

4. CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Os Centros de Atenção Psicossocial são constituídos por equipes multiprofissionais que atuam sob a ótica interdisciplinar e realizam atendimentos às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo, e não intensivo.

As atividades nos Centros de Atenção Psicossocial são realizadas prioritariamente em espaços coletivos (grupos, assembleias de usuários, reunião diária de equipe), de forma articulada com os outros pontos de atenção da rede de saúde e das demais redes.

O cuidado, no âmbito dos Centros de Atenção Psicossocial, é desenvolvido por intermédio de Projeto Terapêutico Singular, envolvendo em sua construção, a equipe, o usuário, a sua família e a sociedade, sendo a ordenação do cuidado sob a responsabilidade dos Centros de Atenção Psicossocial ou da Atenção Básica, garantindo permanente processo de cogestão e acompanhamento longitudinal do caso.

4.1 AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

CAPS II: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para Municípios com população acima de setenta mil habitantes;

CAPS AD: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para Municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes;

CAPS i: atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço aberto e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes.





CAPS AD – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS



CAPS I - CENTRO DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL
INFANTIL



CAPS II – CENTRO DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL

4.2 PRODUTOS E SERVIÇOS

Classificados como Unidades de Média Complexidade e de porta abertas, os Caps realizam:

- Acolhimento e escuta qualificada
- Atendimento médico especializado
 - Psiquiatra, Médico Clínico e Neuro Pediatra
- Atendimento multiprofissional, individuais ou em grupos
 - Atendimento com Psicólogos
 - Atendimento com Fonoaudióloga
 - Atendimento com Terapeuta Ocupacional
 - Atendimento com Educador Físico

- Atendimento com Enfermeira
- Atendimento com Assistente Social

- Serviços de Apoio
 - Atendimento familiar, reuniões de família, atendimento assistencial, palestras de orientação, reuniões intersetoriais, eventos que promovam a reinserção e convívio social, internações psiquiátricas (quando necessário).

- Atendimento da equipe de enfermagem
 - Curativos (quando necessário), Administração de medicamentos, Pré e Pós consulta, e Cuidados de enfermagem

- Atividades esportivas, terapêuticas e comunitárias
 - Academia, hidroginástica, natação, futebol, atividades lúdicas e recreativas, oficina de telas, oficina de bordados, oficinas de bijuterias, oficina de pintura em tecido, oficina pedagógica, teatro, música terapia, atividades educativas, passeios, festas comemorativas entre outros.

4.3 DESDOBRAMENTO DAS METAS DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

De acordo com o Contrato de Gestão 090/16, segue os resultados das metas e indicadores realizados no ano de 2017. Ressaltamos que a unidade Caps infantil iniciou sua produção a partir do mês de março, portanto, o cálculo da Média Anual pode haver alterações.

INDICADORES	TOTAL 2017	MÉDIA 2017
Nº de famílias atendidas	5649	470
Nº de pacientes efetivamente ativos	1721	143
Nº de funcionários capacitados	71	6
Nº de pesquisa de usuários satisfeitos	1270	105
Nº de funcionários satisfeitos	43	43
Nº de exames laboratoriais solicitados	3746	312



Nº de exames de imagem solicitados	64	5
Nº de fichas de atendimento preenchidas corretamente	5537	461
Nº de pacientes inseridos no meio social *	615	51
Nº de procedimentos realizados	95145	7928

SERVIÇO AVALIADO	AVALIAÇÃO 1º QUADRI	AVALIAÇÃO 2º QUADRI	AVALIAÇÃO 3º QUADRI	MEDIA 2017
CAPS	51,9	56,3	66,7	58,3

Análise Crítica: Observa-se o atingimento parcial das metas em alguns indicadores, tais como, pacientes efetivamente ativos, exames de imagem e pacientes inseridos no meio social. Esses indicadores são os quais não foi possível realizar a meta proposta, sendo assim não pontuando nas avaliações quadrimestrais. Porém, são indicadores que necessitam de revisão por parte da contratante, após série histórica demonstrada durante o ano. Os outros indicadores obtivemos uma evolução muito grande, mantendo sempre dentro da meta estipulada.

4.4 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ASSISTENCIAIS PRESTADAS

Além dos indicadores e metas contratuais, as unidades Caps realizam muitos atendimentos e procedimentos que são computados e faturados, porém não aparecem nas prestações de contas e são itens muito importantes para o desenvolvimento do trabalho e ao paciente.

