

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO  
PREFEITURA DE ALFENAS-MG



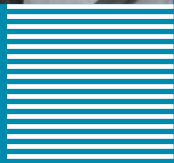
## RELATÓRIO TÉCNICO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS



JUNHO, JULHO  
E AGOSTO  
DE 2018



GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE  
AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES  
DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DA  
SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE DE ALFENAS





**IMED**  
INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

# RELATÓRIO TÉCNICO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

## JUNHO, JULHO E AGOSTO DE 2018

GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE  
SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DA  
SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE DE ALFENAS

**CONTRATANTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS-MG

**CONTRATADA:** INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO - IMED

### **UNIDADES GERENCIADAS:**

- PSF SANTA CLARA PINHEIRINHO
- PSF RECREIO I
- PSF RECREIO II
- PSF PRIMAVERA I
- PSF PRIMAVERA II
- CAPS
- CENTRO DE CONVIVÊNCIA E CULTURA
- SERVIÇO DE RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS (6 UNIDADES)

**DIRETORIA OPERACIONAL DO INSTITUTO:** ADM. WAGNER MIRANDA GOMES

**DIRETORIA ADMINISTRATIVA DO PROJETO:** ENF. GETRO DE OLIVEIRA PADUA

# RELATÓRIO TÉCNICO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

O IMED desenvolveu suas atividades durante os meses de junho, julho e agosto de 2018, baseado no compromisso estabelecido com a Prefeitura Municipal de Alfenas - MG, através do Contrato de Gestão N° 001/2018 e especificado no Plano de Trabalho e, também, na missão, visão e valores do Instituto, que busca a excelência em gestão na saúde, além de ter como foco principal o benefício ao paciente.

Reiterando seu compromisso de transparência na parceria com a Prefeitura e Secretaria Municipal de Saúde (SMS) na gestão da Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde de Alfenas, o IMED apresenta esse relatório técnico trimestral referente ao 2º Trimestre, no qual descreve suas atividades buscando propiciar à gestão pública um melhor acompanhamento das atividades desenvolvidas, contemplando as metas e indicadores de produção, de recursos humanos e de qualidade do contrato. Esse relatório estará dividido em 3 partes, conforme apresentado a seguir:

Esse relatório estará dividido em 3 partes, conforme apresentado a seguir:

**1ª Parte – Metas de Produção, de Recursos Humanos e de Qualidade do Plano de Trabalho**

**2ª Parte – Relatório Técnico de junho, julho e agosto de 2018**

**3ª Parte – Anexos e Evidências**

# SUMÁRIO

1ª PARTE - METAS DE PRODUÇÃO, DE RECURSOS HUMANOS  
E DE QUALIDADE DO PLANO DE TRABALHO

## 2. INTRODUÇÃO 6

METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DAS UNIDADES DE  
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

METAS DE PRODUÇÃO - CAPS

METAS DE PRODUÇÃO - SERVIÇO DE RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS

## 3. RESUMO 25

## 4. METAS DE RECURSOS HUMANOS 27

PSFS

REDE DE SAÚDE MENTAL

CENTRO DE CONVIVÊNCIA E CULTURA

SERVIÇO DE RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS

## 5. METAS DE QUALIDADE 34

2ª PARTE – RELATÓRIO TÉCNICO DE JUNHO, JULHO E AGOSTO DE 2018

## 6. METAS DE PRODUÇÃO 54

## 7. UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA 55

## 8. UNIDADES DE SAÚDE MENTAL 66

3ª PARTE – ANEXOS E EVIDÊNCIAS

## 9. EVIDÊNCIAS 74

# I<sup>a</sup> PARTE

## METAS DE PRODUÇÃO, DE RECURSOS HUMANOS E DE QUALIDADE DO PLANO DE TRABALHO

## 2. INTRODUÇÃO

As METAS DE PRODUÇÃO não são parâmetros para a definição das atividades assistenciais, para isso devem ser observadas e seguidas as orientações e diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas /MG.

A composição das equipes de cada unidade de saúde e as respectivas cargas horárias por categoria de profissional também estão apresentadas neste item.

