

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Floriano Peixoto, 710 CEP 16015-000 TELEFAX 18 3636.1100

e-mail: saude@aracatuba.sp.gov.br

SÉTIMO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 045/2023

Termo Aditivo ao **CONTRATO DE GESTÃO, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA E O HOSPITAL MAHATMA GANDHI, PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PRIVADO, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, COM O OBJETIVO DE GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**, para os fins que se destina.

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Rua Coelho Neto nº 73, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 45.511.847/0001-79, neste ato representado pelo Exmo. Prefeito Municipal, o Sr. **DILADOR BORGES DAMASCENO**, CPF/MF nº 111.389-126-20, e assistido pela Secretária Municipal de Saúde **CARMEM SÍLVIA GUARIENTE**, inscrita no CPF nº 066.253.878-19 e RG nº 13.902.849-3, residente e domiciliada na rua Prudente de Moraes Nº 765, Centro, Guararapes/SP, doravante denominada **PARCEIRO PÚBLICO**, e **HOSPITAL MAHATMA GANDHI**, pessoa jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, qualificada como Organização Social de Saúde no Município de Araçatuba, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 47.078.019/0001-14 com sede na Rua Duartina, nº 1.311, Vila Soto, CEP nº 15810-150, Catanduva - SP, neste ato representada por **LUCIANO LOPES PASTOR**, inscrito no CPF nº 205.467.898-89 e RG nº 23.180.145-2, residente e domiciliada na Rua Belo Horizonte, nº 1.536, Centro, Catanduva/SP doravante denominado **PARCEIRO PRIVADO, RESOLVEM, ADITAR** o presente **CONTRATO DE GESTÃO nº 045/2023**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO TERMO ADITIVO:

1. O objeto do presente termo aditivo é a prorrogação do prazo de vigência do Contrato de Gestão nº 045/2023, por um período de mais 12 (doze) meses, contados a partir de **30 de março de 2024, passando a vigor até 29 de março de 2025**, conforme permissão contida no item 1.3 da Cláusula Primeira e no 10.3.1 da Cláusula Décima do referido Contrato de Gestão, e com base no artigo 57 da Lei Federal nº 8.666/93.
2. Fica aditado o Contrato de Gestão 045/2023, para a alteração do regime de contratação dos profissionais médicos alocados nos serviços contidos no objeto do presente Contrato de Gestão, que passará a ser o regime celetista, com carga horária, dimensionamento de recursos humanos e benefícios previstos nas legislações vigentes da categoria, conforme exposto no Plano de Trabalho.
 - 2.1. O recurso destinado à rubrica 02.01 Contratação da equipe dos profissionais médicos passará de R\$ 88.080,00 (oitenta e oito mil e oitenta reais) mensais para **R\$ 106.445,07 (cento e seis mil, quatrocentos e quarenta e cinco reais e sete centavos)** mensais, nos termos da Planilha Financeira.
3. Fica aditado o Contrato de Gestão 045/2023, para a contratação de 01 oficineiro/culinarista, 01 Enfermeiro com carga horária de 36 horas semanais, 02 cuidadores em Residência Terapêutica, 01 Coordenador Administrativo, 01 Auxiliar Financeiro, 01 Auxiliar Administrativo, 01 Assistente Administrativo e 01 profissional de manutenção geral, nos termos do Plano de Trabalho.
 - 3.1. Fica aditado o Contrato de Gestão 045/2023, para a contratação de 01 Psicólogo, 01 Artesão, 02 Enfermeiros com carga horária de 36 horas semanais, 01 Enfermeiro com carga

Assinado por 5 pessoas: CARMEM SILVIA GUARIENTE, ALESSANDRA MARIA PEDROSO MENDES, DILADOR BORGES DAMASCENO, PAULA ROBERTA PEDRUCI LEME e LUCIANO LOPES PASTOR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://aracatuba.1doc.com.br/verificacao/F1B3-D4F5-E9D9-F69E>



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Floriano Peixoto, 710 CEP 16015-000 TELEFAX 18 3636.1100

e-mail: saude@aracatuba.sp.gov.br

- horária de 40h semanais, 10 técnicos em enfermagem, 03 atendentes e 01 Auxiliar de Serviços Gerais para a adequação da equipe necessária para a transformação do serviço CAPS AD II em CAPS AD III, que passará a funcionar 24 horas por dia, nos sete (sete) dias da semana, nos termos do Plano de Trabalho e da Planilha Financeira.
- 3.2. Fica readequada a carga horária de 01 profissional médico psiquiatra da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, que passará a ser de 24 horas semanais.
 - 3.3. O recurso destinado à rubrica de pessoal e reflexos da equipe multiprofissional, passará de R\$ 442.912,56 (quatrocentos e quarenta e dois mil, novecentos e doze reais e cinquenta e seis centavos) mensais para R\$ 595.802,66 (quinhentos e noventa e cinco reais, oitocentos e dois reais e sessenta e seis centavos) mensais, nos termos da Planilha Financeira.
 4. Fica aditado o Contrato de Gestão 045/2023, para a aplicação de reajuste contratual nas rubricas de Custo Complementar, com base no índice acumulado de 2,90% do IPCA, nos termos da Planilha Financeira.
 - 4.1. Ficam readequadas as rubricas 03.01 Materiais de higiene e limpeza, 03.02 Alimentação/Gêneros Alimentícios, 03.03 Materiais de Expediente, 03.08 Energia Elétrica, 03.10 Telefonia/Internet, 03.13 Locação de Imóvel e 03.15 Locação de Veículos e combustível, nos termos do Plano de Trabalho e da Planilha Financeira.
 - 4.2. Fica aditado o Contrato de Gestão, para a inclusão de 02 (dois) veículos para atendimento das demandas das equipes técnicas do CAPS AD III e Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, e para uso das demandas administrativas e de manutenção.
 - 4.3. O recurso destinado à rubrica de custo complementar, passará de R\$ 120.744,59 (cento e vinte mil, setecentos e quarenta e quatro reais e cinquenta e nove centavos) mensais para R\$ 145.809,30 (cento e quarenta e cinco mil, oitocentos e nove reais e trinta centavos) mensais, nos termos da Planilha Financeira.
 5. Fica aditado o Contrato de Gestão 045/2023, para a readequação da rubrica de custos indiretos, que passará de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) mensais, para R\$ 42.975,42 (quarenta e dois mil, novecentos e setenta e cinco reais e quarenta e dois centavos), nos termos do Plano de Trabalho e da Planilha Financeira.
 6. Fica aditado o Contrato de Gestão para a aquisição de certificação digital para 76 profissionais da área técnica, o que corresponderá ao valor total de R\$ 8.588,00 (oito mil, quinhentos e oitenta e oito reais), que será pago em parcela única na rubrica 05.02.
 7. Fica incluído ao presente Contrato de Gestão o Plano de Trabalho 2024/2025 (ANEXO I), que é parte integrante deste termo aditivo, e contém as especificidades de execução do serviço.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS RECURSOS FINANCEIROS, DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E EMPENHO:

O valor repassado à CONTRATADA passará de R\$ 681.737,15 (seiscentos e oitenta e um mil, setecentos e trinta e sete reais e quinze centavos), para R\$ 899.620,45 (oitocentos e noventa e nove mil, seiscentos e vinte reais e quarenta e cinco centavos) na primeira parcela e R\$ 891.032,45 (oitocentos e noventa e um mil, trinta e dois reais e quarenta e cinco centavos) destinado às demais parcelas mensais, e de **R\$ 8.180.845,82 (oito milhões, cento e oitenta mil, oitocentos e quarenta e cinco reais e oitenta e dois centavos)**, para **R\$ 10.700.977,38 (dez milhões, setecentos mil,**



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Floriano Peixoto, 710 CEP 16015-000 TELEFAX 18 3636.1100

e-mail: saude@aracatuba.sp.gov.br

novecentos e setenta e sete reais e trinta e oito centavos) anuais, devido à prorrogação contratual e ao acréscimo de recurso financeiro descrito na Cláusula Primeira deste Termo Aditivo.

As despesas deste CONTRATO DE GESTÃO correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

DESCRIÇÃO	CÓDIGO
Unidade Orçamentária	02.20.02
Funcional Programática	10.302.0033-2.109
Fonte de Recurso	01
Grupo de Despesa	3.3.90.39.11
Aplicação	310.0000
Ficha	1223

DESCRIÇÃO	CÓDIGO
Unidade Orçamentária	02.20.02
Funcional Programática	10.302.0033-2.109
Fonte de Recurso	05
Grupo de Despesa	3.3.90.39.11
Aplicação	302.0001
Ficha	1224

DESCRIÇÃO	CÓDIGO
Unidade Orçamentária	02.20.02
Funcional Programática	10.302.0033-2.109
Fonte de Recurso	05
Grupo de Despesa	3.3.90.39.11
Aplicação	800.0308
Ficha	1224

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO:

Permanecem inalteradas, reiteradas, ratificadas e em plena vigência todas as demais Cláusulas e condições que não foram atingidas por este termo aditivo.

Por estarem as partes justas e contratadas firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma para o único efeito, na presença de 03 (três) testemunhas, abaixo assinadas.

Araçatuba, 27 de março de 2024.

DILADOR BORGES DAMASCENO

-PREFEITO MUNICIPAL-

CARMEM SÍLVIA GUARIENTE

-SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE-

LUCIANO LOPES PASTOR

-HOSPITAL MAHATMA GANDHI-

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Floriano Peixoto, 710 CEP 16015-000 TELEFAX 18 3636.1100

e-mail: saude@aracatuba.sp.gov.br

Integram o presente Instrumento, os seguintes **ANEXOS**:

ANEXO I – Plano de Trabalho e Planilha Financeira.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Floriano Peixoto, 710 CEP 16015-000 TELEFAX 18 3636.1100

e-mail: saude@aracatuba.sp.gov.br

ANEXO RP-05 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - CONTRATOS DE GESTÃO

(redação dada pela Resolução nº 11/2021)

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA

CONTRATADA: HOSPITAL MAHATMA GANDHI

CONTRATO DE GESTÃO Nº (DE ORIGEM): 045/2023

OBJETO: O gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços especializados de saúde na área de saúde mental, referente ao CAPS III (Centro de Atenção Psicossocial Adulto) e dois Serviços de Residência Terapêutica Tipo II (Casa Violetas e Casa Beija Flor) em regime de 24horas/dia; CAPS IJ – Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil; CAPS AD II – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas; e Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental a ser alocada no CEAPS (Centro Especializado em Atenção Psicossocial), em consonância com as Políticas de Saúde do SUS - Sistema Único de Saúde, política Nacional de Saúde Mental diretrizes e programas da Secretaria Municipal da Saúde de Araçatuba – SMSA.

EXERCÍCIO: 2024/2025

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor, pela entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Araçatuba, 27 de março de 2024.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 111.389.126-20 RG: 9.758.697-3

Assinado por 5 pessoas: CARMEM SILVIA GUARIENTE, ALESSANDRA MARIA PEDROSO MENDES, DILADOR BORGES DAMASCENO, PAULA ROBERTA PEDRUCI LEME e LUCIANO LOPES PASTOR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://aracatuba.1doc.com.br/verificacao/F1B3-D4F5-E9D9-F69E> e informe o código F1B3-D4F5-E9D9-F69E



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Floriano Peixoto, 710 CEP 16015-000 TELEFAX 18 3636.1100

e-mail: saude@aracatuba.sp.gov.br

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 111.389.126-20 RG: 9.758.697-3

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: **LUCIANO LOPES PASTOR**

Cargo: Diretor Presidente

CPF: 205.467.898-89 RG: 23.180.145-2

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 111.389.126-20 RG: 9.758.697-3

Assinatura: _____

Nome: **CARMEM SÍLVIA GUARIENTE**

Cargo: Secretária Municipal de Saúde.

CPF: 066.253.878-19 RG: 13.902.849-3

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome: **LUCIANO LOPES PASTOR**

Cargo: Diretor Presidente

CPF: 205.467.898-89 RG: 23.180.145-2

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Tipo de ato sob sua responsabilidade:

Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação.

Nome: **ALESSANDRA MARIA PEDROSO MENDES**

Cargo: Dirigente Administrativo

CPF: 142.053.718-02

Assinatura: _____

Nome: **PAULA ROBERTA PEDRUCI LEME**

Cargo: Diretora do Departamento de Atenção Especializada

CPF: 218.425.138-00

Assinatura: _____

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(*) - O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021).*





HOSPITAL
Mahatma Gandhi

Uma nova vida é possível!

Declarações de Utilidade Pública:

MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77

FEDERAL: Decreto de 17/09/92 – Proc. MJ nº 14554/90-441

Ofício n.º 1.036/2024/Mahatma (G. P. D.)

Catanduva/SP, 26 de março de 2024.

À PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA (SP)

À Ilma. Sr.ª Paula Roberta Pedrucci Leme

Diretora do DAE - SMS

À Ilma. Sr.ª Alessandra Pedroso

Divisão de Saúde Mental - SMS

Ref.: Demonstrativo de Custos Indiretos – Contrato de Gestão nº 045/2023

O **HOSPITAL MAHATMA GANDHI**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito junto ao CNPJ/MF. sob nº 47.078.019/0001-14, com sede a Rua Duartina nº 1.311, Vila Sotto, na cidade de Catanduva, Estado de São Paulo, e endereço eletrônico hospital@mgandhi.com.br, representado neste ato por seu Diretor-Presidente, **LUCIANO LOPES PASTOR**, vem, respeitosamente, à presença de Vossas Senhorias, informar o que segue:

Conforme detalhado no ofício 976/2024, é importante ressaltar que a Organização Social Hospital Mahatma Gandhi estabelece os custos indiretos (compartilhados) de sua sede administrativa utilizando uma metodologia específica, baseada no número de colaboradores por projeto, conforme orientação da página 52 do Manual do Terceiro Setor do TCESP:

[...] sempre que realizado rateio de despesas administrativas da Sede da entidade gerenciadora (OS) com recursos





HOSPITAL

Mahatma Gandhi

Uma nova vida é possível!

Declarações de Utilidade Pública:

MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77

FEDERAL: Decreto de 17/09/92 – Proc. MJ nº 14554/90-441

públicos, deve-se demonstrar detalhadamente nas prestações de contas a sua aplicação em despesas indiretas, absolutamente indispensáveis ao cabal cumprimento do objeto pactuado, **apresentando os critérios de rateio, a memória de cálculo e a relação de despesas, acompanhada dos respectivos comprovantes. (gn)**

Portanto, no contrato em análise, bem como nos demais contratos, é utilizado o critério de rateio pelo MÉTODO COLABORADORES, que evidencia o percentual representativo do custo da sede administrativa da O.S., tomando por base/parâmetro o quantitativo de colaboradores alocados em cada projeto. Os desembolsos de cada contrato de gestão ocorrem de acordo com a proporcionalidade devida, a qual é demonstrada na memória de cálculo anexada individualmente em cada despesa correspondente, atendendo integralmente as orientações contidas nos regramentos do e. Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Desse modo, é importante destacar que qualquer variação no número de colaboradores diretamente envolvidos na operação resulta em uma variação no valor mensal executado, de acordo com a metodologia de rateio adotada. Cabe ressaltar que esta metodologia é utilizada de forma única e aplicável a todos os contratos ativos cogeridos por esta O.S.

Quanto ao reajuste no valor da rubrica em específico, é preciso esclarecer que a metodologia adotada no rateio dos custos indiretos da Organização Social vem ao encontro das condições citadas na legislação do órgão de fiscalização externo (TCE-SP), no caso, rateio por números de colaboradores, sempre respeitando as obrigações e peculiaridades de cada contrato de gestão, fato decorrente da primazia do interesse público.





HOSPITAL

Mahatma Gandhi

Uma nova vida é possível!

Declarações de Utilidade Pública:

MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77

FEDERAL: Decreto de 17/09/92 – Proc. MJ nº 14554/90-441

Assim, o cálculo para o reajuste dos valores considera o número atual de colaboradores do projeto em questão, o número de colaboradores necessários para a execução indireta e o custo administrativo para a manutenção do equilíbrio financeiro de cada projeto.

Com relação à análise do Contrato de Gestão nº 045/2023, especificamente na rubrica 04.01 “Custos Corporativos, Administrativos, Operacionais, Folha de Pagamento, Manutenções Prediais, Mobiliárias e Imobiliárias” que fixa gastos/desembolsos administrativos da sede administrativa, assim demonstrado em anexo, observa-se uma disparidade entre o valor inicialmente pactuado e o que tem sido efetivamente executado ao longo do contrato (ANEXO I).

Assim, além do evidente fato da necessidade de reequilíbrio financeiro para adequação de tal situação, tendo em vista que o valor inicial foi subdimensionado e, considerando que haverá um acréscimo de colaboradores com o Termo Aditivo nº 7, é pressuposto que ocorrerá o aumento do valor então pactuado, de acordo com a metodologia adotada por esta O.S., garantindo assim a consonância entre o valor contratado e os valores efetivamente executados.

Desse modo, feitas essas considerações acerca das despesas administrativas, mormente visando demonstrar que são despesas autorizadas por lei e pelo contrato e plano de trabalho previamente acordados com o Poder Público contratante, pagas mediante rateio, prática esta que vai de encontro com o que dispõe jurisprudência do e. Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, há de se observar que, dentre as principais despesas de custeio utilizadas na operacionalização administrativa dos projetos estão: a prestação de serviços por pessoas jurídicas; aquisição de materiais de expediente, escritório e informática; custeio de despesas para manutenção da sede administrativa (água, energia, telefone, internet); locação de equipamentos, veículo; gastos com infraestrutura





HOSPITAL

Mahatma Gandhi

Uma nova vida é possível!

Declarações de Utilidade Pública:

MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77

FEDERAL: Decreto de 17/09/92 – Proc. MJ nº 14554/90-441

predial e lógica; custeio da folha de pagamento dos colaboradores da sede administrativa da Organização Social e; demais despesas necessárias à execução indireta, porém indispensáveis, dos contratos de gestão cogерidos por esta instituição.

Conforme ilustração abaixo, segue um demonstrativo das despesas administrativas voltadas integralmente para a operacionalização dos Contratos de Gestão ativos, agrupadas e detalhadas referentes aos custos da sede administrativa:

GRUPO	VALOR MENSAL PACTUADO	VALOR ANUAL PACTUADO
Recursos Humanos (folha de pagamento, encargos, vale alimentação, assistência médica)	R\$ 22.635,76	R\$ 271.629,17
Prestação de Serviços (jurídico, contábil, administrativo, auditoria, entre outros)	R\$ 13.010,17	R\$ 156.121,99
Materiais de Expediente/Escritório/Informática/Limpeza	R\$ 293,13	R\$ 3.517,57
Utilidade Pública (água, energia, internet, telefone)	R\$ 2.007,04	R\$ 24.084,49
Manutenção Sede (infraestrutura predial)	R\$ 1.023,82	R\$ 12.285,84
Manutenção Sede (infraestrutura TI)	R\$ 1.177,80	R\$ 14.133,58
Locação (equipamentos, veículo)	R\$ 1.006,03	R\$ 12.072,34
Sistemas de Informação	R\$ 1.821,67	R\$ 21.860,06
TOTAL	R\$ 42.975,42	R\$ 515.705,04

Sem mais, renovamos nossos votos de elevada estima e consideração e nos colocamos uma vez mais à disposição para os eventuais esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

LUCIANO LOPES
PASTOR:205467
89889

Assinado de forma digital
por LUCIANO LOPES
PASTOR:20546789889
Dados: 2024.03.26
22:26:43 -03'00'

Hospital Mahatma Gandhi

(Representado por seu Diretor-Presidente Luciano Lopes Pastor)





HOSPITAL
Mahatma Gandhi

Uma nova vida é possível!

Declarações de Utilidade Pública:

MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77

FEDERAL: Decreto de 17/09/92 – Proc. MJ nº 14554/90-441

ANEXO I

DESCRIÇÃO / CATEGORIA DA DESPESA	PACTUADO MENSAL	REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO	2º ADITIVO	REALIZADO	TOTAL	MÉDIA						
	(R\$)	maio/2023	junho/2023	julho/2023	(R\$)	agosto/2023	setembro/2023	outubro/2023	novembro/2023	dezembro/2023	janeiro/2024	fevereiro/2024		
04.01 Custos Corporativos, Administrativos, Operacionais, Folha de Pagamento, Manutenções Prediais, Mobiliárias e Imobiliárias	R\$ 30.000,00	R\$ 45.305,16	R\$ 37.957,84	R\$ 43.056,84	R\$ 30.000,00	R\$ 40.567,44	R\$ 39.782,86	R\$ 39.726,97	R\$ 52.914,03	R\$ 69.219,62	R\$ 48.284,67	R\$ 52.281,72	R\$ 469.097,15	R\$ 46.909,72



Ofício n.º 770/2024

Catanduva, 07 de março de 2024.

Secretaria Municipal de Saúde – Prefeitura de Araçatuba/SP

A Ilma. Secretária de Saúde - Sra. Carmem Silvia Guariente.

Ref.: Atendimento ao Ofício SMS/DAE 418/2024. Diretrizes para 7º Termo Aditivo do Contrato de Gestão n.º 045/2023.

O HOSPITAL MAHATMA GANDHI, representado neste ato por seu Diretor- Presidente, **LUCIANO LOPES PASTOR**, vem, respeitosamente, em atendimento ao ofício destacado no preâmbulo demonstrar interesse em dar continuidade ao gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde no Município Araçatuba-SP, Contrato de Gestão do RAPS n.º 045/2023, o que faz consubstanciado nos seguintes fatos e fundamentos a seguir aduzidos:

- Considerando as diretrizes estabelecidas por meio do ofício SMS/DAE 418/2024, item 1 **Quadro demonstrativo de aumento de Recursos Humanos** 7º termo aditivo, abaixo:

PROPOSTA RH DO 7º TERMO ADITIVO - RAPS									
EQUIPE	CARGO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	QTD 7º TERMO	SALÁRIO INDIVIDUAL	INSALUBRIDADE	POSSÍVEL REMUNERAÇÃO TOTAL	VALOR TOTAL DE BENEFÍCIOS	VALOR TOTAL DOS ENCARGOS	TOTAL GLOBAL DO PROVISIONAMENTO
ÁREA TÉCNICA	Psicólogo	30h	1	R\$3.404,75	R\$300,00	R\$3.714,75	R\$363,64	R\$354,97	R\$1.276,47
	Artesão	30h	1	R\$1.659,84	R\$300,00	R\$1.969,84	R\$363,64	R\$188,23	R\$676,35
	Enfermeiro (Assistencial)	36h	3	R\$4.151,22	R\$300,00	R\$13.383,66	R\$1.090,92	R\$1.278,88	R\$4.595,30
	Enfermeiro (Assistencial)	40h	1	R\$4.612,47	R\$300,00	R\$4.322,47	R\$363,64	R\$470,37	R\$1.630,14
	Técnico em Enfermagem	36h	10	R\$1.338,45	R\$300,00	R\$22.484,50	R\$3.636,40	R\$2.148,52	R\$7.720,09
	Atendente	40h	3	R\$1.739,44	R\$300,00	R\$6.148,32	R\$1.090,92	R\$587,51	R\$2.111,04
	Auxiliar de Serviços Gerais	40h	1	R\$1.565,50	R\$300,00	R\$1.875,50	R\$363,64	R\$179,21	R\$643,96
	Chef de Cozinha	40h	1	R\$2.600,00	R\$300,00	R\$2.910,00	R\$363,64	R\$278,07	R\$999,15
ADMINISTRATIVO	Cuidador em residência terapêutica	36h	2	R\$1.565,50	R\$300,00	R\$3.751,00	R\$727,28	R\$358,43	R\$1.287,91
	Cordenador Administrativo	40h	1	R\$7.658,13	R\$0,00	R\$7.658,13	R\$363,64	R\$731,78	R\$2.629,43
	Auxiliar Financeiro	40h	1	R\$3.765,27	R\$0,00	R\$3.765,27	R\$363,64	R\$359,79	R\$1.292,81
	Auxiliar Administrativo I	40h	1	R\$1.934,84	R\$0,00	R\$3.869,68	R\$727,28	R\$369,77	R\$1.328,66
	Assistente administrativo	40h	1	R\$3.810,00	R\$0,00	R\$3.810,00	R\$363,64	R\$364,07	R\$1.308,17
	Pedreiro	40h	1	R\$3.013,28	R\$300,00	R\$3.323,28	R\$363,64	R\$317,56	R\$1.111,05
TOTAL			28	R\$43.418,69	R\$3.100,00	R\$83.586,40	R\$10.545,56	R\$7.987,14	R\$28.639,55

Declarações de Utilidade Pública:
MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77
FEDERAL: Decreto de 17/09/92 – Proc. MJ nº 14554/90-441

- Considerando as diretrizes estabelecidas por meio do ofício SMS/DAE 418/2024, item 3 **Quadro demonstrativo de RH médico transformação CLT, 7º termo aditivo, abaixo.**

Médico CLT 7º Termo Aditivo												
EQUIPE	CARGO	CARGA HORÁRIA MENSAL	QTD	INSALUBRIDADE	SALARIO BASE	GRATIFICAÇÃO RT	SALÁRIO TOTAL INDIVIDUAL + INSALUBRIDADE	POSSÍVEL REMUNERAÇÃO TOTAL	VALOR TOTAL DE BENEFÍCIOS	VALOR TOTAL DOS ENCARGOS	TOTAL GLOBAL DO PROVISIONAMENTO	TOTAL
CAPS AD II- RT	Psiquiatra	120	1	R\$310,00	R\$ 12.000,00	R\$ 1.000,00	R\$13.310,00	R\$13.310,00	R\$363,64	R\$1.271,84	R\$4.570,01	R\$19.955,80
CAPS AD II	Médico/Clinico	50	1	R\$310,00	R\$ 3.600,00		R\$3.910,00	R\$3.910,00	R\$363,64	R\$373,62	R\$1.342,51	R\$9.987,77
CEAPS-RT	Psiquiatra	120	1	R\$310,00	R\$ 12.000,00	R\$ 1.000,00	R\$13.310,00	R\$13.310,00	R\$363,64	R\$1.271,84	R\$4.570,01	R\$19.955,80
CAPS INFANTIL- RT	Psiquiatra	150	1	R\$310,00	R\$ 15.000,00	R\$ 1.000,00	R\$16.310,00	R\$16.310,00	R\$363,64	R\$1.558,51	R\$5.600,07	R\$23.332,22
CAPS III- RT	Psiquiatra	120	1	R\$310,00	R\$ 12.000,00	R\$ 1.000,00	R\$13.310,00	R\$13.310,00	R\$363,64	R\$1.271,84	R\$4.570,01	R\$19.955,80
CAPS III	Psiquiatra	120	1	R\$310,00	R\$ 12.000,00		R\$12.310,00	R\$12.310,00	R\$363,64	R\$1.176,29	R\$4.226,66	R\$18.077,99
TOTAL			6	R\$1.860,00	R\$66.600,00	R\$4.000,00	R\$72.460,00	R\$72.460,00	R\$2.181,84	R\$6.923,96	R\$24.879,28	R\$106.449,07

- As despesas contempladas no Quadro de Serviços Complementares foram reajustadas com a aplicação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA.
- Assim, o índice do IPCA avaliado no período foi de 2,90 %, conforme demonstrado no quadro abaixo:

Resultado da Correção pelo IPCA (IBGE)

Dados básicos da correção pelo IPCA (IBGE)	
Dados informados	
Data inicial	04/2023
Data final	01/2024
Valor nominal	R\$ 645.635,15 (REAL)
Dados calculados	
Índice de correção no período	1,02905470
Valor percentual correspondente	2,905470 %
Valor corrigido na data final	R\$ 664.393,89 (REAL)

[Fazer nova pesquisa](#)

[Imprimir](#)

*O cálculo da correção de valores pelo IGP-M foi atualizado e está mais preciso. Saiba mais clicando [aqui](#).

Gostou desse serviço? Dê sua opinião.

