

PLANO DE TRABALHO

CAPS AD III

FUNDAÇÃO ESPÍRITA ALLAN KARDEC – FEA-K

CNPJ 47.957.667/0001-40

FRANCA – SP

09/06/2020

*Recebido por
Marta Lima
17/06/2020*



ALLAN
KARDEC
fundação

KARDEC.ORG.BR
CNPJ - 47.957.667/0001-40
RUA JOSÉ MARQUES GARCIA - 675
CIDADE NOVA - FRANCA, SP 14.401-080
(16) 2103-3000

1. DADOS CADASTRAIS

Nome da Entidade: FUNDAÇÃO ESPIRITA ALLAN KARDEC		CNPJ: 47.957.667/0001-40		
Endereço: RUA JOSE MARQUES GARCIA, 675				
Cidade: FRANCA	UF: SP	CEP: 14401-080	DDD/telefone: (16) 2103-3000	E-mail: presidência@kardec.org.br
Nome do Responsável (Presidente): MÁRIO ARIAS MARTINEZ			CPF: 084.167.358-67	
Órgão expedidor/UF: 18.335.407-2 / SSP-SP			Cargo: PRESIDENTE	
Endereço: RUA RÔMULO BONFIM, 1130			CEP: 14400-295	

2. DESCRIÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Título: Atendimento a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, associado ou não a transtornos mentais.	Período de Execução:	
	Início: 01/07/2020	Término: 30/06/2021
Tipo de Serviço: Serviço especializado da Rede de Atenção Psicossocial destinado a proporcionar a atenção integral e contínua a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, com funcionamento nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados (CAPS AD III).		
Identificação do Objeto: Fundação Espirita Allan Kardec, entidade filantrópica privada, sem fins lucrativos, foi constituída em 19 de novembro de 1922, sendo referência no atendimento à pacientes com transtornos mentais até os dias atuais. Através de seus departamentos desenvolve trabalhos em benefício à população necessitada de Franca e Região. O objeto em questão será a administração do Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24 h (CAPS AD III) para pacientes com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, associado ou não a transtornos mentais, através de ações e cuidados dispensados aos usuários, com habilidades e competências desenvolvidas através de atividades diferenciadas no âmbito da unidade de saúde. As ações do CAPS AD III serão pautadas na promoção e no desenvolvimento de atividades terapêuticas, educativas e de orientação socioeconômica, por meio de oficinas conduzidas pela equipe profissional multidisciplinar. As atividades realizadas incluirão atendimento: individual (medicamentoso, psicoterápico, orientação, etc.); em grupo (psicoterapia, grupo operativo, atividade de suporte social, etc.); em oficina terapêutica; visitas domiciliares; atendimento às famílias e à comunidade para a		



integração do usuário e sua inserção, respeitando as diferenças, tudo elaborado e inserido em projeto terapêutico singular.

As competências e habilidades não se restringem às dimensões técnico administrativas, e nem sempre são aprendidas no cotidiano. Desta forma, será necessária educação permanente dos profissionais envolvidos visando aperfeiçoamento técnico.

Público Alvo:

Pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, associado ou não a transtornos mentais, em que o comprometimento requer monitoramento intensivo, visando a reinserção social do (a) cidadão (ã), auxiliando no desenvolvimento de sua estrutura psíquica e social de forma integral.

Local de Execução: Rua Cavalheiro Petrágia nº 80, Vila Santos Dumont, CEP 14405-327, Franca – SP.

Telefone:

Coordenador (a): Eliane Matheus Bonfante

Técnico Responsável do Projeto: João Roberto Abrão

Endereço do Técnico Responsável:	DDD/Telefone:	Endereço eletrônico:
Rua José Marques Garcia nº 675, Cidade Nova, CEP 14401-080, Franca – SP.	(16) 2103-3002 (16) 98102-3736	joao.roberto@kardec.org.br

3. JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO

Nos últimos anos, a assistência psiquiátrica mudou em muitos aspectos. O hospital psiquiátrico já não é o único dispositivo assistencial em psiquiatria; deixou de ter como objetivo resguardar e afastar a pessoa com transtorno mental da população. Objetiva-se não desvincular o paciente do seu meio social, procurando o seu restabelecimento de forma a alcançar o maior nível de independência; O paciente, embora doente, de forma aguda ou crônica, é um ser humano com direitos reconhecidos que é preciso respeitar.

Nosso compromisso será o desenvolvimento e a manutenção das atividades inseridas em um CAPS AD III, permitindo acesso às informações pertinentes ao atendimento, com envio de relatórios analíticos dos serviços executados, com implantação de atividades pertinentes ao desenvolvimento do usuário, a adoção de protocolos assistenciais e de serviços de base, em sintonia com as diretrizes preconizadas pela Portaria GM nº 336 de 19/02/2002 do Ministério da Saúde, dentro da perspectiva da desinstitucionalização, sob os preceitos da ética, da humanização e da integralidade, tendo como alvo a melhoria da qualidade de vida por meio da promoção e da prevenção em seus diversos níveis, da saúde de nossa população.

Por levar em conta não só o processo patológico, mas principalmente as expectativas de uma vida mais autônoma possível, a partir da potencialização das aptidões mentais, comportamentais, sociais, a prática da atenção psicossocial, ao levar em conta o paradigma da complexidade do ser, consolida a existência da equipe multidisciplinar. Nós, profissionais da saúde mental, em especial do CAPS AD III, trabalhamos com as noções de território, acessibilidade, redes de atendimento e subjetividades. E, baseados nessas noções, tão caras ao processo de atenção psicossocial, buscamos oferecer em nossos serviços as atividades que

acreditamos serem capazes de mobilizar de alguma forma, as potencialidades latentes e/ou esquecidas em cada uma das pessoas que buscam nosso auxílio na esperança de diminuir o seu sofrimento.

4. OBJETIVOS

Objetivo Geral:

Implantar, gerir e administrar, sob o acompanhamento da Secretaria Municipal de Saúde, uma unidade CAPS AD III, destinado ao tratamento de pessoas com transtornos mentais, disponibilizando conceitos e parâmetros estabelecidos na legislação vigente, em especial, o disposto na Portaria MS nº 130, de 26 de janeiro de 2012.

Objetivos Específicos:

Atendimento multidisciplinar e em regime de atenção diária, com funcionamento nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados;

Estabelecer iniciativas conjuntas de levantamento de dados relevantes sobre os principais problemas e necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, associado ou não a transtornos mentais no território;

Realizar apoio matricial às equipes da atenção básica, fornecendo orientação e supervisão, com atendimento conjunto em situações mais complexas;

Realizar visitas domiciliares;

Promover trabalhos de campo nas ruas, buscando tornar mais acessível os serviços de saúde e propiciar oportunidades de reabilitação social;

Atuar como Ponto de Atenção do Componente da Atenção Especializada da Rede de Atenção Psicossocial destinado a proporcionar a atenção integral e contínua às pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, na substituição da internação de longos períodos, por um tratamento mais humanizado, através da recuperação da autoestima e reestruturação de vínculos sociais;

Acolher, cuidar e oferecer atendimento aos usuários do serviço de saúde, mediante acompanhamento multidisciplinar, com vistas à inserção e reinserção do indivíduo ao pleno convívio social.

5. ATENDIMENTO DE ADOLESCENTES E JOVENS

Conforme disposto na Portaria MS nº 130, de 26 de janeiro de 2012, Art. 3º, § único, a Fundação Espírita Allan Kardec em comum acordo registrado em ata de reunião com o Município e com o Ministério Público Estadual, poderá atender adolescentes e jovens entre 14 (quatorze) anos e 17 (dezessete) anos e 11 (onze) meses, em turnos alternados, duas vezes por semana, de segunda-feira à sexta-feira, das 7h00 às 19h00, sem possibilidade de acolhimento noturno, sendo que, nos dias em que ocorrer atendimento destinado este público

(adolescentes/jovens) não haverá atendimento para adultos, haja vista que os interesses, bem como as demandas das faixas etárias são distintas.

O atendimento destinado a este público (adolescentes/jovens) se pautará por ações assistenciais intrainstitucionais (individuais, coletivas e familiares), bem como também, de ações estratégicas na articulação da RAPS e da rede intersetorial de atendimento, visando à promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários, além da ordenação ao seu cuidado. Tem por objetivo, trabalhar em conjunto com equipes dos demais pontos de atenção da RAPS e articular os recursos existentes em outras redes assistenciais e/ou território, por meio de discussões de casos, atendimentos compartilhados, coordenação de propostas de formação continuada e/ou demais ações pertinentes.

