e do PRONAS/PCD para priorização, definida a cada ciclo, a qual depende da consonância com a Rede de Atenção à Saúde e com as prioridades do Ministério da Saúde baseadas no limite financeiro. Por conseguinte, os resultados são publicados no Diário Oficial da União (DOU).

d. Captação de Recursos:

Após a aprovação dos projetos a Secretaria Executiva/MS solicita a abertura da Conta Captação. Neste momento, as empresas poderão realizar as doações aos projetos de cada instituição. Captado os recursos, a instituição está condicionada à apresentação dos recibos a esse órgão gestor para prosseguimentos das etapas do projeto.

A instituição que captar recurso inferior a 60% (sessenta por cento) do valor total do projeto aprovado, será reprovado automaticamente e os recursos captados são recolhidos à Conta Única do Tesouro Nacional.

Foto 13 - Projeto - Superando as diferenças através do esporte.



Fonte: Associação Mineira de Reabilitação (AMR), Belo Horizonte/MG.

Foto 14 - Projeto - Ampliação e Melhoria dos Serviços Assistenciais da APAE- de Feira de Santana.



Fonte: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Feira de Santana, Feira de Santana/BA.

e. Readequação:

A instituição que não captar o valor integral aprovado pode enviar readequação do projeto, no prazo de 30 (trinta) dias contados do término do período de captação de recursos.

Quando a captação corresponder entre 60% e 99% do valor aprovado, a readequação é submetida à análise de mérito pela área técnica, a qual é responsável por emitir o parecer conclusivo. Na hipótese de omissão ou parecer desfavorável, o projeto será reprovado e os recursos captados são recolhidos à Conta Única do Tesouro Nacional.

Já na possibilidade de captação entre 101% a 120% do valor total aprovado, a readequação também é submetida à análise de mérito

pela área técnica. Caso o parecer seja desfavorável à proposta dessa readequação, o projeto segue com seu plano de trabalho inicialmente aprovado, sem alteração de valores. Os saldos remanescentes podem ser remanejados para outro projeto da mesma instituição e do mesmo ano fiscal ou ser recolhidos à Conta Única do Tesouro Nacional na inexistência de remanejamento.

f. Execução do projeto:

Para iniciar a fase de execução é realizada a celebração do Termo de Compromisso, o qual regula as regras e obrigações entre as partes envolvidas, Ministério da Saúde e instituição, para posterior publicação no Diário Oficial da União (DOU).

Realizada a publicação do referido Termo, a área técnica solicita documento formal assinado entre a instituição e a secretaria municipal/estadual de saúde, que anuiu a realização do projeto, para o cumprimento da regra referente a regulação dos atendimentos dos serviços médico assistenciais.

Por conseguinte, a Secretaria Executiva solicita ao Fundo Nacional de Saúde a transferência dos recursos financeiros contidos na Conta Captação para a Conta Movimento, momento esse que a instituição está autorizada a executar as ações pactuadas no projeto aprovado. A vigência do projeto se inicia na data que o recurso é creditado na Conta Movimento.

Durante a execução do projeto, a instituição pode propor alteração no plano de trabalho aprovado quando houver a necessidade de alguma modificação, sendo vedada alteração do objetivo geral e ações principais. Dentre as alterações permitidas, há a possibilidade de prorrogação de prazo para a execução do projeto, uma única vez, desde que fundamentada e apresentada pela instituição em até 60 (sessenta) dias antes de encerrar o prazo inicialmente previsto para sua execução.

As instituições não podem alterar atividades, cronograma ou rubricas no projeto sem a prévia aprovação da Alteração de Plano de Trabalho pelo Ministério da Saúde.

g. Monitoramento dos Projetos:

Os projetos em execução serão submetidos ao monitoramento pelas áreas técnicas perante as ações pactuadas, anualmente pelas prestações de contas, e, oportunamente, por ofícios, formulários em FormSUS e/ou visitas técnicas in loco.

h. Prestação de Contas Anual e Final:

A instituição é obrigada a prestar contas do projeto, de modo a comprovar a correta aplicação dos recursos financeiros, contendo todos os custos envolvidos para o alcance dos objetivos, bem como para o cumprimento das metas propostas, resultados obtidos e obediência às regras e critérios legais do Programa.