Declarações de Utilidade Pública:
MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77
FEDERAL: Decreto de 17/09/92 – Proc. MJ nº 14554/90-441

- Nas despesas contempladas do Quadro item 4 **Custo Complementar**, onde foi aplicado o IPCA de 2,90% de abril 2023 a janeiro de 2024, reflete um acréscimo no valor de **R\$ 3.501,59 (três mil, quinhentos e um reais e cinquenta e nove centavos)**, passando após readequação das rubrica para valor de **R\$ 145.809,30 (cento e quarenta e cinco mil, oitocento e nove reais e trinta centavos)** mensais.

QUADRO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES				
RAPS				
ARAÇATUBA/SP				
CUSTOS COMPLEMENTARES				
			2,90%	2,90%
		Custo (R\$)	Reajuste IPCA 2023 2,90%	Readequação
03.01	Materiais de Higienização e Limpeza	R\$ 4.000,00	R\$ 4.116,00	R\$ 6.174,00
03.02	Alimentação / Gêneros Alimentícios	R\$ 20.844,59	R\$ 21.449,08	R\$ 37.041,00
03.03	Materiais de Expediente	R\$ 36.000,00	R\$ 37.044,00	R\$ 26.750,00
03.04	Impressos e Informática	R\$ 11.000,00	R\$ 11.319,00	R\$ 11.319,00
03.05	Uniformes e Crachás e EPIS	R\$ 3.200,00	R\$ 3.292,80	R\$ 3.292,80
03.06	Manutenção Preventiva e Corretiva (Empresas para manutenções, Predial, Elétrica, Hidráulica)	R\$ 5.000,00	R\$ 5.145,00	R\$ 5.145,00
03.07	Serviços de terceiros	R\$ 5.000,00	R\$ 5.145,00	R\$ 5.145,00
03.08	Energia Elétrica	R\$ 3.700,00	R\$ 3.807,30	R\$ 6.688,50
03.09	Água	R\$ 2.700,00	R\$ 2.778,30	R\$ 2.778,30
03.10	Telefonia/ Internet	R\$ 4.000,00	R\$ 4.116,00	R\$ 2.575,50
03.11	Seguros / Impostos / Taxas	R\$ 1.100,00	R\$ 1.131,90	R\$ 1.131,90
03.12	Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho	R\$ 700,00	R\$ 720,30	R\$ 720,30
03.13	Locação de Imóvel	R\$ 17.000,00	R\$ 17.493,00	R\$ 22.631,00
03.14	Educação Permanente/Supervisão Intitucional	R\$ 3.000,00	R\$ 3.087,00	R\$ 3.087,00
03.15	Locação de Veículos e combustível	R\$ 3.500,00	R\$ 3.601,50	R\$ 11.319,00
TOTAL		R\$ 120.744,59	R\$ 124.246,18	R\$ 145.809,30

- Nas despesas contempladas no Quadro item 5 do **Quadro Custos Compartilhados**, onde o valor de **R\$ 30.000,00 (trinta mil reais)**, onde o valor mensal atualizado passa a ser **R\$ 42.975,42 (quarenta e dois mil, novecentos e setenta e cinco reais e quarenta e dois centavos)**.

QUADRO DE CUSTOS INDIRETOS			
RAPS			
ARAÇATUBA/SP			
CUSTOS INDIRETOS/COMPARTILHADOS		Custo (R\$)	ADEQUAÇÃO
04.01	Custos Corporativos, Administrativos, Operacionais, Folha de Pagamento, Manutenções Prediais, Mobiliárias e Imobiliárias	R\$ 30.000,00	R\$ 42.975,42
TOTAL			R\$ 42.975,42

- Atendendo às diretrizes do Plano de Trabalho 2023/2024, foram incluído no item 6 do Quadro de Investimentos o valor de **R\$ 8.588,00 (oito mil, quinhentos e oitenta e oito reais)**, em parcela única, conforme ilustrado no quadro explicativo abaixo.

INVESTIMENTO		
RAPS		
ARAÇATUBA/SP		
INVESTIMENTO PARCELA ÚNICA		Custo (R\$)
05.01	Reajuste CCT Retroativo (Jun/Jul/Ago/Set/Out/Nov 2023)	
05.02	Certificação Digital	R\$ 8.588,00
TOTAL		R\$ 8.588,00

Diante do exposto, **requer-se** a Vossa Senhoria, formalização do 7º termo aditivo do Contrato de Gestão n.º045/2023 com adequação do repasse mensal, considerando o novo valor de **R\$ 891.032,45 (oitocentos e noventa e um mil, trinta e dois reais e quarenta e cinco centavos)**, e para o custeio dos investimentos conforme plano de trabalho, o repasse de uma única parcela no valor de **R\$ 8.588,00 (oito mil, quinhentos e oitenta e oito reais)**, totalizando valor global de **R\$ 10.700.977,38 (dez milhões, setecentos mil, novecentos e setenta e oito reais e trinta e oito centavos)**.



Declarações de Utilidade Pública:
MUNICIPAL: Lei nº 961 de 28/08/68 | ESTADUAL: Lei nº 10314 de 13/09/77
FEDERAL: Decreto de 17/09/92 – Proc. MJ nº 14554/90-441

Por derradeiro, ao tempo em que agradecemos antecipadamente a compreensão, permanecemos à disposição para eventuais esclarecimentos, reiterando-se os votos de elevada estima e distinta consideração.

LUCIANO LOPES Assinado de forma digital
por LUCIANO LOPES
PASTOR:205467 PASTOR:20546789889
89889 Dados: 2024.03.07
17:30:19 -03'00'

Luciano Lopes Pastor
Diretor-Presidente do Hospital Mahatma.



PLANO DE TRABALHO
7º TERMO ADITIVO
EXECÍCIO 2024
RAPS



CONTRATO DE GESTÃO
Nº 045/2023

APRESENTAÇÃO

A prestação dos serviços compreende o gerenciamento, operacionalização, coordenação técnica e administrativa, execução de ações e serviços especializados de saúde na área de saúde mental em consonância com as Políticas de Saúde do SUS - Sistema Único de Saúde, política Nacional de Saúde Mental, diretrizes e programas da Secretaria Municipal da Saúde de Araçatuba – SMSA que assegure assistência universal e gratuita à população, bem como qualidade da assistência, conforme definido neste Termo de Referência e seus anexos e demais itens necessários ao desenvolvimento da totalidade das atividades.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA-SP

A Rede de Saúde do Município de Araçatuba/SP, atualmente é constituída pelos seguintes componentes, pontos de atenção:

2.1 Atenção Primária em Saúde:

São 20 (vinte) Unidades Básicas de Saúde, sendo 04 (quatro) destas, na zona rural. O município adota a Estratégia de Saúde da Família como estruturante da APS. Possui implantadas 45 (quarenta e cinco) equipes da Saúde da Família, 25 (vinte e cinco) equipes de Saúde Bucal e 04 (quatro) Núcleos Ampliados à Saúde da Família – NASF, compostos por: psicólogos, fisioterapeutas, assistente social, fonoaudióloga, nutricionista e educador físico. As UBS contam ainda com farmacêuticos em todas as unidades para dispensação de medicamentos padronizados pela REMUME – Rede Municipal de Medicamentos, inclusive os psicotrópicos. A Atenção Básica é gerenciada por Organização Social em Saúde conforme contrato.

2.1.1 Unidades Básicas de Saúde – UBS:

- 01 - UBS Dr. Alfredo Dantas de Souza - Bairro Umuarama;
- 02 - UBS Maria Tereza de Andrade - Bairro Nossa Senhora Aparecida;
- 03 - UBS Dr. Ghazi Osman Barakat - Bairro Dona Amélia;
- 04 - UBS Dr. José Roberto Turrini - Bairro São Rafael;
- 05 - UBS Wandelely Vuolo - Jardim TV;
- 06 - UBS Sidney Cinti - Bairro Águas Claras;
- 07 - UBS Raimunda de Souza Martinez - Bairro São Vicente;

- 08 - UBS Dr. Augusto Simpliciano Barbosa - Jardim Planalto;
- 09 - UBS Ezequiel Barbosa - Bairro São José;
- 10 - UBS Walter Divino da Costa - Bairro Pedro Perri;
- 11 - UBS Farmacêutico Antonio Saraiva - Jardim Iporã;
- 12 - UBS Dr. Jecy Vilela dos Reis - Bairro Morada dos Nobres;
- 13 - UBS Dr. Marco Aurélio Pereira - Bairro Centro;
- 14 - UBS Dr. Satoru Okida - Jardim Atlântico;
- 15 - UBS Nelson Gaspar Dip - Jardim Alvorada;
- 16 - UBS II Dr. Jorge Maluly Neto- Bairro Umuarama;

2.1.2 Unidades Zona Rural:

- 17- UBS Irmã Dulce - Bairro Engenheiro Taveira;
- 18 - UBS Dr. José Luiz Madrid - Bairro Água Limpa;
- 19 - UBS Bento de Souza - Bairro Prata;
- 20 - UBS José Pereira da Silva Filho - Bairro Jacutinga.

2.2 Assistência Especializada:

- a) CES - Centro de Especialidade em Saúde Auxilium;
- b) CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;
- c) SAE - Serviço de Assistência Especializada em IST/AIDS e Hepatites Virais;
- d) CAICA - Centro de Atendimento Integral à Criança e ao Adolescente Melchiádes Benez (Integrado ao CAEMA/Educação);
- e) BLH - Banco de Leite Humano.

2.1.1 Atenção Psicossocial Especializada:

- a) CAPS III - Centro de Atenção Psicossocial Adulto 24 horas;
- b) CAPS AD II - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas;
- c) CAPS IJ - Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil;
- d) CEAPS - Centro Especializado em Atenção Psicossocial.

2.2.2 Estratégia de Desinstitucionalização:

- a) SRT II –Serviço Residencial Terapêutico (Casa das Violetas);
- b) SRT II –Serviço Residencial Terapêutico (Casa do Beija Flor).

2.2.3 Serviços de Convênio/Contrato

- a) CER II - Centro Especializado em Reabilitação Física e Intelectual (APAE);
- b) CAE - Centro de Atendimento Especializado (APAE);
- c) PIPAA – Programa de Intervenção Precoce APAE Araçatuba;
- d) CER III - Centro Especializado em Reabilitação Física, Auditiva e Visual (Ritinha Prates);
- e) Hospital Neurológico (Ritinha Prates);
- f) UCP - Unidade de Cuidados Prolongados (Ritinha Prates);
- g) Serviços de Radiologia para Realização de Mamografia;
- h) Unidade Especializada em Oftalmologia (Hospital Central).

2.3 Atenção de Urgência e Emergência:

- a) SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência;
- b) Pronto Socorro Municipal Aída Vanzo Dolce;
- c) Pronto Atendimento Odontológico;
- d) Serviço de Resgate do Bombeiro e GRAU – Grupo de Resgate Atenção às Urgência e Emergências.

2.4 Serviços Hospitalares de Referência da RAPS

- a) Hospital Espírita João Marchesi - Referência regional para internação psiquiátrica de adultos no município de Penápolis/SP (CROSS/DRS);
- b) Para internações de crianças e adolescentes a busca de vagas é realizada através do CROSS/Estado.

2.5 Outros componentes de saúde no município

- a) Santa Casa de Araçatuba Hospital Sagrado Coração de Jesus (Gestão Estadual);
- b) AME - Ambulatório Médico de Especialidades Dr. Oscar Gurjão Cotrim (Gestão Estadual);
- c) AMA - Associação Amigos do Autista (Gestão Estadual);
- d) TEA - Serviço para o Transtorno do Espectro Autista (APAE) (Gestão Estadual);

3 A RAPS NO MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA

O município de Araçatuba/SP tem sua população estimada pelo IBGE para 1º de julho de 2020 era de 198.129 habitantes. Possui limite de município com as cidades de Gabriel Monteiro, Bilac,

Birigui, Santo Antônio do Aracanguá, Pereira Barreto, Mirandópolis, Lavínia, Valparaíso e Guararapes. Está a distante 873 km da Capital Federal e a 522 km da capital do Estado.

Araçatuba é sede administrativa do DRS II - Departamento Regional de Saúde II, órgão da Secretaria do Estado da Saúde, pertence à Região Central do DRS II e é referência em alta complexidade para 40 municípios.

A RAPS de Araçatuba tem formação recente e, portanto, está em um momento de construção das relações entre os serviços que a compõem. O primeiro CAPS a iniciar atividades no município foi o AD II, em 2009, referência para o tratamento de transtornos decorrentes do abuso de álcool e outras drogas em adultos de Araçatuba e de outros 11 municípios (Aurifloma, Bento de Abreu, Bilac, Guararapes, Guzulândia, Nova Castilho, Nova Luzitânia, Rubiácea, Santo Antônio do Aracanguá e Valparaíso).

Naquele período, além do CAPS AD, os únicos serviços de saúde mental do município eram o ARSMA - Ambulatório Regional de Saúde Mental de Araçatuba/SP e o HPBF - Hospital Psiquiátrico Benedita Fernandes, sendo que este último teve suas atividades encerradas em 2015. Com o fechamento do HPBF, uma nova saúde mental começou a surgir, porque gerou mudanças no ARSMA e provocou a abertura de novos serviços, sendo dois CAPS e duas SRT, em 2017.

Em março de 2017 o CAPS IJ assumiu o cuidado de crianças e adolescentes com transtornos mentais, inclusive em decorrência do uso abusivo de álcool e drogas, e a partir de setembro daquele mesmo ano o CAPS III passou a acolher casos graves e persistentes de transtornos mentais em adultos, o que gerou toda uma mudança e reorientação na rede, deixando a lógica ambulatorial para propor a perspectiva da atenção psicossocial.

Em 2018 todas estas mudanças culminaram no encerramento das atividades do ARSMA, dando lugar ao CEAPS - Centro Especializado em Atenção Psicossocial, serviço da gestão pública direta no âmbito municipal, que assumiu a demanda de transtornos mentais em casos leves e moderados em adultos. No momento encontra-se em trâmites para habilitação em CAPS II.

Em se tratando da atenção primária, além das equipes de ESF e dos NASF, que desempenham importante papel territorial na rede, a gestão municipal adicionou diversos profissionais médicos com especialidades distintas na intenção de ampliar a proposta de apoio matricial nas UBS. Dentre estes médicos está um psiquiatra, que apoia os médicos da atenção primária a conduzir casos estáveis.

Já quanto à RUE na RAPS, destacamos que tanto o SAMU quanto o Pronto Socorro Municipal são referências para as urgências psiquiátricas no município, atuando na estabilização de crises e casos agudos, com a intenção de direcionar a demanda aos serviços especializados.

INTRODUÇÃO:

As modificações vivenciadas nas últimas décadas trazem grandes desafios e, ao mesmo tempo, grandes oportunidades para o planejamento e gestão de políticas públicas. A partir da promulgação da Lei 10.216 de 06/04/2001 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, o Ministério da Saúde inovou o processo de organização do sistema de saúde, redirecionando suas ações e serviços no desenvolvimento da RAS - Rede de Atenção à Saúde, para produzir impacto positivo nos indicadores de saúde da população.

Dentre as cinco Redes proposta pelo Ministério da Saúde está a RAPS - Rede de Atenção Psicossocial. O cuidado que era centrado nos hospitais psiquiátricos e ambulatorios de especialidades em saúde mental, passa para um modelo que contempla o cuidado territorial *in loco*, consolidando assim a RAPS, através da Portaria GM 3088/2011.

Segundo a Portaria do Ministério da Saúde nº 3.088 de 23 de dezembro 2011, a RAPS está presente em toda a rede de atuação: Atenção Básica, Atenção Psicossocial Estratégica, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégia de Desinstitucionalização, Estratégias de Reabilitação Psicossocial. Tem como foco as seguintes diretrizes: Respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas; promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde; combate a estigmas e preconceitos; garantia de acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional e interdisciplinar; atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas; diversificação das estratégias de cuidado; desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania; desenvolvimento de estratégias de redução de danos; ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares; organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado; promoção de estratégias de educação permanente; desenvolvimento da lógica do cuidado para as pessoas com transtornos mentais e com necessidades de correntes do uso de álcool, crack e outras drogas, tendo como eixo a construção do projeto terapêutico singular. **(BRASIL, portaria nº3.088 de 23/12/2011).**

A organização e o processo de trabalho das unidades e serviços de saúde na Atenção Psicossocial devem contemplar e estar orientados pelas diretrizes técnicas assistenciais e programáticas priorizadas no planejamento da SMSA - Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba/SP, conforme modalidades de atenção e estrutura da rede. É diretriz essencial que as unidades e serviços gerenciados pela CONTRATADA integrem as redes de cuidados e os sistemas de regulação municipal.

Os CAPS - Centros de Atenção Psicossocial nas suas diferentes modalidades são pontos de atenção estratégicos da RAPS: serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituídos por equipe multiprofissional que atuam sob a ótica interdisciplinar e realizam prioritariamente atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com sofrimento ou transtorno mental em geral, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do abuso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, sejam em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial.

Nessa perspectiva, o CAPS opera nos territórios, compreendidos não apenas como espaços geográficos, mas territórios de pessoas, de instituições, dos cenários nos quais se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares e constituem-se como um lugar na comunidade. Lugar de referência e de cuidado, promotor de vida, que tem a missão de garantir o exercício da cidadania e a inclusão social de usuários e de familiares.

Os CAPS têm papel estratégico na articulação da RAPS, tanto no que se refere à atenção direta visando à promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários, quanto na ordenação do cuidado, trabalhando em conjunto com as equipes de APS – Atenção Primária à Saúde, por meio das equipes de ESF - Estratégia de Saúde da Família, NASF - Núcleos Ampliados de Saúde da Família; bem como com a RUE - Rede de Urgência e Emergência, por meio de Pronto Socorro e do SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgências; as Estratégias de Reabilitação, por meio dos SRT - Serviços de Residência Terapêutica e PVC - Programa de Volta para Casa; e a Atenção Hospitalar, por meio de Enfermarias Especializadas em Hospital Geral e Serviço Hospitalar de Referência (Hospital Psiquiátrico), articulando e ativando os recursos existentes em outras redes, assim como nos territórios. Consiste em um dispositivo estratégico para a superação do modelo asilar no contexto da reforma psiquiátrica, e para a criação de um novo lugar social para as pessoas com a experiência de sofrimento, decorrentes de transtornos mentais, incluindo aqueles por dependência de álcool e outras drogas, especialmente no contexto pós pandemia.

O cuidado, no âmbito do CAPS, é desenvolvido por intermédio de PTS - Projeto Terapêutico Singular, envolvendo, em sua construção, a equipe, outros serviços, o usuário e sua família,

garantindo permanente processo de cogestão e acompanhamento longitudinal do caso. Os PTS, acompanhando o usuário, em sua história, cultura, projetos e vida cotidiana, ultrapassam, necessariamente, o espaço do próprio serviço, implicando as redes de suporte familiar e social, e os saberes e recursos dos territórios.

Algumas das ações dos CAPS são realizadas em coletivos e grupos, outras são individualizadas, podendo ser destinadas às famílias e às comunidades, e podendo acontecer no espaço do CAPS e/ou nos territórios, nos contextos reais de vida das pessoas. Os PTS poderão ser compostos de diferentes formas, de acordo com as necessidades de usuários e familiares, definindo estratégias que possibilitem o provimento contínuo e integral de ações de atenção à saúde mental para a população de determinado território, mediante a articulação dos distintos pontos de atenção à saúde em consonância com a Portaria GM/MS nº 3088/2011.

2 ATIVIDADE ASSISTENCIAL

DESCRIÇÃO DO PERFIL DA UNIDADE: CAPS III ADULTO – 24 HORAS

Trata-se de um serviço da SMSA, Departamento de Assistência Especializada, em funcionamento desde o dia 1º de setembro de 2017. O atendimento prestado é exclusivamente para munícipes de Araçatuba, conforme estabelece a Portaria MS nº 3088/2011, e tem funcionamento 24 horas com porta aberta para atendimentos, sem necessidade de encaminhamentos.

O imóvel disponibilizado pertence a Prefeitura Municipal de Araçatuba.



Localização atual: Rua Custódio Soares de Castro, nº 360 – Morada dos Nobres.

Horário de funcionamento a ser cumprido: 24 horas por dia, 07 dias da semana.

De forma geral, os CAPS são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia dos sujeitos. Nos estabelecimentos atuam equipes multiprofissionais, que empregam diferentes intervenções e estratégias de acolhimento, como psicoterapia, seguimento clínico em psiquiatria, terapia ocupacional, reabilitação psicológica, oficinas terapêuticas, medicação assistida, atendimentos familiares e domiciliares, entre outros. Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente sociocultural concreto, designado como seu “território”, o espaço da cidade onde se desenvolve a vida quotidiana de usuários e familiares. Os CAPS constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica.

São serviços de saúde de caráter aberto e comunitário voltados aos atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras substâncias, que se encontra em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial.

Para constituir a rede, todos os recursos afetivos (relações pessoais, familiares, amigos etc.), sanitários (serviços de saúde), sociais (moradia, trabalho, escola, esporte etc.), econômicos (dinheiro, previdência etc.), culturais, religiosos e de lazer estão convocados para potencializar as equipes de saúde nos esforços de cuidado e reabilitação psicossocial. Os CAPS, assumindo um papel estratégico na organização da rede comunitária de cuidados, farão o direcionamento local das políticas e programas de Saúde Mental: desenvolvendo projetos terapêuticos e comunitários, fortalecendo vínculos, acompanhando a assiduidade e, se for o caso, encaminhando. A modalidade de atendimento CAPS III Adulto oferecerá até 05 (cinco) vagas de acolhimento noturno (hospitalidade) e observação, dos transtornos mentais graves e persistentes inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, inclusive é retaguarda para o CAPS álcool e drogas.

TIPOS DE ACOMPANHAMENTOS OFERECIDOS:

Tratamento Intensivo: Corresponde ao acompanhamento dos usuários acolhidos pelo equipamento, em período integral ou não. Condições em que se apresenta grave sofrimento psíquico em situações de crise ou dificuldades conflituosas intensas no convívio social e familiar. Nestes casos, aos usuários será ofertado atendimento diário, considerando a gravidade e prioridade dos casos. Além do mais, as ações envolverão a corresponsabilidade familiar ou do responsável se houver, de maneira contínua nesta classificação de acompanhamento. As reavaliações do Plano Terapêutico Singular – PTS – serão revisadas e avaliadas em até 07 dias.

Tratamento Semi-intensivo: nessa modalidade de atendimento, os usuários poderão ser atendidos de até 12 a 14 dias no mês, acompanhados quanto ao grau de sofrimento e sua desestruturação psíquica diminuída, melhorando as possibilidades de relacionamento, porém ainda necessita de atenção direta da equipe para se estruturar e recuperar sua autonomia. Poderá ocorrer também, de acordo com a singularidade, atendimento ofertado por até 03 vezes na semana. O acompanhamento poderá acontecer em período matutino, vespertino ou integral de acordo com o PTS elaborado para o caso.

Tratamento Não Intensivo: O atendimento será oferecido quando o usuário necessitar de acompanhamento em seu tratamento medicamentoso, com consultas psiquiátricas agendadas, e atividades terapêuticas conforme acordado em seu PTS. Nesta modalidade o usuário não precisa de suporte contínuo da equipe para viver em seu território e realizar suas atividades com a família e/ou no trabalho, podendo ser atendido até três dias no mês, conforme as necessidades.

Leitos de Acolhimento (hospitalidade): Recurso terapêutico contratualizado em conjunto com técnico de referência, usuários e familiares. Poderá ocorrer quando as ações do PTS indicar ações de maneira intensiva, objetivando o ajuste medicamentoso, amenização dos sintomas e melhora do quadro, retirada do ambiente estressor, fortalecimento de vínculo, acompanhamento dos familiares de maneira intensiva, dentre outros, a fim de evitar uma

suposta internação psiquiátrica. Importante esclarecer que, para o usuário ser inserido em hospitalidade, a decisão será da equipe de atenção psicossocial de referência que acompanha. O período de permanência em **hospitalidade noturna** poderá ser, conforme portaria estabelecida, de até 14 dias seguidos ou alternados.

Para os pacientes serão oferecidas de 03 a 05 refeições diárias e/ou lanche.

A capacidade total será de até 05 leitos de acolhimento, para serem utilizados na aplicabilidade dos serviços oferecidos, que serão mantidos e cuidados pela Equipe técnica de referência e profissionais de Enfermagem da Unidade.

- **Atendimento Psiquiátrico:** todo usuário que inicia o tratamento no CAPS III Adulto é avaliado pelo especialista para verificação das patologias e comorbidades associadas ao transtorno mental, sendo esta avaliação repetida de acordo com o plano terapêutico e quando necessário. As famílias dos usuários também são atendidas pelo psiquiatra de acordo com a necessidade delas. Estes atendimentos são por agendamentos.
- **Acolhimento:** momento para a verificação das demandas apresentadas pelo usuário que permite a identificação das possibilidades terapêuticas, garantindo o acesso, a assistência humanizada e integral, criando o vínculo com o serviço, tanto para os pacientes inseridos no acompanhamento multiprofissional como os referenciados para outros equipamentos de saúde.
- **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.
- **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.
- **Grupo Terapêutico Intensivo:** realizado pelos psicólogos da equipe, os grupos oferecem ao atendido um espaço de acolhimento e a possibilidade de vivenciar o processo terapêutico com um grupo de pessoas, compartilhando dificuldades e sofrimentos, fomentando apoio mútuo e estimulando o fortalecimento quanto ao enfrentamento. São realizados quatro grupos no período

matutino e vespertino semanalmente e tais grupos são indicados para atendidos com funções cognitivas preservadas e em busca de elaboração de conflitos e melhoria da qualidade de vida.

- **Grupo de Práticas Corporais:** realizado pelo educador físico da equipe é um grupo voltado para o movimento físico, desenvolvimento motor, psicomotor e cognitivo. A principal importância do grupo é trazer bem-estar e qualidade de vida no aspecto psicomotor, melhora na realização das atividades funcionais do dia a dia, memória, aprendizagem e promove a interação social. São realizados dois grupos matutinos e um grupo vespertino semanalmente.
- **GAM – Grupo Gestão Autônoma da Medicação:** realizado pela farmacêutica da equipe o grupo oferece ao usuário um espaço de acolhimento e a possibilidade de vivenciar o processo terapêutico ao compartilhar experiências e sanar dúvidas relativas à terapia medicamentosa. Possibilitando alcançar o controle parcial ou total dos sintomas que interferem negativamente na vida diária. São abordados temas como: a importância da rotina de horários quanto ao uso das medicações, os efeitos adversos de maior ou menor predominância, as interações tanto medicamentosas quanto com outras substâncias, conforme a singularidade. É realizado um encontro por semana, no período matutino.
- **Grupo de Família:** Coordenado pelo assistente social e enfermeiros da equipe, às segundas-feiras no período da manhã e tarde, visa orientação sobre a doença e o tratamento (manejo). 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 Alta melhorada:** realizado pelas assistentes sociais da equipe, acreditamos que a participação dos usuários no grupo reduz o estigma e aumenta o bem-estar mental, além de uma melhora na elaboração dos conflitos e qualidade de vida, por meio do empoderamento, Estimulando o autocuidado físico, emocional, social e espiritual. São realizados quatro grupos mensalmente, no período matutino e vespertino.
- **Musicoterapia:** oferecido quinzenalmente pelo profissional psicólogo e educador físico da equipe, como recurso para promover sociabilidade, intermediar relações, autoestima, autonomia,

exercício de cidadania, possibilitando ampliação do repertório comunicativo e expressivo dos usuários e sua inserção. Realiza isto através dos grupos terapêuticos oferecidos promovendo a volta destes usuários para o trabalho formal ou informal.