A Secretaria Municipal de Saúde através de seus técnicos poderá solicitar informações complementares para avaliação das atividades desenvolvidas pelo Contratado a qualquer momento e finalidade.

Toda a produção assistencial deverá ser informada e oficializada nos meios de registros da Secretaria Municipal de Saúde.

Os Parâmetros relativos às “Metas de Produção Assistencial” estão apresentados a seguir, na Tabela 1. Ressaltamos que estes parâmetros constam no ANEXO II do Contrato de Gestão 001/2018, celebrado entre o IMED e a Prefeitura do Município de Alfenas.

## PARÂMETROS PARA PAGAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO POR LINHA DE SERVIÇO

MODALIDADE DE ATENÇÃO	LINHAS DE SERVIÇO	REPRESENTATIVIDADE SOBRE O CUSTEIO MENSAL	DIMENSÕES DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO CONTRATO	
			Parâmetros de avaliação: metas de produção assistencial estabelecidas para cada linha de serviço/unidade	
			PARÂMETRO DE CUMPRIMENTO DAS METAS	CÁLCULO DO VALOR DO DESCONTO
Atenção básica	Estratégia de saúde da família	75%	85%	Desconto de até 10% sobre a linha de serviço, incidindo sobre 95% do valor mensal do contrato, conforme planilha de cálculo de desconto
	NASF	25%		Desconto de até 10% sobre a linha de serviço, incidindo sobre 95% do valor mensal do contrato, conforme planilha de cálculo de desconto

OBS: Nenhuma unidade de NASF foi transferida para o IMED até o momento.

## TABELAS DE METAS DE PRODUÇÃO

ESF'S	META MENSAL
CONSULTAS MÉDICAS	<b>160 CONSULTAS / MÊS</b>
CONSULTAS DE ENFERMAGEM	<b>160 CONSULTAS / MÊS</b>
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO	<b>280 ATENDIMENTOS / MÊS</b>
VISITAS DOMICILIARES DOS ACS'S	<b>VISITAR 100% DAS FAMÍLIAS CADASTRADAS*</b>

\*os meses em que tiverem agentes comunitários de saúde de férias, o percentual de visitas cai para 75% das famílias cadastradas.

## CONSIDERAÇÕES:

O Número de Consultas/Atendimentos realizados pelos profissionais será calculado de acordo com o número de dias úteis no mês.

Assim, consideramos uma média de 22 dias úteis para os meses no ano de 2018.


Desta forma, o número de Consulta/Atendimentos por dia será: META / N° de dias úteis, sendo:

- Consultas Médicas = 160 / 22 dias úteis = 7,2 consultas/dia
- Consultas de Enfermagem = 160 / 22 dias úteis = 7,2 consultas/dia
- Atendimento odontológicos = 280 / 22 dias úteis = 12,7 atendimentos/dia

Porém a de se descontar os dias em que não ocorreu atividade nos PSFs, caracterizando a indisponibilidade da prestação de serviços à comunidade.

Tratam-se dos dias de recessos, capacitações, faltas abonadas/folgas/atestados e atividades específicas referentes ao calendário vacinal segundo Ministério da Saúde.

Desta forma, passaremos a considerar, para fins de cumprimento de meta, a **META EFETIVA**.

A **META EFETIVA** será calculada através  do produto de cada uma das categorias de produção (consultas médicas, enfermagem e odontologia) pela subtração dos dias úteis do mês dos dias de não disponibilidade nos PSFs, a saber:

**META EFETIVA = (dias úteis – dias de indisponibilidade no PSF) x produção diária de consultas/atendimentos por categoria de produção (Consultas médicas, Consultas de enfermagem e atendimentos de odontologia)**