A prestação de contas anual deve ser apresentada até o dia 30 de abril de cada ano de execução do projeto, de forma a demonstrar as despesas previstas e metas/resultados obtidos com as ações realizadas até 31 de dezembro do ano anterior, independente de quando iniciar a execução do projeto. O Ministério da Saúde pode determinar a suspensão do projeto nos casos de omissão da prestação de contas ou não atendimento das diligências emitidas na análise.

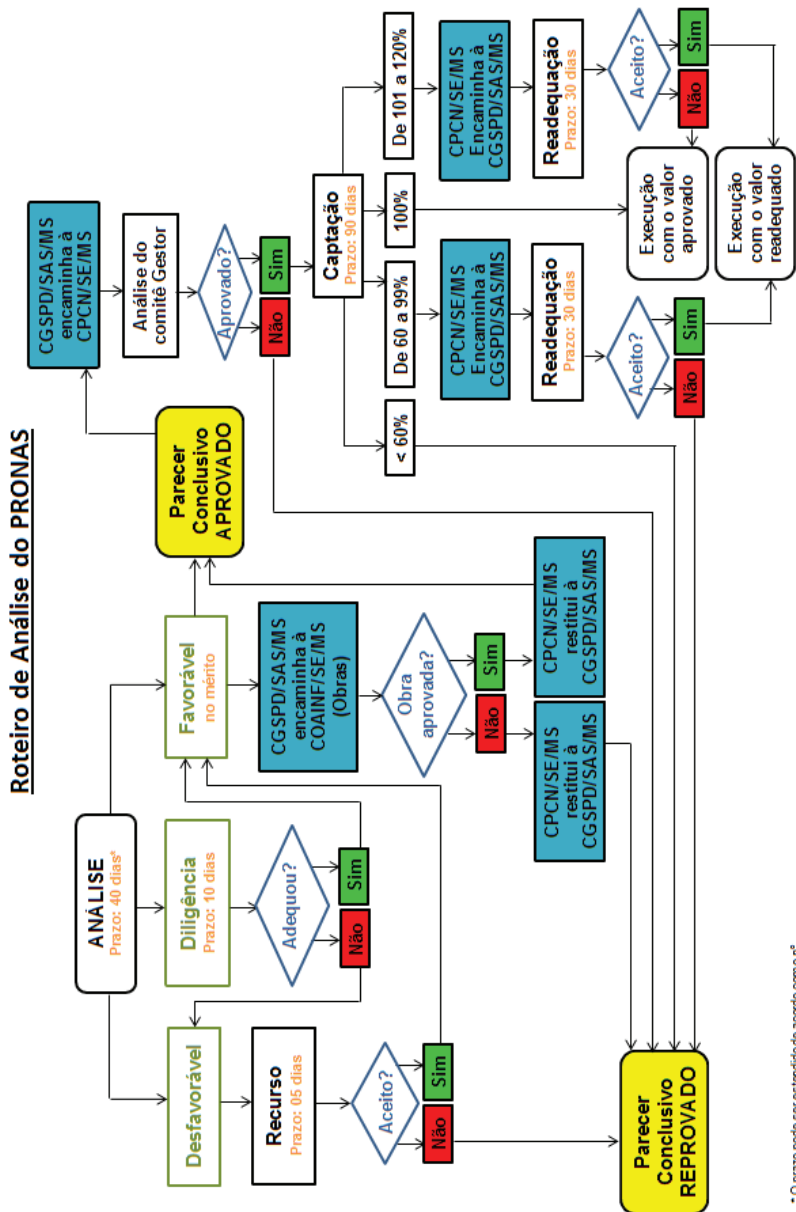
Após o encerramento da vigência do projeto, a instituição deve encaminhar, até o dia 30 de abril do ano seguinte, a prestação de contas final para análise dos elementos que comprovam, sob os aspectos técnicos, a execução integral do objeto e o alcance dos resultados previstos, bem como os documentos contábeis e financeiros referentes às rubricas anuídas no pleito.

