

## 1 – Histórico

O Centro de Atenção Psicossocial Prof. Luiz da Rocha Cerqueira - “CAPS Itapeva” foi criado em 12 de março de 1987 e em junho daquele ano iniciou o atendimento à usuários.

O nome Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) foi emprestado dos Centros da Nicarágua onde equipes interdisciplinares cumprem tarefas de prevenção, tratamento e reabilitação.

A utilização desta designação foi sugerida pela Dra. Ana Maria Fernandes Pitta (na época Coordenadora Estadual de Saúde Mental) e aprovada pelos usuários que frequentavam o Centro de Atenção no ano de 1987. O nome Luiz da Rocha Cerqueira (1911-1984) foi dado em homenagem ao médico psiquiatra nascido em Alagoas, formado na Bahia, com longa história institucional nos hospícios da Tamarioneira, no estado do Recife. Foi semeador de reformas psiquiátricas em vários estados e coordenador de saúde mental do estado de São Paulo em 1982.

No prédio denominado “Casarão”, onde funcionava a Divisão de Ambulatórios de Saúde Mental extinta em 1985 com a Reforma da Saúde da Secretaria de Estado da Saúde (SES), foram iniciadas as atividades com o propósito de lidar com a loucura longe dos estabelecimentos psiquiátricos fechados, totalitários, assentados em rígidas hierarquias, resistentes a emergências das individualidades.

Em Fevereiro de 2007 foi firmado convênio entre Secretaria de Estado da Saúde e a Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, com interveniência da SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, a qual passou a administrar o referido serviço.

## 2 - Características do CAPS Prof. Luiz da Rocha Cerqueira

O CAPS tem como finalidade a integralidade no tratamento de pessoas que sofrem com transtornos mentais – psicoses, neuroses graves e demais quadros- cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida.

A gestão SPDM, tem como objeto a execução de atividades para implantação, gerenciamento e melhoria das atividades assistenciais desenvolvidas no CAPS Itapeva na área de saúde mental, além do aprimoramento de seus recursos humanos, inclusive com expansão da capacidade operacional e resolutive da unidade.



➤ **Estrutura Física**

- 01 Prédio Anexo e 01 Casarão
- Área do terreno: 1897 m<sup>2</sup>
- Área construída: 1775 m<sup>2</sup>

**Estrutura Física**

- ✓ Consultórios
- ✓ Salas de atividades
- ✓ Sala de ambiência
- ✓ Enfermagem
- ✓ 01 sala de coleta

**Serviços de Apoio**

- ✓ Administrativo
- ✓ Farmácia
- ✓ Hotelaria
- ✓ Nutrição
- ✓ SAME
- ✓ Serviço social
- ✓ Portaria
- ✓ Recepção
- ✓ Recursos Humanos  
(Desenvolvimento, SESMT)
- ✓ Almoxarifado
- ✓ TI
- ✓ Compras
- ✓ Tesouraria
- ✓ Contabilidade

➤ **Força de Trabalho**

O CAPS possui um total de 107 colaboradores assim distribuídos:

| Colaboradores SPDM | ATIVOS |
|--------------------|--------|
| ADMINISTRATIVOS    | 45     |
| TÉCNICOS           | 10     |
| MÉDICOS            | 08     |
| ENFERMAGEM         | 13     |
| TERCEIROS          | 17     |

| Colaboradores Estado | ATIVOS |
|----------------------|--------|
| ADMINISTRATIVOS      | 04     |
| TÉCNICOS             | 05     |
| MÉDICOS              | 01     |
| ENFERMAGEM           | 04     |

➤ A força de trabalho do CAPS é composta por:

- Corpo clínico
  - Médicos
- Enfermagem
  - Enfermeiros
  - Técnicos de enfermagem
  - Auxiliares de enfermagem
- Áreas de apoio
  - Colaboradores administrativos
  - Nutricionistas
  - Psicólogos
  - Pedagogos
  - Terapeutas ocupacionais
  - Farmacêuticos
  - Assistentes sociais

➤ Atividades Desenvolvidas

O ambulatório atende 06 especialidades sendo médica e não médica:

|             |              |                   |
|-------------|--------------|-------------------|
| Psiquiatria | Enfermagem   | Pedagogia         |
| Psicologia  | Arte Terapia | Assistente Social |

No ano de 2017 foram gerados:

- 65.734 atendimentos sendo:
  - 3.447 atendimentos individuais distribuídos nas seguintes especialidades: psiquiatria e especialidades não médicas: psicologia, terapia ocupacional e enfermagem.
  - 12.917 atendimentos em participações de atividades (somente em grupos).
  - 49.370 procedimentos referentes a acolhimento de usuários, visitas domiciliares, atividades com comunidade (oficinas psicoeducacionais e recreativas), dispensação de medicação de farmácia, assembleia de usuários e oficinas de geração de renda.

### 3- Desafios Estratégicos

- Inserção na Rede
- Trabalhar em níveis de excelência de qualidade.

Nos últimos anos temos observado uma tendência gradativa da mudança do perfil da população que busca o CAPS Itapeva, concernente às melhorias e desenvolvimento da rede de atenção básica à saúde.

Em 2013 a criação da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), em reposta a determinação da Organização Mundial de Saúde (OMS) de que saúde mental deve fazer parte da atenção básica à população, trouxe uma maior integração dos serviços públicos da Rede de Saúde do município, que é fator importante na mudança deste perfil.

Este fato mudou tanto a abordagem de casos ambulatoriais como de casos de maior gravidade, onde observamos que a melhor articulação existente entre o CAPS e a rede de atenção básica da região tem evitado encaminhamentos frequentes de casos de saúde mental que aparentam menor gravidade.

Notamos também que os casos que demandem maior atenção, também pelo desenvolvimento de equipamentos alternativos e integrados na rede de atenção, tem realizado com sucesso (e somos concordantes com isso) uma maior circulação e aproveitamento de espaços que permitem maior integração social de pessoas portadoras de transtornos mentais. Nosso padrão de acolhimento inicial imediato à população articulado com a rede de atenção básica e serviços especializados como prontos-socorros e enfermarias, tem permitido em caso de necessidade uma maior acesso a estes serviços.

Nosso problema de adesão ao tratamento e subsequente abandono tem diminuído, já que um aumento no número de cuidadores tem conseguido que os cidadãos sintam maior apoio em sua comunidade.

Concluindo ressaltamos que a redução do número de usuários ativos em torno de 15% do total se comparado à 2013, não foi problema visto que temos executado um trabalho mais condizente com a proposta dos CAPS para usuários com demandas mais urgentes e específicas, e que nossas metas de atendimento, com atendimentos na esfera psicossocial realizados (somatório de atendimentos clínicos, intervenções de

acolhimento, atividades recreativas variadas e refeições oferecidas) mantem-se em patamares semelhantes à 2015.

#### 4- Aspectos Relevantes

Destaca-se por trabalhar com práticas de segurança do paciente nas linhas assistenciais.

O atendimento aberto ao público no CAPS Luis da Rocha Cerqueira funciona das 8h às 17h00, de segunda a sexta-feira. Está destinado aos pacientes da região com transtornos mentais de intensidade moderada a grave, com suporte social e familiar deficientes. Também ocorre o atendimento a pacientes recém-saídos da enfermagem de saúde mental.

➤ As atividades desenvolvidas são:

1. Atendimento em grupos;
2. Atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;
3. atendimentos à família;
4. Visitas domiciliares;
5. Atendimento individual (psiquiátrico e psicoterápico);
6. Atividades comunitárias enfocando a integração do paciente com transtorno mental na comunidade e sua inserção familiar e social.

#### 5 - Busca da Qualidade

Desde o início das atividades, a busca pela qualidade na assistência na rede de prestação de serviços de saúde sempre esteve presente na Gestão do CAPS Itapeva.

➤ Programa de Controle de Qualidade do Atendimento Médico Hospitalar no Estado de São Paulo – Compromisso com a Qualidade Hospitalar - CQH/ SES

A diretoria CAPS Itapeva participou do treinamento de auto avaliação das unidades ambulatoriais com objetivo de contribuir com a melhoria contínua da qualidade da Assistência; estimula a participação e auto avaliação e contém um componente

educacional muito importante que é o incentivo à mudança de atitudes e de comportamentos, por meio de incentivo ao trabalho coletivo por grupos multidisciplinar no aprimoramento dos processos de atendimento.

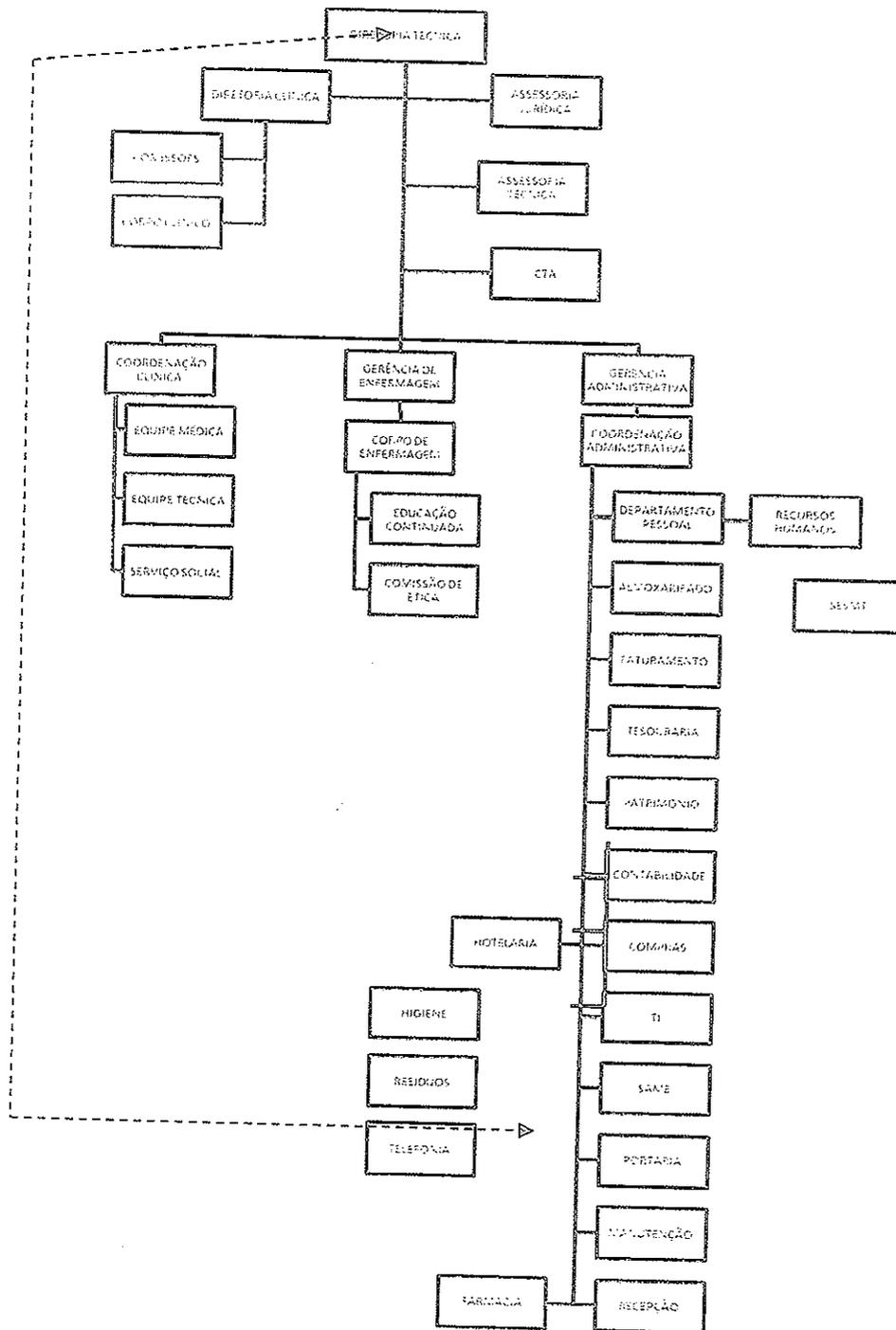
- o Sistema de Liderança

O sistema de liderança conta com o envolvimento pessoal dos membros da alta direção e exerce papel fundamental com as partes interessadas na divulgação e disseminação das diretrizes na organização.

As práticas de liderança são as bases para o desenvolvimento do sistema de gestão do CAPS. Para o controle e execução das práticas de gestão, foram criados comissões e fóruns de assessorias, que propiciam a criação e ou disseminação da estratégia.

A Diretoria Técnica, com as Diretorias: Clínica, Gerência de Enfermagem, Gerência Administrativa e Supervisão Administrativa, formam o ápice do organograma e com suas diversas unidades, setores e comissões, compõe o Sistema de Liderança Institucional.

Organograma do CAPS Itapeva



Handwritten signature or initials.

- **Comissão Técnica Administrativa – CTA**

Presidida pelo Diretor Técnico é a instância máxima de deliberação do CAPS.

É composta pela chamada alta direção que mensalmente se reúnem para o monitoramento das metas contratuais qualitativas e quantitativas. É analisado o desempenho de produção, recursos financeiros, acompanhamento das metas estratégicas estabelecidas, bem como implementação de melhorias.

Nessas reuniões são definidas ações necessárias para ajustes nas estratégias. A comissão é composta por: Diretor Técnico, Diretor clínico, Gerente administrativo, Gerente de enfermagem, Assessor técnico e Supervisor Adm.

Os assuntos tratados nas reuniões do CTA são difundidos para gestores das áreas, mensalmente, que por sua vez compartilham das informações com suas equipes locais, numa forma de garantir a adesão dos mesmos, estimulando na participação dos resultados. Os gestores de áreas e ou coordenadores tem autonomia para promover ações cabíveis, com foco na estratégia da sua unidade de negócio. Os gestores de áreas apresentam mensalmente seus indicadores com plano de ação para metas não atingidas.

- **Importância das Comissões na Instituição:**

- **Comissão de Prontuário**

- A comissão foi criada em 06/04/2009.

É composta por: Presidente e 05 membros das áreas: administrativa, médica e de enfermagem.

Visando a padronização na descrição dos procedimentos no tratamento psiquiátrico, é feito uma análise dos prontuários dos pacientes. As irregularidades encontradas nos prontuários são comunicadas aos responsáveis que ficam encarregados da correção.

- **NEP – Núcleo de Ensino e Pesquisa**

Tem como função ampliar a interlocução com a sociedade por meio da difusão das práticas do CAPS e dos Princípios do SUS, e da abertura de diálogo com outras práticas e olhares, principalmente do meio acadêmico. É responsável pelo monitoramento e acompanhamento de todas as atividades didáticas realizadas na instituição, por iniciativa própria ou de parceiros.



O CAPS tem buscado a evolução nos padrões de atendimento e prestação de serviços. A alta direção, através de suas lideranças, exerce um papel fundamental neste esforço. Os diversos sistemas de controles, avaliação dos processos e o foco nos objetivos estratégicos, contribuem para o desenvolvimento e busca de uma assistência pública digna, com qualidade e compromisso social.

- **Análise de Desempenho da Unidade**

Cada setor apresenta seus indicadores quantitativos até o décimo quinto dia para a administração.

As análises desses indicadores são comparadas com resultados obtidos, em períodos anteriores, ou seja, é feita uma análise da série histórica de cada resultado obtido.

As Diretorias acompanham esses resultados, analisam as ações tomadas e interfere caso necessário agindo localmente em cada unidade de negócio.