O referido atendimento dar-se-á em caráter provisório, tendo em vista que a Administração Municipal implantará no futuro uma unidade CAPS i (infantil) destinada ao atendimento de crianças e adolescentes portadoras de transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, que contará com estrutura física e equipe profissional adequada às especificidades desse público.

Considerando o caráter provisório desse atendimento, as partes concordam e estão cientes que tanto a estrutura física, bem como o perfil técnico da equipe multiprofissional, não atendem plenamente o disposto na Lei nº 8.069/1990.

6. METAS OPERACIONAIS

Etapas	Descrição	Procedimentos/Mês
01	Ações técnicas de assistência e projetos	3.500
02	Administração Geral	Periódico

7. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

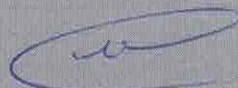
7.1 Ações Junto à Comunidade / Mídias e Usuários							
Meta	Etapa/ Fase	Especificação	Indicador Físico			Duração	
			Und.	Quantidade		Início	Término
				Participantes	Ações		
1	6.1.1	Criar protocolos de atendimento e projeto terapêutico individual			Criar protocolos de atendimento para a realização dos atendimentos ministrados no CAPS AD III.	01.07.2020	30.06.2021
	6.1.2	Efetuar divulgação na comunidade e busca ativa de usuários			Efetuar junto à comunidade os serviços disponíveis no CAPS AD III e iniciar a busca ativa dos usuários	01.07.2020	30.06.2021
	6.1.3	Tabular dados coletados			Após a busca ativa dos usuários iniciar a	01.07.2020	30.06.2021



ALLAN KARDEC
fundação

KARDEC.ORG.BR
CNPJ - 47.957.667/0001-40
RUA JOSÉ MARQUES GARCIA, - 675
CIDADE NOVA - FRANÇA, SP 14.401-080
(16) 2103-3000





				tabulação dos dados para a inserção no projeto		
6.1.4	Registro de ações			Registrar todas as ações inseridas aos usuários bem como as ações comunidade e familiares	01.07.2020	30.06.2021
6.1.5	Recepção/triagem			Receber e iniciar o protocolo de triagem desenvolvido para o atendimento ao usuário	01.07.2020	30.06.2021
6.1.6	Avaliação de enfermagem			Avaliação da equipe de enfermagem ao usuário para elaboração das atividades inseridas no projeto terapêutico singular	01.07.2020	30.06.2021
6.1.7	Avaliação medica			Avaliação criteriosa do médico para construção do projeto	01.07.2020	30.06.2021
6.1.8	Avaliação de equipe			Avaliar a condição do usuário para a inserção nos trabalhos desenvolvidos no CAPS AD III inseridos no projeto	01.07.2020	30.06.2021
6.1.9	Oficinas terapêuticas			Direcionar os usuários nas atividades ofertadas das oficinas bem como acompanhar seu desenvolvimento	01.07.2020	30.06.2021
6.1.10	Atendimento individual			Realizar atendimento individualizado com os profissionais do CAPS AD III para orientação e segmento do tratamento inserido no Projeto Terapêutico Individual	01.07.2020	30.06.2021
6.1.11	Atendimento coletivo			Atendimento coletivo dos usuários com toda a equipe multidisciplinar para discussão de ações e resultados	01.07.2020	30.06.2021
6.1.12	Passeios			Realizar passeios terapêuticos com pacientes para a prática de atividades físicas	01.07.2020	30.06.2021
6.1.13	Terapias			Realização de terapias voltadas ao atendimento dos usuários buscando a melhora no tratamento	01.07.2020	30.06.2021

7.2 Ações Técnicas							
Meta	Etapa/ Fase	Especificação	Indicador Físico			Duração	
			Und.	Quantidade		Início	Término
				Participantes	Ações		
	6.2.1	Elaboração de projetos			Elaborar projetos para o atendimento ao usuário bem como à comunidade	01.07.2020	30.06.2021
	6.2.2	Plano de trabalho			Elaboração do plano de trabalho	12.03.2020	12.03.2020
	6.2.3	Relatório de atividades			Relatório de prestação de contas	Quadrimestral	Quadrimestral
	6.2.4	Capacitação técnica			Capacitação de toda a equipe com ações e abordagem a usuários e familiares	Mensal	Mensal
	6.2.5	Reuniões técnicas			Reuniões técnicas para discussão dos casos existentes e de novos	Semanal	Semanal
	6.2.6	Atendimento ao público			Atendimento a comunidade local e a representantes de órgãos públicos	01.07.2020	30.06.2021

7.3 Ações Administrativas Gerais							
Meta	Etapa/ Fase	Especificação	Indicador Físico			Duração	
			Und.	Quantidade		Início	Término
				Participantes	Ações		
	6.3.1	Administração financeira	FEAK	3	Analisar e planejar as ações a serem implementadas pelos recursos recebidos, bem como exercer as funções de contas a pagar e receber, destinado os documentos à contabilidade.	01.07.2020	30.06.2021
3	6.3.2	Contabilidade	FEAK	2	Realizar toda rotina contábil e de prestação de contas dos recursos públicos aplicados no serviço.	Primeiro dia de cada mês	Último dia do mês
	6.3.3	Reunião Administrativa Geral	CAPS AD III	20	Reunião semanal de equipe para discussão de metas e procedimentos	Semanal	Semanal
	6.3.4	Reuniões de Diretoria	FEAK	6	Acompanhamento do andamento das atividades e resolução de assuntos afetos ao serviço	Última semana do mês	Última semana do mês

6.3.5	Elaboração de Rotina	CAPS AD III	1	Manutenção diária de todas as rotinas de funcionários e pacientes	01.07.2020	30.06.2021
6.3.6	Controle de Despesas / Custos	FEAK	2	Acompanhamento e orientação sobre a execução orçamentária dos recursos públicos aplicados no serviço	Diário	Diário
6.3.7	Compras	CAPS AD III	2	Levantamento de necessidades e compra dos materiais/serviços a serem utilizados na unidade	Diário	Diário
6.3.8	Manutenção	FEAK	5	Conservação e manutenção de bens móveis e imóveis	Diário	Diário
6.3.9	Controle de Material	CAPS AD III	1	Receber, conferir, armazenar e distribuir os materiais;	Diário	Diário
6.3.10	Supervisão Técnica	CAPS AD III	1	Supervisionar a equipe multidisciplinar nas ações estabelecidas no plano de trabalho	01.07.2020	30.06.2021

8. METODOLOGIA

Para a execução do presente plano de trabalho, nosso compromisso será com a manutenção de todas as informações pertinentes ao atendimento, por meio do envio de relatórios analíticos dos serviços executados, da implantação de processos de melhoria na gestão de recursos humanos, da adoção de protocolos assistenciais e de serviços de base, dentro da perspectiva da desinstitucionalização, sob os preceitos da ética, humanização e integralidade, tendo como objetivo a melhoria da qualidade de vida do nosso público alvo, com vista à promoção e prevenção da saúde em seus diversos aspectos, conforme preconizado na legislação vigente, bem como, na Portaria MS nº 130, de 26 de janeiro de 2012.

9. ÁREA DE ATIVIDADE

Por levar em conta não só o processo patológico, mas principalmente as expectativas de uma vida mais autônoma possível, a partir da potencialização das aptidões mentais, comportamentais, sociais, a prática da atenção psicossocial, ao levar em conta o paradigma da complexidade do ser, consolida a importância de atuação da equipe interdisciplinar.

O CAPS AD III – Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24 compõem equipamento indispensável da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, que consolida a Reforma Psiquiátrica no Brasil. Em uma perspectiva de atenção integral em saúde, os CAPS AD III oferecem serviços voltados para a conquista ou recuperação de autonomia, identidade, reconhecimento e acesso à direitos garantidos na Constituição Federal, considerando o sujeito como um todo na concepção da saúde, visando o seu bem-estar biopsicossocial e espiritual.



O CAPS AD III faz-se um equipamento essencial desta rede de atenção, tendo em vista o expressivo desafio de se trabalhar com condições contextualizadas, objetivas e subjetivas, para a superação da dependência química. Neste sentido, o presente plano de trabalho visa contemplar as demandas reconhecidas no município de Franca – SP, no que consiste a oferta de atendimento humanizado e de excelência a um público que historicamente fica à margem das relações sociais.

