

# **RELATÓRIO TÉCNICO**

## **RAPS**

### **ASSOCIAÇÃO MAHATMA GANDHI**



**FEVEREIRO - 2024**

**CONTRATO DE GESTÃO**  
**Nº 045/2023**

### **Equipe Institucional “Mahatma Gandhi” em Araçatuba/SP**

Diretor Administrativo: Enel Rogério Câneo

### **Equipe Técnica:**

André Luís Marques Nogueira – Coordenador Geral (coordenação téc. Administrativo)

Tiago Aparecido da Silva – Apoiador Institucional

### **Equipe Administrativa:**

Albertina da A. Gomes Ribeiro – Auxiliar Administrativo

Aline Kojima Santana Santos – Auxiliar Administrativo

Amanda Oliveira Padilha Ferreira – Analista de RH

Andre Luis Martins da Silva – Técnico segurança do trabalho

Clelia Cristina Bonetto Tambolim Raffa - Recepcionista

Andressa Rocha Coutinho - Auxiliar Administrativo

Gustavo Faria Previatto - Supervisor de T.I.

Caroline Sobral Marciano de Oliveira – Auxiliar Administrativo

Jeovan Paulo de Souza – Encarregado de Transportes

Juliana Andreole Cardoso – Analista de Manutenção

Leide Mauricio da Silva – Auxiliar de Higiene e Limpeza

Leticia Dias Oliveira – Auxiliar administrativo

Maiara Aparecida Santos Gomes – Analista Financeiro

Vanessa Pereira do N. Alves – Analista de RH

Suzele Silva Mazaró Costa – Auxiliar financeiro

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	04
INDICADORES E METAS REFERENTES AO MÊS DE AGOSTO.....	05
QUADRO CONSOLIDADO DE METAS QUANTITATIVAS.....	06
QUADRO CONSOLIDADO DE METAS QUALITATIVAS.....	07
1 DETALHAMENTO DOS INDICADORES REFERENTES AS METAS QUANTITATIVAS.....	11
1.1 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ADULTO - CAPS III 24 HORAS.....	11
1.2 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL - CAPS IJ.....	15
1.3 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS CAPS AD II.....	18
1.4 EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL.....	21
1.5 SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO – SRT.....	23
1.6 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO SRT.....	25
2 DETALHAMENTO DOS INDICADORES REFERENTES AS METAS QUALITATIVAS.....	51
2.1 INDICADORES NÃO VALORADOS.....	51
2.2 INDICADORES VALORADOS.....	52
2.2.1 INDICADOR 1.....	52
2.2.2 INDICADOR 2.....	53
2.2.3 INDICADOR 3.....	54
2.2.4 INDICADOR 4.....	56
2.2.5 INDICADOR 5.....	58
2.2.6 INDICADOR 6.....	58
2.2.7 INDICADOR 7.....	70
2.2.8 INDICADOR 8.....	75
2.2.9 INDICADOR 9.....	76
3 OUVIDORIA.....	77
4 PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS – SAL AMG.....	81
5 RELATÓRIO DE MANUTENÇÃO.....	89
6 CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	91
7 FOTOS.....	92



## APRESENTAÇÃO

Este relatório tem como objetivo apresentar uma breve descrição das atividades desenvolvidas no mês de **FEVEREIRO/2024** referente as metas e indicadores pactuados no âmbito do contrato de gestão para gerenciamento, 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 Infanto Juvenil; CAPS AD II – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas; e Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, 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, que assegure assistência universal e gratuita à população, bem como qualidade da assistência, atendendo aos termos do **CONTRATO DE GESTÃO Nº 045/2023, CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 010/2022 – SMS/ARAÇATUBA-SP, firmado entre MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA E O HOSPITAL MAHATMA GANDHI, PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PRIVADO, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE.**



## INDICADORES E METAS REFERENTES AO MÊS DE FEVEREIRO/2024.

Visando facilitar o processo de análise e compreensão dos indicadores e metas previstas no contrato de gestão 045/2023, apresentamos a seguir, o quadro consolidado com breve descritivo e informações a respeito dos indicadores/metras, fonte de verificação, meta atingida e justificativa/ocorrência apresentada para o mês de fevereiro de 2024.

Analisando o conjunto de indicadores do mês de fevereiro de 2024, considerando o total de 4 metas quantitativas previstas no contrato de gestão, todas atingiram o resultado pactuado.

Em relação às metas qualitativas, não foi possível constatar o número exato, uma vez que alguns indicadores dependem da avaliação da SMS.



**QUADRO CONSOLIDADO DAS METAS QUANTITATIVAS**

LINHA DE SERVIÇO	MÉTODO DE AFERIÇÃO E FONTE	META MENSAL PACTUADA (N = 100% - MINIMO 90%).	META MENSAL ATINGIDA		OBSERVAÇÃO
			Nº	%	
Centro de Atenção Psicossocial Adulto – CAPS III	90% da produção pactuada, realizada e registrada no sistema de informação indicado pela Secretaria de Saúde.	867	1.385	159%	Ok
Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil – CAPS IJ	90% da produção pactuada, realizada e registrada no sistema de informação indicado pela Secretaria de Saúde.	723	776	107%	Ok
Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD II	90% da produção pactuada, realizada e registrada no sistema de informação indicado pela Secretaria de Saúde.	746	926	124%	Ok

Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental	90% da produção pactuada, realizada e registrada no sistema de informação indicado pela Secretaria de Saúde.	91	120	131%	ok
---	--	----	-----	------	----

**QUADRO CONSOLIDADO DAS METAS QUALITATIVAS**

INDICADORES	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	META MENSAL ATINGIDA		OBSERVAÇÃO
			N	%	
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.	0	100%	-





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.	100% das Unidades com sistema de informação Executado	100%	-
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.	Relatório informativo RH.	100%	Considerações apresentadas no detalhamento do indicador.
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 enviado pela Contratada.	04,45%	100%	-



5- Ausência de Notificação Reiterada pela SMSA*.	Notificação emitida pela SMS.	Acompanhamento e controle do DAE/SMS.	0 Notificação reiterada	100%	Até a data de entrega deste relatório, não tivemos notificação reiterada pela contratante referente a fevereiro/2024.
6- 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.	Realizado encontros semanalmente	100%	-
7- 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.	Realizado	100%	-
8- Obter nota maior que 8 pontos em, no mínimo, 80% das Avaliações realizadas através de entrevistas com os usuários cujos PTS foram analisados pela equipe da SMS**.	Entrevistas presenciais ou via telefone, com usuários cujos PTS's foram analisados na visita mensal.	Entrevistas presenciais ou via telefone.	Avaliação será realizada pela Secretaria de Saúde. Até o momento os dados de <i>fevereiro</i> não foram disponibilizados.		



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**ARAÇATUBA**



HOSPITAL  
Mahatma Gandhi

9- 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.	07/03/2024 Data da entrega do relatório	100% -



## 1- DETALHAMENTO DOS INDICADORES REFERENTES ÀS METAS QUANTITATIVAS

### 1.1 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ADULTO - CAPS III 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.

### Produção do Centro de Atenção Psicossocial Adulto - CAPS III 24 horas

A seguir apresentaremos os dados referentes à produção dos profissionais do **Centro de Atenção Psicossocial Adulto - CAPS III 24 horas**. Os dados apresentados foram extraídos do sistema de informação indicado pela Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba e utilizado pela Organização Social Mahatma Gandhi. Para tanto, foi utilizado o sistema **Assessor Público**, sendo analisados os dados referentes ao período de 01 a 29 de fevereiro de 2024.

Em relação ao número de procedimentos/atendimentos realizados, podemos evidenciar que foram realizados **1.385** atendimentos, correspondendo a **159%** da meta prevista.

A seguir apresentamos a produção do respectivo serviço de saúde.

Produção do Centro de Atenção Psicossocial Adulto - CAPS III 24 horas			
ATIVIDADE	META MENSAL PACTUADA	META MENSAL ATINGIDA	
		N	%
Consulta médica com Psiquiatra	320	264	82%
Matriciamento com equipe da APS	12	24	200%
Grupo Terapêutico	15	12	80%
Atendimento Terapêutico Individual Multidisciplinar	400	913	228%
Visita Domiciliar	10	14	140%
Ações de Articulação de Rede Intra e Intersetoriais	30	17	56%
Redução de Danos	08	12	150%
Acolhimento Noturno com Hospitalidade	30	62	206%
Acolhimento Diurno com Hospitalidade	30	50	166%
Oficinas	12	17	141%
<b>TOTAL</b>	<b>867</b>	<b>1.385</b>	<b>159%</b>

**Fonte:** Sistema assessor público



**JUSTIFICATIVA DE META NÃO ATINGIDA:** Não se aplica

**CONSIDERAÇÕES SOBRE O INDICADOR:**

### **CONSULTA MÉDICA COM PSQUIATRA**

- Considerando que em fevereiro tivemos feriado e ponto facultativo, os atendimentos das agendas médicas ficaram alterados / suspensos: dias 12/02 e 13/02/2024 Feriado Carnaval;
- Sugerimos que a meta seja revisada para os próximos meses, com ajuste do indicador. Em janeiro iniciamos o monitoramento do nº de Inter consultas e manteremos o monitoramento do número de absenteísmo, enquanto ações corretivas.  
Em 17/02/2024 Inter consulta na Santa Casa - 04 agendamentos suspensos.

Em 19/02/2024 Avaliação domiciliar para internação compulsória via judicial – 06 agendamentos suspensos.

- O expressivo resultado de atendimentos da equipe multidisciplinar e de hospitalidade estão relacionados ao recurso de 100% de ocupação de leitos de acolhimento diurno / noturno na unidade no referido mês.

### **GRUPOS TERAPÊUTICOS**

- Suspensos na segunda e terça feira de Carnaval – 02 grupos.
- As rodas de TCI não foram realizadas durante o mês de fevereiro devido ao afastamento por questões de saúde de uma das terapeutas, tendo em vista que para a realização da roda são necessários a presença do terapeuta e co-terapeuta.



## AÇÕES DE ARTICULAÇÃO DE REDE INTRA E INTERSETORIAIS

- As ações de articulação de rede também passarão por revisão da meta, levando se em consideração a série histórica do ano de 2023. Para este mês de fevereiro foram realizadas 17 ações, considerando as classificações de PTS que são acompanhados.

## 1.2 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL - CAPS IJ

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 a ser cumprido:** Segunda a Sexta-feira das 07h00min às 19h00min.

## PRODUÇÃO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL – CAPS IJ.

A seguir apresentamos os dados referentes a produção dos profissionais do **Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil – CAPS IJ**. Os dados apresentados foram extraídos do sistema de informação indicado pela secretaria municipal de saúde de Araçatuba e utilizado pela Organização Social Mahatma Gandhi. Para tanto, foi utilizado o sistema **Assessor Público**, sendo analisados os dados referentes ao período de 01 a 29 de fevereiro de 2024.

Em relação ao número de procedimentos/atendimentos realizados, podemos evidenciar que foram realizados **776** atendimentos, correspondendo a **107%** da meta prevista.

A seguir apresentamos a produção do respectivo serviço de saúde.

Produção do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil – CAPS IJ			
ATIVIDADE	META MENSAL PACTUADA	META MENSAL ATINGIDA	
		N	%
Consulta médica com Psiquiatra	240	181	75%
Matriciamento com equipe da APS	15	15	100%
Grupo Terapêutico	30	30	100%
Atendimento Terapêutico Individual Multidisciplinar	300	459	153%
Visita Domiciliar	15	31	206%
Grupos de Famílias	04	04	100%
Ações de Articulação de Rede Intra e Inter setoriais	15	28	186%
Redução de Danos	08	08	100%
Acolhimento Diurno com Hospitalidade	04	08	200%
Oficinas	12	12	100%
<b>TOTAL</b>	<b>723</b>	<b>776</b>	<b>107%</b>

Fonte: Sistema Assessor público.



**JUSTIFICATIVA DE META NÃO ATINGIDA:** não se aplica.

**CONSIDERAÇÕES SOBRE O INDICADOR:**

**Consulta médica com Psiquiatra:** O resultado de 75% dos atendimentos da psiquiatra refere-se ao feriado e ponto facultativo de fevereiro.

