



ASSOCIAÇÃO DAS SENHORAS CRISTÃS  
**BENEDITA FERNANDES**

**PLANO DE TRABALHO – SAÚDE**

**ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE  
ASSOCIAÇÃO DAS SENHORAS CRISTÃS  
BENEDITA FERNANDES**

**EXERCÍCIO 2018.**

**CONTRATO DE GESTÃO SMSA Nº  
047/2016**

**CAPS i – CENTRO DE ATENÇÃO  
PSICOSSOCIAL INFANTIL.**



## I – INTRODUÇÃO

### 1.1 IDENTIFICAÇÃO

Associação das Senhoras Cristãs Benedita Fernandes, Organização Social, fundada em 06 de Março de 1.932, na cidade de Araçatuba-SP., com sede à Rua Benedita Fernandes, 445, Bairro Santana, CEP 16050-035, CNPJ 43.762.442/0001-88, sendo o Site na rede mundial de computadores no seguinte endereço: [ascbeneditafernandes.com.br](http://ascbeneditafernandes.com.br), tendo por endereço de correio eletrônico: [gerenciaadm.hm@ascbeneditafernandes.com.br](mailto: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 Sívio 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 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; mantém também Equipe própria de Manutenção Predial para atuação e assistência na área 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 i - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL no município de Araçatuba, Estado de São Paulo, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS e diretrizes da 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 ou lanche diariamente e ofertado 02 (Dois) 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;
- 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	02	06
Matriciamento com a Rede Intersectorial	02	06
Busca Ativa	04	12
Visitas domiciliares – Equipe multidisciplinar	04	12
Acolhimento Equipe multidisciplinar	10	30
Grupo Terapêutico	04	12
Atendimento Individual equipe multidisciplinar	10	30
Consulta psiquiátrica	120	360
Grupo de Família	04	12
Grupo Educativo	04	12
Atividades de Lazer	02	06
Grupo – Terapia Ocupacional	04	12

As metas quantitativas serão avaliadas mensalmente conforme disposto no Contrato de Gestão, 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:

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

<b>PROTOCOLO IMPLANTADO</b>	<b>15%</b>
Protocolo de Atendimento a Pacientes em Crise	<b>5%</b>
Protocolo para elaboração e acompanhamento de PTS	<b>5%</b>
Comissão de Qualidade e Segurança no cuidado ao paciente.	<b>5%</b>
<b>POLITICA DE HUMANIZAÇÃO</b>	<b>15%</b>
Pesquisa de Satisfação do Usuário	10%
Ouvidoria- S.A.U.	5%
<b>QUALIDADE NA INFORMAÇÃO</b>	<b>40%</b>
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%
<b>MELHORIA CONTÍNUA DO PROCESSO DE TRABALHO</b>	<b>30%</b>
Implantação do PTS - Projeto Terapêutico Singular	<b>5%</b>



Implantação da deliberação da Assembléia – reunião de usuários	<b>5%</b>
Atualizações e Capacitações para desenvolvimento das atribuições dos profissionais da equipe e protocolos/projetos a serem implantados	<b>10%</b>
Cronograma Mensal do CAPS i	<b>10%</b>

### **QUADRO RESUMO**

<b>INDICADORES VALORADOS 2017</b>	<b>TRIMESTRE</b>			
	<b>1º</b>	<b>2º</b>	<b>3º</b>	<b>4º</b>
PROTOCOLO IMPLANTADO	<b>15%</b>	<b>15%</b>	<b>15%</b>	<b>15%</b>
POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO	<b>15%</b>	<b>15%</b>	<b>15%</b>	<b>15%</b>
QUALIDADE NA INFORMAÇÃO	<b>40%</b>	<b>40%</b>	<b>40%</b>	<b>40%</b>
MELHORIA CONTINUA NO PROCESSO DE TRABALHO	<b>30%</b>	<b>30%</b>	<b>30%</b>	<b>30%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>00%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

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:

<b>1- PROTOCOLO IMPLANTADO</b>	<b>CUMPRIMENTO DA META</b>	<b>FÓRMULA DO VALOR A PAGAR MENSAL (EM R\$)</b>
Protocolo de Atendimento a Pacientes em Crise	<b>0% NÃO</b>	Desconto de 5% na parte variável do trimestre = 5%* 5%*Valor mensal do contrato*3
	<b>5%</b>	Mantém o percentual de 5% previsto