10. MODELO GERENCIAL

O modelo gerencial da Fundação Espírita Allan Kardec baseia-se em estrutura de hierarquia participativa, consolidada pela vasta experiência em gerenciamento de serviços de saúde e assistência social, embasada nas leis e diretrizes que regem o Sistema Único de Saúde - SUS, com o objetivo primeiro de prestar assistência na área da Saúde Mental à população do município de Franca.

O sistema de gestão prevê o planejamento, acompanhamento e controle dos sistemas financeiro, assistencial e organização de recursos (estruturais, funcionais e humanos), destinados a cada um destes segmentos da administração, visando a ética, a equidade, a integralidade e o bem com um através da oferta de serviços, em consonância com as metas estabelecidas pela Secretaria de Saúde de Franca, e preconizadas pela legislação do Ministério da Saúde.

A Entidade mantém atualizadas as informações no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES; elabora relatório mensal dos procedimentos assistenciais realizados, destinado à Unidade de Controle da Prefeitura; informa mensalmente a Declaração de Débitos Tributários Federais e anualmente a Declaração de Informações Econômico-fiscais de Pessoa Jurídica, ao Ministério da Fazenda. Ao mesmo órgão, é feita a declaração de impostos sobre a renda retida na fonte – DIRF, anualmente.

O departamento de Recursos Humanos apresenta mensalmente o cadastro geral de empregados e desempregados – CAGED ao Ministério do Trabalho, bem como informações da Previdência Social e recolhimento de Fundo de Garantia.

A cada três anos submete-se a processo para renovação do Certificado de Beneficência e Assistência Social, do Ministério da Saúde; anualmente, presta contas por meio de relatório de atividades e balanço patrimonial, à Secretaria de Saúde,

Do mesmo modo, compromete-se com a implantação de processos de melhoria na gestão de recursos humanos, a continuidade de programas de Educação Continuada, adoção de protocolos assistenciais e de serviços de base, sempre em sintonia com as diretrizes definidas pelo Ministério da Saúde, dentro da perspectiva da desinstitucionalização, sob os preceitos da ética, humanização e integralidade, tendo como alvo a melhoria da qualidade de vida através da promoção e prevenção em seus diversos níveis, da saúde de nossa população.

10.1 Organização da Assistência

- Constituir-se em serviço aberto, de base comunitária que funcione segundo a lógica do território e que forneça atenção contínua a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados;

- Ser lugar de referência de cuidado e proteção para usuários e familiares em situações de crise e maior gravidade (recaídas, abstinência, ameaças de morte, etc);
- Ter disponibilidade para acolher casos novos e já vinculados, sem agendamento prévio e sem qualquer outra barreira de acesso, em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados, das 07 às 19 horas, ressaltando que aos finais de semana a unidade funcionará com equipe reduzida e, conseqüentemente menor abrangência nos acolhimentos;
- Produzir, em conjunto com o usuário e seus familiares, um Projeto Terapêutico Singular que acompanhe o usuário nos contextos cotidianos, promovendo e ampliando as possibilidades de vida e mediando suas relações sociais;
- Regular o acesso aos leitos de acolhimento noturno, com base em critérios clínicos, em especial desintoxicação, e/ou em critérios psicossociais, como a necessidade de observação, repouso e proteção, manejo de conflito, dentre outros;
- Organizar o processo de trabalho do serviço com equipe multiprofissional, sob a ótica da interdisciplinaridade, priorizado espaços coletivos;
- Estabelecer profissionais de referência para cada usuário;
- Adequar a oferta de serviços às necessidades dos usuários, recorrendo às tecnologias de baixa exigência, tais como acomodação dos horários, acolhimento de usuários mesmo sob o efeito de substâncias, dispensação de insumos de proteção à saúde e à vida (agulhas e seringas limpas, preservativos, etc), dentre outras;
- Ofertar cuidados às famílias de usuários, independentemente da vinculação do usuário aos serviços daquele CAPS AD III;
- Promover junto aos usuários e familiares a compreensão das Políticas Públicas, especialmente dos fundamentos legais da Política Pública de Saúde Mental Álcool e outras Drogas, e da defesa de seus direitos;
- Orientar-se pelos princípios da Redução de Danos;
- Responsabilizar-se, dentro de suas dependências ou em parceria com outros pontos de atenção da Rede de Saúde, pelo manejo e cuidado de situações envolvendo comorbidade psiquiátrica ou clínica;
- Compartilhar a responsabilidade pelos usuários nas internações em Hospital Geral e outros Pontos de Atenção;
- Realizar ações de apoio matricial na Atenção Básica, no âmbito da Região de Saúde de seus usuários, compartilhando a responsabilidade com os demais pontos de atenção da Região de Saúde;
- Funcionar de forma articulada com a Rede de Atenção às Urgências e emergências, em especial junto ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), participando diretamente do resgate voltado aos usuários com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, com vistas a minimizar o sofrimento e a exposição, de acordo com pactuação prévia;
- Articular-se com a Rede do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) da Região de Saúde a que pertença, para acompanhamento compartilhado de casos, quando necessário.

No que consiste a atenção ao usuário:

- Trabalhar de portas abertas, com plantões diários de acolhimento, garantindo acesso para clientela referenciada e responsabilização efetiva pelos casos, sob a lógica de equipe Interdisciplinar, com trabalhadores de formação universitária e/ou média, conforme definido nesta Portaria;
- Atendimento individual para consultas em geral, atendimento psicoterápico e de orientação, dentre outros;
- Oferta de medicação assistida e dispensada;
- Atendimento em grupos para psicoterapia, grupo operativo e atividades de suporte social, dentre outras;
- Oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível universitário ou de nível médio, nos termos desta Portaria;
- Visitas e atendimentos domiciliares;
- Atendimento à família, individual e em grupo;
- Atividades de reabilitação psicossocial, tais como resgate e construção da autonomia, alfabetização ou reinserção escolar, acesso à vida cultural, manejo de moeda corrente, autocuidado, manejo de medicação, inclusão pelo trabalho, ampliação de redes sociais, dentre outros;
- Estimular o protagonismo dos usuários e familiares, promovendo atividades participativas e de controle social, assembleias semanais, atividades de promoção, divulgação e debate das Políticas Públicas e da defesa de direitos no território, dentre outras;
- Fornecimento de refeição diária aos pacientes assistidos.

10.2 Horários de funcionamento

O CAPS AD III funcionará diuturnamente, isto é, 24 horas, sendo que no horário das 7h às 19h, com atendimento aberto ao público, com acolhimento imediato, sem agendamento prévio, à todas as situações e pessoas (casos novos e já vinculados) que buscarem atenção, exceto para o atendimento de adolescentes e jovens entre 14 (quatorze) anos e 17 (dezessete) anos e 11 (onze) meses, que será realizado em turnos alternados (manhã/tarde), duas vezes por semana, de segunda-feira à sexta-feira, das 7h00 às 19h00, sem possibilidade de acolhimento noturno, sendo que, nos dias em que ocorrer atendimento destinado este público, não haverá atendimento para adultos, haja vista que os interesses, bem como as demandas das faixas etárias são distintas.

No período noturno, das 19h até as 7h, funcionará com 8 (oito) leitos de acolhimento noturno, destinados aos pacientes inscritos no tratamento, que estejam passando por situação de crise ou conflitos sócio familiares, com acompanhamento da equipe de enfermagem, que recorrerá ao atendimento do SAMU em casos de urgência médica.

Aos finais de semana (sábado e domingo) e feriados, o CAPS AD III permanecerá em regime de plantão com equipe reduzida, para o atendimento dos pacientes que já estejam acolhidos, e eventualmente para alguma atividade especialmente programada. Os usuários que procurarem a unidade para atendimento aos sábados, domingos e feriados, serão acolhidos apenas para receberem orientações e encaminhamentos conforme o caso. As urgências médicas, nestes períodos, também deverão ser atendidas pelo SAMU.

Os integrantes da Equipe Técnica, bem como os Médicos contratados pelo CAPS AD III, desenvolverão suas atividades, tanto programadas como espontâneas, de forma a contemplar equilibradamente todos os horários entre as 7h e 19h, de segunda a sexta-feira.

Os plantões diurnos de segunda a sexta-feira também serão de 06 horas, exercidos pelos técnicos da equipe, que atenderão as situações emergenciais, espontâneas e imprevistas, bem como acolhimentos de novas demandas.