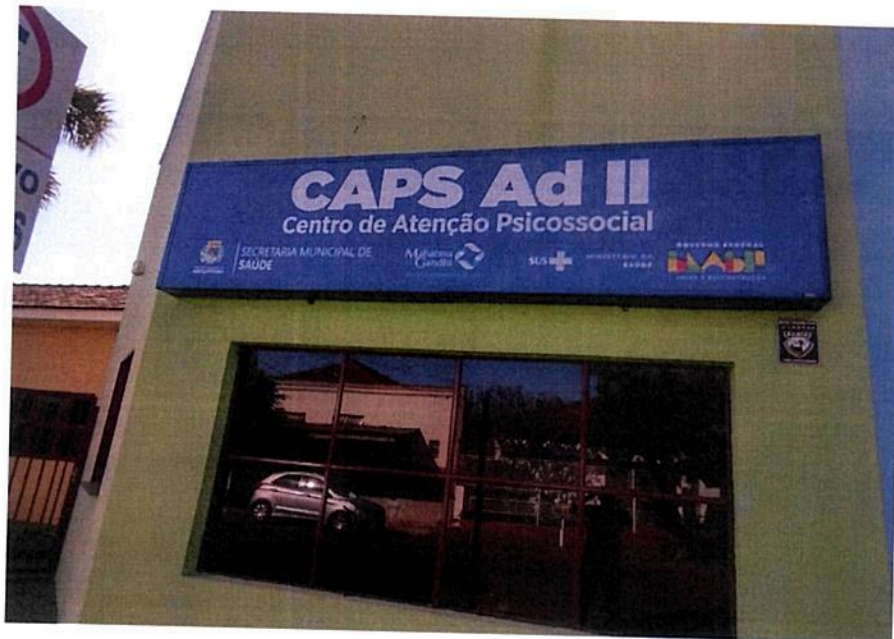
Além do mais, faz-se necessário o ajuste do indicador pactuado, que será alterado nos próximos meses, conforme já sinalizado entre OS e SMSA.

Levando em consideração o tempo de consultas necessárias em uma unidade infanto juvenil, torna-se evidente que a meta precisa ser ajustada para garantir um atendimento de qualidade aos atendidos e seus responsáveis.

### 1.3 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS – CAPS AD II.

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.

O serviço é prestado em prédio locado pela contratada.



**Localização atual:** Rua Bastos Cordeiro, nº 1051 – Bairro Santana – Araçatuba.  
**Horário de funcionamento:** Segunda a Sexta-feira das 07h00min às 19h00min

### Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD II

A seguir apresentamos os dados referentes a produção dos profissionais do **Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD II**. Os dados apresentados foram extraídos do sistema de informação indicado pela Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba e utilizado pela Organização Social Mahatma Gandhi. Para tanto, foi utilizado o sistema **Assessor Público**, sendo analisados os dados referentes ao período de 01 a 29 de fevereiro de 2024.

Em relação ao número de procedimentos/atendimentos realizados, podemos evidenciar que foram realizados **926** atendimentos, correspondendo a **124%** da meta prevista.

A seguir apresentamos a Tabela de produção do respectivo serviço de saúde.

Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD II			
ATIVIDADE	META MENSAL PACTUADA	META MENSAL ATINGIDA	
		N	%
Consulta médica com Psiquiatra	120	114	95%
Consulta médica com Clínico	60	66	110%
Matriciamento com equipe da APS	12	12	100%
Grupo Terapêutico	15	16	106%
Atendimento Terapêutico Individual Multidisciplinar	400	521	130%
Visita Domiciliar	10	18	180%
Ações de Articulação de Rede Intra e Intersetoriais	40	40	100%
Redução de Danos	12	12	100%
Atendimento familiar	35	56	160%
Acolhimento Diurno com Hospitalidade	30	53	176%
Oficinas	12	18	150%
<b>TOTAL</b>	<b>746</b>	<b>926</b>	<b>124%</b>

Fonte: Relatório sistema assessor público.



**JUSTIFICATIVA DE META NÃO ATINGIDA: não se aplica.**

### **CONSIDERAÇÕES SOBRE O INDICADOR:**

#### **CONSULTAS MÉDICAS (PSIQUIATRA)**

O impacto nos resultados aquém da meta pactuada referente às consultas médicas (psiquiatra) da unidade está atribuído devido aos feriados e ponto facultativo, ao elevado absenteísmo do mês de fevereiro e também pela ausência da profissional nos dias 09, 23 e 26.

Uma vez observado a taxa elevada de absenteísmo no início da segunda quinzena, a gestão buscou ampliar a oferta de agendamentos e seguir com as confirmações de consultas realizadas diariamente. Observou-se que, a maior parte dos usuários que se abstiveram confirmaram a consulta, o que dificulta a adoção de outras ações para prevenir mais faltas.

#### **VISITAS DOMICILIARES**

O elevado resultado obtido neste indicador representa as já justificadas mudanças do processo de trabalho e a melhor organização atribuída à disponibilidade de transporte aos técnicos. Outro fator que influencia foram ofícios recebidos do poder judiciário com prazo muito curto para respostas, referente a usuários que ainda não possuíam cadastro na unidade.

#### **ACOLHIMENTO DIURNO COM HOSPITALIDADE**

Tal indicador, embora se apresente elevado, corresponde à necessidade dos usuários, sendo este recurso utilizado como ferramenta do PTS para estabilização do quadro do usuário ao que compete à redução de danos, ao ajuste medicamentoso e ao fortalecimento de vínculo familiar.

## 1.4 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. Este serviço faz parte do Departamento de Assistência Especializada e foi inaugurado no dia 19 de junho de 2018, desempenhando um importante papel na articulação da rede, matriciando a APS, atuando estrategicamente e melhorando a resolutividade dos casos leves e moderados que seria encaminhada aos CAPS. A oferta de atendimentos é feita com porta aberta para adultos e adolescentes da cidade de Araçatuba.

Com autorização e solicitação da Secretaria Municipal de Saúde e o Departamento de Assistência Especializada, o CEAPS vem aprimorando seu processo de trabalho para os atendimentos considerando de moderado a grave.



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

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



## Produção da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental

A seguir apresentamos os dados referentes a produção dos profissionais da **Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental**. Os dados apresentados foram extraídos do sistema de informação indicado pela secretaria municipal de saúde de Araçatuba e utilizado pela Organização Social Mahatma Gandhi. Para tanto, foi utilizado o sistema Assessor Público, sendo analisados os dados referentes ao período de 01 a 29 de fevereiro de 2024.

Em relação ao número de procedimentos/atendimentos realizados, podemos evidenciar que foram realizados **120** atendimentos, correspondendo a **131%** da meta prevista.

A seguir apresentamos a produção do respectivo serviço de saúde.

Produção da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental			
ATIVIDADE	META MENSAL PACTUADA	META MENSAL ATINGIDA	
		N	%
Consulta médica com Psiquiatra	70	112	160%
Atendimento médico psiquiatra compartilhado	05	08	160%
Oficinas	08	14	175%
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>120</b>	<b>131%</b>

Fonte: Coordenação do CEAPS

**JUSTIFICATIVA DE META NÃO ATINGIDA: Não se aplica.**

**CONSIDERAÇÕES SOBRE O INDICADOR:** A unidade desenvolveu 08 ações compartilhadas: médico junto a equipe nas discussões de caso. Não ocorreram a necessidade de atendimento domiciliar dentro das ações do recurso terapêutico que a equipe acompanha. O elevado resultado das oficinas, refere-se à alteração da carga horária da Artesã que passou a atender 40h semanais conforme termo aditivo. O indicador será ajustado após o mês de abril.



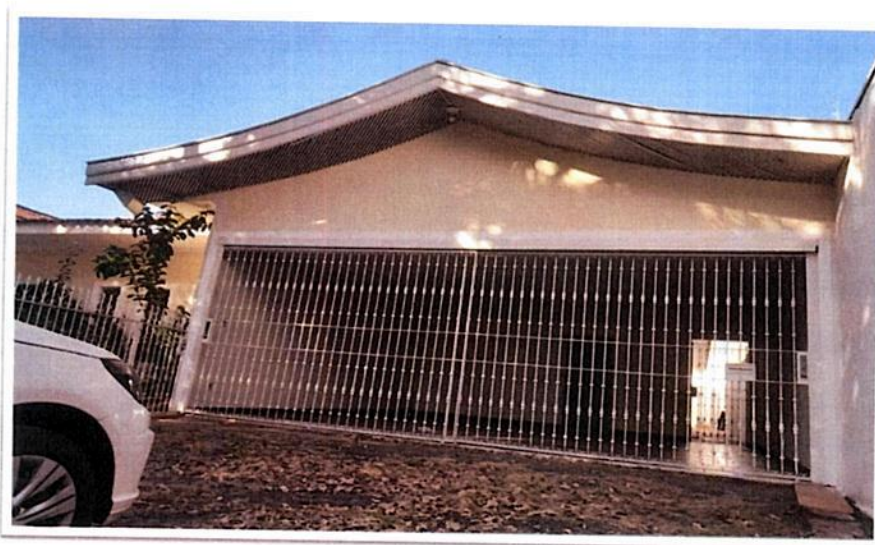
## 1.5 SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO - SRT

Os Serviços Residenciais Terapêuticos - SRT são moradias inseridas na comunidade, destinadas a acolher pessoas egressas de internação de longa permanência (dois anos ou mais ininterruptos) em hospitais psiquiátricos e de custódia, entre outros, que atendem as Estratégias de Desinstitucionalização da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS.

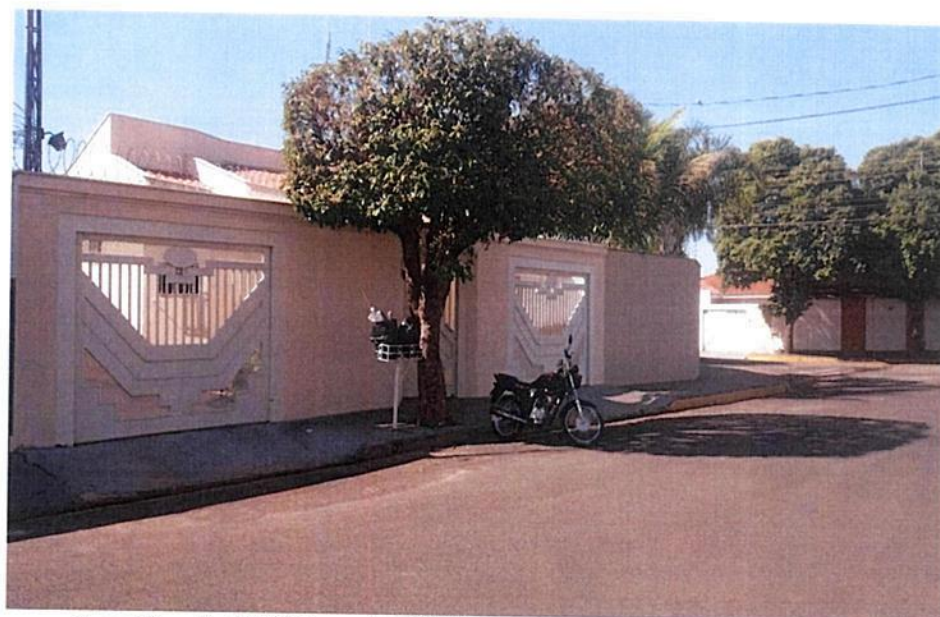
Contudo, a saída do espaço do manicômio para uma RT não garante a desinstitucionalização. É necessária não só a apropriação, por parte do morador, do espaço residencial como seu, mas também uma reconstrução da vida cotidiana. Para que ocorra toda essa construção, os cuidadores deverão acompanhar os moradores por esse percurso na residência e nos espaços coletivos da cidade.

O caráter fundamental do SRT é ser um espaço de moradia que garanta o convívio social, a reabilitação psicossocial e o resgate de cidadania e autonomia do sujeito, promovendo os laços afetivos, a reinserção no espaço da cidade e a reconstrução das referências familiares, devendo estar fora dos limites de unidades hospitalares, estar vinculado à rede pública de serviços da comunidade, e aos serviços **CAPS** e **UBS**, como referência para o cuidado e suporte técnico necessário.

Desde o dia 1º de setembro de 2017 o município de Araçatuba conta com dois SRT Tipo II, denominadas “**Casa do Beija Flor**” e “**Casa das Violetas**”. Possuem capacidade para até 10 moradores em cada residência, sendo o imóvel locado pela Contratada.



