



ASSOCIAÇÃO DAS SENHORAS CRISTÃS  
**BENEDITA FERNANDES**

**PLANO DE TRABALHO – SAÚDE**

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

**EXERCÍCIO 2.019.**

**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. O Convênio atual é o SMSA nº 096/2018, assinado em 29/06/2018;

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 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 Despesa Institucional, 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 - METAS DE PRODUÇÃO

INDICADOR	META MENSAL	META TRIMESTRAL
Matriciamento com Atenção Básica	4	12
Matriciamento com a Rede Intersectorial	6	18
Busca Ativa	10	30
Visitas domiciliares - Equipe multidisciplinar	8	24
Acolhimento Equipe multidisciplinar	40	120
Grupo Terapêutico	48	144
Atendimento Terapêutico Individual equipe multidisciplinar	60	180
Consulta Psiquiátrica 20H	120	360
Consulta Neuro ou Psiquiatra 10H	60	180
Grupo de Família	4	16
Grupo Educativo	8	24
Atividades de Lazer	4	12
Grupo - Terapia Ocupacional	10	30

### IV - 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)

## **METAS E INDICADORES**

### **1 - PRÉ-REQUISITOS PARA AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL**

Eventos a serem acompanhados:

- 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 mensais, que deverão ser enviadas a CONTRATANTE até o quinto dia útil de cada mês.

### **2 - INDICADORES VALORADOS**

Para o segundo ano fica estabelecido como indicadores determinantes do repasse da parte variável:



<b>INDICADORES</b>	<b>%</b>
Relatório mensal do Serviço de Atendimento ao Usuário/Ouvidoria com plano de intervenção para os problemas apontados e o status	5%
Utilização de sistema de informação/prontuário eletrônico – Assessor Público / e ou outros instrumentos determinado pela SMS para informar produção.	15%
Participação efetiva do coordenador técnico do serviço nos espaços formais de gestão, discussão e deliberação	10%
75% dos Planos Terapêuticos Singulares de pacientes do CAPS IJ avaliados aleatoriamente pela Comissão de Fiscalização com seguimento atualizado e indicação de gerente do caso/profissional de referência.	30%
Implantação das estratégias elaboradas na Supervisão Clínica Institucional a fim de qualificar o processo de trabalho	15%
Cumprimento do Fluxo de encaminhamento entre os pontos de rede.	20%
Cronograma Mensal das atividades do CAPS IJ e a agenda semanal de cada profissional encaminhado até a segunda-feira da semana correspondente.	5%

**OBS: As metas dos indicadores valorados sejam escalonados durante o ano, ou seja, com cumprimento total no final do 4º 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. 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:

META	%	Periodicidade da Verificação	R\$- TRIMESTRAL	Ranking De pontuação
Relatório mensal do Serviço de Atendimento ao Usuário/Ouvidoria com plano de intervenção para os problemas apontados e o status	5%	Trimestral	R\$ 156,08 x 3 = 468,24	<b>Cumpriu</b> – mantém valor <b>Não cumpriu</b> – desconto financeiro correspondente a R\$ 468,24 no próximo trimestre, dividido nas parcelas mensais.
Utilização de sistema de informação/prontuário eletrônico – Assessor Público / e ou outros instrumentos determinado pela SMS para informar produção.	15%	1º Trimestre sem desconto 2º Trimestre 5% da meta pactuada 3º Trimestre 5% da meta pactuada 4º Trimestre 5% da meta pactuada	R\$ 468,24 x 3 = 1.404,72	<b>Cumpriu</b> – mantém valor <b>Não cumpriu</b> – desconto financeiro correspondente a R\$ 1.404,72 no próximo quadrimestre, dividido nas parcelas mensais.
Participação efetiva do coordenador técnico do serviço nos espaços formais de gestão, discussão e deliberação.	10%	Trimestral	R\$ 312,16 x 3 = 936,48	<b>Cumpriu</b> – mantém valor <b>Não cumpriu</b> – desconto financeiro correspondente a R\$ 936,48 no próximo quadrimestre, dividido nas parcelas mensais.