Os resultados quantitativos são mensalmente enviados para Coordenadoria de Serviços de Saúde- CSS/ SES, através do N.I.H (Núcleo de Informação Hospitalar) via internet.

Esses resultados são inseridos em pasta na rede para acesso das Diretorias e do NIC – Núcleo de Informações e Controle das Instituições Afiliadas, onde o Superintendente das Instituições Afiliadas acompanha os indicadores e seus respectivos planos de ações.

No início de cada ano é realizado uma reunião com membros da alta Diretoria, para análise crítica do desempenho anual, com apresentação dos dados consolidados, análise de novos indicadores quantitativos das parcerias e a capacidade da instituição de atingi-las, traçando planos de ação para cumprimento das mesmas.

A situação financeira da instituição, fluxo de caixa, liquidez e provisões são analisados mensalmente e no final de cada ano pela alta Diretoria, no que o resultado financeiro pode impactar nos processos e melhorias a serem implantadas.

São muito importantes também os resultados da pesquisa do clima organizacional, para analisar satisfação dos colaboradores e identificar oportunidades de melhorias em relação à Unidade de Desenvolvimento de Pessoas. Os indicadores de absenteísmo e rotatividade também são termômetros importantes a serem analisados pela alta Diretoria, pois sinalizam satisfação dos colaboradores.

O Núcleo é composto por profissionais de diversas especialidades, que assumem funções de supervisores, professores e orientadores, conforme a demanda.

A comissão é formada por:

- Coordenação
  - Secretária ou auxiliar administrativa
  - Membro da enfermagem
  - Membro da área clínica
  - Membro da área técnica
- 
- Cultura da Qualidade

A Missão, Visão e Valores são os princípios norteadores da instituição, e foram formulados pela alta direção do CAPS.

#### **MISSÃO**

Ser uma Referência em Atendimento, Ensino e Pesquisa em Saúde Mental, dentro do modelo CAPS e das Políticas Nacionais de Saúde Mental.

#### **VISÃO**

Oferecer cuidado contínuo e personalizado a pessoas com transtornos mentais graves, de acordo com os princípios do SUS e da Reabilitação Psicossocial, através da valorização da integração com diversos recursos sociais e comunitários e a realização de atividades de formação, pesquisa e construção de novas práticas

#### **VALORES**

- Ética
- Respeito
- Transdisciplinaridade
- Integração com a Comunidade
- Compromisso Sócio-Ambiental

➤ Metas Estratégicas

As metas estratégicas das Instituições Afiliadas da SPDM são divulgadas pela Superintendência das Instituições Afiliadas para a diretoria de cada instituição. Os indicadores das metas mensalmente são encaminhados ao N.I.C. (Núcleo de Informação e Controle) que analisam esses dados e solicita as instituições o plano de ação para as metas não atingidas. Esses indicadores são comparáveis entre as unidades das Instituições Afiliadas mensalmente e no final do ano em uma reunião específica com toda a Diretoria os dados comparativos entre Hospitais e Ambulatórios são divulgados e são traçados novas estratégias e ações para o ano seguinte.

Cada Diretoria implantará as metas de acordo com o perfil de sua Unidade.

◦ Social

- ✓ Elaborar relatório de sustentabilidade.

◦ Ambiental

Objetivo: Difundir os valores institucionais de respeito ao meio ambiente, redução de desperdício de alimentos e redução de custos. Identificar a Instituição afiliada com perfil e condições para implantação do projeto e certificação ambiental com aderência aos Hospitais Verdes e Saudáveis, onde temos com objetivo:

- ✓ Controle do consumo de água com foco na redução;
- ✓ Controle do consumo de luz com foco na redução;
- ✓ Controle no percentual de resíduos produzidos;
- ✓ Trabalho com os usuários sobre medicação.

◦ Financeira

Objetivo: Aprimorar o processo decisório e sistema de gestão financeiro. Identificar a instituição Afiliada com capacidade para elaborar projetos de gestão de custos.

✓ Gasto com Folha – definido conforme orçamento 2017 e baseado histórico das despesas realizadas nos anos anteriores 2014, 2015 e 2016.

✓ Acurácia dos estoques > 98%.

○ Processos Internos Qualidade

✓ Diagnósticos.

➤ Processos Internos Segurança do Paciente

Objetivo: Assegurar as práticas de segurança dos principais eventos adversos relacionados aos cuidados de saúde e cuidados de saúde ambulatorial e Hospitalar.

○ Implantar Práticas Operacionais de Segurança – ROPs;

➤ Clientes Internos

Objetivo: Difundir em toda a instituição a cultura da segurança do paciente; garantir a capacitação dos colaboradores visando à segurança do paciente.

✓ Treinamento de 100% dos Colaboradores com Foco na Segurança do Paciente;

✓ Responder 100% dos POPs (Programa de Opinião Participativa) identificados da Instituição;

✓ Atingir a cota de PCD = 100% ;

✓ Implantar Pesquisa de Cultura de Segurança do Paciente

✓ Pesquisa de Clima Organizacional;

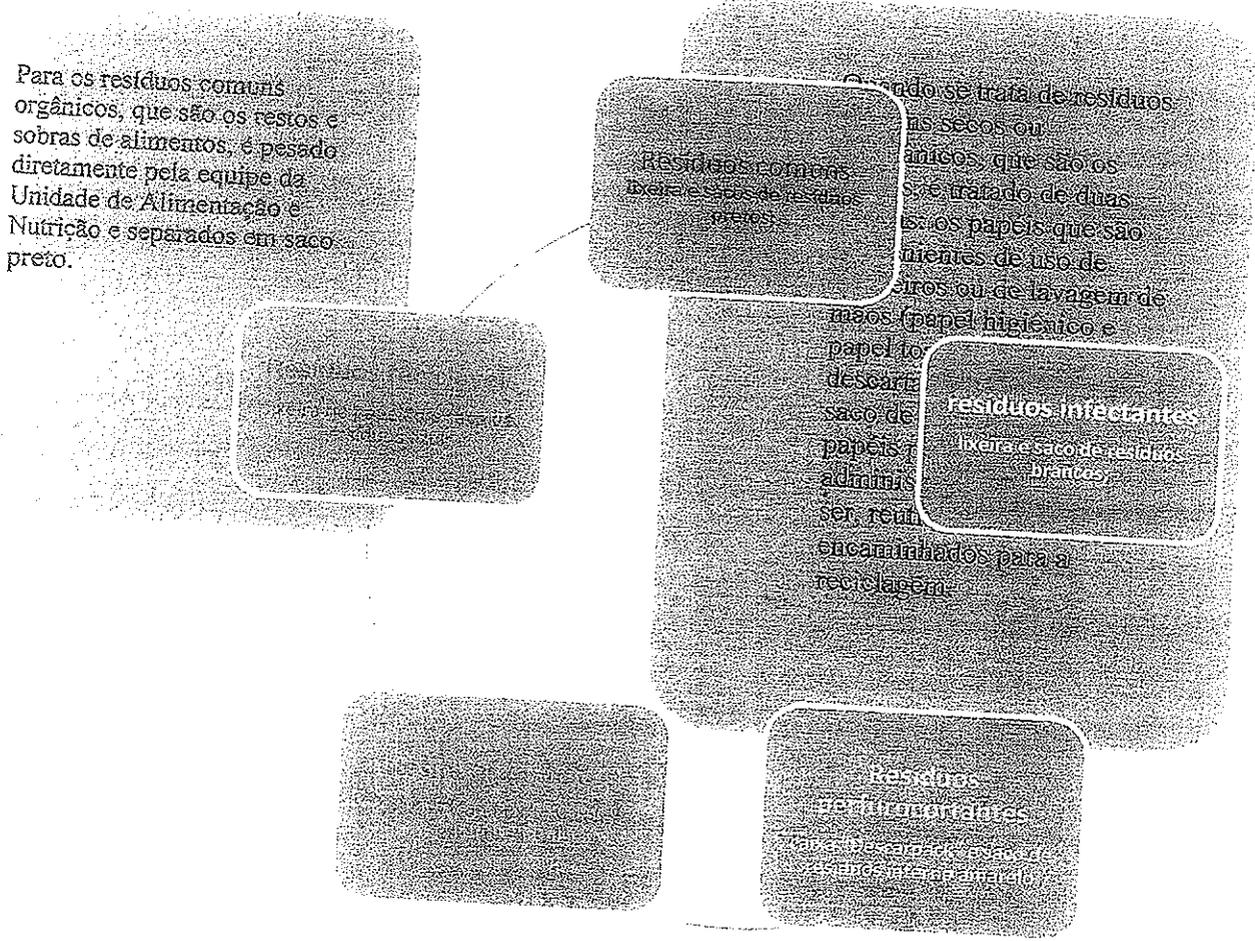
➤ CLIENTES

○ Imagem

A importância da avaliação feita pelos usuários de serviços é cada vez mais citada na literatura, sobretudo quando se trata da busca da qualidade. O atendimento às necessidades dos usuários

o Gerenciamento de Resíduos

Todo resíduo gerado no CAPS Prof. Luis da Rocha Cerqueira – CAPS Itapeva é separado e seu descarte é acompanhado pela equipe responsável.



Ouros tipos de resíduos gerados, como por exemplo, cartuchos de impressoras, reatores queimados, pilhas e baterias, são embalados e encaminhados para uma empresa de incineração, onde os materiais passam por processo industrial rígido, onde as substâncias contaminantes são inativadas e depois queimadas. Já as lâmpadas, também passam por processo industrial, onde as substâncias contaminantes, como o mercúrio, são inativadas, o vidro é reciclado, o restante é incinerado.

constitui a finalidade de toda unidade. No entanto, é difícil ser aferida por se tratar de mensuração de opiniões, influenciada por diferentes situações, expectativas e antecedentes. Ouvir e observar o comportamento dos usuários dentro da unidade é fundamental para a compreensão e melhoria da organização do serviço e do ambiente. Há várias formas de se avaliar um CAPS. A que usamos na unidade é a Assembleia, realizada a cada quinze dias com a presença dos colaboradores e usuários do serviço. As sugestões, críticas são expressas pelos usuários e registradas em Atas e as definições das prioridades variam conforme as necessidades e expectativas dos próprios usuários.

- **Canais de comunicação/relacionamento**

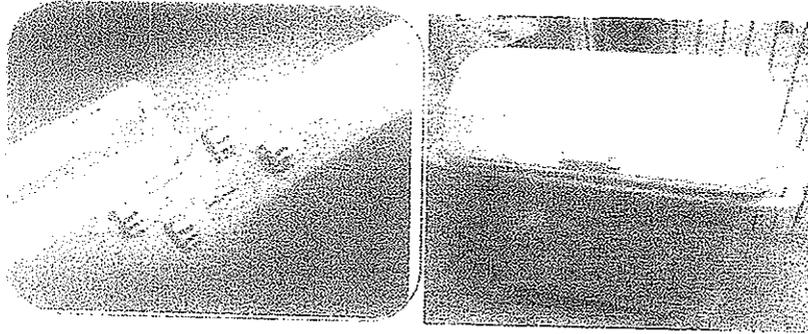
O Serviço de Auditoria do Estado é um canal de comunicação direto e eficaz que interage fortemente com o ambiente interno e externo da instituição. Os serviços de atendimento ao usuário se aperfeiçoaram, dentro de uma estratégia de valorização do usuário, que não quer somente ser atendido, mas exige soluções. É uma poderosa ferramenta de estreitamento da relação entre a instituição e seus usuários através das assembleias semanais.

- **SOCIEDADE**

- **Responsabilidades Sócio Ambientais**

O CAPS Prof. Luis da Rocha Cerqueira, desde 2007 vem trabalhando com ações preventivas como garantia de segurança em relação aos riscos que algumas atividades possam causar à saúde dos usuários e ao ambiente interno e externo. Para assegurar que os setores estejam engajados no gerenciamento foi criada uma comissão de gerenciamento de resíduos (PGRSS) representada através dos departamentos: Administrativo, Enfermagem, Farmácia, Hotelaria, SESMT e UAN.

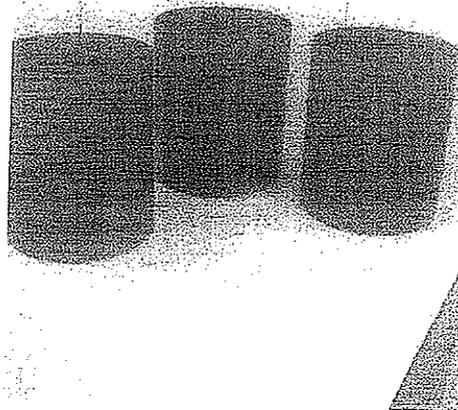
A Comissão objetiva a conquista da qualidade ambiental, controlando todos os processos de suas atividades e até mesmo de seus fornecedores, a fim de construir uma cadeia segura e ambientalmente correta, que atenda à legislação local e que esteja dentro do comprometimento com a sua missão, incorporando ainda, a redução de:



### ➤ Papel e Papelão

No CAPS, papel que foi impresso apenas de um lado se torna rascunho, e o papel que não pode ser reimpresso é cortado e vira papel de recados ou bloco de anotações do setor, somente para uso interno; o que não é mais utilizado de nenhum dos lados é encaminhado para a reciclagem.

Todo papel que não tem mais utilidade no setor, é descartado em lixeiras de reciclável e o mesmo é encaminhado para uma empresa de reciclagem, assim, como tudo o que é reciclável.



Coletores de papel

Além do aspecto ambiental, há o aspecto socioeconômico inserido no contexto de reciclagem, pois com programas de reciclagem se consegue educar e desenvolver o lado “ecologicamente correto” dos colaboradores, o que conseqüentemente faz com que os mesmos promovam ações para ajudar o meio ambiente, dentro e fora do local de trabalho.

➤ **Água e Energia**

Com a constante preocupação com os aspectos ambientais que se tem atualmente, a água e a energia são os principais fatores trabalhados.

Quando se trata de energia, existe um planejamento de economia de energia com a substituição de lâmpadas incandescentes pelas fluorescentes, além de inativar alguns lustres em locais que não necessitam de luz artificial, como áreas abertas e pátios com iluminação natural.

Nos espaços comuns da unidade há avisos e lembretes para que não se desperdice água e energia.

➤ **Controle de Pragas Urbanas**

O controle de pragas é realizado por empresa especializada do qual a unidade firmou contrato. As monitorações são feitas através de iscas fixas em pontos estratégicos, normalmente, em locais que as pragas têm mais acesso. A troca dessas iscas ocorre quinzenalmente, assim como o serviço de dedetização de todas as áreas com aplicação de produto autorizado pela Vigilância.

➤ **Inserção do CAPS na Rede**

O CAPS está situado no bairro da Bela Vista próximo a Av. Paulista ligada demograficamente a subprefeitura da Sé, com uma população estimada de 431.136 habitantes.



➤ **Matriciamento:** São as atividades ligadas à construção de uma rede entre os serviços que possibilite a integralidade no cuidado dos nossos pacientes e, principalmente, de toda a população do território que ainda não teve acesso aos serviços. A ideia é viabilizar a efetivação dos princípios básicos do SUS: Integralidade, Acessibilidade e Equidade. Para isso, é fundamental que outro princípio do SUS seja estruturado: o da hierarquização dos serviços. Além disso, essa prática está fundamentada na oferta de educação em Saúde Mental para profissionais da Atenção Básica e da Assistência Social.