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



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



**1.6 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO SRT SÃO COM O OBJETIVO DE INCENTIVAR O RESGATE A AUTONOMIA, SOCIALIZAÇÃO E EMPODERAMENTO.**

No mês de fevereiro/2024, as atividades diárias no serviço residencial terapêutico foram realizadas regularmente. Sempre buscamos pelo protagonismo dos moradores, com foco em suas necessidades conforme pactuado em Plano Terapêutico, objetivando o alcance da autonomia, além de garantir o sentimento de pertencimento.

As profissionais de referência e acompanhamento diretamente do cuidado aos moradores atualizaram o plano de ação dos moradores, e estão acompanhando junto aos cuidadores e técnicos de Enfermagem.

A proposta vem de encontro em garantir melhor autonomia e reinserção dos moradores das residências, favorece a construção de uma lógica de que, só receberão atendimento de profissionais de saúde (UBS e CAPS) na própria moradia, aqueles com limitações: Acamados e/ou restritos. Nosso olhar deve ser sempre o de cuidado psicossocial e reabilitação comunitário em liberdade.

Abaixo descrevemos o relatório de atividades desenvolvidas bem como os acompanhamentos:



**RELATÓRIO DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM SRT – FEVEREIRO 2024**

**RELATÓRIO DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS CASA DO “BEIJA-FLOR”**

Informamos que o Serviço Residencial Terapêutico “Beija For” encontra-se com 10 moradores, sendo inserido no dia 26/01/24 o morador R.G.

- André. L. G.
- Cacilda R.
- João N.
- Jane S.
- Marcia (Junior) M.M.
- Flávio A.S.
- Patrícia A. V. L.
- Rafael Godoy (Inserido em 26/01)
- Vanderlino P.
- Vaga em aberto

**Morador:** A.L.G

**Atividades relacionadas a assistência à saúde**

21/02 direcionado ao PSM.

Obs. Transferido para Santa Casa de Araçatuba, encontra-se internado até o momento.

**Atividade de integração e vínculo familiar**

O morador apresentou-se disposto, aceitando as propostas oferecidas de lazer. Familiares demonstraram-se presentes quando solicitados pela equipe, em um final de semana buscaram o morador A.L para passar final de semana no convívio familiar.



09/02 Lanchonete;

Obs. Não aceitou ir ao evento carnavalesco na praça.

### **Atividades de incentivo ao protagonismo e estímulo a ampliação da autonomia**

**Domicílio:** A.L contribui com a rotina de afazeres domésticos parcialmente, estende roupas, varre quintal, cuida de seus pertences pessoais e apresenta-se assíduo com a higiene pessoal. A.L apresenta iniciativa para pontuar situações que não estão lhe agradando, solicitando suporte para cuidadoras de plantão e supervisora de unidade. Com os demais moradores apresenta boa convivência.

**Comunidade:** A.L vem participando assiduamente das atividades terapêuticas oferecida pelo CAPS III, apresenta em alguns momentos dificuldade em realizar as caminhadas semanais devido relatar sentir dores nas pernas, frequenta o barbeiro mensalmente. Conforme proposta terapêutica iniciou aulas de hidroginástica semanalmente.

### **Percepção da equipe em relação ao morador**

Equipe refere que o morador A.L no decorrer do mês apresentou-se bem no convívio com moradores e colaboradores. Quando orientado sobre a rotina diária aceita tranquilamente, porém devido à dificuldade cognitiva a equipe necessita realizar repetições das orientações. Quando contrariado solicita ir embora para casa da família.

**Moradora:** C.R

### **Atividades relacionadas a assistência à saúde**

08/02 Avaliação nutricional Auxiliun.

### **Atividade de integração e vínculo familiar**

Apresentou-se com disponibilidade, com boa aceitação às propostas de lazer.

09/02 Passeio lanchonete.

C.R não possui familiares.

### **Atividades de incentivo ao protagonismo e estímulo a ampliação da autonomia**

**Domicílio:** C.R contribui com a rotina de afazeres domésticos, varre interior da casa, recolhe os lixos, dobra as roupas limpas, cuida de seus pertences pessoais e contribui com os cuidados de pertences pessoais de outros moradores que possui mais afinidade, apresenta-se assídua com a higiene pessoal, possui autoestima elevada. C.R mesmo com dificuldade na verbalização, possui boa interação com os moradores e colaboradores.

**Comunidade:** Vem participando assiduamente das atividades terapêuticas oferecida pelo Caps III, realiza caminhadas semanais na companhia das cuidadoras.

**Obs.** De acordo com o PTS foi ofertado para a moradora aulas de natação, hidroginástica, idas ao salão de beleza para fazer as unhas e cabelo, porém sem aceitação até o momento. Equipe vem estimulando e sensibilizando C.R a aceitação das atividades, não aceitou participar de aulas de dança.

### **Percepção da equipe em relação a moradora**

Equipe refere que a moradora C.R no decorrer do mês apresenta-se bem no convívio com moradores e colaboradores, porém continua apresentando comportamentos alimentares compulsivos em especial com doces.





**Moradora:** D. N. O.

**Atividades relacionadas a assistência à saúde**

04/02/24 direcionada ao PSM, após transferência para Santa Casa de Araçatuba

**Óbito em:** 15/02/24

**Morador:** J.N

**Atividades relacionadas a assistência à saúde**

Sem intercorrências.

Realiza sessões de Fisioterapia domiciliar duas vezes por semana - o morador custeia as sessões com recurso próprio.

**Atividade de integração e vínculo familiar**

Morador atualmente não apresenta autonomia integral para autocuidado devido dificuldade na mobilidade, necessita de auxílio e cuidados integrais. Não possui familiares.

**Atividades de incentivo ao protagonismo e estímulo a ampliação da autonomia**

**Domicílio:** J.N não contribui com a rotina de afazeres domésticos devido dificuldade de mobilidade. Possui bom vínculo com os moradores e colaboradores.

**Comunidade:** Devido ao quadro de saúde fragilizado, no momento não vem realizando atividade na comunidade.

**Percepção da equipe em relação ao morador**

Equipe refere que a morador J.N no decorrer do mês apresentou-se com dificuldade de caminhar e realizar algumas atividades de vida diária, encontra se alimentando adequadamente.

**Moradora: J.S**

**Atividades relacionadas a assistência à saúde**

Sem intercorrências

**Obs.** Aguardando agendamento com Nutricionista no Auxíliun. Centro de Especialidade em Saúde.

**Atividade de integração e vínculo familiar**

Moradora atualmente não vem apresentando integralmente interação social com moradores e colaboradores. Possui vínculo familiar, onde a filha e curadora Simone mantém o discurso de retirar Sra Jane do SRT.

Neste mês família não realizou visita.

**Atividades de incentivo ao protagonismo e estímulo a ampliação da autonomia**

**Domicílio:** J.S não contribui com a rotina de afazeres domésticos, porém vem sendo estimulada. Possui boa convivência com os moradores e colaboradores, porém permanece sempre isolada e pouco verbaliza.

**Comunidade:** J.S não aceita no momento realizar atividades externas, aceita sair do domicílio somente na presença dos familiares.

**Obs.** J.S é estimulada a realização de passeios e atividades terapêuticas no Caps, porém sem aceitação até o momento.

**Percepção da equipe em relação a moradora**

Equipe refere que a moradora J.S no decorrer do mês melhorou a rotina alimentar.

**Morador: M.M (J)**

**Atividades relacionadas a assistência à saúde**

08/02 Avaliação Nutricional;

14/02 Coleta de sangue.

15/02 Colocação de prótese dentária CEO.

**Atividade de integração e vínculo familiar**

O morador apresentou-se disposto nas atividades de rotina domiciliar e externa.

09/02 Lanchonete

Familiares demonstraram-se presentes mensalmente.

**Atividades de incentivo ao protagonismo e estímulo a ampliação da autonomia**

**Domicílio:** J contribui com a rotina de afazeres domésticos, estende roupas, varre quintal, cuida de seus pertences pessoais e apresenta-se assíduo com a higiene pessoal. J apresenta iniciativa para pontuar situações que não estão lhe agradando. Com os demais moradores apresenta boa convivência.

**Comunidade:** Neste mês aceitou realizar atividades terapêuticas oferecida pelo Caps III. Realizada proposta de PTS para frequentar aulas de Hidroginástica, academia, porém sem aceitação até o momento.

**Percepção da equipe em relação a morador**

Equipe refere que a morador no decorrer do mês apresentou-se com melhor interação com moradores e colaboradores, porém devido ao genitor nas visitas realizadas trazer guloseimas, J apresenta alteração comportamental devido querer consumir todos os itens de forma abusiva. Referente a alimentação realizado atendimento presencial



familiar com irmão Harley para orientar quanto a quantidade de alimentação que trazem e comportamentos de J.

**Morador F.A**

### **Atividades relacionadas a assistência à saúde**

11/02 Radiografia/ odontologia CEO.

09/02 Avaliação nutricional Auxiliun;

23/02 PSM odontológico.

### **Atividade de integração e vínculo familiar**

O morador apresentou-se disposto, aceitando as propostas oferecidas.

09/02 Lanchonete;

28/02 Restaurante após realização comprs.

Familiares de F.A não realizaram visita neste mês, o morador não solicitou realizar ligação telefônica.

### **Atividades de incentivo ao protagonismo e estímulo a ampliação da autonomia**

**Domicílio:** Contribui com a rotina de afazeres domésticos, estende roupas, varre quintal, cuida de seus pertences pessoais e apresenta-se parcialmente assíduo com a higiene pessoal. F.A apresenta iniciativa para pontuar situações que não estão lhe agradando, solicitando suporte para cuidadoras de plantão e supervisora de unidade.

**Comunidade:** Realiza semanalmente atividades terapêuticas oferecida pelo Caps III, realiza caminhadas com cuidadoras, mensalmente vai ao barbeiro, comércio local e banco para saque do benefício. Iniciou aulas de Hidroginástica duas vezes por semana, custeada com seu recurso financeiro.

### **Percepção da equipe em relação a morador**

Equipe refere que a morador no decorrer do mês apresentou-se repetitivo, em alguns momentos e com comunicação agressiva. Quanto a alimentação, vem apresentando vontade constante em consumir doces. Altera o comportamento próximo a data de ir ao banco retirar o recurso financeiro, apresentando-se agressivo verbalmente, compulsivo por compras, com insônia e urinando no chão do quarto em alguns momentos.

Quanto as alterações comportamentais, o morador encontra-se medicado e com reavaliação médica atualizada, necessitando realizar pela equipe somente manejo de crise quando alteração de comportamento, pois o morador apresenta dificuldades quando contrariado em situações momentâneas.

**Moradora: P.A**

### **Atividades relacionadas a assistência à saúde**

08/02 Avaliação nutricional Auxiliun.

### **Atividade de integração e vínculo familiar**

A moradora apresentou-se disposta na rotina domiciliar, porém aceitando parcialmente as propostas oferecidas. P.A não possui contato com familiares

09/02 Lanchonete.

**Obs.** Não aceitou ir ao evento carnavalesco da praça.

### **Atividades de incentivo ao protagonismo e estímulo a ampliação da autonomia**

**Domicílio:** Contribui com a rotina de afazeres domésticos, estende roupas, varre quintal, lava louças e cuida de seus pertences pessoais. Apresenta-se assídua com a higiene pessoal, além de ser vaidosa.

**Comunidade:** Realiza semanalmente as atividades terapêuticas oferecida pelo Caps III e caminhadas semanais com cuidadoras. Neste mês foi ao comércio local realizar compras e banco para saque do benefício.

Realizada proposta de PTS para frequentar aulas de Hidroginástica, Academia, Pilates e dança, porém sem aceitação até o momento. Demonstra interesse em retornar as atividades escolares, porém em tempo integral, sendo que em seu ano letivo e faixa etária somente EJA/noturno, a mesma não aceita frequentar a escola no período noturno. Realizada proposta para iniciar aula de computação, sem sucesso. Patrícia aceitou ir ao salão de beleza cortar o cabelo.

#### **Percepção da equipe em relação a moradora**

Equipe refere que a moradora no decorrer do mês apresentou-se estável, porém resistente a outras modalidades de propostas de atividades externas.

**Morador: R.G**

#### **Atividades relacionadas a assistência à saúde**

Sem intercorrências

#### **Atividade de integração e vínculo familiar**

R.G demonstra-se com pouca interação com moradores e colaboradores, porém muito educado com todos e acata orientações. Possui vínculos familiares, suas irmãs realizam visitas com frequência.