ATENDIMENTOS/PROCEDIMENTOS	TOTAL 2017	MÉDIA/2017
Nº de atendimentos individuais	11240	936
Nº de consultas médicas	6028	508
Nº de atendimentos em grupo	22184	1848
Nº de administração de medicação	5711	475

Nº de novos acolhimentos	985	82
Nº de grupos de práticas corporais e expressivas	11105	925

Análise Crítica: Observa-se que os itens citados na tabela acima, são de grande importância para o desenvolvimento e assistência prestada nas unidades, mas não são mensurados como metas e indicadores, porém, são procedimentos faturados e enviados ao ministério da saúde, mantendo assim produção, evolução e série histórica das unidades. Ressaltamos também com esses números apresentados, o grande empenho das equipes na realização de suas atividades. Ressaltamos também que todos os itens mensurados acima, fazem parte da RAAS, que é o modelo de faturamento do ministério da saúde para a Saúde Mental, portanto, seria interessante que alguns desses procedimentos fossem utilizados como forma de indicadores substituindo os que não são possíveis alcançarem a meta proposta.

4.5 CONSIDERAÇÕES SOBRE O DESEMPENHO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

O ano de 2017 foi um período de desenvolvimento e adaptações da gestão da Organização Social Vitale Saúde nas unidades dos CAPS em São João da Boa Vista. O trabalho da organização social que se iniciou em maio de 2016, em um período turbulento de transição de empresas, foi se adaptando, com renovação no quadro de colaboradores e de lideranças.

Esse ano foi marcado também por mudanças no modelo de atendimento e assistência na Saúde Mental, com isso, tanto as unidades Caps, quanto as unidades de estratégia de saúde da família e UPA, passaram por adaptações para conseguir atender toda a demanda do município.

A partir de março de 2017, as unidades de Saúde Mental se consolidaram, com a implantação da equipe total da unidade do Caps infantil, com isso, o município começou a contar com as três unidades Caps, ampliando assim o atendimento à população e novos fluxos e parcerias de trabalho foram feitos com departamento de educação, assistência social entre outros.

Em relação às metas, grande parte delas foram cumpridas atingindo no mínimo 90% do estipulado, com exceção de três indicadores (nº de pacientes efetivamente ativos, nº de pacientes reinseridos no meio social e procedimentos apresentados), que devem ser revisados, pois são indicadores, que por série histórica e por relatórios de gestão já apresentados, mostrou-se que os mesmos são impossíveis



de se alcançar. Dentre os demais, as equipes estão sempre empenhadas em desenvolver o melhor trabalhando, prestando sempre a melhor assistência, com eficiência e qualidade, mantendo assim as metas acima do esperado.

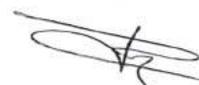
Diante disso não houve nenhuma penalidade contratual significativa no período e o resultado orçamentário demonstra que a gestão foi capaz de manter a operação dentro do orçamento previsto.

Para o exercício de 2018 as metas e indicadores devem ser revistos, já que foi apresentado ao DMS por diversas vezes que existe a necessidade da mudança, através dos relatórios de gestão apresentados durante o ano, para que os mesmos se encaixem na nova realidade da Saúde Mental do município e dentre os procedimentos faturados pela RAAS.

5. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 h) é o estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e a Rede Hospitalar, devendo com estas compor uma rede organizada de atenção às urgências. Foi inaugurada em São João da Boa Vista em 12 de março de 2016, prestando atendimento em especialidades de clínica médica e pediatria.

O modelo de gestão da UPA de São João da Boa Vista é de cogestão, sendo administrada pela Organização Social Vitale Saúde, destaca-se como missão visão e valores, prestar com excelência assistência a saúde, educação e atividade social através do desenvolvimento de atividades para favorecer a comunidade; ser uma entidade reconhecida nacionalmente pela qualidade na prestação de serviços na saúde, educação e assistência social; tendo seus valores embasados no comprometimento ético, transparência e responsabilidade social para a comunidade, melhoria contínua, compromisso com a qualidade, respeito e atenção ao paciente, valorização e integração das pessoas, proporcionar ambiente de trabalho saudável, harmonioso e cooperativo.





UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA

5.1 AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA

A seguir são apresentadas as ações a serem desenvolvidas da Unidade de Pronto Atendimento:

- Acolher os usuários e seus familiares sempre que buscarem atendimento na UPA 24h;
- Articular-se com a Atenção Básica à Saúde, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência e ordenando esses fluxos por meio de Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados na região;
- Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;
- Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica à Saúde;
- Funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive script.

- Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
- Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à unidade;
- Prestar apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;
- Manter pacientes em observação, por período de até 24 (vinte e quatro) horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
- Encaminhar para internação em serviços hospitalares, por meio das centrais reguladoras, os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 24 (vinte e quatro) horas de observação;
- Prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à RUE a partir da complexidade clínica, cirúrgica e traumática do usuário;
- Contra referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da RUE, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;
- Solicitar retaguarda técnica ao SAMU 192 sempre que a gravidade ou complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da unidade.
- Realizar o Acolhimento com Classificação de Risco, em ambiente específico, considerando a identificação do paciente que necessite de tratamento imediato, com estabelecimento do potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, de modo a priorizar atendimento em conformidade com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso;
- Estabelecer e adotar o cumprimento de protocolos de atendimento clínico, de classificação de risco e de procedimentos administrativos;
- Garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da unidade.

