



**Sistematização de Experiências FEAC**

**Fortalecimento de OSCs**

**Sistematização da Oficina Locomover  
(CCP)**

**Setembro/2025**

Desenvolvido por:





## Índice

Apresentação.....	3
1. Metodologia da sistematização.....	4
2. CCP e a Oficina Locomover.....	6
3. Concepção e metodologia.....	13
4. Desenvolvimento e implementação.....	18
5. Estratégia de incidência política.....	34
6. Governança e atuação em rede.....	39
Considerações Finais.....	43



## Apresentação

Em 2025, a pedido da FEAC, a Move Social realizou a sistematização das experiências de dois projetos que tiveram suporte técnico e financeiro da Fundação nos últimos anos, que foram escolhidos para serem piloto no desenvolvimento de uma metodologia de Sistematização de Experiências - com a intenção de, futuramente, ser replicada em outras experiências apoiadas pela FEAC. A Oficina Locomover – Fase 1, desenvolvida pela Casa da Criança Paralítica (CCP) com apoio da FEAC, foi um deles.

A Oficina Locomover – Fase 1 compreendeu o atendimento de adaptação e manutenção de cadeiras de rodas e teve início em 2018; até 2022, recebeu apoio técnico e financeiro da FEAC. Em 2022, e depois de um longo período de articulação junto ao poder público, a Oficina passou a receber repasses do Sistema Único de Saúde (SUS) para realizar os mesmos serviços, deixando assim de receber suporte técnico e financeiro da FEAC. Atualmente, o projeto encontra-se nas Fases 2 e 3, que agrega, além da manutenção e adaptação das cadeiras, o atendimento a pacientes que precisam de órteses e/ou próteses. A atual fase ainda recebe suporte técnico e financeiro da FEAC.

A sistematização da experiência da Oficina Locomover esteve orientada a documentar apenas a Fase 1 da Oficina (já concluída), compreendendo aspectos que futuramente apoiem (i) a transferência interna de conhecimento sobre os projetos entre equipes da FEAC, (ii) a difusão de aprendizado entre FEAC, OSCs e organizações parceiras e (iii) o registro de sucessos e aprendizados dos projetos para orientar avaliações e garantir a memória organizacional.

Este relatório consolida o relato e análise da experiência da Oficina Locomover – Fase 1 (2018-2022)<sup>1</sup>, destacando os desafios, soluções e estratégias vivenciadas, bem como os aprendizados que ela evoca. Após uma breve explicação sobre a metodologia de pesquisa que orientou o trabalho, o primeiro capítulo descreve o que é e como foi desenvolvida a Oficina Locomover, contextualizando a iniciativa, a organização realizadora (CCP) e as contribuições da FEAC. Em seguida, os demais capítulos analisam cada um dos quatro eixos orientadores desta sistematização a partir de questões e lentes de análise definidas na fase de desenho da sistematização e sintetizam, ao final de cada um deles, as principais mensagens-chave relacionadas aos temas abordados. Finalmente, as Considerações Finais consolidam os principais aprendizados a partir dessa experiência.

---

<sup>1</sup> Apesar de o relatório focar no desenvolvimento e aprendizagens da Fase 1 da Oficina, a CCP e a própria Oficina já acumulam aprendizados e experiências que extrapolam aquelas compreendidas entre 2018-2002. Assim, este relatório, quando pertinente, contempla aprendizagens que o contínuo desenvolvimento da Oficina, desde o término da Fase 1 apoiada pela FEAC, proporcionou.

## 1. Metodologia da sistematização

A abordagem de sistematização utilizada teve como base a metodologia desenvolvida por Oscar Jara Holliday para extrair aprendizados e promover transformações. Neste processo, assume-se como premissas que a sistematização de experiências:

- É uma forma de produzir conhecimento sobre a ação que se faz na realidade social, ou seja, de aprender com a própria prática;
- Envolve a participação ativa dos sujeitos autores da prática, engajados em processo de reflexão, interpretação crítica e apropriação sobre ela e sobre sua ação no mundo;
- Está orientada a olhar para a prática menos com o objetivo de verificar se ela confirma ou não nossas hipóteses e intenções e mais para perceber o que ela revela;
- Tem foco voltado ao processo e à apropriação e interpretação da experiência, e não na verificação de resultados, como em um processo avaliativo.

A presente sistematização foi orientada pelo *Plano Base de Sistematização*, estruturado pela Move em eixos de análise que foram desenhados a partir de um processo de consultas às equipes da FEAC e da CCP sobre os principais objetivos e usos da sistematização. Depois de uma oficina de trabalho para partilhar resultados desta etapa exploratória e uma rodada de validação pelas duas equipes em torno do desenho proposto pela Move, a sistematização ficou estruturada em quatro<sup>2</sup> eixos:

- **Eixo 1:** Concepção e metodologia do projeto
- **Eixo 2:** Desenvolvimento e implementação
- **Eixo 3:** Estratégias de incidência política
- **Eixo 4:** Processo de governança e de rede

As atividades de **coleta de dados em campo** concentraram-se na imersão e captura de diferentes perspectivas de atores-chave da CCP e da FEAC:

- **Entrevistas online com membros e ex-membros da equipe FEAC:**
  - **Tatiane Zamai:** Gerente de Desenvolvimento Social
  - **Joyce Marquezin:** Coordenadora de Projetos
  - **Bruna Demônico:** Analista de projetos, Especialista em Primeira Infância

---

<sup>2</sup> O Plano Base de Sistematização originalmente continha cinco eixos, sendo o Eixo 5 nomeado "Contribuições aos marcos de política pública e inovação social". Ao longo do desenvolvimento do processo de coleta e análise de dados da sistematização, os temas do Eixo 5 foram incorporados ao Eixo 3.



- **Laís Vieira:** Analista de projetos que atualmente acompanha a Oficina Locomover
  - **Viviane Machado:** Ex-analista de projetos que acompanhou a Oficina Locomover entre 2019 e 2022
  - **Viviane Souza:** Analista de projetos que atualmente acompanha a Oficina Locomover
- **Entrevistas presenciais em profundidade com profissionais da CCP:**
    - **Regiane Fayan:** Responsável pela gestão do projeto há três anos, com participação na idealização do projeto como parte da equipe técnica da FEAC
    - **Silvia Bertazzoli:** Gerente técnica da Oficina Locomover desde 2022
    - **Reginaldo:** Supervisor da oficina, com papel fundamental no desenvolvimento do conhecimento técnico aplicado na e pela Oficina
    - **Juliana:** Fisioterapeuta que atua no projeto desde 2022, com papel fundamental otimização de atendimentos e adaptação de cadeiras
    - **Jonas Lobo:** Ex-presidente e atual Diretor Administrativo da CCP
    - **Valdir José de Oliveira Filho:** Ex-presidente e atual Diretor Financeiro da CCP
  - **Visita e acompanhamento etnográfico** na Casa, com observação das interações e fluxos do dia a dia.
  - **Conversas informais** com pacientes e famílias, buscando captar as nuances de suas experiências.
  - **Visita exploratória** à Oficina, permitindo a compreensão do espaço físico e das práticas ali desenvolvidas.
  - **Análise documental** de relatórios disponíveis no SGPP (Sistema de Gestão de Programas e Projetos), software próprio da FEAC para acompanhamento dos projetos que recebem suporte técnico e financeiro da Fundação.

## 2. CCP e a Oficina Locomover

### Ampliar serviços para ampliar a qualidade de vida da população atendida

*“A gente tinha uma demanda muito grande de pessoas que frequentam a casa da criança, ou um paciente [...], e muitas delas com [cadeiras com] pequenos defeitos. E a gente começou a pensar numa alternativa, buscar uma resposta para isso. Então, nós começamos de uma forma muito pequena, com a instalação dessa oficina de manutenção de cadeira de rodas. [...] E aí foi quando nós começamos a conversar com a FEAC, no sentido de que a gente precisava de recursos, né? A gente não tinha como crescer se a gente não tivesse um suporte financeiro por trás. E a FEAC prontamente abraçou a causa.*

- CCP

O CCP é uma instituição reconhecida há anos como referência no cuidado de crianças usuárias de cadeiras de rodas – motorizadas ou não –, de órteses e de próteses. Atua de forma gratuita, oferecendo atendimentos interdisciplinares que envolvem fisioterapia, terapia ocupacional, psicoterapia, educação física, entre outros serviços voltados ao desenvolvimento integral e à qualidade de vida dessas crianças.

Foi justamente a partir dessa experiência acumulada no atendimento a um público com demandas específicas que se tornou evidente para os profissionais da casa - e, depois, também para a FEAC - a ausência de um serviço gratuito voltado à adaptação e manutenção de cadeiras de rodas. A falta desse tipo de suporte comprometia a autonomia dos usuários, gerava a busca por outros atendimentos que se mostraram inadequados e aumentava a pressão sobre o sistema público<sup>3</sup>, que precisava constantemente fornecer novas cadeiras, ao invés de manter ou adaptar as já existentes.

Diante desse cenário, a proposta da Oficina Locomover foi desenhada desde o início para não só responder a uma demanda concreta observada pela CCP, mas para garantir sua sustentabilidade e se tornar uma política pública subsidiada pelo SUS. Essa intenção trouxe especificidades desde a sua redação, que já incorporava diretrizes, metas e formatos alinhados às normativas do sistema público de saúde. Também significou singularidades nos recursos humanos e materiais empenhados no projeto.

Embora esteja formalmente vinculada à CCP, a Oficina Locomover é muitas vezes percebida pelo corpo técnico como uma iniciativa com dinâmica própria. Isso se deve ao fato de sua atuação extrapolar o público tradicional da instituição – focado majoritariamente na infância –, passando a atender pessoas de diferentes faixas etárias com demandas diversas relacionadas à mobilidade. Mas além dessa ampliação de escopo e do caráter inovador do serviço, o projeto se destaca também por ser uma

---

<sup>3</sup> Nesse contexto, a fila por novas cadeiras de rodas no município chegou a se estender por quatro anos.



frente de atuação da CCP que passou a ser subsidiada pelo SUS<sup>4</sup>, tornando-o, de certa forma, um projeto de financiamento múltiplo<sup>5</sup>. Essa particularidade de financiamento, somada à diversidade de público e à inovação do serviço, confere à oficina um lugar singular dentro da estrutura da casa, ao mesmo tempo que provoca adaptações nos modos de organização e trabalho da equipe.

Entre as pessoas envolvidas na trajetória da Oficina Locomover, os momentos percebidos como marcos do projeto estão diretamente relacionados à maturidade da proposta. Para quem participou da concepção inicial, a obtenção de dados públicos referente às demandas e atendimentos à pessoas com cadeiras de rodas no município por meio do Ministério Público Federal, por exemplo, foi apontada como um ponto de validação importante. Além de reconhecer a relevância da iniciativa, essa aproximação possibilitou maior acesso a dados públicos e fortaleceu o projeto junto a outros atores da política pública.

Já entre os profissionais que vivenciam o projeto no cotidiano, os marcos ganham contornos mais práticos. Ter uma secretaria dedicada à organização das demandas e um espaço físico mais estruturado para o funcionamento da oficina foram mudanças significativas – ainda que ocorridas após o término da Fase 1 –, interpretadas como sinal de consolidação e reconhecimento do trabalho desenvolvido. Embora diferentes na forma, essas experiências compartilham o mesmo fundo: a sensação de que a Oficina vem se fortalecendo, ganhando estrutura e legitimidade dentro e fora da instituição.

Para o corpo técnico e a gestão da Oficina Locomover, a entrada do SUS no financiamento marcou um ponto de virada. Representou, ao mesmo tempo, o reconhecimento institucional do projeto e uma mudança na lógica de funcionamento: a nova base orçamentária trouxe estabilidade, mas também impôs metas mais rígidas e padronizadas, exigindo novas adequações nos fluxos de trabalho e no registro das atividades. Foi o momento em que a oficina passou a operar não apenas como uma resposta local a uma demanda urgente, mas como parte da estrutura formal da política pública.