<p>75% dos Planos Terapêuticos Singulares de pacientes do CAPSIJ avaliados aleatoriamente pela Comissão de Fiscalização com seguimento atualizado e indicação de gerente do caso/profissional de referência.</p>	<p>30%</p>	<p>1º Trimestre 15% da meta pactuada  2º Trimestre 15% da meta pactuada  3º Trimestre 20% da meta pactuada  4º Trimestre 25% da meta pactuada</p>	<p>R\$ 936,48  x 3 =  2.809,44</p>	<p><b>Cumpriu</b>– mantém valor  <b>Não cumpriu</b> – desconto financeiro correspondente a R\$ 2.809,44 no próximo quadrimestre, dividido nas parcelas mensais.</p>
<p>Implantação das estratégias elaboradas na Supervisão Clínica Institucional a fim de qualificar o processo de trabalho.</p>	<p>15%</p>	<p>1º Trimestre sem desconto  2º Trimestre 5% da meta pactuada  3º Trimestre 5% da meta pactuada  4º Trimestre 5% da meta pactuada</p>	<p>R\$ 468,24  x 3 =  1.404,72</p>	<p><b>Cumpriu</b>– mantém valor  <b>Não cumpriu</b> – desconto financeiro correspondente a R\$ 1.404,72 no próximo quadrimestre, dividido nas parcelas mensais</p>
<p>Cumprimento do Fluxo de encaminhamento entre os pontos de rede: Urgência e Emergência e CAPS IJ</p>	<p>20%</p>	<p>Trimestral</p>	<p>R\$ 624,32  x 3 =  1.872,96</p>	<p><b>Cumpriu</b>– mantém valor  <b>Não cumpriu</b> – desconto financeiro correspondente a R\$ 1.872,96 no próximo quadrimestre, dividido nas parcelas mensais</p>





Cronograma Mensal das atividades do CAPS IJ e a agenda semanal de cada profissional encaminhado até a segunda-feira da semana correspondente.	5%	Trimestral	R\$ 156,08 x 3 = 468,24	<b>Cumriu</b> – mantém valor <b>Não cumriu</b> – desconto financeiro correspondente a R\$ 468,24 no próximo quadrimestre, dividido nas parcelas mensais
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>		<b>R\$ 8.428,33</b>	

## V – DIRETRIZES ELABORAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO:

- Garantir a implantação de Sistema de informação Assessor Público e prontuário eletrônico – programa informatizado disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde;
- Garantir supervisão clínico institucional e qualificação para transformar os modos de gestão de trabalho e discussão das questões clínicas e institucionais dos serviços e da rede de saúde mental.
- Considerar como PTS para todos os pacientes acompanhados pelo CAPS IJ, 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. Designar gerente do caso e profissional de referência;
- Garantir o compromisso da equipe em monitorar e qualificar continuamente suas práticas grupais;



- Elaborar Plano de Educação Permanente a Saúde a fim de subsidiar a Equipe no alcance das Metas Quantitativas e Qualitativas deste Plano de Trabalho e na qualidade do processo de trabalho e cuidado;
- 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 (CEAPS, CAPSij, CAPS-AD II e CAPS III).
- Garantir a inclusão de novos sujeitos (trabalhadores, gestores e usuários) nos processos de análise e decisão, ampliando o espaço da gestão para a formulação, pactuação de tarefas e aprendizado coletivo (cogestão).
- Garantir que o acolhimento deva ser construído de forma coletiva pelas equipes, a partir da análise dos processos de trabalho, tendo como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre trabalhadores/equipes e usuários com sua rede sócio-afetiva.
- Garantir o acesso oportuno dos usuários a tecnologias adequadas às suas necessidades, ampliando a efetividade das práticas de saúde com escuta qualificada oferecida pelos trabalhadores às necessidades dos usuários.
- Obedecer a protocolo e fluxo para atendimento dos pacientes psiquiátricos já estabelecidos e em funcionamento na Unidade de Urgência e Emergência, garantindo leitos de hospitalidade e respaldo a equipe do PSM.



## VI – MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e avaliação serão realizados mensalmente por equipe de fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde, designada por Portaria.

Conforme Contrato de Gestão nº 047/2016, as metas quantitativas serão avaliadas mensalmente e as metas qualitativas trimestralmente, e em caso de desconto, este será realizado no mês subsequente.

