

PLANO DE TRABALHO – SAÚDE

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE
ASSOCIAÇÃO DAS SENHORAS CRISTÃS
BENEDITA FERNANDES

EXERCÍCIO 2018.

CONTRATO DE GESTÃO SMSA Nº
067/2016.

CAPS III – CENTRO DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL ADULTO.

I – INTRODUÇÃO
1.1 IDENTIFICAÇÃO

Rua Abramo Gon, 29, Bairro Castelo Branco, CEP 16050-056, CNPJ 43.762.442/0001-88, sendo o Site na rede mundial de computadores no seguinte endereço: ascbeneditafernandes.com.br, tendo por endereço de correio eletrônico: gerenciaadm.hm@ascbeneditafernandes.com.br, e o telefone (18) 3636-7825. Representada por seu Diretor Executivo Presidente, o Sr. Antônio Domingos de Camargo, brasileiro, casado, bancário aposentado, com residência à Rua José Lourenço, 311, Bairro Concordia II, Araçatuba-SP., CEP 16.063-230, portador do CPF 704.847.168-91.

1.2 HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO

A O.S. ASC Benedita Fernandes tem seu raio de ação, atualmente, no município de Araçatuba-SP., atendendo parte das necessidades do Município, na área de saúde, com os seguintes serviços:

1 – Foi mantenedora por 82 anos do Hospital Benedita Fernandes, que quando do seu fechamento, em 2.015, atendia com 160 leitos de internação para adultos, portadores de transtornos psiquiátricos e problemas com alcoolismo e drogadição; o encerramento das atividades desta Unidade, após exaustivas tratativas com o poder público municipal em busca de alternativas, as quais foram infrutíferas, ocorreu em decorrência da Lei nº 10.216 de 06 de Abril de 2.001.

2- Administra o CAPS ad Benedita Fernandes, desde Dezembro de 2.009, em imóvel próprio, à Rua Bastos Cordeiro, 1.051, Bairro Santana, via Convênio SMA/DLC nº 026/2015, assinado em 31/03/2015;

3 – Teve Gestão parcial em áreas específicas, do Hospital da Mulher de Araçatuba “Dr. João Luis de Jesus Rosseto”, desde 22 de Abril de 2.014, com o Contrato SMSA nº 004/2014, até 17/09/2017;

4 – Tem a Gestão completa do CAPS Infantil – Centro de Atenção Psicossocial Infantil. Tal Unidade atende à Rua Sílvio Russo, 226, Bairro Água Branca I, desde 17 de Janeiro de 2.017;

5 – Tem a Gestão completa do CAPS III – Centro de Atenção Psicossocial Adulto, o qual abrange também dois SRT Tipo II, são elas Residência das Violetas e Residência do Beija-flor. O CAPS III atende à Rua Primeiro de Maio, 607, Vila Estádio, Araçatuba-SP.

1.3 VIGÊNCIA

A vigência do Contrato SMSA nº 067/2016 será de 22/12/2016 à 21/12/2021.

1.4 CORPO DIRETIVO/ADMINISTRATIVO

A O.S. ASC Benedita Fernandes, é composta no seu quadro Diretivo de: Conselho de Administração, Conselho Fiscal e Diretoria Executiva, sendo que todos os componentes destes órgãos prestam Serviço voluntário, e por isso não auferem nenhum rendimento direto ou indireto para tanto. Para atendimento e cumprimento de todas as obrigações: gerenciais/contratuais,

fiscais, contábeis, trabalhistas, prestação de contas às diversas instâncias públicas de acompanhamento e fiscalização, etc., oriundas dos serviços citados no item anterior, a ASC Benedita Fernandes mantém Equipe própria de Colaboradores em sua Sede Administrativa à Rua Abramo Gon, 29, Bairro Castelo Branco, Araçatuba-SP.; mantém também Equipe própria de Manutenção Predial para atuação e assistência na área (quando previsto em Plano de Trabalho) às Unidades citadas; como é uma Entidade sem fins lucrativos, e sem receitas outras, o custo gerado pela manutenção da Equipe ora citada, é apresentado como Custo Administrativo, em conformidade com a legislação.