Atualmente, a Oficina Locomover, ciente da importância e do impacto dos serviços que presta à população com deficiência, busca parcerias com outras prefeituras dos municípios da região metropolitana de Campinas, com o objetivo de ampliar a população atendida pelo projeto.

---

<sup>4</sup> Atualmente, apenas os atendimentos de adaptação e manutenção de cadeiras de rodas (Fase 1) são subsidiados pelo SUS.

<sup>5</sup> Os atendimentos de órteses e próteses (Fase 2) recebem suporte técnico e financeiro de outras organizações e empresas, dentre elas a FEAC. A CCP trabalha para que a Fase 2 também passe a receber repasses públicos.

## 2.1. Linha do tempo do projeto

A tabela a seguir sintetiza os principais marcos da Oficina, desde sua concepção até o momento atual, destacando suas fases e acontecimentos de maior relevância.

Tempo	Marcos
Setembro/2018	<p>Início da implementação da Oficina Locomover, realizando apenas <b>manutenções</b> das cadeiras de rodas</p> <p><b>Formação da equipe inicial para a Oficina Locomover:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Armando - primeiro coordenador da oficina</li> <li>• Thaís - Primeira Terapeuta Ocupacional da oficina</li> <li>• Reginaldo - auxiliar da oficina</li> <li>• Denis - auxiliar da oficina</li> </ul>
	<p>Processo de entendimento e desenvolvimento de como construir um processo de adaptação, o que envolveu realizar cursos e conhecer a forma de trabalhar de profissionais e empresas do ramo</p>
2018-2020	Busca contínua por dados públicos com o envolvimento do Ministério Público Federal
2018/2019	Apresentação da Oficina Locomover para a Secretaria Estadual de Saúde e para a Secretaria Estadual de Desenvolvimento
Setembro/2019	Implementação das atividades de <b>adaptação</b> de cadeiras de rodas
Início/2020	<p>A fila do SUS em Campinas por cadeira de rodas é zerada</p> <p>Estabelecimento de um fluxo de atendimento por meio de agendamentos via 160</p>
Março/2020	Processo de incidência política é pausado na análise econômica que seria feita pela Secretaria Municipal de Saúde de Campinas devido à pandemia. A Oficina continua a realizar atendimentos com uma extensão de recursos da FEAC
Início/2022	Início do financiamento por meio de repasses do SUS.
Início/2022	<p>Momento de transição institucional, tanto na gestão quanto na Oficina:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sílvia assume como gerente técnica</li> <li>• Regiane transiciona da FEAC para o CCP e assume a área de desenvolvimento institucional</li> <li>• Mudança de equipe da oficina: saem Thaís e Armando</li> <li>• Juliana assume como Terapeuta Ocupacional</li> </ul>
Final/2022	Início do planejamento para a Fase 2, de órteses e próteses
Agosto/2024	Inauguração do novo espaço de atendimentos

Dezembro/2024

Novo fluxo de agendamentos para manutenções e adaptações de cadeiras de rodas – e outros serviços custeados pelo SUS no município –, que passou a exigir que os atendimentos sejam realizados somente mediante encaminhamento de um posto de saúde ou do Centro de Reabilitação de Sousas.

## 2.2. Contribuições da FEAC

### Um antigo e duradouro relacionamento

*"Mas eu lembro que fora do contexto da Oficina, [quando] a gente retoma lá em 2002, quando a instituição esteve para fechar. E uma das razões era a total inexistência de recursos financeiros. [...] E foi a FEAC que nos ajudou naquela época. Nos ajudou com um empréstimo substancial, porque a alternativa é ou a gente tem e consegue essa ajuda da FEAC ou fecha a instituição, e a FEAC não negou ajuda na época. Com valores substanciais, nós conseguimos nos equilibrar financeiramente através desse empréstimo e a Casa hoje chegou num outro patamar. Então, tudo começou lá em 2002.*

- CCP

### Confiança e segurança na proposta da CCP

O relacionamento entre CCP e FEAC é de longa data e remonta ao menos a 2002, quando a Fundação desempenhou um papel crucial ao evitar o fechamento da instituição. Para a diretoria da CCP, uma das contribuições mais marcantes da FEAC na trajetória da Casa não é apenas o apoio técnico e o suporte financeiro de projetos e iniciativas, mas também a confiança e a segurança que a FEAC tem nas propostas de atendimento da CCP. Isso reflete um alinhamento de valores e objetivos entre as duas organizações, expresso, por exemplo, na forma como a CCP atende seu público, com a equipe profissional da Casa focada em demonstrar empatia pelas crianças e pelas famílias atendidas, se colocando no lugar de seus atendidos para efetivamente oferecer um serviço que melhore a vida dos que necessitam dos serviços da CCP.

Além disso, a CCP sente que a FEAC reconhece o empenho da organização em administrar e conduzir a organização de forma profissional, transparente e efetiva, assemelhando-se a uma empresa de médio porte, o que reitera a confiança da Fundação nas propostas e demandas da Casa.

### Espírito colaborativo desde o apoio técnico até repasse de recursos

*"Você ter um outro lado que conhece, que vai te ajudar nos caminhos e não só financiar, é muito rico. É outra história. Porque não é assim: 'ó, tá o dinheiro e no final eu quero que dê impacto, tá? Cumpra a meta!' Só cobrança, só cobrança. Não era assim. Tinha cobrança. Tem que cumprir. Mas [em uma lógica de] 'eu tô junto com você... então, tem esse caminho, tem aquele outro caminho, estuda aquilo, estuda aquele outro.' [...] Quando tem alguém junto pra poder fazer acontecer. Lógico que você não pode deixar a instituição totalmente*



*dependente: 'eu dou dinheiro e ainda te ajudo'. Não, mas a construção de todo esse processo, junto, poxa, é muito mais rico. Então, acho que isso é um diferencial no processo de cocriação de um projeto de execução também em parceria*

– FEAC

Após a CCP identificar a demanda não atendida por manutenção e adaptação de cadeiras de rodas no município de Campinas, a Casa recorreu à FEAC buscando recursos e conhecimento técnico. A parceria entre a FEAC e a CCP foi caracterizada por um processo de cocriação, onde o projeto foi desenvolvido em conjunto, com a Fundação atuando ativamente no assessoramento e construção da Oficina.

A contribuição se iniciou com uma estratégia de compreensão ampla do problema identificado pela CCP, incluindo a busca por dados e conhecimento específico junto a organizações locais.

O apoio da FEAC se estendeu para o desenvolvimento e implementação da Oficina, incluindo a estratégia de capacitação da equipe, orientando junto a quais organizações e empresas poderiam buscar conhecimento sobre o tema, quais cursos os profissionais que integrariam a Oficina poderiam realizar para estarem preparados para realizar o serviço oferecido.

O projeto arquitetônico da atual Oficina foi desenvolvido por uma arquiteta da FEAC. Também houve orientação de quais equipamentos eram necessários para o funcionamento da Oficina, os quais foram adquiridos pela FEAC após a concepção do projeto.

O apoio técnico compreendeu, ainda, propor como a Oficina estruturaria uma versão inicial do serviço (cadastros, prontuários, documentação visual dos atendimentos) e que passou a seguir o padrão de atendimento e documentação do SUS. O apoio técnico também contribuiu para o desenvolvimento de ferramentas de monitoramento dos pacientes.

### **A estratégia de apoio da FEAC impulsiona a sustentabilidade e o desenvolvimento institucional**

*“Porque a tendência de uma organização social é receber a ajuda e ficar naquela ajuda. Só que a FEAC nos incentiva o seguinte: ‘olha, eu te ajudo durante um período. Agora, a partir de um certo tempo, esse projeto que está sendo criado em conjunto, ele tem que ser sustentável e você vai ter que resolver o problema dali para frente’. E a oficina, ela vem exatamente na direção dessa estratégia da FEAC.*

– CCP

A CCP percebe que a estratégia de apoio da FEAC não se limita ao suporte técnico e financeiro. Ao longo dos anos, a FEAC incentivou a organização a se desenvolver institucionalmente, de modo que “caminhasse com as próprias pernas”, sendo capaz de captar recursos de diversas fontes e por meio de estratégias variadas. Este incentivo da



FEAC para que a CCP impulsionasse sua sustentabilidade se verificou desde a estruturação inicial de um bazar para captação de recursos, – que já tinha como proposta que, posteriormente, a gestão fosse assumida pela CCP – até a CCP dispor de estudos para sustentabilidade financeira coordenados pela direção da Casa.

Hoje, a Casa conta com múltiplos doadores e, no caso da Oficina Locomover – Fase 1, o apoio e incentivo da FEAC contribuíram para que o atendimento fosse realizado via SUS. E, no caso de outros atendimentos que ainda não são financiados pelo SUS – manutenções e adaptações de maior complexidade e especificidade, que não são cobertas pela tabela de referência do SUS –, estes são financiados pela CCP.

*“De cada dez reais gastos lá na Casa, seis reais são oriundos da sociedade. O poder público participa, em média, com 40% dos nossos custos. O que isso quer dizer? Por que a gente tem esse índice de sustentabilidade? Ele quer dizer o seguinte: se o Estado, de uma hora para outra, deixar de repassar os seus recursos integralmente, a Casa da Criança vai continuar funcionando. Porque a maior parte dos recursos dela vem de outra forma. Vem através da sua capacidade de captação de recursos fora do poder público. (...) Hoje, a Casa da Criança, ela é sadia. Obviamente, passa por momentos difíceis. Mas a gente vai sobreviver em toda e qualquer circunstância.*

– CCP

### **Sistematização de dados e advocacy junto à Prefeitura de Campinas**

Além do suporte para implementação da Oficina, existe o entendimento de que uma contribuição fundamental da FEAC é a de entender uma demanda, sistematizar dados de forma orientada a desenvolver uma estratégia para a sustentabilidade do projeto. No caso da Locomover, isso envolvia a concretização da Oficina como parte da política pública – tornando-se um serviço custeado pelo poder público. A FEAC tinha as ferramentas para abordar e trabalhar junto com o poder público no que fosse necessário para concretizar a sustentabilidade da Locomover.

*“Desde o começo, pensando lá em 2018, quando o projeto foi concebido, eu acho que um dos principais papéis da Fundação FEAC foi fazer com que a Oficina Locomover virassem uma política pública, que a primeira fase da Oficina Locomover de manutenção de cadeiras de rodas e adaptação fosse assumida pela Prefeitura de Campinas. Então acho que esse é o papel da Fundação: dar o pontapé inicial, levantar uma demanda, cuidar dessa demanda e depois, se entender que isso é uma demanda recorrente da população, fazer com que isso vire uma política pública, com que o poder público assuma. A gente fez reuniões com a Prefeitura, levantou dados, [mostrando que] 'então, olha, prefeitura, vocês gastam tanto hoje adquirindo novas cadeiras de rodas para quem está na fila. Porém, algumas pessoas entram na fila porque precisam de uma manutenção, não porque ela precisa de uma cadeira nova'. [...] O nosso papel principal foi esse advocacy. A gente construir, investir para que tudo fosse estruturado, e acompanhar tecnicamente para que a gente conseguisse essa continuidade por meio do poder público.*

– CCP



### **Apoio na busca por melhores referências e adequação aos parâmetros legais**

A FEAC também contribuiu com a CCP na busca de referências e legislações para o desenvolvimento da Oficina. No momento de elaborar um projeto para um espaço próprio da Oficina, bem como no percurso de inserção do serviço na política pública, a FEAC e também a CCP sempre estiveram atentas às normativas do Ministério da Saúde que pudessem influenciar o diálogo com os órgãos públicos e o trabalho da Oficina.

### **Apoio na divulgação da Oficina Locomover e dos serviços oferecidos**

O departamento de comunicação da FEAC trabalhou junto com a área de comunicação da CCP para realizar as primeiras versões da identidade visual da Oficina Locomover, além de produzir vídeos institucionais. Também houve auxílio para a divulgação do projeto por meio do acesso à veículos de comunicação.