5.2 PRODUTOS E SERVIÇOS

5.2.1 RECEPÇÃO E ACOLHIMENTO



Atender a todas as pessoas que procuram os serviços de saúde, garantindo abertura de Ficha de Atendimento (Registro), orientar e promover acessibilidade ao serviço através de ACCR – Acolhimento com Classificação de Risco (*vide item 6.4 Protocolo ACCR*).

A recepção é feita por um profissional preparado que irá guiar-se por parâmetros humanitários de solidariedade e cidadania, ouvindo as necessidades do cliente que busca a Unidade, se constituindo no primeiro contato do funcionário da unidade com o paciente ou seu familiar.

Após o primeiro contato o paciente aguardará a chamada para avaliação na classificação de risco, onde será identificando sua necessidade, para atendimento de urgência, consulta não urgente, orientação de enfermagem.

Nos casos de menores de idade e idosos, sem identificação e/ou sem acompanhante, será solicitada a presença do serviço social, que fará o comunicado às autoridades solicitando a presença dos mesmos e sua liberação será feita sob orientação de autoridades competentes. Também serão atendidos na unidade, quando houver indicação clínica, pacientes sob proteção judicial ou policial e, quando for o caso, deverá ser solicitado ao Serviço Público de Segurança acompanhamento/escolta policial ou de preposto dos órgãos de segurança pública. O atendimento médico e de enfermagem ao paciente será garantido em tempo hábil conforme classificação recebida e desde que não coloque em risco a vida dos profissionais e pacientes da unidade.

Pacientes com condições sociais precárias como moradores de rua serão atendidos na unidade sempre que sua condição clínica assim indicar. Paralelamente à assistência, serão tomadas medidas para inserção do mesmo nos serviços de assistência social do município, a fim de direcioná-lo após a alta médica.

Pacientes com condições clínicas ou patologias concomitantes ou secundárias ao quadro de saúde agudo ou crônico que indica atendimento na Unidade não serão privados desse atendimento, tais como gestantes, nefropatas, imunossuprimidos, tuberculosos, portadores de necessidades especiais, pacientes psiquiátricos, dentre outros. Se necessário, os pacientes, após primeiro atendimento, serão regulados para cuidados de saúde complementares.

No caso de pacientes trazidos em ambulâncias do SAMU, a Central de Regulação do SAMU deverá comunicar previamente à unidade sempre que possível. Isso possibilitará que a equipe se prepare para receber o doente, que deverá ser imediatamente acolhido na unidade e encaminhado ao atendimento médico. É terminantemente proibida a avaliação ou atendimento de pacientes dentro de ambulâncias, sob nenhuma hipótese, tanto por médicos como por enfermeiros. A totalidade dos pacientes deve dar entrada na unidade para atendimento e estabilização.



Haverá na recepção da Unidade, em local visível aos pacientes, escala de trabalho com nome da equipe de assistência de plantão no dia: médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, pois estes são os profissionais de assistência direta ao paciente.

A recepção possui acomodações confortáveis e higienizada permanentemente, além de possuir bebedouro com água potável. Possui um quadro de funcionários suficientes na recepção a fim de evitar filas ou retardo no atendimento, painel indicador de espera e sala de atendimento para guiar os pacientes enquanto aguardam.

Tempo de espera conforme classificação:

- ● **VERMELHO** – Emergência: atendido imediatamente;
- ● **AMARELO** – Urgência: atendido em até 60 minutos;
- ● **VERDE** - Sem risco de morte imediato: atendido em até 120 minutos;
- ● **AZUL** - Quadro crônico sem sofrimento agudo ou caso social; atendido em até 240 minutos.

O Ambiente está equipado para aplicação dos cuidados prescritos no atendimento médico, tais como administração de medicação, nebulização, oxigenoterapia, aspiração das vias aéreas superiores, lavagem gástrica, sutura simples, inserção de sondas e tubos, curativos, punções venosas, drenagens, etc.

Plantonista Clínico Geral – Atendimento aos agravos clínicos à saúde, sejam eles agudos ou crônicos, avaliação clínica de urgência/emergência, atendimento primário ao trauma, suporte básico de vida, suporte avançado de vida, intubação orotraqueal, e em apoio ao ortopedista, suturas, drenagens e demais procedimentos compatíveis com o porte e os recursos disponíveis na unidade. Estar disponível para contatos com a regulação de leitos e a regulação do SAMU.