➤ **Ética e desenvolvimento social**

As atividades a serem realizadas no CAPS são constantemente revistas, já que pretendem atender a necessidades e demandas dos usuários, por isso sempre surgem atividades novas e algumas deixam de acontecer.

➤ **Escritório de Direitos e Cidadania**

Atendimento e orientação de usuários e familiares sobre direitos assistenciais e sobre questões jurídicas. Os trabalhos se resumem à prestação de serviço de orientação com finalidade de esclarecer qual o melhor caminho a ser percorrido para o alcance do objetivo pleiteado. O escritório foi criado no ano de 1990 e oficializado no ano de 1991.

## 6 – Atividades Realizadas

➤ **GRUPOS ABERTOS**

### Toque Mágico

Dias: segunda a sexta-feira das 9:00 às 12:00

Coordenação: Darcy – Auxiliar de Enfermagem

Local: Toque mágico

Atividade aberta a todos os usuários do CAPS. O objetivo do projeto é despertar o interesse para a necessidade dos cuidados básicos com o próprio corpo, através do

## CAPS PROFº LUIS DA ROCHA CERQUEIRA

SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

desenvolvimento da autonomia dos usuários em relação a esses cuidados e do fortalecimento da autoestima. O auxílio de um paciente ao outro também é estimulado.

### Banho

Dias: segunda a sexta-feira das 9:00 às 12:00 e das 13:00 às 16:00

Coordenação: Equipe do Acolhimento

Local: Banheiro

Organização do uso dos espaços de banho e ajuda aos usuários mais comprometidos, assim como incentivo às práticas de autocuidado.

### Lavanderia

Dias: segunda a sexta-feira das 9:00 às 12:00 e das 13:00 às 16:00

Coordenação: Equipe do Acolhimento

Local: Lavanderia

Atividade diária em que o usuário pode lavar e passar sua roupa sempre com auxílio ou orientação de um técnico. A adesão à oficina se dá através do encaminhamento da equipe, visando usuários em situações precárias de moradia. Cada usuário tem um horário estabelecido com frequência semanal.

### CAPS Lóki

Dias: segunda a sexta-feira das 09:00 às 17:00

Local: CAPS Lock

Atividade diária, aberta aos usuários. Os objetivos são: a (info) inclusão digital de pessoas portador de transtorno mental grave, a ampliação de laços sociais através do uso de ferramentas como as redes sociais, estimular o uso da rede para aumentar o repertório de conhecimentos, ser um espaço para desenvolvimento da criatividade, formalizado como espaço integrado a ambiência e lugar de acolhimento, encontros e descontração. Os computadores ficam disponíveis para o uso dos usuários, tendo acesso à internet com supervisão e apoio de monitores.



Terra Viva

Dias: segunda-feira das 10:00 às 12:00

Coordenação: Elisabete – Técnica de Enfermagem

Local: Jardins do CAPS Itapeva

Grupo aberto, voltado aos frequentadores do CAPS do semi e do intensivo, tendo como objetivos: Incentivar e proporcionar o cuidado de plantas, ressaltando o compromisso e organização para o sucesso da horta; preservar costumes e resgatar histórias pessoais. E, ainda, estimular e fortalecer vínculos interpessoais e as noções de comunidade e solidariedade.

No Turno do Dia - Companhia Esquizocênica

Dias: segunda-feira das 14:00 às 16:00

Coordenação: Juliana – Arte Terapêutica, Denise – Terapeuta Ocupacional

Local: Sala Atividades 3 (corporal)

Grupo aberto, porém com discussão de indicação com coordenadora por ser um grupo mais estruturado e que se propõe a formar atores e preparar espetáculos para apresentações em eventos internos e externos.

Oficina de Escrita – Academia Paulista de Terapia Poética (Tarja Preta)

Dia: terça-feira das 13:00 às 15:00

Coordenação: Claudio e Rodrigo – Psicólogos

Local: Sala Atividades 4 (barrados)

Atividade semanal, aberta a todos os usuários do CAPS e também à comunidade. É um espaço de reflexão e trocas, utilizando-se de material gráfico escrito pelos participantes e também por outros veículos de comunicação, como jornais, livros e revistas. Dentre seus objetivos estão o reconhecimento de qualidades e valores e o compartilhar dessas competências, criando um coletivo de respeito e estímulo à produção literária. Desde 2006, parte da produção do grupo é utilizada na edição e publicação do jornal Tarja Preta.

Grupo Caixa de Diálogos

Dia: quarta-feira das 10:00 às 11:00

Coordenação: Elizabete – Técnica de Enfermagem

Local: Sala Atividades 1

Atividade semanal, aberta a todos os usuários do CAPS cuja proposta é permitir que os usuários expressassem suas emoções e sentimentos através de produções gráficas. É um grupo terapêutico de escuta e acolhimento, com o uso de materiais gráficos como objetos intermediários.

Grupo de Curtas

Dia: sexta-feira das 14:00 às 16:00

Coordenação: Yasmim – Terapeuta Ocupacional

Local: Auditório

Grupo aberto de exibição de filmes curtas-metragens e discussões dos temas despertados pelos mesmos.

Sabores e Gostosuras

Dia: terça-feira das 14:00 às 16:00

Coordenação: Juliane – Enfermeira

Local: Lanchonete

Cozinhar, além de ser uma atividade cotidiana, pode proporcionar a construção de um rico espaço de trocas, aprendizado e reconhecimento do outro e de valores culturais. O contato com os alimentos, seus sabores e cheiros, e a transformação desses em algo novo, um prato pronto, que se apresenta como resultado do trabalho do grupo e pode ser degustado... Tudo isso é objeto do grupo. A proposta desta oficina é proporcionar experiências na cozinha, conhecendo alimentos, compartilhando receitas simples, de baixo custo e que possam ser facilmente realizadas pelos participantes no grupo e também em seus cotidianos fora da instituição. Poderão participar da oficina quaisquer usuários do CAPS que manifestem afinidade e/ou interessem com a ideia do grupo.

#### 4.2.2 Externos

##### Grupo Conhecendo a Rede

Dia: quinta-feira das 09:00 às 12:00

Coordenação: Lúcia – Assistente Social, Residentes e Aprimorandas

Local: Externo

O objetivo do grupo é circular com os usuários por serviços da região, esclarecendo a função dos mesmos e aumentando a autonomia dos usuários no uso desses recursos.

##### Grupo de Cinema

Dia: quarta-feira das 14:00 às 17:00

Coordenação: Patrícia – Psicólogo

Local: Espaço Unibanco

Atividade semanal aberta a todos os usuários mantida desde agosto de 2005. O princípio norteador é que a arte, o lazer, o espaço público e a diversidade podem ser recursos propiciadores de autonomia criativa e de construção do poder de troca social.

Tem como objetivos a ampliação do repertório psíquico, social, cultural e político dos usuários, promovendo contato e diálogo com as produções culturais e com os lugares sociais.

Consistem na ida do CAPS até o cinema a pé, a exibição do filme e uma posterior discussão em grupo dos temas despertados pelo filme.

#### 4.3 – Grupos Fechados

##### Grupos de Referência

Dia: segunda, quarta e quinta-feira

Coordenação: Equipe Técnica

Local: Salas de Atividades

Grupos fechados coordenados pela equipe multiprofissional de cada miniequipe para acompanhamentos dos usuários em presença de familiares se possível, visando acompanhamento de seus projetos terapêuticos e trocas fortalecedoras de autonomia.



### Trabalhadores da Hora

Dia: segunda-feira das 13:00 às 14:30

Coordenação: Gabriela - Terapeuta Ocupacional

Local: Lanchonete

O grupo funciona de acordo com os preceitos da Economia solidária. Teve seu início em 2011, com o objetivo de gerar renda a partir do trabalho coletivo, através da confecção e venda de produtos alimentícios em feiras e eventos que são realizados dentro e fora do Caps. A confecção dos alimentos é feita na lanchonete e a venda varia de acordo com a proposta de trabalho. O grupo faz parte da Rede de Economia solidária do estado de SP desde 2010. Os encontros acontecem semanalmente dentro do Caps e participação nas feiras da Rede de Economia Solidária.

### Variedades - Lojinha

Dia: de segunda a sexta-feira das 9:00 às 16:00

Coordenação: Fátima - Pedagoga

Local: Lojinha

Projeto de geração de renda cujo objetivo é que o usuário desenvolva a prática do trabalho em comércio, desenvolvendo autonomia, responsabilidade e sociabilidade.

### Fotocopiadora

Dia: segunda a sexta-feira das 09:00 às 16:00

Coordenação: Cássia - Psicóloga

Local: Sala de Xerox

Projeto de geração de renda com o objetivo da reinserção social. Os usuários ganham por hora e trabalham tirando cópias e encadernando volumes. No momento trabalham 3 usuários, tendo vagas disponíveis. Se houver interesse em encaminhar, deve ser discutido com a coordenadora.

1

Grupo de Família

Dia: segunda-feira das 11:00 às 12:00

Coordenação: Girlane - Enfermeira

Local: Sala 22A

Grupo semanal, fechado, recebe familiares de todas as equipes, principalmente da A, e tem como objetivo ser um espaço de acolhimento e orientação, funcionando a partir dos temas trazidos pelos participantes.

Grupo de Família

Dia: segunda-feira das 11:00 às 12:00

Coordenação: Maria Rita - Psiquiatra

Local: Sala de Atividade

Grupo de família, fechado, composto por familiares de pacientes de todas as equipes, principalmente da B. Para encaminhamento, discutir com as coordenadoras.

#### 4.4- Geração de Renda

Oficina dos Anjos

Coordenação: Fátima – Pedagoga, Aldemise – Auxiliar de Enfermagem

Local: Oficina dos Anjos

Projeto de geração de renda, cujo objetivo é o desenvolvimento das potencialidades dos usuários como criatividade, responsabilidade, sociabilidade e autonomia num processo que envolve o aprendizado, a execução e a venda de produtos artesanais. As vagas são limitadas para trabalhadores, mas o espaço permanece aberto para outros usuários que queiram permanecer na oficina, permitindo trocas de experiências. A indicação para o trabalho é feita pela equipe e o usuário é avaliado quanto à aptidão. Funciona 5 dias por semana, no período da manhã, podendo abrir à tarde caso haja muitas encomendas.

5 – NÚCLEO DE ENSINO E PESQUISA – NEP

Aprimoramento Multiprofissional

O CAPS Prof<sup>o</sup> Luiz da Rocha Cerqueira “CAPS Itapeva” participa do Programa de Aprimoramento Profissional, criado pelo Decreto Estadual nº 13.919 de 11 de setembro de 1979, com o objetivo de complementar a formação universitária com práticas profissionais não contemplados nos cursos de graduação; adequar a formação universitária à prestação de serviços de saúde voltados às necessidades da população; estimular, nos profissionais formados, o desenvolvimento de uma visão crítica e abrangente do Sistema de Saúde, que lhes permita atuar como agentes da implantação de um Sistema de Saúde

Universalizado, Integrado, Hierarquizado e Regionalizado, orientado para a melhoria das condições de saúde da população; formar profissionais especializados numa área de atuação.

Desde 2008 o aprimoramento forma 08 (oito) profissionais na área de saúde mental com carga horária de, no mínimo, de 1760h e máximo de 1920h/ano, incluindo supervisão, curso teórico e apresentação de monografia ao final do estágio.

Apoio a Eventos de Instituições Parceiras

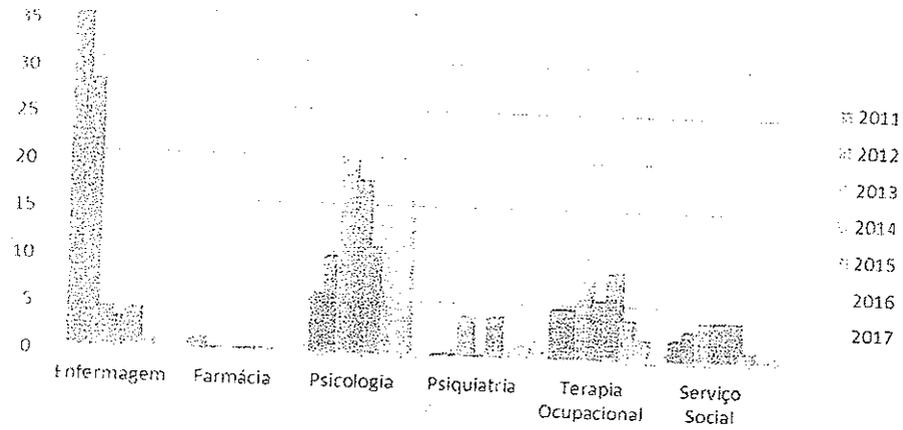
O CAPS fornece gratuitamente auditório e sala de atividade mensalmente a equipe de apoio para eventos de Instituições de Usuários e Familiares em relação a transtorno mental: ASTOC.

Indicador Anual de Estágios e Residência - CAPS Itapeva

|         | Ano  | Enfermagem | Farmácia | Psicologia | Psiquiatria | Terapia Ocupacional | Serviço Social |
|---------|------|------------|----------|------------|-------------|---------------------|----------------|
| Pessoas | 2011 | 35         | 1        | 6          | 0           | 5                   | 2              |
| Pessoas | 2012 | 28         | 0        | 10         | 0           | 5                   | 3              |
| Pessoas | 2013 | 4          | 0        | 20         | 4           | 8                   | 4              |
| Pessoas | 2014 | 3          | 0        | 18         | 0           | 6                   | 4              |
| Pessoas | 2015 | 4          | 0        | 11         | 4           | 9                   | 4              |
| Pessoas | 2016 | 1          | 0        | 14         | 0           | 4                   | 1              |
| Pessoas | 2017 | 0          | 0        | 17         | 1           | 2                   | 0              |



Indicador de Estágios/Residência - CAPS Itapeva 2011 a 2017



# CAPS PROF<sup>o</sup> LUIS DA ROCHA CERQUEIRA

SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

## 6 - COMEMORAÇÃO DOS 30 ANOS DO CAPS ITAPEVA

Primeiro Caps do Brasil completa 30 anos com mais de 15 mil pacientes atendidos em SP  
(19 de Mar de 2017 - site SPDM)



*Pioneiro, o Caps Itapeva desenvolveu medidas até hoje utilizadas na Rede de Atenção Psicossocial de todo o país; unidade realizará semana de comemorações entre os dias 13 e 17 de março.*

O Centro de Atenção Psicossocial Professor Luiz da Rocha Cerqueira, conhecido como Caps Itapeva, na região da Avenida Paulista, completa em 12 de março três décadas de existência. Primeiro do Brasil e considerado referência em sua área de atuação, é o único vinculado à Secretaria de Estado da Saúde. É gerenciado em parceria com a Organização Social de Saúde Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM).

O Centro de Atenção Psicossocial é um serviço público de saúde mental que tem como objetivo o atendimento de pessoas com transtornos mentais graves, pautado pelo respeito à cidadania. Os CAPS foram criados como uma alternativa aos tratamentos em saúde mental, fora do modelo centrado no hospital psiquiátrico, no qual o paciente tendia a permanecer isolado da sociedade.

A unidade incorporou ao projeto oficinas de trabalho, atividades culturais e de cuidados pessoais, desenvolvendo estratégias e princípios que permanecem até os dias de hoje no modelo Caps: equipe multiprofissional, responsável pelos casos e as atividades, e atendimento às necessidades do usuário de maneira global, auxiliando na inserção social, moradia, renda e rede de relacionamentos dos pacientes.