**Obs.** Encontra-se em processo de adaptação no SRT, inserido em 26/01.



**Atividades de incentivo ao protagonismo e estímulo a ampliação da autonomia**

**Domicílio:** Morador apresentou autonomia para realização integral do autocuidado e contribui com a rotina domiciliar quando solicitado.

**Comunidade:** Plano Terapêutico Singular será construído gradativamente, em processo de adaptação e vinculação com a equipe.

**Percepção da equipe em relação a morador**

Equipe refere que a morador se apresentou repetitivo quanto a ir na Defensoria Pública e caixa econômica federal para andamento de processos (sic).

**Morador:** V.P

**Atividades relacionadas a assistência à saúde**

Sem intercorrências.

Realiza sessões de Fisioterapia domiciliar duas vezes por semana - o morador custeia as sessões com recurso próprio.

**Obs.** Aguardando Visita Domiciliar da Nutricionista UBS.

**Atividade de integração e vínculo familiar**

V.P demonstrou interação e boa convivência com moradores e colaboradores. Possui vínculos familiares, neste mês os familiares não realizaram visita ao morador.

**Atividades de incentivo ao protagonismo e estímulo a ampliação da autonomia**

**Domicílio:** Morador atualmente não apresenta autonomia para realização integral do autocuidado devido dificuldade de locomoção.

## 2 DETALHAMENTO DOS INDICADORES REFERENTES AS METAS QUALITATIVAS

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

### 2.1 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.

INDICADORES NÃO VALORADOS	CAPS III	CAPS AD	CAPS IJ	TOTAL
a) Número de Acolhimento Inicial	77	28	52	157
b) Número de Práticas Corporais e Atividades de lazer	4	4	9	17
c) Número de Grupo Socioeducativo	26	2	13	41
d) Número de Busca Ativa	54	76	104	234
e) Número de Atenção à Situação de Crise	2	1	0	3
f) Número de Encaminhamentos para o Pronto Socorro Municipal	6	2	0	8
g) Número e listagem nominal de pessoas acompanhadas nos CAPS que necessitam de internação em Hospital (internação Psiquiátrica)	3	2	1	6

## 2.2 INDICADORES VALORADOS

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

### 2.2.1 INDICADOR 1

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.

INDICADORES	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	META MENSAL ATINGIDA	
			N	%
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.	0 reapresentação	100%

**Justificativa de meta não atingida:** - Não se aplica

#### **Considerações sobre o indicador 1:**

No mês de fevereiro de 2024 até a data de entrega desse relatório, tivemos apenas uma manifestação ocorrida na SMS e registrada pelo ouvidor da SMS. O detalhamento encontra-se em anexo neste relatório.



### 2.2.2 INDICADOR 2

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.

INDICADORES	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	META MENSAL ATINGIDA	
			N	%
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.	100% das Unidades com sistema de informação Executado.	100%

**Justificativa de meta não atingida:** Não se aplica

#### Considerações sobre o indicador 2:

Desde o primeiro mês do contrato vigente, a AMG vem trabalhando nas unidades com o sistema assessor público fornecido pela SMS. Todos os atendimentos são finalizados, além do lançamento da produção mensal, que iniciou após treinamento aplicado aos colaboradores atendentes.

### 2.2.3 INDICADOR 3

3- Manutenção de Equipe Mínima de cada serviço, com reposição de RH no prazo máximo de 15 dias.

INDICADORES	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	META MENSAL ATINGIDA	
			N	%
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 e RH.	Relatório Informativo do RH em anexo	100%

**Justificativa de meta não atingida:** não se aplica.

### Considerações sobre o indicador 3:



Araçatuba, 5 de março de 2024

Manutenção de equipe.

**Assunto: Reposição de RH – Processo Seletivo**

Através deste informo que a reposição da equipe que contempla o contrato nº45/2023 é realizada através de Processo Seletivo Simplificado, conforme Regulamento de Contratação de Pessoal – RCP para fins de atender às demandas das Unidades de Atenção Psicossocial do Município de Araçatuba.

O prazo para realização do processo seletivo é de até 45 dias, contemplando as etapas: Elaboração de Edital, Análise e Aprovação do Certame, Divulgação, Período de Realização e Conclusão, Contratação. Informo que para cada seletiva é formado um cadastro reserva, com o objetivo de atender ao prazo de 15 dias para reposição.

Atenciosamente,

Amanda Oliveira Padilha Ferreira  
Analista de RH  
RG: 11.878.358-1  
Associação Mahatma Gandhi

---

Amanda Oliveira Padilha Ferreira  
Analista de Recursos Humanos - Associação Mahatma Gandhi



#### 2.2.4 INDICADOR 4

4- Apresentar mensalmente taxa de rotatividade de colaboradores (turnover) mensal menor que 7 em todos os meses do trimestre avaliado.

INDICADORES	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	META MENSAL ATINGIDA	
			N	%
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.	fevereiro 2024	04,45%

**Justificativa de meta não atingida:** não se aplica.

**Considerações sobre o indicador 4:**



Araçatuba, 5 de março de 2024

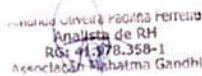
Relatório de turnover mensal.

**Assunto: Turnover fevereiro/2024**

A taxa de turnover (rotatividade) referente a competência 02/2024 do contrato de gestão nº45/2023 RAPS foi de 04,45%

Este indicador foi considerado observando o total de desligamentos de colaboradores em relação a quantidade total de funcionários no início do período analisado.

Atenciosamente,



Amanda Oliveira Padilha Ferreira  
Analista de RH  
RG: 41.978.358-1  
Associação Mahatma Gandhi

---

Amanda Oliveira Padilha Ferreira  
Analista de Recursos Humanos - Associação Mahatma Gandhi

### 2.2.5 INDICADOR 5

5- Ausência de Notificação Reiterada pela SMSA\*.

INDICADORES	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	META MENSAL ATINGIDA	
			N	%
5- Ausência de Notificação Reiterada pela SMSA*.	Notificação emitida pela SMS.	Acompanhamento e controle do DAE/SMS.	0 notificação.	100%

**Justificativa de meta não atingida:** Não se aplica.

#### Considerações sobre o indicador 5:

No mês de fevereiro 2024, não tivemos notificação reiterada pela contratante - SMSA.

### 2.2.6 INDICADOR 6

6- Apresentar mensalmente as ações de Supervisão Clínica-institucional realizadas nos Serviços.

INDICADORES	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	META MENSAL ATINGIDA	
			N	%
6- Apresentar mensalmente as ações de Supervisão Clínica-institucional realizadas nos Serviços.	Análise de relatório mensal enviado pela Contratada.	Fotos, relatório do apoiador institucional, plano de ação.	Realizado semanalmente.	100%



Considerações sobre o indicador 6:

**RELATÓRIO DE ATIVIDADE DE SUPERVISÃO  
CLÍNICA-INSTITUCIONAL**

**ARAÇATUBA – SP**

**Fevereiro/2024**

## APRESENTAÇÃO

O processo de trabalho na atenção psicossocial tem como uma de suas características ser sustentado por relações pessoais diretas de trabalhadores entre si, e com a população em geral, e mobilizar fortes implicações pessoais dos mesmos.

Para tanto, a supervisão clínico-institucional, é um dispositivo de formação permanente que deve sustentar a responsabilidade compartilhada da equipe, facilitar o diálogo para que as diferentes questões possam ser expostas, os casos e as situações sejam manejados com seus desafios e surpresas inerentes ao trabalho clínico na perspectiva da atenção psicossocial.

A supervisão atua de forma a sustentar a proposta de uma gestão partilhada da clínica, que auxilie os profissionais a enfrentarem os impasses institucionais frequentes no cotidiano do trabalho coletivo. A definição do espaço de cada trabalhador na equipe, mantendo a especificidade de seu ofício, mas quebrando a rigidez das especialidades, a pactuação de responsabilidades pelo fazer clínico mais do que pelos saberes em jogo, e a possibilidade de construção coletiva dos casos podem ser resultado deste dispositivo, permitindo avançar no trabalho em equipe e reduzir conflitos que podem comprometer seu funcionamento. (Figueiredo, 2008).

Dentre as tarefas características da supervisão (Brasil, 2009), destaca-se que ela seja clínica e institucional, levando-se em conta a integração da equipe de cuidado para possibilitar a construção de projetos terapêuticos que articulem os conceitos de sujeito, rede, território e autonomia.

Os supervisores podem ter formações teóricas e práticas diversas, desde que estejam abertos a exercê-las no cenário peculiar da rede pública, tendo como um dos desafios o de harmonizar as diversidades profissionais e teóricas (Brasil, 2009)

A presença regular de um supervisor deve sustentar a ação dos profissionais nos serviços, conduzindo a uma produção permanente de conhecimento a partir da própria prática clínica. Assim, haveria a possibilidade do trabalho ter desdobramentos e, seu produto, um registro que incluía os impasses e dificuldades presentes neste percurso. Nesta perspectiva, o supervisor operaria como facilitador do trabalho, ou mesmo como garantia de trabalho e produção em equipe (Figueiredo, 2008).

Frente exposto, a supervisão clínica institucional realizada pela Organização Social Mahatma Gandhi contemplando todos os serviços de saúde mental existentes no contrato de gestão e profissionais da equipe técnica, teve início no município de Araçatuba em abril de 2023.

Considerando o diagnóstico situacional realizado no início das atividades da supervisão clínico-institucional, sobretudo, as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba, frente a necessidade de reorganização do processo de trabalho dos serviços de saúde mental e construção da linha de cuidado integral em saúde mental,

1. Apoiador institucional responsável pela atividade
  - Tiago Aparecido da Silva

Possui graduação em Enfermagem pela Fundação Educacional de Votuporanga (2006). Especialização e Aprimoramento em Saúde Coletiva pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (2011), Especialização em Gestão de Redes e Sistemas de Saúde pela FIOCRUZ (2018) e Mestrado em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde/SES- SP (2016). Atuou como enfermeiro na Fundação Faculdade de Medicina da USP, desenvolvendo atividades de preceptoria em Unidade Básica de Saúde referência para alunos de graduação na área de ciências da Saúde e Residência Médica e de Enfermagem em Saúde da Família e comunidade. Foi Articulador da Atenção Básica no Departamento Regional de Saúde - DRS XV - São José do Rio Preto - Secretaria de Estado da Saúde e enfermeiro do Centro de Planejamento e Avaliação do DRS XV/SES-SP. Atualmente é Consultor Técnico da Organização Social Associação Mahatma Gandhi e Docente do curso de graduação em medicina e enfermagem do Centro Universitário Padre Albino - UNIFIPA. Tem experiência na área de Saúde Coletiva e Saúde Mental, compreendendo gestão em serviços de saúde, ensino, pesquisa e assistência, com ênfase na Estratégia de Saúde da Família e Saúde Mental.

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/5044312254465344>

## **1.1 OBJETIVO**

O objetivo do presente relatório é apresentar as atividades desenvolvidas no período de 01 à 29 de FEVEREIRO de 2024.



## 1.2 PROCEDIMENTOS E ATIVIDADES REALIZADAS

A supervisão clínica-institucional, foi operacionalizada por técnico especializado com ampla experiência na área de Saúde Coletiva e Saúde Mental.

No decorrer do mês de **FEVEREIRO**, as atividades tiveram como objetivo a reorganização do processo de trabalho dos serviços previstos no referido contrato de gestão (CAPS AD, CAPS III, CAPS IJ, CEAPS e SRT).

As visitas técnicas foram realizadas **nos dias 06, 20 e 27 de FEVEREIRO DE 2024**, além das orientações desenvolvidas remotamente de acordo com a demanda do Coordenador Geral, Coordenadores dos Serviços e profissionais de saúde, utilizando meios de comunicação como telefone e e-mail.

A seguir apresentamos o detalhamento das atividades realizadas.