### **Desafio: rotatividade de analistas da FEAC**

Um desafio significativo para a Oficina Locomover foi a rotatividade de analistas na equipe da FEAC, especialmente em um projeto de longo prazo e com investimento considerável. A cada nova mudança de analista, a CCP enfrentava dificuldades, pois as(os) novas(os) interlocutoras(es) não tinham o histórico completo do projeto, exigindo um esforço de re-contextualização e reajuste nas interações. Essa interrupção do vínculo impactou o processo, embora a equipe da CCP tenha conseguido reajustar.

### 3. Concepção e metodologia

#### Concepção baseada em normativas de política pública

*“Porque essa oficina, por exemplo, é [fruto de] um problema sem solução para as pessoas.*

*Porque todo mundo que, por exemplo, que ganhou uma cadeira do município, sai com aquela cadeira e não necessariamente ele vai conseguir usar. Porque se a paciente não segura a cabeça, não sustenta o tronco, é muito espástico, ele não consegue parar sentado, ele vai pegar aquela cadeira e vai virar um vaso, um cabide na casa dele, porque ele não vai conseguir usar. [...] Se aquela família não tiver três, cinco mil reais pra investir numa adaptação, aquele menino, aquela criança vai ficar acamada, porque ele não vai ter como ser transportado.*

– CCP

#### Diagnóstico da necessidade da população a ser atendida

A concepção da Oficina Locomover, como mencionado anteriormente, surgiu de uma identificação de ao menos dois problemas não atendidos na região de Campinas. Um é a necessidade de manutenção das cadeiras de rodas, seja devido ao uso ou por apresentar defeitos de funcionamento. Outro desafio é a dificuldade de alguns pacientes conseguirem usar a cadeira de rodas adequadamente devido à ausência de adaptações personalizadas.

Sem conseguir realizar a manutenção e adaptação das cadeiras de rodas no setor público<sup>6</sup>, o procedimento padrão anteriormente adotado por essas pessoas era o requerimento de novas cadeiras de rodas à Secretaria Municipal de Saúde. O poder público, sem se aprofundar nas características das necessidades efetivas que geraram o requerimento, realizava o fornecimento de novas cadeiras, considerando isso suficiente para sanar a necessidade da população.

Além de ouvir relatos das famílias sobre a ausência desses serviços, a CCP, junto com a FEAC, se aprofundou na compreensão da escala do problema no caso específico do município de Campinas. Para tal, ambas as organizações levantaram dados junto à Secretaria Municipal de Saúde, à Organização Mundial da Saúde (OMS) e a outras instituições que atendem pessoas que necessitam de cadeiras de rodas no município. O intuito era conhecer mais sobre a demanda: *quantas pessoas usam cadeiras de rodas em Campinas? Dessas, quantas precisam de adaptações? Qual é a durabilidade de uma cadeira de rodas? Quando são necessárias manutenções?* No entanto, o levantamento se mostrou excepcionalmente trabalhoso devido à falta de dados que pudessem responder a estas perguntas.

---

<sup>6</sup> Apesar de oferecido pela esfera privada, as manutenções e adaptações das cadeiras incorrem em um alto custo para pacientes e suas famílias.



*“Embora seja SUS, Campinas tem poucos dados. É uma luta, o tempo todo.*

– CCP

### **Características da cocriação**

Para a cocriação da Oficina Locomover, a CCP e a FEAC realizaram ações de *benchmark* junto à diversas organizações que trabalham com pessoas com deficiência, que dispunham especificamente de espaços que tinham oficinas ortopédicas de adaptação de cadeiras de rodas, incluindo serviços públicos. Visitaram o [Centro de Reabilitação Lucy Montoro de Campinas](#), a [Instituição Sorri-Bauru](#), o [Centro Especializado em Reabilitação \(CER\) Jorge Rafful Kanawaty](#) (também conhecido como “Centro de Referência de Sousas”), os Centros de Saúde do município de Campinas, o [Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência de Campinas \(CMPD\)](#) e a [Associação Pestalozzi de Campinas](#). Durante as ações de *benchmark*, ficou evidente que o conjunto de organizações consultadas necessitava de uma oficina para manutenção e adaptação de cadeiras de rodas e concordava que este era um projeto de relevância para o município.

*“Mas o mais valioso era a gente também ouvir as pessoas com deficiência e das famílias. Isso a gente fez, a gente fez algumas entrevistas, inclusive aqui e no Conselho da Pessoa com Deficiência a gente também fez, pra tentar colher informação se ia ser um bom projeto. E olhando pra instituições que trabalham com esse público e falarem assim: por favor, faça [o projeto]! A gente precisa.”*

– CCP

*“Não é uma iniciativa que eu vejo que as [outras] pessoas realmente dão importância para ela, só que é um serviço que as pessoas vêm aqui e falam: ‘eu não acredito que vocês existem!', porque não é um serviço fácil de conseguir. Então acho que isso é a primeira coisa, saber o que está faltando demais.”*

– CCP

Depois de compreender a fundo as demandas não atendidas da população usuária de cadeiras de rodas em Campinas, a CCP e a FEAC cocriaram a Oficina Locomover para ser desenvolvida em três fases. Na Fase 1, o Oficina focou em desenvolver a capacidade de atender manutenções e depois, adaptações. Na Fase 2, o foco são órteses e, na Fase 3, próteses.

**Em síntese, quais foram as características cruciais que a organização parceira (CCP) demonstrou para estar apta a desenvolver a Oficina Locomover:**

- **Profundo conhecimento da demanda:** a CCP tinha clareza sobre as necessidades não atendidas da população com deficiência e da atuação e demandas de outras organizações que trabalham com o tema.

- **Disposição para inovar e cocriar:** a CCP estava aberta a desenvolver uma iniciativa piloto e cocriar as soluções da Oficina em conjunto com a FEAC.
- **Foco na sustentabilidade:** a CCP, junto com a FEAC, concebeu a Oficina pensando na continuidade da iniciativa em termos de financiamento e integração à política pública.

### Desenvolvimento de metas e métricas

O desenvolvimento de metas e métricas para a Fase 1 da Oficina Locomover foi um dos desafios da concepção do projeto. Com a escassez de dados disponíveis, no momento de sua criação, ainda não havia clareza sobre qual seria a demanda dos serviços, nem sequer qual seria a capacidade de execução da Oficina. Assim, as metas iniciais, estabelecidas pela gestão da Oficina, foram consideradas conservadoras. Com mais informações e com o aprimoramento da "linha de produção" da Oficina, o tempo para realizar adaptações e manutenções gradativamente diminuiu e as metas se reajustaram.

Também na Fase 1, antes de a Oficina contar com repasses do SUS, havia maior autonomia do fluxo de agendamentos, o que também permitia melhor entendimento e atendimento da demanda – uma vez que era possível, por exemplo, fazer encaixes de pacientes da própria Casa.

Para registrar e monitorar os atendimentos realizados, a Oficina desenvolveu fichas e prontuários, que, ao longo do tempo, também foram aprimorados.

A CCP também desenvolveu uma pesquisa de satisfação, semelhante ao que a equipe chamou de "pós-venda", onde a área administrativa entra em contato com a pessoa atendida ou a família para verificar a qualidade da entrega e da adaptação da(o) paciente à cadeira.

No entanto, outro desafio relacionado ao desenvolvimento de metas e métricas foi o de efetivamente conseguir mostrar o impacto de uma manutenção ou adaptação na vida de uma pessoa que necessita de cadeira de rodas. Na visão da equipe da CCP, a mensuração de impacto é essencial para mostrar o quão fundamental é o trabalho realizado pela Oficina, demonstrando o quanto contribui para melhorar a qualidade de vida da população atendida.

*"Temos a pesquisa de satisfação, dá pra perceber que existe uma satisfação, mas eu não tô falando de satisfação, eu tô falando de mudar a vida de alguém, porque quando a gente fala em cadeira de rodas, [...] quando você coloca, por exemplo, um paciente com esclerose lateral amiotrófica, um paciente que nunca teve nada e com 45 anos, um grande empresário, tá totalmente debilitado e ele não consegue nem ficar sentado de uma maneira adequada. Você senta ele na cadeira, ele chora, olhando pra você assim satisfeito com aquilo, que você mudou a vida dele. Eu não sei como mensurar isso [...] uma criança que chega e ela não para quieta, ela tem uma síndrome que ela não para quieta, ela não*



*relaxa, ela fica irritada, ela convulsiona por isso. A hora que você senta e você deu conforto para aquela criança e ela para e sorri, você não tem como mensurar isso, só que isso é um grande impacto, sabe?*

– CCP

O cenário de metas, métricas e monitoramento de atendimentos sofreu alterações quando a Oficina passou a contar com recursos do SUS, o que exigiu uma adaptação da CCP na velocidade do atendimento e na forma de reportar os atendimentos. Apesar de ter parecido desafiador em um primeiro momento, a equipe da Oficina relata ter se adaptado sem grandes dificuldades.

*“Talvez quando chegou o SUS, no início, foram estipuladas algumas metas. Inicialmente, pareciam metas difíceis, mas hoje eu digo com segurança que não eram. Metas hoje até são fáceis de superar. Mas no início, sim, era uma demanda diferente. As necessidades das pessoas que chegaram, a gente tinha inicialmente processos de adaptação bem difíceis, mas também a gente foi superando, foi entendendo como fazer, o que podia ser feito, como fazer.*

– CCP

## **MENSAGENS-CHAVE RELACIONADAS À CONCEPÇÃO E METODOLOGIA DA OFICINA LOCOMOVER**

### **A partir dessa experiência, quais foram práticas bem sucedidas?**

- A escuta das necessidades da população a ser atendida, aliada a uma pesquisa comprometida por dados públicos, permitiu identificar a carência de serviços de manutenção e adaptações personalizadas para cadeiras de rodas na região de Campinas e orientar o desenho do projeto de forma mais assertiva.
- A concepção de um projeto baseado em desenvolver uma solução para uma lacuna real das políticas públicas de saúde do município contribuiu para a iniciativa se tornar sustentável por meio de repasses públicos.
- A condução de ações de *benchmark* extensivas, visitando organizações e serviços públicos com oficinas ortopédicas, forneceu subsídios para treinar profissionais a desenvolver a Oficina Locomover.

### **A partir dessa experiência, quais foram os principais desafios ou práticas que poderiam ser feitas de forma diferente?**

- Apesar de a equipe ter estabelecido metas e métricas de atendimentos



da Oficina Locomover, não houve uma estratégia de mensuração do impacto da Oficina pensada desde o início de sua criação.

- Diante do objetivo, posto desde a concepção, de a Oficina Locomover atender pacientes em cadeiras de rodas via SUS, a gestão do projeto poderia ter entrado em contato com a Secretaria Municipal de Saúde desde o início do processo de criação, como forma de se já incorporar em seu desenho os requisitos e expectativas específicas do SUS. Essa estratégia poderia ter facilitado a transição para o SUS.

## 4. Desenvolvimento e implementação

### Desenvolvimento de capacidades próprias com foco nas necessidades dos pacientes

A implementação da Oficina Locomover envolveu diversas etapas, incluindo a adaptação dos espaços, o treinamento dos profissionais e desenvolvimento de *know-how* próprio para os atendimentos realizados e o estabelecimento de um fluxo de atendimentos e produção. A imagem a seguir sintetiza os principais passos realizados neste processo de implementação da iniciativa:

**Figura 1. Etapas da implementação do projeto Oficina Locomover**

-  **Adaptação ou criação de espaço para a oficina**
-  **Composição de equipe multi-disciplinar**
-  **Capacitação da equipe**
-  **Desenvolvimento de know-how próprio**
-  **Desenvolvimento do padrão de atendimento focado no usuário**
-  **Estabelecimento de um fluxo de atendimento**
-  **Estabelecimento de parcerias**
-  **Divulgação**

#### Adaptação e criação do espaço físico da oficina

Durante a Fase 1 da Oficina Locomover, o espaço de trabalho da equipe para realizar as manutenções e adaptações era uma sala nas instalações da CCP que foi reformada para comportar os novos equipamentos necessários para executar as manutenções e adaptações. No entanto, na visão da equipe, a sala não acomodava muito bem a



operação da oficina, apesar de a disposição dos materiais ter sido alterada diversas vezes com o intuito de favorecer o trabalho realizado. O primeiro espaço da Oficina também não parecia traduzir aos pacientes atendidos – e até mesmo à equipe de profissionais – a importância e relevância do trabalho realizado ali.

