

Prezados Colegas,

Este material tem por finalidade sistematizar informações para monitoramento das Ações, Indicadores e Metas da Programação Anual de Saúde de 2017 (PAS), que está alinhada com o Plano Municipal de Saúde 2014-2017, e por conseguinte é parte integrante dos documentos dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG) da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas e do Plano Plurianual.

A Lei 8080/90, em seu Art. 36, determina que o processo de Planejamento no SUS "(...) será **ascendente**, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos municípios, dos estados, do Distrito Federal e da União".

Ademais, entende-se que o processo de planejamento e monitoramento sejam realizados com a equipe de saúde e com o controle social. Os processos dialogados, compartilhados, com possibilidades de trocas, negociações e fluxos de comunicação, tendem a ter maiores possibilidades de realizar os compromissos para garantia da atenção à saúde.

Trocar experiências, compartilhar com a equipe é essencial neste processo. Dialoguem com o colegiado gestor da Unidade, com toda equipe e com o Conselho Local de Saúde. Isto amplia o olhar, diminui as fragilidades e contribui com o processo de trabalho compartilhado. É importante que o responsável pela gestão do serviço planeje junto com a equipe.

E com o intuito de contribuir com os processos orientamos o que segue:

Antes de preencherem o 1º RDQA sugerimos:

1. Leitura do RAG 2016 e da PAS 2017 com todas as considerações que propusemos fazer para cada indicador análise o que foi realizado no ano de 2016, destacando o 3º quadrimestre. Este material deverá ser orientador do processo de trabalho das áreas técnicas da Unidade de Saúde para com as equipes.
2. Analisem os Planos Operativos para o cumprimento das metas e/ou se será necessário a elaboração de Plano de Trabalho, (com ação, prazo/tempo, custo, resultado esperado e responsável) para que se possa atingir o resultado proposto. Se houver necessidade de rever alguma meta, faça a proposição.
3. Após a elaboração dos resultados dos indicadores, avaliem se estão próximos ou distantes do esperado. Verifiquem se existem fragilidades no processo, bem como avaliem possibilidades de diminuí-las
4. Leitura do 3ª RDQA de 2016.
5. **PRAZO: de 2 a 12 de Maio de 2017.**

Obs.:

- a) Caso tenha dúvidas em relação a ficha técnica do indicador, utilizar o Caderno de Diretrizes, Indicadores e Metas do Ministério da Saúde de forma subsidiária.
- b) Utilizar o aplicativo **Adobe Acrobat Reader DC** disponível para download gratuito e aprovado pela IMA (qualquer dúvida entre em contato pelo 3755-6006 ou pelo email: resolvedoria@ima.sp.gov.br) para abrir e preencher o formulário, isso garantirá que as informações inseridas possam ser coletadas depois.
- c) Salvar o arquivo no formato PDF com o nome "1RDQA2017-nomedoestabelecimento.pdf" e enviar para o email "dgdo.planejamento@campinas.sp.gov.br" com cópia para "moacyr.perche@gmail.com" e "sheilacarmanhãesmoreira@gmail.com".
- c) O sistema salva suas respostas sempre que você solicitar.
- d) Onde está escrito ACUMULATIVO ou NO PERÍODO, trocar: No 1º RDQA por "de janeiro a abril" No 2º RDQA por "de janeiro a agosto" No 3º RDQA por "de janeiro a dezembro"

Sugestão para uso:

- 1) Imprimir este formulário

2) Discutir em equipe ou grupo de trabalho as questões, incluindo os motivos para a resposta, as considerações e recomendações para melhorar o resultado no próximo período.

3) Digitar as respostas em arquivo de texto, para facilitar o lançamento neste formulário

4) Lançar as respostas no formulário e salvar com o nome "1RDQA2017-nomedoestabelecimento.pdf"

5) O Formulário PDF permite você salvar parcialmente e continuar depois ou editar as respostas.

6) Existe uma Planilha em Excel (para cada Distrito) com fórmulas que contribuem para cálculo de alguns indicadores.