10.3 Da organização de documentos

No CAPS AD III será adotada a metodologia já aplicada na Fundação, ou seja, o arquivamento dos prontuários, bem como de outros documentos, será feito em dependência reservada, propícia a realização de registros e pesquisas em período de 24 horas, ou seja, sempre que necessário. Deverá ser local silencioso, bem iluminado e ventilado, provido de computador, telefone, mobiliário adequado e onde todos os profissionais da unidade sejam responsáveis pelo manuseio, zelo, e obrigados ao compromisso de preservação do sigilo das informações contidas nos prontuários utilizados.

Sendo o prontuário "o conjunto de documentos padronizados e ordenados, destinado ao registro dos cuidados profissionais prestados aos pacientes pelos serviços de saúde, públicos ou privados "Resolução 1331/89, CFM (Conselho Federal de Medicina), terá sempre a sua guarda em suporte de papel, arquivado por tempo mínimo de 20 anos contados a partir da data do último registro de atendimento.

Os atendimentos domiciliares, bem como outros realizados em ambiente externo ao CAPS, devem ser registrados formalmente, imediatamente após a ação, no CAPS, não podendo o prontuário ser retirado da Unidade, para tal fim.

O arquivo paralelo, ou passivo (popularmente denominado "arquivo morto"), de prontuários de pacientes que por algum motivo deixou de dar continuidade ao tratamento, fica mantido em local apropriado, de menor acesso em uma sala de prontuários, porém não deve ser dado baixa, tendo em vista a facilitação para recorrer a este documento, em possível retorno futuro do paciente.

As equipes devem ser orientadas continuamente para que atentem para a importância de promover ações adequadas a fim de evitar perdas documentais irremediáveis.

Para o registro e organização das informações sobre os pacientes dos CAPS, temos os seguintes documentos impressos:

- a) ficha de acolhimento;
- b) relatório de evolução integrada.

10.4 Das normas e rotinas de limpeza

No CAPS AD III a limpeza a ser realizada deve seguir as rotinas descritas nos tipos **limpeza concorrente** e **limpeza terminal**. Tais procedimentos são executados nos CAPS por profissionais da área, contratados e integrantes da equipe. Para melhor compreensão, temos os conceitos:

- **Limpeza concorrente:** limpeza diária de todas as áreas, objetivando a manutenção do asseio, o abastecimento e a reposição dos materiais de consumo diário (sabonete líquido, papel higiênico, papel toalha interfolhado, etc.), a coleta de resíduos de acordo com a sua classificação, higienização

molhada dos banheiros, limpeza dos pisos, superfícies horizontais e equipamentos mobiliários, proporcionando ambientes limpos e agradáveis.

- **Limpeza terminal:** é o procedimento de limpeza e/ou desinfecção, de todas as áreas da Unidade, objetivando a redução da sujidade e, conseqüentemente, da população microbiana, reduzindo a possibilidade de contaminação ambiental. É realizada periodicamente de acordo com a criticidade das áreas, na infraestrutura e áreas comuns, com data, dia da semana e horários pré-estabelecidos em cronograma mensal. Inclui todas as superfícies horizontais e verticais e mobiliários. Por utilizar produtos e equipamentos mais invasivos do ponto de vista da composição química, ruídos, etc., deverá ser realizada ao final dos procedimentos envolvendo pacientes.

10.5 Da alimentação

Segundo a portaria 336/2002/MS, o CAPS AD III deve fornecer 03 refeições principais aos seus usuários, conforme seus horários na Unidade. Oferecer total de 05 refeições diárias no CAPS AD III, sendo:

Café da manhã às 7h30 aos usuários que pernoveram na unidade e aos demais usuários acolhidos neste horário;

Almoço às 12h00 aos usuários que permanecerem acolhidos durante os períodos da manhã e tarde;

Lanche da tarde às 16h00 aos usuários que estiverem acolhidos neste horário;

Jantar às 18h00 aos usuários que pernoverem na unidade;

Chá da noite às 21h00 aos usuários que pernoverem na unidade.

10.5.1 Das normas e rotinas da alimentação

Por não se tratar de atividade fim, a alimentação oferecida no CAPS AD III será terceirizada, o que não exclui a possibilidade de serem desenvolvidas no CAPS, junto aos seus usuários, oficinas de culinária ou similar, com objetivos terapêuticos definidos em seus projetos singulares.

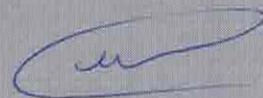
Serão oferecidos no CAPS AD III, diariamente: desjejum, almoço, lanche da tarde, jantar e chá da noite, conforme portaria 336/2002 MS. Nos casos em que o tratamento da saúde mental esteja prejudicado por quadro de desnutrição/desidratação, haverá suporte alimentar especial, devidamente prescrito pelo médico responsável.

Do serviço contratado para fornecimento de "marmitex", será solicitado documento comprobatório de alvará de funcionamento do estabelecimento, âmbito municipal.

10.6 Dos meios de informação aos usuários

Estando posta a vital importância da precisão e atualidade na comunicação de informes aos usuários dos serviços e seus familiares, tanto no referente a questões específicas de seu tratamento, como no que diz respeito às rotinas de funcionamento da Rede de Atenção, as notícias, eventos, etc., esta comunicação deve ser provida de várias vias de condução, inclusive observando-se as possíveis dificuldades de apreensão e de compreensão do usuário. Desta forma, além das informações serem transmitidas cotidianamente conforme os fatos vão se sucedendo, as vias formais se constituem de:





- **Cartões de retorno:** onde são registrados dia, hora e atividade e/ou profissional em que se dará o próximo atendimento;
- **Triagem:** quando se coloca o usuário e seu familiar ao par de como se dará seu tratamento, especialmente nos encontros iniciais;
- **Assembleias:** dispositivos grupais de livre expressão a todos os participantes do processo de assistência;
- **Telefonemas:** para situações mais específicas ou emergenciais;
- **Cartazes:** distribuídos pela Unidade, para informes de interesse coletivo;
- **Quadro de avisos:** para anúncios e informes diversos.

10.7 Da gestão participativa da unidade

Muito se ganha ao partilhar com os usuários e seus familiares, o planejamento, a organização, a realização de tarefas e a orientação de ações pertinentes ao processo de gestão e condução do cotidiano das Unidades. Tal processo decorre do amadurecimento das equipes e de sua capacidade de estimular e conviver com o protagonismo dos usuários, resultando em rápida e pronunciada resposta provida de aumento no entusiasmo pelo tratamento, maior responsabilidade e comprometimento, aumento de sentimentos positivos e condutas mais confiantes.

As estratégias das atividades grupais, o fortalecimento das assembleias mensais pela participação efetiva e regular dos familiares, a criação de eventos sociais onde todos tenham a oportunidade de colaborar; a responsabilidade por atividades específicas internas à Unidade, etc. Acima de tudo, o incentivo e o real respeito pelas expressões manifestas pelos usuários, encarando o seu protagonismo como algo esperado e natural.

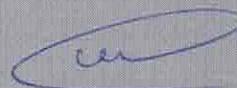
10.8 Da participação dos trabalhadores na gestão

A gestão dos CAPS caracteriza-se pela horizontalidade, ou seja, todas as decisões, ações e tendências são resultantes de discussões prévias realizadas entre toda a equipe, ou por pelo menos parte dela, em algumas situações. Tal processo deve ocorrer sistematicamente sempre que oportuno ou necessário, além das reuniões semanais das equipes referência e nas reuniões mensais de toda a equipe.

À coordenação cabe supervisionar e organizar o processo, responsabilizando-se também pela representação das ações da equipe frente aos demais órgãos da rede.

10.9 Do controle social

O controle da condução das ações na Unidade, realizado pelos usuários e também seus familiares, será feito de forma a que tenham liberdade de se expressar abertamente, terem seus pareceres levados seriamente em conta, receberem a devolutiva pertinente, serem efetivamente elementos operantes de todo o funcionamento do CAPS AD III, sem que necessitem se utilizar de meios ostensivos e/ou destrutivos para manifestar suas possíveis inquietações.