Plantonista Pediatra – Atendimento aos agravos pediátricos, sejam eles agudos ou crônicos, avaliação pediátrica de urgência/emergência, primeiro atendimento ao trauma pediátrico, suporte básico de vida, suporte avançado de vida, intubação orotraqueal, apoio ao ortopedista em suturas, drenagens, acesso venoso e demais procedimentos compatíveis com o porte e os recursos disponíveis na unidade. Estar disponível para contatos com a regulação de leitos e a regulação do SAMU.

Enfermagem - Infusão de drogas, verificação de sinais vitais, sondagem vesical, sondagem nasoenteral, sondagem nasogástrica, administração de medicação por portocath, troca de agulha de



portocath, cuidados com fístulas, troca de selo d' água, lavagem gástrica, lavagem vesical, curativos simples e especiais, debridamento, cuidados com feridas e ostomias, sondagem e aspiração de vias aéreas, instalação de O₂, retirada de pontos, retirada de drenos, e demais procedimentos de enfermagem. Na PCR – fornecer suporte básico de vida, auxiliar equipe médica no atendimento ao suporte avançado de vida: auxiliar em intubação orotraqueal, realizar punção venosa periférica, infusão de medicação, instalação de O₂.

Farmacêutico – dispensação de medicamentos conforme prescrição médica, efetua cotações e compras de medicamentos e materias, controle psicotrópicos, farmácia clínica e controla estoques. Este serviço está disponível diariamente das 7h00 as 19h00.

5.2.2 EXAMES DE IMAGEM – RAIOS X

São realizados exames de imagem solicitados pelo médico no processo de atendimento de emergência. Todas as solicitações de exame são feitas por médicos, devidamente assinadas e carimbadas, com nome e número de classe legível. A radiologia segue todas as normatizações técnicas preconizadas pela Anvisa e legislação pertinente.

Após a realização de exames, o paciente levará cópia de seus exames de imagem.

Os exames radiológicos, a princípio, são realizados por equipe técnica própria. A manutenção dos equipamentos de radiologia é contratada através de processo formal em que serão avaliados, entre outros, os seguintes aspectos:

- **Critério Legal:** Levantar toda situação documental da empresa;
- **Critério Técnico:** avaliar o portfólio da empresa;
- **Critério de Avaliação:** definir requisitos de avaliação inicial e periódica do serviço.

São responsabilidades da UPA assegurar as seguintes atividades:

- Realizar exames de imagem das 7h00 às 22:h00, diariamente. Os serviços executados compreendem a realização de exames de urgência e de emergência, sendo a estrutura adequada à perfeita realização dos exames;
- Os exames radiológicos solicitados pelo médico serão realizados na própria UPA, em equipamentos de Raios X digital;
- Disponibilizar os profissionais necessários em quantidade suficiente e adequada;

- Disponibilizar os exames realizados em prazo imediato, sempre que requisitado pela equipe médica solicitante;
- Elaborar mapas de produção e gráficos de interesse epidemiológico;
- Realizar e ser responsável pelos custos da manutenção preventiva e corretiva integral de todos os equipamentos da UPA envolvidos na prestação dos Serviços. As peças em substituição às peças danificadas serão novas e da marca original do equipamento. Os serviços de manutenção preventiva e corretiva serão realizados pela empresa representante do fabricante do equipamento;
- Atender a todas as normas de proteção radiológica da Portaria 453 da ANVISA ou outra que venha a substituí-la, incluindo controle dosimétrico ambiental e pessoal para todos os funcionários;
- Preencher e entregar toda a documentação referente ao atendimento prestado ao paciente, bem como os documentos necessários ao processo de faturamento, pela UPA, junto ao convênio SUS incluindo o Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) individualizado;
- Elaborar e dar conhecimento do cronograma anual de manutenção preventiva com programação das visitas preventivas, informando a data da visita, para avaliação e aprovação;
- Gerenciar internamente os resíduos provenientes das atividades deste projeto básico de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da ANVISA n.º 306, de 07 de dezembro de 2004 e Resolução do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA) n.º 358, de 29 de abril de 2005;
- Requerer a Licença Inicial ou Protocolo de Funcionamento da Vigilância Sanitária para o do Serviço de Radiologia;

5.3 RESULTADO DA EXECUÇÃO CONTRATUAL EM 2017

O contrato de Gestão firmado, compromete-se a alcançar os indicadores de qualidade e produtividade, definidos no contrato, dos quais são realizadas avaliações quadrimestrais.

INDICADORES	REALIZADO 2017	MÉDIA MENSAL 2017
Nº de pacientes encaminhados a USF	6643	553



Nº de SAE realizada	4458	371,5
Nº de funcionários capacitados	395	33
Nº de atendidos finalizados	103454	8621
Nº de remoção de ambulância	15434	1286
Nº de exames laboratoriais solicitados	21721	1810
Nº de exames de imagem solicitados	356	29,6
Nº de óbitos ocorridos na unidade	126	11
Nº de internações geradas	202	16,8
Nº de fichas preenchidas	71590	5965,8
Nº de procedimentos apresentados	420756	35063

5.4 RESULTADO DA AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL NO ANO DE 2017

SERVIÇO AVALIADO	AVALIAÇÃO 1º QUADRIMESTRE	AVALIAÇÃO 2º QUADRIMESTRE	AVALIAÇÃO 3º QUADRIMESTRE	MEDIA 2017
UPA	57,0	64,8	85,2	69

Análise: observa-se que houve uma significativa progressão no resultado dos indicadores. Isto se deve ao resultado do trabalho junto a equipe em busca da excelência e satisfação da população.