II – OBJETIVO

1 . OBJETIVO GERAL

Gerenciamento e execução de ações e serviços na área da saúde mental para atuar em UM CAPS III ADULTO - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ADULTO no município de Araçatuba, Estado de São Paulo, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS e diretrizes de Secretaria Municipal de Saúde.

2 . OBJETIVO ESPECÍFICO

Assegurar o atendimento, com garantia de qualidade visando à satisfação dos usuários e familiares.

Atender o objeto do Contrato de Gestão.

As equipes de trabalho deverão estar aptas para atender os casos de emergências em geral e encaminhar aos serviços de Pronto Atendimento, Pronto Socorro e acionar o SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, principalmente os casos que ofereçam risco de óbito aos pacientes. Os pacientes deverão ser acolhidos no momento da sua entrada no serviço e posteriormente deverá ser realizado seu acolhimento, e o tratamento será definido durante a elaboração do Projeto Terapêutico Singular.

Para os pacientes serão oferecidas duas refeições diariamente e ofertados 05 (Cinco) leitos de desintoxicação e repouso, também chamados de leitos de hospitalidade, para serem utilizados na aplicabilidade dos serviços oferecidos, que serão mantidos e cuidados pela Equipe própria da Unidade.

O acolhimento terapêutico a ser realizado consistirá na avaliação inicial, que deverá ser feita por 02 (Dois) profissionais de nível técnico com a retaguarda do médico psiquiatra.

Haverá, aos usuários, programa de atendimento individual e em grupo, e programa de atendimento às famílias dos mesmos com o devido registro das atividades desenvolvidas.

III – DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO:

- Somente os serviços de natureza jurídica pública poderão executar as atribuições de supervisão e de regulação da rede de serviços de saúde mental;
- Responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;
- Encerramento de todos os casos que se encontram abertos na Unidade (Caps III);
- Atualizar cadastro no Sistema de Informatização, no momento do atendimento na Unidade: endereço, telefone e CNS;
- As adequações físicas das Unidades de Saúde terão previamente a Aprovação do DAE, Secretaria Municipal de Saúde e VISA;
- Responsabilidade Técnica das Unidades, licenças CREMESP, VISAN, COREN, CRO, CRF e demais órgãos fiscalizatórios são de responsabilidade da Entidade Gerenciadora;
- Atendimento às situações de crise, considerar pacientes encaminhados a serviços de urgência, hospital geral pós-crise, estar referenciado a um serviço de atendimento de urgência/ emergência geral de sua região, que fará o suporte de atenção médica;
- Garantir atividades comunitárias enfocando a integração do paciente na comunidade e sua inserção familiar e social;
- Garantir que os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão 01 (uma) refeição diária, os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão 02 (duas) refeições diárias e os que permanecerem no serviço durante 24 horas contínuas, receberão 04 (quatro) refeições diárias;
- Considerar como PTS, um projeto discutido pela equipe de referência, com ofertas terapêuticas orientadas a partir da necessidade do usuário e sua particularidade;
- Garantir revisão sistemática de PTS na equipe, apontando o envolvimento da equipe no processo de contínua adaptação do serviço à evolução apresentada pelos usuários;
- Considerar atendimentos grupais com a presença de algum membro do núcleo familiar do usuário para extensão do cuidado vinculado ao serviço;
- Garantir o compromisso da equipe em monitorar e qualificar continuamente suas práticas grupais;
- Supervisionar e capacitar às equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;

- Elaborar Plano de Educação Permanente a Saúde a fim de subsidiar a Equipe no alcance das Metas Quantitativas e Qualitativas deste Plano de Trabalho;
- Investir e garantir Educação Permanente, como um conjunto de ações de educação formal e não formal relacionado ao objeto de trabalho do Caps;
- Desenvolver planejamento, avaliação e execução das ações de forma contínua para o programa da melhoria do acesso e qualidade da RAPS – REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL;
- Garantir transporte para desenvolvimento das atividades da Equipe e de Ações Administrativas;
- Viabilizar ações preventivas, extra e intra-unidades no Programa de Saúde Mental junto a Atenção Básica, como dose supervisionada, visita domiciliares, divulgação da RAPS (Ambulatório de Saúde Mental, Caps i, Caps ad e Caps III).

