



ASSOCIAÇÃO DAS SENHORAS CRISTÃS
BENEDITA FERNANDES

PLANO DE TRABALHO – SAÚDE

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

EXERCÍCIO 2019.

**CONTRATO DE GESTÃO SMSA Nº
067/2016.**

**CAPS III – CENTRO DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL ADULTO E DOIS SRTs
TIPO II.**



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 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. 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 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 Benedita Fernandes, 445, Bairro Santana, 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 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 III ADULTO - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ADULTO e DOIS SRT TIPO II, 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 - METAS DE PRODUÇÃO

INDICADOR	META MENSAL	META TRIMESTRAL
Matriciamento com Atenção Básica	10	30
Matriciamento com a Rede Intersetorial	8	24
Busca Ativa	12	36
Visitas domiciliares - Equipe multidisciplinar	10	30
Atividades Comunitárias - Caps III e RTs	4	12
Acolhimento Equipe multidisciplinar	80	240
Grupo Terapêutico	10	30
Atendimento Psicoterapêutico Individual equipe multidisciplinar	80	240
Consulta psiquiátrica - 40H	240	720
Grupo de Família	4	12
Grupo Educativo	4	12
Atividades de Lazer - Caps III e RTs	4	12
Grupo - Terapia Ocupacional	4	12



VII – 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 não 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:

- 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, reinício de tratamento.
- 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:

INDICADORES	%
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%
Censo diário por leito hospitalidade - envio semanal ao Gestor do Contrato - toda segunda-feira	10%
75% dos Planos Terapêuticos Singulares de pacientes do CAPSIII 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 III e RTs 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\$ 482,28 x 3= 1.446,84	Cumpriu - mantém valor Não cumpriu - desconto financeiro correspondente a R\$ 1.446,84 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\$ 1.446,84 X 3= 4.340,52	Cumpriu - mantém valor Não cumpriu - desconto financeiro correspondente a R\$ 4.340,52 no próximo trimestre, dividido nas parcelas mensais



<p>Censo diário por leito hospitalidade - envio semanal ao Gestor do Contrato - toda a segunda-feira</p>	<p>10%</p>	<p>Trimestral</p>	<p>R\$ 964,56 x 3= 2.893,70</p>	<p>Cumpriu- mantém valor Não cumpriu - desconto financeiro correspondente a R\$ 2.893,70 no próximo trimestre, dividido nas parcelas mensais</p>
<p>75% dos Planos Terapêuticos Singulares de pacientes do CAPSIII 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% desconto 2º Trimestre 15% da meta pactuada 3º Trimestre 20% da meta pactuada 4º Trimestre 25% da meta pactuada</p>	<p>R\$ 2.893,69 X 3= 8.681,07</p>	<p>Cumpriu- mantém valor Não cumpriu - desconto financeiro correspondente a R\$ 8.681,07 no próximo trimestre, 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\$ 1.446,84 X 3= 4.340,52</p>	<p>Cumpriu- mantém valor Não cumpriu - desconto financeiro correspondente a R\$ 4.340,52 no próximo trimestre, dividido nas parcelas mensais</p>



Cumprimento do Fluxo de encaminhamento entre os pontos de rede: Urgência e Emergência e CAPS III	20%	Trimestral	R\$ 1.929,13 X 3= 5.787,39	Cumpriu – mantém valor Não cumpriu – desconto financeiro correspondente a R\$ 5.787,39 no próximo trimestre, dividido nas parcelas mensais
Cronograma Mensal das atividades do CAPS III e RTs e a agenda semanal de cada profissional encaminhado até a segunda -feira da semana correspondente.	5%	Trimestral	R\$ 482,28 x 3= 1.446,84	Cumpriu – mantém valor Não cumpriu – desconto financeiro correspondente a R\$ 1.446,84 no próximo trimestre, dividido nas parcelas mensais
TOTAL	100%		R\$28.936,88	

V – DIRETRIZES PARA 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 clínica 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 III e Residência Terapêutica, 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 067/2016, 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 067/2016 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 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.



VIII – 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 (Seis) 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) Encarregado Administrativo com jornada de trabalho de 40 horas semanais;
- i) 05 (Cinco) Técnicos Administrativos I (Recepção) com jornada de trabalho de 44 horas semanais;
- j) 02 (Dois) Auxiliares de Serviços Gerais com jornada de trabalho de 44 horas semanais cada;
- k) 02 (Dois) Artesãos com jornada de trabalho de 44 horas semanais cada;
- l) 01 (um) Motorista com jornada de trabalho de 44 horas semanais;

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) Coordenadores com jornada de trabalho de 40 horas semanais cada;
- d) 01 (um) Assistente Administrativo com jornada de 40 horas semanais.