- **Visitas Domiciliares:** recurso ligado ao Projeto Terapêutico Singular – PTS, realizado por um ou mais profissionais, visando atender à demanda de usuários que estão inseridos no Serviço. As visitas domiciliares são realizadas de segunda a sextas-feiras mediante agendamento e previsão de horário na agenda dos profissionais envolvidos, exceto em casos de demanda urgente.
- **Atenção em Situação de Crise:** o Serviço está estruturado para acolhimento e avaliação multidisciplinar de usuários em situação de crise, com o objetivo de alcançar a estabilização do quadro psiquiátrico, de modo a prevenir agravos e garantir a segurança do usuário. Dispomos de cinco leitos de observação disponibilizados aos usuários que tem critérios para inserção na hospitalidade, porém o quadro grave deve – se acionar os recursos da Rede mais adequado para o atendimento.
- **Assistência da Enfermagem em Saúde Mental:** ofereceremos suporte técnico à condução do cuidado em saúde, garantindo atendimento compartilhado no Projeto Terapêutico Singular do usuário, utilizando intervenções próprias no sentido de promover assistência com qualidade e de encontro às necessidades assistenciais dos usuários do CAPS III, suporte à equipe de técnicos de enfermagem e cuidadores do Serviço de Residência Terapêutica - SRT .
- **Reunião de Equipe:** Encontros 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:** realizaremos matriciamento junto com equipamentos de saúde e Inter setoriais que compõem a rede de Serviço (UBS, CRAS, CREAS, Conselho Tutelar, Centro Pop, Albergue, Defensoria Pública, Promotoria e INSS, etc.). Essa atividade ocorre com encontros periódicos para qualificações de discussões dos casos e articulação em rede de cuidados de acordo com a demanda.

- **Cuidado Diário aos usuários:** Os usuários inseridos no serviço são continuamente avaliados pela equipe de profissionais, considerando aspectos biopsicossociais, dentro da perspectiva da integralidade do cuidado em rede. Quando detectadas demandas de saúde passíveis de intervenção, articulamos o cuidado necessário, que pode ser realizado dentro ou fora do nosso serviço (transferência de cuidado), dependendo da complexidade da situação encontrada. Vale ressaltar que buscamos sempre promover a autonomia do usuário, estimulando o autocuidado.
- **Atividades Esportivas:** ocorrerá às quartas-feiras grupos de caminhadas e outras atividades para práticas integrativas, nos espaços coletivos de entorno do CAPS III, recurso utilizado como parte do PTS dos usuários inseridos na hospitalidade e moradores das residências terapêuticas violetas e beija flor.
- **Terapia Comunitária Integrativa:** Roda de terapia comunitária é uma prática de cuidado de saúde em grupo para a escuta, acolhimento e partilha de problemas que muitas vezes são causadores de adoecimento mental como ansiedades, estresse, perdas de sono, tristeza profunda, dentre outros que afetam as pessoas em vários momentos da vida, podendo provocar agravos a sua saúde física e mental. Tem como objetivo promover a saúde mental dos estudantes universitários, propiciar a criação de redes de apoio, o resgate da autoestima e a redução das angústias e ansiedades do cotidiano, do trabalho e da vida acadêmica a fim de que os participantes das rodas de terapia possam construir uma rede de relações grupais que se configurem em rede de apoio e desenvolvimento individual e comunitário.

Os encontros serão realizados uma vez na semana, sendo 04 ao mês com duração de até 1h 30 minutos.

As oficinas serão ofertadas da seguinte forma:

- **Oficina de culinária** - oferecida quatro vezes na semana, o usuário tem a oportunidade de aprender a fazer vários pratos, salgados, pães, doces, tortas, bolachas, trufas, etc. É uma forma de capacitá-los para o trabalho informal através da venda destes produtos.
- **Oficina de Artesanato** – oferecidas diariamente para os usuários do serviço, sabemos que a participação nestas oficinas desempenha um papel significativo, proporcionando uma forma de expressão e recuperação para os usuários. Além disso, o artesanato pode ser uma maneira de os pacientes se conectarem com os outros, compartilharem experiência e fortalecerem os laços com a comunidade. Portanto, o CAPS relacionado ao artesanato não apenas contribui para o tratamento e a reabilitação dos indivíduos com problemas de saúde mental, mas também valoriza a importância do aspecto criativo e terapêutico das atividades manuais em seu processo de recuperação. São oferecidas as seguintes atividades: oficina de crochê, pintura (tecido e tela), mosaico com EVA, colagem em papel machê, bordado, costura criativa, mandalas e trabalhos com sucatas.

ACOLHIMENTO

PERIODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ (7h30 às 13h30)	PSICOLOGO (2) ER 1	PSICOLOGO (1) ER1	ENFERMEIRO ER1	ENFERMEIRO ER3	ASSISTENTE SOCIAL ER1
TARDE (13h00 às 19h00)	PSICOLOGO ER3 PSICÓLOGO ER2 15h00 às 17h00 (apoio)	ENFERMEIRO ER3	ENFERMEIRO ER2	PSICÓLOGO ER2 13h00 às 17h00	ASSISTENTE SOCIAL ER2
NOITE (19h00 às 7h00)	ENFERMEIRO	ENFERMEIRO	ENFERMEIRO	ENFERMEIRO	ENFERMEIRO

ATENÇÃO DOMICILIAR – CAPS III ADULTO

PERIODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ 10h00 às 13h00	ENFERMEIRO ER1	ENFERMEIRO ER2 MÉDICO - B (10h00 às 12h00)	ASSISTENTE SOCIAL ER1	PSICOLOGA (2) ER1	PSICOLOGA (1) ER1
TARDE 13h00 às 15h00	ASSISTENTE SOCIAL ER2 MÉDICO - A (14h00 às 16h00)	PSICOLOGO ER2	PSICOLOGO ER3	MÉDICO - C	ENFERMEIRO ER 3 MÉDICO (14h00 às 16h00)

OFICINAS

PERIODO	HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	7h00 às 9h30	Oficina de Crochê	Oficina de Mosaico com EVA	Oficina de Costura Criativa	Oficina de Mandalas	Oficina de Pintura
	9h30 às 12h00	Oficina de Pintura	Oficina com Colagem Papel Manche Oficina de Culinária	Trabalhos com Sucatas	Oficina de Crochê	Oficina de Bordado
TARDE	13h00 às 15h30	Oficina de Mosaico com EVA	Oficina de Crochê	Oficina de Mandalas	Oficina de Pintura Oficina de Culinária	Oficina de Costura Criativa
	15h30 às 18h00	Oficina com Colagem Papel Manche	Oficina de Pintura	Trabalhos com Sucatas	Oficina de Bordado	Trabalhos com Sucatas

GRUPOS TERAPÊUTICOS

PERÍODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
MANHÃ	09h00 - 10h00 GOM Grupo de orientação à medicação Farmacêutico Psicóloga	09h00 - 10h00 – 1ª e 3ª semana do mês ALTA MELHORADA Assistente social / Psicóloga	08h00 - 09h00 PRÁTICAS CORPORAIS Ed. Físico	10h00- 11h00 INTENSIVO Psicóloga	09h00 - 10h00 PRÁTICAS CORPORAIS ed. físico	
	09h00 - 10h00 2ª e 4ª semana do mês GRUPO DE FAMÍLIA Enfermeiro (a) / AS		09h00 - 10h00 – Mensal AUTO CUIDADO Assistente social		10h00 - 11h00 INTENSIVO Psicóloga	
TARDE	15h00 às 16h00 2ª e 4ª semana do mês GRUPO DE FAMÍLIA Enfermeiro (a) / AS	14h00 às 15h00 MUSICOTERAPIA Psicólogo / educ. Físico	15h00 - 16h00 PRÁTICAS CORPORAIS Ed. Físico	17h30 às 18h30 ALTA MELHORADA Assistente social / Psicóloga		14h00 às 15h30 TCI – Terapia Comunitária Integrativa
NOITE	19h30 às 21h00 INTENSIVO Psicólogo	18h30 às 20h00 INTENSIVO Psicóloga				

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

DESCRIÇÃO DO PERFIL DA UNIDADE: CAPS INFANTO JUVENIL.

Trata-se de um serviço da SMSA, Departamento de Assistência Especializada, em funcionamento desde o dia 19 de maio de 2017. O atendimento prestado é exclusivamente para munícipes de Araçatuba, com faixa etária de 04 a 18 anos incompletos, conforme estabelece a Portaria MS nº 3088/2011, destinados a crianças e adolescentes em sofrimento psíquico, transtornos mentais graves e moderados, relacionados ou não ao uso e/ou abuso de substâncias psicoativas. A porta de entrada é por demanda espontânea, sem necessidade de encaminhamentos.

O serviço é prestado em imóvel disponibilizado pela Prefeitura Municipal de Araçatuba cujas despesas são de responsabilidade da Contratada.



Localização: Rua Silvio Russo, nº 263 - Bairro Água Branca.

Horário de funcionamento: Segunda a Sexta-feira das 07h00min às 19h00min.

ATIVIDADES REALIZADAS:

Grupo Diversidade I e II: Realizado nas terças feiras, semanalmente, das 13h30min às 15h00min, destinado a usuários com conflitos de orientação de gênero, direcionados ao público LGBT. Dentro deste serão utilizados meios de sensibilização, tais como; arte e filosofia, meditação e saúde, culinária, jogos passeios, junto de encontros oferecidos para direcionar os familiares sobre a questão apresentada. Tem como foco direcionar e orientar os usuários frente aos sintomas proeminentes da orientação sexual que causam confusões psicológicas. A Psicóloga entrevistada ressalta que o papel do psicólogo é analisar criticamente as construções sociais sobre a homossexualidade, para que ele não seja homofóbico em sua prática, de forma a não pressupor que a condição sexual de seu cliente seja um problema para ele. O psicólogo deve, então, deixar que seu cliente relate o motivo para qual busca a terapia em grupo sem direcionamentos à opção sexual do mesmo.

Faixa etária: 12 a 17 anos

Limite de usuário: 15 adolescentes

Grupo Era Teen: Realizado às quartas-feiras semanalmente, das 13:30h às 15h, destinado a adolescentes. O grupo terapêutico potencializa as trocas dialógicas, compartilhamento de experiências e a melhoria na adaptação ao modo de vida individual e coletivo.

O grupo é entendido pelos adolescentes como um lugar onde ocorre o debate sobre a necessidade de ajuda de todos. No desenvolvimento das atividades, os adolescentes fazem questionamentos sobre as alternativas de apoio e suporte emocional.

O grupo Era Teen tem como objetivo a melhora nas relações sociais, nos níveis de conhecimento sobre as questões discutidas no grupo, na capacidade para lidar com situações inerentes.

Nele é trabalhado através de: dinâmicas, roda de conversa, culinária, Cine Caps e passeios.

Faixa etária: 12 a 17 anos

Limite de usuários: 15 adolescentes

Curumim (horticultura): Realizado às terças-feiras, das 8h30min às 10h30min, e às sextas-feiras, das 15h30min às 17h30min, alternando entre grupos de crianças e adolescentes. Durante

o cultivo da horta, o trabalho procura distinguir e associar processos da vida no nosso cotidiano com os processos biológicos. Visa também o trabalho em equipe no enfrentamento de problemas que se apresentem durante o percurso.

Faixa etária: de 5 a 10 anos (para crianças) e de 11 a 17 anos (para adolescentes)

Limite de usuário: 7 (para crianças) e 10 (para adolescentes)

Capoeira: Realizada às sextas-feiras, manhã e tarde, com o objetivo de fortalecer o desenvolvimento físico, a socialização, o desenvolvimento cognitivo, a psicomotricidade e a disciplina.

Faixa etária: 7 a 17 anos

Limite de usuário: 15 usuários

Grupo Reconstrução I, II e III: Realizado semanalmente, direcionado a adolescentes. O grupo é voltado a atender principalmente a demanda dos casos que são diagnosticados ou caminham a apresentar quadro relativo aos transtornos de humor, como sentimentos e ideação suicida, autolesão, distúrbios emocionais, bullying, perdas significativas, abusos sexuais e verbais. Quando necessário e cabível ao processo terapêutico tanto do grupo quanto do sujeito, poderão ser inseridos participantes que apresentem quadros relativos a transtornos de comportamento. A psicologia tem como papel dentro deste grupo terapêutico levar à reflexão sobre os pensamentos e conteúdo que circundam a intensa dor e sofrimento frente os episódios vividos, buscando a transformação dos mesmos.

Durante o trabalho são utilizados preferencialmente mecanismos como rodas de conversa, reflexões filosóficas, exibição de vídeos/filmes, contação de histórias, atividades de arte, culinária, meditação e procedimentos psicoterapêuticos grupais de acordo com a abordagem e linha de trabalho do profissional articulador.

Faixa etária: 12 a 17 anos;

Reconstrução I: quarta-feira das 9h00 às 10h30

Limite de usuário: 20 usuários

Reconstrução II: quarta-feira das 13h30 às 15h00

Limite de usuário: 20 usuários

Reconstrução III: quinta-feira das 15h30 às 17h00

Limite de usuário: 15 usuários

Atividades de Lazer: ocorre dentro das atividades realizadas nos grupos expressivos, com a proposta de prática integrativa para os usuários. Recreação e integração com visitas à: cinemas, parques ambientais, quadras/campos esportivos, e demais ambientes de lazer e sociabilização.

Grupo de Família: Grupo destinado aos familiares das crianças e adolescentes. Ocorre uma vez por semana, às terças-feiras, alternando entre os períodos da manhã e da tarde. Coordenado pelo serviço social com a participação de outros técnicos, 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.

Chá das Mulheres: Ocorre bimestralmente na última sexta-feira do mês. Voltado para o público feminino das famílias dos usuários com horário das 16h30min às 18h00min. O intuito deste é proporcionar às mulheres um espaço de escuta e orientação, sendo abordados conteúdos referentes a autocuidado, autoconfiança, autoestima, bem como inclusão social.

Chá Comunitário: Ocorre bimestralmente na última semana do mês. Voltado para comunidade, tem o propósito de aproximação desta ao espaço do CAPSi para integração, sugestões, orientações, informações do trabalho oferecido ao público, bem como empoderamento de temas relevantes.

Grupo Educativo: Tem como objetivo promover o desenvolvimento dos processos psicológicos básicos, bem como potencializar habilidades psicomotoras e sociabilidade.

Capacitação: Um corte para o futuro

Melhorar a perspectiva de vida de adolescentes por meio do curso preparatório de barbearia básica, apoiando o desenvolvimento pessoal de cada participante através do incentivo a busca de novos conhecimentos, ampliando a visão para o mercado de trabalho. Este grupo é destinado aos usuários cujo quadro clínico se encontra “estabilizado”.

Faixa etária: 15 a 17 anos e 11 meses.

Limite de usuário: 5 adolescentes

Esta capacitação tem início, meio e fim.

Grupo Vida (redução de danos): Realizado de sextas feiras, semanalmente, das 14h00min às 15h00min horas, onde busca minimizar os danos de natureza biopsicossocial desenvolvendo orientações em casos decorrentes do uso de substâncias psicoativas, dependência química.

Faixa etária: 12 a 17 anos.

Limite de usuário: 15 participantes.

Oficina “Sons do lixo”: Realizada de terças feiras, semanalmente, das 07h 30min às 8h: 30min e das 16h30min às 17h30min no mesmo dia com a proposta de oportunizar conhecimentos a respeito de reciclagem de materiais em geral e cuidado com o meio ambiente.

Faixa etária: 5 a 17 anos

Limite de usuário: 15 usuários

Terapia ocupacional: oferecido por terapeutas ocupacionais 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. As oficinas estão organizadas da seguinte forma:

Grupo Crescimento I: Realizado nas quintas feiras, semanalmente, das 09h00min às 10h30min, são atendidas crianças com diferentes demandas, tais como: transtornos de comportamentos, transtornos emocionais, e retardo mental.

Faixa etária: 7 a 12 anos

Limite de usuário: 20 participantes

As ferramentas utilizadas são: Arte, Culinária, Saúde, Jogos e Brincadeiras, Contação de Histórias, e Cine CAPS. As atividades são planejadas de acordo com a demanda apresentada pelo grupo, utilizando as ferramentas citadas acima.

O objetivo desse grupo é desenvolver as seguintes capacidades: atividades de vida diária, concentração/atenção, socialização, responsabilidade Social, regras, trabalho em equipe, expressão/ observação/ reflexões das emoções, autonomia, autoestima, coordenação motora (fina e grossa), prevenção, criatividade, pensamento crítico, reinserção Social, memorização, percepção do espaço, visual, auditiva, tátil, desenvolvimento de habilidades.

Grupo Crescimento II: Realizado nas quartas feiras, semanalmente, das 15:30 às 16:30 horas, são atendidas crianças com diferentes demandas, tais como: transtornos de comportamentos, transtornos emocionais, e retardo mental.

Faixa etária: 7 a 12 anos

Limite de usuário: 20 participantes

As ferramentas utilizadas são: Arte, Culinária, Saúde, Jogos e Brincadeiras, Contação de Histórias, e Cine CAPS. As atividades são planejadas de acordo com a demanda apresentada pelo grupo, utilizando as ferramentas citadas acima.

O objetivo desse grupo é desenvolver as seguintes capacidades: atividades de vida diária, concentração/atenção, socialização, responsabilidade social, regras, trabalho em equipe, expressão/ observação/ reflexões das emoções, autonomia, autoestima, coordenação motora (fina e grossa), prevenção, criatividade, pensamento crítico, reinserção Social, memorização, percepção do espaço, visual, auditiva, tátil, desenvolvimento de habilidades.

Grupo Sementinhas I: Realizado nas quartas-feiras, quinzenalmente, das 9h às 10h, são atendidas crianças com diferentes demandas, tais como: transtornos de comportamentos, transtornos emocionais, e retardo mental.

Faixa etária: 3 a 6 anos

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

Limite de usuário: 15 participantes

As ferramentas utilizadas são: Arte, Culinária, Saúde, Jogos e Brincadeiras, Contação de Histórias, e Cine CAPS. As atividades são planejadas de acordo com a demanda apresentada pelo grupo, utilizando as ferramentas citadas acima.

O objetivo desse grupo é desenvolver e estimular as seguintes capacidades: desenvolvimento neuropsicomotor, atividades de vida diária, concentração/atenção, socialização, regras, trabalho em equipe, expressão das emoções, autoestima, coordenação motora (fina e grossa), criatividade, percepção do espaço, visual, auditiva, tátil, desenvolvimento de habilidades.

Grupo Sementinhas II: Realizado nas segundas feiras, semanalmente, das 16h00min às 17:00h, são atendidas crianças com diferentes demandas, tais como: transtornos de comportamentos, transtornos emocionais, e retardo mental.

Faixa etária: 3 a 6 anos

Limite de usuário: 15 participantes

As ferramentas utilizadas são: Arte, Culinária, Saúde, Jogos e Brincadeiras, Contação de Histórias, e Cine CAPS. As atividades são planejadas de acordo com a demanda apresentada pelo grupo, utilizando as ferramentas citadas acima.

O objetivo desse grupo é desenvolver e estimular as seguintes capacidades: desenvolvimento neuropsicomotor, atividades de vida diária, concentração/atenção, socialização, regras, trabalho em equipe, expressão das emoções, autoestima, coordenação motora (fina e grossa), criatividade, percepção do espaço, visual, auditiva, tátil, desenvolvimento de habilidades.

ACOLHIMENTO

PERIODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	7h às 13h Psicólogo ER1	7h às 13h – EnfermeiroER1	7h às 13h Assistente Social	7h às 13h Enfermeiro ER 1	7h às 13h Psicólogo ER 1
TARDE	13h às 19h Psicólogo ER 2	Enfermeiro ER 2 Heloisa e Social 2	13h às 19h Psicólogo ER 1	13h às 19h Assistente Social	7h às 13h Psicólogo ER2

ATENÇÃO DOMICILIAR

PERIODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	9h às 11h Assistente Social	9h às 11h Técnica de Enfermagem	9h às 11h Psicóloga		9h às 11h Enfermeiro
TARDE	12h às 14h Psicóloga		12h às 14h Enfermeira	12h às 14h Assistente Social 2	11h às 14h Psicólogo

GRUPOS TERAPÊUTICOS

PERIODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	Grupo Fênix (semanal) 9h às 10h	Grupo Sementinhas (semanal) Grupo Crescimento C 9h às 10h (quinzenal) 8 Grupo de família 8h às 9h (quinzenal) h 9h	Grupo Florescer (quinzenal) 9h às 10h	Grupo Arco-íris (semanal) 9h30 às 10h30	Grupo Alegria de viver (semanal) 8h às 9h
TARDE	Grupo Empoderados 13h às 14h Grupo Crescimento B 17h às 18h (quinzenal)	Grupo Florescer 2 (Quinzenal) 16h às 17h Grupo Era Teen 17h às 18h (semanal)	Grupo Zoe- 17h às 18h (semanal)	Grupo de família 17h às 18h (quinzenal) Grupo Pequenos Guerreiros 17h às 18h (quinzenal)	Grupo Sementinhas B 17h às 18h (Quinzenal)

OFICINAS

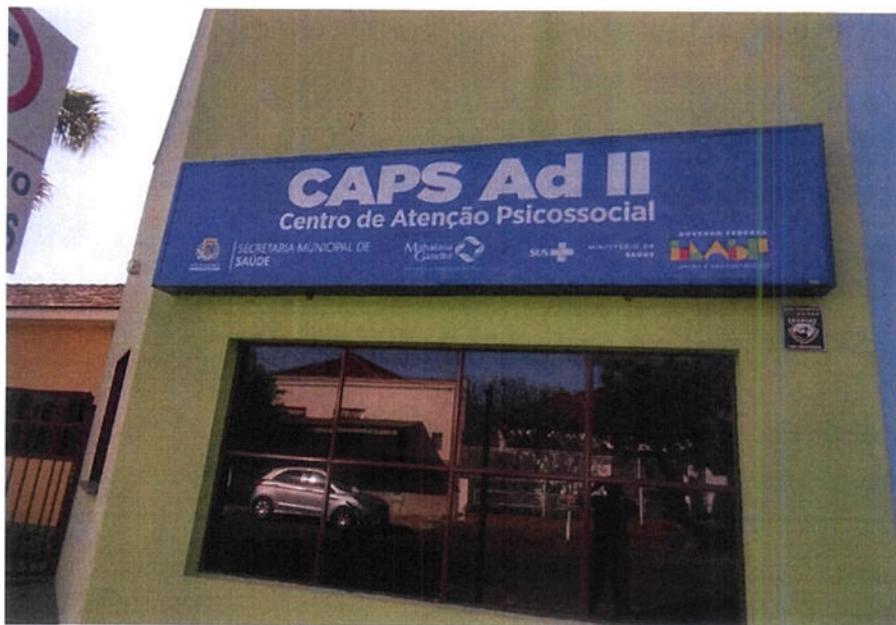
PERIODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	Oficina de pintura em Tela 9h às 11h	Oficina de pintura em Guardanapo 9h às 11h	Oficina de artesanato 9h às 11h	Oficina artística 9h às 11h	Oficina artesanato 9h às 11h
TARDE	16h às 18h – Quinzenal Oficina de culinária	Oficina pintura artística pelo CPASIJ 14h às 16h	Oficina de artesanato 14h as 16h	Oficina pintura em guardanapo (famílias) 16h às 18h	Oficina artística 13h às 15h

DESCRIÇÃO DO PERFIL DA UNIDADE: CAPS ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS – AD III – 24 HORAS.

Trata-se de um serviço da SMSA, Departamento de Assistência Especializada, em funcionamento como CAPS ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS - AD II desde o dia 28 de dezembro de 2009. Atualmente o atendimento é por demanda espontânea, sem necessidade de encaminhamentos, para adultos da cidade de Araçatuba com transtornos mentais decorrentes do abuso de álcool e outras drogas.

A Partir de 01 de abril de ocorrerá a transformação do CAPS Ad II em CAPS Ad III 24 horas por dia, 07 dias da semana com oferta de leitos de acolhimento para adultos e retaguarda de crianças e adolescentes com uso de substâncias psicoativas.

O serviço é prestado em prédio locado pela contratada.



Localização atual: Rua Bastos Cordeiro, nº 1051 – Bairro Santana – Araçatuba.

Horário de funcionamento a ser cumprido: 24 horas por dia, 07 dias da semana. Será considerado o período de 90 dias de transição de CAPS Ad II para CAPS Ad III.

ATIVIDADES REALIZADAS

- **Atendimento Clínico:** todo usuário que inicia o tratamento no CAPS ad é avaliado pelo clínico onde se verifica patologias clínicas e comorbidades associadas à dependência. Esta avaliação é realizada anualmente e se necessário repetida. Havendo necessidade é solicitado exame e feito encaminhamento para especialista. Após a primeira avaliação sempre que se fizer necessário o médico clínico faz o atendimento. O objetivo é avaliar, diagnosticar e conduzir intercorrência clínica e ou emergência e urgência. O clínico realiza palestras com temas variados sobre patologias associadas à dependência química e até mesmo do uso excessivo de substâncias psicoativas.
- **Atendimento Psiquiátrico:** os usuários são encaminhados para avaliação psiquiátrica para tratamento da dependência e alívio de sintomas de abstinência. As famílias dos usuários também são atendidas pelo psiquiatra de acordo com a necessidade delas. Estes atendimentos são por agendamentos.
- **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.
- **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.
- **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.
- **Grupo Terapêutico:** é realizado diariamente, coordenado pelas psicólogas e Terapeuta Ocupacional da unidade.
O grupo aborda temas relacionados à dependência de drogas visando à 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 experiências que os usuários criem recursos para lidarem com situações de vulnerabilidade. É oferecida a estratégia de redução de danos.

- **Grupo de Recuperação Avançada:** Realizado pela psicóloga da equipe e terapeuta ocupacional, o grupo aborda temas relacionados à vida cotidiana e resgate da vida social, visando auxiliar o usuário a retomar suas atividades que ficaram prejudicadas pelo uso.

- **Atividades de Lazer:** Tem como objetivo a promoção do reconhecimento do território em busca de novas opções de lazer aos usuários. As atividades são: cinema, boliche, pastel na feira, vôlei, caminhada. As datas festivas são comemoradas ("Baile todos juntos e misturados", "Dia da Primavera", "Dia da Páscoa", "Festa Junina", "Festa Natalina" e "Reduteco").

- **Grupo de Família:** coordenado pela assistente social, às terças-feiras no período da tarde, visa orientação sobre a doença e os mecanismos de defesa que envolve o dependente e a própria família. No grupo procura-se abordar também a codependência apontando o quanto prejudica os envolvidos na doença e a importância de se tratar para poder auxiliar de modo saudável o dependente químico.

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 semanalmente, coordenado por um profissional da 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 pelo 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. Realiza isto através das oficinas terapêuticas oferecidas promovendo a volta destes usuários para o trabalho formal ou informal.

- **Assembleia:** tem como objetivo propiciar espaço de comunicação, interação, discussão e reflexão acerca do cotidiano deste Serviço. Tem participação de usuários, 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, visando atender à demanda de usuários que estão inseridos no Serviço. As visitas domiciliares são realizadas as quintas e sextas-feiras e quando houver necessidade.
- **Atenção em Situação de Crise:** o Serviço está estruturado para acolhimento e avaliação interdisciplinar de usuários em situação de crise, decorrentes do uso de substâncias psicoativas, bem como as comorbidades clínicas e psiquiátricas. Dispomos de dois leitos de observação, para situações de intoxicação ou síndrome de abstinência e de comorbidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas. Para os quadros graves, acionando os recursos da Rede mais adequado para o atendimento.
- **Assistência da Enfermagem em Saúde Mental:** oferece suporte técnico à condução do cuidado em saúde, garantindo atendimento compartilhado no Projeto Terapêutico Singular do usuário, 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 Inter setoriais que compõem a rede de Serviço (UBS, CRAS, CREAS, Conselho Tutelar, Centro Pop, Albergue, Defensoria Pública, Promotoria e INSS, etc.). Essa atividade ocorre com encontros periódicos para qualificações de discussões dos casos e articulação em rede de cuidados de acordo com a demanda.