DATA	HORÁRIO	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE
06/02/2024	09h00 às 12h00	<p><b>Atividade/ação:</b> Reunião para definição das diretrizes de formalização do Grupo Condutor Municipal da Rede de Atenção Psicossocial</p> <p><b>Objetivo:</b> Definir a composição, diretrizes, frequência das reuniões e construção do documento norteador</p> <p><b>Público alvo:</b> Coordenador geral da Rede de Serviços da Saúde Mental da OSS, Coordenadores dos Serviços de saúde mental e Coordenadora Saúde Mental da SMS.</p>
06/02/2024	13h30 às 17h00	<p><b>Atividade/ação:</b> Elaboração e discussão dos indicadores de monitoramento do processo de trabalho e contrato de gestão</p> <p><b>Objetivo:</b> Alinhar estratégias para monitoramento dos indicadores junto aos coordenadores de serviço de saúde mental.</p> <p><b>Público alvo:</b> Coordenador geral da Rede de Serviços da Saúde Mental</p>



20/02/2024	09h00 às 12h30	<p><b>Atividade/ação:</b> Reunião para definição das diretrizes de formalização do Grupo Condutor Municipal da Rede de Atenção Psicossocial</p> <p><b>Objetivo:</b> Definir a composição, diretrizes, frequência das reuniões e construção do documento norteador</p> <p><b>Público alvo:</b> Coordenador geral da Rede de Serviços da Saúde Mental da OSS, Coordenadores dos Serviços de saúde mental e Coordenadora Saúde Mental da SMS.</p>
20/02/2024	14h00 às 17h30	<p><b>Atividade/ação:</b> Elaboração e discussão dos indicadores de monitoramento do processo de trabalho e contrato de gestão</p>

		<p><b>Objetivo:</b> Alinhar estratégias para monitoramento dos indicadores junto aos coordenadores de serviço de saúde mental.</p> <p><b>Público alvo:</b> Coordenador geral da Rede de Serviços da Saúde Mental</p>
27/02/2024	09h00 às 12h30	<p><b>Atividade/ação:</b> Apresentação e discussão do conteúdo que será apresentado na reunião de integração com APS sobre o matriciamento</p> <p><b>Objetivo:</b> Definir o conteúdo que será compartilhado com os profissionais da APS para alinhar e viabilizar a implantação do matriciamento na APS</p> <p><b>Público alvo:</b> Coordenador geral da Rede de Serviços da Saúde Mental da OSS, Coordenadores dos Serviços de saúde mental e Coordenadora Saúde Mental da SMS.</p>
27/02/2024	14h00 às 18h00	<p><b>Atividade/ação:</b> Elaboração do cronograma de encontros do apoio institucional</p> <p><b>Objetivo:</b> Elaborar a agenda de encontro do apoio institucional junto aos serviços de saúde mental</p> <p><b>Público alvo:</b> Coordenador geral da Rede de Serviços da Saúde Mental da OSS e Coordenadores dos Serviços.</p>

Tiago Aparecido da Silva

Apoiador Institucional (Supervisão clínica-institucional)

### **PORTARIA Nº XX DE XX DE XXXX DE 2023.**

Institui o Grupo Condutor Municipal da Rede de Atenção Psicossocial no âmbito da Secretaria de Saúde do Município de Araçatuba, revogando-se as disposições em contrário.

XXXXXXXX, Secretária Municipal de Saúde, do Município de Araçatuba, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, considerando:

A Lei Federal nº 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

A Portaria de Consolidação nº 03, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as Redes de Atenção à Saúde, incluindo a Linha de Cuidado em Saúde Mental;

A Portaria de Consolidação nº 06 de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde/SUS, incluindo a Linha de Cuidado em Saúde Mental;

**DETERMINA:**

Art. 1º - Instituir, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde do município de Araçatuba, o Grupo Condutor Municipal da Rede de Atenção Psicossocial.

Art. 2º - Compete ao Grupo Condutor Municipal da Rede de Atenção Psicossocial:



1. Mobilizar os dirigentes políticos do SUS no processo de monitoramento e avaliação da Rede de Atenção Psicossocial do município de Araçatuba;
2. Contribuir na organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) por meio do diagnóstico em saúde mental, álcool e outras drogas, participando da discussão, elaboração e implantação de fluxo assistencial e diretrizes clínicas entre os serviços, compartilhando responsabilidades e respeitando a complexidade de cada ponto de atenção;
3. Apoiar a organização dos processos de trabalho voltados a implantação/implementação da rede;
4. Monitorar, avaliar e sugerir ações de educação permanente e continuada em saúde, considerando as especificidades de cada ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial, sobretudo, as diversas categorias profissionais.
5. Identificar e apoiar a solução de possíveis pontos críticos;
6. Apoiar e participar na articulação e integração intersetorial nas demandas da saúde mental, entre os diferentes segmentos profissionais e pontos de atenção da RAPS, bem como outros serviços e instituições de atendimento como operadores de direito, assistência social, educação, cultura, esporte, trabalho, entre outros;
7. Monitorar e avaliar o processo de implantação/implementação da rede.

Art. 3º- O Grupo Condutor Municipal da Rede de Atenção Psicossocial terá por composição:

- Representante da Gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba (2 vagas);
- Representante da Atenção Primária à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde (2 vagas)
- Representantes da Gestão Organização Social de Saúde, sendo:
  - Atenção Primária à Saúde (1 vaga);
  - Saúde Mental (1 vaga);
- Representantes do Componente da Atenção Psicossocial Estratégica, sendo:
  - CEAPS (1 vaga);
  - CAPS AD (1 vaga);

- CAPS IJ (1 vaga);
- CAPS Adulto III (1 vaga);
- Representante do Componente da Rede de Urgência e Emergência (1 vaga);
- Representante do Componente da Atenção Hospitalar (1 vaga);
- Representante do Componente das Estratégias de Desinstitucionalização (1 vaga);
- Representante do Componente das Estratégias de Reabilitação Psicossocial (1 vaga);

§ 1º Os membros titulares comporão o Grupo Condutor Municipal da Rede de Atenção Psicossocial e deverão ser indicados, formalmente à Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba, pelos dirigentes dos respectivos órgãos.

§ 2º O Grupo Condutor Municipal da Rede de Atenção Psicossocial será coordenado por membro indicado pela Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba.

§ 3º O Grupo Condutor Municipal da Rede de Atenção Psicossocial se reunirá mensalmente, observando o calendário da elaborada pela área técnica de saúde mental da Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba.

§ 4º Através de convocação da coordenação do Grupo Condutor Municipal da Rede de Atenção Psicossocial, poderão ocorrer reuniões extraordinárias, sempre que houver necessidade.

§ 5º As reuniões do Grupo Condutor Municipal da Rede de Atenção Psicossocial terão início com a presença dos titulares, na razão de metade dos membros mais um.

§ 6º O Grupo Condutor Municipal da Rede de Atenção Psicossocial deverá elaborar ata de reunião, contendo os encaminhamentos das reuniões, a qual deverá ser remetida aos membros para conhecimento e validação.

§ 7º O Grupo Condutor Municipal da Rede de Atenção Psicossocial poderá convidar profissionais técnicos, com conhecimentos específicos em temas relacionados à Linha de Cuidado em Saúde Mental, para participarem de suas reuniões, a fim de subsidiar as discussões colocadas em pauta.

§ 8º - Nas votações cujo consenso entre os participantes não for possível, caberá decisão à Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba (Área Técnica de Saúde Mental Municipal).

§ 9º - A participação dos representantes dos serviços poderá ser de até 02 anos, ao final deverá ser promovida a renovação de pelo menos 60% dos representantes, mantendo-se a definição das instituições de origem

Art.4º Os membros do Grupo Condutor Municipal da Rede de Atenção Psicossocial executarão suas funções sem receber qualquer tipo de remuneração adicional, considerando o relevante interesse público pertinente às suas atribuições.

Art. 5º - Esta Portaria será publicada por afixação na mesma data e local de costume, e, em Diário Oficial do Município, bem como registrada em livro próprio desta Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba, Estado de São Paulo, entrando em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Publique-se, registre-se e cumpra-se.



**CRONOGRAMA DE APOIO INSTITUCIONAL**
**1º SEMESTRE**
**2024**

Mês	Dia	Público alvo	Horário	Local
Março	12/03/2024	Grupo Condutor RAPS	09h00 – 12h00	CAPS II
		CAPS III (Coord.)	13h30 – 15h00	CAPS III
		CAPS III (Equipe)	15h00 – 17h00	CAPS III
	19/03/2024	Grupo Condutor RAPS	09h00 – 12h00	CAPS II
		CAPS Ad (Coord.)	13h30 – 15h00	CAPS Ad
		CAPS Ad (Equipe)	15h00 – 17h00	CAPS Ad
	26/03/2024	Grupo Condutor RAPS	09h00 – 12h00	CAPS II
		CAPS IJ (Coord.)	13h30 – 15h00	CAPS IJ
		CAPS IJ (Equipe)	15h00 – 17h00	CAPS IJ
Abril	02/04/2024	Grupo Condutor RAPS	09h00 – 12h00	CAPS II
		CAPS II (Coord.)	13h30 – 15h00	CAPS II
		CAPS II (Equipe)	15h00 – 17h00	CAPS II
	09/04/2024	Grupo Condutor RAPS	09h00 – 12h00	CAPS II
		SRT (Coord.)	13h30 – 15h00	SRT
		SRT (Equipe)	15h00 – 17h00	SRT
	23/04/2024	Grupo Condutor RAPS	09h00 – 12h00	CAPS II
		CAPS III (Coord.)	13h30 – 15h00	CAPS III
		CAPS III (Equipe)	15h00 – 17h00	CAPS III
	30/04/2024	Grupo Condutor RAPS	09h00 – 12h00	CAPS II
		CAPS Ad (Coord.)	13h30 – 15h00	CAPS Ad
		CAPS Ad (Equipe)	15h00 – 17h00	CAPS Ad
Maio	07/05/2024	Grupo Condutor RAPS	09h00 – 12h00	CAPS II
		CAPS IJ (Coord.)	13h30 – 15h00	CAPS IJ
		CAPS IJ (Equipe)	15h00 – 17h00	CAPS IJ
	14/05/2024	Grupo Condutor RAPS	09h00 – 12h00	CAPS II
		CAPS II (Coord.)	13h30 – 15h00	CAPS II
		CAPS II (Equipe)	15h00 – 17h00	CAPS II
	21/05/2024	Grupo Condutor RAPS	09h00 – 12h00	CAPS II
		SRT (Coord.)	13h30 – 15h00	SRT
		SRT (Equipe)	15h00 – 17h00	SRT
	28/05/2024	Grupo Condutor RAPS	09h00 – 12h00	CAPS II



		CAPS III (Coord.)	13h30 – 15h00	CAPS III
		CAPS III (Equipe)	15h00 – 17h00	CAPS III
Junho	04/06/2024	Grupo Condutor RAPS	09h00 – 12h00	CAPS II
		CAPS Ad (Coord.)	13h30 – 15h00	CAPS Ad
		CAPS Ad (Equipe)	15h00 – 17h00	CAPS Ad
	11/06/2024	Grupo Condutor RAPS	09h00 – 12h00	CAPS II
		CAPS IJ (Coord.)	13h30 – 15h00	CAPS IJ
		CAPS IJ (Equipe)	15h00 – 17h00	CAPS IJ
	18/06/2024	Grupo Condutor RAPS	09h00 – 12h00	CAPS II
		CAPS II (Coord.)	13h30 – 15h00	CAPS II
		CAPS II (Equipe)	15h00 – 17h00	CAPS II
	25/06/2024	Grupo Condutor RAPS	09h00 – 12h00	CAPS II
		SRT (Coord.)	13h30 – 15h00	SRT
		SRT (Equipe)	15h00 – 17h00	SRT
Julho	02/07/2024	Grupo Condutor RAPS	09h00 – 12h00	CAPS II
		APRESENTAÇÃO DA AVALIAÇÃO DA MATRIZ DE INTERVENÇÃO (PARCIAL)	13h30 – 17h00	CAPS II

### 2.2.7 INDICADOR 7

7- Apresentar comprovantes das atividades de Educação Permanente realizadas nos CAPS mensalmente.

INDICADORES	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	META MENSAL ATINGIDA	
			N	%
7- 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.	Realizado	100%

**Justificativa de meta não atingida:** Não se aplica.

#### Considerações sobre o indicador 7:

No mês de fevereiro, realizamos a Educação Permanente conforme cronograma mensal e a atividade foi realizada na unidade CAPS Ad II.