5.5 DESDOBRAMENTO DAS METAS DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA

- Atender 100% dos pacientes que procurarem o serviço;
- Realizar consultas médicas a 100% dos pacientes, emitindo diagnóstico, prescrevendo tratamentos (conforme REMUME), realizando intervenções de pequenas cirurgias e encaminhando os casos conforme rotinas do DMS;
- Emitir atestado de óbito por determinações legais;
- Acompanhar pacientes em remoções, quando necessário;
- Realizar acolhimento com classificação de risco, no mínimo, em 80% dos pacientes.

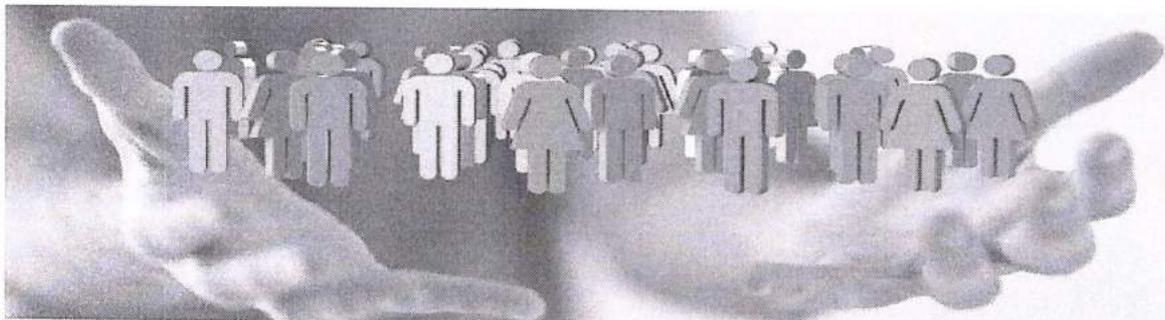
5.6 CONSIDERAÇÕES SOBRE O DESEMPENHO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Em relação às metas em 2017, todas elas foram cumpridas atingindo a média de 69% do estipulado, garantindo assim o repasse integral e a renovação contratual. Isto posto, demonstra que a alteração ficou dentro do resultado orçamentário previsto.



Analisando resultados demonstrado no gráfico acima, observa-se que o trabalho realizado com a equipe multidisciplinar com a realização de treinamentos, proporcionou uma efetividade no indicador de humanização, bem como a significativa melhora no trabalho realizado pela gestão. Os serviços realizados mantiveram resultados satisfatórios. Para o próximo período está em nossos projetos um trabalho a ser realizado junto ao recurso humano otimizando e qualificando os processos seletivos para que possamos realizar contratações de profissionais melhor qualificados, pró ativos e empenhados no projeto, trazendo melhores resultados para nossas despesas com recursos humanos, uma boa triagem, um bom recrutamento e seleção. Em relação a gestão pudemos observar uma significativa melhora, onde estão sendo trabalhados junto aos colaboradores para um atendimento com maior qualidade.

6. RECURSOS HUMANOS



Em referência ao exercício de 2017, o projeto manteve o desempenho evolutivo, continuando a intensificar o processo de organização dos processos de trabalho das unidades, organizando também todo o gerenciamento de pessoal com políticas voltadas ao cuidado de cada colaborador com atenção e humanismo, dentro das recomendadas práticas de gestão de pessoas do mercado atual. Durante esse período observamos que a composição do quadro de funcionários do projeto foi mantido justo ao trabalho em conjunto do DP/RH da Vitale Saúde e o escritório de administração local.

Mantivemos a isonomia no que diz respeito ao processo de captação dos profissionais, atuando com transparência nas ferramentas de anúncio no banco de talento, através de comunicações por e-mail para a rede toda de saúde e também do banco de currículos próprios do escritório.

A análise de RH do projeto, se mantém exclusivamente triando e captando os profissionais desta unidade, focando na necessidade prioritária.

De maneira geral o projeto apresenta estabilidade no que concerne à absenteísmo, funcionários com poucas faltas, não apresentando intercorrências em seus postos de trabalho.

A cada período quadrimestral, os profissionais foram avaliados rigorosamente em suas respectivas áreas em função do desempenho executado em suas atribuições. A partir desta análise, detectamos que alguns funcionários não se enquadravam no perfil profissional para atendimento na referida unidade. Consequentemente a Organização Social Vitale Saúde, primando pela melhor qualidade do serviço, efetuou o desligamento e a substituição programada destes profissionais.