Cabe às áreas técnicas emitir o parecer conclusivo da prestação de contas em até 90 dias. O posicionamento sendo favorável às contas e resultados apresentados, resta à devolução do saldo remanescente. Já no posicionamento desfavorável à prestação de contas, a instituição deve devolver os recursos que tenham sido irregularmente aplicados, devidamente atualizados. Em ambas as situações o recolhimento dos recursos financeiros dar-se-á na Conta do Tesouro Nacional.

Em caso de não cumprimento da devolução dos recursos, o Ministério da Saúde providenciará a comunicação ao órgão de controle interno para instauração de Tomada de Contas Especial.

Todo o roteiro de análise do PRONAS/PCD foi descrito na Figura 1.

Figura 1. Roteiro de Análise do PRONAS/PCD. Brasil, 2018.



6. Análise de projetos Médico Assistenciais do PRONAS/PCD

Os projetos que apresentarem ações e serviços de atenção à saúde da pessoa com deficiência, no campo de atuação médico assistencial, serão analisados pela Coordenação Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência (CGSPD/DAPES).

As análises dos projetos, submetidos a esta Coordenação-Geral, se dão à luz dos critérios estabelecidos no Anexo LXXXVI da Portaria de Consolidação Nº05 de 28/09/2017. Além disso, existem critérios específicos que são embasados nos princípios da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência, da Administração Pública e do Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste sentido, seguem alguns tópicos que são avaliados durante a análise realizada pela CGSPD/DAPES

I. Documentos Obrigatórios

Os documentos obrigatórios que devem ser apresentados juntamente ao projeto estão dispostos no art.24, Seção I, Capítulo IV, Anexo LXXXVI da Portaria de Consolidação Nº05 de 28/09/2017.

II. Áreas prioritárias

É de extrema importância a sinalização das áreas prioritárias pretendidas no Anexo III, que estão dispostas no art. 10, Seção II, Anexo LXXXVI da Portaria de Consolidação Nº05 de 28/09/2017, tendo em vista que todo o projeto deverá ser desenvolvido a luz das áreas pretendidas, que são divididas em prestação de serviços médico-assistenciais e de apoio à saúde da pessoa com deficiência, destacados no Quadro 1, a saber:

Quadro 1. Áreas Prioritárias do campo de atuação prestação de serviços médico-assistenciais e de apoio à saúde da pessoa com deficiência, do PRONAS/PCD.

Prestação de Serviços Médico-Assistenciais	Apoio à Saúde da Pessoa com Deficiência
<p>a) qualificação de serviços de saúde, por meio da adequação da ambiência de estabelecimentos (atrelada com atendimentos por outra área prioritária);</p> <p>b) reabilitação/habilitação da pessoa com deficiência;</p> <p>c) diagnóstico diferencial da pessoa com deficiência;</p> <p>d) identificação e estimulação precoce das deficiências;</p>	<p>e) adaptação, inserção e reinserção da pessoa com deficiência no trabalho;</p> <p>f) ampliação, estimulação e manutenção das capacidades funcionais por meio de práticas esportivas;</p> <p>g) ampliação, estimulação e manutenção das capacidades funcionais por meio de terapia assistida por animais (TAA); e</p> <p>h) ampliação, estimulação e manutenção das capacidades funcionais por meio de produção artística e cultural;</p>

Fonte: Ministério da Saúde, 2018.

Ressalta-se que as ações previstas no projeto deverão estar relacionadas com as áreas prioritárias assinaladas.

III. Objetivos gerais e específicos

Destaca-se que os objetivos devem ser descritos de forma a atender, delimitar e esclarecer o que preconiza o projeto. Portanto, seguem as definições para orientação:

- **Objetivo Geral:** é o elemento que resume e apresenta a ideia central do projeto que pretende desenvolver. Deve estar descrito de forma clara qual é a intenção do projeto proposto.
- **Objetivos Específicos:** apresentam, de forma detalhada, as ações que pretende alcançar com a execução do projeto. Também busca relacionar mais profundamente o objeto do trabalho e suas particularidades, contribuindo para a

delimitação do tema.

Foto 15 - Projeto - Programa Trabalho Inclusivo.



Fonte: Associação para Profissionalização, Orientação e Integração do Excepcional (APOIE), São Paulo/SP.

