

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)

7799055 CAPS IJ TRAVESSIA

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

SANDRA BRAGHINI

CAPÍTULO - GESTÃO COLEGIADA NAS UNIDADES DE SAÚDE

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 de AIH enviado pela CII.

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):

Obs. Na assembleia temos a participação mais das maes e de adolescentes que estao no serviço Bem como de alguns profissionais. Porem outros, por vezes, estao acompanhando alguns pacientes que estão com dificuldades de participar deste momento coletivo, devido agitação ou desorganização psiquica.

3.2. Considerações e recomendações para o quadrimestre seguinte

Estabelecermos 2 horarios mensais para assembleias, sendo um para o periodo da tarde e outro para o periodo da manhã.

Criarmos o colegiado gestor.

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 de AIH enviado pela CII.

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):

Estamos levantando os nomes dos usuários e dos trabalhadores para agendarmos a eleição do Conselho Local de Saude.

4.2. Considerações e recomendações para o quadrimestre seguinte

Estamos levantando os nomes dos usuários e dos trabalhadores para agendarmos a eleição do Conselho Local de Saúde.
Recomendação: Realizar eleicao e estabelecer o conselho.

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 de AIH enviado pela CII.

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):

Realizamos muitos grupos de familia semanalmente, onde a questão do processo de trabalho também é discutido e encaminhado para possiveis mudanças e implantações.

5.2. Considerações e recomendações para o quadrimestre seguinte *

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 de AIH enviado pela CII.

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 | De 1 a 3 vezes por semana |
| <input checked="" type="checkbox"/> 6.1.2. Realiza visitas domiciliares | Semanalmente ou quinzenalmente |
| <input type="checkbox"/> 6.1.3. Realiza atividades de grupos conjuntas | |
| <input type="checkbox"/> 6.1.4 Realiza atividades/eventos de formação, atualização e outras relacionadas à educação em saúde | Nos ultimos meses nao realizamos, nem participamos. |
| <input type="checkbox"/> 6.1.5 Outros (especificar): | |

Devido ao Rh insuficiente, agravado nos ultimos meses por licenças médicas e exoneração, estas atividades(atualizações, grupos conjuntos...) nem sequer foram discutidos, devido ao numero de pessoas disponíveis para manter as atividades no serviço.
Estamos com dificuldades para participarmos da capacitação aos abrigos.

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

6.2.2.2 Noroeste

Campina Grande/Itajai e Floresta; Valença/Santa Rosa e Lisa; Florence/Rossin; Satellite Iris/paussuram
Integração; Pedro de Aquino/Perseu.

6.2.2.2 Sudoeste

6.2.2.2 Sul

6.3. Encaminhamento qualificado

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

6.3.2. Número total de acolhimentos realizados: acolhimentos.

6.3.4. Proporção de Pacientes inseridos na unidade: %

6.4. Considerações e recomendações para o quadrimestre seguinte

Temos neste serviço grupos de avaliação, onde os pacientes que ainda estamos em dúvida sobre o diagnóstico, participam semanalmente nestes espaços.
No momento temos 9 pacientes em avaliação.

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 de AIH enviado pela CII.

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 questão do compartilhamento é extremamente delicada e difícil de ser apontada, pois todos os casos daqui são compartilhados, em sua maioria com os clínicos e pediatras dos serviços. Porém em sua maioria, a partir do momento que entra no CAPSi, deixam de ser atendidos pelas equipes de saúde mental dos territórios. Os casos passam a ser divididos somente via matriciamento ou consultas clínicas nas UBSs. Temos também alguns usuários que tem convenio médico e não fazem nenhum seguimento em UBS.