IV - METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS

a) Indicadores de qualidade:

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho das unidades. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

Trimestralmente, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas, sendo que o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados.

Para atribuição do percentual referente aos indicadores abaixo discriminados será atribuído um percentual quando do cumprimento da meta, e em caso de cumprimento parcial, será atribuído 0% ao indicador, sendo que cada indicador somente poderá ter dois valores, 0% ou o percentual total atribuído. (ITEM 10.4.2 DO CONTRATO DE GESTÃO)

b) Metas Quantitativas:

INDICADOR	META MENSAL	META TRIMESTRAL
Matriciamento com Atenção Básica	4	12
Matriciamento com a Rede Intersetorial	4	12
Busca Ativa	4	12
Visitas domiciliares – Equipe multidisciplinar	6	18
Atividades Comunitárias	2	6
Acolhimento Equipe multidisciplinar	15	45
Grupo Terapêutico	6	18
Atendimento Individual equipe multidisciplinar	12	30

Consulta psiquiátrica	80	240
Grupo de Família	4	12
Grupo Educativo	4	12
Atividades de Lazer	2	6
Grupo – Terapia Ocupacional	4	12

As metas quantitativas serão avaliadas mensalmente conforme disposto no Contrato de Gestão 067/2016, item 10.3.

1 - Pré-requisitos para avaliação da parte variável

Eventos a serem acompanhados:

- Perda Primária - Consultas ambulatoriais dispensadas para a rede referenciada.
- Taxa de absenteísmo - acompanha a não efetivação dos atendimentos previamente agendados decorrente da ausência do paciente.
- Índice de desistência de tratamento - É a relação entre o total de atendimentos subsequentes e a somatória do total de primeiros atendimentos.
- Dados sobre atendimento mensal - pessoas cadastradas, pacientes novos, retorno de tratamento, número de pessoas inseridas em grupo, desistência de tratamento, pacientes em atendimento.
- Rotina e cronograma de atividades – atividades desenvolvidas diariamente.

2 - INDICADORES VALORADOS

Para o primeiro ano estabelecem-se como indicadores determinantes do repasse da parte variável:

- Protocolo Implantado (15%)
- Política de Humanização (15%)
- Qualidade na Informação (40%)
- Melhoria Continua do Processo do Trabalho (30%)

PROTOCOLO IMPLANTADO	15%
Protocolo de Atendimento a Pacientes em Crise	5%
Protocolo para elaboração e acompanhamento de PTS	5%
Comissão de Qualidade e Segurança no cuidado ao paciente.	5%

POLITICA DE HUMANIZAÇÃO	15%
Pesquisa de Satisfação do Usuário	10%
Ouvidoria- S.A.U.	5%
QUALIDADE NA INFORMAÇÃO	40%
Inserção de dados em sistema de informação/ e ou outros instrumentos determinado pela SMS	20%
Participação em reuniões e outras convocações	5%
Entrega de documentos em tempo oportuno	5%
Relatório Gestão x sistema de informação	5%
Atualização de cadastro no sistema de informação	5%
MELHORIA CONTÍNUA DO PROCESSO DE TRABALHO	30%
Implantação do PTS – Projeto Terapêutico Singular	5%
Implantação da deliberação da Assembléia – reunião de usuários	5%
Atualizações e Capacitações para desenvolvimento das atribuições dos profissionais da equipe e protocolos/projetos a serem implantados	10%
Cronograma Mensal do CAPS III	10%