*“Gente, eu acho que eu faço um trabalho bacana, só que estando nesse espaço, parece que eu tô no fundo de uma garagem, e aí a sensação que dava era que os próprios pacientes não davam a relevância que tinha o serviço, porque era um lugar feio, um lugar ruim, né? Despreparado pra receber.*

– CCP

Em agosto de 2024, a Oficina Locomover foi realocada para um espaço próprio, novo, independente e vizinho às instalações da CCP. O projeto foi desenvolvido por uma arquiteta da FEAC. Além disso, outras adaptações da disposição de maquinário foram feitas pela gestão da Oficina para melhor atender e agilizar o trabalho realizado.

*“Olha, eu acho que mudar de espaço físico mudou tudo, porque mudou a autoestima do lugar.*

– CCP

As equipes da FEAC e da CCP buscaram conhecimento sobre os equipamentos necessários junto à Cavenaghi – empresa que fabrica cadeiras de rodas – e ao Centro de Reabilitação Lucy Montoro, que, apesar de dispor de uma oficina de manutenção e adaptação, não estava realizando esses serviços quando a Oficina Locomover foi concebida.

Além de equipamentos, ferramentas e peças específicas também eram necessárias. Estas, no entanto, foram sendo construídas em grande parte pela própria equipe da Locomover, que se tornava cada vez mais capacitada. Mais do que isso, a construção local de peças e de ferramentas possibilitava ainda maior agilidade nos atendimentos.

*“A gente construiu ferramentas que não existiam e não tem mercado para vender. A gente acabou construindo por nossa conta. Aliás, ferramentas fazem uma diferença enorme.*

*Porque muda a forma de como fazer a adaptação. Uma peça que eles levavam um dia inteiro para você construir, hoje, em 15 minutos, 10 minutos, 5 minutos até, a gente faz uma peça aqui. Ou algo que a gente teria que comprar. E aí eu tenho que fazer todo o processo de compra, esperar e tal. Não preciso. A gente tem conhecimento suficiente pra construir peças na hora.*

– CCP

### **Composição e capacitação da equipe multidisciplinar**

A composição da equipe de técnicos da Oficina Locomover foi um dos grandes desafios da iniciativa. A equipe da CCP menciona não haver um curso ou especialização para a realização desse tipo de trabalho e que são múltiplas as habilidades exigidas de técnicas(os) que realizam o atendimento e as manutenções e adaptações das cadeiras.



*“Porque o serviço de técnica ortopédica é um curso que não existe. Então ou eles aprendem na prática ou você não consegue. Inclusive, para a contratação de profissionais é um dilema, porque primeiro que ele não tem um nome, a vaga. Adaptador de cadeira de rodas? E as pessoas que conseguem, que sabem mexer com solda, sabem mexer com costura, sabem mexer... Ou sabe mexer com uma coisa ou sabe mexer com outra. Quem sabe de solda não sabe mexer na máquina de costura. Então, direcionar esses profissionais para cursos mais específicos, de acordo com a necessidade. E ver se conseguem fazer monitoria ou, o que foi o que a gente fez aqui, foi pedindo ajuda, fazendo monitoria com quem já faz esse trabalho para ir na prática realmente conseguindo aprender o serviço.*

– CCP

A equipe inicial era composta por quatro pessoas que receberam treinamentos básicos, workshops e realizaram visitas na Cavenaghi e em outras organizações. Até mesmo treinamentos realizados já na Fase 2 e 3 da Oficina (próteses e órteses), junto à empresa parceira Ottobock, contribuíram para o aperfeiçoamento de habilidades no âmbito de manutenções e adaptações de cadeiras de rodas. Ainda assim, o desenvolvimento do *know-how* atual da Oficina ocorreu principalmente a partir da prática.

*“Acho que eram quatro pessoas que foram pra São Paulo [na sede da Cavenaghi], uma semana toda, pra poder aprender, então, como era, como que fazia a adaptação, quais eram as ferramentas importantes, como que se consertava. Mas uma semana é muito pouco. Isso foi no dia a dia.*

– CCP

É nesse sentido que diversos membros da equipe da CCP enfatizam que, além das habilidades técnicas, é fundamental que as pessoas que trabalhem em uma oficina como a Locomover tenham outras habilidades, como a curiosidade e autonomia (para seguir buscando soluções e inovações) e perfil adaptativo e colaborativo para envolver outros profissionais (inclusive da CCP) no atendimento e busca de melhores soluções para cada paciente. Além disso, outro componente essencial das(os) técnica(s) da oficina é saber lidar com o público, incluindo as particularidades que envolvem o atendimento de pessoas com deficiência.

*“O outro marco que eu vejo muito importante foi a profissionalização da equipe. Eles participaram de cursos, participaram de workshops, participaram de visitas. Isso deu uma qualificação muito grande para a equipe. Hoje, independente da natureza do problema, os nossos técnicos têm condições de resolver.*

– CCP

*“A gente que está nesse setor, o pessoal que chega, que trabalha aqui, uma das coisas que a gente busca sempre, a primeira delas é entender se a pessoa está preparada para lidar com gente, que eu acho que é o principal, com o nosso cliente. Lidar com pessoas com deficiência não é para qualquer um [...] Aí, depois disso, acho que um grande desafio para quem chega é muita criatividade o tempo todo. A gente se depara com situações diariamente, sabe? Adaptação, como o nome diz, é uma adaptação, é um processo assim que você não sabe o que vai vir. Eu digo que a gente faz muita coisa aqui hoje, mas*



*amanhã pode vir uma coisa que a gente nunca fez e tem que desenrolar, não tem jeito. A gente não pode mandar a pessoa embora, por exemplo, sem dar cabo da necessidade dela, sem dar uma solução.*

– CCP

Mesmo cientes dos treinamentos necessários e dispostos a oferecer a capacitação, encontrar profissionais para trabalhar na oficina, com o agravante de uma remuneração que, pela tabela do SUS não é competitiva, é um desafio – que, muitas vezes, leva à rotatividade dessas(es) técnicas(os), o que demanda reiterados esforços de capacitação da equipe.

*“São profissionais que são formados aqui. Não existe esse profissional no mercado. A gente tinha um funcionário que precisava ganhar mais, ele saiu, entrou outro que faz adaptação de cadeira de rodas. Ele sabia fazer tudo, fazia perfeitamente, ele saiu. Você contrata outro e começa a formar desde o começo. O desafio, o salário da casa não é um grande salário.*

*Essa pessoa vai sair de novo e eu vou ter que formar outra pessoa de novo. A gente teria que ter uma política financeira, salarial diferente, porque a casa não tem condição hoje. A ideia é que no futuro se tenha isso, trabalhando com o SUS para ver se eu consigo mudar isso também.*

– CCP

**Em suma, as principais características identificadas como importantes para técnicas(os) da Oficina são:**

- **Múltiplas habilidades técnicas** (mecânica, solda, tapeçaria, dentre outras)
- **Curiosidade e autonomia** para desenvolver novas soluções
- **Adaptabilidade e colaboração** para atender casos complexos e em conjunto com outros profissionais que atuam na Oficina
- **Facilidade de atendimento ao público, em especial, às pessoas com deficiência**, para oferecer um atendimento acolhedor e humanizado

A Oficina Locomover tem quatro profissionais dedicados a realizar a manutenção e adaptação das cadeiras de rodas, além de um(a) profissional fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional – responsável por identificar a melhor postura possível para cada pessoa atendida. É importante ressaltar que os atendimentos são realizados por uma dupla de profissionais (composta por um(a) técnico(a) e o(a) fisioterapeuta/terapeuta ocupacional), a fim de alcançar maior êxito do trabalho realizado. Quando os atendimentos são de pacientes que já frequentam a CCP, a(o) fisioterapeuta/terapeuta ocupacional da Oficina também envolve a equipe de profissionais que já realizam o acompanhamento desse paciente.



Atualmente, a Oficina também conta com cinco profissionais responsáveis pela recepção e atendimento inicial das(os) pacientes agendadas(os).

*“A fisioterapeuta tem uma visão de como essa pessoa tem que ficar melhor posturada na cadeira, quais os itens necessários para que a pessoa fique na melhor postura possível. Para que, no futuro, ela não venha a ter qualquer tipo de outro problema. Tipo, escoliose, etc. Então, juntos, a gente consegue construir um dispositivo adequado.*

- CCP

Ainda que o foco do presente relatório seja a Fase 1 (2018-2022), recentemente, já atendendo via SUS, a Oficina Locomover registrou uma nova conquista e um novo aprendizado. Uma assistente social e uma psicóloga passaram a integrar a equipe, com o objetivo de atender pacientes e famílias caso haja alguma necessidade que o município não supra. Enquanto as(os) pacientes da CCP já contavam com esse tipo de atendimento na Casa, a Locomover atende pessoas de todo o município que poderiam ainda não ter tido acesso a tais especialidades. Assim, essa foi uma forma de ampliar o caráter humanizado e acolhedor do atendimento realizado, à medida que busca oferecer maior suporte aos pacientes e suas famílias.

Por fim, um aspecto identificado como fundamental na atuação da equipe de profissionais do projeto é a realização de um trabalho integrado entre todos os envolvidos: atendimento ao público, fisioterapeuta/terapeuta ocupacional, técnicos da Oficina e setor administrativo (e, mais recentemente, assistentes sociais e psicólogas também). Além das duplas de atendimento, são essenciais as informações que o setor de atendimento ao público pode oferecer, à medida que é ele que entra em contato com as famílias para registrar como tem sido a reação e adaptação ao serviço entregue. Ainda assim, parece haver espaço para maior proximidade com o setor administrativo, principalmente para melhorar a compreensão sobre uso e necessidade de verbas.

*“Euuento com elas [responsáveis pelo atendimento] o tempo todo. É porque elas lidam com a maior parte dos nossos pacientes que vêm aqui. Elas é que vão lidar diretamente com as adaptações que a gente faz. Então, se eu não tiver um retorno delas do que está funcionando e do que não está funcionando, eu vou ficar construindo coisas aí no escuro. Eu vou achar que funciona, mas eu não tenho certeza. As famílias, elas dão retorno, mas demora. – CCP*

Apesar de a Oficina atualmente dispor de uma equipe completa e plenamente capacitada aos atendimentos, é consenso entre as pessoas consultadas que uma outra iniciativa similar não deveria começar sem as(os) profissionais estarem suficientemente treinados para o trabalho – mesmo sabendo dos desafios existentes quanto à formação dessas(es) técnicas(os). A princípio, essa capacitação começaria com o repasse de informações básicas sobre deficiências motoras e se estenderia aos conhecimentos práticos junto às empresas e outros técnicos da área ortopédica.

*“Olha, a gente vai fazer esse projeto, seu papel é esse. Agora, como você vai fazer pra executar, é um problema seu, né? Problema nosso, no caso, da instituição. E aí, os profissionais tendo que lidar com os próprios desafios ali, as próprias dificuldades. Então,*



*acho que isso foi algo que, se eu tivesse que aconselhar, seria assim. Quando for abrir alguma coisa ou for começar, primeiro prepare e tenha mais segurança na hora dos atendimentos.*

– CCP

### **Desenvolvimento de *know-how* próprio**

O desenvolvimento do *know-how* da oficina para realizar manutenções e adaptações é fruto de múltiplos fatores, como o perfil dos profissionais envolvidos, o conjunto de competências que já dispunham, somados às habilidades específicas desenvolvidas por meio de cursos e treinamentos de temas análogos, além das visitas a empresas fabricantes de cadeiras de rodas. Mais do que isso, o desenvolvimento dessas capacidades foi fruto da prática diária orientada a oferecer um atendimento que proporcionasse maior conforto possível aos pacientes.