- **Cuidado Diário aos usuários:** Os usuários inseridos no serviço são continuamente avaliados pela equipe de profissionais, considerando aspectos biopsicossociais, dentro da perspectiva da integralidade do cuidado em rede. Quando detectadas demandas de saúde passíveis de intervenção, articulamos o cuidado necessário, que pode ser realizado dentro ou fora do nosso serviço (transferência de cuidado), dependendo da complexidade da situação encontrada. Vale ressaltar que buscamos sempre promover a autonomia do usuário, estimulando o autocuidado.
- **Grupo de Mulheres:** realizado às sextas-feiras por profissional da equipe com objetivo de trabalhar o sofrimento e dificuldades específicos da mulher que apresenta problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas.
- **Grupo Noturno:** realizado a cada 15 dias por profissionais da equipe no horário noturno (das 18h às 20h) com o objetivo de atender aos usuários que trabalham no período diurno e com isso tem a oportunidade de atendimento.
- **Atividades Esportivas:** ocorre às quartas-feiras grupos de caminhadas e outras atividade para práticas integrativas, nos espaços coletivos da cidade.
- **Grupo de Alcolico Anônimo:** realizado as terças-feiras por membros do Grupo AA, aos usuários do serviço que queiram participar, com objetivo de prevenir a recaída nas drogas.
- **Reducine:** ocorre às sextas-feiras a apresentação de filmes aos usuários do serviço, com objetivo de integração e discussão acerca do filme, buscando memorização e debate.

As oficinas estão organizadas da seguinte forma:

- **Oficina de culinária** - oferecida quatro vezes na semana, o usuário tem a oportunidade de aprender a fazer vários pratos, salgados, pães, doces, tortas, bolachas, trufas, 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 ad recebe.

- **Oficina de Artesanato em Tecido** - oferecido todos os dias para o usuário que tem interesse e habilidade para trabalhos em tecidos como guardanapos, peso de porta, cobre alimento entre outros. Estas atividades são vendidas, tem boa aceitação no mercado sendo uma possibilidade de gerar renda para o usuário.
- **Horticultura** - realizada diariamente, visa o cultivo de legumes e hortaliças, consumidos nas refeições dos usuários.
- **Projeto Praça da fumaça:** A ideia surgiu através das reuniões de Matriciamento em 2022 com as psicólogas do NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família, sobre parcerias com territórios para abordagem e vínculo aos usuários dependentes de álcool e outras drogas.

A Equipe do CAPS Ad II agendou então uma reunião com CRAS e UBS do território e Centro POP, onde surgiu a possibilidade, de ocupar os espaços coletivos, como a paróquia do bairro. A partir daí, iniciou-se a parceria com a Pastoral da Sobriedade. De início com encontros semanais. O objetivo deste projeto é estabelecer vínculo e depois orientar visando a redução de danos, assim como sensibilizar para o tratamento. E assim seguiu, encontros alternados, semanalmente na Praça da fumaça, e também na paróquia do bairro.

Foram realizamos algumas reuniões Inter setoriais e surgiu a ideia de instruir quanto aos direitos sociais, em questão ao CAD único, como porta de entrada para garantia de outros direitos, como renda e moradia. O projeto está em fase de ampliação, e precisará de uma nova reformulação em 2023.

Tratamento Intensivo: Corresponde ao acompanhamento dos usuários acolhidos pelo equipamento, em período integral ou não. Condições em que se apresenta grave sofrimento psíquico em situações de crise ou dificuldades conflituosas intensas no convívio social e familiar. Nestes casos, aos usuários será ofertado atendimento diário, considerando a gravidade e prioridade dos casos. Além do mais, as ações envolverão a corresponsabilidade familiar ou do responsável se houver, de maneira contínua nesta classificação de acompanhamento. As reavaliações do Plano Terapêutico Singular – PTS – serão revisadas e avaliadas em até 07 dias.

Tratamento Semi-intensivo: nessa modalidade de atendimento, os usuários poderão ser atendidos de até 12 a 14 dias no mês, acompanhados quanto ao grau de sofrimento e sua desestruturação psíquica diminuída, melhorando as possibilidades de relacionamento, porém ainda necessita de atenção direta da equipe para se estruturar e recuperar sua autonomia. Poderá ocorrer também, de acordo com a singularidade, atendimento ofertado por até 03 vezes na semana. O acompanhamento poderá acontecer em período matutino, vespertino ou integral de acordo com o PTS elaborado para o caso.

Tratamento Não Intensivo: O atendimento será oferecido quando o usuário necessitar de acompanhamento em seu tratamento medicamentoso, com consultas psiquiátricas agendadas, e atividades terapêuticas conforme acordado em seu PTS. Nesta modalidade o usuário não precisa de suporte contínuo da equipe para viver em seu território e realizar suas atividades com a família e/ou no trabalho, podendo ser atendido até três dias no mês, conforme as necessidades.

Acolhimento: O acolhimento é o momento em que se dá o primeiro contato da pessoa em sofrimento psíquico com o serviço, e precisa ser pautado a partir do sigilo, da escuta qualificada e da clínica ampliada, favorecendo a construção conjunta do cuidado e validando experiências, potencialidades e limitações. Esta acolhida incondicional precisa ser livre de julgamentos, promovendo empatia e iniciando a construção do vínculo.

Leitos de Acolhimento (hospitalidade): Recurso terapêutico contratualizado em conjunto com técnico de referência, usuários e familiares. Poderá ocorrer quando as ações do PTS indicar ações de maneira intensiva, objetivando o ajuste medicamentoso, amenização dos sintomas e melhora do quadro, retirada do ambiente estressor, fortalecimento de vínculo, acompanhamento dos familiares de maneira intensiva, dentre outros, a fim de evitar uma suposta internação psiquiátrica. Importante esclarecer que, para o usuário ser inserido em hospitalidade, a decisão será da equipe de atenção psicossocial de referência que acompanha. O período de permanência em **hospitalidade noturna** poderá ser, conforme portaria estabelecida, de até 14 dias seguidos ou alternados.

Para os pacientes no CAPS Ad III serão oferecidas de 03 a 05 refeições diárias e/ou lanche.

A capacidade total será de **até 08 leitos de acolhimento**, para serem utilizados na aplicabilidade dos serviços oferecidos, inclusive retaguarda para crianças / adolescente em uso abusivo de álcool e outras drogas, que serão mantidos e cuidados pela Equipe técnica de referência e profissionais de Enfermagem da Unidade.

ACOLHIMENTO

PERIODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ (7h as 13h)	ENFERMEIRA ER1	PSICÓLOGA (2) ER1	ENFERMEIRA ER1	ASSISTENTE SOCIAL ER1	PSICÓLOGO (1) ER1
TARDE (13 as 19h)	PSICÓLOGA ER2	ENFERMEIRA ER1	ASSISTENTE SOCIAL ER2	ENFERMEIRA ER2	PSICÓLOGO (2) ER2
NOITE (19h00 às 7h00)	ENFERMEIRO	ENFERMEIRO	ENFERMEIRO	ENFERMEIRO	ENFERMEIRO

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

ATENÇÃO DOMICILIAR

PERIODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	8h – 10h A.S. (ER1)	8h – 10h ENFS (ER1)	8h – 10h TE - A	8h – 10h TE - B	8h – 10h ENFERMEIRAS ER2
TARDE	12h – 14h PSI 1 (ER1)	12h – 14h A.S. (ER2)	12h – 14h PSI 2 (ER2)	12h – 14h PSI 2 (ER1)	12h – 14h PSI 1 (ER2)

GRUPOS TERAPÊUTICOS

PERIODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	9h – Grupo de Treinamento de Habilidades Sociais	9h – Grupo Família	9h – Grupo Renovação	9h – Grupo Prevenção à Recaída	9h – Grupo Família (AS2) 10h – Grupo Sócio Educativo
TARDE	14h – Grupo Estimulação Cognitiva	17h – Grupo Mulheres Empoderadas	13h – Práticas Corporais	17h30 – Grupo Metamorfose	

OFICINAS

PERIODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	8h – 10h: Artesanato em Gesso 11h - Reunião	8h – 10h: Artesanato (tecido: bolsas, estojos) 10h – 12h: Artesanato (tecido: bolsas, estojos)	8h – 10h: Artesanato em gesso 10h – 12h: Artesanato em gesso	8h – 10h: Artesanato (tecido: bolsas, estojos) 10h – 12h: Artesanato (tecido: bolsas, estojos)	8h – 10h: Oficina produtiva (trufas, pães...)
TARDE	13h – 15h: Artesanato (tecido: bolsas, estojos) 15h30 – 17h30 Artesanato (tecido: bolsas, estojos)	13h – 15h: Artesanato em gesso) 15h30 – 17h30: Artesanato em gesso	13h – 15h: Artesanato (tecido: bolsas, estojos) 15h30 – 17h30: Artesanato (tecido: bolsas, estojos)	13h – 15h: Artesanato (tecido: bolsas, estojos) 15h30 – 17h30: Artesanato (tecido: bolsas, estojos)	13h – 15h: Oficina em Família (Culinária) 15h30 – 17h30: Artesanato (tecido: bolsas, estojos)

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL – CEAPS.

A Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – CEAPS, neste momento através do contrato de gestão 045/2023, é composta por Médico Psiquiatra, e Artesão, sendo alocados no CEAPS – Centro Especializado em Atenção Psicossocial de acordo com as diretrizes da SMSA.

O CEAPS é um serviço da gestão pública direta no âmbito municipal que compõe a RAPS, sendo responsável até então, pelo cuidado de transtornos mentais em casos leves e moderados de adultos.

Com a nova diretriz exercício de 2024, breve será habilitado para CAPS II, atendendo as demandas de moderado a grave do seu território de abrangência.



Localização: Rua Dona Ida nº 1636 – Bairro Aviação (Imóvel próprio da SMS - PMA).

Horário de funcionamento: das 07h00 às 19h00 de segunda a sexta-feira.

SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO - SRT

O QUE É

Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) são moradias inseridas na comunidade, destinadas a cuidar de pessoas com transtornos mentais crônicos com necessidade de cuidados de longa permanência, prioritariamente egressos de internações psiquiátricas e de hospitais de custódia, que não possuam suporte financeiro, social e/ou laços familiares que permitam outra forma de reinserção, de acordo com as diretrizes descritas na Portaria nº 106 (Brasil, 2000) e normativas relacionadas (Brasil, 2017, 2011; 2001; 1990). São dispositivos estratégicos no processo de desinstitucionalização.

OBJETIVO

Ser um espaço de moradia, que garanta o convívio social, a reabilitação psicossocial e o resgate da cidadania do sujeito, promovendo laços afetivos, reinserção no espaço da cidade e a reconstrução das referências familiares, por meio de Projetos Terapêuticos Singulares (PTSs) articulados pelo CAPS III Adulto de Araçatuba.

MODALIDADES DE SRT NO MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA - SP

SRT TIPO II

Modalidade de moradia destinada a pessoas com transtornos mentais crônicos com necessidade de cuidados de longa permanência, prioritariamente egressos de internações psiquiátricas e de hospitais de custódia, que não possuam suporte financeiro, social e/ou laços familiares que permitam outra forma de reinserção, e que necessitam de cuidados intensivos, com monitoramento diário.

Tem como características:

- Acolher no máximo 10 (dez) moradores;
- Prestar cuidados substitutivos familiares, com recursos humanos presentes 24h/dia;
- Estar vinculado ao CAPS Adulto de referência para suporte técnico e supervisão de

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

enfermagem;

- Acompanhar cada morador de acordo com o seu respectivo Projeto Terapêutico Singular PTS;
- Promover reapropriação do espaço residencial como moradia, construção de habilidades para a vida diária (autocuidado, alimentação, vestuário, higiene, formas de comunicação), aumento das condições para estabelecimento de vínculos afetivos e inserção dos moradores na rede social existente (trabalho, lazer, educação, entre outros).

CRITÉRIOS DE INSERÇÃO SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO:

1º. Fica estabelecido que a Secretaria Municipal de Saúde é a responsável pela gestão de todas as vagas em Serviços Residenciais Terapêuticos do Município de Araçatuba, sejam elas vagas solicitadas por medida judicial individual ou por meio da indicação de pessoas egressas de Hospital Psiquiátrico e/ou Hospital de Custódia, ou vagas solicitadas pela Rede de Atenção Psicossocial – RAPS do Município, de acordo com o que está estabelecido na Portaria no. 106 de 2000;

2º. A alocação de pessoas nas vagas se dá de acordo com o estabelecimento de critérios que definem a prioridade delas pelas vagas, de acordo com a Lei 10.216 de 2001, Portaria 106 de 2000, Nota Técnica da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo e Portaria de Consolidação no. 3 de 2017:

Ter vivido ou seguir vivendo por dois anos ou mais, ininterruptos, em instituição asilar caracterizada como Hospital Psiquiátrico;

Pessoas que recebem determinação judicial após decisão do juiz;

Pessoas com transtornos mentais severos e por estarem sujeitas a outros tipos de vulnerabilidades, estejam, após extensos esforços da RAPS e tensionamento de outras redes, tais como Secretaria Municipal de Desenvolvimento e Assistência Social e Secretaria Municipal da Habitação, correndo sérios riscos de danos importantes à sua integridade física e dignidade humana pelo fato de não terem um local seguro para morar, e que estejam sendo acompanhadas pelo CAPS de referência, desde que discutido o caso com a Divisão de Saúde Mental de Araçatuba.

3º. A alocação de pessoas nas vagas procurará sempre respeitar os critérios definidos pela Nota Técnica da Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo, a saber:

- 1) Sempre respeitar os vínculos constituídos no período de internação;
- 2) A existência de alguma referência familiar no município;
- 3) O município de nascimento
- 4) O último município de residência.

4º. A alocação de pessoas nas vagas procurará sempre respeitar a promoção da harmonia domiciliar no que diz respeito ao gênero, às histórias de vida, às questões de saúde ou limitações físicas e cognitivas.

5º. O processo de avaliação das pessoas para cada vaga se dá pela Área Técnica de Saúde Mental em conjunto com os Interlocutores de Saúde Mental das Coordenadorias Regionais de Saúde difere quanto ao modo como estas pessoas chegaram ao conhecimento desta Área Técnica:

Quando são pessoas egressas de Hospital Psiquiátrico e/ou Hospital de Custódia (HCTP), uma equipe avaliará o perfil desta pessoa de modo a conhecê-la melhor ainda dentro do hospital e esta informação será compartilhada com a Área Técnica de Saúde Mental que, de posse da informação de todas as pessoas sujeitas desta origem irá alocá-las nas vagas em SRTs de acordo com seu vínculo, sua relação com o território e a harmonia da casa;

Quando são pessoas sujeito de uma medida judicial iremos alocar a pessoa na primeira vaga que for aberta garantindo que o território possa fazer na medida do possível visitas de aproximação da equipe com o(a) futuro(a) morador(a);

Quando são pessoas que a RAPS, após extensa avaliação e tensionamento de outras instituições tais como SMADS, iremos alocar a pessoa na vaga que respeite, se possível, seu vínculo, sua relação com o território e a harmonia da casa. Os CAPS ou serviços que entenderem que um(a) usuário(a) tem indicação para SRT deverão elaborar um relatório fundamentado sobre o caso, discuti-lo com SMS, e então com a Área Técnica de Saúde Mental. É importante frisar

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

que a preferência se dá aos moradores de instituições asilares tais como hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia que tenham dois anos ou mais ininterruptos de internação. Os SRTS foram criados, desde o início, para atender esta demanda. Dessa forma, outros casos podem sim ser considerados, porém são EXCEPCIONAIS e devem apenas ser apresentados para esta Área Técnica quando nenhuma outra alternativa for possível, mediante Relatório Circunstanciado, explicando detalhadamente a situação de vulnerabilidade e mostrando a impossibilidade de outras alternativas possíveis (viver com outros familiares, viver em equipamentos de SMADS, viver sozinho (a) com uso de benefício, entre outras opções).

5) O SERVIÇO

A organização de uma casa é um trabalho delicado, cotidiano, intenso, dinâmico e, por vezes, sujeito a desencontros e tensões. Soma-se a isso o fato de que numa casa como um SRT estamos ao mesmo tempo falando de uma moradia mas também de um serviço, ou seja, há que se tomar em conta sempre dessa contradição entre propiciar um espaço em que cada morador deve e pode chamar de “sua casa” mas também há que se adotar e seguir regras mínimas de convívio, higiene, ambiência. Um SRT deve, também, esforçar-se ao máximo para que os moradores acessem os cuidados de saúde necessários para garantir seu bem-estar da melhor maneira possível.

Sendo assim, a organização da rotina da casa respeitando a individualidade de seus moradores é tarefa primordial. Essa organização deve se dar de forma participativa, por meio de assembleias ou reuniões dos moradores com a equipe, reuniões da equipe e apoio matricial com o CAPS de referência.

Um SRT também deve estabelecer Projetos Terapêuticos Singulares para cada um de seus moradores, bem como propiciar, estimular e respeitar as relações e vínculos estabelecidos entre moradores e equipe de modo a reforçar o cumprimento dos objetivos estabelecidos no PTS.

Devem-se garantir espaços de Capacitações e Educação Permanente, aos técnicos e cuidadores das Residências, organizados respectivamente juntamente com as equipes de saúde e/ou outras a partir da demanda elencada pelo Supervisor das Residências Terapêuticas.

Compreende-se que podem ocorrer situações críticas dentro dos SRTs como resultado de
RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

uma desorganização psíquica aguda de um morador. Essas situações podem ocasionar prejuízos ou danos e podem ser consideradas um risco para quem estiver próximo e para o próprio morador envolvido. Desta forma, uma parte importante das ações que são realizadas nas moradias busca a prevenção dos riscos. A prática do manejo é uma forma de gerenciar e direcionar a vida dos usuários para os objetivos institucionais da reabilitação. Sendo assim, a organização dos profissionais das Residências compõe uma rede dinâmica de comunicação que transmite as informações e as necessidades dos moradores, que são discutidas em grupo e acionadas na elaboração das intervenções, com a finalidade de evitar situações de risco nas moradias.

O CAPS III deverá ser acionado para o planejamento de ações e se necessário deixar orientação multiprofissional, assim como poderá ser uma estratégia de retaguarda para os moradores em momentos de crise, desde que o caso seja discutido previamente.

Deve-se garantir que as Residências tenham espaços em grupo e reuniões frequentes entre os profissionais e com os moradores. As passagens de plantão diárias são contextos em que os profissionais se organizam para solucionar as demandas das moradias (a exemplo: a necessidade de cuidado de um usuário com uma dor física ou de um sofrimento psíquico; a necessidade de acompanhar um usuário em uma consulta ou na realização de um exame; o acompanhamento em uma visita aos seus familiares), entre outros.

Com relação à retaguarda de Emergência, os casos acompanhados em SRT contarão com a retaguarda de SAMU 192, apontados aos reguladores de SAMU que farão a priorização dos casos.

Em caso de óbito dentro das residências, quando possível contatar o médico da rede, articulando os fluxos já estabelecidos, sendo que o médico que constata o óbito é quem tem condições de decidir se assinará a declaração de óbito ou encaminhará ao SVOC (Serviço Verificação Óbito da Capital) ou IML. O atestado de óbito permite o encaminhamento para uma agência funerária municipal. Se o morador que faleceu era acompanhado pelo médico do CAPS ou UBS, o mesmo poderá ir ao Pronto Socorro Municipal – fazer a retirada da declaração de óbito, mediante o preenchimento do termo de responsabilidade e retirada da declaração de óbito. Assim como, se cadastrado o estabelecimento de saúde no setor de declaração de óbito da Secretaria Municipal de Saúde, a mesma poderá fornecer aos cuidados do médico responsável, um

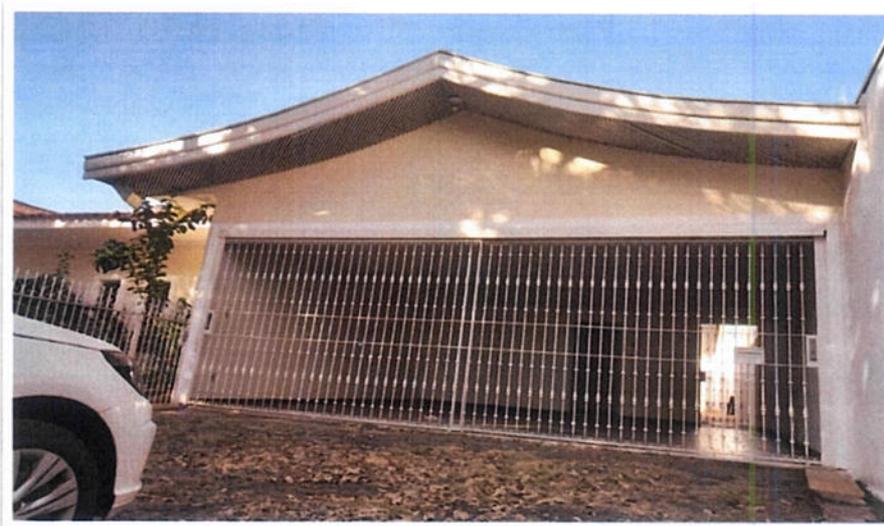
quantitativo de declarações de óbito para situações que possam ocorrer. Em horários sem acesso ao médico, deve-se encaminhar aos procedimentos padrões.

A organização da casa deve atentar para os seguintes pontos:

- Montar estratégias que permitam aos moradores estabelecerem vínculos de confiança com os profissionais e com a proposta;
- Existência de um ou mais profissionais de referência para cada morador;
- Estabelecimento de um Projeto Terapêutico Singular;
- Respeito à noção de “casa” de cada um dos moradores, permitindo que aflorem ~~há~~ formas de ocupar o espaço próprios dos habitantes;
- Prevenção de riscos de acidentes domésticos;
- Concentrar-se em abordar na casa questões ligadas ao morar deixando as várias outras questões individuais e coletivas para serem manejadas em outros espaços da RAPS, tais como CAPS e UBS;
- O respeito à individualidade e singularidade deve prevalecer em relação às ações junto ao grupo;
- Estabelecer a contratualidade – a parte de cada um, discórdias, disputas de espaço, namoro, barulhos, festas, crenças, etc;
- Suporte requerido: o acompanhamento terapêutico (AT). À medida que o usuário ganha autonomia, em vez de dispensar o suporte, passa a requerer modos mais refinados e complexos de acompanhamento.
- A atenção clínica geral deve ser feita pela Estratégia de Saúde da Família ou UBS de referência, assim como outros serviços e suportes na comunidade podem e devem ser utilizados pelos moradores.

A elaboração dos PTSs deve atentar para os seguintes pontos:

- Considerar eventuais inseguranças em deixar o hospital
- Resgate de histórias, vínculos afetivos e projetos;
- Incentivo à realização de tarefas cotidianas, negociação constante entre necessidade, vontade expressa e disponibilidade.



Localização SRT Casa do Beija Flor: Av João Arruda Brasil, 1660 – São Joaquim.



Localização SRT Casa das Violetas: Rua Ana Nery 664 - Ipanema

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

3- RECURSOS HUMANOS

Considerando ação civil pública 0010804-98.2022.5.15.0103 que o MPT 15 - Ministério Público do Trabalho moveu em face do Município de Araçatuba, indicamos o regime CLT para contratação do profissional médico, com carga horária, dimensionamento de recursos humanos e benefícios previstos obedecendo às legislações vigentes da categoria.

Os profissionais deste contrato de gestão, que compõem quadro de recursos humanos, realizarão visitas e matriciamentos com o serviço de urgência e emergência e hospital geral, previamente agendados entre os serviços, para a realização de Inter consultas médicas juntamente com profissionais de referência, em especial, nos casos graves e com necessidade de internação psiquiátrica.

Conforme a necessidade dos Serviços, poderão ser escalados em qualquer uma das Unidades CAPS a fim de assegurar a cobertura das escalas de folgas e férias e cumprimento da carga horária.

Segue aumento do quadro de recursos humanos das Unidades CAPS III e CAPS AD II e adequação da carga horária do profissional médico da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, de acordo com as diretrizes, descritas abaixo:

3.1 CAPS IJ – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL

EQUIPE TÉCNICA: Compatível ao contrato 045/2023.

CAPS INAFNTO JUVENIL		
Médico Psiquiatra	30 h/semanais	01
Psicólogo	30 h/semanais	04
Assistente Social	30 h/semanais	02
Educador Físico	40 h/semanais	01
Enfermeiro	40 h/semanais	02
Técnico em Enfermagem	40 h/semanais	03
Atendente	40 h/semanais	03
Artesão	40 h/semanais	01
Auxiliar de Serviços Gerais	40 h/semanais	02
Coordenador de CAPS	40 h/semanais	01

3.2 CAPS III – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ADULTO – 24 HORAS e dois SERVIÇOS DE RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA TIPO II – SRT.

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

EQUIPE TÉCNICA:

CAPS III ADULTO – 24h		
Médico Psiquiatra	24 h/semanais	02
Psicólogo	30 h/semanais	04
Artesão	30 h/semanais	02
Assistente Social	30 h/semanais	02
Enfermeiro	40 h/semanais	04
Enfermeiro	36 h/semanais	02
Técnico em Enfermagem	36 h/semanais	12
Farmacêutico	30 h/semanais	01
Atendente	36 h/semanais	07
Auxiliar de Serviços Gerais	40 h/semanais	03
Coordenador de CAPS	40 h/semanais	01

Proposta de aumento de Recursos Humanos – CAPS III Adulto:

CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	QTDE.
Oficineiro / culinária	40 h/semanais	01
Enfermeiro	36 h/semanais	01

Observações:

1. Um Enfermeiro deverá assumir a Responsabilidade Técnica no COREN/SP.
2. No mínimo um dos Enfermeiros deverá possuir Especialização em Saúde Mental, conforme portaria.
3. O enfermeiro poderá assegurar a cobertura das escalas em todas as unidades do contrato, para cobertura de férias e folgas.
4. O oficinairo deverá atender à todas as unidades do contrato.

EQUIPE PRECONIZADA – SRT TIPO II:

SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO – SRT.		
Cuidadores	36 h/semanais	19
Técnico em Enfermagem	30 h/semanais	04
Auxiliar de Serviços Gerais	30 h/semanais	04
Cozinheiro	40h/semanais	01
Supervisor de Residência Terapêutica	30 h/semanais	01

Proposta de aumento de Recursos Humanos – SRT TIPO II:

CASA BEIJA FLOR – Avenida João Arruda Brasil, 1.660 – Bairro São Joaquim

CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	QTDE.
Cuidador em Residência Terapêutica	36 h/semanais	01

CASA VIOLETAS – Rua Ana Nery, 664 – Jardim Ipanema

CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	QTDE.
Cuidador em Residência Terapêutica	36 h/semanais	01

3.3 CAPS AD III – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS - 24 HORAS.

EQUIPE TÉCNICA:

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

CAPS ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS – AD II		
Médico Psiquiatra	24 h/semanais	01
Médico Clínico Geral	10 h/semanais	01
Psicólogo	30 h/semanais	03
Artesão	30 h/semanais	01
Assistente Social	30 h/semanais	02
Enfermeiro	40 h/semanais	02
Técnico em Enfermagem	36 h/semanais	02
Atendente	40 h/semanais	03
Auxiliar de Serviços Gerais	40 h/semanais	02
Coordenador de CAPS	40 h/semanais	01

Proposta de aumento de Recursos Humanos – Para CAPS AD III 24 HORAS a partir de abril 2024:

Justificativa: O quadro de recursos humanos descritos para esta unidade, apresenta aumento nas categorias profissionais: Psicólogo, Auxiliar de Serviços Gerais, Artesão, Enfermeiro e Técnico em Enfermagem em relação ao Termo de Referência anterior, justificado pela necessidade de transformação do serviço **CAPS AD II em CAPS AD III, sendo 24 horas de funcionamento nos 07 (sete) dias da semana.**

CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	QTDE.
Psicólogo	30 h/semanais	01
Artesão	30 h/semanais	01
Enfermeiro	36 h/semanais	02

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

Enfermeiro	40 h/semanais	01
Técnico em Enfermagem	36 h/semanais	10
Atendente	40 h/semanais	03
Auxiliar de Serviços Gerais	40 h/semanais	01

Observações:

1. Um Enfermeiro deverá assumir Responsabilidade Técnica no COREN/SP.
2. No mínimo um dos enfermeiros deverá possuir Especialização em Saúde Mental, conforme portaria.