A atuação da Comissão de Fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde, não exclui as ações da Comissão de Avaliação do contrato de gestão nº 047/2016 conforme Lei Municipal nº 7.625 de 17 de Março de 2014 e Decreto nº 17.357 de 18 de Março de 2014.

## VII - 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.

## VIII – EQUIPE TÉCNICA OPERACIONAL

- a) 01 Médico Psiquiatra, ou Neurologista ou Médico Pediatra com formação em Saúde Mental, com jornada de trabalho de 20 horas semanais cada.
- b) 01 Médico Neurologista/Psiquiatra com jornada de trabalho de 10 horas semanais.
- c) 03 (três) Psicólogos com jornada de trabalho de 30 horas semanais cada.
- d) 02 (Dois) Terapeutas Ocupacionais com jornada de trabalho de 30 horas semanais cada.



- e) 02 (Dois) Assistentes Sociais com jornada de trabalho de 30 horas semanais cada.
- f) 02 (Dois) Enfermeiros com jornada de trabalho de 36 horas semanais cada.
- g) 03 (Três) Técnicos de Enfermagem com jornada de trabalho de 36 horas semanais cada.
- h) 01 (Um) Encarregado Administrativo com jornada de trabalho de 40 horas semanais.
- i) 02 (Dois) Atendentes (Recepção) com jornada de trabalho de 44 horas semanais cada.
- j) 01 (Um) Monitor com jornada de trabalho de 44 horas semanais.
- k) 02 (Dois) Auxiliares de Serviços Gerais com jornada de trabalho de 44 horas cada.

## IX – 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. 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. 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 e psicólogo, 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. Tem como objetivo o trabalho em equipe, senso de organização, disciplina, desenvolver habilidades e conquistar autonomia.
- ✓ Oficina de Artesanato em Tecido – oferecido todos os dias para a criança/adolescente que tem interesse em desenvolver habilidades para trabalhos em tecidos como guardanapos, sacolas ecológicas, cobre alimento entre outros.
- ✓ 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 em dois períodos, manhã e tarde, com o objetivo de fortalecer o desenvolvimento físico, a socialização, o desenvolvimento cognitivo, a psicomotricidade e a disciplina.
- ✓ Oficina de Reciclagem – Sons do Lixo- Realizada às terças-feiras em 2 períodos, manhã e tarde, tem a proposta de oportunizar conhecimentos a respeito da reciclagem de materiais em geral e o cuidado com o meio ambiente.



- ✓ 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, NASF, CRAS, CREAS, CAEMA, 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.





## X – PLANO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA

<b>TIPOS DE TREINAMENTOS</b>		Diversidade Sexual: Desafios para Uma sociedade de Direitos	Agravos Resultantes Da violência Sexual Adolescentes	Trabalho em Equipe	Escuta de Crianças e Adolescentes em situação de violência Sexual
<b>PERIODICIDADE</b>		<b>ANUAL</b>	<b>ANUAL</b>	<b>ANUAL</b>	<b>ANUAL</b>
QUEM APLICA O TREINAMENTO		PSICÓLOGO	PSICÓLOGO	PSICÓLOGO	T. O
<b>SETOR</b>	<b>FUNÇÃO</b>				
ADMINISTRATIVO	Assist. Adm.	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
	Enc. Adm.				
ENFERMAGEM	T.E	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
LIMPEZA	SERVENTE	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
EQUIPE TÉCNICA	PSICÓLOGO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
	ASSIST. SOCIAL				
	ENFERMEIRO				
	T.O				
	Psiquiatra				
<b>TIPOS DE TREINAMENTOS</b>		Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento	Intervenções imediatas na crise convulsiva	A depressão como mal estar contemporâneo	Automutilação: o que há por trás dessa conduta?
<b>PERIODICIDADE</b>		<b>ANUAL</b>	<b>ANUAL</b>	<b>ANUAL</b>	<b>ANUAL</b>
QUEM APLICA O TREINAMENTO		ENFERMEIRO	ENFERMEIRO	PSIQUIATRA	PSICÓLOGO
<b>SETOR</b>	<b>FUNÇÃO</b>				
ENFERMAGEM	T.E	Maio	Junho	Julho	Agosto
EQUIPE TÉCNICA	PSICÓLOGO	Maio	Junho	Julho	Agosto
	ASSIST. SOCIAL				
	ENFERMEIRO				
	T.O				
	PSIQUIATRA				
<b>TIPOS DE TREINAMENTOS</b>		Proteção social a crianças e adolescentes vítimas de violência	Psicopatologia na infância	O trabalho Socioeducativo com Crianças e Adolescentes	Direito à saúde mental
<b>PERIODICIDADE</b>		<b>ANUAL</b>	<b>ANUAL</b>	<b>ANUAL</b>	<b>ANUAL</b>
QUEM APLICA O TREINAMENTO		ASSIST. SOCIAL	PSIQUIATRA	T.O	ASSIST. SOCIAL
<b>SETOR</b>	<b>FUNÇÃO</b>				
ADMINISTRATIVO	Assist. Adm.	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
	Enc. Adm.				
LIMPEZA	Servente	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
ENFERMAGEM	T.E	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
EQUIPE TÉCNICA	PSICÓLOGO	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
	ASSIST. SOCIAL				
	ENFERMEIRO				
	T.O				
	PSIQUIATRA				