As inovações foram gradativas. De ferramentas às peças, a equipe da oficina se dedicou a pesquisar e produzir o que fosse necessário para acelerar a realização das manutenções e adaptações. Um exemplo é o recente desenvolvimento de um pino ou manípulo que facilita o desmonte de uma cadeira.

*“Recentemente, a gente desenvolveu um pino. Não desenvolveu. A gente pesquisou e encontrou um pino que facilita o processo de montagem. Antes era uma rosca, que a gente chama de manípulo, você tinha que ir desrosqueando, desrosqueando até soltar a adaptação de cima do dispositivo para a pessoa desmontar e trazer. Agora não, quando é um pino você só puxa, é magnético. Você puxa, ele solta e você desmonta. A cadeira que levava cinco minutos para desmontar agora você desmonta em 30 segundos. Nesse sentido a gente sempre tem pensado como melhorar a condição.*

– CCP

Um grande aprendizado da Fase 1 da Oficina Locomover foi compreender que a Oficina não deveria se dedicar ao trabalho de tapeçaria que envolve algumas adaptações das cadeiras. Além de identificarem que não seria financeiramente viável para a Oficina realizar *in loco*, também identificaram que essa atividade requer um alto nível de *expertise* para que possa ser realizada de forma adequada e no tempo disponível na Oficina. Apesar disso, cerca de 30% do serviço de tapeçaria da Oficina ainda é realizado internamente.

*“[Fazer a tapeçaria na Oficina] faz com que [a gente] perca o foco principal. Na verdade, o nosso foco não é costurar. O nosso foco é posturar a pessoa na cadeira. Dar à pessoa uma cadeira que funcione atendendo as necessidades dela. A tapeçaria é algo secundário. A gente pode fazer sim, mas é secundário. Se você tiver um bom parceiro que possa fazer, é melhor você passar. No início a gente fazia, a gente até ensaiava, fazia alguns cursos, mas não é viável. Financeiramente, não é viável, porque você nunca vai conseguir, com um profissional novo, fazer o que um profissional de 30 anos faz. Com a qualidade que ele faz, com a eficiência que ele*



*faz. Está aí uma coisa que a gente fazia no início, [e agora] eu não faria de jeito nenhum.*

- CCP

### **Documentação do conhecimento técnico desenvolvido**

Atualmente, existe apenas uma prática consolidada de registro fotográfico que acompanha todo o fluxo de trabalho, desde a chegada da cadeira até a entrega final aos pacientes, incluindo documentação do processo de prova e construção das adaptações. Essa coleta de registros visuais, combinada com formulários e *checklists* que especificam cada item do processo produtivo, demonstra a existência de um conhecimento já estruturado que, embora ainda não formalizado em documento único, possui diversos elementos necessários para criar um protocolo abrangente de procedimentos.

Apesar de ainda carecerem de documentação e formalização, os conhecimentos e procedimentos técnicos desenvolvidos pela Oficina são transmitidos a novas(os) membras(os) da equipe.

A sistematização desse conhecimento em uma cartilha técnica representaria não apenas uma oportunidade de padronização interna, mas também uma ferramenta estratégica para expansão e replicação do modelo de atendimento em outras organizações e municípios, principalmente diante da percepção de que há necessidade de oficinas como a Locomover em vários outros lugares do Estado e, possivelmente, do Brasil. Assim, esta seria uma iniciativa importante no sentido de apoiar a disseminação dessas práticas especializadas e o treinamento de novos profissionais, além de uma ferramenta para manter a qualidade dos serviços.

### **Desenvolvimento do padrão de atendimento focado no usuário**

O serviço prestado pela Oficina Locomover foi pensado, desde o início, para realizar atendimentos acolhedores, humanizados e personalizados à necessidade de cada paciente. Prova disso é o atendimento integrado e multiprofissional, como mencionado anteriormente. No entanto, essa abordagem também incluiu, por exemplo, um "hiperfoco" na "experiência do usuário", isto é, a equipe da oficina oferece uma forma de atender em que passam a pensar conforme e junto a(o) paciente e sua família.

*"A gente consegue construir um dispositivo que, ao mesmo tempo, ele é prático. Porque precisa ser prático para facilitar para as famílias. A desmontagem, a montagem. Mas também é extremamente funcional. Porque ele atende todas as demandas da pessoa. A gente pensa nos detalhes mínimos. Se a pessoa às vezes tem uma escoliose. E aí você precisa de uma postura melhor. Na hora a gente já faz todos os ajustes. Os cortes. Tudo que é necessário para que a tapeçaria se encaixe no corpo da pessoa, para que ela fique na postura ideal, tenha uma qualidade de vida boa, possa se alimentar adequadamente. E não venha a piorar."*

- CCP

Assim, um grande diferencial do atendimento oferecido pela Oficina sempre foi o de realizar exatamente a manutenção e adaptação necessária, e não só a possível. Essa forma de trabalhar se manteve mesmo diante do financiamento do SUS. Pelo fato de os serviços, ajustes e peças serem todos tabelados, por vezes, a demanda de um paciente pode não constar nas referências do SUS (sendo incluídos apenas um atendimento ou peça semelhante ao serviço que precisa ser realizado). No entanto, isso não impediu a Oficina de realizar os serviços necessários, mesmo que o SUS não cubra integralmente o que foi entregue ao paciente. As(os) técnicas(os) da Oficina têm autonomia para ir além do que prevê o convênio.

*“Então, assim, temos um apoio de cabeça da cadeira, esse apoio de cabeça é o que tem, se der certo na cadeira, ótimo, se não deu, é o que a gente tem, porque é o que o SUS paga. Resumindo, o SUS paga um apoio de cabeça simples. Só que não necessariamente a gente consegue usar esse mesmo apoio pra todos, porque cada um [paciente] é de um jeito, tem gente que tem um desvio da cervical pro lado, tem gente que joga a cabeça pra frente, tem diversos né, desvios assim. E o que a gente faz aqui também, eu acho que é uma coisa legal que não tinha, que é isso de pensar o que realmente ele [paciente] precisa e criar peças. Porque a gente não faz só as coisas que estão dentro do plano do SUS, a gente faz coisas a mais. Então a gente sabe o que o paciente precisa, eles [técnicos] sabem fazer, a gente acaba produzindo, mas acaba não ganhando em algumas peças, porque elas são muito personalizadas e não é custeado, né?*

- CCP

Com essa mesma mentalidade, a Oficina Locomover estabeleceu a meta de reduzir o número de visitas que um paciente precisaria fazer à Oficina para concluir o atendimento de manutenção e/ou adaptação. Os deslocamentos costumam ser difíceis para as(os) pacientes atendidas(os), não só por dependerem de transporte público (e isso representar um desafio e uma incerteza se o transporte de fato ocorrerá), como pelo fato de haver pacientes cujo deslocamento se torna mais complexo por usarem sondas, por terem riscos de convulsões, dentre outras vulnerabilidades. Assim, no início da Locomover, os atendimentos eram concluídos com 3 ou 4 visitas à CCP e, atualmente, a equipe da Oficina consegue completar o processo com apenas duas visitas à Casa.

*“Como é um processo que demora também, às vezes eles ficam aqui uma, duas horas, então tem paciente que usa sonda, tem paciente que precisa se alimentar, tem paciente que tem convulsão, você fica muito tempo em uma posição. Mas, mesmo assim, a gente ainda preferiu diminuir as visitas deles aqui, mesmo que seja um pouco mais demorado, do que agendar transporte, porque isso é uma dificuldade de chegar aqui.*

- CCP

### Desafio: transporte para atendimento

São amplas as queixas sobre o Programa de Acessibilidade Inclusiva (PAI), serviço municipal que realiza o transporte de pessoas com deficiência em Campinas. Tanto a equipe da Locomover como pacientes relatam que, apesar de o serviço ser oferecido com agendamento, é frequente que com pouco tempo de antecedência o transporte seja cancelado. Há variação na quantidade de horários disponibilizados e inconstância nos horários. Mesmo que agendado, o serviço pode se antecipar ou atrasar sem aviso.

*“Tem que agendar o transporte com, sei lá, quatro dias de antecedência. Depois tem que confirmar se o transporte vai. Muitas vezes, o transporte nega em cima da hora. Então, para evitar isso, a gente explica para a família, geralmente, que eles vão demorar um pouquinho mais o tempo aqui. [...] O PAI é o principal meio de transporte dos nossos usuários aqui. Ele passa por fases, tem fase que eles conseguem agendar com mais facilidade, tem fase que eles não conseguem agendamento, tem fase que tem muito cancelamento em cima da hora, eles perdem a consulta, perdem algum tipo de atendimento em cima da hora.*

- CCP

### Desenvolvimento do fluxo de atendimento

Como todos os elementos da criação da Oficina, o desenvolvimento do fluxo de atendimentos também sofreu aprimoramentos ao longo dos anos, passando por ao menos uma grande reestruturação quando o SUS passou a fazer repasses à instituição. Essa mudança afetou principalmente os caminhos para realizar um agendamento: o atual fluxo de agendamentos é coordenado pelo SUS, o que representa certa limitação para a Oficina e um desgaste a mais para os pacientes que buscam o serviço.

Atendimento antes dos repasses do SUS	Atendimento via SUS
	Agendamento de visita à um posto de saúde municipal
	Posto de saúde avalia o pedido e encaminha a(o) paciente para o Centro de Referência de Sousas, que depois encaminha para a CCP
Agendamento do atendimento na CCP/via Disque Saúde 160	Com o encaminhamento, é realizado o agendamento do atendimento na Oficina via 160 - Disque Saúde
Recepção e cadastro do paciente	Recepção e cadastro da(o) paciente de acordo com as exigências do SUS. O formulário contém todas as medidas da(o) paciente e, por meio dele, é possível acompanhar o crescimento de crianças e a necessidade de futuras adaptações

Paciente encaminhado para sala de atendimentos	Paciente encaminhado para sala de atendimentos
Registros fotográficos da cadeira e da(o) paciente na cadeira	Registros fotográficos da cadeira e da(o) paciente na cadeira
Se já for atendida(o) pela CCP, há o envolvimento da(o) profissional (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional) que normalmente atende a(o) paciente para conhecer mais seu histórico e ajudar a identificar vícios posturais; para serem contemplados/corrigidos na adaptação	Se já for atendida(o) pela CCP, há o envolvimento da(o) profissional (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional) que normalmente atende a(o) paciente para conhecer mais seu histórico e ajudar a identificar vícios posturais para serem contemplados/corrigidos na adaptação
Desconstrução do padrão de fábrica, no caso das adaptações	Desconstrução do padrão de fábrica, no caso das adaptações
Construção de moldes para a adaptação, ou primeira versão da manutenção	Construção de moldes da adaptação, ou primeira versão da manutenção
Desenvolvimento de versão preliminar da cadeira adaptada (no mesmo dia do primeiro atendimento, em aproximadamente 2h)	Desenvolvimento de versão preliminar da cadeira adaptada (no mesmo dia do primeiro atendimento, em aproximadamente 2h)
Teste da versão preliminar com registros fotográficos na sala de provas	Teste da versão preliminar com registro fotográfico na sala de provas
Confecção dos ajustes/manutenção na cadeira	Confecção dos ajustes/manutenção na cadeira mesmo que sejam ajustes que o SUS não contemple
Retirada da própria cadeira ou de cadeira emprestada até que a adaptação e a manutenção sejam concluídas	Retirada da própria cadeira ou de cadeira emprestada até que a adaptação e a manutenção sejam concluídas
Retorno para novo teste e retirada da cadeira pronta	Retorno para novo teste e retirada da cadeira pronta
Registros fotográficos da entrega	

Uma das principais mudanças do fluxo de atendimentos entre os realizados antes e depois do início de repasses do SUS é o caminho percorrido por pacientes e/ou suas famílias para agendar o atendimento: inicialmente, era realizado diretamente pelo 160 - Disque Saúde e, desde dezembro de 2024, passou a demandar visitas a postos de saúde, centros de referência e envolver encaminhamentos que dificultam o acesso de pacientes à Oficina, seja por exigir diversos deslocamentos (por vezes em condições de transporte que, como já mencionado, é trabalhoso e incerto), mas também por acarretar no desgaste e frustração de as informações corretas sobre as etapas e procedimentos não serem igualmente conhecidas ou compreendidas por todos os profissionais que permearão o percurso de encaminhamentos. A mudança no fluxo de atendimentos chegou a afetar os atendimentos na Oficina, reduzindo-os significativamente.