Para tanto será disponibilizada na recepção, caixa para serem depositadas opiniões escritas, que serão verificadas semanalmente nas reuniões das equipes de referência; por considerarmos as assembleias o espaço democrático por excelência, todos terão a oportunidade de se manifestarem e de ouvirem as posições dos demais nestas reuniões que serão mensais e dotadas de instrumento de registro feito por um membro da equipe, o que possibilitará o resgate das manifestações para apreciação e tomada de decisões por parte das equipes e dos gestores.

10.10 Da Medicação

A organização do dispensário de medicamentos se dará por sistema informatizado de controle de estoque, no qual consta entrada, saída (lançamento das receitas dos medicamentos dispensados), relatório de consumo e estoque, relatório de saída de medicamento por paciente.

Este sistema permite que o médico faça as receitas médicas (prescrição eletrônica) podendo enviá-las diretamente para farmácia, sendo ainda, integrado a outros setores da unidade.

a) Fluxo dos medicamentos de alto custo:

- Médico da unidade prescreve;
- O paciente encaminha receita e retira na farmácia de alto custo.

b) As ações voltadas para ampliação da autonomia das pessoas em tratamento, com relação ao uso da medicação prescrita:

- O farmacêutico pode intervir de várias maneiras:
 - Atuando como farmacêutico clínico (atendimento individual na orientação de medicamentos) podendo auxiliar o médico na obtenção dos resultados farmacoterapêuticos;
 - Realizando grupos com os pacientes com orientação voltada para dúvidas, uso racional e sensibilização da adesão a terapia medicamentosa;
 - E, ainda, realizar visitas domiciliares na perspectiva de haver uma orientação quanto aos cuidados que a pessoa deve ter referente aos medicamentos, como armazenamento, como tomar, em que horário, observação da validade; além disto, estabelecer um vínculo de confiança.

c) Organização:

- Recebimento – semanal – Prefeitura;
- Conferência do quantitativo no ato do recebimento – qualquer divergência (no quantitativo, qualitativo, validade) é contatada farmácia da Prefeitura.

d) Armazenamento:

- Armário fechado em ordem alfabética;
- Os medicamentos com validade mais curta ficam dispostos na frente e, portanto, saem primeiro do estoque.

e) Controle:

- Controle de estoque de medicamentos informatizado;
- Cadastro e histórico dos pacientes informatizado;

- Pedido de reposição semanal de acordo com o consumo;
- Conferência diária de estoque;
- As primeiras vias das receitas são guardadas por 02 anos.

f) Dispensação:

- Paciente – médico – receita médica – dispensação para 30 dias;
- No ato da dispensação, os pacientes são orientados sobre o horário de tomada para cada medicamento prescrito;
- Não é dispensado nenhum medicamento sem receita;
- Os medicamentos são dispensados somente de receitas geradas pelos médicos da unidade;
- Para os pacientes que tem a indicação de tomar a medicação na unidade, este vai até a farmácia no horário estipulado em receita, então é fornecida a medicação;
- Para os pacientes menos orientados, no intuito de facilitar a compreensão destes é feita a dispensação utilizando simbologia para determinar os horários das tomadas dos medicamentos.

11. RECURSOS FÍSICOS

Ord.	Qtd.	Especificação
1	01	Sala de recepção
2	03	Sala de atendimento individualizado
3	01	Sala administrativa
4	01	Sala de Coordenação
5	01	Almoxarifado
6	02	Salas de atividades coletivas
7	01	Sala de convivência
8	01	Sala de medicação
9	01	Sala de reunião administrativa
10	01	Sala de utilidades
11	01	Posto de enfermagem
12	01	Farmácia
13	03	Quarto com 02 leitos para acolhimento noturno com sanitário
14	01	Quarto com 02 leitos para acolhimento noturno com sanitário acessível (PNE)
15	01	Quarto com 02 leitos para funcionários de plantão com sanitário
16	01	Vestiário feminino com banheiro
17	01	Vestiário masculino com banheiro
18	02	Sanitários acessíveis (PNE)
19	01	Cozinha / Copa
20	01	Refeitório
21	01	Lavanderia/Rouparia
22	01	Abrigo de resíduos sólidos

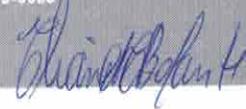
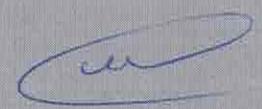
12. RECURSOS HUMANOS

Qtd.	Função	Carga Horária Semanal	Fonte Pagadora
03	Profissional de Nível Superior	20 horas	Prefeitura Municipal
01	Profissional de Nível Superior	22 horas	Prefeitura Municipal
09	Profissional de Nível Superior	30 horas	Prefeitura Municipal
07	Profissional de Nível Superior	36 horas	Prefeitura Municipal
01	Profissional de Nível Superior	44 horas	Prefeitura Municipal
11	Profissional de Nível Médio / Técnico	36 horas	Prefeitura Municipal
04	Profissional de Nível Médio / Técnico	44 horas	Prefeitura Municipal
02	Profissional de Nível Fundamental	36 horas	Prefeitura Municipal
02	Profissional de Nível Fundamental	44 horas	Prefeitura Municipal

12.1 Das Atribuições Profissionais da Equipe

12.1.1 Atividades Comuns a todos os Técnicos

- Acolhimento/Triagem;
- Plantões técnicos;
- Reunião da Equipe de Referência: ocorre semanalmente, para discussão de assuntos administrativos e de casos novos e emergenciais, construção de projetos singulares;
- Reunião de matriciamento com as equipes das unidades básicas: realizada sempre que necessário, visando maior integração entre os serviços das unidades básicas e o CAPS AD III;
- Treinamento: participação da equipe técnica em treinamentos e cursos;
- Criação, acompanhamento e supervisão em atividades recreativas, culturais, educativas que visem a reabilitação psicossocial dos usuários;
- Encaminhamento e supervisão em atividades laborativas e profissionalizantes;
- Elaboração, coordenação e supervisão de grupos terapêuticos;
- Supervisão de estagiários;
- Acompanhamento e participação em Assembleias.

12.1.2 Auxiliar Administrativo

- Registrar a frequência mensal dos funcionários;
- Preparar atestados e certidões relacionados com a frequência dos funcionários;
- Manter o prontuário do pessoal atualizado;
- Comunicar alterações de dados pessoais e funcionais dos funcionários;
- Organizar atividades de administração geral;
- Receber, registrar, classificar, distribuir, expedir, e arquivar papéis e processos;
- Preparar expediente da coordenação e da equipe multiprofissional em assuntos de administração geral;
- Efetuar pedido para formação ou reposição do estoque mínimo de materiais;
- Receber, entregar quando requisitado e zelar pela guarda e conservação dos materiais em estoque;
- Providenciar ou solicitar a execução de serviços de conservação e manutenção dos bens móveis, equipamentos e instalações.

12.1.3 Auxiliar de Escritório

- Coletar, registrar e arquivar documentos e correspondências internas e externas;
- Controlar requisição e recebimento de materiais de escritório;
- Efetuar e conferir cálculos simples ou de alguma complexidade;
- Atender e efetuar chamadas telefônicas;
- Digitar textos diversos;
- Executar outras atividades correlatas a função, especialmente, aquelas relacionadas à função de auxiliar administrativo.

12.1.4 Auxiliar de Farmácia

- Empilhar e armazenar caixas de medicamentos, controlar estoque.
- Aplicação das etiquetas em sacos plásticos para a dispensação dos medicamentos por dia e horário;
- Dispensação dos medicamentos por horário;
- Distribuir e separar os medicamentos conforme prescrição medica encaminhar os medicamentos.
- Separar semanalmente as medicações e correlatos a serem usados nas enfermarias;
- Acondicionamento, selagem e etiquetagem dos medicamentos.

12.1.5 Auxiliar de Limpeza

- Retirada de lixo de todos os setores e áreas livres, transporte do lixo até o local apropriado todos separados em sanitos pretos para lixo comum, sanitos brancos para lixo contaminado, caixas para perfuro cortantes, recicláveis;
- Higienização dos setores da unidade, refeitório, áreas livres;
- Fazer a limpeza e desinfecção das áreas internas e externa da unidade, lavagem de pisos, portas, paredes, janelas, etc.
- Descontaminação dos setores;
- Limpeza concorrente diária dos setores;

- Realiza assepsia da unidade, ou seja, realiza a manutenção da limpeza de pisos, paredes, móveis, janelas, pátios, refeitório, banheiros, realiza a troca de roupa de cama dos pacientes (mesmo quando contaminados por dejetos), para assegurar às ambientes condições de higiene
- Zelar pela conservação dos equipamentos utilizados, observando as normas de segurança e conservação para obter melhor aproveitamento.
- Utilizam-se produtos químicos como álcool 70° GL, desinfetante e bactericida, sabonete líquido, detergente alcalino clorado.