**Educação Permanente executadas no mês de fevereiro 2024:**



Informações Gerais	
Serviço Executante: CAPS AD II	
Departamento: D.A.E.	
Tipo Evento: Capacitação <input checked="" type="checkbox"/> Treinamento <input type="checkbox"/> Seminário <input type="checkbox"/> Conferência <input type="checkbox"/>	
Curso Workshop <input type="checkbox"/> Palestra <input type="checkbox"/> Congresso <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/>	
Modalidade: Vídeo Conferência <input type="checkbox"/> Presencial <input checked="" type="checkbox"/> EAD <input type="checkbox"/> EAD/Presencial <input type="checkbox"/>	
Título do Evento/ Cidade/UF: <b>Participação da família no cuidado as pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas</b>	
Local de Realização: CAPS AD II	
Data Inicial do evento: 29/02/2024	Data Final do evento: 29/02/2024
Carga Horária: 1h	
Previsto no Plano de Educação Permanente? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Descrever em qual estratégia/metodologias/ações da PAS está relacionado: Atividade programada dentro do cronograma de Educação Permanente do CAPS AD II	
Executor(a) Evento/Atividade:	
Fátima da Silva Alves Dias	
Descrição Evento/Atividade: (Programa)	
Atividade programada no cronograma de Educação Permanente, com o objetivo de possibilitar reflexão, troca de informações e consequentemente a oferta de um melhor cuidado.	
Objetivo e Público Alvo:	
Possibilitar a reflexão quanto à importância em envolver a família como agente integrador no processo de tratamento do usuário.	
de possibilitar a reflexão quanto à importância em envolver a família como agente integrador no processo de tratamento do usuário.	
09 participantes.	
Data: 29/02/2024.	
 Assinatura Responsável Serviço	 Assinatura Diretor



Atividade: Apresentação oral com proposta de integração  
 Tema: Participação da família no cuidado as pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas  
 Responsável: Fátima da Silva Alves Dias  
 Local: CAPS AD II Sala de reuniões  
 Data: 29/02/2024 Horário: 11h00 às 12h00  
 Número de participantes:  
 Objetivo: Possibilitar a reflexão quanto à importância em envolver a família como agente integrador no processo de tratamento do usuário

Nº	Nome	Categoria Profissional	Serviço/Unidade	Assinatura
01	Mayara dosi fernandes	Assist. Social	CAPS AD	
02	Fátima Gomes	Enfermeira	CAPS AD	
03	Jefferson Alves	Psicólogo	CAPS AD	
04	Fátima S. A. Wilson	Assistente Social	CAPS AD	
05	Karoline S. Stungueta	Psicóloga	Caps ad	
06	Welido E. Paragoss	Enf. RT	CAPS AD	
07	Maria Carolina Fereira LPR	PSIQUIATRA	CAPS AD	
08	Jeanmarcio Cip Reson Barbosa	Sec. Enfermeira	Caps AD	
09	José Maria Cardoso	COORD	CAPS AD II	
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				



**Tabulação dos dados da Educação Permanente por Categoria Profissional Mensal**

Mês de Referência: Fevereiro

Ano: 2024

Unidade Responsável pelos Evento: CAPS AD II

Responsável: Fátima da Silva Alves Dias (Assistente Social)

<b>Categoria Profissional</b>	<b>Total</b>	<b>Quantidade de Horas</b>
<u>Psicologia</u>	<u>02</u>	<u>1h</u>
<u>Enfermagem</u>	<u>02</u>	<u>1h</u>
<u>Coordenador</u>	<u>01</u>	<u>1h</u>
<u>Assistente social</u>	<u>02</u>	<u>1h</u>
<u>Médico</u>	<u>01</u>	<u>1h</u>
<u>Artesã</u>	<u>01</u>	<u>1h</u>



## 2.2.8 INDICADOR 8

8- Obter nota maior que 8 pontos em, no mínimo, 80% das Avaliações realizadas através de entrevistas com os usuários cujos PTS foram analisados pela equipe da SMS\*\*.

INDICADORES	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	META MENSAL ATINGIDA	
			N	%
8- Obter nota maior que 8 pontos em, no mínimo, 80% das Avaliações realizadas através de entrevistas com os usuários cujos PTS foram analisados pela equipe da SMS**.	Entrevistas presenciais ou via telefone, com usuários cujos PTS's foram analisados na visita mensal.	Entrevistas presenciais ou via telefone.	Visita realizada pela SMSA. Estamos aguardando os dados <i>fevereiro 2024</i> .	

### Considerações sobre o indicador 8:

Avaliação será realizada pela Secretaria de Saúde. Até o momento os dados *fevereiro* não foram disponibilizados para a contratada.

### Justificativa de meta não atingida:

Neste momento não se aplica para compor o relatório do mês de fevereiro. Após ciência da empresa prestadora de serviço, iremos certificar os pontos apresentados para o devido aprimoramento.

### 2.2.9 INDICADOR 9

9- Protocolar até o 5º dia útil relatório contendo a informação referente as metas quantitativas e qualitativas.

INDICADORES	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	META MENSAL ATINGIDA	
			N	%
9- Protocolar até o 5º dia útil relatório contendo as informações referente metas quantitativas e qualitativas.	Relatório protocolado pela Contratada mensalmente.	<b>07/03/2024. Protocolado</b>	Relatório entregue 07/03/2024	100%

#### Considerações sobre o indicador 9:

O relatório construído e finalizado foi enviado no 5º dia útil, em 07/03/2024 e protocolado via 1doc para SMSA / DAE.

**Justificativa de meta não atingida:** não se aplica.

### 3 OUVIDORIA – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE – SUS

Nas unidades de Atendimento Psicossocial ocorrem reuniões sistemáticas com usuários e familiares, onde são sugeridos aos mesmos a participação em responder o questionário elaborado e depositar na urna da Ouvidoria/SMS exposto nos equipamentos. A ouvidoria do Município é a responsável pela abertura e realização de relatórios sobre o conteúdo.

#### **Conforme Proposta Técnica Vigente:**

- 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.

#### **Fevereiro / 2024**

Informamos que no período de 01/02/2024 à 29/02/2024 tivemos até a data de entrega deste relatório, tivemos 01 manifestações na Ouvidoria do SUS registrada na SMSA, referente a unidade CAPS Ad II conforme descrição a seguir.



## Resposta oficial de Intervenção:



**CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E  
OUTRAS DROGAS – CAPS AD II**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA  
Rua Bastos Cordeiro, 1051 – Santana – Araçatuba-SP – Telefone: (18) 3301-7340



Araçatuba-SP, 05 de março, 2024.

### INFORMAÇÃO

**Referência:** Ofício 622/2024

**Interessado:** Ouvidoria

**Assunto:** Emanuela Marques Menezes

Em resposta à ouvidoria temos a informar que este serviço buscou pela usuária e não obtendo sucesso realizou visita domiciliar no dia 14/11/2023, estando em companhia do companheiro, apresentava-se hostil e estava sob efeito de substâncias. Como o caso é de conhecimento da rede e estando a usuária visivelmente desorganizada psiquicamente, a rede voltou a reunir-se no dia 28/11/2023, com a presença de representantes do CRM, Centro POP, PSM e CAPS AD II, onde todos assumiram em um primeiro momento sensibilizar a usuária para adesão a tratamento, a fim de evitar a internação. Ao AD II ficou a visita compartilhada com o CRM, já que Emanuela possui vínculo com aquele serviço o qual aparentemente não estava fragilizado, porém em visita no dia 08/12/2023 a usuária já recebeu as técnicas do CRM e CAPS AD II com discurso de conteúdo conotando resistência a tratamento em saúde mental e fala com conteúdo desconexo. Ainda neste dia foi feito contato telefônico realizado pela técnica de referência Mayara à genitora, relatando as dificuldades para dialogar com a usuária e que a rede proporia a internação involuntária, estando a genitora em acordo.

No dia 14/12/2023 a rede reuniu-se novamente, com as presenças dos seguintes serviços: CRAS, CRM, Defensoria Pública, e CAPS AD II, acordando de fato pela indicação da internação involuntária neste primeiro momento e após, se a usuária consentir, acolhimento em serviço terapêutico comunitário.

No dia 04/01/2024 o AD II achou pertinente convidar os genitores para reunião junto aos demais atores da rede, a fim de discutir sobre o período pré e pós internação, onde a genitora foi orientada a buscar a Defensoria para solicitar o BPC para Emanuela.



Ainda em janeiro os serviços se comunicaram, havendo relato do CRM sobre a ida de Emanuela naquele equipamento, mas por pouco tempo, não havendo tempo para acionar ao SAMU.


Então em 02/02/2024 foi encaminhado e-mail direcionado ao CRAS, PSM, CRM, SAMU e CAPS adulto, solicitando apoio a fim de auxiliarem na articulação para encaminhamento da usuária ao PSM, para a tentativa de encaminhamento para hospital especializado. Inclusive foi incluída orientações e sugestões, alertando sobre o perfil e risco de evasão, conforme pode-se observar em documento anexo.

No dia 21/02/2024, às 11h38, o CRM informou que havia acionado o SAMU e Emanuela estava a caminho do PSM. De imediato, o coordenador fez contato com o PSM, relatando que a usuária estava a caminho e que logo mais no período da tarde a médica da unidade se deslocaria até o serviço de urgência para realizar atendimento, porém às 12h07 a assistente social do PSM fez contato informando que a usuária havia evadido daquele serviço de saúde.

Logo, nos estranha o direcionamento desta ouvidoria para este serviço de atenção psicossocial especializada, já que os protocolos e a governabilidade relacionados ao usuário quando encontra-se no PSM são exclusivos daquele serviço de urgência e emergência. E também porque compreendemos que até o presente a unidade CAPS AD II realizou as ações a contento, sendo efetuada buscas, visitas, articulação em rede e envolvimento da família nas decisões.

Estamos cientes que o objetivo em encaminhar a usuária para a internação a qual necessita ainda faz-se necessário e que as ações retrocederam ao momento anterior, porém, por ora, o desfecho em si perpassa pela unidade de urgência e emergência e será necessária a atenção e permanência da usuária naquele serviço para que o primeiro objetivo seja alcançado.

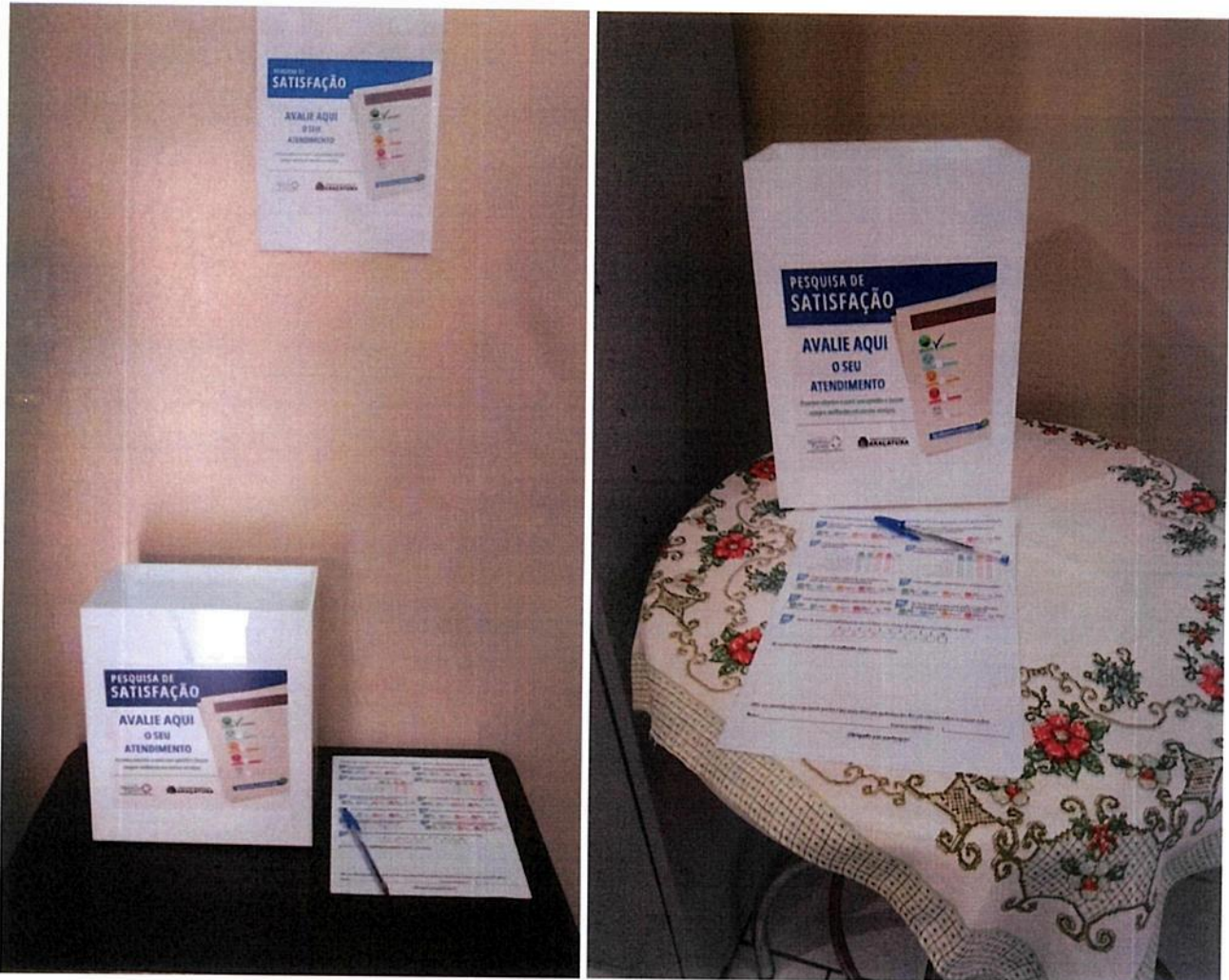
É o que temos a informar/declarar.