3.4 EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL:

Justificativa: Adequação da carga horária do profissional médico da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental é necessária pela necessidade de organização do serviço CEAPS para solicitação de transformação e habilitação para CAPS II.

Proposta de ampliação de carga horária do atendimento médico:

CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	QTDE.
Médico Psiquiatra	24 horas semanais	01

3.5 EQUIPE DE APOIO PARA AS DEMANDAS ADMINISTRATIVAS E DE MANUTENÇÃO GERAL:

Justificativa: Profissionais para apoio às demandas administrativas de relevância, tais como: manutenção predial das unidades referente do contrato, organização do trabalho
RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

administrativo, cumprimento de prazo das demandas judiciais, do Ministério Público e Defensoria Pública, garantindo a agilidade na execução dos serviços de manutenção em tempo oportuno, atendendo a todas as unidades objetos deste contrato.

Cargo	Horas semanais	Qtd.
Coordenador Administrativo	40h	01
Auxiliar Financeiro	40h	01
Auxiliar Administrativo	40h	01
Assistente Administrativo	40h	01
Profissional de Manutenção Geral	40h	01

4. EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA:

4.1- Instalar impressoras em todos consultórios médicos das unidades: CAPS AD II, CAPS Infante Juvenil e CAPS Adulto;

4.2- Será fornecido 10 (dez) computadores no primeiro trimestre e 12 (doze) computadores no 2º trimestre pela contratante;

4.3- Garantir computadores e materiais de informática para o uso do prontuário eletrônico em todas as unidades;

5. LOCAÇÃO DE VEÍCULOS

5.1 - Manter a locação de 02 (dois) veículos que já atendem os serviços: CAPS Infantil, CAPS III Adulto e os 02 serviços de residência terapêutica;

5.2 - Incluir 02 (dois) veículos para atendimentos das demandas das equipes técnicas do CAPS AD III e Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, também para uso das demandas administrativas e manutenção.

6. SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO:

A Organização Social encaminhará mensalmente, até o 5º dia útil, ao Departamento de Assistência Especializada da Secretaria Municipal de Saúde relatório dos atendimentos (metas e indicadores), identificando o resultado da produção (metas quantitativas), dos indicadores de qualidade para análise, demonstração do uso do recurso por rúbrica e planilha detalhada dos custos indiretos.

Os representantes da Secretaria Municipal de Saúde farão visitas mensais *in loco* nas Unidades a fim de acompanhar a execução das metas.

Trimestralmente haverá reunião da Comissão Técnica de Acompanhamento do Contrato, composta por técnicos da Secretaria de Saúde, para avaliar as metas e indicadores do período.

Os indicadores serão reavaliados durante a vigência do contrato, podendo ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas.

6.1 - CÁLCULO PARA DESCONTO FINANCEIRO

Trimestralmente a Comissão Técnica de Acompanhamento do Contrato se reunirá para analisar as metas quantitativas e qualitativas.

O valor anual estimado é a importância de R\$ 10.700.977,38 e servirá como base para calcular a previsão de desconto financeiro, em caso do não cumprimento da meta.

O desconto financeiro referente as metas quantitativas serão calculadas a partir de 95% do valor total de repasse trimestral, sendo 10% sobre a representatividade da linha de serviço correspondente à meta não cumprida conforme tabelas abaixo:

VALOR REPASSE ANUAL	VALOR REPASSE MENSAL	VALOR REPASSE TRIMESTRAL
R\$	R\$	R\$
Valor base para desconto financeiro equivalente a 95% do trimestre		R\$

LINHA DE SERVIÇO	PERCENTUAL DA REPRESENTATIVIDADE	VALOR DA REPRESENTATIVIDADE	CRITÉRIO PARA DESCONTO	VALOR DO DESCONTO (10%)
Centro de Atenção Psicossocial Adulto - CAPS III	%	R\$	Não cumprir 90% da meta em pelo menos um dos três meses analisados*	R\$
Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil - CAPS IJ	%	R\$	Não cumprir 90% da meta em pelo menos um dos três meses analisados*	R\$
Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS AD II	%	R\$	Não cumprir 90% da meta em pelo menos um dos três meses analisados*	R\$
Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental	%	R\$	Não cumprir 90% da meta em pelo menos um dos três meses analisados*	R\$
TOTAL		R\$	TOTAL	R\$

* O desconto financeiro total do trimestre referente a linha de serviço será aplicado quando o prestador não cumprir 90% da meta em um dos meses analisados.

6.2 CÁLCULO PARA DESCONTO REFERENTE AS METAS QUALITATIVAS:

Os indicadores valorados das metas qualitativas implicam em desconto financeiro caso não atingidas/comprovadas.

Trimestralmente a Comissão Técnica de Acompanhamento do Contrato se reunirá para analisar as metas quantitativas e qualitativas.

O valor anual estimado é a importância de R\$ 10.700.977,38 e servirá como base para calcular a previsão de desconto financeiro, em caso do não cumprimento da meta.

O desconto financeiro referente as metas qualitativas serão calculadas a partir de 5% do valor total de repasse trimestral, onde será aplicado **desconto proporcional ao indicador não pontuado** conforme tabelas abaixo:

VALOR REPASSE ANUAL	VALOR REPASSE MENSAL	VALOR REPASSE TRIMESTRAL
R\$	R\$	R\$
Valor base para desconto financeiro equivalente a 5% do trimestre		R\$

NÚMERO DO INDICADOR*	PERCENTUAL	VALOR DO DESCONTO
1	5%	R\$
2	10%	R\$
3	20%	R\$
4	10%	R\$
5	10%	R\$
6	20%	R\$
7	15%	R\$
8	10%	R\$
TOTAL	100%	R\$

A Contratada deverá apresentar explicações e justificativas para as metas eventualmente não atingidas, com a descrição das ações corretivas adotadas.

O valor total do desconto financeiro do indicador será aplicado quando o prestador não cumprir a meta em um dos meses analisados.

7. METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS

A **Organização Social** encaminhará **mensalmente, até o 5º dia útil**, ao Departamento de Assistência Especializada da Secretaria Municipal de Saúde, relatório dos atendimentos (metas e indicadores), identificando o resultado da produção (metas quantitativas) e dos indicadores de qualidade para análise.

7.1 - METAS QUANTITATIVAS

As metas quantitativas mínimas a serem adequadas e cumpridas, **mantendo-se as demais atividades conforme o pactuado em plano de trabalho anterior**, de acordo com os quadros abaixo referente a cada Serviço. Os resultados serão acompanhados pela Secretaria de Saúde mensalmente e, trimestralmente pela Comissão Técnica de Acompanhamento para definição de aplicação de descontos financeiros quando não cumpridas, segundo critérios definidos.

7.1.1 CAPS III – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ADULTO

ATIVIDADE	META MENSAL	META ANUAL
Consulta médica com Psiquiatra	240	2.880
Grupo Gestão Autônoma da Medicação	02	24

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

Atendimento Terapêutico Individual Multidisciplinar	720	8.640
Ações de Articulação de Rede Intra e Intersetoriais	20	240
Acolhimento Noturno com Hospitalidade	80	960
Acolhimento Diurno com Hospitalidade	80	960
Oficinas	25	300
Terapia Comunitária Integrativa	04	48

- O grupo deverá ser realizado pela equipe multidisciplinar, incluindo a participação do (a) farmacêutico (a).

7.1.2 CAPS IJ - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL:

ATIVIDADE	META MENSAL	META ANUAL
Consulta médica com Psiquiatra	180	2.160
Grupo Terapêutico	25	300
Grupo Gestão Autônoma da Medicação	01	12
Atendimento Terapêutico Individual Multidisciplinar	380	4.560
Acolhimento Diurno com Hospitalidade	20	240
Oficinas	15	180

- O grupo deverá ser realizado pela equipe multidisciplinar, incluindo a participação do (a) farmacêutico (a).

7.1.3 CAPS AD III - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS:

ATIVIDADE	META MENSAL	META ANUAL
Grupo Gestão Autônoma da Medicação	01	12
Acolhimento Diurno com Hospitalidade	80	960
** Acolhimento Noturno com Hospitalidade	80	960

Oficinas	24	288
----------	----	-----

O grupo deverá ser realizado pela equipe multidisciplinar, incluindo a participação do (a) farmacêutico (a).

**Será considerado o período de 90 dias de transição de CAPS AD II para CAPS AD III - 24 horas. Após este período será monitorado o indicador Acolhimento Noturno com Hospitalidade.

7.1.4 EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL:

ATIVIDADE	META MENSAL	META ANUAL
Consulta médica com Psiquiatra	120	1.440
Grupo Gestão Autônoma da Medicação	01	12
Oficinas	20	240
TOTAL	141	1.692

O grupo deverá ser realizado pela equipe multidisciplinar, incluindo a participação do (a) farmacêutico (a).

8. METAS QUALITATIVAS

As metas qualitativas estão divididas em indicadores valorados e não valorados.

Os resultados serão acompanhados pela Secretaria de Saúde mensalmente e, trimestralmente pela Comissão Técnica de Acompanhamento para definição de aplicação de descontos financeiros quando não cumpridas, segundo critérios definidos.

8.1.1 - Indicadores não valorados:

São eventos a serem acompanhados e monitorados (não implicam em desconto financeiro). Estes Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários das unidades gerenciadas e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho das unidades.

- a) Número de Acolhimento Inicial;
- b) Número de Práticas Corporais e Atividades de lazer;
- c) Número de Grupo Socioeducativo;
- d) Número de Busca Ativa;
- e) Número de Atenção à Situação de Crise;
- f) Número de Encaminhamentos para o Pronto Socorro Municipal;
- g) Número e listagem nominal de pessoas acompanhadas nos CAPS que necessitam de internação em Hospital (internação Psiquiátrica).

8.1.2 - Indicadores valorados:

Os indicadores valorados das metas qualitativas implicam em desconto financeiro caso não atingidas / comprovadas.

Trimestralmente a Comissão Técnica de Acompanhamento do Contrato se reunirá para analisar as metas quantitativas e qualitativas e definir os descontos financeiros **a serem aplicados em parcela única no mês subsequente à reunião de avaliação.**

INDICADORES	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE
1- Ausência de reapresentação na Pesquisa de Satisfação realizada pela Ouvidoria da SMS, de problemas solucionados pelo Plano de Intervenção cuja responsabilidade é da Contratada no mês.	Resultado da Pesquisa de Satisfação mensal da Ouvidoria SMS.	Ouvidoria SMS.
2- Utilizar o Sistema Informatizado indicado pela SMS para todas as ações, inclusive as agendas de atendimento, prontuário eletrônico (quando implantar) e finalizações dos atendimentos.	Consulta das ações realizadas no Sistema Informatizado utilizado pela SMS.	Sistema Informatizado utilizado pela SMS.
3- Manutenção de Equipe Mínima de cada serviço, com reposição de RH no prazo máximo de 15 dias.	Visita de monitoramento na Unidade pelos servidores da SMS.	Escala de trabalho dos colaboradores.
4- Apresentar mensalmente taxa de rotatividade de colaboradores (turnover) mensal menor que 7 em todos os meses do trimestre avaliado.	% (Nº de Demissões / Nº de Funcionários X 100).	Relatório mensal enviado pela Contratada.
5- Apresentar mensalmente as ações de Supervisão Clínica-institucional realizadas nos Serviços.	Análise de relatório mensal enviado pela Contratada.	Fotos, relatório do apoiador, plano de ação.
6- Apresentar comprovantes das atividades de Educação Permanente realizadas nos CAPS mensalmente.	Análise de relatório mensal enviado pela Contratada.	Lista de presença, fotos, relatório das ações executadas no

		mês.
7- Obter nota maior que 8 pontos em, no mínimo, 90% das Avaliações realizadas através de entrevistas com os usuários que passaram pelos serviços.	Entrevistas presenciais ou via telefone, com usuários atendidos.	Entrevistas presenciais ou via telefone.
8- Protocolar até o 5º dia útil relatório contendo as informações referente metas quantitativas e qualitativas.	Relatório protocolado pela Contratada mensalmente.	Data da entrega do relatório.

* Considera-se Notificação a comunicação à OSS do não cumprimento de suas responsabilidades previstas no contrato, seja assistencial, administrativa, financeira, entre outros.

9. RUBRICAS:

Considerando a análise das prestações de contas, foi realizada reunião entre os representantes desta SMS e da OSS Mahatma Gandhi para discussão das rubricas que apresentaram valores acima do pactuado no exercício de 2023 e a indicação de implementação pela contratante nos serviços de saúde mental, objetos deste contrato.

Justifica-se a necessidade de alteração de algumas rubricas, pois após a renovação do plano de trabalho de 2024, ocorrerá a transformação do CEAPS em CAPS II e do CAPS AD II em CAPS AD III, para atendimento da portaria MS nº 336 de 19 de fevereiro de 2002, que garante aos pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária, os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias.

Segue descrição das rubricas conforme quadro abaixo:

Custo Complementar	Rubrica Mensal 2023	Rubrica Mensal 2024
Materiais de Higienização e Limpeza	4.000,00	6.000,00
Alimentação e Gêneros Alimentícios	18.000,00	36.000,00
Materiais de Expediente	36.000,00	26.000,00
Manutenção Preventiva e Corretiva (Empresas para manutenções,	5.000,00	5.000,00

predial, elétrica, hidráulica)		
Energia Elétrica	3.700,00	6.500,00
Telefonia / Internet	4.000,00	2.500,00
Locação de Imóvel	17.000,00	22.000,00
Locação de Veículos e Combustível	3.500,00	11.000,00
Total	94.200,00	115.000,00

Custo Indiretos	Mensal Previsto
Custos Corporativos, Administrativos, Operacionais, Folha de Pagamento, Manutenções Prediais, Mobiliárias e Imobiliárias	42.975,42

Conforme diretriz da SMSA para o exercício de 2024, todos os profissionais médicos serão contratados por regime CLT, obedecendo à legislação vigente de acordo com a categoria profissional.

A carga horária mensal do médico Psiquiatra e Clínico:

CEAPS	Psiquiatra	1	120 h mensais
CAPS III	Psiquiatra	2	120 h mensais
CAPS AD II	Psiquiatra	1	120 h mensais
CAPS AD II	Clínico	1	50 h mensais
CAPS IJ	Psiquiatra	1	150 h mensais

O médico RT receberá uma gratificação no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais).

Informamos que os profissionais realizarão Processo Seletivo, através de edital a ser publicado pela Organização Social.

10. Certificação digital

Para assinatura digital do profissional no prontuário eletrônico das unidades **CEAPS, CAPS III, CAPS AD II e CAPS IJ**, serão necessários a aquisição da certificação digital totalizando 76 profissionais da área técnica já incluso a equipe médica valor total **RS 8.588,00** (oito mil, quinhentos e oitenta e oito reais) como investimento em parcela única na rubrica **05.02**.

11. VIGÊNCIA:

De abril de 2024 a março de 2025

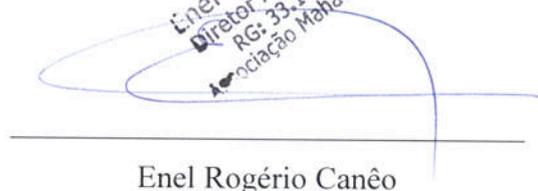
Este termo aditivo será acompanhado mensalmente nos termos do Contrato de Gestão.



André Luís Marques Nogueira
RG: 32.640.663-X
GERENTE TÉCNICO RAPS
Associação Mahatma Gandhi

André Luís Marques Nogueira

Gerente Técnico RAPS - Associação Mahatma Gandhi



Enel Rogério Canêo
Diretor Administrativo
RG: 33.178.928-0
Associação Mahatma Gandhi

Enel Rogério Canêo

Diretor Administrativo - Associação Mahatma Gandhi

PLANO DE TRABALHO
7º TERMO ADITIVO
EXECÍCIO 2024
RAPS



CONTRATO DE GESTÃO
Nº 045/2023

APRESENTAÇÃO

A prestação dos serviços compreende o gerenciamento, operacionalização, coordenação técnica e administrativa, execução de ações e serviços especializados de saúde na área de saúde mental em consonância com as Políticas de Saúde do SUS - Sistema Único de Saúde, política Nacional de Saúde Mental, diretrizes e programas da Secretaria Municipal da Saúde de Araçatuba – SMSA que assegure assistência universal e gratuita à população, bem como qualidade da assistência, conforme definido neste Termo de Referência e seus anexos e demais itens necessários ao desenvolvimento da totalidade das atividades.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA-SP

A Rede de Saúde do Município de Araçatuba/SP, atualmente é constituída pelos seguintes componentes, pontos de atenção:

2.1 Atenção Primária em Saúde:

São 20 (vinte) Unidades Básicas de Saúde, sendo 04 (quatro) destas, na zona rural. O município adota a Estratégia de Saúde da Família como estruturante da APS. Possui implantadas 45 (quarenta e cinco) equipes da Saúde da Família, 25 (vinte e cinco) equipes de Saúde Bucal e 04 (quatro) Núcleos Ampliados à Saúde da Família – NASF, compostos por: psicólogos, fisioterapeutas, assistente social, fonoaudióloga, nutricionista e educador físico. As UBS contam ainda com farmacêuticos em todas as unidades para dispensação de medicamentos padronizados pela REMUME – Rede Municipal de Medicamentos, inclusive os psicotrópicos. A Atenção Básica é gerenciada por Organização Social em Saúde conforme contrato.

2.1.1 Unidades Básicas de Saúde – UBS:

- 01 - UBS Dr. Alfredo Dantas de Souza - Bairro Umuarama;
- 02 - UBS Maria Tereza de Andrade - Bairro Nossa Senhora Aparecida;
- 03 - UBS Dr. Ghazi Osman Barakat - Bairro Dona Amélia;
- 04 - UBS Dr. José Roberto Turrini - Bairro São Rafael;
- 05 - UBS Wandelely Vuolo - Jardim TV;
- 06 - UBS Sidney Cinti - Bairro Águas Claras;
- 07 - UBS Raimunda de Souza Martinez - Bairro São Vicente;

- 08 - UBS Dr. Augusto Simpliciano Barbosa - Jardim Planalto;
- 09 - UBS Ezequiel Barbosa - Bairro São José;
- 10 - UBS Walter Divino da Costa - Bairro Pedro Perri;
- 11 - UBS Farmacêutico Antonio Saraiva - Jardim Iporã;
- 12 - UBS Dr. Jecy Vilela dos Reis - Bairro Morada dos Nobres;
- 13 - UBS Dr. Marco Aurélio Pereira - Bairro Centro;
- 14 - UBS Dr. Satoru Okida - Jardim Atlântico;
- 15 - UBS Nelson Gaspar Dip - Jardim Alvorada;
- 16 - UBS II Dr. Jorge Maluly Neto- Bairro Umuarama;

2.1.2 Unidades Zona Rural:

- 17- UBS Irmã Dulce - Bairro Engenheiro Taveira;
- 18 - UBS Dr. José Luiz Madrid - Bairro Água Limpa;
- 19 - UBS Bento de Souza - Bairro Prata;
- 20 - UBS José Pereira da Silva Filho - Bairro Jacutinga.

2.2 Assistência Especializada:

- a) CES - Centro de Especialidade em Saúde Auxilium;
- b) CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;
- c) SAE - Serviço de Assistência Especializada em IST/AIDS e Hepatites Virais;
- d) CAICA - Centro de Atendimento Integral à Criança e ao Adolescente Melchiádes Benez (Integrado ao CAEMA/Educação);
- e) BLH - Banco de Leite Humano.

2.1.1 Atenção Psicossocial Especializada:

- a) CAPS III - Centro de Atenção Psicossocial Adulto 24 horas;
- b) CAPS AD II - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas;
- c) CAPS IJ - Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil;
- d) CEAPS - Centro Especializado em Atenção Psicossocial.

2.2.2 Estratégia de Desinstitucionalização:

- a) SRT II –Serviço Residencial Terapêutico (Casa das Violetas);
- b) SRT II –Serviço Residencial Terapêutico (Casa do Beija Flor).

2.2.3 Serviços de Convênio/Contrato

- a) CER II - Centro Especializado em Reabilitação Física e Intelectual (APAE);
- b) CAE - Centro de Atendimento Especializado (APAE);
- c) PIPAA – Programa de Intervenção Precoce APAE Araçatuba;
- d) CER III - Centro Especializado em Reabilitação Física, Auditiva e Visual (Ritinha Prates);
- e) Hospital Neurológico (Ritinha Prates);
- f) UCP - Unidade de Cuidados Prolongados (Ritinha Prates);
- g) Serviços de Radiologia para Realização de Mamografia;
- h) Unidade Especializada em Oftalmologia (Hospital Central).

2.3 Atenção de Urgência e Emergência:

- a) SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência;
- b) Pronto Socorro Municipal Aída Vanzo Dolce;
- c) Pronto Atendimento Odontológico;
- d) Serviço de Resgate do Bombeiro e GRAU – Grupo de Resgate Atenção às Urgência e Emergências.

2.4 Serviços Hospitalares de Referência da RAPS

- a) Hospital Espírita João Marchesi - Referência regional para internação psiquiátrica de adultos no município de Penápolis/SP (CROSS/DRS);
- b) Para internações de crianças e adolescentes a busca de vagas é realizada através do CROSS/Estado.

2.5 Outros componentes de saúde no município

- a) Santa Casa de Araçatuba Hospital Sagrado Coração de Jesus (Gestão Estadual);
- b) AME - Ambulatório Médico de Especialidades Dr. Oscar Gurjão Cotrim (Gestão Estadual);
- c) AMA - Associação Amigos do Autista (Gestão Estadual);
- d) TEA - Serviço para o Transtorno do Espectro Autista (APAE) (Gestão Estadual);

3 A RAPS NO MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA

O município de Araçatuba/SP tem sua população estimada pelo IBGE para 1º de julho de 2020 era de 198.129 habitantes. Possui limite de município com as cidades de Gabriel Monteiro, Bilac,

Birigui, Santo Antônio do Aracanguá, Pereira Barreto, Mirandópolis, Lavínia, Valparaíso e Guararapes. Está a distante 873 km da Capital Federal e a 522 km da capital do Estado.

Araçatuba é sede administrativa do DRS II - Departamento Regional de Saúde II, órgão da Secretaria do Estado da Saúde, pertence à Região Central do DRS II e é referência em alta complexidade para 40 municípios.

A RAPS de Araçatuba tem formação recente e, portanto, está em um momento de construção das relações entre os serviços que a compõem. O primeiro CAPS a iniciar atividades no município foi o AD II, em 2009, referência para o tratamento de transtornos decorrentes do abuso de álcool e outras drogas em adultos de Araçatuba e de outros 11 municípios (Aurifloma, Bento de Abreu, Bilac, Guararapes, Guzulândia, Nova Castilho, Nova Luzitânia, Rubiácea, Santo Antônio do Aracanguá e Valparaíso).

Naquele período, além do CAPS AD, os únicos serviços de saúde mental do município eram o ARSMA - Ambulatório Regional de Saúde Mental de Araçatuba/SP e o HPBF - Hospital Psiquiátrico Benedita Fernandes, sendo que este último teve suas atividades encerradas em 2015. Com o fechamento do HPBF, uma nova saúde mental começou a surgir, porque gerou mudanças no ARSMA e provocou a abertura de novos serviços, sendo dois CAPS e duas SRT, em 2017.

Em março de 2017 o CAPS IJ assumiu o cuidado de crianças e adolescentes com transtornos mentais, inclusive em decorrência do uso abusivo de álcool e drogas, e a partir de setembro daquele mesmo ano o CAPS III passou a acolher casos graves e persistentes de transtornos mentais em adultos, o que gerou toda uma mudança e reorientação na rede, deixando a lógica ambulatorial para propor a perspectiva da atenção psicossocial.

Em 2018 todas estas mudanças culminaram no encerramento das atividades do ARSMA, dando lugar ao CEAPS - Centro Especializado em Atenção Psicossocial, serviço da gestão pública direta no âmbito municipal, que assumiu a demanda de transtornos mentais em casos leves e moderados em adultos. No momento encontra-se em trâmites para habilitação em CAPS II.

Em se tratando da atenção primária, além das equipes de ESF e dos NASF, que desempenham importante papel territorial na rede, a gestão municipal adicionou diversos profissionais médicos com especialidades distintas na intenção de ampliar a proposta de apoio matricial nas UBS. Dentre estes médicos está um psiquiatra, que apoia os médicos da atenção primária a conduzir casos estáveis.

Já quanto à RUE na RAPS, destacamos que tanto o SAMU quanto o Pronto Socorro Municipal são referências para as urgências psiquiátricas no município, atuando na estabilização de crises e casos agudos, com a intenção de direcionar a demanda aos serviços especializados.

INTRODUÇÃO:

As modificações vivenciadas nas últimas décadas trazem grandes desafios e, ao mesmo tempo, grandes oportunidades para o planejamento e gestão de políticas públicas. A partir da promulgação da Lei 10.216 de 06/04/2001 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, o Ministério da Saúde inovou o processo de organização do sistema de saúde, redirecionando suas ações e serviços no desenvolvimento da RAS - Rede de Atenção à Saúde, para produzir impacto positivo nos indicadores de saúde da população.

Dentre as cinco Redes proposta pelo Ministério da Saúde está a RAPS - Rede de Atenção Psicossocial. O cuidado que era centrado nos hospitais psiquiátricos e ambulatorios de especialidades em saúde mental, passa para um modelo que contempla o cuidado territorial *in loco*, consolidando assim a RAPS, através da Portaria GM 3088/2011.

Segundo a Portaria do Ministério da Saúde nº 3.088 de 23 de dezembro 2011, a RAPS está presente em toda a rede de atuação: Atenção Básica, Atenção Psicossocial Estratégica, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégia de Desinstitucionalização, Estratégias de Reabilitação Psicossocial. Tem como foco as seguintes diretrizes: Respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas; promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde; combate a estigmas e preconceitos; garantia de acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional e interdisciplinar; atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas; diversificação das estratégias de cuidado; desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania; desenvolvimento de estratégias de redução de danos; ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares; organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado; promoção de estratégias de educação permanente; desenvolvimento da lógica do cuidado para as pessoas com transtornos mentais e com necessidades de correntes do uso de álcool, crack e outras drogas, tendo como eixo a construção do projeto terapêutico singular. **(BRASIL, portaria nº3.088 de 23/12/2011).**

A organização e o processo de trabalho das unidades e serviços de saúde na Atenção Psicossocial devem contemplar e estar orientados pelas diretrizes técnicas assistenciais e programáticas priorizadas no planejamento da SMSA - Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba/SP, conforme modalidades de atenção e estrutura da rede. É diretriz essencial que as unidades e serviços gerenciados pela CONTRATADA integrem as redes de cuidados e os sistemas de regulação municipal.

Os CAPS - Centros de Atenção Psicossocial nas suas diferentes modalidades são pontos de atenção estratégicos da RAPS: serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituídos por equipe multiprofissional que atuam sob a ótica interdisciplinar e realizam prioritariamente atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com sofrimento ou transtorno mental em geral, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do abuso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, sejam em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial.

Nessa perspectiva, o CAPS opera nos territórios, compreendidos não apenas como espaços geográficos, mas territórios de pessoas, de instituições, dos cenários nos quais se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares e constituem-se como um lugar na comunidade. Lugar de referência e de cuidado, promotor de vida, que tem a missão de garantir o exercício da cidadania e a inclusão social de usuários e de familiares.