12.1.6 Auxiliar de Cozinha

- Receber e armazenar material entregue no setor;
- Participar da distribuição das refeições nos refeitórios;
- Remover detritos;
- Executar o pré-preparo dos alimentos;
- Fazer a higienização dos equipamentos, utensílios e área de serviço;
- Arrumar e manter a ordem do setor;
- Desempenhar tarefas afins ao serviço do setor.

12.1.7 Auxiliar de Enfermagem

- Receber o paciente no ato do acolhimento;
- Verificar e monitorar sinais vitais;
- Realizar curativos mais simples;
- Observação da rotina do paciente;
- Comunicar casos de intercorrências;
- Preparar pacientes para realização de exames;
- Acompanhar os pacientes em passeios e ou atividades dentro e fora da unidade;
- Encaminhar e auxiliar nas refeições;
- Auxiliar nas contenções quando necessário.
- Observar rigorosas técnicas asséptica, na execução das tarefas específicas.
- Controlar a recepção, preparo, esterilização, estoque dos materiais e distribuição do material;
- Auxiliar os médicos nas consultas;
- Colher e encaminhar exames laboratoriais e solicitação de exames externos;
- Punção venosa e instalação de soroterapia;
- Ministrando medicação prescrita
- Anotações nos prontuários casos de intercorrências.

12.1.8 Técnico de Enfermagem

- Receber o paciente no ato da internação;
- Verificar e monitorar sinais vitais;
- Realizar curativos mais simples;
- Observação no pátio na rotina do paciente;
- Comunicar casos de intercorrências;
- Preparar pacientes para realizações de exames



- Acompanhar os pacientes em passeios e ou atividades dentro e fora da unidade;
- Encaminhar e auxiliar nas refeições;
- Auxiliar nas contenções quando necessário;
- Observar rigorosas técnicas assépticas, na execução das tarefas específicas;
- Controlar a recepção, preparo, esterilização, estoque dos materiais e distribuição do material;
- Auxiliar os médicos nas consultas;
- Colher e encaminhar exames laboratoriais e solicitação de exames externos;
- Punção venosa e instalação de soroterapia;
- Ministrando medicação prescrita;
- Efetuar anotações nos prontuários dos pacientes.

12.1.9 Monitor de Terapia Ocupacional

- Executar métodos e técnicas terapêutico ocupacionais, objetivando promover o desempenho ocupacional satisfatório do paciente, restaurando, desenvolvendo e conservando sua funcionalidade em todas as áreas de ocupação;
- Realizar intervenções e tratamentos de pacientes, utilizando os devidos procedimentos de terapia ocupacional;
- Orientar pacientes, familiares, cuidadores e responsáveis;
- Executar programas de prevenção, promoção de saúde e qualidade de vida;
- Participar de reuniões e visitas clínicas do seu setor de trabalho;
- Participar de Grupos de Trabalho, Comissões e Reuniões Administrativas relacionadas a sua função, determinadas pela Instituição;
- Adotar protocolos e procedimentos operacionais padrão relacionados a sua área de atuação;
- Realizar demais atividades inerentes à função.

12.1.10 Assistente Social

- Contato, encaminhamento e entrevista social;
- Contato com usuários e familiares para orientação dos mesmos quanto ao tratamento e seu acompanhamento aos recursos institucionais e aos direitos previdenciários;
- Contato com os mais diversos equipamentos não apenas da Política de Saúde, mas de outras setoriais, tais como Assistência, Educação, visando dar aos usuários e seus familiares, orientações precisas e articuladas sobre o funcionamento das mesmas;
- Encaminhamento e compartilhamento da responsabilidade do caso, de usuários e familiares, a outros recursos da rede, quando houver necessidade;
- Atendimento grupais, terapêuticos, operacionais, de orientação;
- Contatos com usuários, familiares e instituições, com o objetivo de localizar familiares, reagendar consultas, convocar usuários, familiares, etc.;
- Viabilização de transporte para usuários quando se fizer necessário;
- Visita domiciliar/familiar;
- Elaboração, coordenação e supervisão de oficinas terapêutica;
- Supervisão de estagiários;
- Estudo social, oferecendo orientações gerais e, se necessário, realizando encaminhamentos;

- Visitas institucionais para um melhor conhecimento das instituições da região, visando encaminhamentos adequados. Também tem como objetivo esclarecer o trabalho realizado pelo CAPS AD III, somar recursos e trocar experiências.

12.1.11 Enfermeiro (a)

- Consulta de Enfermagem e seus seguimentos;
- Investigar e orientar o uso correto de medicamentos;
- Reagendar a consulta ou encaminhar para avaliação médica, caso necessário;
- Visita domiciliar;
- Atendimento e orientação aos familiares;
- Grupos de orientação, operativos;
- Proporcionar aos usuários novos um primeiro contato com o serviço, diminuindo a ansiedade frente a situação nova;
- Orientação e supervisão do pessoal auxiliar de enfermagem;
- Receber e passar plantões, tomando conhecimento das ocorrências e providenciar medidas de controle e segurança técnica na enfermagem;
- Fazer anotações do plantão em livro de ocorrência da enfermagem;

12.1.12 Enfermeiro (a) Responsável Técnico

- Coordena e planeja a prestação dos serviços de enfermagem, definindo prioridades e orientando a realização das atividades, garantindo eficácia e correta aplicação de metodologia e técnicas específicas;
- Mantém controle sobre os materiais utilizados na enfermaria, solicitando ou aprovando as requisições;
- Supervisiona a unidade;
- Elaborar com o pessoal de enfermagem os planos de cuidados para os pacientes em cada jornada de trabalho;
- Visitar diariamente a unidade de enfermagem, verificando condições de trabalho, necessidade de material e pessoal para o atendimento adequado aos pacientes;
- Participar sempre que necessário na reeducação técnica do pessoal de enfermagem para um efetivo trabalho aos pacientes;
- Controlar assiduidade, pontualidade e disciplina da equipe;
- Prescrever diariamente distribuição do pessoal da enfermagem para as respectivas atividades diárias;
- Supervisionar as áreas de trabalho para que se mantenham limpas e em ordem;
- Controlar e supervisionar os equipamentos, materiais e medicamentos dos setores de enfermagem;
- Providenciar reparos dos equipamentos ou substituição dos mesmos sempre que necessário;
- Supervisionar todos os pacientes quanto a: vestimentas, higienização, cuidados, conforto, escovação de dentes, calçados, equilíbrio psíquico, etc.;
- Adotar medidas de prevenção a doenças infecciosas através de: imunização, exames periódicos conforme orientação médica, vigilância, etc.;
- Efetuar orientações aos pacientes e a seus familiares;
- Supervisionar a evolução de enfermagem dos prontuários do paciente.

12.1.13 Farmacêutico

- Atendimento grupal para orientação quanto a administração medicamentosa, efeitos colaterais, hábitos saudáveis;
- Atendimento individual em casos específicos;
- Supervisão do dispensário de medicamentos, nos seus aspectos técnicos e Administrativos;
- Visitas domiciliares.
- Aviar receitas fornecidas aos pacientes pelo médico psiquiatra;
- Elaboração, coordenação e supervisão de oficinas e atividades terapêuticas;
- Visitas domiciliares;
- Supervisão de estagiários.

12.1.14 Médico Psiquiatra

- Diagnosticar, orientar e promover a execução de planos e programas preventivos, dirigidos a pacientes psiquiátricos/neuropsiquiátricos em geral, sendo o responsável técnico pela prescrição de medicamentos aos pacientes;
- Atendimento a usuários novos, retornos após abandono, acompanhamento regularmente agendado, egressos de internação hospitalar e de intercorrências;
- Visitas domiciliares;
- Grupos terapêuticos e de orientação;
- Atendimento aos familiares;
- Acolhimento e avaliação em situações de crise;
- Realizar atendimento individual, grupal, visitas domiciliares, atividades comunitárias, sessões clínicas;
- Implementar ações para promoção da saúde;
- Efetuar perícias, auditorias e sindicâncias médicas;
- Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- Desempenhar as atividades de assistência, promoção e recuperação da saúde e habilitação social de modo interdisciplinar;
- Prestar assistência em saúde mental nos diversos níveis;
- Participar em reuniões de equipe;
- Proporcionar um tratamento que preserve e fortaleça os laços familiares;
- Realizar a elaboração do plano terapêutico individual (PTI);
- Realizar o acolhimento dos pacientes;
- Ser o responsável técnico pela prescrição de medicamentos;
- Adotar postura ética frente à equipe e aos pacientes.