O Caps Itapeva oferece acolhimento diário e diurno, atendimentos clínicos grupais e individuais, atividades culturais e de geração de renda, além das de formação, ensino e pesquisa voltados para a capacitação de profissionais sensíveis às questões da Atenção Psicossocial.



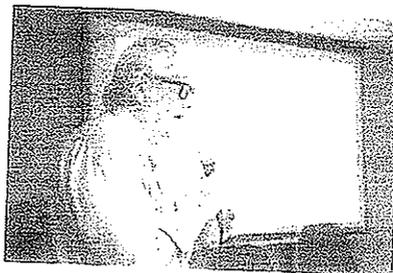
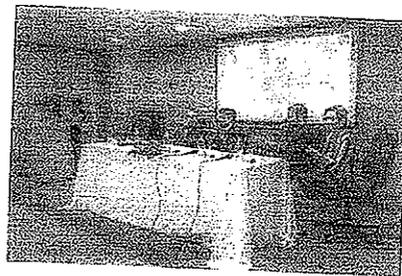
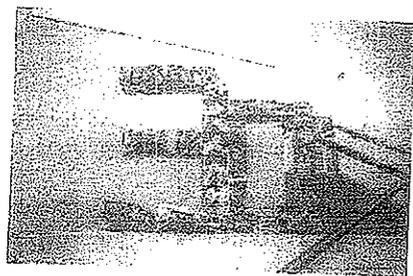
“A atuação em parceria com a comunidade e serviços em seus arredores é fundamental para a construção de autonomia dos usuários, com a inclusão destes em outros espaços e também a desconstrução de estigmas”, afirma o psiquiatra Vladimir de Freitas Jr., diretor do serviço.

Desde sua fundação, mais de 15 mil pessoas foram avaliadas no local, que atualmente acompanha 500 pessoas em processo de reabilitação psicossocial. “Ao longo da vida, as pessoas passam por muitas situações difíceis, que podem gerar sofrimento, e agravos na saúde mental. É fundamental saber que muitas vezes a gravidade do problema faz com que a pessoa sinta dificuldade em pedir ajuda ou consiga explicar o que está acontecendo. E estamos aqui para isso, auxiliar àqueles que precisam”, completa Vladimir.

Para celebrar os 30 anos da inauguração do Caps, será realizada uma semana comemorativa, dos dias 13 a 17 de março, com mesas redondas e debates sobre temas da atenção psicossocial e atividades culturais como sarau, baile e sessões de filmes.

As comemorações dos 30 anos do Caps Itapeva têm início na segunda-feira, dia 13/03, e seguem até sexta-feira, 17/03, com o baile de encerramento SUS-Piração, realizado no auditório da unidade (confira a programação completa em anexo). Todas as atividades são gratuitas, a maioria aberta ao público, porém, algumas necessitam de inscrição prévia, por meio do e-mail [psicocapsitapeva.spdm.org.br](mailto:psicocapsitapeva.spdm.org.br).

O Caps Itapeva fica na Rua Carlos Comenale, 32, na Bela Vista. Seu horário de funcionamento é de segunda à sexta, exceto em feriados e pontos facultativos, das 08h às 17h. Mais informações podem ser obtidas pelo telefone (11) 3544-1800 ou pelo e-mail [psicocapsitapeva@capsitapeva.spdm.org.br](mailto:psicocapsitapeva@capsitapeva.spdm.org.br).





## 7- Informações e Conhecimento

### ➤ Sistemas de Informações

As informações relativas ao atendimento ambulatorial aos pacientes, são registrados em prontuário único de forma legível e arquivadas em prontuário único, devidamente identificado, nome do paciente e seu respectivo numero do registro.

As folhas dos atendimentos devem conter identificação do paciente, registros dos atendimentos, datas dos atendimentos, evolução clínica, anamnese, resumo de altas, enfim tudo pertinente à assistência multiprofissional dada ao paciente.

Esse prontuário, pertence ao paciente, porém sua guarda é de responsabilidade da Unidade, bem como as informações nele contida, portanto a unidade, tem se esforçado para garantia da integridade e segurança desse prontuário.

Devido estrutura física da Unidade e quantidade de novos pacientes atendidos mês, o espaço destinado para guarda desses documentos (SAME – Serviço de arquivo médico e estatística) é limitado, tendo necessidade de contratação de serviços de terceiros para guarda dos prontuários inativos. Pacientes que há 05 anos não retornam para novo atendimento, os prontuários são encaminhados para guarda em arquivo externo. Sempre que necessário ativar um prontuário, é solicitado à empresa que em até 48 horas providencia a entrega, podendo em alguns casos esse tempo ser menor.

O paciente quando necessita de relatórios médicos e ou cópia de seu prontuário, um impresso deve ser preenchido e documentos são apresentados e sua solicitação é atendida.

### ➤ Estrutura do Sistema de informação

#### ◦ Equipamentos Instalados

| Equipamento              | Total |
|--------------------------|-------|
| Computadores da Unidade  | 46    |
| Computadores Outsourcing | 22    |
| Servidor Outsourcing     | 1     |

# Primeiro do País, Centro de Atenção Psicossocial Itapeva completa 30 anos

Em 1988, o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do Brasil foi criado em Itapeva, no interior de São Paulo. Hoje, o CAPS Prof.º Luis da Rocha Cerqueira, em Itapeva, completa 30 anos de existência. O centro, que atende mais de 500 pacientes, é referência nacional no tratamento de transtornos mentais graves.

**Referência no tratamento de transtornos mentais graves, instituição localizada no capital paulista já atendeu mais de 17 mil pacientes**

O CAPS Prof.º Luis da Rocha Cerqueira, em Itapeva, é o primeiro do Brasil. Foi criado em 1988, sob a liderança do psiquiatra Dr. Luis da Rocha Cerqueira. O centro, que atende mais de 500 pacientes, é referência nacional no tratamento de transtornos mentais graves. O CAPS Prof.º Luis da Rocha Cerqueira, em Itapeva, é o primeiro do Brasil. Foi criado em 1988, sob a liderança do psiquiatra Dr. Luis da Rocha Cerqueira.



Referência - Hoje, 500 pacientes são acompanhados no cotidiano em função do CAPS



Visão - Recepção e atendimento no CAPS



Oficina dos Anjos - Pelo para segurar porta em forma de conchinha e fazer respirar

O CAPS Prof.º Luis da Rocha Cerqueira, em Itapeva, é o primeiro do Brasil. Foi criado em 1988, sob a liderança do psiquiatra Dr. Luis da Rocha Cerqueira. O centro, que atende mais de 500 pacientes, é referência nacional no tratamento de transtornos mentais graves. O CAPS Prof.º Luis da Rocha Cerqueira, em Itapeva, é o primeiro do Brasil. Foi criado em 1988, sob a liderança do psiquiatra Dr. Luis da Rocha Cerqueira.

O CAPS Prof.º Luis da Rocha Cerqueira, em Itapeva, é o primeiro do Brasil. Foi criado em 1988, sob a liderança do psiquiatra Dr. Luis da Rocha Cerqueira. O centro, que atende mais de 500 pacientes, é referência nacional no tratamento de transtornos mentais graves. O CAPS Prof.º Luis da Rocha Cerqueira, em Itapeva, é o primeiro do Brasil. Foi criado em 1988, sob a liderança do psiquiatra Dr. Luis da Rocha Cerqueira.

## BULA

O CAPS Prof.º Luis da Rocha Cerqueira, em Itapeva, é o primeiro do Brasil. Foi criado em 1988, sob a liderança do psiquiatra Dr. Luis da Rocha Cerqueira. O centro, que atende mais de 500 pacientes, é referência nacional no tratamento de transtornos mentais graves. O CAPS Prof.º Luis da Rocha Cerqueira, em Itapeva, é o primeiro do Brasil. Foi criado em 1988, sob a liderança do psiquiatra Dr. Luis da Rocha Cerqueira.

O CAPS Prof.º Luis da Rocha Cerqueira, em Itapeva, é o primeiro do Brasil. Foi criado em 1988, sob a liderança do psiquiatra Dr. Luis da Rocha Cerqueira. O centro, que atende mais de 500 pacientes, é referência nacional no tratamento de transtornos mentais graves. O CAPS Prof.º Luis da Rocha Cerqueira, em Itapeva, é o primeiro do Brasil. Foi criado em 1988, sob a liderança do psiquiatra Dr. Luis da Rocha Cerqueira.

**Semana de comemoração**  
 O CAPS Prof.º Luis da Rocha Cerqueira, em Itapeva, é o primeiro do Brasil. Foi criado em 1988, sob a liderança do psiquiatra Dr. Luis da Rocha Cerqueira. O centro, que atende mais de 500 pacientes, é referência nacional no tratamento de transtornos mentais graves. O CAPS Prof.º Luis da Rocha Cerqueira, em Itapeva, é o primeiro do Brasil. Foi criado em 1988, sob a liderança do psiquiatra Dr. Luis da Rocha Cerqueira.

O CAPS Prof.º Luis da Rocha Cerqueira, em Itapeva, é o primeiro do Brasil. Foi criado em 1988, sob a liderança do psiquiatra Dr. Luis da Rocha Cerqueira. O centro, que atende mais de 500 pacientes, é referência nacional no tratamento de transtornos mentais graves. O CAPS Prof.º Luis da Rocha Cerqueira, em Itapeva, é o primeiro do Brasil. Foi criado em 1988, sob a liderança do psiquiatra Dr. Luis da Rocha Cerqueira.

O CAPS Prof.º Luis da Rocha Cerqueira, em Itapeva, é o primeiro do Brasil. Foi criado em 1988, sob a liderança do psiquiatra Dr. Luis da Rocha Cerqueira. O centro, que atende mais de 500 pacientes, é referência nacional no tratamento de transtornos mentais graves. O CAPS Prof.º Luis da Rocha Cerqueira, em Itapeva, é o primeiro do Brasil. Foi criado em 1988, sob a liderança do psiquiatra Dr. Luis da Rocha Cerqueira.

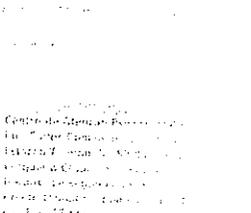
O CAPS Prof.º Luis da Rocha Cerqueira, em Itapeva, é o primeiro do Brasil. Foi criado em 1988, sob a liderança do psiquiatra Dr. Luis da Rocha Cerqueira. O centro, que atende mais de 500 pacientes, é referência nacional no tratamento de transtornos mentais graves. O CAPS Prof.º Luis da Rocha Cerqueira, em Itapeva, é o primeiro do Brasil. Foi criado em 1988, sob a liderança do psiquiatra Dr. Luis da Rocha Cerqueira.



Renata - Com o tratamento humanizado



Martins - Conquistar segurança e dignidade



Renata - Com o tratamento humanizado

Centro de Atenção Psicossocial Prof.º Luis da Rocha Cerqueira, Rua... Itapeva, SP

Atualmente o SLA Service Level Agreement (SLA) acordos de nível de serviço definido é fixo em 4 horas, para atendimento e 4 horas para resolução do problema apresentado pelo usuário.

➤ **Atualização Tecnológica**

Houve investimento na área de TI nos últimos anos, com implantação outsourcing de impressoras em alguns setores e armazenamento das informações no DATACENTER. DATA CENTER é o ambiente adequado para armazenamento dos servidores, pois as empresas que oferecem esse serviço atualmente contam com ambiente seguro com controle de acesso por cartão eletrônico e/ou biometria, sistema de detecção de incêndio, monitoramento físico e lógico constante, nobreaks, geradores de energia de grande capacidade, ambientes climatizados com equipamentos de redundância e o principal e mais vantajoso serviço tendo em vista o cenário atual do CAPS, redundância física e lógica para que caso algum servidor apresente algum tipo de falha ou dano a redundância lógica ou física possa ser acionada imediatamente garantindo a segurança e continuidade do serviço;

➤ **Segurança das informações:**

○ **Backup:**

**Definição:**

Os backups são procedimentos periódicos de cópia de arquivos do disco, storage ou local dos Servidores para fita, para efeito de restaure em caso de problemas de contingência, sejam elas operacionais, erros de software ou mesmo para o cumprimento de exigências legais.

**Regras Gerais:**

O Backup da unidade é realizado diariamente utilizando a ferramenta (Robocopy) nativa do Sistema Operacional Windows Server. A unidade sincroniza com o Storage todo dia começando as 00h00min e término as 07h59min AM. O Sincronismo é realizado de forma diferencial pela ferramenta (Robocopy). O Servidor da unidade precisa ter o

|                            |    |
|----------------------------|----|
| Notebook Outsourcing       | 2  |
| Impressoras Outsourcing    | 04 |
| Impressoras da Unidade     | 21 |
| Leitor de Código de Barras | 07 |

o Servidores instalados:

- File Server / Wsus
- Active Directory

o Sistema Instalado:

- TASY

> Operações diárias do sistema informação:

O ambulatório trabalhava com sistemas não integrados, causando retrabalho em muitos casos e perda de tempo. A redigitação se faz necessária dos dados para que possa gerar relatórios.

O sistema atual desenvolvido pela TI local, dificulta a execução de determinadas rotinas, retrabalho e trabalho manual, por exemplo: em contagem de dados estatísticos, preenchimento de formulários manualmente, a evolução dos pacientes é feita manualmente pelos diversos profissionais que estão ligados aos atendimentos, (Médicos, enfermagem, fisioterapeuta e etc.), o que dificulta a coleta dos dados pela unidade de faturamento, que precisa ler prontuário por prontuário para informar procedimentos e atendimentos que foram prestados a determinado paciente.

Em 01/01/2015 iniciamos a implantação do Sistema TASY, sendo em 04/11/2015 todo atendimento assistencial.

Atualmente o ambulatório trabalha com redundância dos links de internet e ponto a ponto (Speedy e Directsat).