João Mario Cataroço  
Coordenador CAPS AD II  
Hospital Mahatma Gandhi  
  
João Mario Cataroço  
Coordenador



#### 4 PESQUISA DE SATISFAÇÃO DAS UNIDADES – SAU ASSOCIAÇÃO MAHATMA GANDHI

Implantamos no primeiro trimestre o instrumento de pesquisa de satisfação das unidades CAPS, através de uma urna conforme foto ilustrativa a seguir:

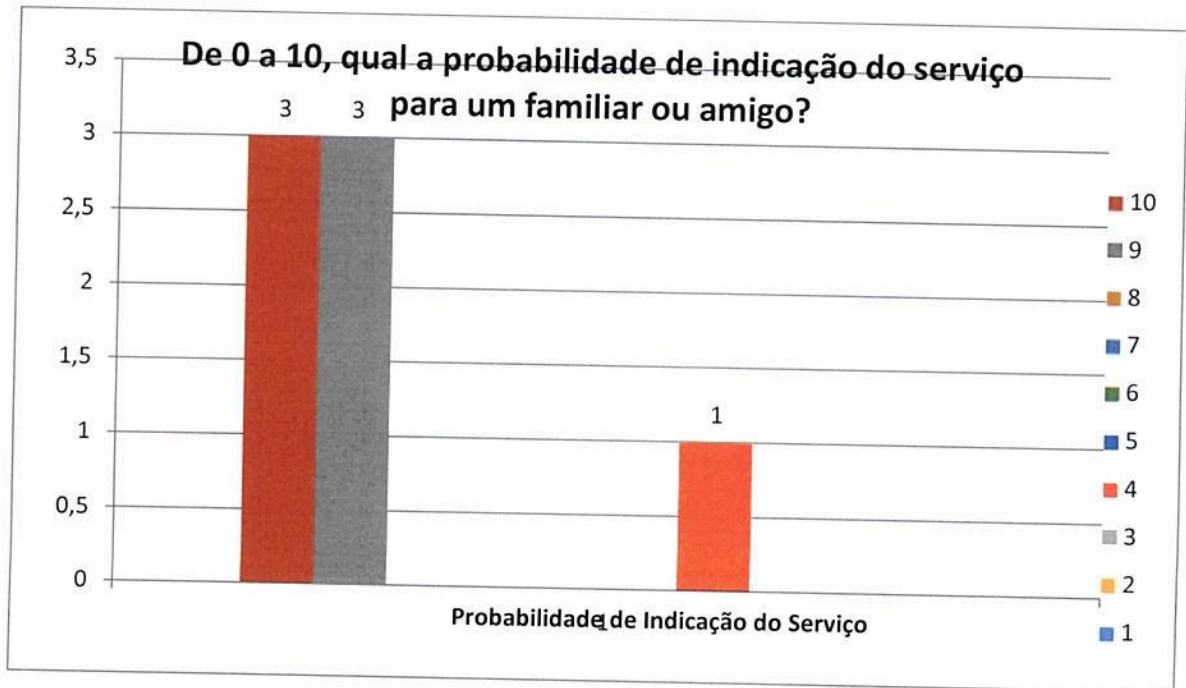
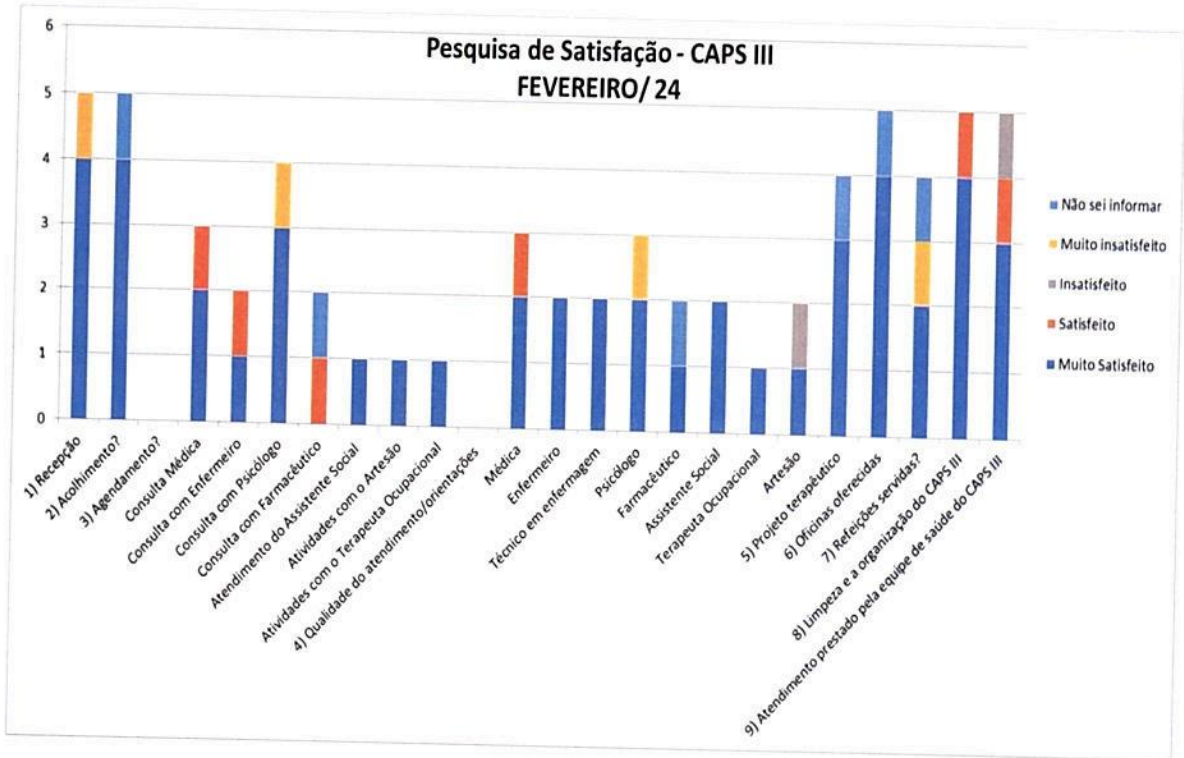


As urnas ficam exposta em local visível ao público das unidades, de maneira com que os usuários não sintam “obrigados” a preencher. A participação é do interesse dos usuários e/ou familiares responsáveis.

Neste mês de fevereiro, tivemos manifestação no SAU em todas as unidades CAPS conforme gráfico abaixo.



**4.1 Resultado da Pesquisa de satisfação – CAPS III ADULTO.**



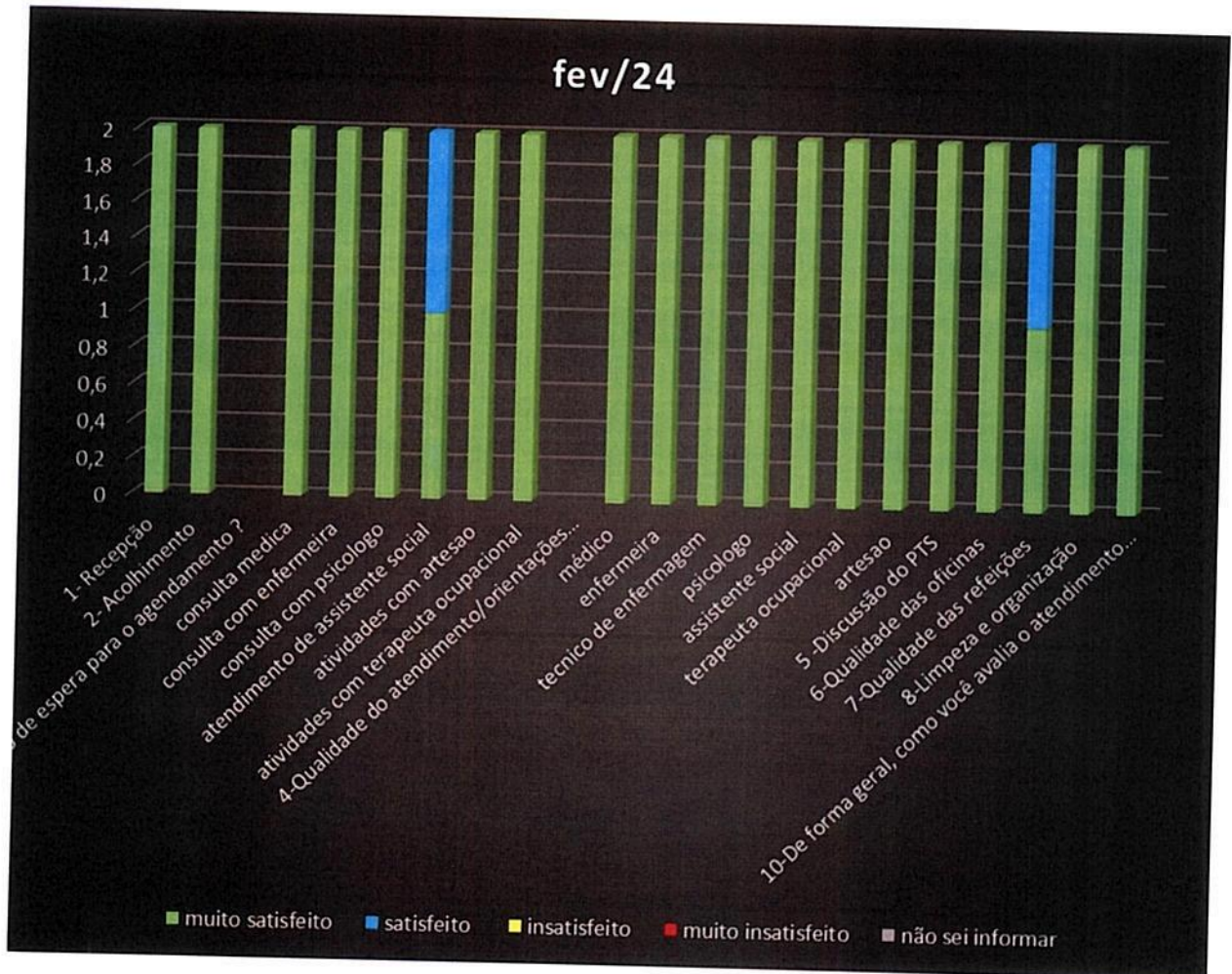


<b>RESULTADO DA UNIDADE</b>	
<b>Muito Satisfeito</b>	<b>46</b>
<b>Satisfeito</b>	<b>06</b>
<b>Insatisfeito</b>	<b>02</b>
<b>Muito insatisfeito</b>	<b>05</b>
<b>Não sei informar</b>	<b>06</b>
<b>TOTAL DE ITENS AVALIADOS</b>	<b>65</b>