Os CAPS têm papel estratégico na articulação da RAPS, tanto no que se refere à atenção direta visando à promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários, quanto na ordenação do cuidado, trabalhando em conjunto com as equipes de APS – Atenção Primária à Saúde, por meio das equipes de ESF - Estratégia de Saúde da Família, NASF - Núcleos Ampliados de Saúde da Família; bem como com a RUE - Rede de Urgência e Emergência, por meio de Pronto Socorro e do SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgências; as Estratégias de Reabilitação, por meio dos SRT - Serviços de Residência Terapêutica e PVC - Programa de Volta para Casa; e a Atenção Hospitalar, por meio de Enfermarias Especializadas em Hospital Geral e Serviço Hospitalar de Referência (Hospital Psiquiátrico), articulando e ativando os recursos existentes em outras redes, assim como nos territórios. Consiste em um dispositivo estratégico para a superação do modelo asilar no contexto da reforma psiquiátrica, e para a criação de um novo lugar social para as pessoas com a experiência de sofrimento, decorrentes de transtornos mentais, incluindo aqueles por dependência de álcool e outras drogas, especialmente no contexto pós pandemia.

O cuidado, no âmbito do CAPS, é desenvolvido por intermédio de PTS - Projeto Terapêutico Singular, envolvendo, em sua construção, a equipe, outros serviços, o usuário e sua família,

garantindo permanente processo de cogestão e acompanhamento longitudinal do caso. Os PTS, acompanhando o usuário, em sua história, cultura, projetos e vida cotidiana, ultrapassam, necessariamente, o espaço do próprio serviço, implicando as redes de suporte familiar e social, e os saberes e recursos dos territórios.

Algumas das ações dos CAPS são realizadas em coletivos e grupos, outras são individualizadas, podendo ser destinadas às famílias e às comunidades, e podendo acontecer no espaço do CAPS e/ou nos territórios, nos contextos reais de vida das pessoas. Os PTS poderão ser compostos de diferentes formas, de acordo com as necessidades de usuários e familiares, definindo estratégias que possibilitem o provimento contínuo e integral de ações de atenção à saúde mental para a população de determinado território, mediante a articulação dos distintos pontos de atenção à saúde em consonância com a Portaria GM/MS nº 3088/2011.

2 ATIVIDADE ASSISTENCIAL

DESCRIÇÃO DO PERFIL DA UNIDADE: CAPS III ADULTO – 24 HORAS

Trata-se de um serviço da SMSA, Departamento de Assistência Especializada, em funcionamento desde o dia 1º de setembro de 2017. O atendimento prestado é exclusivamente para munícipes de Araçatuba, conforme estabelece a Portaria MS nº 3088/2011, e tem funcionamento 24 horas com porta aberta para atendimentos, sem necessidade de encaminhamentos.

O imóvel disponibilizado pertence a Prefeitura Municipal de Araçatuba.



Localização atual: Rua Custódio Soares de Castro, nº 360 – Morada dos Nobres.

Horário de funcionamento a ser cumprido: 24 horas por dia, 07 dias da semana.

De forma geral, os CAPS são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia dos sujeitos. Nos estabelecimentos atuam equipes multiprofissionais, que empregam diferentes intervenções e estratégias de acolhimento, como psicoterapia, seguimento clínico em psiquiatria, terapia ocupacional, reabilitação psicológica, oficinas terapêuticas, medicação assistida, atendimentos familiares e domiciliares, entre outros. Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente sociocultural concreto, designado como seu “território”, o espaço da cidade onde se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares. Os CAPS constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica.

São serviços de saúde de caráter aberto e comunitário voltados aos atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras substâncias, que se encontra em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial.

Para constituir a rede, todos os recursos afetivos (relações pessoais, familiares, amigos etc.), sanitários (serviços de saúde), sociais (moradia, trabalho, escola, esporte etc.), econômicos (dinheiro, previdência etc.), culturais, religiosos e de lazer estão convocados para potencializar as equipes de saúde nos esforços de cuidado e reabilitação psicossocial. Os CAPS, assumindo um papel estratégico na organização da rede comunitária de cuidados, farão o direcionamento local das políticas e programas de Saúde Mental: desenvolvendo projetos terapêuticos e comunitários, fortalecendo vínculos, acompanhando a assiduidade e, se for o caso, encaminhando. A modalidade de atendimento CAPS III Adulto oferecerá até 05 (cinco) vagas de acolhimento noturno (hospitalidade) e observação, dos transtornos mentais graves e persistentes inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, inclusive é retaguarda para o CAPS álcool e drogas.

TIPOS DE ACOMPANHAMENTOS OFERECIDOS:

Tratamento Intensivo: Corresponde ao acompanhamento dos usuários acolhidos pelo equipamento, em período integral ou não. Condições em que se apresenta grave sofrimento psíquico em situações de crise ou dificuldades conflituosas intensas no convívio social e familiar. Nestes casos, aos usuários será ofertado atendimento diário, considerando a gravidade e prioridade dos casos. Além do mais, as ações envolverão a corresponsabilidade familiar ou do responsável se houver, de maneira contínua nesta classificação de acompanhamento. As reavaliações do Plano Terapêutico Singular – PTS – serão revisadas e avaliadas em até 07 dias.

Tratamento Semi-intensivo: nessa modalidade de atendimento, os usuários poderão ser atendidos de até 12 a 14 dias no mês, acompanhados quanto ao grau de sofrimento e sua desestruturação psíquica diminuída, melhorando as possibilidades de relacionamento, porém ainda necessita de atenção direta da equipe para se estruturar e recuperar sua autonomia. Poderá ocorrer também, de acordo com a singularidade, atendimento ofertado por até 03 vezes na semana. O acompanhamento poderá acontecer em período matutino, vespertino ou integral de acordo com o PTS elaborado para o caso.

Tratamento Não Intensivo: O atendimento será oferecido quando o usuário necessitar de acompanhamento em seu tratamento medicamentoso, com consultas psiquiátricas agendadas, e atividades terapêuticas conforme acordado em seu PTS. Nesta modalidade o usuário não precisa de suporte contínuo da equipe para viver em seu território e realizar suas atividades com a família e/ou no trabalho, podendo ser atendido até três dias no mês, conforme as necessidades.

Leitos de Acolhimento (hospitalidade): Recurso terapêutico contratualizado em conjunto com técnico de referência, usuários e familiares. Poderá ocorrer quando as ações do PTS indicar ações de maneira intensiva, objetivando o ajuste medicamentoso, amenização dos sintomas e melhora do quadro, retirada do ambiente estressor, fortalecimento de vínculo, acompanhamento dos familiares de maneira intensiva, dentre outros, a fim de evitar uma

suposta internação psiquiátrica. Importante esclarecer que, para o usuário ser inserido em hospitalidade, a decisão será da equipe de atenção psicossocial de referência que acompanha. O período de permanência em **hospitalidade noturna** poderá ser, conforme portaria estabelecida, de até 14 dias seguidos ou alternados.

Para os pacientes serão oferecidas de 03 a 05 refeições diárias e/ou lanche.

A capacidade total será de até 05 leitos de acolhimento, para serem utilizados na aplicabilidade dos serviços oferecidos, que serão mantidos e cuidados pela Equipe técnica de referência e profissionais de Enfermagem da Unidade.

- **Atendimento Psiquiátrico:** todo usuário que inicia o tratamento no CAPS III Adulto é avaliado pelo especialista para verificação das patologias e comorbidades associadas ao transtorno mental, sendo esta avaliação repetida de acordo com o plano terapêutico e quando necessário. As famílias dos usuários também são atendidas pelo psiquiatra de acordo com a necessidade delas. Estes atendimentos são por agendamentos.
- **Acolhimento:** momento para a verificação das demandas apresentadas pelo usuário que permite a identificação das possibilidades terapêuticas, garantindo o acesso, a assistência humanizada e integral, criando o vínculo com o serviço, tanto para os pacientes inseridos no acompanhamento multiprofissional como os referenciados para outros equipamentos de saúde.
- **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.
- **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.
- **Grupo Terapêutico Intensivo:** realizado pelos psicólogos da equipe, os grupos oferecem ao atendido um espaço de acolhimento e a possibilidade de vivenciar o processo terapêutico com um grupo de pessoas, compartilhando dificuldades e sofrimentos, fomentando apoio mútuo e estimulando o fortalecimento quanto ao enfrentamento. São realizados quatro grupos no período

matutino e vespertino semanalmente e tais grupos são indicados para atendidos com funções cognitivas preservadas e em busca de elaboração de conflitos e melhoria da qualidade de vida.

- **Grupo de Práticas Corporais:** realizado pelo educador físico da equipe é um grupo voltado para o movimento físico, desenvolvimento motor, psicomotor e cognitivo. A principal importância do grupo é trazer bem-estar e qualidade de vida no aspecto psicomotor, melhora na realização das atividades funcionais do dia a dia, memória, aprendizagem e promove a interação social. São realizados dois grupos matutinos e um grupo vespertino semanalmente.
- **GAM – Grupo Gestão Autônoma da Medicação:** realizado pela farmacêutica da equipe o grupo oferece ao usuário um espaço de acolhimento e a possibilidade de vivenciar o processo terapêutico ao compartilhar experiências e sanar dúvidas relativas à terapia medicamentosa. Possibilitando alcançar o controle parcial ou total dos sintomas que interferem negativamente na vida diária. São abordados temas como: a importância da rotina de horários quanto ao uso das medicações, os efeitos adversos de maior ou menor predominância, as interações tanto medicamentosas quanto com outras substâncias, conforme a singularidade. É realizado um encontro por semana, no período matutino.
- **Grupo de Família:** Coordenado pelo assistente social e enfermeiros da equipe, às segundas-feiras no período da manhã e tarde, visa orientação sobre a doença e o tratamento (manejo). 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 Alta melhorada:** realizado pelas assistentes sociais da equipe, acreditamos que a participação dos usuários no grupo reduz o estigma e aumenta o bem-estar mental, além de uma melhora na elaboração dos conflitos e qualidade de vida, por meio do empoderamento, Estimulando o autocuidado físico, emocional, social e espiritual. São realizados quatro grupos mensalmente, no período matutino e vespertino.
- **Musicoterapia:** oferecido quinzenalmente pelo profissional psicólogo e educador físico da equipe, como recurso para promover sociabilidade, intermediar relações, autoestima, autonomia,

exercício de cidadania, possibilitando ampliação do repertório comunicativo e expressivo dos usuários e sua inserção. Realiza isto através dos grupos terapêuticos oferecidos promovendo a volta destes usuários para o trabalho formal ou informal.

- **Visitas Domiciliares:** recurso ligado ao Projeto Terapêutico Singular – PTS, realizado por um ou mais profissionais, visando atender à demanda de usuários que estão inseridos no Serviço. As visitas domiciliares são realizadas de segunda a sextas-feiras mediante agendamento e previsão de horário na agenda dos profissionais envolvidos, exceto em casos de demanda urgente.
- **Atenção em Situação de Crise:** o Serviço está estruturado para acolhimento e avaliação multidisciplinar de usuários em situação de crise, com o objetivo de alcançar a estabilização do quadro psiquiátrico, de modo a prevenir agravos e garantir a segurança do usuário. Dispomos de cinco leitos de observação disponibilizados aos usuários que tem critérios para inserção na hospitalidade, porém o quadro grave deve – se acionar os recursos da Rede mais adequado para o atendimento.
- **Assistência da Enfermagem em Saúde Mental:** ofereceremos suporte técnico à condução do cuidado em saúde, garantindo atendimento compartilhado no Projeto Terapêutico Singular do usuário, utilizando intervenções próprias no sentido de promover assistência com qualidade e de encontro às necessidades assistenciais dos usuários do CAPS III, suporte à equipe de técnicos de enfermagem e cuidadores do Serviço de Residência Terapêutica - SRT .
- **Reunião de Equipe:** Encontros 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:** realizaremos matriciamento junto com equipamentos de saúde e Inter setoriais que compõem a rede de Serviço (UBS, CRAS, CREAS, Conselho Tutelar, Centro Pop, Albergue, Defensoria Pública, Promotoria e INSS, etc.). Essa atividade ocorre com encontros periódicos para qualificações de discussões dos casos e articulação em rede de cuidados de acordo com a demanda.

- **Cuidado Diário aos usuários:** Os usuários inseridos no serviço são continuamente avaliados pela equipe de profissionais, considerando aspectos biopsicossociais, dentro da perspectiva da integralidade do cuidado em rede. Quando detectadas demandas de saúde passíveis de intervenção, articulamos o cuidado necessário, que pode ser realizado dentro ou fora do nosso serviço (transferência de cuidado), dependendo da complexidade da situação encontrada. Vale ressaltar que buscamos sempre promover a autonomia do usuário, estimulando o autocuidado.
- **Atividades Esportivas:** ocorrerá às quartas-feiras grupos de caminhadas e outras atividades para práticas integrativas, nos espaços coletivos de entorno do CAPS III, recurso utilizado como parte do PTS dos usuários inseridos na hospitalidade e moradores das residências terapêuticas violetas e beija flor.
- **Terapia Comunitária Integrativa:** Roda de terapia comunitária é uma prática de cuidado de saúde em grupo para a escuta, acolhimento e partilha de problemas que muitas vezes são causadores de adoecimento mental como ansiedades, estresse, perdas de sono, tristeza profunda, dentre outros que afetam as pessoas em vários momentos da vida, podendo provocar agravos a sua saúde física e mental. Tem como objetivo promover a saúde mental dos estudantes universitários, propiciar a criação de redes de apoio, o resgate da autoestima e a redução das angústias e ansiedades do cotidiano, do trabalho e da vida acadêmica a fim de que os participantes das rodas de terapia possam construir uma rede de relações grupais que se configurem em rede de apoio e desenvolvimento individual e comunitário.

Os encontros serão realizados uma vez na semana, sendo 04 ao mês com duração de até 1h 30 minutos.

As oficinas serão ofertadas da seguinte forma:

- **Oficina de culinária** - oferecida quatro vezes na semana, o usuário tem a oportunidade de aprender a fazer vários pratos, salgados, pães, doces, tortas, bolachas, trufas, etc. É uma forma de capacitá-los para o trabalho informal através da venda destes produtos.
- **Oficina de Artesanato** – oferecidas diariamente para os usuários do serviço, sabemos que a participação nestas oficinas desempenha um papel significativo, proporcionando uma forma de expressão e recuperação para os usuários. Além disso, o artesanato pode ser uma maneira de os pacientes se conectarem com os outros, compartilharem experiência e fortalecerem os laços com a comunidade. Portanto, o CAPS relacionado ao artesanato não apenas contribui para o tratamento e a reabilitação dos indivíduos com problemas de saúde mental, mas também valoriza a importância do aspecto criativo e terapêutico das atividades manuais em seu processo de recuperação. São oferecidas as seguintes atividades: oficina de crochê, pintura (tecido e tela), mosaico com EVA, colagem em papel machê, bordado, costura criativa, mandalas e trabalhos com sucatas.

ACOLHIMENTO

PERIODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ (7h30 às 13h30)	PSICOLOGO (2) ER 1	PSICOLOGO (1) ER1	ENFERMEIRO ER1	ENFERMEIRO ER3	ASSISTENTE SOCIAL ER1
TARDE (13h00 às 19h00)	PSICOLOGO ER3 PSICÓLOGO ER2 15h00 às 17h00 (apoio)	ENFERMEIRO ER3	ENFERMEIRO ER2	PSICÓLOGO ER2 13h00 às 17h00	ASSISTENTE SOCIAL ER2
NOITE (19h00 às 7h00)	ENFERMEIRO	ENFERMEIRO	ENFERMEIRO	ENFERMEIRO	ENFERMEIRO

ATENÇÃO DOMICILIAR – CAPS III ADULTO

PERIODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ 10h00 às 13h00	ENFERMEIRO ER1	ENFERMEIRO ER2 MÉDICO - B (10h00 às 12h00)	ASSISTENTE SOCIAL ER1	PSICOLOGA (2) ER1	PSICOLOGA (1) ER1
TARDE 13h00 às 15h00	ASSISTENTE SOCIAL ER2 MÉDICO - A (14h00 às 16h00)	PSICOLOGO ER2	PSICOLOGO ER3	MÉDICO - C	ENFERMEIRO ER 3 MÉDICO (14h00 às 16h00)

OFICINAS

PERIODO	HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	7h00 às 9h30	Oficina de Crochê	Oficina de Mosaico com EVA	Oficina de Costura Criativa	Oficina de Mandalas	Oficina de Pintura
	9h30 às 12h00	Oficina de Pintura	Oficina com Colagem Papel Manche Oficina de Culinária	Trabalhos com Sucatas	Oficina de Crochê	Oficina de Bordado
TARDE	13h00 às 15h30	Oficina de Mosaico com EVA	Oficina de Crochê	Oficina de Mandalas	Oficina de Pintura Oficina de Culinária	Oficina de Costura Criativa
	15h30 às 18h00	Oficina com Colagem Papel Manche	Oficina de Pintura	Trabalhos com Sucatas	Oficina de Bordado	Trabalhos com Sucatas

GRUPOS TERAPÊUTICOS

PERÍODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
MANHÃ	09h00 - 10h00 GOM Grupo de orientação à medicação Farmacêutico Psicóloga	09h00 - 10h00 – 1ª e 3ª semana do mês ALTA MELHORADA Assistente social / Psicóloga	08h00 - 09h00 PRÁTICAS CORPORAIS Ed. Físico	10h00- 11h00 INTENSIVO Psicóloga	09h00 - 10h00 PRÁTICAS CORPORAIS ed. físico	
	09h00 - 10h00 2ª e 4ª semana do mês GRUPO DE FAMÍLIA Enfermeiro (a) / AS		09h00 - 10h00 – Mensal AUTO CUIDADO Assistente social		10h00 - 11h00 INTENSIVO Psicóloga	
TARDE	15h00 às 16h00 2ª e 4ª semana do mês GRUPO DE FAMÍLIA Enfermeiro (a) / AS	14h00 às 15h00 MUSICOTERAPIA Psicólogo / educ. Físico	15h00 - 16h00 PRÁTICAS CORPORAIS Ed. Físico	17h30 às 18h30 ALTA MELHORADA Assistente social / Psicóloga		14h00 às 15h30 TCI – Terapia Comunitária Integrativa
NOITE	19h30 às 21h00 INTENSIVO Psicólogo	18h30 às 20h00 INTENSIVO Psicóloga				

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

DESCRIÇÃO DO PERFIL DA UNIDADE: CAPS INFANTO JUVENIL.

Trata-se de um serviço da SMSA, Departamento de Assistência Especializada, em funcionamento desde o dia 19 de maio de 2017. O atendimento prestado é exclusivamente para munícipes de Araçatuba, com faixa etária de 04 a 18 anos incompletos, conforme estabelece a Portaria MS nº 3088/2011, destinados a crianças e adolescentes em sofrimento psíquico, transtornos mentais graves e moderados, relacionados ou não ao uso e/ou abuso de substâncias psicoativas. A porta de entrada é por demanda espontânea, sem necessidade de encaminhamentos.

O serviço é prestado em imóvel disponibilizado pela Prefeitura Municipal de Araçatuba cujas despesas são de responsabilidade da Contratada.



Localização: Rua Silvio Russo, nº 263 - Bairro Água Branca.

Horário de funcionamento: Segunda a Sexta-feira das 07h00min às 19h00min.

ATIVIDADES REALIZADAS:

Grupo Diversidade I e II: Realizado nas terças feiras, semanalmente, das 13h30min às 15h00min, destinado a usuários com conflitos de orientação de gênero, direcionados ao público LGBT. Dentro deste serão utilizados meios de sensibilização, tais como; arte e filosofia, meditação e saúde, culinária, jogos passeios, junto de encontros oferecidos para direcionar os familiares sobre a questão apresentada. Tem como foco direcionar e orientar os usuários frente aos sintomas proeminentes da orientação sexual que causam confusões psicológicas. A Psicóloga entrevistada ressalta que o papel do psicólogo é analisar criticamente as construções sociais sobre a homossexualidade, para que ele não seja homofóbico em sua prática, de forma a não pressupor que a condição sexual de seu cliente seja um problema para ele. O psicólogo deve, então, deixar que seu cliente relate o motivo para qual busca a terapia em grupo sem direcionamentos à opção sexual do mesmo.

Faixa etária: 12 a 17 anos

Limite de usuário: 15 adolescentes

Grupo Era Teen: Realizado às quartas-feiras semanalmente, das 13:30h às 15h, destinado a adolescentes. O grupo terapêutico potencializa as trocas dialógicas, compartilhamento de experiências e a melhoria na adaptação ao modo de vida individual e coletivo.

O grupo é entendido pelos adolescentes como um lugar onde ocorre o debate sobre a necessidade de ajuda de todos. No desenvolvimento das atividades, os adolescentes fazem questionamentos sobre as alternativas de apoio e suporte emocional.

O grupo Era Teen tem como objetivo a melhora nas relações sociais, nos níveis de conhecimento sobre as questões discutidas no grupo, na capacidade para lidar com situações inerentes.

Nele é trabalhado através de: dinâmicas, roda de conversa, culinária, Cine Caps e passeios.

Faixa etária: 12 a 17 anos

Limite de usuários: 15 adolescentes

Curumim (horticultura): Realizado às terças-feiras, das 8h30min às 10h30min, e às sextas-feiras, das 15h30min às 17h30min, alternando entre grupos de crianças e adolescentes. Durante

o cultivo da horta, o trabalho procura distinguir e associar processos da vida no nosso cotidiano com os processos biológicos. Visa também o trabalho em equipe no enfrentamento de problemas que se apresentem durante o percurso.

Faixa etária: de 5 a 10 anos (para crianças) e de 11 a 17 anos (para adolescentes)

Limite de usuário: 7 (para crianças) e 10 (para adolescentes)

Capoeira: Realizada às sextas-feiras, manhã e tarde, com o objetivo de fortalecer o desenvolvimento físico, a socialização, o desenvolvimento cognitivo, a psicomotricidade e a disciplina.

Faixa etária: 7 a 17 anos

Limite de usuário: 15 usuários

Grupo Reconstrução I, II e III: Realizado semanalmente, direcionado a adolescentes. O grupo é voltado a atender principalmente a demanda dos casos que são diagnosticados ou caminham a apresentar quadro relativo aos transtornos de humor, como sentimentos e ideação suicida, autolesão, distúrbios emocionais, bullying, perdas significativas, abusos sexuais e verbais. Quando necessário e cabível ao processo terapêutico tanto do grupo quanto do sujeito, poderão ser inseridos participantes que apresentem quadros relativos a transtornos de comportamento. A psicologia tem como papel dentro deste grupo terapêutico levar à reflexão sobre os pensamentos e conteúdo que circundam a intensa dor e sofrimento frente os episódios vividos, buscando a transformação dos mesmos.

Durante o trabalho são utilizados preferencialmente mecanismos como rodas de conversa, reflexões filosóficas, exibição de vídeos/filmes, contação de histórias, atividades de arte, culinária, meditação e procedimentos psicoterapêuticos grupais de acordo com a abordagem e linha de trabalho do profissional articulador.

Faixa etária: 12 a 17 anos;

Reconstrução I: quarta-feira das 9h00 às 10h30

Limite de usuário: 20 usuários

Reconstrução II: quarta-feira das 13h30 às 15h00

Limite de usuário: 20 usuários

Reconstrução III: quinta-feira das 15h30 às 17h00

Limite de usuário: 15 usuários

Atividades de Lazer: ocorre dentro das atividades realizadas nos grupos expressivos, com a proposta de prática integrativa para os usuários. Recreação e integração com visitas à: cinemas, parques ambientais, quadras/campos esportivos, e demais ambientes de lazer e sociabilização.

Grupo de Família: Grupo destinado aos familiares das crianças e adolescentes. Ocorre uma vez por semana, às terças-feiras, alternando entre os períodos da manhã e da tarde. Coordenado pelo serviço social com a participação de outros técnicos, 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.

Chá das Mulheres: Ocorre bimestralmente na última sexta-feira do mês. Voltado para o público feminino das famílias dos usuários com horário das 16h30min às 18h00min. O intuito deste é proporcionar às mulheres um espaço de escuta e orientação, sendo abordados conteúdos referentes a autocuidado, autoconfiança, autoestima, bem como inclusão social.

Chá Comunitário: Ocorre bimestralmente na última semana do mês. Voltado para comunidade, tem o propósito de aproximação desta ao espaço do CAPSi para integração, sugestões, orientações, informações do trabalho oferecido ao público, bem como empoderamento de temas relevantes.

Grupo Educativo: Tem como objetivo promover o desenvolvimento dos processos psicológicos básicos, bem como potencializar habilidades psicomotoras e sociabilidade.

Capacitação: Um corte para o futuro

Melhorar a perspectiva de vida de adolescentes por meio do curso preparatório de barbearia básica, apoiando o desenvolvimento pessoal de cada participante através do incentivo a busca de novos conhecimentos, ampliando a visão para o mercado de trabalho. Este grupo é destinado aos usuários cujo quadro clínico se encontra “estabilizado”.

Faixa etária: 15 a 17 anos e 11 meses.

Limite de usuário: 5 adolescentes

Esta capacitação tem início, meio e fim.

Grupo Vida (redução de danos): Realizado de sextas feiras, semanalmente, das 14h00min às 15h00min horas, onde busca minimizar os danos de natureza biopsicossocial desenvolvendo orientações em casos decorrentes do uso de substâncias psicoativas, dependência química.

Faixa etária: 12 a 17 anos.

Limite de usuário: 15 participantes.

Oficina “Sons do lixo”: Realizada de terças feiras, semanalmente, das 07h 30min às 8h: 30min e das 16h30min às 17h30min no mesmo dia com a proposta de oportunizar conhecimentos a respeito de reciclagem de materiais em geral e cuidado com o meio ambiente.

Faixa etária: 5 a 17 anos

Limite de usuário: 15 usuários

Terapia ocupacional: oferecido por terapeutas ocupacionais 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. As oficinas estão organizadas da seguinte forma:

Grupo Crescimento I: Realizado nas quintas feiras, semanalmente, das 09h00min às 10h30min, são atendidas crianças com diferentes demandas, tais como: transtornos de comportamentos, transtornos emocionais, e retardo mental.

Faixa etária: 7 a 12 anos

Limite de usuário: 20 participantes

As ferramentas utilizadas são: Arte, Culinária, Saúde, Jogos e Brincadeiras, Contação de Histórias, e Cine CAPS. As atividades são planejadas de acordo com a demanda apresentada pelo grupo, utilizando as ferramentas citadas acima.

O objetivo desse grupo é desenvolver as seguintes capacidades: atividades de vida diária, concentração/atenção, socialização, responsabilidade Social, regras, trabalho em equipe, expressão/ observação/ reflexões das emoções, autonomia, autoestima, coordenação motora (fina e grossa), prevenção, criatividade, pensamento crítico, reinserção Social, memorização, percepção do espaço, visual, auditiva, tátil, desenvolvimento de habilidades.

Grupo Crescimento II: Realizado nas quartas feiras, semanalmente, das 15:30 às 16:30 horas, são atendidas crianças com diferentes demandas, tais como: transtornos de comportamentos, transtornos emocionais, e retardo mental.

Faixa etária: 7 a 12 anos

Limite de usuário: 20 participantes

As ferramentas utilizadas são: Arte, Culinária, Saúde, Jogos e Brincadeiras, Contação de Histórias, e Cine CAPS. As atividades são planejadas de acordo com a demanda apresentada pelo grupo, utilizando as ferramentas citadas acima.

O objetivo desse grupo é desenvolver as seguintes capacidades: atividades de vida diária, concentração/atenção, socialização, responsabilidade social, regras, trabalho em equipe, expressão/ observação/ reflexões das emoções, autonomia, autoestima, coordenação motora (fina e grossa), prevenção, criatividade, pensamento crítico, reinserção Social, memorização, percepção do espaço, visual, auditiva, tátil, desenvolvimento de habilidades.