A Equipe de TI desprende muito tempo de trabalho ensinando funções básicas do pacote Office aos usuários com dificuldade para assimilar e devido a tais limitações a TI fica responsável em desenvolver planilhas com formulas simples como planilhas em Excel para controle de indicadores.

compartilhamento exato conforme planilha no final do documento. Após o término da sincronização dos arquivos é realizada a criação dos Snapshots na unidade G: do servidor (DCDRSPDMICE01). Após o Snapshot criado e a sincronização dos arquivos serem realizada diariamente é enviado um e-mail constando os logs das tarefas abaixo:

- Sincronização dos arquivos
  - Criação dos Snapshots
  - Esse log é enviado diariamente as 08:30AM, para um representante de auditoria da SPDM.
  - O Snapshot é mantido durante 30 dias, ficando armazenado no Storage com a identificação da Criação do Snapshot correspondente ao dia criado.
  - No ultimo dias do mês é realizado o Backup Full da unidade G: do servidor (DCDRSPDMICE01).
  - O Servidor (DCDRSPDMICE01) é o servidor que está conectado ao storage que contem os arquivos de todas as unidades. Os backups mensais são efetuados sempre no último dia do mês.
  - O Backup Full é realizado utilizando a ferramenta BackupExec 2010 R3 e é armazenado em Fita LTO 5.
  - A fita LTO 5 é retirada do Data Center após a conclusão do backup Full e guardada na Matriz da DirectWeb.
  - A retirada da fita é realizada pelo analista da DirectWeb, guardando as fitas em gaveta com Chave até a chegada a Matriz da DirectWeb.
  - As fitas armazenadas na DirectWeb ficam em um cofre em ambiente seguro.
  - A produção das fitas para armazenamento off-site é feita mensalmente, após o procedimento de verificação dos backups, e encaminhadas a matriz da Directweb para armazenamento.
  - Ativos intangíveis
- © Marca SPDM

- Valores
- Conhecimentos éticos e assistenciais

## 8- Pessoas

### ➤ Sistemas de trabalho

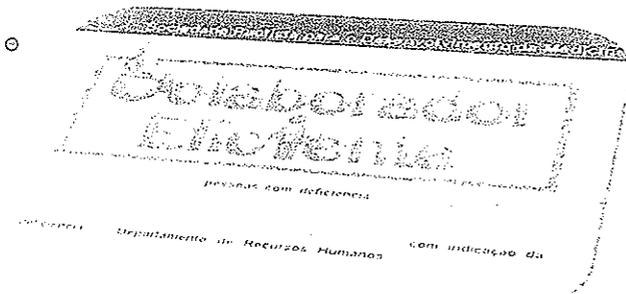
A unidade de Recursos Humanos é um serviço voltado a atrair e reter os talentos, que estejam identificados com o modelo de gestão, bem como alinhar as políticas da Unidade com a estratégia organizacional, assegurando assim um sistema que valorize o potencial humano e gere ambiência organizacional favorável à motivação das pessoas, levando-as a contribuir e se comprometer com a excelência do desempenho e com os resultados organizacionais.

### ➤ Recrutamento e Seleção

Dentre às responsabilidades da Unidade de Gestão de Recursos Humanos, estratifica-se o Processo de Recrutamento e Seleção que tem como objetivo:

- Suprir as necessidades de mão-de-obra qualificada, identificando a pessoa certa para o cargo certo e identificar e selecionar novos talentos para compor o quadro de colaboradores;
- Planejar e implantar mecanismos que garantam um processo eficiente de atrair e selecionar pessoas com capacidades técnicas e comportamentais favoráveis à Gestão;
- Realizar processos seletivos a partir das Descrições de Cargos e salários previamente definidos e aplicados pela Instituição, considerando as competências técnicas, habilidades e atitudes especificam as necessidades da Instituição e dos setores que demandam a vaga.
- Manter os processos seletivos arquivados e organizados com evidências objetivas e formais de todas as etapas do processo.
- Fazer ampla divulgação dos processos seletivos por meio de jornais, intranet, murais, internet e outros.
- Sistema de Análise e Avaliação de Competências no Processo Seletivo.

- A inclusão de profissionais com deficiência no CAPS é uma iniciativa que caracteriza a responsabilidade social e o respeito às diferenças.



- A Contratação do Aprendiz um programa:

Parceria junto ao CIEE-Centro de Integração Empresa – Escola.

Contrato de aprendizagem é o contrato de trabalho especial, ajustado por escrito e por prazo determinado máximo 24 meses, em que o empregador se compromete a assegurar ao maior de quatorze e menor de vinte e quatro anos, inscrito em programa de aprendizagem, formação técnico-profissional metódica, compatível com o seu desenvolvimento físico, moral e psicológico, e o aprendiz, a executar com zelo e diligência, as tarefas necessárias a essa formação.

No caso da abertura de vaga um fluxo documental interno é ativado, através de formulários específicos. O CAPS Prof<sup>o</sup> Luis da Rocha Cerqueira incentiva promoções internas, uma forma de reter talentos e motivação.

Todas as modalidades devem respeitar o sistema de análise de competências, para que se possa promover a movimentação no quadro de funcionários.

#### ➤ Ferramentas de Análise de Competências utilizadas

- Análise de Currículo;
- Entrevista por Competência;
- Entrevista Técnica;
- Testes Psicológicos;
- Testes situacionais.

➤ Ferramentas de análise de competências – processo de Transferências

- Análise de experiência;
- Análise de tempo de serviço – (política interna);

➤ Ferramentas de análise de competências – processo de promoções

- Análise de experiência;
- Análise de tempo de serviço – (política interna);
- Entrevista por Competência;
- Entrevista Técnica;
- Teste situacional.

➤ Integração de novos Colaboradores

Todo colaborador antes de iniciar suas atividades devem passar pelo Programa de Integração de Novos Colaboradores, recebem o manual do colaborador, com orientações, que ajudará a responder algumas dúvidas que surgirem também serão recebidos no primeiro dia de trabalho, no anfiteatro para assistir palestrar e receber orientações, além de um “TUR” pelo ambulatório e nas áreas que atuarão. Temas apresentados na integração.

- Histórico Institucional;
- Políticas de Atendimento;
- Políticas do regime de trabalho;
- Políticas e Normas de Segurança no Trabalho.

➤ Gerenciamento do desempenho

Desde o início de suas atividades, os colaboradores são devidamente informados das propostas e estratégias institucionais, através de programas permanentes de Educação Continuada e são avaliados, inicialmente 30 e 90 dias pós a admissão e anualmente, por seus gestores e ou coordenadores diretos. Os registros das avaliações de desempenho são devidamente arquivados no prontuário do colaborador.

➤ **Remuneração e incentivos**

A remuneração é feita de acordo com pesquisa de mercado feita anualmente e também com análise comparativa de hospitais gerenciados por OSS/SES. São oferecidos os seguintes benefícios:

- Cesta Básica;
- Vale Refeição é oferecida para os colaboradores que trabalham em uma jornada superior a seis horas diárias, sendo o desconto debitado dos proventos pagos em folha de pagamento.
- Seguro de Vida, causas naturais e acidentais.
- Auxílio-creche é um direito da colaboradora, mãe receber mensalmente uma cota para cada filho menor de 06 anos. O auxílio-creche é de 20% do piso definido pelo sindicato.
- Salário família é um direito do colaborador, receber mensalmente uma cota para cada filho menor de 14 (quatorze) anos, de valor definido por lei, mediante apresentação da certidão de nascimento e carteira de vacinação. Nos meses de janeiro e julho, o colaborador, deverá apresentar a carteira de vacinação à Unidade de Recursos Humanos, até que a criança complete cinco anos de idade.

➤ **Capacitação e Desenvolvimento**

➤ **Identificação das necessidades de desenvolvimento**

A unidade de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas mantém um programa de aperfeiçoamento técnico e comportamental permanente, promovendo o levantamento de necessidades de treinamentos in loco e/ou institucional.

Os processos de trabalho sofreram profundas alterações, no sentido de educar e treinar as pessoas. É dessa maneira que o CAPS entende as necessárias transformações na área da Saúde, inovações tecnológicas, desenvolvimento e aprimoramento dos processos de trabalho, das pessoas, através da capacitação e aprendizado contínuo.

➤ **Cultura da Excelência e aprendizado organizacional**

O Setor de Desenvolvimento tem o compromisso de gerir e nortear os colaboradores na direção dos objetivos estratégicos da instituição, alinhando as metas com as atividades de cada

colaborador, de tal forma que possibilite combinar as necessidades individuais das pessoas com as da organização. Ainda buscamos promover a gestão do conhecimento na Instituição, difundindo a cultura organizacional, suas crenças e valores, propiciando o desenvolvimento e a constante qualificação profissional. Estabelece um compromisso com a força de trabalho, respeito mútuo e comunicação aberta, baseado nas seguintes premissas:

- Desenvolvimento de uma cultura vencedora
- Desenvolvimento do sistema de liderança
- Propostas de ambiente acolhedor e de aprendizagem
- Desenvolvimento de política de equidade e reconhecimento
- Oferta de oportunidades de carreira.

#### ➤ Programas de Capacitação e Desenvolvimento

- Treinamentos com Foco na Segurança do Paciente

Anualmente é estipulada uma meta de treinamento com foco na segurança do paciente, do qual envolve todas as áreas da unidade.

- Educação Continuada para Colaboradores da Enfermagem

A equipe da Educação Continuada da Enfermagem mantém um programa mensal de acolhimento de novos colaboradores, padronizado, onde o foco é oferecer aos novos funcionários da área de enfermagem uma imersão nas políticas, protocolos, fluxos e rotinas de trabalho.

#### ➤ Qualidade de Vida

O SESMT “Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho”, é composto por Unidade de Medicina do Trabalho e Unidade de Segurança do Trabalho que trabalham em conjunto. O CAPS Prof<sup>o</sup> Luis da Rocha Cerqueira- CAPS Itapeva atende em conformidade com as normas regulamentadora vigente e seus respectivos itens.

- Segurança no Trabalho

A Unidade de Segurança do Trabalho do hospital tem como objetivos:

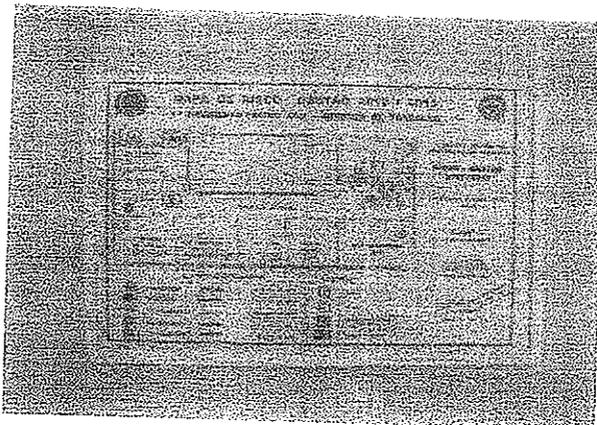
## CAPS PROFº LUIS DA ROCHA CERQUEIRA

SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

- Preservar a saúde e a segurança dos colaboradores, cumprindo as legislações vigentes e buscando as condições adequadas de trabalho;
- Promover programas de prevenção de acidentes e doenças ocupacionais;
- Conscientizar todos os trabalhadores quanto a ações de segurança;
- Zelar pela integridade física dos prestadores de serviços e visitantes.

As principais atividades anuais da Segurança do Trabalho são:

- Investigar e controlar os acidentes, fazendo o acompanhamento dos indicadores.
- Monitorar a qualidade da água dos bebedouros e torneiras e da água do Sistema de Hemodiálise
- Controlar e inspecionar mensalmente os extintores e hidrantes do Sistema de combate a incêndio
- Entregar e controlar os EPIs – Equipamentos de Proteção Individual aos colaboradores
- Acompanhar serviços de empresas contratadas que tenha maior risco de segurança
- Elaborar e aplicar treinamentos e campanhas de prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, bem como integração de novos colaboradores.
- Realizar inspeções de segurança nas Unidades, propondo ações de melhoria quando existirem riscos à segurança dos colaboradores, pacientes e visitantes.
- Fazer inspeções dos armários de guarda de EPIs
- Manter informada e treinada a Brigada de Incêndio
- Assessorar tecnicamente a CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
- Realizar ações para cumprimento das Legislações do Ministério do Trabalho e Previdência Social
- Emitir documentos e laudos técnicos.





- Medicina do Trabalho

O Serviço de Medicina do Trabalho tem como objetivo específico de coordenar todo o programa de saúde da Instituição de tal forma que o trabalho seja um agente de promoção de saúde e não de doença, contribuindo na prevenção de situações de risco ocupacional, desenvolvendo atividades de diagnóstico precoce, tanto nos aspectos ocupacionais, como nos de saúde coletiva, disseminando informações de saúde com programas educativos capazes de modificar e melhorar as condições de saúde dos que trabalham na Unidade. A Equipe é composta por 1 Médico do Trabalho

O Serviço de Medicina do Trabalho executa atividades definidas legalmente nas Normas Regulamentadoras NR7 (Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional - PCMSO) e NR 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Serviço da Saúde)- Portaria N° 3214 de 8 de junho de 1978 do Ministério do Trabalho, além das demais NRs e outras legislações específicas pertinentes à área de saúde do trabalhador. Trabalhos desenvolvidos pela equipe que promovem o bem estar e satisfação das pessoas:

- Vacinação de Colaboradores.

O Programa de imunização é um programa permanente desenvolvido ao longo de todo o ano, pela Medicina do trabalho, que realiza busca ativa para a aplicação de todas as doses de vacina. A meta do Programa de Vacinação é atingir 100% dos colaboradores a cada ano. Por tratar-se de ambiente hospitalar, os colaboradores recebem vacinas de acordo com a exposição aos riscos específicos e situação imunológica prévia. No exame médico admissional é obrigatória a apresentação da carteira de vacinação de cada colaborador e é solicitado exame sorológico para avaliar a necessidade de vacinação de cada um.

As vacinas são as de Hepatite B, Dupla Adulta, Tríplice Viral, Gripe, além de avaliação, em inquérito preliminar, da situação quanto à Varicela. O controle sorológico para imunidade referente à Hepatite B é feito após a vacinação das 3 doses.

- Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO)

O PCMSO é o programa que tem como responsável o Médico do Trabalho Coordenador e que define todas as ações e programas desenvolvidos pela Medicina do Trabalho, além

do atendimento a todas as questões legais exigidas para a Instituição no âmbito da Medicina do Trabalho.

◦ Exames Médicos Ocupacionais

Todos os exames realizados têm como objetivo estabelecer o diagnóstico de saúde dos colaboradores, estabelecendo o perfil epidemiológico dos que trabalham na Instituição.

Assim como todo Serviço de Saúde, baseia-se na Ética e na Competência técnico-científica.

Os Exames Ocupacionais realizados são:

- ✓ Exame Admissional;
- ✓ Exame Periódico;
- ✓ Exame de Retorno ao trabalho;
- ✓ Exame de Mudança de função;
- ✓ Exame Demissional.

Cada exame tem como objetivo esclarecer os diagnósticos de cada colaborador tanto nos aspectos ocupacionais como também na identificação precoce de doenças crônicas degenerativas (hipertensão, diabetes, dislipidemia, etc.), além de identificar as doenças infecciosas.

A partir desse diagnóstico de saúde são definidos os programas específicos para cada grupo de trabalhadores.

Os exames médicos complementares solicitados dependem da função de cada colaborador, das exigências legais e da busca de diagnósticos referentes às doenças crônicas degenerativas e às infecciosas. Exames específicos como os para manipuladores de alimentos, os que têm exposição a produtos químicos ou os que trabalham com exposição a radiações ionizantes também constam dos exames solicitados.

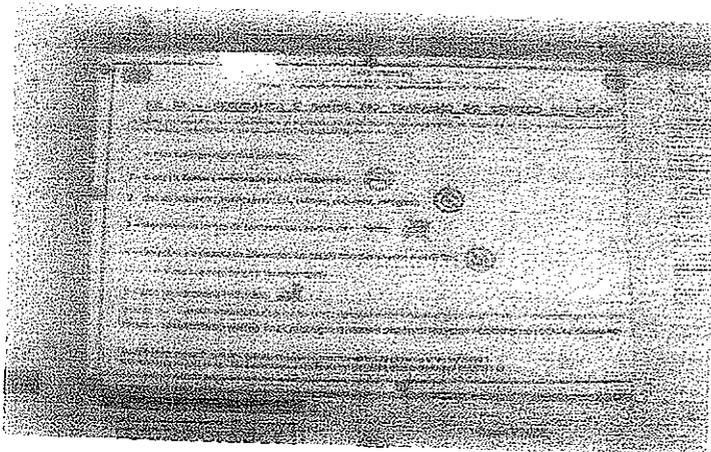
O exame médico ocupacional também busca adequar às atividades desenvolvidas conforme a função do colaborador, definindo seus riscos, sua prevenção, evitando, portanto os agravos à saúde decorrentes do trabalho. As situações específicas de trabalhadoras gestantes ou com necessidades especiais também são observadas.