QUADRO RESUMO

INDICADORES VALORADOS 2017	TRIMESTRE			
	1º	2º	3º	4º
PROTOCOLO IMPLANTADO	15%	15%	15%	15%
POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO	15%	15%	15%	15%
QUALIDADE NA INFORMAÇÃO	40%	40%	40%	40%
MELHORIA CONTINUA NO PROCESSO DE TRABALHO	30%	30%	30%	30%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

O primeiro trimestre (noventa dias) será considerado para implantação, monitoramento e ajustes pela CONTRATADA. A avaliação ocorrerá a partir do segundo trimestre.

Os valores percentuais apontados na tabela acima, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor de desconto proporcional, correspondente às metas não atingidas, conforme especificado no item 10.4.2 do Contrato de Gestão, o qual tem a seguinte redação: "Será exigido cumprimento de 100 % das metas estabelecidas para cada indicador, de acordo com sua periodicidade. A pontuação do indicador será o total de pontos se a meta tiver sido atingida, e zerada se a meta não tiver sido atingida. O desconto proporcional, correspondente às metas não atingidas incidirá sobre 5% do valor de repasse mensal". Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão **EM REGIME TRIMESTRAL**.

Segue tabela com o cálculo do desconto a ser efetuado caso o indicador e qualidade não atingir a meta:

1- PROTOCOLO IMPLANTADO	CUMPRIMENTO DA META	FÓRMULA DO VALOR A PAGAR MENSAL (EM R\$)
Protocolo de Atendimento a Pacientes em Crise	0% NÃO	Desconto de 5% na parte variável do trimestre = $5\% * 5\% * \text{Valor mensal do contrato} * 3$
	5% SIM	Mantém o percentual de 5% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
Protocolo para Elaboração e Acompanhamento de PTS	0% NÃO	Desconto de 5% na parte variável do trimestre = $5\% * 5\% * \text{Valor mensal do contrato} * 3$
	5% SIM	Mantém o percentual de 5% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
Comissão de Qualidade e Segurança no Cuidado do Paciente	0% NÃO	Desconto de 5% na parte variável do trimestre = $5\% * 5\% * \text{Valor mensal do contrato} * 3$
	5% SIM	Mantém o percentual de 5% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
2- POLITICA DE HUMANIZAÇÃO	CUMPRIMENTO DA META	
Pesquisa de Satisfação do Usuário	0% NÃO	Desconto de 10% na parte variável do trimestre = $10\% * 5\% * \text{Valor mensal do contrato} * 3$
	10% SIM	Mantém o percentual de 10% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
Ouvidoria- S.A.U.	0% NÃO	Desconto de 5% na parte variável do trimestre = $5\% * 5\% * \text{Valor mensal do contrato} * 3$
	5% SIM	Mantém o percentual de 5% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
3- QUALIDADE NA INFORMAÇÃO	CUMPRIMENTO DA META	
Inserção de dados em sistema de informação/ e ou outros instrumentos determinado pela SMS	NÃO	Desconto de 20% na parte variável do trimestre = $20\% * 5\% * \text{Valor mensal do contrato} * 3$
	SIM	Mantém o percentual de 20% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
Participação em reuniões e outras convocações	NÃO	Desconto de 10% na parte variável do trimestre = $10\% * 5\% * \text{Valor mensal do contrato} * 3$
	SIM	Mantém o percentual de 10% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
Entrega de documentos em tempo oportuno	NÃO	Desconto de 5% na parte variável do trimestre = $5\% * 5\% * \text{Valor mensal do contrato} * 3$
	SIM	Mantém o percentual de 5% previsto