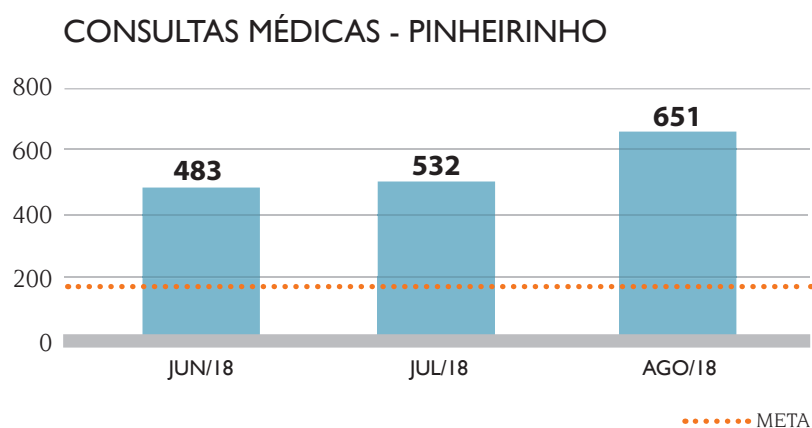
## METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DAS UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

A seguir apresentaremos as PRODUÇÕES de cada uma das 4 unidades de PSF contratualizadas, sendo:

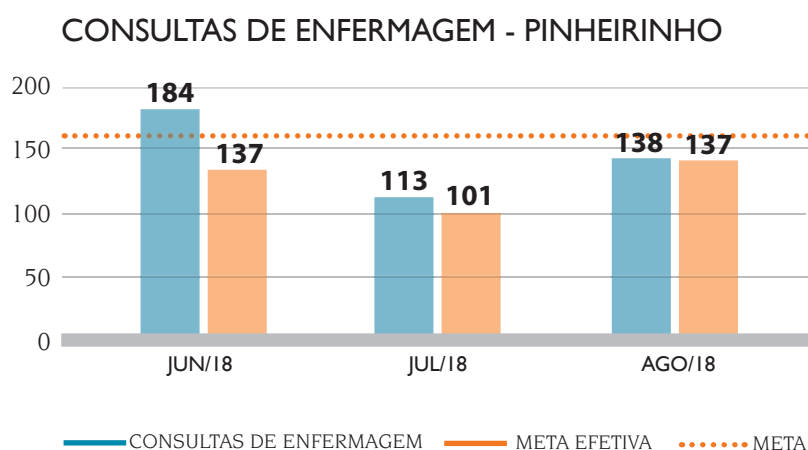
- Produção de Consultas Médicas
- Produção de Consultas de Enfermagem
- Produção de atendimento Odontológico
- Produção de visitas domiciliares pelos ACSs



## PSF PINHEIRINHO

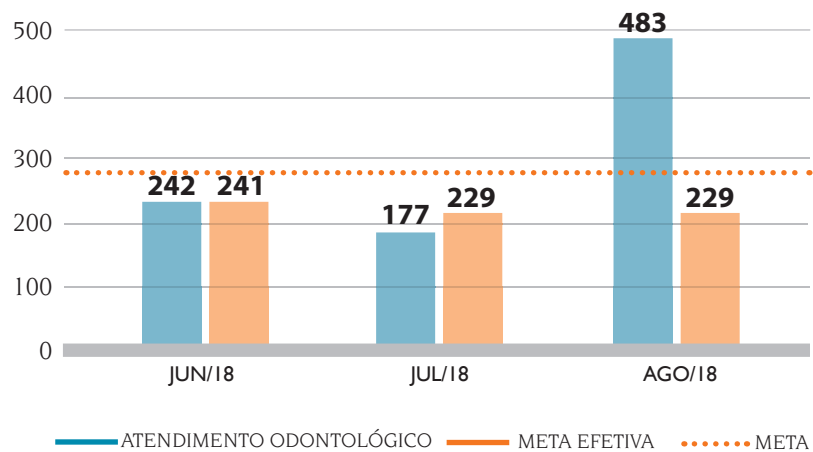


Observa-se que o PSF PINHEIRINHO cumpriu e extrapolou a meta de mensal de 160 consultas médicas no trimestre em avaliação.



Observa-se que o PSF PINHEIRINHO cumpriu com as metas de CONSULTAS DE ENFERMAGEM no trimestre em relação à META EFETIVA.