É meta do Serviço de Medicina do Trabalho o exame médico de 100% dos colaboradores a cada ano.

- **Prevenção de Acidentes com Risco Biológico**

A prevenção dos acidentes com risco biológico é uma das prioridades do Serviço de Medicina do Trabalho. Além de garantir a proteção dos colaboradores com a vacinação contra Hepatite B (maior risco de transmissão em caso de acidente biológico), inúmeras medidas devem ser tomadas para prevenir a exposição aos agentes infecciosos como HIV, Hepatite C e Hepatite B.

É ação prioritária na prevenção dos acidentes com risco biológico adotar todas as medidas conforme recomendações do Manual de Exposição e Risco Biológico do Ministério da Saúde e das Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho (NR 32, entre elas), estabelecendo os fluxos de atendimento em caso de acidentes.



- **Biossegurança**

A Medicina do Trabalho promove mensalmente reunião de Biossegurança com representantes de cada unidade que contribui nas ações de prevenção, análise e intervenção na redução dos acidentes com risco biológico. Assim, participam os membros da Diretoria Clínica, Diretoria Administrativa, Diretoria de Enfermagem, Medicina do Trabalho, Segurança do Trabalho, Farmácia, além dos responsáveis pela Hotelaria, e todos os convocados para discussão específica necessária.

Na referida reunião são discutidos aspectos relativos aos acidentes ocorridos no mês anterior, suas causas e as medidas para sua prevenção. São analisados também aspectos

relacionados aos equipamentos utilizados, seu armazenamento, sua qualidade, etc. São estabelecidos e validados fluxos de atendimento e o seu cumprimento.

Enfim, a reunião de Biossegurança valoriza os acidentes e acompanha a correção dos fatores que contribuíram para ocorrência dos mesmos, definindo ações e treinamentos.

- o **Prevenção dos Acidentes de Trabalho e das Doenças Ocupacionais**

O conceito de que o trabalho é um elemento importante na promoção de saúde e não um gerador de doenças é que deve nortear as ações preventivas.

A base do trabalho a ser desenvolvido é a valorização de todas as ocorrências acidentais com ou sem afastamento do trabalho, sua notificação por meio da emissão da CAT (Comunicação de Acidentes do Trabalho), a elaboração de indicadores que propiciam melhor análise de suas causas e a melhoria das condições de trabalho na prevenção dessas ocorrências.

A identificação dos riscos ambientais e do manuseio, utilização, além dos controles de qualidade dos equipamentos, a verificação e a obediência às normas regulamentadoras, os laudos ambientais, a segurança radiológica, etc. definem os critérios de elaboração, por parte da Segurança do Trabalho, do documento PPRA (Programa de Prevenção dos Riscos Ambientais) instrumento decisivo na prevenção dos acidentes típicos e das doenças ocupacionais, capaz de contribuir para avaliações ergonômicas e para um ambiente de trabalho mais seguro.

Treinamentos e campanhas de orientação, além de discussão dos indicadores de acidentes em reuniões interdisciplinares contribuem para a redução do número de ocorrências.

Assim, as doenças ocupacionais podem ser prevenidas, contribuindo para isso além das medidas ambientais, a organização do trabalho, a definição correta do quadro de pessoal para realização das tarefas, a gestão de pessoas capazes de criar um bom relacionamento interpessoal e um bom vínculo com o trabalho, valorizando o colaborador e integrando-o aos objetivos da Instituição no cuidado aos seus pacientes.

Ainda, buscando um ambiente de trabalho adequado, são realizadas reuniões entre a Medicina do Trabalho e os Gestores de cada Unidade, esclarecendo aspectos relacionados à saúde, de forma a capacitar o Gestor a ser um Gestor da Saúde no seu local de trabalho, estimulando a prevenção, as condições de trabalho mais favoráveis,

incentivando a participação dos colaboradores no cuidar da saúde, seja estimulando hábitos saudáveis de vida e/ou à participação nas campanhas de vacinação, o comparecimento aos exames médicos periódicos, ao uso adequado dos equipamentos de proteção, a participação dos mesmos nas atividades de ginástica laboral, etc.

O Serviço de Medicina do Trabalho é responsável pela elaboração legal de alguns documentos definidos pelas Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho, como o PCMSO (Programa de Controle Médico e de Saúde Ocupacional) e o Relatório Anual (documento que informa toda atividade desenvolvida pelo Serviço de Medicina do Trabalho ao longo do ano) que reflete o cumprimento de todas as exigências legais. A discussão do Relatório Anual em reuniões da CIPA também propicia a informação a todos os colaboradores das ações desenvolvidas.

Relatórios mensais com os diversos indicadores (indicadores relativos aos exames médicos periódicos, à imunização, aos acidentes com risco biológico, às doenças ocupacionais e aos diversos acidentes, do absenteísmo, além dos indicadores do programa de qualidade de vida), são instrumentos para análise junto às diversas unidades do Hospital e fundamentam as medidas propostas.

- Avaliação do bem-estar e satisfação das pessoas

- ✓ Programa de Opinião Participativa - POP

Este programa foi implantado em janeiro de 2012, com o objetivo de se estabelecer um canal de comunicação entre os colaboradores e a administração. Através do preenchimento de formulário que fica disponível nas unidades, os colaboradores tem oportunidade de dar sugestões, fazer comentários ou reclamações. O feedback dado pela alta administração é o momento em que a comunicação é efetivada.

Os formulários são recolhidos pela Unidade de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas que promove a triagem e classificação dos assuntos.

Posteriormente a UGDP encaminha as sugestões para a Direção da Instituição que faz uma análise dos assuntos e promove uma devolutiva que é afixada nos murais mensalmente, da Instituição.

✓ Reunião com a Diretoria

Com o objetivo de aprimorar um canal de comunicação com os colaboradores, semanalmente é realizada uma reunião com toda equipe das 11:30 às 13hs sendo que uma vez por mês a reunião é exclusivamente de assuntos administrativos.

✓ Assembleia Geral

Com o objetivo de se discutir assuntos diversos, sejam relacionados ao dia-a-dia da casa e normas de convivência é realizada 2 vezes por mês a Assembleia com participação de todos os colaboradores, usuários e familiares da Instituição.

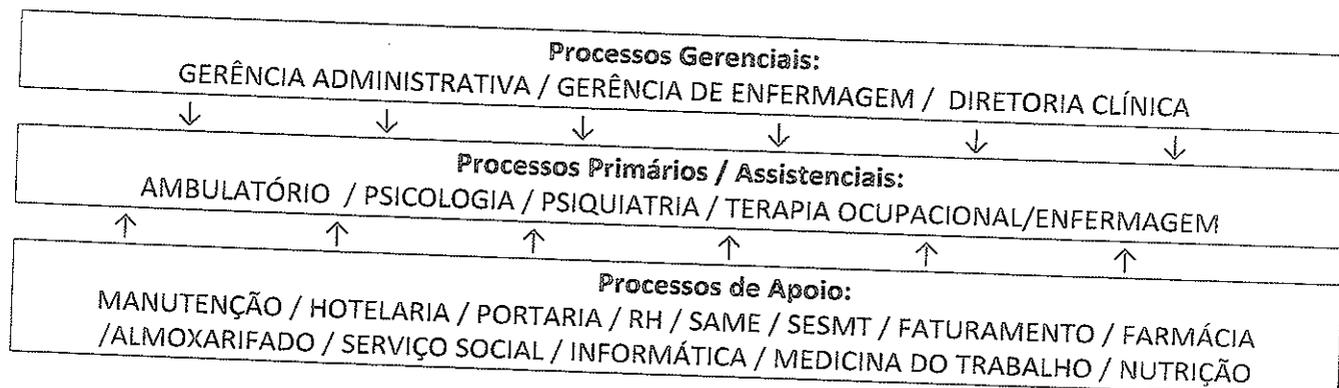
✓ Pesquisa clima organização

A Pesquisa tem como objetivo buscar o alinhamento da cultura com as ações efetivas da empresa, promover o crescimento e o desenvolvimento dos colaboradores, integrar os diversos processos e áreas funcionais, otimizar a comunicação, identificar necessidades de treinamento e desenvolvimento pessoal e principalmente, conhecer sua opinião sobre nossa instituição.

9- Processos

➤ Processos principais do negócio e processos de apoio

CLASSIFICAÇÃO DOS PROCESSOS



Processos : assistência paciente dia



◦ **Controle dos Processos**

Cada unidade de negócio apresenta seus indicadores quantitativos até o décimo dia, esses indicadores são apresentados com planos de ações alinhados ao BSC, pelos gestores das áreas, caso as metas não sejam atingidas e ou não conformidades são detectadas.

As análises desses indicadores são comparadas com resultados obtidos, em períodos anteriores, ou seja, é feito uma análise da série histórica de cada resultado obtido.

As Diretorias acompanham esses resultados, analisam as ações tomadas e interfere caso necessário agindo localmente em cada unidade de negócio.

Os resultados quantitativos são mensalmente lançados no NIH – Núcleo de Informação Hospitalar sendo acompanhados mensalmente pela Secretaria do Estado da Saúde.

➤ **Requisitos dos processos e seus indicadores**

| Processos                         | Requisitos  | Indicadores  |
|-----------------------------------|---|--|
| Primeiro Atendimento              | Assistência com agilidade e segurança                                     | Número de Novos atendimentos                                 |
| Atendimento Multiprofissional     | Atendimento multiprofissional com segurança                               | Produção Terapia Ocupacional, psicologia, assistência social |
| Atendimento Equipe técnica        | Frequência dos pacientes nas atividades em grupos                         | Procedimentos  |
| Atendimentos Psiquiátricos        | Assistência Psiquiátrica  | Atendimentos Subsequentes                                    |
| Arquivo médico                    | Controle de acesso, segurança guarda informações                          | Índice de prontuários ativos                                 |
| Assistência farmacêutica          | Armazenamento e dispensação segura  | Pacientes Atendidos  |
| Assistência farmacêutica          | Armazenamento e dispensação segura  | Medicamento Dispensado                                       |
| Atendimento de Enfermagem         | Assistência de enfermagem com qualidade e foco na segurança do paciente   | Assistência  |
| Serviço de Atendimento ao Usuário | Índice de qualidade do serviço prestado; com base na avaliação do usuário | Índice da aprovação do serviço                               |
| Assistência de Nutrição           | Refeições administrada aos usuários                                       | Produção   |

**CAPS PROFº LUIS DA ROCHA CERQUEIRA**  
**SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA**

| Desenvolvimento de Habilidades     | Avaliação das competências e gerenciamento | Competências                                       |
|------------------------------------|--|--|
| Escala de Dimensionamento          | Número de colaboradores de enfermagem      | Recursos humanos                                   |
| Escritório de Direitos e Cidadania | Atendimento integral, humanizado           | Produção   |
| Visitas Acadêmicas                 | Monitoramento                              | Quantidade de pessoas e Instituições               |
| Relativo à Sociedade               | Controle                                   | Consumo  |
| Aprimoramento                      | Formação                                   | Números de aprimorandos por área multiprofissional |
| Hotelaria                          | Agilidade/segurança /eficiência            | Controle de resíduo                                |
| Ti                                 | Segurança, integridade                     | Tempo de atendimento das solicitações de serviços  |
| Gestão financeira                  | Transparência, responsabilidade            | Receita e Despesas                                 |

➤ **Práticas Organizacionais de Segurança do Paciente**

- Sistema de Notificações de Incidentes e Aprendizado
- Análise Sistêmica de Incidente Sentinela
- Lavagem das Mãos
- Reconciliação Medicamentosa
- Relatório de Pesquisa da Cultura de Segurança
- Duas Identificações para o Paciente

➤ **Processos de relacionamento com os fornecedores**

Visando promover a segurança e melhoria dos processos gerenciais, assistenciais e a qualidade dos produtos e serviços adquiridos, foram definidas diretrizes e mecanismos que norteiam e viabilizam os processos da cadeia de suprimentos das Instituições Afiliadas da SPDM.

Nesse contexto, foi desenvolvida e implantada a Comissão Técnica de Qualificação de Fornecedores – CTQF, com o intuito de garantir a qualificação e avaliação dos fornecedores, bem como a qualidade dos produtos adquiridos, como materiais médico-hospitalares, medicamentos, produtos para laboratório, para higiene, nutrição e equipamentos hospitalares.

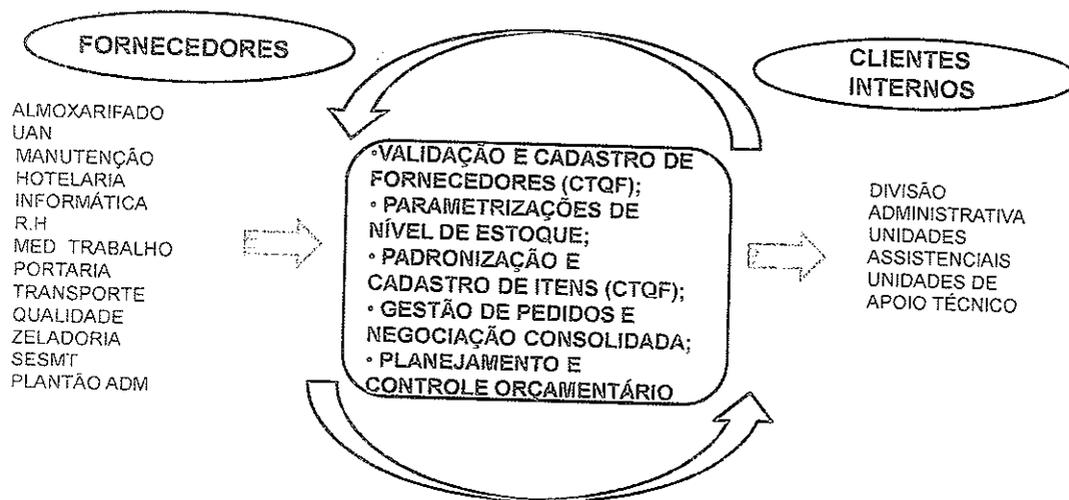
A CTQF é formada por uma equipe multidisciplinar composta por: farmacêuticos, médicos, biomédicos, nutricionistas, engenheiros clínicos e profissionais das áreas administrativas e de apoio (hotelaria, segurança, etc.).

O escopo de atuação da CTQF compreende:

- Visita Técnica aos Fornecedores: com a finalidade de avaliar desde o processo de recepção de matéria prima, passando pelo armazenamento, produção, estocagem, transporte, limpeza e manutenção local.
- Validação Técnica de Documentos: tem a finalidade de analisar a documentação legal da empresa, bem como dos produtos comercializados. Essa análise compreende os documentos fiscais e sanitários, referências de outros clientes, etc.
- Avaliação e validação de produtos para inclusão no rol de itens padronizados.
- Captação de novos fornecedores: com a finalidade de colaborar com o processo de compras.
- Notificação compulsória para a ANVISA: sempre que o produto apresentar um desvio de qualidade e nos casos de reações adversas.
- Avaliação de Fornecedores: realizada continuamente, subsidiada com informações fornecidas pelos usuários dos produtos e pelo Almoxarifado.
- Elaboração e atualização do Painel de Fornecedores: informações atualizadas sobre qualificação e desqualificação de fornecedores. Este painel é enviado, sempre que atualizado, para o processo de compras, estabelecendo e fortalecendo a interface existente.
- Indicadores: para análise, avaliação e acompanhamento das atividades e ações da CTQF.