IV. Ações que serão desenvolvidas no projeto:

As ações previstas no projeto devem estar interligadas com as áreas prioritárias assinaladas, bem como, com os objetivos geral e específico do projeto. Além disso, necessitam estar atrelados ao processo de reabilitação da pessoa com deficiência.

V. As vagas e atendimentos:

Os projetos apresentados no âmbito do PRONAS/PCD devem prever novas vagas ou a ampliação de atendimentos. Ressalta-se que as vagas e atendimentos ofertados com a execução do projeto não poderão ocorrer em prejuízo às atividades prestadas ao SUS, bem como, não poderão ser cobradas ao SUS, conforme descrito no o §3 do art. 24, Seção I, Capítulo IV, Anexo LXXXVI, da Portaria de Consolidação nº 5, de 28/09/2017.

Além disso, vagas e/ou atendimentos devem estar regulados pelo gestor que anuiu o projeto, bem como, estar em consonância com o plano regional de saúde da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência no SUS.

VI. Fluxo de atendimentos e abrangência:

Todo projeto deverá discorrer como se dará o fluxo de encaminhamento das pessoas com deficiência a serem beneficiadas com a execução das ações, bem como a abrangência regional e/ou municipal do projeto.

VII. Metas, indicadores e resultados:

As metas, indicadores e resultados são essenciais para o monitoramento e prestação de contas, a fim de comprovar os benefícios decorrentes da execução do projeto e do PRONAS/PCD. Portanto, estes devem ser descritos de forma clara e serem passíveis de mensuração. Para tanto, seguem orientações:

- **Metas:** para cada ação/atividades para atingir os objetivos específicos, devem corresponder a uma meta. Estas metas devem estar descritas de forma específicas, serem mensuráveis (em porcentagem), atingíveis, realistas e possuírem data de conclusão especificada.
- **Indicadores:** É uma régua ou um padrão que ajuda a medir, avaliar ou demonstrar variações em alguma dimensão da realidade, relevante para os objetivos de um projeto e a quantificação de resultados. Os indicadores de desempenho correspondem ao principal instrumento de avaliação da eficácia do Projeto. **Devem ser definidas as variáveis que serão utilizadas para a construção do indicador e apresentar método de cálculo;**
- **Resultados:** os resultados esperados são a forma concreta em que se deseja alcançar os objetivos específicos. Portanto, deve existir uma correlação entre eles. Os resultados devem apresentar coerência com o objetivo do projeto.

VIII. Cronograma de Execução do Projeto:

O cronograma de execução é o principal recurso de gerenciamento de tempo de um projeto, pois determina quando cada atividade deve ser iniciada e concluída. Seu principal objetivo é garantir que cada etapa seja entregue dentro do prazo previsto.

Vale lembrar que o prazo estabelecido deverá ser em meses, não determinando o mês, por exemplo, janeiro ou fevereiro, pois o início da execução do projeto é determinado a partir da data que o recurso financeiro é transferido para a conta movimento. Esta data não é previsível uma vez que envolve outros processos administrativos para tal transferência.

IX. Monitoramento de projeto

O monitoramento do projeto tem por objetivos avaliar a execução das ações durante todo o projeto, identificar possíveis problemas e apresentar soluções para estes, garantindo assim o bom desempenho do projeto, bem como o cumprimento do objetivo proposto.

Para tanto, é necessário descrever, de forma clara e objetiva, formas de monitoramento, com seus respectivos resultados esperados.

X. Auditoria Independente

A Auditoria Independente é considerada imprescindível para a Prestação de Contas do projeto de acordo com o art. 92, Seção II, Capítulo VII, Anexo LXXXVI, da Portaria de Consolidação nº 5, de 28/09/2017. Portanto, deve estar prevista em umas das propostas no projeto.

Foto 16 - Projeto - Reabilitação Integrada - Proposta assistencial à pessoa com Deficiência



Fonte: Santa Casa de Misericórdia de Araxá, Araxá/MG.

7. Regulação dos Atendimentos

A portaria do Programa determina que as instituições devam garantir que as ações que forem passíveis de regulação devem, obrigatoriamente, estar incluídas formalmente na regulação do gestor que deu a anuência ao projeto.