Escolha a sua unidade de saúde da listagem do Tabnet do CNES:

CAPÍTULO IDENTIFICAÇÃO

1. Identificação da unidade (CNES - Nome)

Caps Esperança 2023547

2. Identificação do responsável pelo preenchimento (Nome Completo) _

Georgia Soares de Sordi

3. Promover a democratização da Gestão no SUS Campinas.

Relevância do Indicador: Desenvolver a justificativa deste indicador no seu contexto.

Meta: Meta Municipal 100% dos serviços de Saúde Mental com mecanismos/estratégias de gestão colegiada/participativa.

Cálculo: mecanismos de gestão colegiada implantados.

Fonte: Relatório interno da unidade.

Orientações para Considerações e Recomendações: Descrever as dificuldades e potencialidades...

3.1. Sobre mecanismos/estratégias de gestão colegiada/participativa a unidade:

- 3.1.1 Tem colegiado gestor
- 3.1.2. Realiza reunião de equipe semanal
- 3.1.3. Realiza reunião de equipe de referencia semanal
- 3.1.4. Realiza assembleia com participação de toda a equipe
- 3.1.5. Outros (especificar):

3.2. Considerações e recomendações para o quadrimestre seguinte

Estamos reestruturando o colegiado gestor e convidamos outro Caps (Capsi Espaço Criativo) para nos ajudar na eleição e na discussão sobre a função do colegiado gestor. Já iniciamos essa discussão na nossa reunião de equipe e avaliamos como positiva essa parceria. Nossa assembleia conta com a participação do gestor da unidade e de alguns funcionários, mas não com 100% da equipe.

4. Garantir a participação e o controle social através dos Conselhos Locais de Saúde

Relevância do Indicador: Desenvolver a justificativa deste indicador no seu contexto.

Meta: Meta Municipal: 100% dos serviços de Saúde Mental com CLS atuante (eleição regular e reuniões ordinárias mensais). Métrica para a unidade: mecanismos de participação e controle social implantados.

Cálculo: mecanismos de gestão colegiada implantados.

Fonte: Relatório interno da unidade.

Orientações para Considerações e Recomendações: Descrever as dificuldades e potencialidades...

4.1. Sobre participação e o controle social através dos Conselhos Locais de Saúde a unidade:

- 4.1.1 Tem conselho local de saúde regularizado.
- 4.1.2. Tem grupo de usuários e trabalhadores iniciando conselho local na equipe
- 4.1.3. Realiza reuniões mensais regulares
- 4.1.4. Realiza reuniões irregulares
- 4.1.5. Não tem mecanismo participação e controle social local.
- 4.1.6. Outros (especificar):

4.2. Considerações e recomendações para o quadrimestre seguinte

O conselho local apesar de existir ele não é atuante. somente atua nas conferências municipais. Temos como meta a construção de um conselho local atuante, com participação ativa de familiares, funcionários e usuários.

5. Promover o envolvimento de trabalhadores e usuários na construção do processo de trabalho e avaliação de satisfação do usuário com o serviço.

Relevância do Indicador: Desenvolver a justificativa deste indicador no seu contexto.

Meta: Meta Municipal: 100% unidades com mecanismos de envolvimento de trabalhadores e usuários na construção do processo de trabalho e avaliação de satisfação do usuário com o serviço implantados. Métrica para a unidade: mecanismos de envolvimento de trabalhadores e usuários implantados.

Cálculo: mecanismos de gestão colegiada implantados.

Fonte: Relatório interno da unidade.

Orientações para Considerações e Recomendações: Descrever as dificuldades e potencialidades...

5.1 Sobre promover o envolvimento de trabalhadores e usuários na construção do processo de trabalho a unidade:

- 5.1.1 Realiza assembleia semanal.
- 5.1.2. Realiza assembléia quinzenal
- 5.1.3. Realiza assembléia mensal.
- 5.1.4. Outros (especificar):

5.2. Considerações e recomendações para o quadrimestre seguinte *

Achamos importante maior dialogo entre a assembleia e os trabalhadores, pois apesar da assembleia ter a participação de vários trabalhadores, não conseguimos ter participação de 100%. Temos tentado organizar um dialogo mais regular dentro da reunião da equipe.

CAPÍTULO ASSISTÊNCIA À SAÚDE MENTAL DE FORMA INTEGRAL E EM REDE.

6. Planejar e executar, junto às equipes de saúde da rede básica, ações/atividades da linha do cuidado e de formação em Saúde Mental, de forma pactuada entre os atores envolvidos e gestores locais e regularidade.