A Organização Social Vitale Saúde está trabalhando para que ocorra uma fidelização (retenção) dos funcionários, atuando com parceria na unidade buscando e mantendo um padrão de excelência operacional no desempenho das atividades, promovendo bons relacionamentos

interpessoais, mantendo o ambiente profissional saudável, interessante e atrativo, para que ocorra a procura de outros profissionais interessados em trabalhar na unidade, como já vem acontecendo no caso de profissionais em geral procurando oportunidade de mudar de seus empregos atuais.

6.1 DESDOBRAMENTO DAS AÇÕES REALIZADAS PELO RECURSOS HUMANOS

As ações desenvolvidas pelo setor de Recursos Humanos foram:

- **Pesquisas de clima organizacional:** é uma ferramenta utilizada para coletar dados dos colaboradores sobre a percepção da empresa que atuam. A pesquisa possibilita que a organização planeje ações e estratégias que possam melhorar o ambiente proporcionando uma melhor qualidade de vida ao colaborador.

No ano de 2017, foram realizadas 3 pesquisas referente aos quadrimestres: janeiro a abril de 2017; abril a julho de 2017; agosto a dezembro de 2017, abaixo segue os resultados obtidos:

UNIDADE	1ª PESQUISA DE CLIMA
UPA - Unidade de Pronto Atendimento	89,9%
CAPS AD - Álcool e Drogas	84,2%
CAPS II - Saúde Mental	89,8%
CAPS Infantil	90,8%
NASF - NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA	100,0%
UBS DR. BENEDITO CARLOS ROCHA WESTIN	94,3%
USF DR. ALEXIS HAKIM	88,4%
USF DR. ANTENOR J. BERNARDES	89,8%
USF DR. ERMELINDO A. ARRIGUCC	95,3%
USF DR. GERALDO PRADELA	87,0%
USF DR. RAUL DE OLIVEIRA ANDRADE	71,7%
USF DR. SEBASTIÃO J. RODRIGUES	96,3%
USF MARIA GABRIELA J. VALIM	94,8%
ÍNDICE GERAL DE SATISFAÇÃO	90,2%

UNIDADE	2ª PESQUISA DE CLIMA
UPA - Unidade de Pronto Atendimento	92,6%
CAPS AD - Álcool e Drogas	91,7%
CAPS II - Saúde Mental	92,3%
CAPS Infantil	88,5%
NASF - NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA	98,8%
UBS DR. BENEDITO CARLOS ROCHA WESTIN	98,3%
USF DR. ALEXIS HAKIM	86,7%
USF DR. ANTENOR J. BERNARDES	88,7%
USF DR. ERMELINDO A. ARRIGUCC	83,8%
USF DR. GERALDO PRADELA	88,1%
USF DR. RAUL DE OLIVEIRA ANDRADE	89,5%
USF DR. SEBASTIÃO J. RODRIGUES	100,0%
USF MARIA GABRIELA J. VALIM	91,1%
ÍNDICE GERAL DE SATISFAÇÃO	91,5%

UNIDADE	3ª PESQUISA DE CLIMA
UPA - Unidade de Pronto Atendimento	88,7%
CAPS AD - Álcool e Drogas	80,1%
CAPS II - Saúde Mental	90,9%
CAPS Infantil	77,5%
NASF - NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA	83,9%
UBS DR. BENEDITO CARLOS ROCHA WESTIN	96,7%
USF DR. ALEXIS HAKIM	88,3%
USF DR. ANTENOR J. BERNARDES	94,2%
USF DR. ERMELINDO A. ARRIGUCC	76,3%
USF DR. GERALDO PRADELA	86,3%

USF DR. RAUL DE OLIVEIRA ANDRADE	82,9%
USF DR. SEBASTIÃO J. RODRIGUES	98,6%
USF MARIA GABRIELA J. VALIM	95,5%
ÍNDICE GERAL DE SATISFAÇÃO	87,7%

Análise qualitativa: Os critérios avaliados na pesquisa foram: aspectos pessoais (situação financeira; convivência familiar e estado de saúde); clima organizacional (salário atual, cargo, oportunidades de desenvolvimento, relacionamentos com a liderança direta e outros colegas); estruturas físicas; comunicação; treinamentos e satisfação geral. Percebe-se que os colaboradores, de uma maneira geral estão satisfeitos de pertencer e atuar na Organização Social Vitale Saúde. No entanto, na última pesquisa realizada no ano de 2017, houve uma queda, devido as estruturas físicas de algumas unidades que estão comprometidas, como por exemplo: CAPS infantil, CAPS II e CAPS AD, estas unidades devido aos grandes números de atendimentos ficam muito lotadas e não comportam a equipe, além de, não possuem espaços apropriados para realização de oficinas. Vale ressaltar que apesar desse fator, prestam um excelente trabalho sem comprometer a assistência. Estão sendo realizadas reformas para melhorar as estruturas físicas propiciando um ambiente mais acolhedor tanto para paciente tanto para o colaborador.