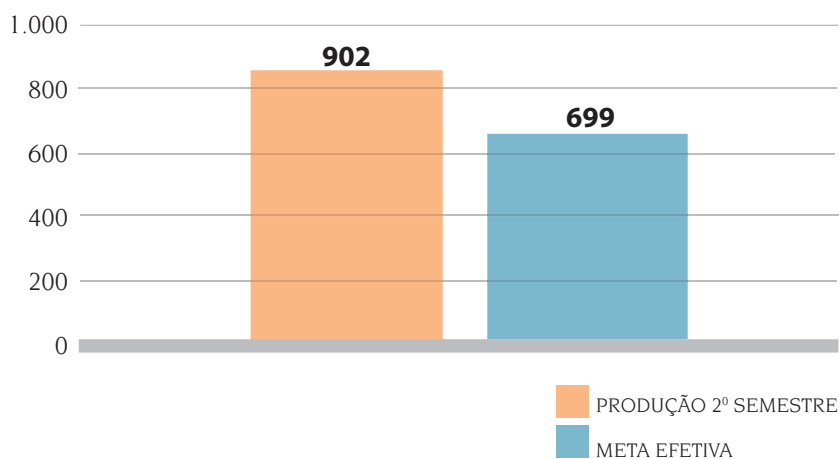
## ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS



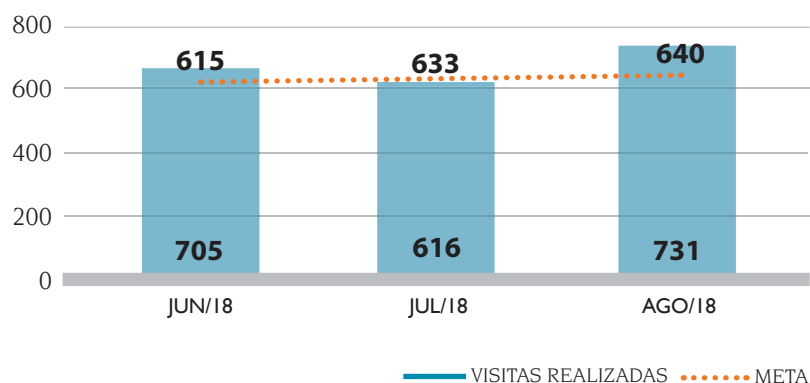
### OBSERVAÇÕES:

Notas-se que no TRIMESTRE avaliado, o PSF PINHEIRINHO **superou a meta de procedimentos/consultas de odontologia de uma forma geral**, realizando 902 procedimentos/consultas de 699, correspondendo a aproximadamente 29% a mais de procedimentos, conforme observado no Gráfico abaixo.

## ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS EM RELAÇÃO A META EFETIVA



## VISITAS DOMICILIARES - ACS'S - PINHEIRINHO



No mês de JULHO de 2018, 2 das 7 ACSs estavam em gozo de férias a partir da 2ª quinzena do mês além de 2 dias de recesso (jogos do Brasil na Copa do Mundo).

Na presença de ACS de férias, está previsto a diminuição do número de visitas em 75% da meta de visitas no mês.

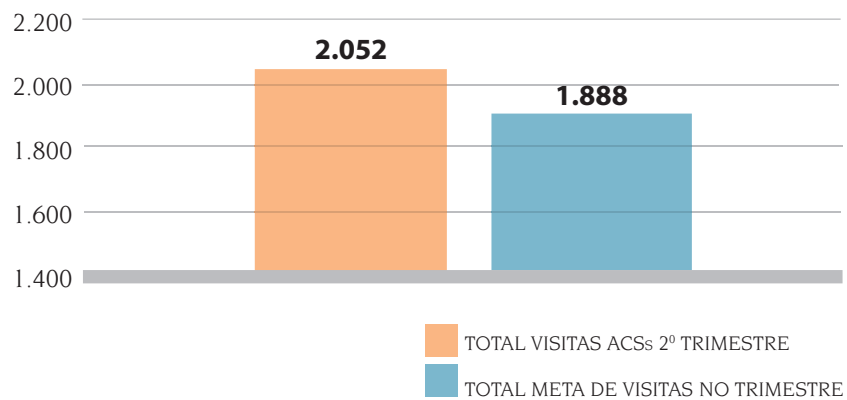
Porém, avaliando o número total de visitas no trimestre X Número de visitas realizadas, consideramos que o PSF PINHEIRINHO cumpriu o Número de Visitas Domiciliares realizadas pelos ACSs, conforme demonstrado na sequência:

- N total de Visitas realizadas: 2.052
- Meta de visitas no TRIMESTRE: 1.888
- % de Visitas Domiciliares realizadas: 92%.

Desta forma consideramos que o PSF PINHEIRINHO **cumpriu a meta de Visitas domiciliares** realizadas pelos ACSs, no trimestre.

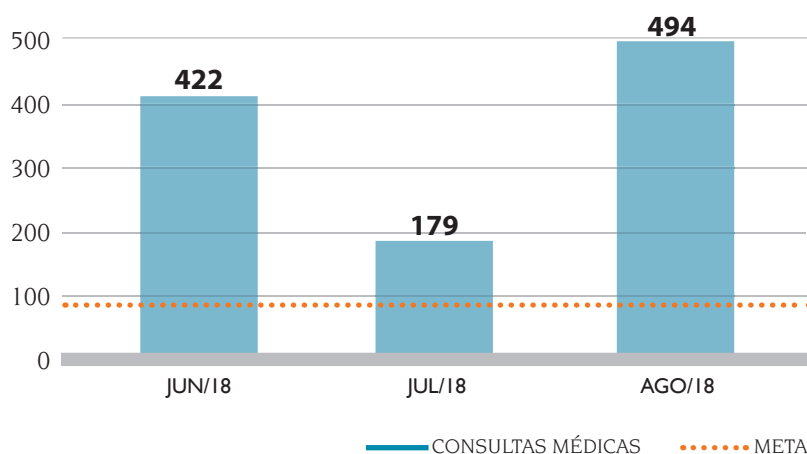
Abaixo representação Gráfica da Produção de Visitas Domiciliares em relação a meta no TRIMESTRE.

## VISITAS DOMICILIARES REALIZADAS PELOS ACSs EM RELAÇÃO A META - 2º TRIMESTRE - PINHEIRINHO



## PSF PRIMAVERA I

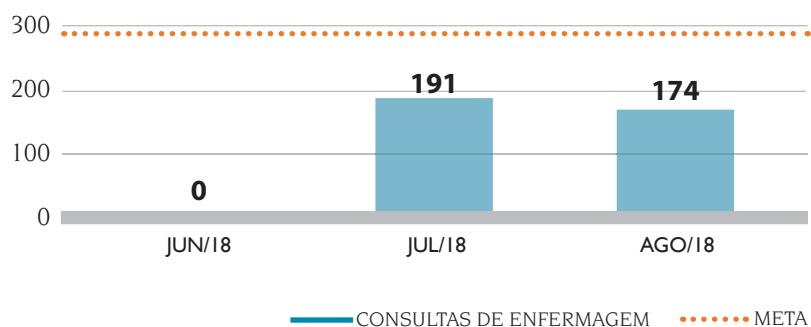
### CONSULTAS MÉDICAS - PRIMAVERA I



Observa-se que o PSF PRIMAVERA I **cumpriu a meta** de mensal de 160 consultas médicas no trimestre em avaliação.

Houve queda do número de consultas médicas no mês de JULHO/2018, pois o médico da Unidade estava em gozo de férias por 14 dias.