IX– 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 a construção de vínculos 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. A Unidade conta com leitos para hospitalidade diurna e noturna. Nos casos em que o Manejo Verbal se mostra insuficiente 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 compartilhamento



do projeto Terapêutico singular, como também as equipes de atenção de Urgência e Emergência, PSM, 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 Arqueiros
- 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

X – PLANO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA

PLANO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA

MATRIZ DE TREINAMENTOS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ADULTO – 1º SEMESTRE 2019

		CONDUTA PROFISSIONAL	Plano terapêutico singular compartilhado	Motivação e ética profissional	Adoecimento psíquico do profissional de saúde	Transtornos mentais específicos	Farmacologia na psiquiatria
PERIODICIDADE		ANUAL	ANUAL	SEMESTRAL	ANUAL	ANUAL	SEMESTRAL
MÊS		<u>JANEIRO</u>	<u>FEVEREIRO</u>	<u>MARÇO</u>	<u>ABRIL</u>	<u>MAIO</u>	<u>JUNHO</u>
DATA		<u>28/01/2019</u>	<u>21/02/2019</u>	<u>28/03/2019</u>	<u>24/04/2019</u>	<u>29/05/2019</u>	<u>20/06/2019</u>
SETOR	FUNÇÃO	Psicologia Enfermagem	ASS. Social / Enfermagem	Profissional de Coaching	Psicologia	Médicos	Médicos
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA	Técnico em Enfermagem	Juliana Marina	Crislaine Andre	A definir	Juliana Magali Simone	DR Lázaro DRª Pâmela	DR Lázaro DRª Pâmela
	Cuidadores						
	Coordenadores SRT						
ADMINISTRATIVO	Assist. Adm.	Juliana Marina		A definir	Juliana Magali Simone	DR Lázaro DRª Pâmela	DR Lázaro DRª Pâmela
	Recepcionista						
	Porteiro						
	Aux. de Limpeza						
EQUIPE TÉCNICA CAPS III	Artesã	Juliana Marina	Crislaine Andre	A definir	Juliana Magali Simone	DR Lázaro DRª Pâmela	DR Lázaro DRª Pâmela
	Assist. Social						
	Clinico						
	Enfermeiro						



ASSOCIAÇÃO DAS SENHORAS CRISTÃS
BENEDITA FERNANDES

	Psiquiatra						
	Psicólogo						
	Terapeuta Ocupacional						
	Técnico em Enfermagem						

Responsável pela elaboração: Enfº André Luís Marques Nogueira

		Escuta Qualificada	Cuidando do Cuidador	Suicídio. As ações do Caps	Transtorno mental Associado ao uso de SPA	Intervenção de Atendimento em Rede após V.D	Mesa redonda sobre o atendimento o no Caps- Reflexão
PERIODICIDADE		ANUAL	ANUAL	ANUAL	ANUAL	ANUAL	ANUAL
MÊS		<u>JULHO</u>	<u>AGOSTO</u>	<u>SETEMBRO</u>	<u>OUTUBRO</u>	<u>NOVEMBRO</u>	<u>DEZEMBRO</u>
QUEM APLICA O TREINAMENTO							
SETOR	FUNÇÃO	Terapeuta Ocupacional	Médico	Equipe Multi	Médico	Serviço Social	Equipe Multi
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA	Técnico em Enfermagem	Rosana	*Dr Ricardo	23/09/2018	Dª Pâmela	Crislaine Silvia	16/12/2019
	Cuidadores						
	Coordenadores SRT						
		29/07/2019	26/08/2019	23/09/2018	28/10/2019	25/11/2019	16/12/2019
ADMINISTRATIVO	Assist. Adm.			23/09/2018			16/12/2019
	Recepcionista						
	Porteiro						
	Aux. de Limpeza						
EQUIPE TÉCNICA CAPS III	Artesã Assist. Social	Luis	*Dr Ricardo	23/09/2018	Dª Pâmela	Crislaine Silvia	16/12/2019
	Clínico Enfermeiro Psiquiatra Psicólogo Terapeuta Ocupacional Técnico em Enfermagem						
		29/07/2018	26/08/2018	23/09/2018	28/10/2019	25/11/2019	16/12/2019



XI - PARÂMETROS DE REAJUSTE

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:

CAPS ADULTO

- 1 - Alteração do salário mensal do Médico Psiquiatra, considerando a escassez de profissionais habilitados para atuar na área de Saúde Mental;
- 2 - Troca do cargo do Auxiliar Administrativo pelo cargo de Encarregado Administrativo, com a mesma carga horária;
- 3 - Substituição de dois Porteiros por dois Técnicos Administrativos I (Recepção) com 44 horas semanais, cada;
- 4 - Substituição de um Porteiro por um Motorista com 44 horas semanais;
- 5 - 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.

SRT TIPO II

- 1 - Substituição de dois Serviços Gerais por um Assistente Administrativo com 40 horas semanais.



- 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\$2.978.898,36 para R\$3.591.818,95 anuais para 2.019.

Araçatuba-SP., 14 de Dezembro de 2.018.