Todas as atividades desenvolvidas pela CTQF são formalizadas, com garantia de guarda e recuperação das informações, demonstrando a idoneidade, lisura e transparência para o processo.

### CADEIA DE VALOR/PROCESSOS - Suprimentos



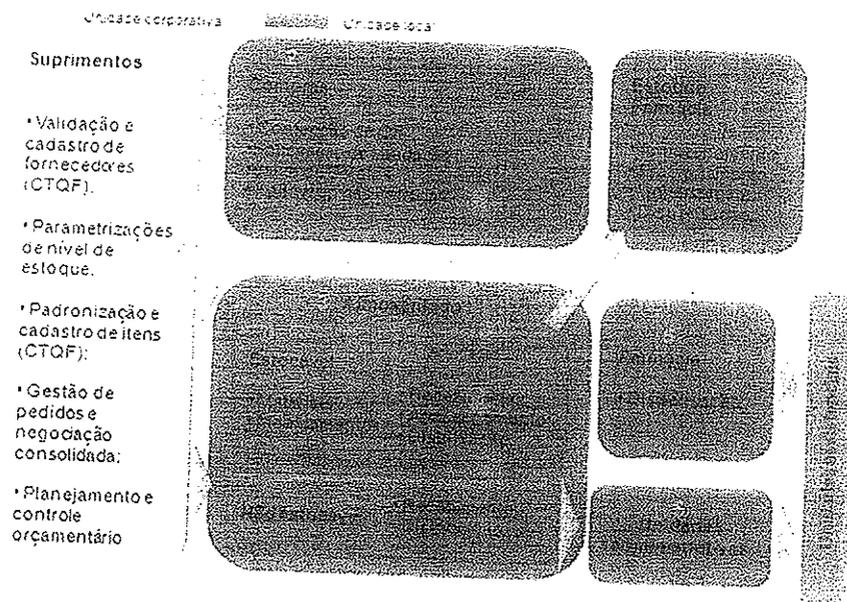
#### RESULTADO DO PROCESSO:

Garantir a aquisição de produtos com qualidade, com menor preço dentro do orçamento e prazo estabelecido monitorando os níveis de estoque Adequados.

A Unidade de Suprimentos é corporativa, realiza compras para diversas Unidades das Instituições Afiliadas da SPDM, com isso tem um poder de negociação/ barganha. As Cotações são através do portal eletrônico Bionexo.

Todos os pedidos de compras são enviados para esse setor, que os consolida e a negociação e feita para suprir o estoque por 03 meses. As entregas são quinzenais para itens da curva A e mensal itens curva B e C.O Setor de compras centralizado resgata a cotação do portal eletrônico, e-mail ou fax e negocia os preços, tomando como base o último preço. O processo é composto por um quadro onde com 03 cotações no mínimo. Documento do portal eletrônico também é válido como quadro de cotações.

Durante a avaliação das cotações a Unidade de compras centralizada, verifica se os fornecedores que efetuaram a cotação e se as marcas cotadas são aprovadas e homologadas pela Unidade de qualidade CTQF – Comissão Técnica de Qualificação de fornecedores.



O Setor de Compras Local, de cada instituição afiliada tem por objetivo realizar a confecção das OF's (Ordem de Fornecimento) em acordo com as negociações consolidadas, realizar follow-up diariamente ou sempre que necessário, prezando a qualidade no atendimento e na informação, melhoria no feedback, agilidade na coleta de assinaturas e no envio de documentos visando constante melhoria na comunicação entre as unidades que compõem Suprimentos, a fim de garantir documentação necessária para recebimento dos insumos e abastecimento dos estoques.

➤ Política do Setor de compras

- Planejar e normatizar a compra dos itens estocáveis, visando maximização dos recursos financeiros e atendendo a legislação vigente.
- Estabelecer diretrizes, normas e controles para a gestão dos estoques, buscando a segurança dos recursos materiais;
- Manter atualizado o cadastro, desenvolver novos fornecedores e novas oportunidades de negócio;
- Pautar ações por elevados padrões, éticos, de honestidade, lisura, legalidade e respeito.

10- Processos Econômicos Financeiros

O planejamento orçamentário é a principal ferramenta utilizada pela gestão financeira do CAPS. A projeção do orçamento anual é realizada entre os meses de outubro e dezembro. A partir das produções estimadas pela Secretaria Estadual da Saúde, iniciam-se os estudos dos impactos financeiros sobre estas produções. Com base nas premissas do contratante, estima-se o custeio e o investimento necessários para novos projetos.

Após a validação da contratante que libera a verba à unidade, a mesma é recebida em conta corrente única para ser movimentada. O cálculo do custeio é dividido em grupos de despesas, baseados no histórico da Instituição. O controle financeiro é realizado mensalmente com a avaliação do fluxo de caixa e o desempenho de cada grupo de despesa.

O controle e o acompanhamento da execução orçamentária são feitos mensalmente (orçado x realizado) e administrados em vários níveis.

Como a Unidade é administrada através de Convênio com a Secretaria do Estado realizamos controle interno e apresentamos ao Núcleo de Informação Interna da SPDM Afiliadas e anualmente apresentamos a Secretaria do Estado a Prestação de Contas do Ano Realizado.

Não existe outra fonte de recurso além do repasse pela contratante. A instituição presta atendimento 100% SUS.

o Enfermagem

| Processamento de Enfermagem - 2017 (Estado de São Paulo) |      |      |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |       |
|--|------|------|------|------|------|------|-----|------|-----|-----|-----|-----|-------|
| PROCESSAMENTO DE ENFERMAGEM                              | Jan  | Fev  | Mar  | Abr  | Mai  | Jun  | Jul | Ago  | Set | Out | Nov | Dez | Total |
| Sinais Vitais  | 51   | 54   | 56   | 84   | 88   | 104  | 59  | 63   | 54  | 78  | 54  | 41  | 786   |
| Dextro   | 65   | 48   | 50   | 49   | 64   | 55   | 59  | 74   | 44  | 65  | 59  | 53  | 685   |
| Curativos  | 10   | 2    | 18   | 8    | 5    | 3    | 6   | 4    | 3   | 1   | 6   | 1   | 67    |
| Inalação   | 0    | 0    | 0    | 1    | 4    | 2    | 0   | 1    | 1   | 4   | 4   | 0   | 17    |
| Medidas antropométricas                                  | 27   | 28   | 35   | 33   | 44   | 33   | 34  | 22   | 21  | 19  | 12  | 3   | 311   |
| Medicamentos VO clínicos                                 | 1    | 0    | 0    | 3    | 1    | 0    | 0   | 0    | 2   | 8   | 1   | 2   | 18    |
| Medicamentos IM Clínicos                                 | 1    | 0    | 0    | 3    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0   | 1   | 2   | 1   | 8     |
| Infusão de Medicamentos EV                               | 2    | 3    | 1    | 0    | 0    | 2    | 0   | 1    | 2   | 0   | 0   | 1   | 12    |
| Medicamentos extras VO PQ                                | 0    | 1    | 0    | 0    | 1    | 0    | 1   | 0    | 0   | 0   | 0   | 1   | 3     |
| Medicamentos extras IM PQ                                | 13   | 13   | 22   | 17   | 19   | 16   | 11  | 6    | 11  | 18  | 13  | 12  | 171   |
| Medicamentos SC  | 21   | 34   | 22   | 30   | 39   | 44   | 28  | 35   | 39  | 56  | 47  | 38  | 433   |
| Eletrocardiograma  | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 1   | 0    | 1   | 0   | 0   | 1   | 4     |
| Observação no leito                                      | 1    | 5    | 5    | 2    | 0    | 3    | 4   | 5    | 0   | 2   | 3   | 6   | 36    |
| Remoção  | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0   | 0    | 1   | 0   | 0   | 0   | 2     |
| Acomp. Ext. de pacientes                                 | 8    | 8    | 10   | 13   | 20   | 18   | 13  | 14   | 6   | 22  | 10  | 1   | 143   |
| Óbito  | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0   | 1    | 1   | 0   | 0   | 2   | 5     |
| <b>USUÁRIOS</b>  |      |      |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |       |
| Nº usuários inscritos                                    | 36   | 36   | 36   | 36   | 36   | 36   | 36  | 39   | 36  | 34  | 34  | 33  | 2701  |
| Quant. de vezes administradas                            | 1327 | 1129 | 1470 | 1199 | 1390 | 1114 | 900 | 1063 | 876 | 930 | 807 | 835 | 4616  |
| <b>USUÁRIOS</b>  |      |      |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |       |
| Nº usuários inscritos                                    | 39   | 37   | 41   | 38   | 43   | 40   | 43  | 45   | 45  | 47  | 45  | 44  | 507   |
| Quant. de vezes administradas                            | 42   | 38   | 42   | 42   | 45   | 47   | 46  | 53   | 48  | 48  | 47  | 48  | 546   |
| <b>ENCAMINHAMENTOS</b>                                   |      |      |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |       |
| Encaminh. PS Pq.   | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0   | 0   | 0   | 1   | 1     |
| Encaminh. PS Clínico                                     | 0    | 1    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0   | 1   | 1   | 0   | 5     |
| <b>EXAMES LABORATORIAIS</b>                              |      |      |      |      |      |      |     |      |     |     |     |     |       |
| Nº de coletas  | 74   | 70   | 75   | 55   | 73   | 61   | 75  | 65   | 59  | 56  | 54  | 55  | 772   |

➤ Qualitativa – Aceitabilidade (S.A.U)

|                      | Jan. | Fev. | Mar. | Abr. | Mai. | Jun. | Jul. | Ago. | Set. | Out. | Nov. | Dez. |
|----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Aceitabilidade Geral | 90%  | 90%  | 92%  | 93%  | 93%  | 95%  | 94%  | 94%  | 96%  | 94%  | 92%  | 94%  |

➤ Refeições fornecidas aos usuários

|                    | Jan         | Fev.        | Mar         | Abr.        | Mai         | Jun.        | Jul.        | Ago.        | Set         | Out         | Nov.        | Dez         | Total        |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Desjejum           | 1059        | 1384        | 1103        | 1215        | 1398        | 1150        | 1266        | 1346        | 1205        | 1185        | 1019        | 1186        | 14516        |
| Almoço             | 1722        | 2276        | 1744        | 2028        | 1974        | 1964        | 2373        | 2371        | 1896        | 1899        | 1682        | 2208        | 24137        |
| Merenda            | 1233        | 1441        | 1216        | 1398        | 1355        | 1267        | 1391        | 1410        | 1240        | 1245        | 1089        | 1199        | 15484        |
| <b>Total Geral</b> | <b>4014</b> | <b>5101</b> | <b>4063</b> | <b>4641</b> | <b>4727</b> | <b>4381</b> | <b>5030</b> | <b>5127</b> | <b>4341</b> | <b>4329</b> | <b>3790</b> | <b>4593</b> | <b>54137</b> |

**CAPS PROFº LUIS DA ROCHA CERQUEIRA**  
 SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

Considerando que o CAPS está sob esse convênio SES-OSS, abastecemos as informações de atendimento realizado mensalmente no Núcleo de Informação Hospitalar – pelo site da SES.

➤ Relativos aos clientes

○ Atendimento Multiprofissional

|                                 | Jan.        | Fev.        | Mar.        | Abr.        | Mai.        | Jun.        | Jul.        | Ago.        | Set.        | Out.        | Nov.        | Dez.        | Total         |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------|
| Primeiro Atendimento            | 60          | 60          | 47          | 35          | 43          | 41          | 52          | 60          | 48          | 44          | 48          | 31          | 569           |
| Acolhimentos Diurnos            | 1909        | 1821        | 2074        | 1628        | 2176        | 1799        | 1923        | 1957        | 1762        | 1808        | 1557        | 1532        | 21.946        |
| Atendimentos Individuais        | 335         | 302         | 288         | 289         | 356         | 320         | 288         | 297         | 294         | 256         | 223         | 199         | 3447          |
| Atendimentos em Grupo           | 1069        | 936         | 945         | 1002        | 1173        | 1178        | 1043        | 1312        | 1073        | 1242        | 986         | 958         | 12.917        |
| Outras Atividades Psicossociais | 2641        | 2516        | 2259        | 2563        | 2561        | 2509        | 2282        | 2214        | 2038        | 1977        | 1600        | 1695        | 26.855        |
| <b>Total</b>                    | <b>6014</b> | <b>5635</b> | <b>5613</b> | <b>5517</b> | <b>6309</b> | <b>5847</b> | <b>5588</b> | <b>5840</b> | <b>5215</b> | <b>5327</b> | <b>4414</b> | <b>4415</b> | <b>65.734</b> |

○ Farmácia

Relatório de Atividades por Área – 2017: Unidade de Farmácia

1. Medicamentos dispensados

| Descrição                                | Jan            | Fev            | Mar            | Abr            | Mai            | Jun            | Jul            | Ago            | Set            | Out            | Nov            | Dez            | Total            |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------------------|
| Qtd med. Dose Certa (Básica)             | 7.598          | 8.590          | 12.452         | 6.751          | 79.178         | 5.381          | 6.061          | 6.218          | 4.971          | 6.426          | 14.056         | 86.687         | 244.369          |
| Qtd med. Saúde Mental                    | 259.382        | 281.361        | 277.295        | 156.421        | 198.699        | 173.329        | 197.659        | 196.256        | 165.449        | 186.985        | 166.323        | 152.949        | 2.411.108        |
| Qtd med. Alto Custo                      | 9.401          | 7.678          | 9.632          | 8.986          | 8.764          | 8.764          | 8.209          | 8.965          | 7.623          | 8.185          | 85.600         | 8.111          | 179.918          |
| <b>Total de medicamentos dispensados</b> | <b>276.381</b> | <b>297.529</b> | <b>299.379</b> | <b>172.158</b> | <b>286.641</b> | <b>287.074</b> | <b>211.929</b> | <b>210.439</b> | <b>178.043</b> | <b>201.096</b> | <b>265.679</b> | <b>247.747</b> | <b>2.835.395</b> |

Dados retirados da planilha movimentação geral programas

2. Clientes atendidos

| Descrição   | Jan          | Fev          | Mar          | Abr          | Mai          | Jun          | Jul          | Ago          | Set          | Out          | Nov          | Dez          | Total         |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| Paciente atendidos Dose certa                     | 134          | 139          | 208          | 101          | 101          | 87           | 110          | 108          | 100          | 105          | 82           | 96           | 1.371         |
| Pacientes não atendidos *                         | 50           | 31           | 100          | 21           | 101          | 87           | 110          | 108          | 100          | 105          | 82           | 96           | 1.371         |
| Pacientes atendidos saúde mental                  | 2.321        | 2.438        | 2.393        | 1.369        | 1.752        | 1.547        | 1.706        | 1.651        | 1.432        | 1.601        | 1.472        | 1.373        | 21.055        |
| Pacientes atendidos Alto Custo Não Intensivo #    | 119          | 95           | 106          | 91           | 102          | 96           | 93           | 91           | 92           | 81           | 87           | 72           | 1.125         |
| Pacientes atendidos Alto Custo Semi e Intensivo** | 41           | 145          | 99           | 115          | 40           | 40           | 39           | 40           | 40           | 72           | 85           | 85           | 841           |
| Cliente interno – Enfermagem***                   | 1.767        | 1.624        | 1767         | 1710         | 1674         | 1620         | 1.674        | 1.705        | 1.526        | 1.643        | 1.560        | 1.643        | 19.913        |
| <b>Total de Usuários atendidos</b>                | <b>4.392</b> | <b>4.265</b> | <b>4.374</b> | <b>3.250</b> | <b>3.565</b> | <b>3.284</b> | <b>3.554</b> | <b>3.510</b> | <b>3.090</b> | <b>3.371</b> | <b>3.763</b> | <b>3.130</b> | <b>42.878</b> |