Grupo Sementinhas I: Realizado nas quartas-feiras, quinzenalmente, das 9h às 10h, são atendidas crianças com diferentes demandas, tais como: transtornos de comportamentos, transtornos emocionais, e retardo mental.

Faixa etária: 3 a 6 anos

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

Limite de usuário: 15 participantes

As ferramentas utilizadas são: Arte, Culinária, Saúde, Jogos e Brincadeiras, Contação de Histórias, e Cine CAPS. As atividades são planejadas de acordo com a demanda apresentada pelo grupo, utilizando as ferramentas citadas acima.

O objetivo desse grupo é desenvolver e estimular as seguintes capacidades: desenvolvimento neuropsicomotor, atividades de vida diária, concentração/atenção, socialização, regras, trabalho em equipe, expressão das emoções, autoestima, coordenação motora (fina e grossa), criatividade, percepção do espaço, visual, auditiva, tátil, desenvolvimento de habilidades.

Grupo Sementinhas II: Realizado nas segundas feiras, semanalmente, das 16h00min às 17:00h, são atendidas crianças com diferentes demandas, tais como: transtornos de comportamentos, transtornos emocionais, e retardo mental.

Faixa etária: 3 a 6 anos

Limite de usuário: 15 participantes

As ferramentas utilizadas são: Arte, Culinária, Saúde, Jogos e Brincadeiras, Contação de Histórias, e Cine CAPS. As atividades são planejadas de acordo com a demanda apresentada pelo grupo, utilizando as ferramentas citadas acima.

O objetivo desse grupo é desenvolver e estimular as seguintes capacidades: desenvolvimento neuropsicomotor, atividades de vida diária, concentração/atenção, socialização, regras, trabalho em equipe, expressão das emoções, autoestima, coordenação motora (fina e grossa), criatividade, percepção do espaço, visual, auditiva, tátil, desenvolvimento de habilidades.

ACOLHIMENTO

PERIODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	7h às 13h Psicólogo ER1	7h às 13h – EnfermeiroER1	7h às 13h Assistente Social	7h às 13h Enfermeiro ER 1	7h às 13h Psicólogo ER 1
TARDE	13h às 19h Psicólogo ER 2	Enfermeiro ER 2 Heloisa e Social 2	13h às 19h Psicólogo ER 1	13h às 19h Assistente Social	7h às 13h Psicólogo ER2

ATENÇÃO DOMICILIAR

PERIODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	9h às 11h Assistente Social	9h às 11h Técnica de Enfermagem	9h às 11h Psicóloga		9h às 11h Enfermeiro
TARDE	12h às 14h Psicóloga		12h às 14h Enfermeira	12h às 14h Assistente Social 2	11h às 14h Psicólogo

GRUPOS TERAPÊUTICOS

PERIODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	Grupo Fênix (semanal) 9h às 10h	Grupo Sementinhas (semanal) Grupo Crescimento C 9h às 10h (quinzenal) 8 Grupo de família 8h às 9h (quinzenal) h 9h	Grupo Florescer (quinzenal) 9h às 10h	Grupo Arco-íris (semanal) 9h30 às 10h30	Grupo Alegria de viver (semanal) 8h às 9h
TARDE	Grupo Empoderados 13h às 14h Grupo Crescimento B 17h às 18h (quinzenal)	Grupo Florescer 2 (Quinzenal) 16h às 17h Grupo Era Teen 17h às 18h (semanal)	Grupo Zoe- 17h às 18h (semanal)	Grupo de família 17h às 18h (quinzenal) Grupo Pequenos Guerreiros 17h às 18h (quinzenal)	Grupo Sementinhas B 17h às 18h (Quinzenal)

OFICINAS

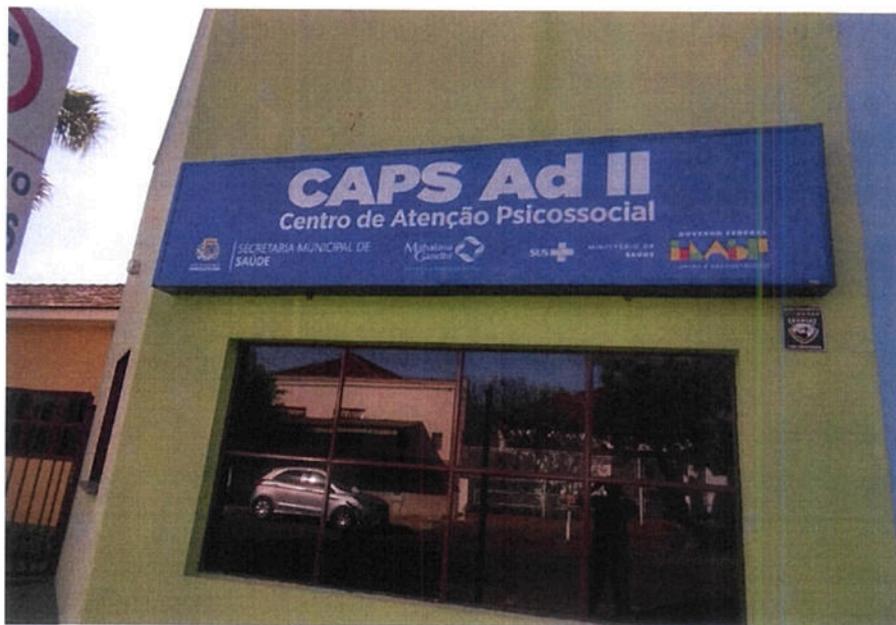
PERIODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	Oficina de pintura em Tela 9h às 11h	Oficina de pintura em Guardanapo 9h às 11h	Oficina de artesanato 9h às 11h	Oficina artística 9h às 11h	Oficina artesanato 9h às 11h
TARDE	16h às 18h – Quinzenal Oficina de culinária	Oficina pintura artística pelo CPASIJ 14h às 16h	Oficina de artesanato 14h as 16h	Oficina pintura em guardanapo (famílias) 16h às 18h	Oficina artística 13h às 15h

DESCRIÇÃO DO PERFIL DA UNIDADE: CAPS ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS – AD III – 24 HORAS.

Trata-se de um serviço da SMSA, Departamento de Assistência Especializada, em funcionamento como CAPS ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS - AD II desde o dia 28 de dezembro de 2009. Atualmente o atendimento é por demanda espontânea, sem necessidade de encaminhamentos, para adultos da cidade de Araçatuba com transtornos mentais decorrentes do abuso de álcool e outras drogas.

A Partir de 01 de abril de ocorrerá a transformação do CAPS Ad II em CAPS Ad III 24 horas por dia, 07 dias da semana com oferta de leitos de acolhimento para adultos e retaguarda de crianças e adolescentes com uso de substâncias psicoativas.

O serviço é prestado em prédio locado pela contratada.



Localização atual: Rua Bastos Cordeiro, nº 1051 – Bairro Santana – Araçatuba.

Horário de funcionamento a ser cumprido: 24 horas por dia, 07 dias da semana. Será considerado o período de 90 dias de transição de CAPS Ad II para CAPS Ad III.

ATIVIDADES REALIZADAS

- **Atendimento Clínico:** todo usuário que inicia o tratamento no CAPS ad é avaliado pelo clínico onde se verifica patologias clínicas e comorbidades associadas à dependência. Esta avaliação é realizada anualmente e se necessário repetida. Havendo necessidade é solicitado exame e feito encaminhamento para especialista. Após a primeira avaliação sempre que se fizer necessário o médico clínico faz o atendimento. O objetivo é avaliar, diagnosticar e conduzir intercorrência clínica e ou emergência e urgência. O clínico realiza palestras com temas variados sobre patologias associadas à dependência química e até mesmo do uso excessivo de substâncias psicoativas.
- **Atendimento Psiquiátrico:** os usuários são encaminhados para avaliação psiquiátrica para tratamento da dependência e alívio de sintomas de abstinência. As famílias dos usuários também são atendidas pelo psiquiatra de acordo com a necessidade delas. Estes atendimentos são por agendamentos.
- **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.
- **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.
- **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.
- **Grupo Terapêutico:** é realizado diariamente, coordenado pelas psicólogas e Terapeuta Ocupacional da unidade.
O grupo aborda temas relacionados à dependência de drogas visando à 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 experiências que os usuários criem recursos para lidarem com situações de vulnerabilidade. É oferecida a estratégia de redução de danos.

- **Grupo de Recuperação Avançada:** Realizado pela psicóloga da equipe e terapeuta ocupacional, o grupo aborda temas relacionados à vida cotidiana e resgate da vida social, visando auxiliar o usuário a retomar suas atividades que ficaram prejudicadas pelo uso.

- **Atividades de Lazer:** Tem como objetivo a promoção do reconhecimento do território em busca de novas opções de lazer aos usuários. As atividades são: cinema, boliche, pastel na feira, vôlei, caminhada. As datas festivas são comemoradas ("Baile todos juntos e misturados", "Dia da Primavera", "Dia da Páscoa", "Festa Junina", "Festa Natalina" e "Reduteco").

- **Grupo de Família:** coordenado pela assistente social, às terças-feiras no período da tarde, visa orientação sobre a doença e os mecanismos de defesa que envolve o dependente e a própria família. No grupo procura-se abordar também a codependência apontando o quanto prejudica os envolvidos na doença e a importância de se tratar para poder auxiliar de modo saudável o dependente químico.

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 semanalmente, coordenado por um profissional da 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 pelo 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. Realiza isto através das oficinas terapêuticas oferecidas promovendo a volta destes usuários para o trabalho formal ou informal.

- **Assembleia:** tem como objetivo propiciar espaço de comunicação, interação, discussão e reflexão acerca do cotidiano deste Serviço. Tem participação de usuários, 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, visando atender à demanda de usuários que estão inseridos no Serviço. As visitas domiciliares são realizadas as quintas e sextas-feiras e quando houver necessidade.
- **Atenção em Situação de Crise:** o Serviço está estruturado para acolhimento e avaliação interdisciplinar de usuários em situação de crise, decorrentes do uso de substâncias psicoativas, bem como as comorbidades clínicas e psiquiátricas. Dispomos de dois leitos de observação, para situações de intoxicação ou síndrome de abstinência e de comorbidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas. Para os quadros graves, acionando os recursos da Rede mais adequado para o atendimento.
- **Assistência da Enfermagem em Saúde Mental:** oferece suporte técnico à condução do cuidado em saúde, garantindo atendimento compartilhado no Projeto Terapêutico Singular do usuário, 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 Inter setoriais que compõem a rede de Serviço (UBS, CRAS, CREAS, Conselho Tutelar, Centro Pop, Albergue, Defensoria Pública, Promotoria e INSS, etc.). Essa atividade ocorre com encontros periódicos para qualificações de discussões dos casos e articulação em rede de cuidados de acordo com a demanda.

- **Cuidado Diário aos usuários:** Os usuários inseridos no serviço são continuamente avaliados pela equipe de profissionais, considerando aspectos biopsicossociais, dentro da perspectiva da integralidade do cuidado em rede. Quando detectadas demandas de saúde passíveis de intervenção, articulamos o cuidado necessário, que pode ser realizado dentro ou fora do nosso serviço (transferência de cuidado), dependendo da complexidade da situação encontrada. Vale ressaltar que buscamos sempre promover a autonomia do usuário, estimulando o autocuidado.
- **Grupo de Mulheres:** realizado às sextas-feiras por profissional da equipe com objetivo de trabalhar o sofrimento e dificuldades específicos da mulher que apresenta problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas.
- **Grupo Noturno:** realizado a cada 15 dias por profissionais da equipe no horário noturno (das 18h às 20h) com o objetivo de atender aos usuários que trabalham no período diurno e com isso tem a oportunidade de atendimento.
- **Atividades Esportivas:** ocorre às quartas-feiras grupos de caminhadas e outras atividade para práticas integrativas, nos espaços coletivos da cidade.
- **Grupo de Alcolico Anônimo:** realizado as terças-feiras por membros do Grupo AA, aos usuários do serviço que queiram participar, com objetivo de prevenir a recaída nas drogas.
- **Reducine:** ocorre às sextas-feiras a apresentação de filmes aos usuários do serviço, com objetivo de integração e discussão acerca do filme, buscando memorização e debate.

As oficinas estão organizadas da seguinte forma:

- **Oficina de culinária** - oferecida quatro vezes na semana, o usuário tem a oportunidade de aprender a fazer vários pratos, salgados, pães, doces, tortas, bolachas, trufas, 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 ad recebe.

- **Oficina de Artesanato em Tecido** - oferecido todos os dias para o usuário que tem interesse e habilidade para trabalhos em tecidos como guardanapos, peso de porta, cobre alimento entre outros. Estas atividades são vendidas, tem boa aceitação no mercado sendo uma possibilidade de gerar renda para o usuário.
- **Horticultura** - realizada diariamente, visa o cultivo de legumes e hortaliças, consumidos nas refeições dos usuários.
- **Projeto Praça da fumaça:** A ideia surgiu através das reuniões de Matriciamento em 2022 com as psicólogas do NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família, sobre parcerias com territórios para abordagem e vínculo aos usuários dependentes de álcool e outras drogas.

A Equipe do CAPS Ad II agendou então uma reunião com CRAS e UBS do território e Centro POP, onde surgiu a possibilidade, de ocupar os espaços coletivos, como a paróquia do bairro. A partir daí, iniciou-se a parceria com a Pastoral da Sobriedade. De início com encontros semanais. O objetivo deste projeto é estabelecer vínculo e depois orientar visando a redução de danos, assim como sensibilizar para o tratamento. E assim seguiu, encontros alternados, semanalmente na Praça da fumaça, e também na paróquia do bairro.

Foram realizamos algumas reuniões Inter setoriais e surgiu a ideia de instruir quanto aos direitos sociais, em questão ao CAD único, como porta de entrada para garantia de outros direitos, como renda e moradia. O projeto está em fase de ampliação, e precisará de uma nova reformulação em 2023.

Tratamento Intensivo: Corresponde ao acompanhamento dos usuários acolhidos pelo equipamento, em período integral ou não. Condições em que se apresenta grave sofrimento psíquico em situações de crise ou dificuldades conflituosas intensas no convívio social e familiar. Nestes casos, aos usuários será ofertado atendimento diário, considerando a gravidade e prioridade dos casos. Além do mais, as ações envolverão a corresponsabilidade familiar ou do responsável se houver, de maneira contínua nesta classificação de acompanhamento. As reavaliações do Plano Terapêutico Singular – PTS – serão revisadas e avaliadas em até 07 dias.

Tratamento Semi-intensivo: nessa modalidade de atendimento, os usuários poderão ser atendidos de até 12 a 14 dias no mês, acompanhados quanto ao grau de sofrimento e sua desestruturação psíquica diminuída, melhorando as possibilidades de relacionamento, porém ainda necessita de atenção direta da equipe para se estruturar e recuperar sua autonomia. Poderá ocorrer também, de acordo com a singularidade, atendimento ofertado por até 03 vezes na semana. O acompanhamento poderá acontecer em período matutino, vespertino ou integral de acordo com o PTS elaborado para o caso.

Tratamento Não Intensivo: O atendimento será oferecido quando o usuário necessitar de acompanhamento em seu tratamento medicamentoso, com consultas psiquiátricas agendadas, e atividades terapêuticas conforme acordado em seu PTS. Nesta modalidade o usuário não precisa de suporte contínuo da equipe para viver em seu território e realizar suas atividades com a família e/ou no trabalho, podendo ser atendido até três dias no mês, conforme as necessidades.

Acolhimento: O acolhimento é o momento em que se dá o primeiro contato da pessoa em sofrimento psíquico com o serviço, e precisa ser pautado a partir do sigilo, da escuta qualificada e da clínica ampliada, favorecendo a construção conjunta do cuidado e validando experiências, potencialidades e limitações. Esta acolhida incondicional precisa ser livre de julgamentos, promovendo empatia e iniciando a construção do vínculo.

Leitos de Acolhimento (hospitalidade): Recurso terapêutico contratualizado em conjunto com técnico de referência, usuários e familiares. Poderá ocorrer quando as ações do PTS indicar ações de maneira intensiva, objetivando o ajuste medicamentoso, amenização dos sintomas e melhora do quadro, retirada do ambiente estressor, fortalecimento de vínculo, acompanhamento dos familiares de maneira intensiva, dentre outros, a fim de evitar uma suposta internação psiquiátrica. Importante esclarecer que, para o usuário ser inserido em hospitalidade, a decisão será da equipe de atenção psicossocial de referência que acompanha. O período de permanência em **hospitalidade noturna** poderá ser, conforme portaria estabelecida, de até 14 dias seguidos ou alternados.

Para os pacientes no CAPS Ad III serão oferecidas de 03 a 05 refeições diárias e/ou lanche.

A capacidade total será de **até 08 leitos de acolhimento**, para serem utilizados na aplicabilidade dos serviços oferecidos, inclusive retaguarda para crianças / adolescente em uso abusivo de álcool e outras drogas, que serão mantidos e cuidados pela Equipe técnica de referência e profissionais de Enfermagem da Unidade.

ACOLHIMENTO

PERIODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ (7h as 13h)	ENFERMEIRA ER1	PSICÓLOGA (2) ER1	ENFERMEIRA ER1	ASSISTENTE SOCIAL ER1	PSICÓLOGO (1) ER1
TARDE (13 as 19h)	PSICÓLOGA ER2	ENFERMEIRA ER1	ASSISTENTE SOCIAL ER2	ENFERMEIRA ER2	PSICÓLOGO (2) ER2
NOITE (19h00 às 7h00)	ENFERMEIRO	ENFERMEIRO	ENFERMEIRO	ENFERMEIRO	ENFERMEIRO

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

ATENÇÃO DOMICILIAR

PERIODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	8h – 10h A.S. (ER1)	8h – 10h ENFS (ER1)	8h – 10h TE - A	8h – 10h TE - B	8h – 10h ENFERMEIRAS ER2
TARDE	12h – 14h PSI 1 (ER1)	12h – 14h A.S. (ER2)	12h – 14h PSI 2 (ER2)	12h – 14h PSI 2 (ER1)	12h – 14h PSI 1 (ER2)

GRUPOS TERAPÊUTICOS

PERIODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	9h – Grupo de Treinamento de Habilidades Sociais	9h – Grupo Família	9h – Grupo Renovação	9h – Grupo Prevenção à Recaída	9h – Grupo Família (AS2) 10h – Grupo Sócio Educativo
TARDE	14h – Grupo Estimulação Cognitiva	17h – Grupo Mulheres Empoderadas	13h – Práticas Corporais	17h30 – Grupo Metamorfose	

OFICINAS

PERIODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	8h – 10h: Artesanato em Gesso 11h - Reunião	8h – 10h: Artesanato (tecido: bolsas, estojos) 10h – 12h: Artesanato (tecido: bolsas, estojos)	8h – 10h: Artesanato em gesso 10h – 12h: Artesanato em gesso	8h – 10h: Artesanato (tecido: bolsas, estojos) 10h – 12h: Artesanato (tecido: bolsas, estojos)	8h – 10h: Oficina produtiva (trufas, pães...)
TARDE	13h – 15h: Artesanato (tecido: bolsas, estojos) 15h30 – 17h30 Artesanato (tecido: bolsas, estojos)	13h – 15h: Artesanato em gesso) 15h30 – 17h30: Artesanato em gesso	13h – 15h: Artesanato (tecido: bolsas, estojos) 15h30 – 17h30: Artesanato (tecido: bolsas, estojos)	13h – 15h: Artesanato (tecido: bolsas, estojos) 15h30 – 17h30: Artesanato (tecido: bolsas, estojos)	13h – 15h: Oficina em Família (Culinária) 15h30 – 17h30: Artesanato (tecido: bolsas, estojos)

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL – CEAPS.

A Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – CEAPS, neste momento através do contrato de gestão 045/2023, é composta por Médico Psiquiatra, e Artesão, sendo alocados no CEAPS – Centro Especializado em Atenção Psicossocial de acordo com as diretrizes da SMSA.

O CEAPS é um serviço da gestão pública direta no âmbito municipal que compõe a RAPS, sendo responsável até então, pelo cuidado de transtornos mentais em casos leves e moderados de adultos.

Com a nova diretriz exercício de 2024, breve será habilitado para CAPS II, atendendo as demandas de moderado a grave do seu território de abrangência.



Localização: Rua Dona Ida nº 1636 – Bairro Aviação (Imóvel próprio da SMS - PMA).

Horário de funcionamento: das 07h00 às 19h00 de segunda a sexta-feira.

SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO - SRT

O QUE É

Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) são moradias inseridas na comunidade, destinadas a cuidar de pessoas com transtornos mentais crônicos com necessidade de cuidados de longa permanência, prioritariamente egressos de internações psiquiátricas e de hospitais de custódia, que não possuam suporte financeiro, social e/ou laços familiares que permitam outra forma de reinserção, de acordo com as diretrizes descritas na Portaria nº 106 (Brasil, 2000) e normativas relacionadas (Brasil, 2017, 2011; 2001; 1990). São dispositivos estratégicos no processo de desinstitucionalização.

OBJETIVO

Ser um espaço de moradia, que garanta o convívio social, a reabilitação psicossocial e o resgate da cidadania do sujeito, promovendo laços afetivos, reinserção no espaço da cidade e a reconstrução das referências familiares, por meio de Projetos Terapêuticos Singulares (PTSs) articulados pelo CAPS III Adulto de Araçatuba.

MODALIDADES DE SRT NO MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA - SP

SRT TIPO II

Modalidade de moradia destinada a pessoas com transtornos mentais crônicos com necessidade de cuidados de longa permanência, prioritariamente egressos de internações psiquiátricas e de hospitais de custódia, que não possuam suporte financeiro, social e/ou laços familiares que permitam outra forma de reinserção, e que necessitam de cuidados intensivos, com monitoramento diário.

Tem como características:

- Acolher no máximo 10 (dez) moradores;
- Prestar cuidados substitutivos familiares, com recursos humanos presentes 24h/dia;
- Estar vinculado ao CAPS Adulto de referência para suporte técnico e supervisão de

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

enfermagem;

- Acompanhar cada morador de acordo com o seu respectivo Projeto Terapêutico Singular PTS;
- Promover reapropriação do espaço residencial como moradia, construção de habilidades para a vida diária (autocuidado, alimentação, vestuário, higiene, formas de comunicação), aumento das condições para estabelecimento de vínculos afetivos e inserção dos moradores na rede social existente (trabalho, lazer, educação, entre outros).

CRITÉRIOS DE INSERÇÃO SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO:

1º. Fica estabelecido que a Secretaria Municipal de Saúde é a responsável pela gestão de todas as vagas em Serviços Residenciais Terapêuticos do Município de Araçatuba, sejam elas vagas solicitadas por medida judicial individual ou por meio da indicação de pessoas egressas de Hospital Psiquiátrico e/ou Hospital de Custódia, ou vagas solicitadas pela Rede de Atenção Psicossocial – RAPS do Município, de acordo com o que está estabelecido na Portaria no. 106 de 2000;

2º. A alocação de pessoas nas vagas se dá de acordo com o estabelecimento de critérios que definem a prioridade delas pelas vagas, de acordo com a Lei 10.216 de 2001, Portaria 106 de 2000, Nota Técnica da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo e Portaria de Consolidação no. 3 de 2017:

Ter vivido ou seguir vivendo por dois anos ou mais, ininterruptos, em instituição asilar caracterizada como Hospital Psiquiátrico;

Pessoas que recebem determinação judicial após decisão do juiz;

Pessoas com transtornos mentais severos e por estarem sujeitas a outros tipos de vulnerabilidades, estejam, após extensos esforços da RAPS e tensionamento de outras redes, tais como Secretaria Municipal de Desenvolvimento e Assistência Social e Secretaria Municipal da Habitação, correndo sérios riscos de danos importantes à sua integridade física e dignidade humana pelo fato de não terem um local seguro para morar, e que estejam sendo acompanhadas pelo CAPS de referência, desde que discutido o caso com a Divisão de Saúde Mental de Araçatuba.

3º. A alocação de pessoas nas vagas procurará sempre respeitar os critérios definidos pela Nota Técnica da Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo, a saber:

- 1) Sempre respeitar os vínculos constituídos no período de internação;
- 2) A existência de alguma referência familiar no município;
- 3) O município de nascimento
- 4) O último município de residência.

4º. A alocação de pessoas nas vagas procurará sempre respeitar a promoção da harmonia domiciliar no que diz respeito ao gênero, às histórias de vida, às questões de saúde ou limitações físicas e cognitivas.

5º. O processo de avaliação das pessoas para cada vaga se dá pela Área Técnica de Saúde Mental em conjunto com os Interlocutores de Saúde Mental das Coordenadorias Regionais de Saúde difere quanto ao modo como estas pessoas chegaram ao conhecimento desta Área Técnica:

Quando são pessoas egressas de Hospital Psiquiátrico e/ou Hospital de Custódia (HCTP), uma equipe avaliará o perfil desta pessoa de modo a conhecê-la melhor ainda dentro do hospital e esta informação será compartilhada com a Área Técnica de Saúde Mental que, de posse da informação de todas as pessoas sujeitas desta origem irá aloca-las nas vagas em SRTs de acordo com seu vínculo, sua relação com o território e a harmonia da casa;

Quando são pessoas sujeito de uma medida judicial iremos alocar a pessoa na primeira vaga que for aberta garantindo que o território possa fazer na medida do possível visitas de aproximação da equipe com o(a) futuro(a) morador(a);

Quando são pessoas que a RAPS, após extensa avaliação e tensionamento de outras instituições tais como SMADS, iremos alocar a pessoa na vaga que respeite, se possível, seu vínculo, sua relação com o território e a harmonia da casa. Os CAPS ou serviços que entenderem que um(a) usuário(a) tem indicação para SRT deverão elaborar um relatório fundamentado sobre o caso, discuti-lo com SMS, e então com a Área Técnica de Saúde Mental. É importante frisar

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

que a preferência se dá aos moradores de instituições asilares tais como hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia que tenham dois anos ou mais ininterruptos de internação. Os SRTS foram criados, desde o início, para atender esta demanda. Dessa forma, outros casos podem sim ser considerados, porém são EXCEPCIONAIS e devem apenas ser apresentados para esta Área Técnica quando nenhuma outra alternativa for possível, mediante Relatório Circunstanciado, explicando detalhadamente a situação de vulnerabilidade e mostrando a impossibilidade de outras alternativas possíveis (viver com outros familiares, viver em equipamentos de SMADS, viver sozinho (a) com uso de benefício, entre outras opções).

5) O SERVIÇO

A organização de uma casa é um trabalho delicado, cotidiano, intenso, dinâmico e, por vezes, sujeito a desencontros e tensões. Soma-se a isso o fato de que numa casa como um SRT estamos ao mesmo tempo falando de uma moradia mas também de um serviço, ou seja, há que se tomar em conta sempre dessa contradição entre propiciar um espaço em que cada morador deve e pode chamar de “sua casa” mas também há que se adotar e seguir regras mínimas de convívio, higiene, ambiência. Um SRT deve, também, esforçar-se ao máximo para que os moradores acessem os cuidados de saúde necessários para garantir seu bem-estar da melhor maneira possível.

Sendo assim, a organização da rotina da casa respeitando a individualidade de seus moradores é tarefa primordial. Essa organização deve se dar de forma participativa, por meio de assembleias ou reuniões dos moradores com a equipe, reuniões da equipe e apoio matricial com o CAPS de referência.

Um SRT também deve estabelecer Projetos Terapêuticos Singulares para cada um de seus moradores, bem como propiciar, estimular e respeitar as relações e vínculos estabelecidos entre moradores e equipe de modo a reforçar o cumprimento dos objetivos estabelecidos no PTS.

Devem-se garantir espaços de Capacitações e Educação Permanente, aos técnicos e cuidadores das Residências, organizados respectivamente juntamente com as equipes de saúde e/ou outras a partir da demanda elencada pelo Supervisor das Residências Terapêuticas.