		na parte variável mensal do próximo trimestre
Relatório Gestão x sistema de informação	NÃO	Desconto de 10% na parte variável do trimestre = 10%* 5%*Valor mensal do contrato*3
	SIM	Mantém o percentual de 10% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
Atualização de cadastro no sistema de informação	NÃO	Desconto de 5% na parte variável do trimestre = 5%* 5%*Valor mensal do contrato*3
	SIM	Mantém o percentual de 5% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
4- MELHORIAS CONTÍNUAS DO PROCESSO DE TRABALHO	CUMPRIMENTO DA META	
Implantação do PTS - Projeto Terapêutico Singular	NÃO	Desconto de 5% na parte variável do trimestre = 5%* 5%*Valor mensal do contrato*3
	SIM	Mantém o percentual de 5% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
Implantação da Deliberação da Assembléia - Reunião de Usuários	NÃO	Desconto de 5% na parte variável do trimestre = 5%* 5%*Valor mensal do contrato*3
	SIM	Mantém o percentual de 10% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
Atualizações e Capacitações para desenvolvimento das atribuições dos profissionais da equipe e protocolos/projetos a serem implantados	NÃO	Desconto de 10% na parte variável do trimestre = 10%* 5%*Valor mensal do contrato*3
	SIM	Mantém o percentual de 10% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
Cronograma Mensal do CAPS III	NÃO	Desconto de 10% na parte variável do trimestre = 10%* 5%*Valor mensal do contrato*3
	SIM	Mantém o percentual de 10% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e avaliação serão realizados pelo Departamento de Assistência Especializada, conforme cronograma a ser pactuado com a ASCBF, sem prejuízo do estabelecido no Contrato de Gestão 067/2016.

V - SERVIÇOS A SEREM OFERECIDOS

Os serviços a serem oferecidos aos usuários adultos do SUS, 24 horas por dia, sete dias por semana, de todos os gêneros que apresentem transtornos

psíquicos graves e persistentes, referenciados pela Rede de Saúde Municipal, Hospitais Psiquiátricos, Outras Entidades de Assistência Social, Poder Público e Poder Judiciário, ou mesmo demanda espontânea.

VI – EQUIPE TÉCNICA OPERACIONAL

4.1 CAPS ADULTO

- a) 02 (Dois) Médicos Psiquiatras com jornada de trabalho de 20 horas semanais cada;
- b) 03 (Três) Psicólogos com jornada de trabalho de 30 horas semanais cada;
- c) 01 (Um) Terapeuta Ocupacional com jornada de trabalho de 30 horas semanais;
- d) 02 (Dois) Assistentes Sociais com jornada de trabalho de 30 horas semanais cada;
- e) 01 (Um) Enfermeiro com formação em saúde mental com jornada de trabalho de 36 horas semanais;
- f) 06 (Cinco) Enfermeiros com jornada de trabalho de 36 horas semanais cada;
- g) 12 (Doze) Técnicos de Enfermagem com jornada de trabalho de 36 horas semanais cada;
- h) 01 (Um) Técnico Administrativo II para horário diurno com jornada de trabalho de 40 horas semanais;
- i) 01 (Um) Técnico Administrativo I (Recepção) para horário diurno com jornada de trabalho de 44 horas semanais;
- j) 02 (Dois) Técnicos Administrativos I (Recepção) para horário noturno com jornada de trabalho de 44 horas semanais cada;
- k) 02 (Dois) Auxiliares de Serviços Gerais com jornada de trabalho de 44 horas semanais cada;
- l) 02 (Dois) Artesãos com jornada de trabalho de 44 horas semanais cada;
- m) 03 (Três) Porteiros sendo um para o período diurno e um para o período noturno, inclusive finais de semana.

4.2 – RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS

- a) 14 (Catorze) Cuidadores com jornada de trabalho de 44 horas semanais cada.
 - b) 08 (Oito) Técnicos de Enfermagem com jornada de trabalho de 36 horas semanais cada.
 - c) 02 (Dois) Auxiliares de Serviços Gerais com jornada de trabalho de 44 horas semanais cada;
-

c) 02 (Dois) Coordenadores com jornada de trabalho de 40 horas semanais cada.