<b>RESULTADO DOS ITENS</b>
<b>Muito Satisfeito</b>



4.2 Resultado da Pesquisa de satisfação – CAPS Ad II – Álcool e outras Drogas

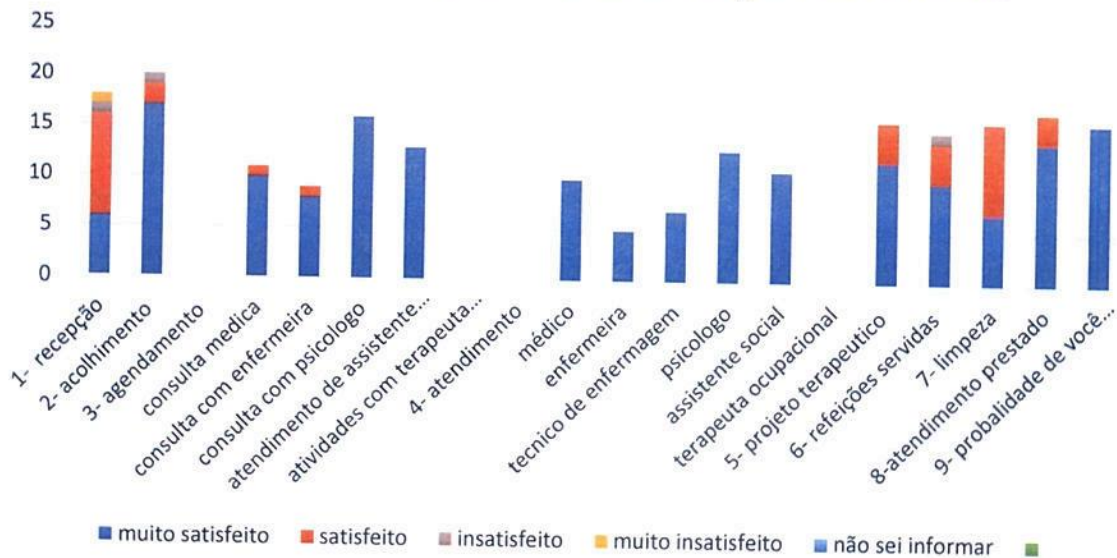


RESULTADO DA UNIDADE	
MUITO SATISFEITO	28
SATISFEITO	2
INSATISFEITO	0
MUITO INSATISFEITO	0
NÃO SEI INFORMAR	0



**4.3 Resultado da Pesquisa de satisfação – CAPS Infante Juvenil**

**RESULTADO PESQUISA DE SATISFAÇÃO FEVEREIRO**



RESULTADO DA UNIDADE	
Muito Satisfatório	175
Satisfatório	34
Insatisfatório	3
Não Sabe Informar	1

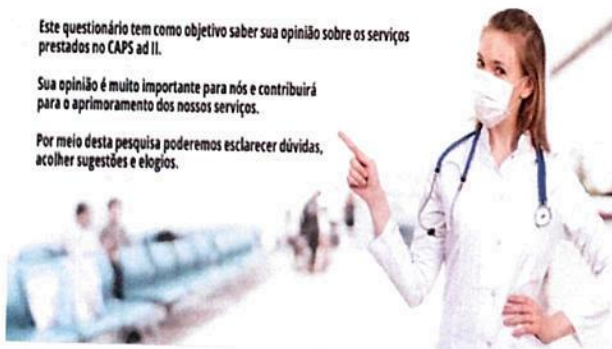
RESULTADO DOS ITENS
Muito Satisfatório

## Instrumento de Pesquisa de satisfação CAPS Ad II.

Este questionário tem como objetivo saber sua opinião sobre os serviços prestados no CAPS ad II.

Sua opinião é muito importante para nós e contribuirá para o aprimoramento dos nossos serviços.

Por meio desta pesquisa poderemos esclarecer dúvidas, acolher sugestões e elogios.



CAPS ad II | CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ALCOOL E OUTRAS DROGAS  
Rua Buenos Aires, 1051, Bairro Sonoma | Aracatuba-SP | Fone: (18) 3621-2462

Para participar da pesquisa, basta seguir a legenda assinalando com X uma alternativa em seu grau de satisfação:

**01** Como você avalia o atendimento prestado pela recepção?

**02** Como você avalia a atenção do profissional que realizou o seu acolhimento?

**03** Como você avalia o tempo de espera para o agendamento?

**04** Como você avalia a qualidade do atendimento/orientações fornecidas pelos profissionais?

**05** Como você avalia a discussão que foi feita com você sobre o seu projeto terapêutico?

**06** Como você avalia a qualidade das oficinas oferecidas?

**07** Como você avalia a qualidade das refeições servidas?

**08** Como você avalia a limpeza e organização do CAPS ad II?

**09** Você já participou ou participa de discussões sobre a organização do serviço no CAPS ad II?

**10** De forma geral, como você avalia o atendimento prestado pela equipe de saúde do CAPS ad II?

**11** De 0 a 10, qual a probabilidade de você indicar este serviço de saúde para um familiar ou amigo?



Escreva aqui suas sugestões de melhorias, elogios e/ou críticas:

OBS: sua identificação é opcional, porém é por meio dela que podemos dar-lhe um retorno sobre as nossas ações.

Nome \_\_\_\_\_ Contato telefônico ( ) \_\_\_\_\_

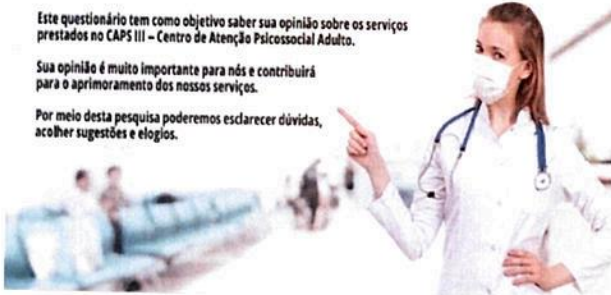
Obrigado por participar!

**Instrumento de Pesquisa de satisfação CAPS III Adulto.**

Este questionário tem como objetivo saber sua opinião sobre os serviços prestados no CAPS III – Centro de Atenção Psicossocial Adulto.

Sua opinião é muito importante para nós e contribuirá para o aprimoramento dos nossos serviços.

Por meio desta pesquisa poderemos esclarecer dúvidas, acolher sugestões e elogios.



CAPS III - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ADULTO  
Rua Francisco de Melo, 607, Vila Estádio | Aracatuba-SP | Fone: 18 3801 7328



Para participar da pesquisa, basta seguir a legenda assinalando com X uma alternativa em seu grau de satisfação:

**01** Como você avalia o atendimento prestado pela recepção?

**02** Como você avalia a atenção do profissional que realizou o seu acolhimento?

**03** Como você avalia o tempo de espera para o atendimento?

**04** Como você avalia a qualidade do atendimento/orientações fornecidas pelos profissionais?

**05** Como você avalia a discussão que foi feita com você sobre o seu projeto terapêutico?

**06** Como você avalia a qualidade das oficinas oferecidas?

**07** Como você avalia a qualidade das refeições servidas?

**08** Como você avalia a limpeza e organização do CAPS III?

**09** Você já participou ou participa de discussões sobre a organização do serviço no CAPS III?

**10** De forma geral, como você avalia o atendimento prestado pela equipe de saúde do CAPS III?

**11** De 0 a 10, qual a probabilidade de você indicar este serviço de saúde para um familiar ou amigo?

Escreva aqui suas sugestões de melhorias, elogios e/ou críticas:

OBS: sua identificação é opcional, porém é por meio dela que podemos dar-lhe um retorno sobre as nossas ações.

Nome \_\_\_\_\_ Contato telefônico ( ) \_\_\_\_\_

Obrigado por participar!



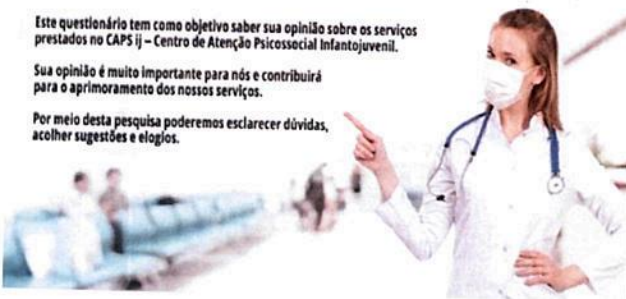


**Instrumento de Pesquisa de satisfação CAPS Infantil.**

Este questionário tem como objetivo saber sua opinião sobre os serviços prestados no CAPS ij – Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil.

Sua opinião é muito importante para nós e contribuirá para o aprimoramento dos nossos serviços.

Por meio desta pesquisa poderemos esclarecer dúvidas, acolher sugestões e elogios.



CAPS ij – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL  
Rua Silvio Assis, 282, Bairro Água Branca | Aracatuba-SP | Fone: 18 3627 7010



**PESQUISA DE SATISFAÇÃO**



Para participar da pesquisa, basta seguir a legenda assinalando com X uma alternativa em seu grau de satisfação:

**01** Como você avalia o atendimento prestado pela recepção?

**02** Como você avalia a atenção do profissional que realizou o seu acolhimento?

**03** Como você avalia o tempo de espera para o agendamento?

**04** Como você avalia a qualidade do atendimento/orientações fornecidas pelos profissionais?

**05** Como você avalia a discussão que foi feita com você sobre o seu projeto terapêutico?

**06** Como você avalia a qualidade das refeições servidas?

**07** Como você avalia a limpeza e organização do CAPS ij?

**08** De forma geral, como você avalia o atendimento prestado pela equipe de saúde do CAPS ij?

**09** De 0 a 10, qual a probabilidade de você indicar este serviço de saúde para um familiar ou amigo?

Escreva aqui suas sugestões de melhorias, elogios e/ou críticas:

OBS: sua identificação é opcional, porém é por meio dela que podemos dar-lhe um retorno sobre as nossas ações.

Nome \_\_\_\_\_ Contato telefônico ( ) \_\_\_\_\_

Obrigado por participar!

## 5 RELATÓRIO DE MANUTENÇÃO MÊS FEVEREIRO/2024

A manutenção eficiente e eficaz garante a disponibilidade de equipamentos em boas condições, a acessibilidade e espaços adequados para o bom funcionamento das unidades de saúde e, conseqüentemente, um melhor atendimento aos usuários do SUS. A equipe de manutenção é composta por: pedreiro, eletricista e auxiliar de serviços gerais (servente de pedreiro) que realizam a manutenção preventiva e corretiva nos Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

A seguir são demonstradas as intervenções realizadas pela equipe de manutenção nos Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) contemplados no **Contrato de Gestão 045/2023** no mês de Fevereiro de 2024.

**Quadro 1.** Manutenção de Equipamentos Contrato de Gestão 045/2023

UNIDADE	EQUIPAMENTOS TOTAL
CAPS INFANTIL	0
CAPS AD	0
CAPS III	2
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA VIOLETA	1
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA BEIJA FLOR	1
<b>Total</b>	<b>4</b>



**Quadro 2.** Manutenção Predial/ elétrica/ hidráulica - Contrato de Gestão 045/2023.

<b>MANUTENÇÃO PREDIAL / ELÉTRICA/ HIDRÁULICA</b>				
<b>UNIDADE</b>	<b>PREDIAL</b>	<b>ELÉTRICA</b>	<b>HIDRÁULICA</b>	<b>Total</b>
CAPS INFANTIL	1	8	1	10
CAPS AD	2	2	2	6
CAPS III	1	0	2	3
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA VIOLETA	5	0	9	14
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA BEIJA FLOR	2	0	2	4
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>16</b>	<b>37</b>



## 6 CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Associação Mahatma Gandhi atua na prestação de serviço de maneira ética, técnica e administrativa conforme preconiza o novo modelo de contrato de gestão.

Destacamos que o apoio institucional e supervisão clínica ocorreram de maneira sistematizada nas unidades CAPS e Serviço Residencial Terapêutico – SRT, com encontros semanais e conforme a necessidade dos treinamentos. Foi elaborado o cronograma das ações do ano de 2024 de abril a julho.

Estamos no processo de construção e validação do Plano de Trabalho para o ano de 2024 conforme a renovação, de acordo com as diretrizes da SMSA.

Há interesse da Secretaria Municipal de Saúde em transformar a unidade CAPS Ad II em CAPS Álcool e outras drogas, com leitos de acolhimento 24 horas por dia – AD III com previsão a partir de abril 2024, o que irá garantir um melhor suporte as demandas para o público alvo desta modalidade.

Para o próximo mês, será implementado a construção do Projeto: Linha de Cuidado em Saúde Mental do município de Araçatuba, e a OS irá compor junto aos equipamentos, o grupo condutor.

Permanecemos na construção diária e permanente, de um trabalho com qualidade, para os todos os usuários do Sistema Único de Saúde, que necessitarem de cuidado psicossocial.



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

André Luís Marques Nogueira  
Gerente Técnico da RAPS  
Associação Mahatma Gandhi