Relevância do Indicador: Desenvolver a justificativa deste indicador no seu contexto.

Meta: Meta Municipal: 100% dos serviços realizando matriciamento em saúde mental para a atenção primária da rede SUS em seu território. Métrica para a unidade: quantidade de ações/atividades realizadas, regularidade e unidades atendidas.

Cálculo: mecanismos de gestão colegiada implantados.

Fonte: Relatório interno da unidade.

Orientações para Considerações e Recomendações: Descrever as dificuldades e potencialidades...

6.1 Sobre planejar e executar junto às equipes de saúde da rede básica ações/atividades da linha do cuidado e de formação em Saúde Mental, a unidade: Preencher a quantidade (número absoluto) com que realizou a atividade em cada mês

	Frequência	
<input checked="" type="checkbox"/> 6.1.1. Realiza discussão compartilhada de caso	Semanal	
<input checked="" type="checkbox"/> 6.1.2. Realiza visitas domiciliares	Bimestral	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 6.1.3. Realiza atividades de grupos conjuntas	Semanal	
<input checked="" type="checkbox"/> 6.1.4 Realiza atividades/eventos de formação, atualização e outras relacionadas à educação em saúde	Bimestral	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 6.1.5 Outros (especificar):		

6.2. Especifique a quantidade que realiza Matriciamento

6.2.1. Em quantas UBS realiza ao menos um encontro mensal de matriciamento: unidades.

6.2.2. Informe os Nomes das unidades (Separe com ponto e virgula) em que realiza matriciamento:

- 6.2.2.1. Leste
- 6.2.2.2. Norte
- 6.2.2.3 Noroeste
- 6.2.2.4 Sudoeste
- 6.2.2.5 Sul

6.3. Encaminhamento qualificado

6.3.1. Número total de pacientes inseridos no quadrimestre: pacientes inseridos.

6.3.2. Número total de acolhimentos realizados: pacientes acolhidos.

6.3.4. Proporção de Pacientes inseridos na unidade: %

6.4. Considerações e recomendações para o quadrimestre seguinte

Em alguns Centros de Saúde os matriciamentos são feitos somente com a equipe de saúde mental do mesmo. Não consideramos tão potente essa maneira de realizar o matriciamento, na medida em que se limita a apropriação de um caso por outros funcionários do CS. Porém, realizamos algumas parcerias bem interessantes, onde o matriciamento acontece não somente com os profissionais da mental. Portanto, temos como meta uma ampliação das pessoas que participam do matriciamento. Em alguns CS o matriciamento não tem acontecido. Estamos organizando junto ao Distrito de Saúde Leste as condições necessárias para que aconteça.

7. Elaborar Plano Terapêutico Singular (PTS) de forma compartilhada com a Rede de Atenção Primária, para todos os usuários inseridos nos serviços de saúde mental.

Relevância do Indicador: Desenvolver a justificativa deste indicador no seu contexto.

Meta: Meta Municipal: 100% dos Usuários inseridos nos serviços de saúde mental, com PTS compartilhados com o Centro de Saúde do território respectivo. Métrica para a unidade: numero de usuários inseridos compartilhados com a atenção primária dividido pelo total de usuários da unidade.

Cálculo: mecanismos de gestão colegiada implantados.

Fonte: Relatório interno da unidade.

Orientações para Considerações e Recomendações: Descrever as dificuldades e potencialidades...

7.1. Número de usuários inseridos compartilhados com a atenção primária: usuários

7.2. Número total de usuários da unidade: usuários

7.3. Percentual de usuários inseridos compartilhados com a atenção primária (Método de cálculo: Número de usuários inseridos compartilhados com a atenção primária dividido pelo total de usuários da unidade): %

7.4. Considerações e recomendações para o quadrimestre seguinte

A maioria dos usuários compartilhados com as unidades básicas apresenta alguma comorbidade clinica. Portanto é importante informarmos todos os casos que atendemos e construir com cada CS uma parceria mais estreita através do matriciamento.

Os matriciamentos em que a equipe que participa não é composta apenas de especialistas em saúde mental tem um maior número de casos compartilhados, por conta do trabalho multidisciplinar.