	<b>SIM</b>	na parte variável mensal do próximo trimestre
Protocolo para Elaboração e Acompanhamento de PTS	<b>0% NÃO</b>	Desconto de 5% na parte variável do trimestre = 5%* 5%*Valor mensal do contrato*3
	<b>5% SIM</b>	Mantém o percentual de 5% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
Comissão de Qualidade e Segurança no Cuidado do Paciente	<b>0% NÃO</b>	Desconto de 5% na parte variável do trimestre = 5%* 5%*Valor mensal do contrato*3
	<b>5% SIM</b>	Mantém o percentual de 5% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
<b>2- POLITICA HUMANIZAÇÃO DE</b>	<b>CUMPRIMENTO DA META</b>	
Pesquisa de Satisfação do Usuário	<b>0% NÃO</b>	Desconto de 10% na parte variável do trimestre = 10%* 5%*Valor mensal do contrato*3
	<b>10% SIM</b>	Mantém o percentual de 10% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
Ouvidoria- S.A.U.	<b>0% NÃO</b>	Desconto de 5% na parte variável do trimestre = 5%* 5%*Valor mensal do contrato*3
	<b>5% SIM</b>	Mantém o percentual de 5% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
<b>3- QUALIDADE INFORMAÇÃO NA</b>	<b>CUMPRIMENTO DA META</b>	
Inserção de dados em sistema de informação/ e ou outros instrumentos determinado pela SMS	<b>NÃO</b>	Desconto de 20% na parte variável do trimestre = 20%* 5%*Valor mensal do contrato*3
	<b>SIM</b>	Mantém o percentual de 20% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
Participação em reuniões e outras convocações	<b>NÃO</b>	Desconto de 10% na parte variável do trimestre = 10%* 5%*Valor mensal do contrato*3
	<b>SIM</b>	Mantém o percentual de 10% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
Entrega de documentos em tempo oportuno	<b>NÃO</b>	Desconto de 5% na parte variável do trimestre = 5%* 5%*Valor mensal do contrato*3
	<b>SIM</b>	Mantém o percentual de 5% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre



Relatório Gestão x sistema de informação	<b>NÃO</b>	Desconto de 10% na parte variável do trimestre = $10\% * 5\% * \text{Valor mensal do contrato} * 3$
	<b>SIM</b>	Mantém o percentual de 10% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
Atualização de cadastro no sistema de informação	<b>NÃO</b>	Desconto de 5% na parte variável do trimestre = $5\% * 5\% * \text{Valor mensal do contrato} * 3$
	<b>SIM</b>	Mantém o percentual de 5% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
<b>4- MELHORIAS CONTÍNUAS DO PROCESSO DE TRABALHO</b>	<b>CUMPRIMENTO DA META</b>	
Implantação do PTS - Projeto Terapêutico Singular	<b>NÃO</b>	Desconto de 5% na parte variável do trimestre = $5\% * 5\% * \text{Valor mensal do contrato} * 3$
	<b>SIM</b>	Mantém o percentual de 5% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
Implantação da Deliberação da Assembléia - Reunião de Usuários	<b>NÃO</b>	Desconto de 5% na parte variável do trimestre = $5\% * 5\% * \text{Valor mensal do contrato} * 3$
	<b>SIM</b>	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	<b>NÃO</b>	Desconto de 10% na parte variável do trimestre = $10\% * 5\% * \text{Valor mensal do contrato} * 3$
	<b>SIM</b>	Mantém o percentual de 10% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre
Cronograma Mensal do CAPS i	<b>NÃO</b>	Desconto de 10% na parte variável do trimestre = $10\% * 5\% * \text{Valor mensal do contrato} * 3$
	<b>SIM</b>	Mantém o percentual de 10% previsto na parte variável mensal do próximo trimestre

## MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e avaliação das metas serão realizados pelo Departamento de Assistência Especializada, conforme cronograma a ser pactuado com a ASCBF, sem prejuízo do estabelecido no Contrato de Gestão 047/2016.



#### IV - SERVIÇOS A SEREM OFERECIDOS

Os serviços a serem oferecidos aos usuários do SUS, de segunda a sexta-feira das 06:30 horas até as 18:30 horas, serão voltados as crianças e adolescentes até dezessete anos, onze meses e vinte e nove dias que sofram de transtornos mentais, inclusive os transtornos relacionados as substâncias psicoativas (álcool e outras drogas), psicoses, neuroses graves e demais quadros cuja a severidade ou persistência justifiquem a permanência e dispositivos de tratamento, sendo que os pacientes serão encaminhados pelos serviços da Rede de Saúde Municipal, Conselhos Tutelares, Hospitais Psiquiátricos, Outras Entidades de Assistência Social, Poder Público e Poder Judiciário, ou mesmo demanda espontânea.