As instituições devem informar aos gestores municipais e/ou estaduais de saúde sobre a apresentação do projeto e solicitar a anuência favorável para sua apresentação e posterior execução, a qual deverá conter também:

- Assentimento do gestor de irá realizar a regulação dos atendimentos;
- Assegurar que os usuários que necessitarem de atendimentos complementares não previstos no projeto deverão ser assistidos pela regulação local, no âmbito da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência.
- Ter ciência das normas dispostas na Lei nº 12.715/2012, no Decreto nº 7.988/2013 e nas demais normas regulamentadoras do PRONON e do PRONAS/PCD, principalmente quanto à previsão de que, nos projetos que envolverem a aquisição ou produção de equipamentos e/ou materiais permanentes, com recursos captados por meio do PRONON e do PRONAS/PCD, o equipamento e/ou material permanente será revertido, ao final do projeto, mediante doação, ao patrimônio do ente federativo que anuiu com a realização do projeto.
- Ter conhecimento, ainda, que ao final do projeto, os equipamentos e materiais permanentes poderão ser cedidos às entidades filantrópicas, caso haja interesse da continuidade das atividades propostas, com a sustentabilidade necessária.

A forma de regulação deverá ocorrer conforme legislação local, pactuado entre a instituição e a secretaria municipal e/ou estadual de saúde.

Foto 17 - Projeto: Expansão e Melhoria do serviço de Formação e Inclusão no Mercado de Trabalho



Fonte: Fundação Síndrome de Down, Campinas/SP

8. CIHA - Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial

O sistema CIHA está disponível para download de forma gratuita no sítio: <http://ciha.datasus.gov.br/CIHA/index.php?area=04>. Após download do sistema já é possível operar o CIHA e não existe necessidade de autorização do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC/SAS/MS).

Vale ressaltar que para utilização do sistema CIHA01 pelos prestadores de serviços médicos-assistenciais no âmbito do PRONAS/PCD e do PRONON, é necessário realizar uma atualização das informações no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Para que a Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI/DRAC/SAS/MS) possa lançar uma habilitação no CNES, deve ser publicada uma portaria habilitando o estabelecimento aos programas PRONAS/PCD e PRONON. Caso já tenha sido publicada a portaria, basta nos encaminhar seu número e o número do CNES do estabelecimento, para realizar a marcação no sistema CNES.

Após atualização do estabelecimento no CNES, existe a necessidade de fazer download do arquivo GESTOR FEDERAL. Este arquivo está disponível em: [http://cnes.datasus.gov.br/\(DOWNLOADS > ARQUIVOS DA APLICAÇÃO > GESTOR FEDERAL\)](http://cnes.datasus.gov.br/(DOWNLOADS%20ARQUIVOS%20DA%20APLICACAO%20GESTOR%20FEDERAL)).

A Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial foi criada para ampliar o processo de planejamento, programação, controle, avaliação e regulação da assistência à saúde permitindo um conhecimento mais abrangente, amplo e profundo dos perfis nosológico e epidemiológico da população brasileira, da capacidade

instalada e do potencial de produção de serviços do conjunto de estabelecimentos de saúde do país.

O sistema permite o acompanhamento das ações e serviços de saúde executados por pessoas naturais ou jurídicas, de direito público ou privado provendo informações dos pacientes cuja atenção é custeada por planos e seguros privados de assistência à saúde.

A CIHA surgiu da necessidade de incluir, no Sistema CIH, a possibilidade de registro dos atendimentos ambulatoriais, não informados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

As informações registradas no sistema são também utilizadas como base para o processo de certificação das entidades beneficentes de assistência social para obtenção da isenção das contribuições para seguridade social;

Na página, é possível baixar documentos importantes, como:

- MANUAL DE INSTALAÇÃO DA CIHA;
- ORIENTAÇÕES TÉCNICAS 4ª VERSÃO;
- MANUAL DO CIHA01.

Foto 18 - Projeto - Karatê Sem Barreiras.



Fonte: Instituto Olga Kos de Inclusão Cultural, São Paulo/SP.