- **Capacitações:** as capacitações visam: reduzir custos; propiciar um ambiente de trabalho agradável; diminuir rotatividade de pessoal; integrar a equipe; reter talentos e sobretudo qualificar os colaboradores para prestar uma melhor assistência aos nossos pacientes. Abaixo segue algumas fotos de treinamentos:

CAPACITAÇÃO SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE





CAPACITAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



- **Eventos:** tem como objetivo promover a integração entre os colaboradores. Abaixo algumas fotos dos nossos eventos:

EVENTO DIA DO COLABORADOR



COQUETEL DE CONFRATERNIZAÇÃO DO ANO DE 2017



7. SERVIÇOS DE TERCEIROS CONTRATADOS



Os contratos realizados entre a Vitale e as empresas prestadoras de serviços para as Unidades do projeto tiveram início, na sua maioria, no ano de 2016 e em sua maioria continuam atuantes oferecendo qualidade e compromisso com o trabalho que executam.

As contratações seguem critérios de isonomia e impessoalidade e são monitoradas constantemente pelo desempenho de seus trabalhos.

8. RECURSOS FINANCEIROS

Os controles utilizados para o acompanhamento do contrato de gestão visam assegurar condições para a avaliação da correta execução financeira dos recursos repassados pela Prefeitura. Compõe o relatório financeiro: o Fluxo de Caixa, Despesas Realizadas e Provisões.

A handwritten signature or set of initials in black ink, located at the bottom right of the page.

8.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA



8.2 RESUMO EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O resumo da execução orçamentária mensal do ano de 2017 está consubstanciado no demonstrativo a seguir.

	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
Pessoal	R\$ 460.078,44	R\$ 482.098,39	R\$ 461.036,57	R\$ 623.133,62
Serviços de Terceiros	R\$ 520.338,38	R\$ 497.721,73	R\$ 464.920,44	R\$ 508.239,98
Medicamentos e Insumos	R\$ 95.036,32	R\$ 60.737,72	R\$ 48.152,61	R\$ 54.961,58
Impostos/Taxas/Contribuições	R\$ 20.755,53	R\$ 30.603,49	R\$ 26.851,55	R\$ 27.265,45
Despesas Gerais	R\$ 6.470,05	R\$ 3.924,36	R\$ 7.317,18	R\$ 4.773,13
Despesas Financeiras	R\$ 2.736,00	R\$ 2.205,33	R\$ 2.200,64	R\$ 2.427,74
Reembolso de Despesas Compartilhadas	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00
Investimento	R\$ 1.576,00	R\$ 2.040,00	R\$ 3.487,86	R\$ 979,00
Subtotal (2)	R\$ 1.166.992,72	R\$ 1.139.331,02	R\$ 1.073.946,85	R\$ 1.281.780,50
RESULTADO	-R\$ 165.901,21	R\$ 81.977,93	R\$ 148.415,59	R\$ 107.502,76

	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
Pessoal	R\$ 594.443,48	R\$ 670.773,53	R\$ 593.203,07	R\$ 621.048,04
Serviços de Terceiros	R\$ 486.008,63	R\$ 507.218,37	R\$ 507.374,45	R\$ 514.188,22
Medicamentos e Insumos	R\$ 76.759,70	R\$ 53.920,36	R\$ 54.790,61	R\$ 60.337,32
Impostos/Taxas/Contribuições	R\$ 29.701,48	R\$ 28.662,97	R\$ 31.312,61	R\$ 31.271,56
Despesas Gerais	R\$ 4.352,71	R\$ 6.042,37	R\$ 6.615,86	R\$ 10.835,35
Despesas Financeiras	R\$ 2.587,05	R\$ 2.828,03	R\$ 2.560,82	R\$ 2.434,07
Reembolso de Despesas Compartilhadas	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00
Investimento	R\$ 3.647,73	R\$ 4.637,93	R\$ 338,00	R\$ -
Subtotal (2)	R\$ 1.257.500,78	R\$ 1.334.143,56	R\$ 1.256.195,42	R\$ 1.300.174,56

	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
RESULTADO	R\$ 124.528,06	R\$ 46.107,25	R\$ 156.511,88	R\$ 112.902,41