VII- PROPOSTA TERAPÊUTICA

- **Acolhimento:** espaço de escuta qualificada, realizado diariamente por um profissional da equipe no sentido de avaliar o usuário quanto à motivação para o tratamento; compartilhando suas experiências e dificuldades em lidar com ocorrências de seu dia a dia.
- **Atendimento Individual:** realizado quando a equipe identifica a necessidade do usuário em qualquer momento do tratamento. O psicólogo agenda as sessões semanais e desenvolve o trabalho com base na psicoterapia breve.
- **Atendimento Psiquiátrico /Clínico:** todo adulto que inicia o tratamento no CAPS III passará pela avaliação psiquiátrica onde se verificam as comorbidades psiquiátricas associadas à dependência química ou transtorno mental. Sempre que necessário são reavaliados de forma que todo usuário tenha acesso ao médico que se faz presente diariamente no serviço. As famílias dos usuários também são atendidas pelo psiquiatra de acordo com a necessidade destes ou solicitação da equipe. Estes atendimentos são por agendamento.
- **Acompanhamento Medicamentoso:** feito quando há necessidade com objetivo de aceitação da medicação e nos casos onde, em função de comorbidades, o usuário não consegue administrá-la sozinho.
- **Grupo de Família:** ocorre uma vez na semana (grupo destinado aos familiares dos usuários), coordenado pela assistente social e psicóloga, visa orientação sobre a doença e os mecanismos de defesa que envolvem o doente e a própria família. O grupo almeja a construção de vínculos saudáveis e integração da família em todo processo de tratamento, bem como orientações e encaminhamentos a programas e serviços de políticas públicas disponíveis no município.

- **Assembleia:** tem como objetivo propiciar espaço de comunicação, interação, discussão e reflexão acerca do cotidiano deste Serviço. Tem participação dos usuários e equipe, permitindo a discussão de assuntos pertinentes à dinâmica de funcionamento do Serviço, combinados e informes gerais.

- **Reunião de Equipe:** realizada semanalmente para discussões de casos novos e em acompanhamento, avaliação e condução dos Projetos Terapêuticos Singulares. Abordando também assuntos pertinentes ao processo de trabalho, no intuito de avaliar propostas e dificuldades qualificando a prática cotidiana.

- **Assistência da Enfermagem em Saúde Mental:** oferece suporte técnico à condução do cuidado em saúde, garantindo atendimento compartilhado no Projeto Terapêutico Singular dos adultos, utilizando intervenções próprias no sentido de promover assistência com qualidade e de encontro às necessidades assistenciais do usuário.

- **Atenção em Situação de Crise:** o Serviço está estruturado para acolhimento e avaliação interdisciplinar dos usuários. Em situação de crise, ou comorbidades clínicas e psiquiátricas é acionado o SAMU, que faz a regulação junto aos Serviços de Urgência e Emergência do município.

- **Terapia ocupacional:** oferecido diariamente pela terapeuta ocupacional como recurso para promover sociabilidade, intermediar relações, autoestima, autonomia, exercício de cidadania, possibilitando ampliação do repertório comunicativo e expressivo dos usuários e sua inserção

- **Hospitalidade Diurna:** Recurso do Projeto Terapêutico Singular, que recorre ao afastamento do usuário das situações conflituosas, que vise ao manejo de situações de crise motivadas por sofrimentos decorrentes de transtornos mentais, incluídos aqueles por uso de álcool e outras drogas e que envolvem conflitos relacionais caracterizados por rupturas familiares,

comunitárias, limites de comunicação e/ou impossibilidade de convivência e que objetive a retomada, o resgate e o redimensionamento das relações interpessoais, o convívio familiar e/ou comunitário.

- **Hospitalidade Noturna:** Ação de hospitalidade noturna realizada no CAPS como projeto Terapêutico Singular que recorre ao afastamento do usuário das situações conflituosas, que vise ao manejo de situações de crise motivadas por sofrimentos decorrentes de transtornos mentais, incluídos aqueles por uso de álcool e outras drogas e que envolvem conflitos relacionais caracterizados por rupturas familiares, comunitárias, limites de comunicação e/ou impossibilidade de convivência e que objetive a retomada, o resgate e o redimensionamento das relações interpessoais, o convívio familiar e/ou comunitário não deve exceder 14 dias dentro de 1 mês.

- **Ações de articulação de redes Intra e Inter setoriais:** ações junto com equipamentos de saúde compõem a rede de Serviço (UBS, CRAS, CREAS, Defensoria Pública, Promotoria e outros.). Essa atividade ocorre com encontros periódicos para qualificações de discussões dos casos e articulação em rede de cuidados de acordo com a demanda.

- **Matriciamento :** Apoio presencial sistemático às equipes de Atenção Básica que oferte suporte técnico à condução do cuidado em Saúde Mental, através de discussões de casos e do processo de cogestão e corresponsabilização no agenciamento do projeto Terapêutico singular, como também as equipes de atenção de Urgência e Emergência, UPA, SAMU, Salas de estabilização e Serviços Hospitalares de referência.

- **Busca Ativa :** Quando o usuário deixa de comparecer ao serviço por qualquer motivo sem a alta da equipe é realizado inicialmente o contato via telefônico para entender os motivos do afastamento e quando esta ação não atinge seu objetivo é realizado a visita domiciliar

- **Visitas Domiciliares:** recurso ligado ao Projeto Terapêutico Singular, realizado por um ou mais profissionais de acordo com a necessidade, visando atender à demanda dos usuários que estão inseridos no Serviço.

Grupos Terapêuticos

- Terça para Mulheres – TPM
- Grupo de Expressão
- Grupo de Arte-terapia
- Grupo Quartas diversas
- Grupo Ipê
- Grupo Terapêutico
- Grupo Ouvidores de vozes

Grupos Educativos

- Grupo Serviço Social
- Grupo Socioeducativo
- Grupo Gestão Autônoma de Medicação- GAM

Oficinas, práticas integrativas e complementares

- Oficina Culinária
- Oficinas de Artesanato
- Grupo de Meditação
- Grupo de Dança – Circular
- Caminhada/ atividade física
- Sarau
- Passeios

VIII – PLANO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA





IX - PARÂMETROS DE REAJUSTE

Para o reajuste dos valores do Plano Orçamentário de Custeio para o ano de 2.018 foi utilizado uma projeção: salário mínimo de R\$965,00, piso Paulista de R\$ 1.127,12 e o INPC de 4,10%, conforme descrito abaixo:

- a) Em RH foram consideradas as referências acima citadas, para reajustes, e atendendo à Portaria 336/2002 GM/MS, sem o qual não será possível incluir a unidade no SAIPS – Sistema de Apoio a Implementação de Políticas em Saúde, estamos solicitando que a Equipe Mínima seja complementada com mais: 02 Técnicos de Enfermagem com 36 horas semanais, 04 Cuidadores com 44 horas semanais e 02 Auxiliares Gerais com 44 horas semanais para as Residências Terapêuticas; a troca do Médico Clínico por outro Psiquiatra, 04 Técnicos de Enfermagem e 01 Enfermeiro(a) com 36 horas semanais para o CAPS Adulto; e 01 Psicólogo com 30 horas semanais considerando o expressivo número de atendimentos de Usuários acometidos de ideações e tentativas de suicídios.
- b) Em Custeio foram suprimidas algumas rubricas e implementadas outras conforme necessidade de operacionalização do Plano de Trabalho para o ano, e como não houve apreciação e implementação do Plano de Trabalho de 2.017 foi aplicado, para reajuste 3,00% do INPC de 2.017 e 4,10% da previsão do INPC para 2.018.
- c) Atendendo orientação da SMSA foi incluída rubrica com valor para aquisição de fraldas geriátricas, as quais serão para utilização dos moradores das Residências Terapêuticas, conforme prescrição Médica.

Araçatuba-SP., 21 de Novembro de 2.017.