9. SEI – sistema eletrônico / E-mail (correio eletrônico)

A Lei 12.682/2012, que dispõe sobre a elaboração e o arquivamento de documentos em meio eletromagnéticos, foi regulamentada por meio do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015, o qual delibera sobre o uso do meio eletrônico para a realização do processo administrativo no âmbito dos órgãos e das entidades da Administração Pública Federal. Com o advento das normativas transcritas, o Ministério da Saúde passou a utilizar o Sistema Eletrônico de Informações (SEI) que é um sistema de produção e gestão de documentos e processos eletrônicos desenvolvidos pelo Tribunal Regional Federal da 4ª Região (TRF4) e cedido gratuitamente à administração pública. O SEI foi escolhido pelo Ministério da Saúde para gerir seus processos eletrônicos, assim como outros órgãos e entidades de diversas esferas da Administração Pública, com o intuito de construir uma infraestrutura pública de processos e documentos administrativos eletrônicos.

Com esse mecanismo, destaca-se que os meios de comunicação entre o Ministério da Saúde e as instituições ocorrerão de forma digital, no que é substancial a atualização de todos os dados, principalmente o endereço eletrônico do proponente.

Foto 19 - Projeto - Transporte Seguro para Pessoas Especiais.



Fonte: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Primeiro de Maio, Primeiro de Maio/PR.

10. Considerações Finais

Diante do conjunto de aspectos apresentados neste material, espera-se que as instituições o utilizem como instrumento norteador para qualificação dos pleitos apresentados, bem como compreender o papel de cada ator na construção deste Programa, visto que há um objetivo em comum, o de contribuir com a saúde da pessoa com deficiência.

O Ministério da Saúde está sempre aberto a esclarecer dúvidas e receber contribuições para o aprimoramento das ações do SUS, levando sempre em conta todos os programas e políticas que visam à proteção e a promoção dos direitos das pessoas com deficiência.

11. Referências

1. BRASIL. Decreto n.º 7.988, de 17 de abril de 2013, Regulamenta os arts. 1º a 13 da lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012, que dispõem sobre o programa nacional de apoio à atenção oncológica - PRONON e o programa nacional de apoio à atenção da saúde da pessoa com DEFICIÊNCIA - PRONAS/PCD. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 18 mar.2013. Seção 1 , p. 1. 2013a.
2. BRASIL. Lei n.º 12.715, de 17 de setembro de 2012. Dispõem sobre o Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica - PRONON e o Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência - PRONAS/PCD. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 18 dez. 2012. Seção 1. 18/09/2012. p. 1
3. BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).
4. BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
5. BRASIL. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Anexo VI que Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.
6. BRASIL. Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. DOU – Suplemento – SEÇÃO 1 – Anexo LXXXVI - Pág. 516 a 531. Das regras e critérios para o credenciamento de instituições e para apresentação, recebimento, análise, aprovação, execução, acompanhamento, prestação de contas e avaliação de

resultados de projetos no âmbito do programa nacional de apoio à atenção oncológica (PRONON) e do programa nacional de apoio à atenção da saúde da pessoa com deficiência (PRONAS/PCD) (Origem: PRT MS/GM 1550/2014)

7. BRASIL. Portaria Nº 1.550, de 29 de julho de 2014. Redefine as regras e os critérios para o credenciamento de instituições e para apresentação, recebimento, análise, aprovação, execução, acompanhamento, prestação de contas e avaliação de resultados de projetos no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON) e do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/ PCD). 2014.

8. RECEITA FEDERAL DO BRASIL (RFB). Demonstrativo dos Gastos Governamentais Indiretos de Natureza Tributária – (Gastos Tributários) – PLOA 2016. Brasília: Secretaria da Receita Federal do Brasil, 2015.

9. TRAVAGIN, L.B. O Estado e o setor privado de saúde no caminho da desestruturação gradual do SUS. Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Economia. Campinas, SP, 2016.

10. WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2017. Rehabilitation: key for health in the 21st century. In: Rehabilitation 2030 a call for action. Geneve. Disponível em < <http://www.who.int/rehabilitation/rehab-2030/en/>>, Acessado em 06 de março de 2018.

11. XAVIER, Carlos M. da S. et al. Metodologia de Gerenciamento de Projetos – METHODOWARE: Abordagem prática de como iniciar, planejar, executar, controlar e fechar projetos, 1 ed. Rio de Janeiro: Brasport, 2005.

ISBN 978-85-334-2693-1



Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL