



PLANO DE TRABALHO DA INSTITUIÇÃO

I – INTRODUÇÃO

a) Breve Histórico da Instituição

Fundada em 1933, e dirigida por um Conselho Administrativo eleito pela Assembleia Geral dos Associados, de acordo com o seu Estatuto Social, a SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - é uma das maiores entidades filantrópicas de saúde do Brasil, atuante em 7 estados, com aproximadamente 40 mil funcionários e com a vocação de contribuir para a melhoria dos serviços médicos prestados à população. Gerencia unidades hospitalares e ambulatoriais construídas e equipadas pelo estado e por alguns municípios, tendo como objetivo levar o que há de mais avançado em conhecimento médico.

a) Característica Geral

A SPDM atua nos âmbitos federal, estadual e municipal, em harmonia com suas políticas de saúde e de educação, e também como organização social aprovada nos estados de São Paulo, Mato Grosso, Minas Gerais, Pará, Rio de Janeiro e Santa Catarina, e em muitos municípios, na gerência de serviços e organizações de saúde, por meio de convênios e contratos de gestão.



de 

DIRETORIA EXECUTIVA

Presidente: 
Vice-Presidente: 

Diretor: 

SUPERINTENDENTES

Executivo: 

Operacional: 



II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO / ENTIDADE / RESPONSÁVEIS

Órgão/Entidade Proponente SPDM- Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina			
CNPJ 61.699.567/0001-92			
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ) Principal 86.10-1-01- Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades de atendimento a urgências. Secundário 86.10-1-02- Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências.			
Endereço Rua Napoleão de Barros, 715 – Vila Clementino			
Cidade São Paulo			UF SP
CEP 04024-002	DDD/Telefone 11-2631-3500		E-mail
Banco Do Brasil	Agência 2038-9	Conta Corrente 11.1278-3	Praça de Pagamento Largo Vinte e Um de Abril, 271-Embu das Artes

Conta corrente exclusiva para o recebimento do recurso.

DIRETORIA EXECUTIVA

SUPERINTENDENTES



628

Responsável pela Instituição Prof. Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira		
CPF 042.038.438-39	RG 7.791.138-6	Órgão Expedidor SSP-SP
Cargo Diretor Presidente do Conselho Executivo SPDM	Função Diretor Presidente do Conselho Executivo SPDM	
Endereço Rua Dr Diogo de Faria, 1036, 4º Andar – Vila Clementino		
Cidade São Paulo	UF SP	
CEP: 04037-001	Telefone	

Diretor Técnico Dr. Claudio Jeronimo da Silva		
CPF 096.558.238-81	RG 19.282,932-4	Órgão Expedidor SSP-SP
Cargo Diretor Técnico	Função Diretor Técnico	
Endereço Rua Leandro Dupret, 204, Conjunto 92 – Vila Clementino		
Cidade São Paulo	UF SP	
CEP 04025-010	Telefone	

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

DIRETORIA EXECUTIVA

Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira
Diretor Presidente

Dr. Claudio Jeronimo da Silva
Diretor Técnico

SUPERINTENDENTES

Dr. Roberto de Almeida
Superintendente de Gestão

Dr. Roberto de Almeida
Superintendente de Gestão

Dr. Roberto de Almeida
Superintendente de Gestão



III – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto	Descrição
Custeio	Prestar assessoria técnica pela SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina nas estratégias implementadas pelo Programa Estadual de Enfrentamento ao Crack, denominado Programa Recomeço, do Governo do Estado de São Paulo no Centro de Referência de Álcool, Tabaco e outras drogas – CRATOD: <ul style="list-style-type: none">- Despesas com Pessoal- Contrato de serviços terceiros- Despesas Gerais- Materiais de Consumo

a) Identificação do Objeto

Os problemas relacionados ao uso de drogas acometem uma porção considerável da população geral, com impacto direto na saúde pública e em especial das populações mais vulneráveis; representa ainda, uma situação de deterioração funcional e das estruturas de apoio psicossocial, tanto para o usuário dessas substâncias, quanto para os seus familiares e grupos de convívio. Tendo em vista este cenário, a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM), deu início em 2013 as diversas atividades junto ao Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD), mediante convênio celebrado com a Secretaria Estadual de Saúde, com o objetivo central de apoiar o Programa Estadual de Enfrentamento ao Crack.

Handwritten signatures and initials in blue ink.



b) Objetivo

Conforme diretrizes da SES – Secretaria do Estado da Saúde, contribuir para o alcance das diretrizes e metas do Plano Estadual de Saúde (PES), prestando assessoria técnica nas estratégias implementadas pelo Programa Estadual de Enfrentamento ao Crack, denominado Programa Recomeço, do Governo do Estado de São Paulo no Centro de Referência de Álcool, Tabaco e outras drogas - CRATOD.

c) Justificativa

A dependência química é considerada uma doença de extrema complexidade. Por ser resultante do consumo continuado de substâncias com ação sobre o sistema de recompensa cerebral, provoca alterações cerebrais, muitas vezes de forma perene. A composição das estratégias voltadas para o tratamento da dependência deve incluir técnicas de desintoxicação, destinadas a apoiar farmacologicamente a remissão da síndrome da abstinência e o tratamento de comorbidades primárias e/ou secundárias à dependência química.

Por outro lado – e para muito além do biológico – tanto o desenvolvimento, quanto a manutenção dos comportamentos relacionados ao uso nocivo e/ou à dependência química são resultantes das interações entre a singularidade de cada usuário e o meio sociocultural em que vive. Nesse sentido, os aspectos individuais e sociais, funcionam como fatores de proteção e de risco à proposta de abstinência, sendo o manejo adequado dos mesmos uma abordagem essencial para o sucesso das estratégias de tratamento.

Handwritten signature

Handwritten signature

DIRETORIA EXECUTIVA

Coord. Dr. Alexandre Ribeiro Corrêa
Coord. Dr. Paulo Roberto

Coord. Dr. Carlos Roberto

SUPERINTENDENTES

Dr. Carlos Roberto

Dr. Carlos Roberto



631

A epidemiologia e a etiologia dos transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, especialmente o consumo de crack, ganham um contorno especial e idiossincrático nos grandes centros urbanos, nos quais os usuários dessa droga se aglomeram em regiões urbanisticamente degradadas com o intuito de consumi-la de modo ininterrupto e desprovido de normas e regulações sociais. Nesse contexto, além de sofrerem com a ausência de serviços de públicos essenciais – tais como saneamento básico e equipamentos de saúde – ficam sob a tutela do narcotráfico e da violência.

Tendo em vista a natureza complexa e interdisciplinar do fenômeno da dependência de substâncias psicoativas, seu respectivo tratamento constitui um processo dinâmico, caracterizado pelas interfaces entre diversas áreas implicadas e que exige uma constante articulação e integração desses profissionais.

d) Metas a Serem Atingidas

Metas Quantitativas:

Meta	Descrição	Indicador
Realizar mensalmente 1800 atendimentos médicos no CRATOD.	Disponibilizar equipe médica para realização dos 1800 atendimentos mensais, no CAPS (observação/Repouso e ambulatório).	Número de atendimentos médicos realizados.
Realizar mensalmente 3000 atendimentos não médicos no CRATOD.	Disponibilizar equipe multiprofissional para realização dos 3000 atendimentos mensais no CAPS (Observação/Repouso e ambulatório).	Número de atendimentos não médicos realizados.

[Handwritten signature]

DIRETORIA EXECUTIVA

Dr. D. Antônio Renato Lacerda

Dr. R. Roberto Lacerda

Dr. J. Roberto Lacerda

SUPERINTENDENTES

Dr. R. Roberto Lacerda

Dr. J. Roberto Lacerda

Dr. D. Antônio Renato Lacerda



Realizar mensalmente 70 oficinas ou grupos terapêuticos.	Disponibilizar equipe multiprofissional para realização de 70 oficinas ou grupos terapêuticos no CRATOD.	Número de oficinas/grupos terapêuticos realizados.
--	--	--

O cumprimento das metas descritas nesse item será definido pela realização mínima de 85% da produção prevista.

Metas Qualitativas:

Meta	Descrição	Indicador
Taxa de Absenteísmo mensal dos colaboradores menor que treze por cento.	Cálculo da taxa de absenteísmo da folha de ponto digital.	Taxa de absenteísmo mensal do quadro total de funcionários da SPDM.
Implantação no ano de três programas de Qualidade de Vida Do Colaborador.	Elaboração e implementação de pelo menos três ações de melhoria da qualidade de vida dos funcionários do CRATOD (tanto das equipes da SPDM quanto do Estado). Será elaborado relatório quadrimestral descrevendo modo operante da ação bem como o número de participantes.	Número de ações realizadas no CRATOD por trimestre.

Handwritten signature

Handwritten signature

DIRETORIA EXECUTIVA

Presidente: Dr. Sérgio Roberto de Castro Júnior

Vice-Presidente: Dr. Roberto de Castro Júnior

SUPERINTENDENTES

Superintendente Administrativo: Dr. Roberto de Castro Júnior

Superintendente de Saúde: Dr. Roberto de Castro Júnior



633

e) Etapas ou Fases de Execução

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO
1	Despesas com equipe multiprofissional incluindo custeio de salários, encargos, benefícios, 13º, férias, processos trabalhistas.	6 meses	16.998.958,86
2	Despesas com serviços de terceiro como: hotelaria, lavanderia, seguro de vida, assessoria jurídica, sistemas de RH de registro de ponto, suporte e instalação de Software.	6 meses	552.897,54
3	Despesas com materiais utilizados na assistência direta ou indireta ao usuário, material de escritório e informática.	6 meses	29.933,94
4	Despesas gerais, tributárias e financeiras.	6 meses	26.412,30
TOTAL GERAL.....			17.608.202,64



f) Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

Nº	OBJETO POR AGRUPAMENTO	VALOR	%
1	Custeio – Folha	16.998.958,86	96,54
2	Custeio – Serviços Terceiros	552.897,54	3,14
3	Custeio – Materiais	29.933,94	0,17
4	Custeio – Despesas Gerais: tributárias e financeiras	29.933,94	0,15
Total		17.608.202,64	100

DIRETORIA EXECUTIVA

Presidente: Antônio Roberto Ladeira de Faria
Diretor Executivo: Roberto de Faria

Superintendente: Sérgio de Paula Lopes de Faria
Superintendente: Sérgio de Paula Lopes de Faria

SUPERINTENDENTES

Superintendente: Sérgio de Paula Lopes de Faria
Superintendente: Sérgio de Paula Lopes de Faria



ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

Fundada em 1933 | Utilidade Pública Municipal, Estadual e Federal | Entidade Filantrópica inscrita no CNAS desde 26/06/1963

635

IV - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANOS	PARCELA	OBJETO	BASE MENSAL	PROPONENTE	CONCEDENTE
2019	1ª	Custeio	2.934.700,44		2.934.700,44
2019	2ª A 12ª	Custeio	1.467.350,22		14.673.502,20
		Total			17.608.202,64

V - PREVISÃO de EXECUÇÃO DO OBJETO

- início: Data da assinatura
- Término previsto: 31 / 12 / 2019

CONSELHO ADMINISTRATIVO

Prof. Dr. Antônio Carlos de Camargo Carvalho
Prof. Dr. Clávis R. Nakaiê
Prof. Dr. Luiz Eduardo Villaza Leão
Profa. Dra. Ruth Guinsburg
Prof. Dr. Walter José Gomes
Dr. Agenor Pares de Lima
Sr. Hélio Bisconcini Junior
Sra. Patrícia Martignoni Blanco Belmonte
Dr. Ricardo de Camargo



VI – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, **DECLARO**, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde – Departamento Regional de Saúde ____-____, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Prof. Dr. Claudio Jeronimo da Silva
Responsável pela confecção
do Plano de Trabalho

Data da Assinatura 11 / 02 / 2019

Prof. Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira
Responsável pela Entidade

VII – ANALISADO E APROVADO TÉCNICAMENTE NESTE DRS

Data da Assinatura 21 / 02 / 2019

Assinatura do Diretor do DRS,
MARCELO RIBEIRO DE ARAUJO
DIR. TEC. SAÚDE II - CREATOS

VIII – APROVAÇÃO – ORDENADOR DE DESPESA

Data da Assinatura 21 / 02 / 2019

Assinatura do Ordenador de Despesa
Eloiso Vieira Assunção Filho
Coordenador - CGOF

X – APROVAÇÃO – SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Data da Assinatura 21 / 02 / 2019

José Henrique Germain Ferrreira
Secretário de Estado da Saúde

DIRETORIA EXECUTIVA

SUPERINTENDENTES

1 - Direção Executiva de Apoio Administrativo

1 - Superintendência de Apoio

1 - Direção Executiva de Apoio Operacional

2 - Superintendência de Saúde

**PROJETO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE
ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS (CRATOD), UNIDADE DA COORDENADORIA
DE SERVIÇOS DE SAÚDE (CSS), DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**





Diretor Presidente da SPDM

Prof. Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira

Diretor Vice Presidente da SPDM

Prof. Dr. Gaspar de Jesus Lopes Filho

Conselho Administrativo

Profª Drª Ruth Guinsburg

Profº Dr. Antonio Carlos de Camargo Carvalho

Profº Dr. Luiz Eduardo Villaça Leão

Profº Dr. Walter José Gomes

Profº Dr. Clovis Ryuichi Nakaie

Superintendente das Instituições Afiliadas

Prof. Dr. Nacime Salomão Mansur

ÍNDICE

1. Introdução	04
2. Objetivo Geral	10
3. Objetivo Específico	11
4. Área de abrangência e localização	12
5. Projeto Assistencial	13
6. Aprimoramento no atendimento e ofertas de serviços	18
7. Suporte Operacional	21
a. Gestão de Pessoas	21
b. Tecnologia da Informação	24
c. Serviço de Lavanderia com Locação de Enxoval	25
d. Serviço de Remoção e Transporte de Documentos Administrativos	26
e. Materiais de consumo	27
8. Metas	28
9. Recursos Humanos	30
10. Planilha Financeira -	32

1. INTRODUÇÃO

Os problemas relacionados ao uso de drogas acometem uma porção considerável da população geral, com impacto direto na saúde pública e em especial das populações mais vulneráveis; representa ainda, uma situação de deterioração funcional e das estruturas de apoio psicossocial, tanto para o usuário dessas substâncias, quanto para os seus familiares e grupos de convívio.

A dependência química é considerada uma doença de extrema complexidade. Por ser resultante do consumo continuado de substâncias com ação sobre o sistema de recompensa cerebral, provoca alterações cerebrais, muitas vezes de forma perene. A composição das estratégias voltadas para o tratamento da dependência deve incluir técnicas de desintoxicação, destinadas a apoiar farmacologicamente a remissão da síndrome da abstinência e o tratamento de comorbidades primárias e/ou secundárias à dependência química.

Por outro lado – e para muito além do biológico – tanto o desenvolvimento, quanto a manutenção dos comportamentos relacionados ao uso nocivo e/ou à dependência química são resultantes das interações entre a singularidade de cada usuário e o meio sociocultural em que vive. Nesse sentido, os aspectos individuais e sociais, funcionam como fatores de proteção e de risco à proposta de abstinência, sendo o manejo adequado dos mesmos uma abordagem essencial para o sucesso das estratégias de tratamento.

A epidemiologia e a etiologia dos transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, especialmente o consumo de crack, ganham um contorno especial e idiossincrático nos grandes centros urbanos, nos quais os usuários dessa droga se aglomeram em regiões urbanisticamente degradadas com o intuito de consumi-la de modo ininterrupto e desprovido de normas e regulações sociais. Nesse contexto, além de sofrerem com a ausência de serviços de públicos essenciais – tais como saneamento básico e equipamentos de saúde – ficam sob a tutela do narcotráfico e da violência urbana.

Tendo em vista a natureza complexa e interdisciplinar do fenômeno da dependência de substâncias psicoativas, seu tratamento constitui um processo dinâmico, caracterizado pelas interfaces entre diversas áreas implicadas que exige

uma constante articulação e integração desses profissionais. Nesse sentido, o Brasil necessita de ações globais, que invistam em qualidade de vida e apontem para a valorização do indivíduo, considerando que espaços de uso coletivo de drogas explicitam situação de abandono de uma população vulnerável. Exemplo disso é o que ocorre em São Paulo (SP), na Região Luz, próximo à Estação Júlio Prestes na região conhecida popularmente como Cracolândia, há vinte e seis anos parte do cenário de pessoas que passam dias e noites usando drogas livremente e a céu aberto.

Tendo em vista este cenário a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM), deu início em 2013 as diversas atividades junto ao Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD), mediante convênio celebrado com a Secretaria Estadual de Saúde, com o objetivo central de apoiar o Programa Estadual de Enfrentamento ao Crack. Em nível de complexidade exigido para o atendimento dessa população alvo, demandou ao CRATOD o desenvolvimento de um pronto-atendimento com leitos de retaguarda, ampliação das ações de atendimento ambulatorial, desenvolvimento de ações de rua para motivar os usuários a buscarem o tratamento e estender o programa de capacitação profissional da equipe técnica.

Para atingir essas metas, os seguintes objetivos específicos foram estabelecidos:

1. Reforçar o quadro de profissionais técnicos com a contratação de médicos, enfermeiros, assistentes sociais dentre outras categorias para compor a equipe multidisciplinar.
2. Contribuir para a melhoria da oferta de assistência pública na área de saúde através da assessoria de planejamento.
3. Realizar treinamento contínuo da equipe assistencial.

A SPDM disponibilizou ao CRATOD uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, pedagogos, terapeutas ocupacionais, oficineiros e psicólogos. A ampliação e qualificação da equipe técnica multiprofissional atuando no CRATOD permitiu um aumento do número e da qualidade dos atendimentos realizados na unidade. A contratação de mais

plantonistas reduziu significativamente o tempo de espera para atendimento com impacto positivo na percepção dos usuários da qualidade do serviço. Além do reforço do quadro da equipe rotativa, criamos uma equipe fixa o que teve impacto imediato na resolutividade longitudinal dos casos. A ampliação da equipe multiprofissional, em especial de serviço social, possibilitou reforçar o contato com a rede de atenção psicossocial pelo seguimento dos casos e reinserção social.

A equipe multidisciplinar alocada no serviço de pronto-atendimento, denominado Urgência Recomeço (leitos de observação/repouso), foi preparada para tornar o período de 24 a 72 horas de permanência do usuário na unidade um período intensivo de investigação clínica e ações terapêuticas, possibilitando a identificação adequada das demandas específicas de cada sujeito e a definição do encaminhamento consentâneo a essas necessidades. Assim, usuários com riscos iminentes e comorbidades clínicas e psiquiátricas graves eram encaminhados para internação em leitos psiquiátricos para desintoxicação. Usuários com ausência de suporte social e grave comprometimento pelo uso de drogas foram encaminhados para acolhimento social em comunidades terapêuticas. Por fim, a equipe buscou vincular todos os usuários na rede de atendimento psicossocial, encaminhando os usuários sem riscos iminentes para o CAPS-CRATOD ou para os CAPS AD de referência do paciente, buscando ainda orientar o encaminhamento para essas unidades após a alta dos pacientes encaminhados para internações ou comunidades terapêuticas.

As ações do CAPS CRATOD aumentaram significativamente com a consolidação da parceria. Atualmente o CAPS admite aproximadamente 40 pacientes por semana, que passam por três fases de tratamento: Pré-Projeto, Projeto e Projetos Avançados. O tratamento tem foco na abstinência, mas trabalha tanto com redução de danos, quanto com redução de demanda e oferta. Grupos como o Grupo de mulheres e o Grupo da diversidade (que trata das questões relacionadas à sexualidade e transgeneridade) foram fortalecidos, aumentando a aderência ao tratamento de população tão grave no tocante a dependência química.

O trabalho diário do serviço de Infectologia permitiu um aprimoramento do atendimento aos pacientes tanto na situação de Urgência quanto na rotina do CAPS, passando o CRATOD a ser uma Unidade Dispensadora de Medicação (UDM)

antirretroviral. Da mesma forma o serviço de Odontologia no CAPS ficou mais dinâmico após a contratação de Auxiliares de Cirurgião Dentista.

Destaca-se também a equipe de médicos clínicos, que forneceu cuidados para as diversas comorbidades médicas gerais dos usuários, tais como tuberculose, AIDS, hipertensão, diabetes, pneumonia, doenças pulmonar obstrutiva crônica, hepatopatias, lesões cutâneas, parasitoses, fraturas, entre outras. Essa equipe também foi crucial para o atendimento de situações emergenciais como intoxicação grave por drogas com rebaixamento de nível de consciência, alterações do ritmo cardíaco, diagnóstico diferencial de quadros que apresentem confusão mental, que frequentemente refletem alterações metabólicas, traumatismo craniano e quadros infecciosos.

A integração da equipe da SPDM com a equipe de referência de tabagismo do CRATOD possibilitou ampliar a oferta do tratamento para tabagismo dos usuários que buscavam atendimento no CRATOD, oferecendo estratégias de reposição de nicotina, grupos terapêuticos e manejo de fissura. A assessoria da SPDM também colaborou para a adequação nos fluxos de atendimentos. Foram desenvolvidas estratégias de acolhimento do usuário na unidade que incluíram: acolhimento individual por equipe multiprofissional das 07:00 as 21:00; avaliação de enfermagem com aferição de sinais vitais e identificação de riscos 24 horas por dia.

Outro ponto crucial de ação da SPDM no CRATOD foi o desenvolvimento de ações de Educação Permanente. Esses treinamentos foram solicitados com o intuito de melhorar a assistência da equipe multiprofissional. Concomitante aos treinamentos realizou-se várias ações no setor de observação, com o intuito de adequar as rotinas de enfermagem à legislação em face da mudança do perfil de atendimento do CRATOD. Foram elaborados impressos que contemplam a Sistematização da Assistência de Enfermagem (Diagnóstico de Enfermagem, Prescrição de Enfermagem, Anotação de Enfermagem e Evolução de Enfermagem), normas, rotinas, procedimentos e o protocolo de contenção mecânica.

Em relação à equipe de enfermagem, houve um aumento significativo no quadro de pessoal, o que permitiu uma melhoria importante no serviço através da otimização dos recursos disponíveis, atualização das rotinas implantadas e

capacitação da equipe. Foram realizadas diversas ações para adequar e melhorar o fluxo da unidade Urgência Recomeço. Em relação ao serviço de remoção de pacientes, a equipe de motoristas e de enfermagem foi reforçada e assim mantém coberto e de acordo com a necessidade da instituição.

Em relação a área acadêmica, a parceria possibilitou a formação de um Núcleo de pesquisa, composto por psiquiatras, pedagogos e psicólogos que vem trabalhando o alinhamento da excelência acadêmica e produção de pesquisa com a prática assistencial. Foram submetidos ao menos 5 artigos no segundo semestre de 2017, assim como foi publicado o Livro: “CRATOD 15 anos – Uma proposta de cuidado ao Dependente Químico.” Por fim, executou-se também o I Congresso Paulista de Dependência Química.

Com base no exposto, atendendo consulta formulada pelo parceiro SES/CRATOD a SPDM apresenta o projeto de continuidade das atividades, com o objetivo de disponibilizar o aporte técnico inicialmente contratado para os atendimentos específicos voltados aos pacientes e usuários do CRATOD (Urgência Recomeço e CAPS-CRATOD), mantendo o trabalho contínuo e fortalecendo as ações do Programa, priorizando a qualidade na assistência prestada aos usuários e seus familiares cumprindo as diretrizes e metas contidas no Plano Estadual de Saúde (PES), de consolidação e ampliação dos serviços próprios para compor a rede hierarquizada para o atendimento às doenças associadas ao álcool e outras drogas, qualificando o acesso aos serviços de saúde (**Anexo 1 – Plano Estadual de Saúde (PES)**).

A SPDM, para o fornecimento da assessoria técnica inicial ao Programa, buscou sempre o interesse público em aprimorar e agregar ações às estratégias já adotadas, contando essa Associação com a continuidade de seu assessoramento que se reveste de prioridade estratégica para o CRATOD. A continuidade da parceria já existente com a Secretaria Estadual de Saúde permitirá seguir a colaboração para a melhoria do atendimento de usuários de substâncias psicoativas – especialmente o crack.

A partir dos dados abaixo, observa-se o aumento progressivo da atuação do CRATOD após o início da parceria. Ao longo de 2013 foram realizadas 2295 admissões em Observação, enquanto ao longo de 2016, 2924 admissões. Até outubro de 2017 foram 2850 admissões realizadas nesses 9 meses. Quanto às

atividades do CAPS, com sua qualificação em 2014, ao longo desse ano, foram atendidos 4854 pacientes e realizados 1497 grupos ou oficinas terapêuticas, enquanto até outubro de 2017, em apenas 9 meses já foram atendidos 5075 pacientes e realizados 2409 grupos ou oficinas terapêuticas. Quanto às atividades de Odontologia, foram realizados 2528 procedimentos odontológicos em 2014, enquanto até outubro de 2017 já foram realizados 7985 procedimentos em apenas 9 meses. Tais dados revelam a magnitude do atendimento realizado e a evolução das ações com o início da parceria por parte da SPDM.

2. OBJETIVO GERAL

Conforme diretrizes da SES – Secretaria do Estado da Saúde, contribuir para o alcance das diretrizes e metas do Plano Estadual de Saúde (PES) nas estratégias implementadas pelo Programa Estadual de Políticas sobre Drogas – Programa Recomeço: uma vida sem drogas, reorganizado pelo Decreto nº 61674, de 02 de dezembro de 2015.

Aprimorar o atendimento ambulatorial e de urgência, bem como o serviço de remoção do Programa Recomeço, do Governo do Estado de São Paulo.

3. OBJETIVOS ESPECIFICOS

O objetivo deste projeto é executar as ações sob gestão do Centro de Referência de Álcool, Tabaco e outras Drogas (CRATOD) nas estratégias implementadas pelo Programa Estadual de Políticas sobre Drogas – Programa Recomeço: uma vida sem drogas, reorganizado pelo Decreto nº 61674, de 02 de dezembro de 2015, prestando atendimento multidisciplinar aos usuários de substâncias psicoativas.

Premissas básicas:

- I. Aprimorar o atendimento ambulatorial e de urgência, bem como o serviço de remoção, reforçando o quadro de técnicos (QT) e quadro de suporte operacional (QSO), com a contratação de profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, terapeutas, pedagogos, oficinairos, auxiliares de consultório odontológico, técnicos ligados à área de informação, atendimento ao público, serviço de remoção entre outros.
- II. Implementar programas de capacitação e qualidade de vida para os colaboradores que atuam no CRATOD, com ênfase na segurança do usuário, contribuindo para aumentar a satisfação dos usuários, pacientes e familiares, através da ampliação e aperfeiçoamento de todos os procedimentos realizados;
- III. Participar do planejamento da linha de cuidados do CRATOD para as ações do seu CAPSADIII, do Programa Recomeço e do Programa Nacional de Controle do Tabagismo.

4. ÁREA DE ABRANGÊNCIA E LOCALIZAÇÃO

A partir da publicação da **Portaria n.º 2103/GM, em 19 de novembro de 2002**, o **CRATOD** foi habilitado (credenciado/classificado) junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), como **Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (CAPSad)**, atendendo as diretrizes da **Portaria n.º 336/GM, em 19 de fevereiro de 2002**, c.c. a **Portaria n.º 189/GM, em 20 de março de 2002**, agregando assim às suas finalidades iniciais outras características de atendimento.

Com a edição da **Portaria n.º 130/GM, em 26 de janeiro de 2012** e da **Deliberação CIB nº 2, de 18 de janeiro de 2013**, o CRATOD teve sua habilitação junto ao SUS alterada, passando a ser classificado como **CAPSAD III Qualificado**.



5. PROJETO ASSISTENCIAL

Existem vários modelos de tratamento para a dependência de substâncias, que diferem quanto à abordagem utilizada e quanto à intensidade da atenção oferecida ao usuário.

O usuário será acolhido no CRATOD através de demanda espontânea e referenciado para serviço ambulatorial ou hospitalar, respeitando a regionalização. Caso necessite internação, a vaga será solicitada através do sistema de regulação da Secretaria de Estado da Saúde (Central de Regulação de Ofertas e Serviços da Saúde do Estado de São Paulo CROSS).

A proposta para o CRATOD incluirá:

Busca ativa em ambiente externo para usuários em situação de vulnerabilidade e encaminhamento para tratamento especializado através de um projeto social (Fluxo 1). A abordagem na região da "Cracolândia" será realizado periodicamente por Conselheiros da Unidade Recomeço Helvetia (URH), com o objetivo de realizar ações de redução de danos e motivar a aderência ao tratamento especializado para dependência de drogas (Fluxo 2)

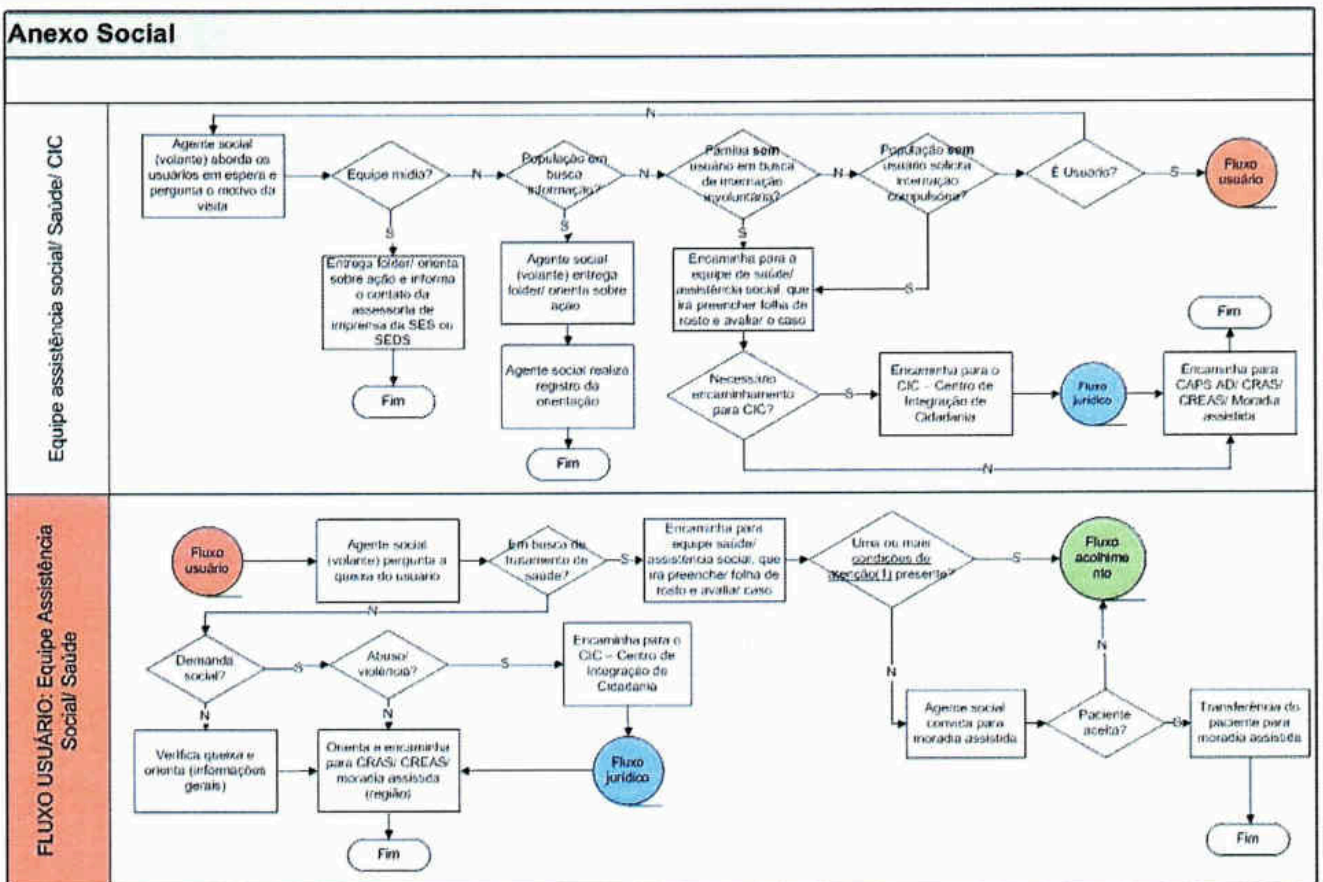
O usuário, ao chegar ao CRATOD, será encaminhado para triagem realizada pela equipe de enfermagem. Essa avaliação tem por objetivo classificar o paciente quanto aos riscos clínicos e psiquiátricos, podendo ser encaminhado para consulta psiquiátrica imediatamente em casos de urgência ou emergência. Na ausência de gravidade o paciente é atendido pela equipe multiprofissional com o objetivo de oferecer-lhe opções de tratamento, levando em conta sua condição clínica e psíquica, podendo ser encaminhado para CAPS-AD regionalizado, internação psiquiátrica especializada ou comunidade terapêutica (acolhimento social de média permanência) ou casa de passagem (acolhimento social de curta permanência). (Fluxo 3). As demandas que se refiram especificamente ao acolhimento social serão articuladas pela equipe do serviço social do CRATOD com os serviços do território

estabelecidos pelo CRAS e/ou CREAS da Secretaria Municipal de Assistência Social (SMADS), da Prefeitura de São Paulo.

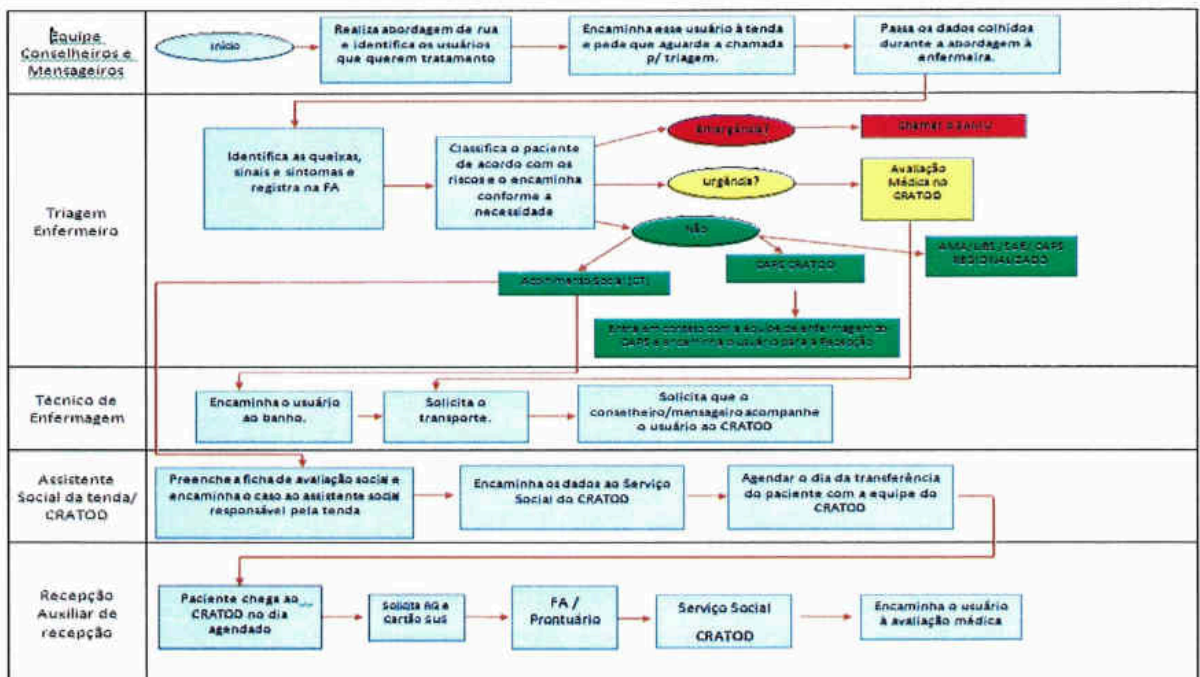
Avaliação psiquiátrica e multiprofissional tem os seguintes objetivos:

- Avaliação da condição clínica, psicológica, psiquiátrica e social;
- Determinação do nível de gravidade da dependência;
- Avaliação da rede social e familiar, buscando melhorar o relacionamento entre esses através do trabalho multidisciplinar intensivo;
- Desenvolvimento de um programa de cuidados durante a assistência intensiva;
- Prescrição de medicamentos, quando indicados, visando à estabilização de sintomas de abstinência, ao tratamento das comorbidades, ou como estratégia de prevenção da recaída;
- Oferta de intervenções psicológicas, tais como entrevista motivacional, terapia cognitivo-comportamental e prevenção da recaída;
- Oferta de atividades físicas, ocupacionais e recreativas, tais como, futebol, vôlei e basquete, jogos, dentre outros;
- Avaliação das necessidades de tratamento de curto e longo prazo do paciente, procurando viabilizá-las no decorrer da assistência intensiva;
- Encaminhamento para comunidades terapêuticas, caso na avaliação inicial seja detectado baixo suporte social e familiar.

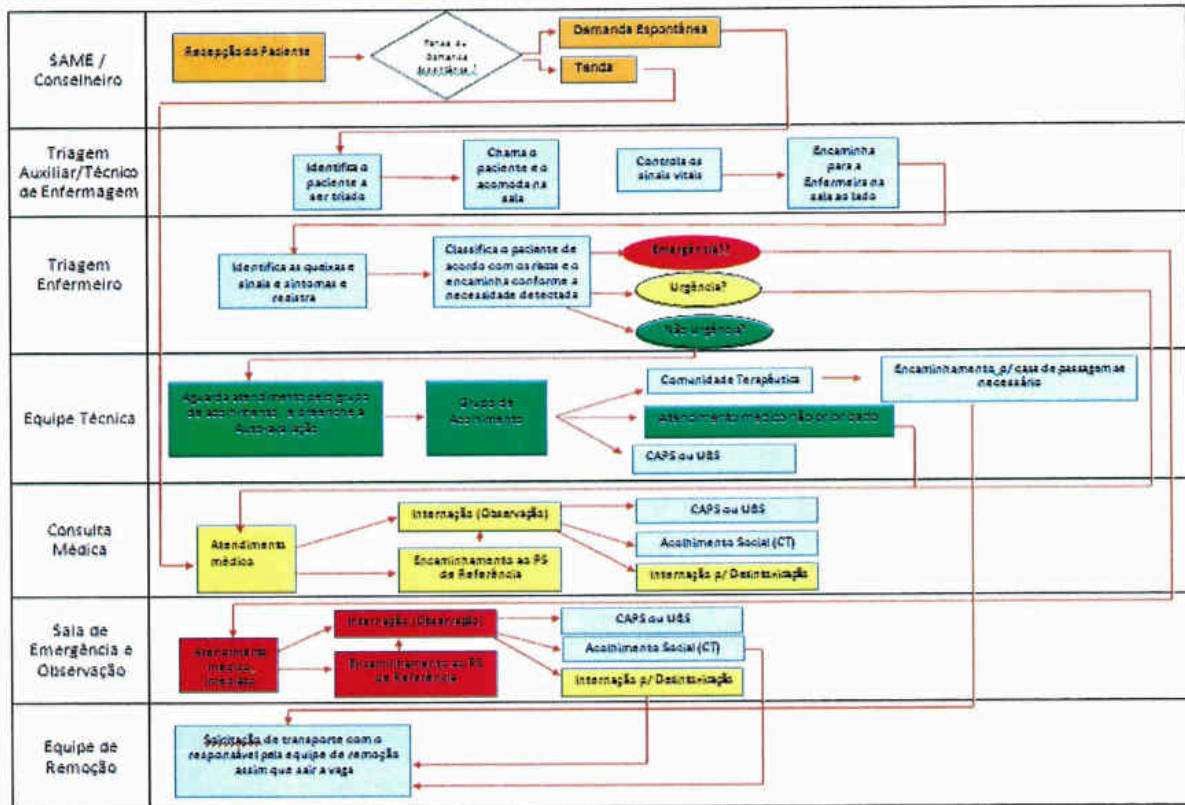
Fluxo 1



Fluxo 2



FLUXO 3



O Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD), unidade da Secretaria Estadual da Saúde, é o responsável técnico pela gestão da parceria firmada com a equipe da SPDM. A SPDM se propõe a colaborar, participar e executar as estratégias definidas pelo Programa Estadual de Políticas sobre Drogas – Programa Recomeço: uma vida sem drogas, reorganizado pelo Decreto nº 61674, de 02 de dezembro de 2015, de modo que os objetivos e o projeto assistencial sejam efetuados com equipe qualificada e observância de cumprimento das metas quantitativas e qualitativas fixadas, respeitando as diretrizes internas de gestão técnica e administrativa do CRATOD, de modo a harmonizar o funcionamento e a integração entre as equipes.

Desta forma as ações da SPDM nesse Projeto centralizam-se em três eixos:

- 1) Contratar, gerenciar e capacitar uma equipe técnica para auxiliar o CRATOD no exercício de seu papel de organizar e conduzir o atendimento qualificado ao dependente químico nos sítios funcionais descritos no termo de referência ([anexo](#)).
- 2) Realizar ações de capacitação de todos os profissionais que atuam no CRATOD, priorizando temas relacionados às barreiras de segurança do paciente (identificação; prescrição, uso e administração de medicamentos; prevenção de quedas; controle de infecções; comunicação/abordagem terapêutica) e qualidade de vida do colaborador.
- 3) Assessorar a Direção Técnica do CRATOD no planejamento das ações assistenciais e operacionais, através de reuniões periódicas.

6. APRIMORAMENTO NO ATENDIMENTO E OFERTA DE SERVIÇOS

6.1 Triagem

Triagem - coleta de informações e encaminhamentos dos usuários que têm necessidade de desintoxicação à unidade de urgência. Essa triagem consiste em consulta de enfermagem e médica e em seguida esses usuários podem ser encaminhados à Unidade de Observação, até que as vagas hospitalares sejam liberadas. Para tanto, dispõe-se tanto de profissionais de enfermagem, quanto equipe multiprofissional e médicos clínicos e psiquiatras.

6.2 Acolhimento individual por equipe multiprofissional:

Realização de consulta com equipe multiprofissional visando o acolhimento e vinculação do usuário ao serviço no momento da triagem.

6.3 Remoção:

Remoção de pacientes para internação em leito hospitalar, acolhimento social em comunidades terapêuticas ou mesmo emergenciais e interconsultas, no estado de São Paulo, disponibilizando equipe técnica e operacional para cada saída.

6.4 Tecnologia da Informação:

Fomentar ações de organização dos indicadores de produção da unidade, a partir do banco de dados do CRATOD, disponibilizando mensalmente relatórios para fins de acompanhamento dos órgãos centrais e órgãos de fiscalização, dando transparência dos resultados e os fatores críticos de sucesso, integrando as atividades junto à equipe do Núcleo de Informação do CRATOD.

Para além desse processo, a SPDM deve contribuir na formação de novos saberes e divulgar para o mundo. Fortalecer, portanto, as ações do Núcleo de Pesquisas, recém instituído na unidade.

6.5 Coleta de Exames Laboratoriais:

Fornecer equipe para realização de coleta de exames laboratoriais e controle de resultados disponibilizados por laboratórios conveniados com o Cratod.

Realização de coleta de exames de acordo com as solicitações da equipe médica e protocolos clínicos aos pacientes atendidos no CRATOD, controle de resultados para identificação precoce de alterações clínicas, início de tratamento, monitoramento dos resultados e notificação para a Vigilância Epidemiológica.

6.6 Testes Rápidos:

Coleta de testes rápidos disponibilizados pelo CRATOD para hepatites, sífilis e HIV aos usuários que buscam tratamento neste serviço, revelação diagnóstica dos resultados, sensibilização da importância do tratamento e monitoramento dos resultados e notificar a Vigilância Epidemiológica.

6.7 Padronização de atendimento e fluxos nos novos sítios funcionais estabelecidos.

Prover equipe médica e não médica, assim como estabelecimento de fluxos para atendimentos específicos dos sítios funcionais descritos abaixo, como estabelecido em Termo de Referência, respeitando o cronograma físico-financeiro estabelecido.

Regulação Interna de vagas CRATOD: Devido à crescente demanda de atendimento e internações, assim como aumento do número de remoções e do surgimento de novos serviços municipais, percebe-se a necessidade de contratação de 01 (um) médico regulador 30 horas semanais, para monitoramento e articulação das vagas liberadas diariamente pelo sistema de regulação CROSS e eventualmente pelo sistema do plantão regulador municipal (PCM-CRUE), assim como para organização dos trabalhos de notificação das internações involuntárias junto ao Ministério Público Estadual nos termos da Lei nº 10.216, de 06-04-2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental e da Portaria GM/MS nº 2391, de 26-12-2002. Regulamenta o controle das internações psiquiátricas involuntárias (IPI) e voluntárias (IPV) de acordo com o disposto na Lei 10.216, de 6 de abril de 2002, e os procedimentos de notificação da Comunicação das IPI e IPV ao Ministério Público pelos estabelecimentos de saúde, integrantes ou não do SUS (apoio a Comissão Revisora Estadual).

Serviço Estadual de Verificação de Prontuários: De acordo com demanda da SES, observa-se a necessidade de criação de comissão para revisão estadual de prontuários, visando a desinstitucionalização de pacientes institucionalizados devido a questões relacionadas a dependência química. Para tanto, deve compor-se comissão com 01 médico psiquiatra ou clínico com conhecimento em psiquiatria, 01

profissional de nível superior com conhecimento na área e 01 membro do Ministério Público. A SPDM compromete-se a compor com 01 médico e 01 assistente social para tal comissão, que atuará de acordo com demanda proveniente da SES na revisão de prontuários e determinação de ações em conjunto com a Secretaria supracitada nos termos da Portaria GM/MS nº 2391, de 26-12-2002. Regulamenta o controle das internações psiquiátricas involuntárias (IPI) e voluntárias (IPV) de acordo com o disposto na Lei 10.216, de 6 de abril de 2002, e os procedimentos de notificação da Comunicação das IPI e IPV ao Ministério Público pelos estabelecimentos de saúde, integrantes ou não do SUS (apoio a Comissão Revisora Estadual)

6.8 Materiais

Aquisição de materiais de consumo (incluindo materiais esportivos e pedagógicos).

6.9 CAPS na Rua

Ao longo das ações desenvolvidas desde 2013 no CRATOD, em parceria com a SPDM, observou-se a necessidade de uma expansão das atividades para fora da sede do CRATOD, as quais levaram – por intermédio de **BUSCA ATIVA** e do contato direto – informação, prestação de serviço social e de saúde e encaminhamento para tratamento especializado para os usuários de substâncias psicoativas do entorno da Região da Luz na região popularmente conhecida como Cracolândia. Desse modo, com o intuito de ampliar o acesso e os cuidados em saúde, desta população, em especial os casos que requeriam ações terapêuticas e de reinserção psicossocial de maior complexidade, foi instalado o serviço denominado **CAPS NA RUA-TENDA RECOMEÇO (ou Rua Recomeço)**. Devido às mudanças ocorridas nas ações municipais na região da cracolândia (extinção do Programa de Braços Abertos, criação do Programa Redenção) e do surgimento de novos serviços no local – Projeto Redenção, Atendes 1, 2 e 3, entre outras propostas – assim como com a consolidação das ações da Unidade Recomeço Helvétia (URH), as ações de rua acima expostas foram transferidas em definitivo para o prédio da Unidade Recomeço Helvétia, passando a ser a base de execução dos trabalhos de abordagem e atendimento de rua realizados pelos Conselheiros e Enfermagem,

mantendo-se os fluxos de encaminhamento dos casos de saúde para a própria URH (Centro de Convivência em pleno funcionamento), CRATOD (Urgência Recomeço e/ou CAPS) e demais serviços do território (SAMU-Emergência, SAE, UBS e CAPS Prates, Sé, Infantil e Redenção).

7. SUPORTE OPERACIONAL

a) GESTÃO DE PESSOAS

A unidade de Gestão de Pessoas na Instituição abrange os departamentos de Administração de Pessoal, Desenvolvimento de Pessoas, Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT.

O objetivo da unidade é atender a legislação vigente, normas e regulamentos, bem como as políticas institucionais, tanto no que diz respeito às obrigações principais, acessórias, previdenciárias e trabalhistas, com a aplicação dos preceitos legais, sempre com ética, competência técnica e assertividade. Garantindo a confiabilidade dos processos e produtos quanto a qualidade de vida, preservação da saúde e segurança dos colaboradores, em condições adequadas de trabalho. Bem como desenvolver programas que propiciam o crescimento profissional.

O contrato de trabalho dos colaboradores prevê a possibilidade de desempenhar suas funções em qualquer Instituição gerida pela SPDM.

A gestão dos profissionais admitidos no projeto será feita através das normas e políticas da gestão de pessoas.

A contratação e a reposição dos profissionais respeitarão as etapas do processo de Recrutamento e Seleção. Em relação a reposição, ela poderá ocorrer nas hipóteses de rescisão de contrato de trabalho, e afastamentos previdenciários de longa data.

Entre as atividades relacionadas pela equipe de Gestão de Pessoas, estão:

1 - R&S - Recrutamento e Seleção

A identificação dos profissionais e a avaliação do perfil técnico e comportamental para atuar na SPDM, mais especificamente no projeto do CRATOD, serão de responsabilidade da equipe de Gestão de Pessoas da SPDM.

2 - Perfil Profissional da Equipe Técnica

- Ter preferencialmente experiência na área de Dependência Química;
- Demonstrar capacidade de integração em equipe multidisciplinar;
- Demonstrar aptidão para gerar, em conjunto com a equipe as possíveis alternativas aos problemas apresentados;
- Reconhecer a importância do papel de outros profissionais no tratamento da dependência química;
- Ter capacidade de crítica e auto-reflexão;
- Desenvolver responsabilidade e ética profissional;
- Ter preferencialmente especialização em dependência química ou em curso;
- Apresentar comprometimento e agilidade diante das tarefas individuais e coletivas;
- Manter coerência entre verbalização e a postura profissional diante do grupo;
- Demonstrar a capacidade de aplicar a teoria à prática e ser capaz de modificar a prática perante a informação recolhida ou a alteração de necessidades;
- Registrar os dados colhidos nos atendimentos clínicos de forma apropriada e que possam ser entendidos pelos integrantes da equipe e;
- Promover a qualidade através da avaliação contínua da prática.

3 - Rotinas Trabalhistas

As principais atividades relacionadas a administração de pessoas são: Admissão; Créditos e Proventos; Descontos; Férias; Afastamentos; Rescisão; Homologação; Dentre outras atividades.

A SPDM realiza o processamento das folhas de pagamento das unidades sob sua gestão utilizando um sistema integrado de gestão empresarial (ERP), homologado pela equipe própria de Tecnologia da Informação.

Uma das premissas para a utilização de sistema integrado pela SPDM é a necessidade de padronização dos processos, em especial a parte trabalhista e tributária, como recolhimentos dos encargos trabalhistas, entregas assessórias (DIRF - Declaração de Imposto de Renda Retido na fonte, CAGED – Cadastro Geral de Empregados e Desempregados, RAIS – Relação Anual de Informações Sociais, entre outros), garantindo, assim, o fiel cumprimento da legislação pertinente, bem como a transparência nos processos.

4 - Benefícios

A Instituição poderá oferecer, nos termos da norma legal e convencional, os seguintes benefícios aos seus colaboradores: Seguro de vida e auxílio funeral; Vale alimentação; Vale refeição; Vale transporte; Cesta de Natal.

5 - Registro de Frequência

O registro de frequência será implantado através do relógio de ponto, sistema biométrico, qual está instalado na unidade, conforme Portaria nº 1.510, de 21 de agosto de 2009, e previsto no artigo 74, parágrafo 2º da CLT, impossibilitando, desta forma, a possibilidade de ocorrência de eventuais fraudes e/ou alterações nas marcações de ponto.

6 - Prevenção Trabalhista

Em síntese, por natureza, o risco da atividade está ligado ao empregador - SPDM. Entretanto, a SPDM contará com o necessário apoio do CRATOD que coordenará a equipe in loco, para em conjunto minimizar possíveis riscos trabalhistas.

7 - T&D – Treinamento e Desenvolvimento

O processo de capacitação dos profissionais da SPDM, inicia com a integração institucional dos novos colaboradores.

A capacitação técnica será realizada em conjunto com o CRATOD, respeitando as características do projeto.

A realização de treinamentos em conjunto com o CRATOD não impede a realização de outros treinamentos elaborados pela SPDM.

8 - SERVIÇO ESPECIALIZADO DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO - SESMT

As principais atividades do SESMT concentram-se na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, atendimento as NR – Normas Regulamentadoras, a elaboração do PCMSO e PPRA, coordenação dos exames clínicos (admissional, periódico, retorno do trabalho e demissional), salvaguarda dos prontuários médicos dos colaboradores, imunizações previstas no PCMSO, controle das imunizações, controle de afastamentos, elaboração de programas de qualidade de vida, treinamento de colaboradores, estudos de acidentes de trabalhistas, elaboração dos PPPs, entre outras.

Ações corretivas baseadas nos estudos do acidente de trabalho poderão gerar possíveis correções ou ações que dependerão da execução e apoio do contratante.

EPI - Equipamentos de proteção individual são utilizados pelo trabalhador com o objetivo de protegê-lo de riscos suscetíveis de ameaçar sua saúde e segurança no trabalho, os mesmos serão fornecidos aos colaboradores contratados pela SPDM e que atuarão na unidade CRATOD, mediante treinamento, de forma gratuita e de acordo com os riscos existentes.

Sobre o dimensionamento legal da equipe do SESMT estabelecido pela norma regulamentadora quatro (NR4), qual determina com base no grau de risco da atividade e no número de empregados da unidade contratados SPDM, define que, a partir de 101 empregados faz necessária a contratação de equipe de SESMT, *in loco*.

A equipe do SESMT prestará ao Núcleo de Recursos Humanos do CRATOD orientações técnicas referentes às normas regulamentadoras e à formação e funcionamento da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Comissão de Serviço Especializado de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho.

b) TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Fomentar ações de organização dos indicadores de produção da unidade, a partir do banco de dados do CRATOD. Com base no sistema de informação existente na instituição, serão disponibilizados, mensalmente, relatórios para fins de acompanhamento dos órgãos centrais e órgãos de fiscalização, dando transparência dos resultados e os fatores críticos de sucesso.

Para tanto foram contratados dois analistas de suporte pleno para desempenhar estas atividades, integrando a equipe do Núcleo de Informação, visando a manutenção em banco de dados MySQL, em ambiente Linux.

Impressoras

A SPDM forneceu impressoras através de locação, por processo de outsourcing. O zelo e a gestão do equipamento ficam sob a responsabilidade da Administração Patrimonial do CRATOD e a definição dos locais de instalação a critério das prioridades estabelecidas pelo Diretor Técnico do CRATOD.

Abaixo descritivo dos equipamentos fornecidos pela SPDM:

- 4 impressoras monocromáticas com ciclo mensal de impressão de 10 mil impressões por equipamento;
- 4 impressoras multifuncionais coloridas com ciclo mensal de 20 a 40 mil impressões por equipamento.

O fornecimento de insumos e demais necessidades da impressora, com exceção do fornecimento de papel, ficará por conta da empresa contratada.

c) SERVIÇO DE LAVANDERIA COM LOCAÇÃO DE ENXOVAL

O fornecimento do enxoval completo aos pacientes internados nos leitos de observação/repouso do CRATOD.

Conceitos:

Enxoval: Peças que compõe um kit: lençol, fronha, toalha de banho, tapete para banho, toalha de rosto para o serviço odontológico, cobertor, travesseiro, blusa e calça de pijama.

Kit: conjunto de peças a serem agrupadas em embalagem única.

- Kit 1: 02 lençóis (de baixo e de cima), 01 fronha, 01 toalha de banho, 01 tapete para banho, 01 blusa e 01 calça de pijama (abertas).

- Kit 2: 02 lençóis (de baixo e de cima), 01 fronha, 01 toalha de banho, 01 tapete para banho, 01 cobertor, 01 blusa e 01 calça de pijama (abertas).

Troca: Número de trocas de kit, de cada leito nas 24 horas. As trocas serão realizadas imediatamente após a desocupação do leito, sendo estimada 02 (duas) trocas diárias.

As peças serão devidamente higienizadas (serviço de lavanderia especializado), mantendo padronização das peças e o dimensionamento adequado a capacidade de atendimento da unidade de urgência (37 (trinta e sete) leitos, sendo assim distribuídos: 20 leitos masculinos, 12 leitos femininos, 02 leitos para adolescentes, 01 leito na emergência, 02 leitos de isolamento.

O fornecimento de pijamas aos pacientes ocorrerá durante sua permanência nos leitos de observação/repouso, mantendo-se estoque mínimo no CRATOD dada a rotatividade do tempo médio dos casos agudos (até 72 horas) e de remoção diária (mínimo de 15 remoções/dia), contribuindo assim com o bem-estar do paciente, a

higiene preventiva de doenças, e para a fácil identificação nas enfermarias (feminina, masculina, adolescente, emergência, isolamento e espera).

O fornecimento inclui ainda a rouparia de manipulação de apoio à equipe técnica de enfermagem (avental de faixas de restrição e saco hamper), bem como a lavagem de uniformes esportivos dos pacientes que participam anualmente da Copa da Inclusão, realizada no período de julho a meados de agosto/setembro.

O fornecimento deverá ocorrer em dias alternados, respeitado o estoque mínimo e coberta quaisquer situações que demandem reposição em caráter excepcional, devendo ser atendidas no prazo de até 04 horas da solicitação.

A gestão interna do enxoval será feita por 2 colaboradores terceirizado, fornecido por empresa terceira, de segunda a sábado. As atividades deste profissional englobam o recebimento da roupa limpa, a organização da rouparia, a limpeza dos armários, a coleta da roupa usada e a entrega ao veículo da lavanderia contratada.

A gestão e o acompanhamento dos serviços ficará a cargo do Núcleo de Enfermagem e de Administração Patrimonial e de atividades Complementares do CRATOD, sendo obrigatório o envio semanal da quantidade de quilos e peças processadas, bem como o treinamento das equipes de colaboradores (CRATOD+Parceiro).

O parceiro fica responsável por manter a disponibilidade de eventuais reposições de travesseiros hospitalares, impermeáveis, laváveis, antialérgicos.

d) SERVIÇO DE REMOÇÃO E TRANSPORTE DE DOCUMENTOS

O serviço de remoção no CRATOD apresenta grande demanda já que é responsável pelo encaminhamento dos usuários para outras instituições conveniadas, a busca ativa (demanda judicial), abordagem de rua e visita domiciliar dos pacientes, que muitas vezes necessitam de uma abordagem mais estruturada, inclusive com ações médicas específicas, como a sedação de usuários heteroagressivos ou portadores de transtornos mentais associados.

Caberá a SPDM o quadro de contratação de motoristas fornecendo o serviço 24 horas por dia 7 dias por semana.

O serviço de transporte de pacientes atenderá a legislação existente no país e no Estado de São Paulo (COFEN376/2011, CFM1672/2003 e outros).

Para acompanhamento dos serviços a SPDM deverá preencher diariamente a Ficha de Controle de Tráfego, e encaminhar mensalmente relatório contendo o quantitativo total das saídas realizadas, por veículo.

O serviço de remoção utilizará a frota pertencente ao Estado. O uso desses veículos somente poderá ser realizado por profissional devidamente habilitado e autorizado, devendo prezar pelo bom uso, comunicando ao Estado de imediato quaisquer necessidades de realização de serviços de manutenção preventiva e corretiva cabendo ao Estado o abastecimento diário para desenvolvimento das atividades.

Os serviços de remoção de pacientes serão programados pelas equipes médicas, enfermagem e social. Os serviços administrativos serão programados pelo Núcleo de Administração Patrimonial e Atividades Complementares do CRATOD.

e) MATERIAIS DE CONSUMO

O parceiro se responsabilizará, excepcionalmente, pela aquisição de materiais de consumo solicitados pelo CRATOD, mediante solicitações prévias específicas e no limite estimado e equivalente a aproximadamente 0,5% (meio por cento) do valor total de custeio projetado para o ano.

As aquisições compreenderão o planejamento de materiais esportivos, pedagógicos, de uso da enfermagem e administrativos, e serão encaminhadas pelo Núcleo de Finanças e Suprimentos, **após aprovação e autorização do Diretor Técnico.**

Exemplos de aquisição de bens de consumo: bolas, jogos educativos, materiais para curativos, informática, escritório, entre outros itens de consumo.

Não poderão ser adquiridos bens permanentes ou de consumo que estejam sendo adquiridos pelo CRATOD ou órgãos centrais da SES, ou entidades que compõe o sistema de registro de preços estadual, para o qual o CRATOD tenha manifestado interesse em participar, bem como de bens que constem de seu almoxarifado, sendo essa excepcionalidade prevista tão somente para os casos emergenciais em que quaisquer dos procedimentos de processamento e conclusão de procedimentos licitatórios ainda não tenham sido concluídos.

O parceiro deverá apresentar na prestação de contas quadro demonstrativo da respectiva pesquisa de preços realizada quando das aquisições.

064

8. METAS

As metas propostas para essa prestação de serviços dividem-se em:

A) METAS QUANTITATIVAS

1. Meta de atendimento médico
2. Meta de atendimento não médico
3. Grupos/Oficinas Terapêuticas

DESCRIÇÃO DAS METAS DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Meta	Descrição	Indicador
Realizar mensalmente 1800 atendimentos médicos no CRATOD.	Disponibilizar equipe médica para realização dos 1800 atendimentos mensais, no CAPS (observação/Repouso e ambulatório)	Número de atendimentos médicos realizados.
Realizar mensalmente 3000 atendimentos não médicos no CRATOD.	Disponibilizar equipe multiprofissional para realização dos 3000 atendimentos mensais no CAPS (Observação/Repouso e ambulatório)	Número de atendimentos não médicos realizados.
Realizar mensalmente 70 oficinas ou grupos terapêuticos	Disponibilizar equipe multiprofissional para realização de 70 oficinas ou grupos terapêuticos no CRATOD	Número de oficinas/grupos terapêuticos realizados.

B) METAS QUALITATIVAS

1. META DE TAXA DE ABSENTEÍSMO

2. META DE QUALIDADE DE VIDA DO COLABORADOR

Meta	Descrição	Indicador
Taxa de Absenteísmo mensal dos colaboradores menor que treze por cento.	Cálculo da taxa de absenteísmo da folha de ponto digital.	Taxa de absenteísmo mensal do quadro total de funcionários da SPDM.
Implantação no ano de três programas de Qualidade de Vida Do Colaborador.	Elaboração e implementação de pelo menos três ações de melhoria da qualidade de vida dos funcionários do CRATOD (tanto das equipes da SPDM quanto do Estado). Será elaborado relatório quadrimestral descrevendo modo operante da ação bem como o número de participantes.	Número de ações realizadas no CRATOD por quadrimestre

As metas propostas respeitarão o cronograma de execução da prestação de serviços conforme tabela abaixo:

CAPS III AD CRATOD	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Atendimento Médico	1800	1800	1800	1800	1800	1800	1800	1800	1800	1800	1800	1800
Atendimentos não Médico	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000
Grupo/Oficinas Terapêuticas	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70
Taxa de absenteísmo	13%	13%	13%	13%	13%	13%	13%	13%	13%	13%	13%	13%
Programa de Qualidade de Vida do Colaborador	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1

666

9. RECURSOS HUMANOS

O quadro de colaboradores proposto foi elaborado com base nas necessidades técnicas e operacionais, para o perfeito andamento das ações no CRATOD e Projeto Rua Recomeço, considerando as demandas oriundas das atividades que a SPDM irá desempenhar:

Cargo	Enfermagem	Qtd.	Carga Horária/Mês	Carga Horária/Sem
<u>SUPERVISÃO ENFERMAGEM</u>				
Coordenador de Enfermagem		1	200	40
Supervisora de Educação Continuada em Enfermagem		1	200	40
Supervisora de Enfermagem		1	200	40
Enfermeiro diurno		34	180	36
Enfermeiro noturno		6	180	36
Enfermeiro do Trabalho		1	200	40
Técnico de Enfermagem diurno		28	180	36
Técnico de Enfermagem noturno		7	180	36
Total		79		

Cargo	Corpo Clínico	Qtd.	Carga Horária/Mês	Carga Horária/Sem
<u>DIRETORIA TÉCNICA</u>				
Coordenador Médico		2	200	40
Total		2		
<u>CORPO CLÍNICO CRATOD</u>				
Médico Plantonista Clínico ou Psiquiatra Diurno		23	60	12
Médico Infectologista		1	150	30
Médico Plantonista Clínico ou Psiquiatra Noturno		14	60	12
Médico Psiquiatra cinderela		5	25	5
Médico Psiquiatra ou clínico diarista		8	150	30
Médico regulador e revisor de prontuário		2	150	30
Médico do Trabalho		1	150	30
Médico Plantonista Ferista Diurno		2	60	12
Médico Plantonista Ferista Noturno		1	60	12
Médico Diarista Ferista		1	150	30
Total		58		