#### V – EQUIPE TÉCNICA OPERACIONAL

- a) 01 (Um) Médico Psiquiatra, ou Neurologista ou Médico Pediatra com formação em Saúde Mental, com jornada de trabalho de 20 horas semanais.
- b) 02 (Dois) Psicólogos com jornada de trabalho de 30 horas semanais cada.
- c) 02 (Dois) Terapeutas Ocupacionais com jornada de trabalho de 30 horas semanais cada.
- d) 02 (Dois) Assistentes Social com jornada de trabalho de 30 horas semanais cada.
- e) 02 (Dois) Enfermeiros com jornada de trabalho de 36 horas semanais cada.
- f) 03 (Três) Técnicos de Enfermagem com jornada de trabalho de 36 horas semanais cada.
- g) 01 (Um) Auxiliar Administrativo com jornada de trabalho de 40 horas semanais.
- h) 01 (Um) Atendente com jornada de trabalho de 44 horas semanais.
- i) 01 (Um) Auxiliar de Serviços Gerais com jornada de trabalho de 44 horas.

#### VI – PROPOSTA TERAPÊUTICA



- **Atendimento Psiquiátrico**: toda criança e adolescente que inicia o tratamento no CAPS i será submetido à avaliação psiquiátrica onde se verificam as comorbidades psiquiátricas associadas à dependência química ou transtorno mental. Sempre que necessário são reavaliados de forma que toda criança e adolescente tenham acesso ao médico que se faz presente diariamente no serviço. As famílias dos usuários também são atendidas pelo profissional de acordo com a necessidade destes ou solicitação da equipe. Estes atendimentos são por agendamento.
- **Acolhimento**: espaço de escuta qualificada, realizado diariamente por um profissional da Equipe no sentido de avaliar a criança e o adolescente quanto à motivação para o tratamento; compartilhando suas experiências e dificuldades em lidar com ocorrências de seu dia a dia.
- **Acompanhamento Medicamentoso**: feito quando há necessidade com objetivo de aceitação da medicação e nos casos onde, em função de comorbidades, a criança e o adolescente não consegue administrá-la sozinho.
- **Atendimento Individual**: realizado quando a equipe identifica a necessidade da criança e do adolescente em qualquer momento do tratamento. O psicólogo agenda as sessões semanais e desenvolve o trabalho com base na psicoterapia breve.
- **Grupo Terapêutico**: ocorre cinco vezes por semana, participam do grupo cerca de 15 crianças ou adolescentes coordenados pela Equipe técnica da Unidade. O grupo aborda temas relacionados à dependência de drogas visando a tomada de consciência acerca da doença, dos mecanismos de defesa que a envolvem bem como as perdas advindas com a mesma. Pretende-se através do grupo e da troca de experiência que o mesmo proporciona, criar recursos para lidarem com situações de vulnerabilidade. Também aborda assuntos pertinentes aos transtornos mentais.



- **Atividades de Lazer:** ocorre especialmente ao final de um ciclo de atividades realizadas nos grupos de atividades expressivas.
- **Grupo de Família:** ocorre uma vez na semana (grupo destinado aos familiares das crianças e adolescentes), coordenado pela assistente social, visa orientação sobre a doença e os mecanismos de defesa que envolvem o dependente e a própria família. No grupo procura-se abordar também a co-dependência apontando o quanto prejudica os envolvidos na doença e a importância de se tratar para poder auxiliar de modo saudável o dependente químico. E problemas relacionados a transtornos mentais. 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.
- **Grupo Educativo:** ocorre uma vez na semana, coordenado por um profissional de equipe de acordo com o tema a ser desenvolvido. Busca minimizar os danos de natureza biopsicossocial decorrentes do uso de substâncias psicoativas, ampliando o cuidado.
- **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 das crianças e adolescentes e sua inserção. Realiza isto através das oficinas terapêuticas oferecidas promovendo a volta destas crianças e adolescentes para a escola. As oficinas estão organizadas da seguinte forma:
  - ✓ Oficina de culinária – oferecida duas vezes na semana, a criança/adolescente tem a oportunidade de aprender a fazer vários pratos, salgados, pães, doces, tortas, bolachas etc. É uma forma de capacitá-los para o trabalho informal através da venda destes



produtos. A aceitação dos alimentos confeccionados é percebida na venda e encomenda que o CAPS i recebe.

- ✓ Oficina de Artesanato em Tecido – oferecido todos os dias para a criança/adolescente que tem interesse e habilidade para trabalhos em tecidos como guardanapos, sacolas ecológicas, cobre alimento entre outros.
- ✓ Oficina de artesanato em madeira – ocorre uma vez na semana, é uma oportunidade de desenvolver habilidades em atividades manuais como pintura em madeira.
- ✓ Oficina de Horticultura – realizada todos os dias da semana, visa o cultivo de legumes e hortaliças. Os legumes e hortaliças, cultivados sem agrotóxicos, são consumidos na oficina de culinária.
- ✓ Oficina de capoeira - realizada às sextas-feiras com o objetivo de fortalecer o desenvolvimento físico, a socialização, o desenvolvimento cognitivo, a psicomotricidade e a disciplina.
- ✓ Oficina de Teatro – realizada às terças-feiras com o objetivo de potencializar transformações positivas, oportunidade do despertar da criatividade, imaginação, concentração e comunicação.
- ✓ Atividades extra-CAPS - Recreação e integração com visitas à: cinemas, parques ambientais, quadras/campos esportivos, etc. Os custos com a contratação de prestados de serviços, bem como os gastos com as visitas: transporte, ingressos (quando for o caso), alimentação, serão cobertos com rubrica específica constante no Plano Orçamentário de Custeio.
- ✓ **Assembleia:** tem como objetivo propiciar espaço de comunicação, interação, discussão e reflexão a cerca do cotidiano deste Serviço. Tem participação de crianças e adolescentes, e equipe, permitindo a discussão