*“Agora a gente não pode atender mais nenhum paciente nosso, porque precisa passar por eles. [...] Sim, porque ele tem que dar uma volta muito grande, né, pra chegar. Muitos desanimam, falam ‘ah não, só até eu ir no posto...’ Os postos de saúde ainda não tem muita informação de como passar esse pedido pro centro de reabilitação, então isso também tá sendo um processo de aprendizado pra todo mundo, da rede inclusive. [...] E tem até alguns casos de pessoas que estão indo e estão conseguindo com maior tranquilidade, mas tem bastante gente que vai e o posto fala’ não, não é aqui, não estou sabendo’. Estão meio despreparados para esse agendamento, eles acabam desistindo. [...] Porque, não sei, eles querem ter o controle de todas as entradas e todas as saídas de todos os pacientes. Embora a gente justificasse com as assinaturas, justificasse com o que a gente faz e tudo mais, e a gente já tinha uma meta a ser cumprida. Eles mantiveram a meta, mas eles quiseram regularizar isso. Regulando mesmo, né? Através do sistema de regulação.*

– CCP

*“Os desafios com a gestão pública são constantes. Embora você consiga dialogar, são constantes. Agora a gente está com um grande desafio, porque eles engessaram o fluxo de uma forma que as adaptações não chegam. Sendo que tinha uma facilidade para a população muito grande. Tem que ter fluxo, óbvio que não pode ser livre. Você tem que ter fluxo, você tem que acompanhar. Mas, cara, olha pra essa população, olha pra essa mãe que tem um filho cadeirante que mora longe, que tem que ir no centro de saúde, que vai mandar pra centro de referência de Sousas. Então é gente que não sabe o que acontece na ponta. A gestão, ela não sabe o que acontece na ponta.*

– CCP

## **Estratégia de divulgação**

Com a operação de atendimento de manutenções e adaptações mais bem estabelecida, a Casa passou a fazer a divulgação mais ampla dos serviços da Oficina. Inicialmente por meio de redes sociais, também no site da CCP. Os atendimentos eram principalmente de pacientes da própria Casa. Parte substantiva da divulgação também aconteceu por meio de boca a boca, ao menos durante a Fase 1.

O departamento de comunicação da FEAC também contribuiu para a divulgação da Oficina Locomover, realizando vídeos institucionais e entrando em contato com veículos de comunicação para obter espaços de divulgação da Oficina por meio de reportagens em jornais.

*“Mas sim, a gente teve nesse sentido, por exemplo, lá no começo da oficina Locomover, de pensar como seria a divulgação da marca Oficina Locomover, depois eles até investiram, tiveram recurso no projeto para investir, para modernizar e tal, mas os primeiros rascunhos ali da identidade visual surgiu dessa troca entre a CCP e o departamento de comunicação da FEAC, e aí a FEAC entrando em contato com os veículos de comunicação para conseguir espaços para fazer essa divulgação, então acho que isso foi super importante.*

– FEAC



Atualmente a divulgação dos serviços da Oficina dependem da divulgação nos próprios postos de saúde e do próprio SUS para que chegue às(aos) pacientes que necessitam do serviço e ainda não conhecem a Oficina.

*“Olha, a gente tinha alguns folders que a gente conseguia distribuir, mas assim, de forma geral, agora não depende muito mais da gente pra essa divulgação porque precisa do posto de saúde encaminhar pro centro de reabilitação em Sousas até que chegue pra nós.*

– CCP

Apesar dos esforços de divulgação, a equipe da CCP ainda receia que haja pouco conhecimento sobre a Oficina e os serviços oferecidos. Nesse sentido, a equipe acredita que seria importante haver investimentos em meios próprios de divulgação, inclusive não dependendo das redes sociais da CCP. O intuito seria obter maior autonomia da divulgação dos serviços existentes e conseguir contemplar também a divulgação da importância desses serviços para as pessoas com cadeiras de rodas e dos impactos na qualidade de vida delas.

*“Então, eu acho que muita gente não sabe do nosso serviço. Muita gente não sabe. Às vezes uma mãe de uma família encontrou com outra família em algum serviço, acabou falando e assim descobriram que a gente existe. Então, eu acho que a divulgação é algo que precisaria ter mais energia, sabe?*

– CCP

### **Estratégias para otimização dos recursos materiais**

A equipe da Oficina desenvolveu duas estratégias para otimização dos recursos materiais das manutenções e das adaptações. A primeira foi um sistema de "rotatividade de cadeiras", um modelo circular que maximiza o aproveitamento dos equipamentos disponíveis: quando usuários recebem dispositivos novos, as cadeiras anteriores são doadas de volta à oficina, criando um "carrossel" onde equipamentos que crianças não conseguem mais usar por terem crescido ou aqueles usados e doados para a Oficina são redistribuídos para outros usuários que aguardam a conclusão de uma manutenção ou adaptação. Esta prática permite que a Oficina mantenha um fluxo contínuo de uso de cadeiras, oferecendo soluções temporárias enquanto prepara os dispositivos definitivos, sempre com o objetivo de tornar a vida das(os) pacientes o mais fácil possível.

A segunda estratégia para otimização de recursos materiais é a gestão inteligente de materiais por meio da reciclagem e reutilização de componentes. Cadeiras que chegam por doações são avaliadas quanto à possibilidade de recuperação total e aquelas que não podem ser completamente restauradas têm suas peças aproveitáveis removidas e armazenadas no estoque da Oficina. Os componentes não utilizáveis são vendidos como sucata, gerando recursos financeiros que são reinvestidos na aquisição de novos materiais e peças. Esta abordagem cria um ciclo econômico sustentável que permite que a oficina funcione de forma eficiente financeiramente, transformando o que seria

descarte em fonte de recursos para manutenção das atividades e ampliação dos serviços oferecidos.

*“E aqui a gente também tem uma questão importante. A gente recicla muita coisa. Eu recebo algumas cadeiras, a maioria tem condição de uso. A maioria, como eu falei, o [técnico] ressuscita. As que não dá para o técnico ressuscitar, aí a gente tem que usar as peças dela, pelo menos. Aí a gente tira todas as peças que estão disponíveis, guarda no estoque e vende a sucata dela. E aí compra mais coisa.*

– CCP

### **Principais conquistas e avanços da implementação da Oficina Locomover (Fase 1)**

- A Oficina consegue oferecer um serviço que é considerado acolhedor e humanizado porque foca em atender as necessidades e a experiência de cada paciente, mesmo que isso signifique realizar manutenções e adaptações que não são cobertas pelo SUS.
- As pesquisas de satisfação revelam que o serviço oferecido é elogiado e é alta a satisfação das pessoas atendidas e de suas famílias, que consideram ter encontrado um serviço especializado e não mais depender de soluções provisórias (como os serviços de bicletarias).
- A Locomover consegue realizar manutenções e adaptações em um tempo considerado mínimo – por vezes, um dia, enquanto no serviço privado pode chegar a 60 dias – e a cadeira é entregue à(ao) paciente com apenas uma ou duas visitas à Oficina, reduzindo o desgaste com deslocamentos.
- O trabalho realizado por técnicos da Oficina é bastante autônomo: conseguem fabricar peças e ferramentas na própria Oficina, otimizando recursos e o tempo dos atendimentos.
- A Oficina dispõe de clareza do processo de manutenção e adaptação e do principal produto que oferece ao público que dela necessita: estabelecer a postura correta da(o) paciente na cadeira.
- A Oficina dispõe de um parceiro para tarefas de tapeçaria de maior complexidade, após identificar que certas demandas não são viáveis de serem atendidas pelas capacidades de costura da Locomover.
- O trabalho realizado pela oficina para manutenções em conjunto com a redução de dispensação de novas cadeiras foi responsável por zerar a fila do SUS para novas cadeiras de rodas (que antes tinha previsão de ser atendida em 4 anos).

- Em 2020, houve a concretização da inclusão do projeto na política pública, após apenas 2 anos do início da implementação da Oficina. No entanto, devido à pandemia, os recursos do SUS só foram disponibilizados a partir de 2022.

#### **Principais desafios da implementação da Oficina Locomover (Fase 1)**

- **Ausência de profissionais “prontos”:** encontrar profissionais que já tenham as competências necessárias para o trabalho realizado pela oficina, além das habilidades interpessoais necessárias e da disposição para realizar cursos para se profissionalizar.
- **Dificuldade de transmitir o conhecimento existente:** além da ausência de cursos estruturados, o conhecimento desenvolvido na e pela Oficina ainda é pouco sistematizado e traduzido em guias ou manuais.
- **Atendimento durante a pandemia:** além de a Oficina ter ficado parada por algum tempo, foram realizados atendimentos de demandas online, orientando pacientes e famílias sobre o que poderia ser feito e como oferecer maior conforto para esses pacientes. Na volta gradativa de atendimentos presenciais, muitos profissionais da equipe foram contaminados com a COVID-19, mesmo implementando práticas de cuidado e prevenção de transmissão do vírus.
- **Dificuldade de pacientes acessarem o transporte público PAI:** O PAI é, por vezes, a única alternativa para o transporte dos pacientes, mas mostra-se um desafio por não oferecer horários de agendamentos suficientes e por frequentemente não cumprir o horário agendado, seja se antecipando, seja se atrasando.

#### **Desafios após início dos repasses do SUS**

- **Perda de autonomia de agendamentos e engessamento do fluxo de atendimentos desde dezembro/2024:** a Oficina não dispõe de acesso ou controle de agendamentos e o novo fluxo cria obstáculos para os pacientes que necessitam de adaptações, ocasionando a diminuição significativa de atendimentos nos últimos 6 meses.
- **Acesso limitado a verbas e verbas engessadas:** os repasses dos SUS cobrem exclusivamente os atendimentos realizados de manutenção e adaptação de cadeiras, envolvendo recursos humanos e materiais. No entanto, estes são insuficientes tanto para oferecer o serviço que a Oficina pode e entende que

precisa oferecer, como para outras despesas que fazem parte da operação da Oficina.

## **MENSAGENS-CHAVE RELACIONADAS AO DESENVOLVIMENTO E IMPLEMENTAÇÃO DA OFICINA LOCOMOVER**

### **A partir dessa experiência, quais foram práticas bem-sucedidas?**

- O investimento na capacitação da equipe, ainda que por meio de um processo de treinamento inicialmente desconhecido, permitiu que a equipe técnica desenvolvesse habilidades múltiplas, sendo capaz de produzir ferramentas e peças específicas, além de reutilizar materiais de forma a otimizar recursos materiais e financeiros. Essas habilidades também são fruto de uma ampla pesquisa de *benchmark* junto a outras organizações e fabricantes da área.
- O desenvolvimento de habilidades socioemocionais para realizar um atendimento humanizado e acolhedor se tornou um diferencial da oferta da Oficina. É por meio delas que as equipes se tornam aptas a focar profundamente nas necessidades das(os) pacientes que atendem e ir além, quando necessário.
- O atendimento focado nas necessidades do usuário também permite a otimização do desenvolvimento de processos, por exemplo, reduzindo o número de visitas necessárias para a conclusão de uma manutenção ou adaptação.