12.1.15 Médico Clínico Geral

- Diagnosticar, orientar e promover a execução de planos e programas preventivos, dirigidos a pacientes em geral, sendo o responsável técnico pela prescrição de medicamentos aos pacientes;
- Responsável clínico pelas pacientes compreendendo:
- Atendimento diário das intercorrências clínicas dos pacientes;

- Acompanhamento contínuo dos pacientes com orientações clínicas, dietéticas e preventivas;
- Monitorização contínua dos pacientes quanto a obesidade, hipertensão arterial, principalmente cuidados não medicamentosos, diabetes com controle periódico (mensal) de glicosimetria e S/N glicemia;
- Avaliação clínica periódica de todos os pacientes e se necessária avaliação laboratorial/ radiológica;
- Encaminhamento de casos que necessitem especialista (ex. Oftalmologia, Ginecologia, Trauma-ortopedia), em casos ambulatoriais para serviços de emergência quando necessário;
- Prescrição clínica e dos medicamentos em todos os prontuários, continuamente, conforme prescrição inicial;
- Dirigir equipes e prestar socorros urgentes, efetuar exames médicos, fazer diagnósticos, prescrever e ministrar tratamento para diversas doenças, perturbações e lesões do organismo humano e aplicar métodos da medicina preventiva;
- Providenciar e realizar tratamentos;
- Participar de reuniões médicas;
- Realizar cursos e palestras sobre medicina preventiva;
- Preencher e visar mapas de produção, ficha médica com diagnóstico e tratamento;
- Transferir pessoalmente, a responsabilidade do atendimento e acompanhamento aos titulares de plantão, atender os casos urgentes, mesmo os provisórios, com diagnósticos provável ou incompleto dos doentes atendidos nas salas de primeiros socorros;
- Preencher fichas de doentes atendidos a domicílio, preenchendo relatórios comprobatórios de atendimento;
- Responsabilizar-se por equipes auxiliares necessárias à execução das atividades próprias do cargo;
- Executar tarefas afins, inclusive as editadas no respectivo regulamento da profissão;
- Realizar reuniões com grupos terapêuticos e equipes multidisciplinares.

12.1.16 Psicólogo

- Avaliação psicológica;
- Orientação familiar;
- Psicoterapia individual;
- Psicoterapia grupal;
- Elaboração, coordenação e supervisão de oficinas;
- Supervisão de estagiários.

12.1.17 Terapeuta Ocupacional

- Estimular melhoria da qualidade de vida, através do uso terapêutico das relações interpessoais, do trabalho e do lazer;
- Avaliação ocupacional;
- Atendimento individual, quando necessário;
- Atendimento grupal;
- Elaboração, coordenação e supervisão de oficinas;
- Supervisão de estagiários e de monitores de terapia ocupacional.

12.1.18 Educador Físico

- Domínio do conjunto de conhecimento especializados, teóricos e práticos, técnicos e táticos, bem como habilidades referentes a educação física (exercício corporal) ou esporte;
- Ginástica aeróbia, localizada, postural, futebol, vôlei, relaxamento, basquete, handebol, quebra-cabeça, peteca, (alguns esportes com adaptações), iniciação ao atletismo: corrida de velocidade, de fundo, arremesso de peso e salto em extensão, circuit-training (treinamento em circuito);
- Jogos competitivos, recreativos e rítmicos tais como: jogo de bocha, xadrez, dama, dominó, bingo, queimada, tênis de mesa, jogos de montar e jogos folclóricos;
- Dança de salão, de quadrilha para apresentar na festa junina;
- Jogos e atividades variadas, visando as qualidades físicas (resistência, força, velocidade, etc.);
- Desenvolvimento das atividades naturais (como andar, correr, trotar, saltar, sentar, deitar, etc.) através de jogos e atividades variadas;
- Participar de oficinas de teatro e demais atividades
- Recreação, gincana culturais, cognitivas e motoras;
- Participar dos eventos comemorativos.

12.1.19 Gestor

- Gerenciar e coordenar as atividades da unidade de atendimento;
- Determinar o número de especialistas, médicos, enfermeiros e demais profissionais, de acordo com as demandas da população;
- Controlar a manutenção dos equipamentos;
- Administrar o estoque de materiais e supervisionar a compra destes;
- Garantir a higiene e o correto descarte do lixo hospitalar;
- Otimizar gastos e despesas, buscando reduzir os custos de produção;
- Administrar situações de crise e propor soluções para os conflitos;
- Determinar metodologias de trabalho e processos;
- Acompanhar os dados do Serviço para propor melhorias baseadas nas críticas e reclamações feitas por pacientes;
- Gerenciar os serviços oferecidos por meio de feedbacks de funcionários e trabalhar em melhorias;
- Acompanhar o fluxo de processos recomendados por órgãos de gestão de saúde pública;
- Planejar manutenções preventivas dos bens móveis e imóveis;
- Responsabilizar-se pela gestão de pessoal em sua integralidade.

13. PLANO DE APLICAÇÃO

13.1 Recursos Materiais Necessários à Implantação do Serviço (ANEXO I)



13.2 Despesas/Custos Operacionais do Serviço

PLANO DE APLICAÇÃO (CUSTOS)				PLANO DE APLICAÇÃO (VERBAS)				
1. DESPESA COM PESSOAL	QTD.	REMUNERAÇÃO BÁSICA (R\$)	TOTAL MÊS (R\$)	TOTAL ANO (R\$)	CO-FINANCIAMENTO FEDERAL (R\$)	CO-FINANCIAMENTO ESTADUAL (R\$)	CO-FINANCIAMENTO MUNICIPAL (R\$)	CO-FINANCIAMENTO PRÓPRIO (R\$)
Gestor	1	4.242,50	4.242,50	50.910,00	-	-	50.910,00	-
Médico	3	9.547,93	28.643,79	343.725,48	-	-	343.725,48	-
Profissional Superior	12	2.998,40	35.980,80	431.769,60	-	-	431.769,60	-
Enfermeiro	5	2.998,40	14.992,00	179.904,00	-	-	179.904,00	-
Profissional Nível Médio / Técnico	2	1.408,53	2.817,06	33.804,72	-	-	33.804,72	-
Técnico Enfermagem	8	1.408,53	11.268,24	135.218,88	-	-	135.218,88	-
Auxiliar Administrativo	5	1.623,42	8.117,10	97.405,20	-	-	97.405,20	-
Serviços Gerais	4	1.368,43	5.473,72	65.684,64	-	-	65.684,64	-
Insalubridade	1	8.400,00	8.400,00	100.800,00	-	-	100.800,00	-
Adicional Noturno	1	2.757,33	2.757,33	33.087,90	-	-	33.087,90	-
Provisão 13º Salário + Reflexos	1	10.220,29	10.220,29	122.643,46	-	-	122.643,46	-
Provisão Férias + 1/3 + Reflexos	1	14.637,22	14.637,22	175.646,63	-	-	175.646,63	-
FGTS + Reflexos	1	11.717,14	11.717,14	140.605,65	-	-	140.605,65	-
FGTS Multa	1	3.680,78	3.680,78	44.169,31	-	-	44.169,31	-
Aviso Prévio + Extensão	1	3.398,58	3.398,58	40.783,00	-	-	40.783,00	-
Cesta Alimentação	1	2.800,00	2.800,00	33.600,00	-	-	33.600,00	-
Vale Transporte	1	691,90	691,90	8.302,84	-	-	8.302,84	-
SUB-TOTAL 1		83.899,37	169.838,44	2.038.061,31	-	-	2.038.061,31	-