de assuntos pertinentes à dinâmica de funcionamento do serviço, combinados e informes gerais.

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

✓ **Atenção em Situação de Crise:** o Serviço está estruturado para acolhimento e avaliação interdisciplinar de crianças e adolescentes em situação de crise, decorrentes do uso de substâncias psicoativas, bem como as comorbidades clínicas e psiquiátricas. O Serviço dispõe de quatro leitos de observação. E nas intercorrências clínicas acionamos o SAMU, que faz a regulação junto aos Serviços de Urgência e Emergência do município.

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

✓ **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.

✓ **Apoio Matricial:** realizamos matriciamento junto com equipamentos de saúde e intersetoriais que compõem a rede de Serviço (UBS, CRAS, CREAS, Conselho Tutelar, Defensoria Pública, Promotoria, Escolas Municipais e Estaduais, etc.). Essa atividade ocorre com encontros



periódicos para qualificações de discussões dos casos e articulação em rede de cuidados de acordo com a demanda.

## VII – PLANO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA

### PLANO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA MATRIZ DE TREINAMENTOS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL - ANO 2018

TIPOS DE TREINAMENTOS		TRABALHO EM EQUIPE	BOAS PRÁTICAS DE COMUNICAÇÃO	AGRESSIVIDADE EM CRIANÇA	AÇÃO SOCIOEDUCATIVA
PERIODICIDADE		ANUAL	ANUAL	ANUAL	ANUAL
QUEM APLICA O TREINAMENTO		PSICÓLOGO	PSICÓLOGO	ENFERMEIRO	T. O
SETOR	FUNÇÃO				
ADMINISTRATIVO	Assist. Adm.	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
	Enc. Adm.				
ENFERMAGEM	TE	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
LIMPEZA	SERVENTE	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
EQUIPE TÉCNICA	PSICÓLOGO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
	ASSIST. SOCIAL				
	ENFERMEIRO				
	T.O				
	Psiquiatra				

TIPOS DE TREINAMENTOS		USO, ABUSO e DEPENDÊNCIA de SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	REDUZIMDO o ESTIGMA ENTRE USUÁRIOS de SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	DEPRESSÃO NA INFÂNCIA	SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA
PERIODICIDADE		ANUAL	ANUAL	ANUAL	ANUAL
QUEM APLICA O TREINAMENTO		ENFERMEIRO	ENFERMEIRO	PSIQUIATRA	PSICÓLOGO
SETOR	FUNÇÃO				
ENFERMAGEM	TE	Maio	Junho	Julho	Agosto
EQUIPE TÉCNICA	PSICÓLOGO	Maio	Junho	Julho	Agosto
	ASSIST. SOCIAL				
	ENFERMEIRO				
	T.O				
	PSIQUIATRA				

TIPOS DE TREINAMENTOS		DIREITO À SAÚDE MENTAL	ANSIEDADE EM CRIANÇA	TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO	O PAPEL DO CONSELHO TUTELAR
PERIODICIDADE		ANUAL	ANUAL	ANUAL	ANUAL
QUEM APLICA O TREINAMENTO		ASSIST.SOCIAL	PSIQUIATRA	T.O	ASSIST.SOCIAL
SETOR	FUNÇÃO				
ADMINISTRATIVO	Assist. Adm.	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
	Enc. Adm.				





LIMPEZA	Servente	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
ENFERMAGEM	TE	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
EQUIPE TÉCNICA	PSICÓLOGO	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
	ASSIST. SOCIAL				
	ENFERMEIRO				
	T.O				
PSIQUIATRA					

## VIII - PARÂMETROS DE REAJUSTES

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 ao Primeiro Termo Aditivo, com data de 09 de Novembro de 2.017, a Equipe Mínima foi complementada com mais 10 horas semanais para um Terapeuta Ocupacional, 01 Psicólogo com 30 horas semanais, 01 Terapeuta Ocupacional com 30 horas semanais e 01 Assistente Social com 30 horas semanais.
- 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.

Araçatuba-SP., 21 de Novembro de 2.017.