## XI - PARÂMETROS DE REAJUSTES

Para o reajuste dos valores do Plano Orçamentário de Custeio para o ano de 2.019 foi realizado uma projeção de acordo com os seguintes parâmetros: salário mínimo de R\$1.006,00, piso Paulista de R\$ 1.198,00 e o INPC de 4,05%, conforme descrito abaixo:

a) Em RH foram consideradas as referências acima citadas para reajustes, observando para isto, as datas correspondentes, em que devem acontecer as publicações das respectivas leis, e a assinatura das Convenções/Acordos Coletivos, conforme o caso. E diante da crescente demanda e tendo em vista o constante aprimoramento do atendimento; considerando a manutenção completa da Equipe de profissionais, em vista de eventos tais como: férias, folgas legais, ausências para cursos de aprimoramento e demais ausências em atendimento à procedimentos operacionais, para o presente Plano de Trabalho, em relação ao do ano de 2.018, foram propostos:

- 1 - Alteração do salário mensal do Médico Psiquiatra, considerando a escassez de profissionais habilitados para atuar na área de Saúde Mental;
- 2 - Inclusão de um Médico Neurologista com 10 horas semanais;
- 3 - Troca do cargo do Auxiliar Administrativo pelo cargo de Encarregado Administrativo, com a mesma carga horária;
- 4 - Inclusão de mais um Psicólogo(a) com 30 horas semanais;
- 5 - Inclusão de mais um Atendente (Recepção) com 44 horas semanais;
- 6 - Inclusão de mais um Serviços Gerais com 44 horas semanais;
- 7 - Inclusão de um(a) Monitor(a) com 44 horas semanais;
- 8 - Equiparação dos salários dos Psicólogos(as) e Assistentes Sociais com os dos Terapeutas Ocupacionais, considerando que os pisos salariais dos primeiros, estabelecidos pelos respectivos Sindicatos, estão aquém ou inexitem, provocando uma disparidade de remuneração entre profissionais de nível superior e com a mesma capacidade Técnica, dentro claro de suas atribuições. Tal diferença salarial dificulta a manutenção no quadro da Unidade de profissionais competentes e comprometidos com o atendimento a ser prestado aos Usuários.

b) Em Custeio foram suprimidas algumas rubricas, e outras foram ajustadas em seus valores, conforme a média de utilização em 2.018 antes da aplicação do reajuste pelo INPC, mantendo-se o valor total de custeio, e após essas operações aplicou-se o reajuste da previsão do INPC.

c) Em Despesas Institucionais será observado o reembolso das mesmas, na forma de rateio, detalhado em planilha própria, a ser apresentada mensalmente na prestação de contas, com relação à manutenção de Equipe na Sede Administrativa, a qual é mínima e manteve-se a mesma, conforme



descrito no item 1.03 deste Plano de Trabalho, considerando que, em atendimento à liminar judicial, a qual provocou o seu encerramento, o Contrato SMSA nº 004/2014 deixou de compor o referido rateio, desta feita as referidas Despesas Institucionais serão suportadas pelos Serviços vigentes.

- d) Portanto o Plano Orçamentário (em anexo) passará dos R\$ 878.718,48 para R\$1.374.364,77 anuais para 2.019.

Araçatuba-SP., 14 de Dezembro de 2.018.