PLANO DE APLICAÇÃO (CUSTOS)				PLANO DE APLICAÇÃO (VERBAS)				
2. MATERIAL DE CONSUMO	QTD.	REMUNERAÇÃO BÁSICA (R\$)	TOTAL MÊS (R\$)	TOTAL ANO (R\$)	CO-FINANCIAMENTO FEDERAL (R\$)	CO-FINANCIAMENTO ESTADUAL (R\$)	CO-FINANCIAMENTO MUNICIPAL (R\$)	CO-FINANCIAMENTO PRÓPRIO (R\$)
Gêneros Alimentícios	1	14.650,00	14.650,00	175.800,00	-	-	175.800,00	-
Higiene e Limpeza	1	1.880,00	1.880,00	22.560,00	-	-	22.560,00	-
Combustível	1	1.300,00	1.300,00	15.600,00	-	-	15.600,00	-
Material de Expediente	1	1.500,00	1.500,00	18.000,00	-	-	18.000,00	-
Material Pedagógico	1	2.200,00	2.200,00	26.400,00	-	-	26.400,00	-
Material de Manutenção	1	1.500,00	1.500,00	18.000,00	-	-	18.000,00	-
Material Médico Hospitalar	1	700,00	700,00	8.400,00	-	-	8.400,00	-
Medicamentos	1	530,00	530,00	6.360,00	-	-	6.360,00	-
Outras Despesas Gerais	1	2.000,00	2.000,00	24.000,00	-	-	24.000,00	-
SUB-TOTAL 4		26.260,00	26.260,00	315.120,00	-	-	315.120,00	-

PLANO DE APLICAÇÃO (CUSTOS)				PLANO DE APLICAÇÃO (VERBAS)				
3. SERVIÇOS DE TERCEIROS	QTD.	VALOR UNITÁRIO (R\$)	TOTAL MÊS (R\$)	TOTAL ANO (R\$)	CO-FINANCIAMENTO FEDERAL (R\$)	CO-FINANCIAMENTO ESTADUAL (R\$)	CO-FINANCIAMENTO MUNICIPAL (R\$)	CO-FINANCIAMENTO PRÓPRIO (R\$)
Água e Esgoto	1	700,00	700,00	8.400,00	-	-	8.400,00	-
Energia Elétrica	1	600,00	600,00	7.200,00	-	-	7.200,00	-
Telefone e Internet	1	250,00	250,00	3.000,00	-	-	3.000,00	-
Gás	1	150,00	150,00	1.800,00	-	-	1.800,00	-
Seguros	1	350,00	350,00	4.200,00	-	-	4.200,00	-
Outros Serviços	1	3.900,00	3.900,00	46.800,00	-	-	46.800,00	-
Locação Equipamentos	1	1.200,00	1.200,00	14.400,00	-	-	14.400,00	-
*Segurança	1	8.750,00	8.750,00	105.000,00	-	-	105.000,00	-
SUB-TOTAL 5		15.900,00	15.900,00	190.800,00	-	-	190.800,00	-

*Segurança Terceirizado: Perfil segurança/vigilante patrimonial desarmado, 07 (sete) dias na semana (segunda-feira a domingo), das 07h30 às 17h00.

PLANO DE APLICAÇÃO (CUSTOS)				PLANO DE APLICAÇÃO (VERBAS)				
4. OUTRAS DESPESAS	QTD.	VALOR UNITÁRIO (R\$)	TOTAL MÊS (R\$)	TOTAL ANO (R\$)	CO-FINANCIAMENTO FEDERAL (R\$)	CO-FINANCIAMENTO ESTADUAL (R\$)	CO-FINANCIAMENTO MUNICIPAL (R\$)	CO-FINANCIAMENTO PRÓPRIO (R\$)
Serviços (Adm. Geral)	1	27.000,00	27.000,00	324.000,00	-	-	324.000,00	-
Fundação								
Investimentos	1	4.900,00	4.900,00	58.800,00	-	-	58.800,00	-
Transporte Pacientes (Passe Ônibus)	1	1.500,00	1.500,00	18.000,00	-	-	18.000,00	-
SUB-TOTAL 4		33.400,00	33.400,00	400.800,00	-	-	400.800,00	-

PLANO DE APLICAÇÃO (CUSTOS)				PLANO DE APLICAÇÃO (VERBAS)			
DESPESAS/CUSTOS OPERACIONAIS	TOTAL MÊS (R\$)	TOTAL ANO (R\$)	CO-FINANCIAMENTO FEDERAL (R\$)	CO-FINANCIAMENTO ESTADUAL (R\$)	CO-FINANCIAMENTO MUNICIPAL (R\$)	CO-FINANCIAMENTO PRÓPRIO (R\$)	
1. Despesa com Pessoal/Salários/Encargos	169.838,44	2.038.061,31	-	-	2.038.061,31	-	
2. Material de Consumo	26.260,00	315.120,00	-	-	315.120,00	-	
3. Serviços de Terceiros	15.900,00	190.800,00	-	-	190.800,00	-	
4. Outras Despesas	33.400,00	400.800,00	-	-	400.800,00	-	
TOTAL GERAL R\$ (1+2+3+4)	245.398,44	2.944.781,31	-	-	2.944.781,31	-	
TOTAL GERAL UFMF (1+2+3+4)	4.070,30	48.843,61	-	-	48.843,61	-	

Obs.: Valores do Convênio convertidos e atualizados na data da apresentação do Plano de Trabalho, com base na Unidade Fiscal do Município de Franca – UFMF.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

14. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (UFMF)

Refere-se ao desdobramento da aplicação dos recursos financeiros em parcelas mensais, de acordo com a previsão de execução das metas do projeto, se for o caso.

META	Mês 01	Mês 02	Mês 03	Mês 04	Mês 05	Mês 06
As metas indicadas referem-se à implantação e manutenção do CAPS AD III.	4.070,30	4.070,30	4.070,30	4.070,30	4.070,30	4.070,30
	Mês 07	Mês 08	Mês 09	Mês 10	Mês 11	Mês 12
	4.070,30	4.070,30	4.070,30	4.070,30	4.070,30	4.070,30

15. DESCRIÇÃO DETALHADA DAS METAS/ INDICADORES

Objetivos Específicos	Indicador Quantitativo	Indicador Qualitativo	Forma de coleta de dados	Periodicidade	Fonte
Proporcionar aos usuários alternativa para tratamento em saúde mental	Atendimento da demanda	Melhoria no tratamento do usuário	Prontuários da equipe multiprofissional	Diário	Equipe multiprofissional
Trabalhar o fortalecimento dos vínculos familiares	Número de usuários com atendimento diário	Demonstrar a importância da família no tratamento aos usuários, lidar das situações diárias além da superação das fragilidades	Familiares e equipe	Diário	Equipe e família
Trabalhar as famílias e demonstrar a importância da mesma durante o período de tratamento	Frequência nas reuniões	Incentivar as mesmas na continuidade e atenção ao tratamento oferecido	Famílias e equipe	Diário	Captação de dados

16. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento será executado através de ferramentas gerenciais e programas específicos na coleta de dados inseridos no prontuário e nos relatórios sociais.

17. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Com relação a medicamentos, os valores inseridos no plano contemplam apenas os de emergência, cabendo o fornecimento dos demais a cargo da Prefeitura Municipal de Franca. Por tratar-se de serviços substitutivos poderá haver discrepâncias, conforme os atendimentos forem sendo executados. Desta forma, a cada trimestre deverá ser feita análise gerencial até que se ajuste as demandas.

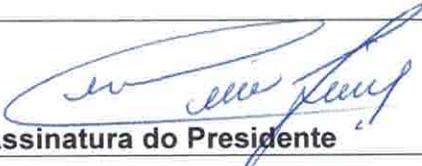
18. ETAPAS E FASES DE EXECUÇÃO

Etapa / Fase	Mês / Ano
Treinamento e integração equipe	Julho/2020
Preparação do espaço físico e mobiliário	Junho/2020 à Julho/2020
Inauguração e início dos procedimentos	Agosto/2020

19. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Fundação Espírita Allan Kardec executa um trabalho exemplar para a sociedade. Ao longo do tempo vem estabelecendo parceria com o poder público local no exercício de suas atividades. Agora, está buscando oferecer toda a experiência obtida no modelo preconizado pelas esferas governamentais. Pensando na transição de atendimentos e visando proporcionar condições para sua execução está posto o plano de trabalho para apreciação.

20. REPRESENTANTE DA ENTIDADE

Franca – SP, 09 de junho de 2020.	 Assinatura do Presidente
 Assinatura do Coordenador	 Assinatura do Técnico



**ALLAN
KARDEC**
fundação

KARDEC.ORG.BR
CNPJ - 47.957.667.0001-40
RUA JOSE MARQUES GARCIA - 673
CIDADE NOVA - FRANCA, SP 14.401-080
(16) 2103-3000