\* irregularidades na receita análise farmacoterapêutica

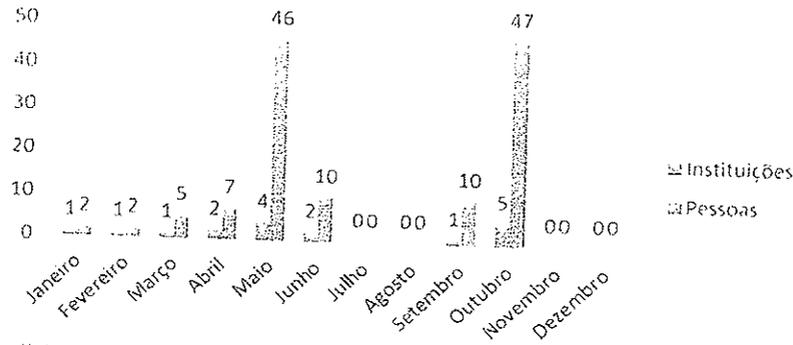
\*\* dados retirados da planilha de Relação de Processos Enviados

\*\*\* dados retirados da planilha de indicadores estratégicos

# dado retirado da planilha de atendimento de receitas

➤ **Visitas Acadêmicas**

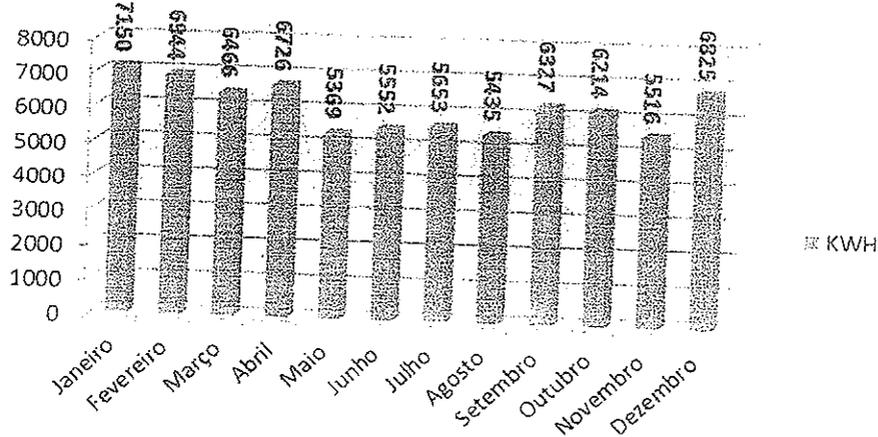
**Indicador de Visitas 2017 - CAPS  
Itapeva**



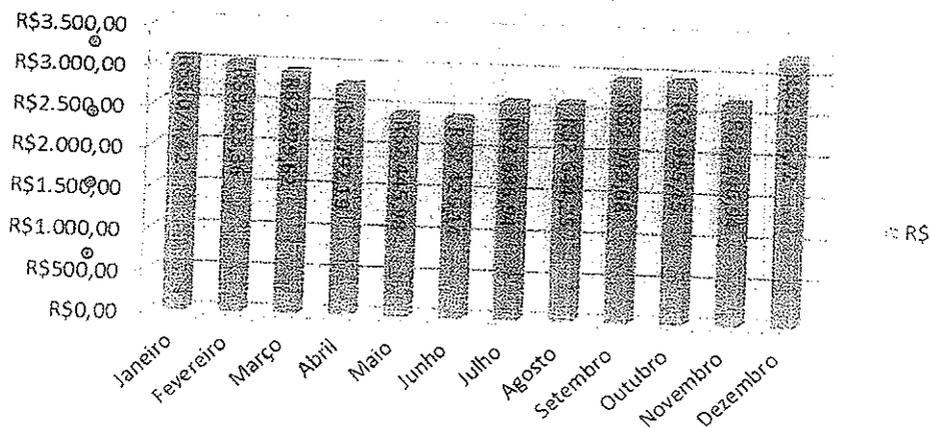
➤ **Relativo à sociedade**

○ **Consumo de Energia**

**Energia - Kwh - 2017**

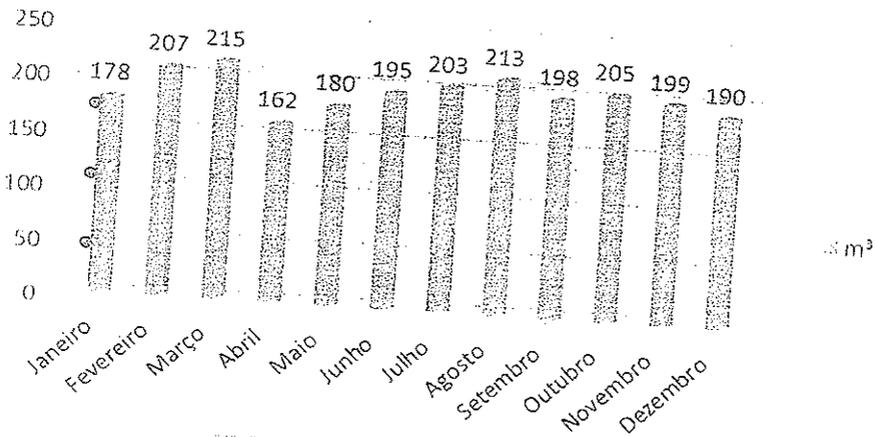


**Energia - R\$ -- 2017**

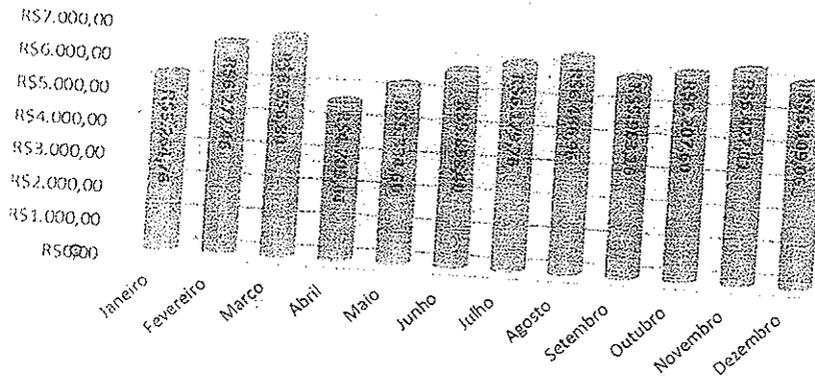


Consumo de água

Água Consumo - m<sup>3</sup> - 2017

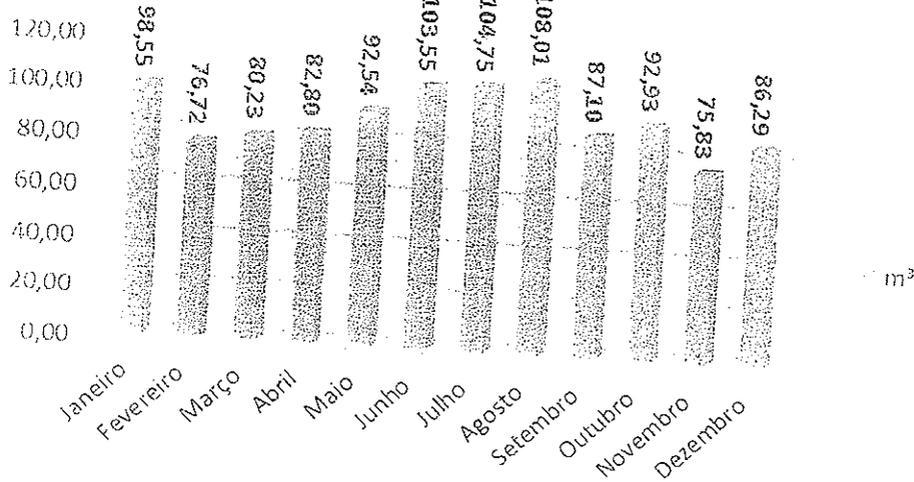


Água Consume em R\$ - 2017

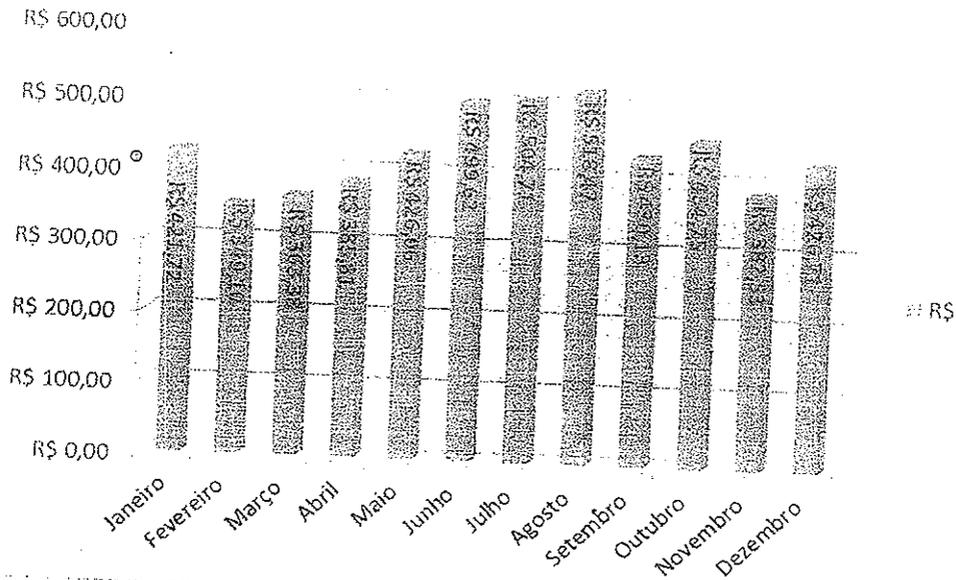


Consumo de gás

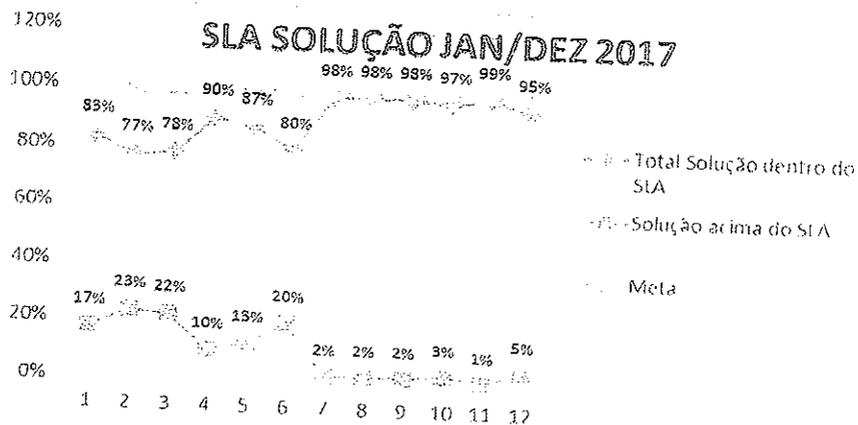
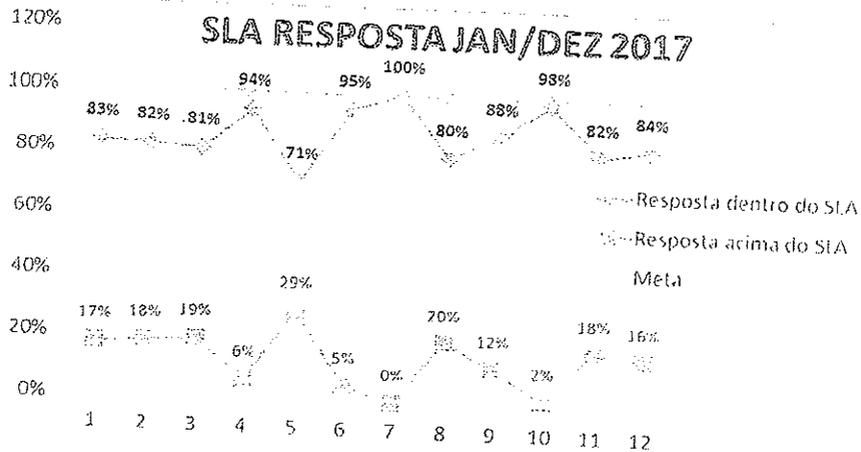
Gás - m<sup>3</sup> - 2017



Gás - R\$ - 2017



Atendimentos TI



- o Gestão financeira
- o Recursos Financeiros

| SPDM - CENTRO DE ATENÇÃO PSICO SOCIAL - CAPS ITAPEVA |                |              |                 |                |
|--|----------------|--------------|-----------------|----------------|
| RELATÓRIO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2017              |                |              |                 |                |
| CONVÊNIO 812/2016 - PROCESSO 001.0100.000.           |                |              |                 |                |
| RECEITAS   | CUSTEIO        | INVESTIMENTO | OUTRAS RECEITAS | TOTAL          |
| RECURSOS PÚBLICOS RECEBIDOS / OUTRAS RECEITAS        | RS6.792.500,00 | RS 0,00      | RS30.033,41     | RS6.822.533,41 |
| DESPESAS   | CUSTEIO        | INVESTIMENTO | PESSOAL         | TOTAL          |
| GASTOS GERAIS / DESPESAS DO EXERCÍCIO                | RS2.060.667,41 | 0,00         | RS5.635.569,16  | RS7.696.236,57 |

Receita x Despesas - CAPS ITAPEVA - 2017

|                     | Jan        | Fev        | Mar        | Abr        | Mai        | Jun        | Jul        | Ago        | Sep        | Out        | Nov        | Dez        | Total        |
|---------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| RECEITAS            | 817.500,00 | 817.500,00 | 832.250,00 | 832.250,00 | 832.250,00 | 817.500,00 | 817.500,00 | 817.500,00 | 817.500,00 | 817.500,00 | 817.500,00 | 817.500,00 | 9.822.533,41 |
| DESAPROPRIACAO      | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00         |
| INVESTIMENTO        | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00         |
| RECURSOS GERAIS     | 817.500,00 | 817.500,00 | 832.250,00 | 832.250,00 | 832.250,00 | 817.500,00 | 817.500,00 | 817.500,00 | 817.500,00 | 817.500,00 | 817.500,00 | 817.500,00 | 9.822.533,41 |
| RECURSOS ESPECIAIS  | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00         |
| RECURSOS DE CAPITAL | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00         |
| RECURSOS DE OUTROS  | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00       | 0,00         |
| RESULTADO           | 817.500,00 | 817.500,00 | 832.250,00 | 832.250,00 | 832.250,00 | 817.500,00 | 817.500,00 | 817.500,00 | 817.500,00 | 817.500,00 | 817.500,00 | 817.500,00 | 9.822.533,41 |

São Paulo, 31 de janeiro de 2018.

  
 Vladimir de Freitas Jr.  
 Diretor Técnico  
 Caps Itapeva