### **A partir dessa experiência, quais foram os principais desafios ou práticas que poderiam ser feitas de forma diferente?**

- A integração com universidades e centros de estudo para pesquisa e desenvolvimento de tecnologia poderia ter contribuído para o desenvolvimento de soluções para a oficina.
- A documentação – por exemplo, por meio de uma cartilha – dos processos das manutenções, das adaptações e até mesmo do desenvolvimento de ferramentas é importante para realizar o treinamento de novas(os) técnicas(os) da Oficina. É também fundamental



para disseminar aprendizados com outras organizações.

## 5. Estratégia de incidência política

### A Locomover nasceu para virar política pública

*"Ok, eu coloco esse projeto aqui, e depois? O que vai ser da sustentabilidade desse projeto?" E eles [CCP] queriam que a gente garantisse um período junto, justamente para poder amadurecer, para poder saber o que fazer, como fazer e depois virar uma política pública. Então já tinha essa ideia de virar política pública [...]. E aí quando eles entram no projeto, eles entram para fazer acontecer.*

- FEAC

Conforme já mencionado ao longo deste relatório, os serviços realizados pela Oficina Locomover foram pensados, desde o início, para se tornarem uma política pública em Campinas. Inicialmente, esse objetivo representou uma constante preocupação em ofertar um serviço que dialogasse com as demandas do município, preenchendo uma lacuna de atendimento vivida pela população usuária de cadeiras de rodas.

Também representou uma permanente preocupação com a sustentabilidade financeira da Oficina. E, para tanto, além de oferecer um serviço necessário e ausente no município, a CCP e a FEAC precisariam, em primeiro lugar, comprovar a relevância da iniciativa. Em segundo, a efetividade dela. Nesses dois casos, isso significava apresentar informações que dependiam de um levantamento de dados existentes e de uma coleta de dados que refletisse os efeitos da Locomover. Em terceiro lugar, tornar-se uma política pública demandava conhecimento e capacidade de a CCP e a Oficina se adaptarem a protocolos e procedimentos padrões do SUS.

#### **Levantamento e coleta de dados**

Após a implementação da Oficina, a FEAC e a CCP seguiram buscando dados sobre a demanda por manutenção e adaptação de cadeiras de rodas de modo a subsidiar a intenção de a Oficina Locomover receber repasses do poder público. Assim, fizeram uma solicitação formal ao Ministério Público Federal – uma vez que esse serviço no SUS recebe recursos federais e municipais –, junto ao Procurador Áureo, por dados do município de Campinas sobre a demanda por novas cadeiras de rodas e por manutenção e adaptação, serviços ofertados nessas frentes, custos que essas demandas representam, entre outras informações.

*"Porque existiu um histórico em Campinas de desvio de recurso em 2011, justamente com recursos baseados em OPM, órteses e próteses, meios auxiliares de locomoção. Aí eu batí lá porque eu não tinha dado, eu não tinha como acompanhar, e eu falei: 'tem um projeto, eu preciso de dados, preciso acompanhar se vai dar certo ou não'. E aí eu lembro que a gente passou uma tarde em reunião, eu levei o projeto e ele perguntando, quais são os dados, como que você chegou aí [...]. Ele falou assim: 'eu vou abrir um processo pra acompanhar esse projeto e eu vou pedir os dados pra Campinas'. Era um processo desse tamanho,*



*depois ele me entregou. E ele começou a fazer os questionamentos para o município sobre dispensação de cadeiras de rodas, sobre adaptações.*

*- CCP*

Ao término do processo desencadeado pelo Procurador, a fila de dispensações de cadeiras de rodas em Campinas havia sido zerada, um dado considerado muito positivo para o processo de incidência na política pública.

*“E aí, quando você chega na Secretaria de Saúde, eles sabem tudo o que está acontecendo? Por quê? Porque o procurador ficou perguntando, questionando, mandando informação. Então você olha no processo, o processo está lá na FEAC, inclusive em arquivos lá. Você olha no processo, tem lá e-mail, questionamento, tem tudo, e eles informando.*

*- CCP*

Outros dados reunidos pela FEAC e CCP para mostrar a relevância da Oficina estavam relacionados a custos. Buscaram dados do custo do serviço na iniciativa privada, calcularam o do serviço na Oficina e chegaram à informação de que a iniciativa oferecia um custo com ampla vantagem competitiva. Enquanto na iniciativa privada uma adaptação poderia custar entre R\$5.000,00 e R\$ 7.000,00, a Oficina conseguia realizar por R\$ 2.500,00.

Também foram estudados os possíveis custos para a saúde pública em não oferecer uma cadeira adaptada. No caso de alguns pacientes, isso pode acarretar complicações médicas, como problemas gástricos, respiratórios, cirurgias, deformações, internação no hospital, gerando um custo muito maior do que o da adaptação da cadeira.

Após reunir todos os dados, as informações de custos e sobre os atendimentos ainda foram analisadas por um economista do SUS.

### **Conhecimento e capacidade de aderir aos protocolos do SUS**

Quando se desenhou o intuito da Oficina Locomover ser integrada à política pública de saúde, a CCP já era uma organização parceira do SUS. Assim, já tinha conhecimento sobre como trabalhar junto a este sistema público e sabia como conduzir o diálogo com a Secretaria de Saúde, incluindo a necessidade de estudar as normativas, procedimentos, formato de prestação de contas. Esse acúmulo foi fundamental para garantir que as atuais capacidades da organização eram suficientes para atender os parâmetros da política pública. No caso da Oficina Locomover, a gestão do SUS no âmbito municipal sugeriu que a CCP se transformasse em um Centro de Especialidades e Reabilitação para poder ter a Oficina subsidiada – o que, para a organização, significaria passar a atender pessoas com deficiências intelectuais. No entanto, como a CCP havia se informado amplamente e detinha conhecimento sobre as normativas, já estava esclarecida e sabia que esse procedimento não era de fato necessário.



*“A CCP já tinha a reabilitação, então é parceira do SUS para a reabilitação. Então, já tinha contato, já tinha acesso, então isso facilita também. Então já sabia como prestar contas, com quem você dialoga, o SUS ou a Secretaria. Pegar alguém totalmente novo para surfar na política pública de Saúde seria muito mais difícil. Então, isso também foi importante, ser estratégico numa instituição que já tinha relação com o SUS. Nunca é fácil ter terceiro setor e poder público. Nunca é fácil.*

– CCP

*“A gente vende um serviço para o SUS, nós somos parceiros do SUS, né? [...] Aí você tem que abrir o diálogo, você tem que estudar, você tem que entrar no Ministério da Saúde, quais são as normativas que saíram agora, você tem que estar muito atento.*

– CCP

### **Tentativa de participação na política estadual**

Assim que identificado o potencial de incidência política da Oficina Locomover, a CCP e a FEAC tentaram apresentar o projeto para a Secretaria Estadual de Saúde, em conjunto com a Secretaria Estadual de Desenvolvimento. Apesar de a ideia ter suscitado interesse e entusiasmo, a CCP hoje avalia que essa iniciativa foi um precipitada. Em primeiro lugar, em função da estratégia de aproximação e articulação: hoje, entendem que antes é necessário abordar e dialogar com as equipes técnicas do SUS, expondo o problema, a solução e a viabilidade da proposta – e não se apresentar pela primeira vez em um evento. Em segundo lugar, realizar a Oficina primeiro na escala municipal e apresentar os dados dos efeitos para a Saúde municipal teria trazido maior embasamento e legitimidade à proposta apresentada.

*“A gente fez todo esse caminho, junto com a instituição. A gente se apresenta lá na Secretaria Estadual. 'Nossa, vamos fazer vários polos pelo Estado de São Paulo!'. Não vai. O Estado não faz. Aí a gente vem aqui [município de Campinas] na Secretaria de Saúde e apresenta. Aí ele pede o estudo e pede pro economista dele, do município, avaliar. E aí fecha em 2020.*

– FEAC

### **Possibilidade de iniciativas voltadas à continuidade e fortalecimento da iniciativa**

#### *Expansão do atendimento para outras cidades*

A diretoria da CCP identifica que as pessoas com deficiência em cidades da região metropolitana de Campinas permanecem, em grande parte, invisíveis para suas administrações locais. Assim, a organização busca parcerias com outros municípios para oferecer tanto os serviços da Oficina como capacitação técnica para profissionais de saúde locais.



*“É claro que a gente não vai ter, por exemplo, para atingir todo o estado. Mas ampliando essa nossa área de atuação, hoje a nossa Oficina Locomover tem absolutamente condições de atender não só a cidade de Campinas, e aí a gente está falando em torno de 1 milhão e 200 mil habitantes, mais ou menos. Mas você abre para todas essas cidades do nosso entorno.*

– CCP

#### *Parcerias com Secretarias de Educação*

Além da manutenção e adaptação de cadeiras de rodas de pacientes via SUS, a Oficina Locomover consegue produzir kits posturais para escolas. Em virtude do convênio com o SUS, a CCP não pode vender nenhum produto diretamente aos pacientes. No entanto, as crianças atendidas pela Oficina também precisam de ajuste postural nas cadeiras da escola. As escolas, por sua vez, dispõem de recursos específicos para realizar essa adaptação. Assim, a Locomover tem a possibilidade de vender a adaptação para as escolas. Essa estratégia pode ser facilmente replicada para atender outras escolas e em outros municípios.

*“A escola aqui fornece a cadeira, porque se a criança lá precisar não adaptar uma postura legal na cadeira, ela precisa também interagir com as outras crianças na mesa de atividade. Então a gente adapta a cadeira da escola. Aqui tem um custo pra escola. Só que a escola tem uma verba pra isso. (...) A gente não pode atender o usuário ou um dispositivo, preciso cadastrar. Mas aquela cadeira eu não tenho [que cadastrá-la], porque ela não pertence a nenhum usuário, ela pertence à escola. Mas a escola tem recurso financeiro para custear aquela vontade. Então, a gente adapta aquela cadeira, a gente faz uma nota fiscal, a escola paga o serviço.*

– CCP

### **MENSAGENS-CHAVE RELACIONADAS À ESTRATÉGIA DE INCIDÊNCIA POLÍTICA DA OFICINA LOCOMOVER**

#### **A partir dessa experiência, quais foram práticas bem sucedidas?**

- A obtenção de dados com o apoio do Ministério Públíco Federal para levantamento de dados representou uma validação institucional e dos objetivos da proposta da Oficina. Dados foram cruciais para mostrar a importância da Oficina para a política pública.
- A Fase 1 da Oficina Locomover ser custeada pelo SUS e efetivamente ter o serviço de manutenções e adaptações realizado por meio de repasses do SUS após um importante movimento de articulação.

- A expansão do atendimento para a Secretaria de Educação por meio do desenvolvimento de soluções para que as crianças pacientes (ou não) da Oficina também se beneficiassem de cadeiras adequadamente adaptadas nas escolas.
- O entendimento de que a demanda não se restringe a Campinas, de modo a também direcionar esforços para identificar o interesse e a necessidade de outros municípios pelos mesmos atendimentos realizados pela Locomover na região de Campinas.

**A partir dessa experiência, quais foram os principais desafios ou práticas que poderiam ser feitas de forma diferente?**

- A disseminação da Oficina Locomover ao Governo do Estado de São Paulo, com o intuito de ampliar o alcance do projeto para outras regiões do Estado pode ter sido realizado de forma precoce.

## 6. Governança e atuação em rede

### Colaboração interna e parcerias estratégicas

Dentro da própria CCP, a equipe da Locomover está inserida em três grandes níveis de governança interna: nível estratégico, que é estabelecido pela Diretoria; o nível tático, que é aquilo que é executado pelas gerências (no caso da Locomover, representado pela Gerente Técnica); e o nível operacional, que abarca a equipe técnica da Oficina. Apesar de as principais decisões envolverem majoritariamente os níveis estratégico e tático, o nível operacional dialoga e subsidia os demais.