Compreende-se que podem ocorrer situações críticas dentro dos SRTs como resultado de
RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

uma desorganização psíquica aguda de um morador. Essas situações podem ocasionar prejuízos ou danos e podem ser consideradas um risco para quem estiver próximo e para o próprio morador envolvido. Desta forma, uma parte importante das ações que são realizadas nas moradias busca a prevenção dos riscos. A prática do manejo é uma forma de gerenciar e direcionar a vida dos usuários para os objetivos institucionais da reabilitação. Sendo assim, a organização dos profissionais das Residências compõe uma rede dinâmica de comunicação que transmite as informações e as necessidades dos moradores, que são discutidas em grupo e acionadas na elaboração das intervenções, com a finalidade de evitar situações de risco nas moradias.

O CAPS III deverá ser acionado para o planejamento de ações e se necessário deixar orientação multiprofissional, assim como poderá ser uma estratégia de retaguarda para os moradores em momentos de crise, desde que o caso seja discutido previamente.

Deve-se garantir que as Residências tenham espaços em grupo e reuniões frequentes entre os profissionais e com os moradores. As passagens de plantão diárias são contextos em que os profissionais se organizam para solucionar as demandas das moradias (a exemplo: a necessidade de cuidado de um usuário com uma dor física ou de um sofrimento psíquico; a necessidade de acompanhar um usuário em uma consulta ou na realização de um exame; o acompanhamento em uma visita aos seus familiares), entre outros.

Com relação à retaguarda de Emergência, os casos acompanhados em SRT contarão com a retaguarda de SAMU 192, apontados aos reguladores de SAMU que farão a priorização dos casos.

Em caso de óbito dentro das residências, quando possível contatar o médico da rede, articulando os fluxos já estabelecidos, sendo que o médico que constata o óbito é quem tem condições de decidir se assinará a declaração de óbito ou encaminhará ao SVOC (Serviço Verificação Óbito da Capital) ou IML. O atestado de óbito permite o encaminhamento para uma agência funerária municipal. Se o morador que faleceu era acompanhado pelo médico do CAPS ou UBS, o mesmo poderá ir ao Pronto Socorro Municipal – fazer a retirada da declaração de óbito, mediante o preenchimento do termo de responsabilidade e retirada da declaração de óbito. Assim como, se cadastrado o estabelecimento de saúde no setor de declaração de óbito da Secretaria Municipal de Saúde, a mesma poderá fornecer aos cuidados do médico responsável, um

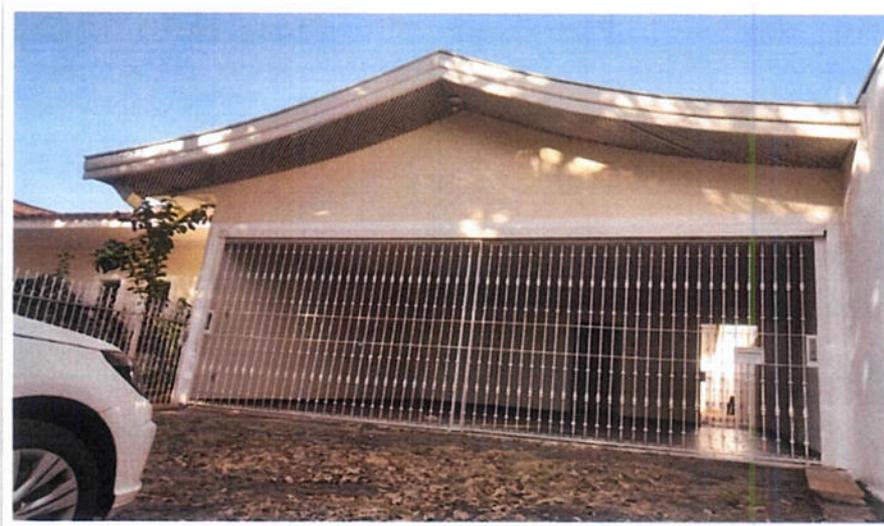
quantitativo de declarações de óbito para situações que possam ocorrer. Em horários sem acesso ao médico, deve-se encaminhar aos procedimentos padrões.

A organização da casa deve atentar para os seguintes pontos:

- Montar estratégias que permitam aos moradores estabelecerem vínculos de confiança com os profissionais e com a proposta;
- Existência de um ou mais profissionais de referência para cada morador;
- Estabelecimento de um Projeto Terapêutico Singular;
- Respeito à noção de “casa” de cada um dos moradores, permitindo que aflorem ~~habe~~ formas de ocupar o espaço próprios dos habitantes;
- Prevenção de riscos de acidentes domésticos;
- Concentrar-se em abordar na casa questões ligadas ao morar deixando as várias outras questões individuais e coletivas para serem manejadas em outros espaços da RAPS, tais como CAPS e UBS;
- O respeito à individualidade e singularidade deve prevalecer em relação às ações junto ao grupo;
- Estabelecer a contratualidade – a parte de cada um, discórdias, disputas de espaço, namoro, barulhos, festas, crenças, etc;
- Suporte requerido: o acompanhamento terapêutico (AT). À medida que o usuário ganha autonomia, em vez de dispensar o suporte, passa a requerer modos mais refinados e complexos de acompanhamento.
- A atenção clínica geral deve ser feita pela Estratégia de Saúde da Família ou UBS de referência, assim como outros serviços e suportes na comunidade podem e devem ser utilizados pelos moradores.

A elaboração dos PTSs deve atentar para os seguintes pontos:

- Considerar eventuais inseguranças em deixar o hospital
- Resgate de histórias, vínculos afetivos e projetos;
- Incentivo à realização de tarefas cotidianas, negociação constante entre necessidade, vontade expressa e disponibilidade.



Localização SRT Casa do Beija Flor: Av João Arruda Brasil, 1660 – São Joaquim.



Localização SRT Casa das Violetas: Rua Ana Nery 664 - Ipanema

3- RECURSOS HUMANOS

Considerando ação civil pública 0010804-98.2022.5.15.0103 que o MPT 15 - Ministério Público do Trabalho moveu em face do Município de Araçatuba, indicamos o regime CLT para contratação do profissional médico, com carga horária, dimensionamento de recursos humanos e benefícios previstos obedecendo às legislações vigentes da categoria.

Os profissionais deste contrato de gestão, que compõem quadro de recursos humanos, realizarão visitas e matriciamentos com o serviço de urgência e emergência e hospital geral, previamente agendados entre os serviços, para a realização de Inter consultas médicas juntamente com profissionais de referência, em especial, nos casos graves e com necessidade de internação psiquiátrica.

Conforme a necessidade dos Serviços, poderão ser escalados em qualquer uma das Unidades CAPS a fim de assegurar a cobertura das escalas de folgas e férias e cumprimento da carga horária.

Segue aumento do quadro de recursos humanos das Unidades CAPS III e CAPS AD II e adequação da carga horária do profissional médico da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, de acordo com as diretrizes, descritas abaixo:

3.1 CAPS IJ – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL

EQUIPE TÉCNICA: Compatível ao contrato 045/2023.

CAPS INAFNTO JUVENIL		
Médico Psiquiatra	30 h/semanais	01
Psicólogo	30 h/semanais	04
Assistente Social	30 h/semanais	02
Educador Físico	40 h/semanais	01
Enfermeiro	40 h/semanais	02
Técnico em Enfermagem	40 h/semanais	03
Atendente	40 h/semanais	03
Artesão	40 h/semanais	01
Auxiliar de Serviços Gerais	40 h/semanais	02
Coordenador de CAPS	40 h/semanais	01

3.2 CAPS III – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ADULTO – 24 HORAS e dois SERVIÇOS DE RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA TIPO II – SRT.

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

EQUIPE TÉCNICA:

CAPS III ADULTO – 24h		
Médico Psiquiatra	24 h/semanais	02
Psicólogo	30 h/semanais	04
Artesão	30 h/semanais	02
Assistente Social	30 h/semanais	02
Enfermeiro	40 h/semanais	04
Enfermeiro	36 h/semanais	02
Técnico em Enfermagem	36 h/semanais	12
Farmacêutico	30 h/semanais	01
Atendente	36 h/semanais	07
Auxiliar de Serviços Gerais	40 h/semanais	03
Coordenador de CAPS	40 h/semanais	01

Proposta de aumento de Recursos Humanos – CAPS III Adulto:

CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	QTDE.
Oficineiro / culinária	40 h/semanais	01
Enfermeiro	36 h/semanais	01

Observações:

1. Um Enfermeiro deverá assumir a Responsabilidade Técnica no COREN/SP.
2. No mínimo um dos Enfermeiros deverá possuir Especialização em Saúde Mental, conforme portaria.
3. O enfermeiro poderá assegurar a cobertura das escalas em todas as unidades do contrato, para cobertura de férias e folgas.
4. O oficinairo deverá atender à todas as unidades do contrato.

EQUIPE PRECONIZADA – SRT TIPO II:

SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO – SRT.		
Cuidadores	36 h/semanais	19
Técnico em Enfermagem	30 h/semanais	04
Auxiliar de Serviços Gerais	30 h/semanais	04
Cozinheiro	40h/semanais	01
Supervisor de Residência Terapêutica	30 h/semanais	01

Proposta de aumento de Recursos Humanos – SRT TIPO II:

CASA BEIJA FLOR – Avenida João Arruda Brasil, 1.660 – Bairro São Joaquim

CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	QTDE.
Cuidador em Residência Terapêutica	36 h/semanais	01

CASA VIOLETAS – Rua Ana Nery, 664 – Jardim Ipanema

CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	QTDE.
Cuidador em Residência Terapêutica	36 h/semanais	01

3.3 CAPS AD III – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS - 24 HORAS.

EQUIPE TÉCNICA:

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

CAPS ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS – AD II		
Médico Psiquiatra	24 h/semanais	01
Médico Clínico Geral	10 h/semanais	01
Psicólogo	30 h/semanais	03
Artesão	30 h/semanais	01
Assistente Social	30 h/semanais	02
Enfermeiro	40 h/semanais	02
Técnico em Enfermagem	36 h/semanais	02
Atendente	40 h/semanais	03
Auxiliar de Serviços Gerais	40 h/semanais	02
Coordenador de CAPS	40 h/semanais	01

Proposta de aumento de Recursos Humanos – Para CAPS AD III 24 HORAS a partir de abril 2024:

Justificativa: O quadro de recursos humanos descritos para esta unidade, apresenta aumento nas categorias profissionais: Psicólogo, Auxiliar de Serviços Gerais, Artesão, Enfermeiro e Técnico em Enfermagem em relação ao Termo de Referência anterior, justificado pela necessidade de transformação do serviço **CAPS AD II em CAPS AD III, sendo 24 horas de funcionamento nos 07 (sete) dias da semana.**

CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	QTDE.
Psicólogo	30 h/semanais	01
Artesão	30 h/semanais	01
Enfermeiro	36 h/semanais	02

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

Enfermeiro	40 h/semanais	01
Técnico em Enfermagem	36 h/semanais	10
Atendente	40 h/semanais	03
Auxiliar de Serviços Gerais	40 h/semanais	01

Observações:

1. Um Enfermeiro deverá assumir Responsabilidade Técnica no COREN/SP.
2. No mínimo um dos enfermeiros deverá possuir Especialização em Saúde Mental, conforme portaria.

3.4 EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL:

Justificativa: Adequação da carga horária do profissional médico da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental é necessária pela necessidade de organização do serviço CEAPS para solicitação de transformação e habilitação para CAPS II.

Proposta de ampliação de carga horária do atendimento médico:

CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	QTDE.
Médico Psiquiatra	24 horas semanais	01

3.5 EQUIPE DE APOIO PARA AS DEMANDAS ADMINISTRATIVAS E DE MANUTENÇÃO GERAL:

Justificativa: Profissionais para apoio às demandas administrativas de relevância, tais como: manutenção predial das unidades referente do contrato, organização do trabalho
RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

administrativo, cumprimento de prazo das demandas judiciais, do Ministério Público e Defensoria Pública, garantindo a agilidade na execução dos serviços de manutenção em tempo oportuno, atendendo a todas as unidades objetos deste contrato.

Cargo	Horas semanais	Qtd.
Coordenador Administrativo	40h	01
Auxiliar Financeiro	40h	01
Auxiliar Administrativo	40h	01
Assistente Administrativo	40h	01
Profissional de Manutenção Geral	40h	01

4. EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA:

4.1- Instalar impressoras em todos consultórios médicos das unidades: CAPS AD II, CAPS Infante Juvenil e CAPS Adulto;

4.2- Será fornecido 10 (dez) computadores no primeiro trimestre e 12 (doze) computadores no 2º trimestre pela contratante;

4.3- Garantir computadores e materiais de informática para o uso do prontuário eletrônico em todas as unidades;

5. LOCAÇÃO DE VEÍCULOS

5.1 - Manter a locação de 02 (dois) veículos que já atendem os serviços: CAPS Infantil, CAPS III Adulto e os 02 serviços de residência terapêutica;

5.2 - Incluir 02 (dois) veículos para atendimentos das demandas das equipes técnicas do CAPS AD III e Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, também para uso das demandas administrativas e manutenção.

6. SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO:

A Organização Social encaminhará mensalmente, até o 5º dia útil, ao Departamento de Assistência Especializada da Secretaria Municipal de Saúde relatório dos atendimentos (metas e indicadores), identificando o resultado da produção (metas quantitativas), dos indicadores de qualidade para análise, demonstração do uso do recurso por rúbrica e planilha detalhada dos custos indiretos.

Os representantes da Secretaria Municipal de Saúde farão visitas mensais *in loco* nas Unidades a fim de acompanhar a execução das metas.

Trimestralmente haverá reunião da Comissão Técnica de Acompanhamento do Contrato, composta por técnicos da Secretaria de Saúde, para avaliar as metas e indicadores do período.

Os indicadores serão reavaliados durante a vigência do contrato, podendo ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas.

6.1 - CÁLCULO PARA DESCONTO FINANCEIRO

Trimestralmente a Comissão Técnica de Acompanhamento do Contrato se reunirá para analisar as metas quantitativas e qualitativas.

O valor anual estimado é a importância de R\$ 10.700.977,38 e servirá como base para calcular a previsão de desconto financeiro, em caso do não cumprimento da meta.

O desconto financeiro referente as metas quantitativas serão calculadas a partir de 95% do valor total de repasse trimestral, sendo 10% sobre a representatividade da linha de serviço correspondente à meta não cumprida conforme tabelas abaixo:

VALOR REPASSE ANUAL	VALOR REPASSE MENSAL	VALOR REPASSE TRIMESTRAL
R\$	R\$	R\$
Valor base para desconto financeiro equivalente a 95% do trimestre		R\$

LINHA DE SERVIÇO	PERCENTUAL DA REPRESENTATIVIDADE	VALOR DA REPRESENTATIVIDADE	CRITÉRIO PARA DESCONTO	VALOR DO DESCONTO (10%)
Centro de Atenção Psicossocial Adulto - CAPS III	%	R\$	Não cumprir 90% da meta em pelo menos um dos três meses analisados*	R\$
Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil - CAPS IJ	%	R\$	Não cumprir 90% da meta em pelo menos um dos três meses analisados*	R\$
Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS AD II	%	R\$	Não cumprir 90% da meta em pelo menos um dos três meses analisados*	R\$
Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental	%	R\$	Não cumprir 90% da meta em pelo menos um dos três meses analisados*	R\$
TOTAL		R\$	TOTAL	R\$

* O desconto financeiro total do trimestre referente a linha de serviço será aplicado quando o prestador não cumprir 90% da meta em um dos meses analisados.

6.2 CÁLCULO PARA DESCONTO REFERENTE AS METAS QUALITATIVAS:

Os indicadores valorados das metas qualitativas implicam em desconto financeiro caso não atingidas/comprovadas.

Trimestralmente a Comissão Técnica de Acompanhamento do Contrato se reunirá para analisar as metas quantitativas e qualitativas.

O valor anual estimado é a importância de R\$ 10.700.977,38 e servirá como base para calcular a previsão de desconto financeiro, em caso do não cumprimento da meta.

O desconto financeiro referente as metas qualitativas serão calculadas a partir de 5% do valor total de repasse trimestral, onde será aplicado **desconto proporcional ao indicador não pontuado** conforme tabelas abaixo:

VALOR REPASSE ANUAL	VALOR REPASSE MENSAL	VALOR REPASSE TRIMESTRAL
R\$	R\$	R\$
Valor base para desconto financeiro equivalente a 5% do trimestre		R\$

NÚMERO DO INDICADOR*	PERCENTUAL	VALOR DO DESCONTO
1	5%	R\$
2	10%	R\$
3	20%	R\$
4	10%	R\$
5	10%	R\$
6	20%	R\$
7	15%	R\$
8	10%	R\$
TOTAL	100%	R\$

A Contratada deverá apresentar explicações e justificativas para as metas eventualmente não atingidas, com a descrição das ações corretivas adotadas.

O valor total do desconto financeiro do indicador será aplicado quando o prestador não cumprir a meta em um dos meses analisados.

7. METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS

A **Organização Social** encaminhará **mensalmente, até o 5º dia útil**, ao Departamento de Assistência Especializada da Secretaria Municipal de Saúde, relatório dos atendimentos (metas e indicadores), identificando o resultado da produção (metas quantitativas) e dos indicadores de qualidade para análise.

7.1 - METAS QUANTITATIVAS

As metas quantitativas mínimas a serem adequadas e cumpridas, **mantendo-se as demais atividades conforme o pactuado em plano de trabalho anterior**, de acordo com os quadros abaixo referente a cada Serviço. Os resultados serão acompanhados pela Secretaria de Saúde mensalmente e, trimestralmente pela Comissão Técnica de Acompanhamento para definição de aplicação de descontos financeiros quando não cumpridas, segundo critérios definidos.

7.1.1 CAPS III – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ADULTO

ATIVIDADE	META MENSAL	META ANUAL
Consulta médica com Psiquiatra	240	2.880
Grupo Gestão Autônoma da Medicação	02	24

RUA EPITACIO PESSOA, 480 – JARDIM NOVA YORK – FONE: (18) 3623-8959 - CEP: 16018-060 – ARAÇATUBA- SP
Email: mahatma.aracatuba@mgandhi.com.br

Atendimento Terapêutico Individual Multidisciplinar	720	8.640
Ações de Articulação de Rede Intra e Intersetoriais	20	240
Acolhimento Noturno com Hospitalidade	80	960
Acolhimento Diurno com Hospitalidade	80	960
Oficinas	25	300
Terapia Comunitária Integrativa	04	48

- O grupo deverá ser realizado pela equipe multidisciplinar, incluindo a participação do (a) farmacêutico (a).

7.1.2 CAPS IJ - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL:

ATIVIDADE	META MENSAL	META ANUAL
Consulta médica com Psiquiatra	180	2.160
Grupo Terapêutico	25	300
Grupo Gestão Autônoma da Medicação	01	12
Atendimento Terapêutico Individual Multidisciplinar	380	4.560
Acolhimento Diurno com Hospitalidade	20	240
Oficinas	15	180

- O grupo deverá ser realizado pela equipe multidisciplinar, incluindo a participação do (a) farmacêutico (a).

7.1.3 CAPS AD III - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS:

ATIVIDADE	META MENSAL	META ANUAL
Grupo Gestão Autônoma da Medicação	01	12
Acolhimento Diurno com Hospitalidade	80	960
** Acolhimento Noturno com Hospitalidade	80	960

Oficinas	24	288
----------	----	-----

O grupo deverá ser realizado pela equipe multidisciplinar, incluindo a participação do (a) farmacêutico (a).

**Será considerado o período de 90 dias de transição de CAPS AD II para CAPS AD III - 24 horas. Após este período será monitorado o indicador Acolhimento Noturno com Hospitalidade.

7.1.4 EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL:

ATIVIDADE	META MENSAL	META ANUAL
Consulta médica com Psiquiatra	120	1.440
Grupo Gestão Autônoma da Medicação	01	12
Oficinas	20	240
TOTAL	141	1.692

O grupo deverá ser realizado pela equipe multidisciplinar, incluindo a participação do (a) farmacêutico (a).

8. METAS QUALITATIVAS

As metas qualitativas estão divididas em indicadores valorados e não valorados.

Os resultados serão acompanhados pela Secretaria de Saúde mensalmente e, trimestralmente pela Comissão Técnica de Acompanhamento para definição de aplicação de descontos financeiros quando não cumpridas, segundo critérios definidos.

8.1.1 - Indicadores não valorados:

São eventos a serem acompanhados e monitorados (não implicam em desconto financeiro). Estes Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários das unidades gerenciadas e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho das unidades.

- a) Número de Acolhimento Inicial;
- b) Número de Práticas Corporais e Atividades de lazer;
- c) Número de Grupo Socioeducativo;
- d) Número de Busca Ativa;
- e) Número de Atenção à Situação de Crise;
- f) Número de Encaminhamentos para o Pronto Socorro Municipal;
- g) Número e listagem nominal de pessoas acompanhadas nos CAPS que necessitam de internação em Hospital (internação Psiquiátrica).

8.1.2 - Indicadores valorados:

Os indicadores valorados das metas qualitativas implicam em desconto financeiro caso não atingidas / comprovadas.

Trimestralmente a Comissão Técnica de Acompanhamento do Contrato se reunirá para analisar as metas quantitativas e qualitativas e definir os descontos financeiros **a serem aplicados em parcela única no mês subsequente à reunião de avaliação.**

INDICADORES	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE
1- Ausência de reapresentação na Pesquisa de Satisfação realizada pela Ouvidoria da SMS, de problemas solucionados pelo Plano de Intervenção cuja responsabilidade é da Contratada no mês.	Resultado da Pesquisa de Satisfação mensal da Ouvidoria SMS.	Ouvidoria SMS.
2- Utilizar o Sistema Informatizado indicado pela SMS para todas as ações, inclusive as agendas de atendimento, prontuário eletrônico (quando implantar) e finalizações dos atendimentos.	Consulta das ações realizadas no Sistema Informatizado utilizado pela SMS.	Sistema Informatizado utilizado pela SMS.
3- Manutenção de Equipe Mínima de cada serviço, com reposição de RH no prazo máximo de 15 dias.	Visita de monitoramento na Unidade pelos servidores da SMS.	Escala de trabalho dos colaboradores.
4- Apresentar mensalmente taxa de rotatividade de colaboradores (turnover) mensal menor que 7 em todos os meses do trimestre avaliado.	% (Nº de Demissões / Nº de Funcionários X 100).	Relatório mensal enviado pela Contratada.
5- Apresentar mensalmente as ações de Supervisão Clínica-institucional realizadas nos Serviços.	Análise de relatório mensal enviado pela Contratada.	Fotos, relatório do apoiador, plano de ação.
6- Apresentar comprovantes das atividades de Educação Permanente realizadas nos CAPS mensalmente.	Análise de relatório mensal enviado pela Contratada.	Lista de presença, fotos, relatório das ações executadas no

		mês.
7- Obter nota maior que 8 pontos em, no mínimo, 90% das Avaliações realizadas através de entrevistas com os usuários que passaram pelos serviços.	Entrevistas presenciais ou via telefone, com usuários atendidos.	Entrevistas presenciais ou via telefone.
8- Protocolar até o 5º dia útil relatório contendo as informações referente metas quantitativas e qualitativas.	Relatório protocolado pela Contratada mensalmente.	Data da entrega do relatório.

* Considera-se Notificação a comunicação à OSS do não cumprimento de suas responsabilidades previstas no contrato, seja assistencial, administrativa, financeira, entre outros.

9. RUBRICAS:

Considerando a análise das prestações de contas, foi realizada reunião entre os representantes desta SMS e da OSS Mahatma Gandhi para discussão das rubricas que apresentaram valores acima do pactuado no exercício de 2023 e a indicação de implementação pela contratante nos serviços de saúde mental, objetos deste contrato.

Justifica-se a necessidade de alteração de algumas rubricas, pois após a renovação do plano de trabalho de 2024, ocorrerá a transformação do CEAPS em CAPS II e do CAPS AD II em CAPS AD III, para atendimento da portaria MS nº 336 de 19 de fevereiro de 2002, que garante aos pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária, os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias.

Segue descrição das rubricas conforme quadro abaixo:

Custo Complementar	Rubrica Mensal 2023	Rubrica Mensal 2024
Materiais de Higienização e Limpeza	4.000,00	6.000,00
Alimentação e Gêneros Alimentícios	18.000,00	36.000,00
Materiais de Expediente	36.000,00	26.000,00
Manutenção Preventiva e Corretiva (Empresas para manutenções,	5.000,00	5.000,00

predial, elétrica, hidráulica)		
Energia Elétrica	3.700,00	6.500,00
Telefonia / Internet	4.000,00	2.500,00
Locação de Imóvel	17.000,00	22.000,00
Locação de Veículos e Combustível	3.500,00	11.000,00
Total	94.200,00	115.000,00

Custo Indiretos	Mensal Previsto
Custos Corporativos, Administrativos, Operacionais, Folha de Pagamento, Manutenções Prediais, Mobiliárias e Imobiliárias	42.975,42

Conforme diretriz da SMSA para o exercício de 2024, todos os profissionais médicos serão contratados por regime CLT, obedecendo à legislação vigente de acordo com a categoria profissional.

A carga horária mensal do médico Psiquiatra e Clínico:

CEAPS	Psiquiatra	1	120 h mensais
CAPS III	Psiquiatra	2	120 h mensais
CAPS AD II	Psiquiatra	1	120 h mensais
CAPS AD II	Clínico	1	50 h mensais
CAPS IJ	Psiquiatra	1	150 h mensais

O médico RT receberá uma gratificação no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais).

Informamos que os profissionais realizarão Processo Seletivo, através de edital a ser publicado pela Organização Social.

10. Certificação digital

Para assinatura digital do profissional no prontuário eletrônico das unidades **CEAPS, CAPS III, CAPS AD II e CAPS IJ**, serão necessários a aquisição da certificação digital totalizando 76 profissionais da área técnica já incluso a equipe médica valor total **RS 8.588,00** (oito mil, quinhentos e oitenta e oito reais) como investimento em parcela única na rubrica **05.02**.

11. VIGÊNCIA:

De abril de 2024 a março de 2025

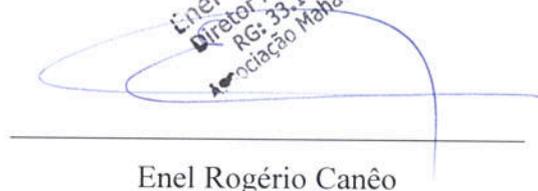
Este termo aditivo será acompanhado mensalmente nos termos do Contrato de Gestão.



André Luís Marques Nogueira
RG: 32.640.663-X
GERENTE TÉCNICO RAPS
Associação Mahatma Gandhi

André Luís Marques Nogueira

Gerente Técnico RAPS - Associação Mahatma Gandhi



Enel Rogério Canêo
Diretor Administrativo
RG: 33.178.928-0
Associação Mahatma Gandhi

Enel Rogério Canêo

Diretor Administrativo - Associação Mahatma Gandhi



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: F1B3-D4F5-E9D9-F69E

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ CARMEM SILVIA GUARIENTE (CPF 066.XXX.XXX-19) em 27/03/2024 19:00:41 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ ALESSANDRA MARIA PEDROSO MENDES (CPF 142.XXX.XXX-02) em 27/03/2024 19:11:16 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ DILADOR BORGES DAMASCENO (CPF 111.XXX.XXX-20) em 27/03/2024 19:11:51 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ PAULA ROBERTA PEDRUCI LEME (CPF 218.XXX.XXX-00) em 27/03/2024 19:25:17 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ LUCIANO LOPES PASTOR (CPF 205.XXX.XXX-89) em 28/03/2024 07:57:30 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: AC SyngularID Multipla << AC SyngularID << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://aracatuba.1doc.com.br/verificacao/F1B3-D4F5-E9D9-F69E>