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Pessoal	R\$ 614.325,86	R\$ 636.662,36	R\$ 905.872,41	R\$ 859.858,28
Serviços de Terceiros	R\$ 512.491,96	R\$ 536.150,14	R\$ 517.602,36	R\$ 512.452,37
Medicamentos e Insumos	R\$ 64.149,44	R\$ 71.898,88	R\$ 56.906,86	R\$ 59.212,33
Impostos/Taxas/Contribuições	R\$ 30.992,67	R\$ 28.736,86	R\$ 33.823,52	R\$ 32.764,31
Despesas Gerais	R\$ 7.478,59	R\$ 8.342,53	R\$ 30.975,80	R\$ 11.205,23
Despesas Financeiras	R\$ 1.571,52	R\$ 1.063,73	R\$ 4.209,66	R\$ 1.757,00
Reembolso de Despesas Compartilhadas	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00
Investimento	R\$ 3.071,45	R\$ 2.162,50	R\$ 3.585,00	R\$ 13.015,00
Subtotal (2)	R\$ 1.294.081,49	R\$ 1.345.017,00	R\$ 1.612.975,61	R\$ 1.550.264,52

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
RESULTADO	R\$ 101.193,41	R\$ 49.427,63	-R\$ 219.379,94	-R\$ 156.802,89

8.3 ANÁLISE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DE 2017

ORGANIZAÇÃO SOCIAL VITALE SAÚDE - SJBV EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2017

RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS		TOTAL
Contrato de Gestão 090/2016	R\$	22.932.580,14
Receitas Financeiras Conta Aplicação	R\$	109.247,95
Subtotal (1)	R\$	23.041.828,09

DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS		TOTAL
Pessoal	R\$	10.208.093,90
Serviços de Terceiros	R\$	8.777.018,21
Medicamentos e Insumos	R\$	1.086.748,37
Impostos/Taxas/Contribuições	R\$	513.488,76
Despesas Gerais	R\$	200.224,88
Despesas Financeiras	R\$	39.836,39
Reembolso de Despesas Compartilhadas	R\$	1.080.000,00
Investimento	R\$	56.583,80
Subtotal (2)	R\$	21.961.994,31

RESULTADO R\$ 1.079.833,78

Percebe-se nos meses de fevereiro, março, abril, maio, junho, julho, agosto, setembro e outubro que os seus resultados apresentam um superávit, ou seja, a receita executada é maior que a despesa executada. Os déficit apresentado no mês de janeiro ocorreu em virtude do repasse referente ao contrato de gestão nesse mês ter sido efetuado parcialmente, já nos meses de novembro e dezembro o déficit ocorreu em razão do aumento da despesa com pessoal devido ao pagamento do 13º Salário, ressaltando que o valor para o aumento na despesa de pessoal foi previamente provisionado.

A análise geral da execução orçamentária apresenta um bom resultado, pois na somatória de todos os meses a receita orçamentária recebida foi maior do que a despesa orçamentária paga.

Enfim, o resultado do relatório de execução orçamentária no ano de 2017 apresentam uma situação positiva

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após este ano de funcionamento do projeto sob a gestão da Organização Social Vitale Saúde já consegue-se traçar um perfil de progresso do projeto com recuperação e desenvolvimento do objeto do contrato. No primeiro ano de atuação, assumindo um contrato onde a empresa anterior havia deixado uma série de deficiência e o trabalho foi todo voltado a essa revitalização, ao resgate da modernização da gestão, o ano de 2017 foi fundamental para projetar o contrato de gestão para um salto quântico na qualidade da gestão, do acesso e da qualidade da assistência ao usuário, a comunidade como um todo.

O processo de trabalho nas unidades, implantado até aqui, apresenta melhorias, na estruturação e na qualidade dos registros, bem como os resultados alcançados.

Justificam-se as melhorias com o desenvolvimento do sistema, como a inclusão de procedimentos que antes não eram contabilizados, prescrição, solicitação de exames e farmácia de forma eletrônica, além de um empenho maior da equipe para coleta e análise das informações, o que otimiza e facilita a adesão dos profissionais quanto ao sistema, aprimorando o processo de trabalho.

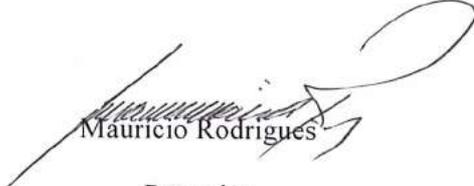
Alguns procedimentos ainda encontram-se em fase de desenvolvimento no sistema, porém estas informações são contabilizadas de forma manual, diariamente, através de planilhas por profissionais responsáveis.



Além dos avanços no processo de trabalho, a infraestrutura também sofreu melhorias, como por exemplo, novos pontos de rede e elétrica, máquinas, instalação de máquinas em setores que na estrutura anterior não eram disponibilizados.

Contudo, entende-se ainda que existam muitos desafios a serem conquistados e superados, neste sentido a Organização Social Vitale Saúde está comprometida com o cumprimento das metas estabelecidas e atividades realizadas.

E espera que a frutificação da próxima seara seja mais abundante ainda, e que se frutifiquem todas as sementes lançadas neste ano.


Maurício Rodrigues
Provedor