*“Funciona assim: eu sou gerente técnico, a oficina está sobre a minha gestão. Eu entendo que as pessoas que trabalham na oficina são as pessoas que entendem mais do serviço que está sendo feito agora. [...] Mas tudo eu trabalho com uma opinião. Dá pra fazer isso? Como é fazer isso? A gente consegue que nem o convênio? Eles estão propondo eu fazer 30 próteses dessas, a gente consegue fazer? Eles vão me falar assim: ‘consigo’; ‘não, essa eu não faço’, aí eu tiro do convênio. Porque eu não tô lá na técnica direto, eles estão.*

– CCP

Os principais atores envolvidos na realização da Fase 1 da Oficina Locomover foram a FEAC e a CCP. Ainda que também tenha havido contribuições de outras pessoas e instituições no desenvolvimento da Oficina, elas não dispunham de poder de decisão sobre o projeto. Esses atores foram envolvidos com dois objetivos: o primeiro, desenvolver o know-how da oficina por meio de cursos, visitas à fabricantes e eventuais parceiros<sup>7</sup>; e o segundo, para obtenção de dados que subsidiassem os diálogos com o poder público sobre a formulação de uma política pública.

Para além dos atores visitados no início do desenvolvimento da Oficina, a CCP discutiu internamente sobre o envolvimento de universidades para que a Oficina também possa se tornar um centro de conhecimento para o desenvolvimento de tecnologia para a utilização social. Nesse sentido, atualmente, há uma pequena parceria com professores do CEPRE/Unicamp e da PUC-Campinas.

*“A Oficina é extremamente rica no desenvolvimento de conhecimento e esse conhecimento pode desenvolver tecnologia e essa tecnologia traz mais conhecimento. Então, eu acho que o grande legado nosso é esse, né? É fazer da oficina um centro de conhecimento que desenvolva a tecnologia para a utilização social.*

– CCP

<sup>7</sup> Em um primeiro momento, como já relatado, a CCP e a FEAC buscaram estabelecer relação ou parceria pontual com organizações que já dispunham de know-how sobre a realização de manutenções e adaptações de cadeiras de rodas. Dentre as organizações visitadas, estão: Centro de Reabilitação Lucy Montoro de Campinas; Instituição Sorri-Bauru; CER Jorge Rafful Kanawaty (ou “Centro de Referência de Sousas”); Centros de Saúde do município de Campinas; Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência de Campinas (CMPD); Associação Pestalozzi de Campinas; Cavenaghi; CEPRE/Unicamp; além de tapeceiros especializados.



É também diante do entendimento que a Oficina é uma produtora de conhecimento e da vontade de disseminar esse conhecimento que a esfera estratégica da CCP estimula a escrita de artigos pela área técnica da Locomover, o que é realizado com auxílio da Unicamp.

*“Nós temos incentivado muito o pessoal da área técnica a escrever artigos científicos, né? Muito. Inclusive, nós já temos até representantes nossos junto ao comitê de ética, né? Que a Unicamp está nos auxiliando. Porque, olha, você não faz ideia do conhecimento que é gerado aqui dentro, no atendimento dessas crianças. Na oficina, no atendimento técnico aqui. E esse conhecimento a gente tem obrigação de compartilhar. Esse conhecimento a sociedade tem que entender, tem que conhecer, tem que compartilhar, tem que usufruir.*

– CCP

A parceria entre FEAC e CCP foi considerada muito positiva. Ambas as organizações dispunham do mesmo ímpeto de desenvolver a Oficina e atender uma demanda relevante para a população e para o município. Mais do que isso, a longa parceria entre as organizações e a forma de trabalharem favoreceu o desenvolvimento estruturado de um projeto ambicioso e, desde o primeiro momento, preocupado com a sustentabilidade financeira.

*“Em relação à governança, [a CCP] é uma instituição que topa inovar, mas que não entra em frias, assim, tipo, ‘vai ser lindo’. Teve uma reunião aqui, [...] [e os profissionais da CCP estavam] sempre preocupados se isso vai onerar a instituição. [A CCP] tem que apresentar um plano de viabilidade interno. Então, além do projeto que apresenta para o financiador [que na ocasião era a FEAC], tem que apresentar um plano de viabilidade interno sempre para ser aprovado.*

– FEAC

### **Governança envolvendo o poder público**

Já antes do término da Fase 1 e, de forma mais intensa, desde o início dos repasses do SUS no começo de 2022, a governança da Oficina passou a envolver o poder público. A CCP e a FEAC relatam bom relacionamento com o poder público municipal, construído na base do diálogo e da transparência.

Conforme relatado, esta aproximação envolveu mudança na implementação e operacionalização do projeto – como na forma de realizar monitoramento e elaborar prontuários e no fluxo de agendamentos de atendimentos (procedimentos que geraram uma série de desafios e necessidade de adaptações para a equipe e pacientes da Oficina).

Frente a essas dinâmicas, assim como em outras circunstâncias, a gestão da Oficina busca o diálogo com o poder público com o objetivo promover maior coordenação entre os atores da Saúde responsáveis, no sentido de encontrar soluções que facilitem o desenvolvimento dos trabalho e a vida das(os) pacientes.

## Governança na Fase 2

Com o início de repasses pelo SUS e o desenvolvimento da Fase 2 da Oficina, a CCP passou a lidar com uma gama maior de parceiros – sejam financiadores, seja para desenvolvimento de know-how. Apesar de o atual cenário não se assemelhar ao da Fase 1, um dos principais aprendizados da governança da Fase 2 é, especialmente, sobre o envolvimento de múltiplos financiadores, está relacionado à abordagem e à comunicação com parceiros. Em primeiro lugar, na estratégia de captação de recursos, é importante abordar cada potencial doador da perspectiva da realidade de cada doador.

*“Primeiro, pra conseguir os financiadores, quando você faz um processo de coalizão, é mais fácil. Não adianta eu chegar pra um financiador e falar: ‘olha, uns dois milhões e meio’. É, vai dar risada. Mas você chega e fala: ‘olha, o seguinte, quanto você consegue dar? Fala pra mim. Então, posso usar você, que você está entrando com tantos por cento?’. ‘Pode’. E aí começamos o processo de coalizão.*

– CCP

Em segundo lugar, é fundamental manter uma comunicação transparente e aberta, prestando contas de atividades, desafios ou atrasos e resultados.

*“Olha, primeiro é o tempo todo informando o que tá acontecendo. Porque imagina, a obra tem atraso. Ou o recurso público não entrou. Então é sempre informando o que tá acontecendo e de forma muito transparente. Tanto que, [junto com] a FEAC, recentemente, a gente foi ter uma reunião lá [com o poder público] pra poder falar desse fluxo que tava emperrado.*

*E aí, quando a gente teve, então, inauguração, convida todos. Vem aqui, faz demonstração. Traz parceiro pra dizer tudo, tem todo mundo. No dia, né, é um evento mesmo. Você tem que encantar pelo evento. E informando depois, constantemente, como está o resultado.*

– CCP

Além disso, nesta nova fase, aprofunda-se o relacionamento da CCP com as empresas: devido a uma mudança de contratos do SUS, a organização passará a centralizar os atendimentos de prótese e órtese do SUS, o que afetará o faturamento de casas ortopédicas locais. Essas empresas, por sua vez, têm entrado em contato com a CCP para a realização de parcerias.

*“Contato com outras empresas, as empresas estão nos procurando muito. Por quê? Antes de ter a Casa da Criança, o SUS, ele contratava ortopédias da cidade para fazer esse serviço. Tinha um contrato. A partir de agosto, não vai ter mais. Tudo vai vir para cá. Então, diminui o faturamento dessas empresas. Então, eles estão tentando entrar em contato com a gente pra fazer parcerias. Então, eles estão ligando, a gente conversa, tudo. Vamos ver o que a gente vai fazer.*

– CCP

## **MENSAGENS-CHAVE RELACIONADAS À GOVERNANÇA E ATUAÇÃO EM REDE DO PROJETO CIRANDA**

### **A partir dessa experiência, quais foram práticas bem sucedidas?**

- A prática da governança interna promove o diálogo entre os níveis estratégico, tático e operacional, valorizando a expertise da equipe técnica para orientar a tomada de decisões estratégicas.
- A articulação de atores-chave como a FEAC na Fase 1, e outros apoiadores na atual fase, beneficia-se da manutenção de uma comunicação constante e transparente.
- Ainda que não tenham sido ampliadas, as parcerias com Universidades podem aproximar a Oficina de soluções já desenvolvidas. Por outro lado, as Universidades têm na Oficina um “laboratório” de atendimentos reais, de modo que desenvolve-se, aí, uma relação de benefícios mútuos

### **A partir dessa experiência, quais foram os principais desafios ou práticas que poderiam ser feitas de forma diferente?**

- O desenvolvimento de parcerias com instituições de ensino e pesquisa poderia ter sido realizado como parte da concepção do projeto, já prevendo este espaço de troca de conhecimentos. Ao mesmo tempo que a Oficina poderia aprender, no início, com essas instituições, elas também teriam na Oficina o espaço para estudar e explorar novas soluções. Os conhecimentos poderiam ser periodicamente compartilhados por meio da publicação de artigos científicos.

## Considerações Finais

### **Inovação social e resiliência institucional**

Durante os 4 anos em que a Oficina Locomover atendeu crianças e adultos com apoio técnico e financeiro da FEAC, foi trabalhada uma visão estratégica e sustentável para o futuro da Oficina: transformá-la em uma política pública. A concretização da Oficina Locomover como política pública é, dentre outros fatores, fruto da forma de trabalhar e do empenho da CCP, abraçando o projeto com determinação e seriedade.

Na trajetória da Oficina Locomover, algumas aprendizagens se revelam com clareza, jogando luz sobre o que parece fazer diferença para que um projeto ganhe relevância e se sustente. Uma delas é a importância de a organização estar atenta às necessidades concretas da sociedade, sobretudo em temas ligados à saúde pública. É nessa escuta cuidadosa que nascem iniciativas que conseguem responder de forma inovadora e significativa as demandas sociais reais.

Entre as práticas bem-sucedidas que emergiram desta experiência, destaca-se a visão estratégica da CCP e da FEAC na concepção do projeto, que, desde o início, buscou o alinhamento com as normativas de políticas públicas e a sustentabilidade financeira, culminando na inclusão da Fase 1 no financiamento do SUS.

Outra aprendizagem fundamental está na construção de parcerias que ultrapassam o simples financiamento. Relações de parceria que envolvem troca técnica, formação contínua das equipes e apoio cotidiano dos investidores institucionais durante todas as fases do projeto se mostraram decisivas para que o trabalho avance e se fortaleça.

A valorização da personalização no atendimento emerge como um ponto-chave: adaptar o projeto às especificidades de cada pessoa não só traz um impulso inovador, mas também aumenta o impacto real das ações no cotidiano dos beneficiários.

Uma lição observada ao longo da trajetória da Oficina é que iniciar um projeto com profissionais ainda não familiarizados com o tipo de trabalho a ser desenvolvido pode tornar o processo inicial mais lento e exigir um esforço extra de formação interna. No caso da Oficina, a equipe técnica começou praticamente do zero no que diz respeito à adaptação de cadeiras, o que gerou uma curva de aprendizado longa e intensa. Essa experiência sugere que, em projetos que envolvem escopos técnicos específicos e especializados, contar com ao menos parte da equipe já com alguma formação ou experiência no tema pode facilitar os primeiros passos, agilizar os resultados iniciais e contribuir para um amadurecimento mais consistente das práticas.

Outra aprendizagem apontada ao longo da trajetória da Oficina Locomover foi a importância da integração entre a gestão e a equipe técnica, fundamental para manter a alta qualidade de acolhimento no atendimento. A experiência sugere que, para além da divisão de funções, a construção de espaços de troca regulares entre quem decide e quem executa pode fortalecer o projeto como um todo. Essa aproximação tende a favorecer decisões mais contextualizadas, alinhadas às necessidades reais do dia a dia,



além de contribuir para a valorização e escuta das experiências de quem está na linha de frente.