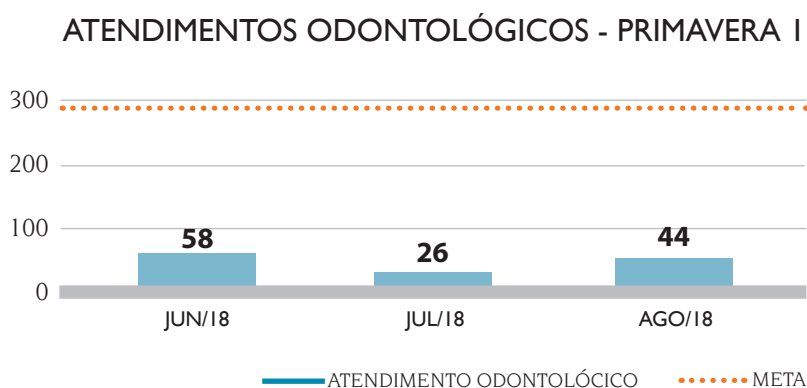
### CONSULTAS DE ENFERMAGEM - PRIMAVERA I



## OBSERVAÇÕES

Em JUNHO/2018, a unidade **não possui RH de enfermagem** e tal situação foi reportada à Administração Municipal, sendo solicitada adequação do número deste RH através da contratação via concurso público ora realizado.

A partir do mês de JULHO/2018, o PSF PRIMAVERA I recebeu o empréstimo de uma enfermeira do PSF RECREIO I onde nota-se a produção de 191 consultas em JULHO/18 e 174 em AGO/18, cumprindo a meta nestes 2 meses.

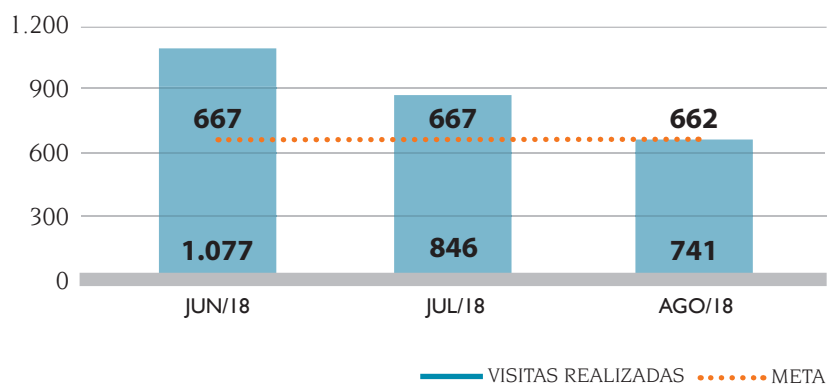


## OBSERVAÇÕES

O PSF PRIMAVERA I **não cumpriu a meta mensal** de 280 atendimentos em odontologia no trimestre em avaliação, pois o PSF não possui Dentista e Agente de Saúde Bucal (ASB) para cobrir a demanda da região.

A produção de atendimentos realizados ao longo do 2º trimestre é resultado do trabalho desempenhado pelo Residente da UNIFAL.

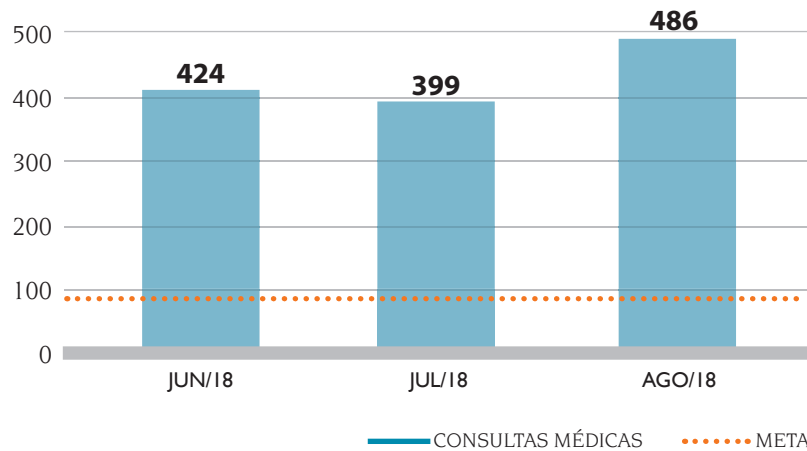
## VISITAS DOMICILIARES - ACS'S - PRIMAVERA I



Observa-se que o PSF PRIMAVERA I **cumpriu a meta de mensal de vistas domiciliares no trimestre em avaliação.**

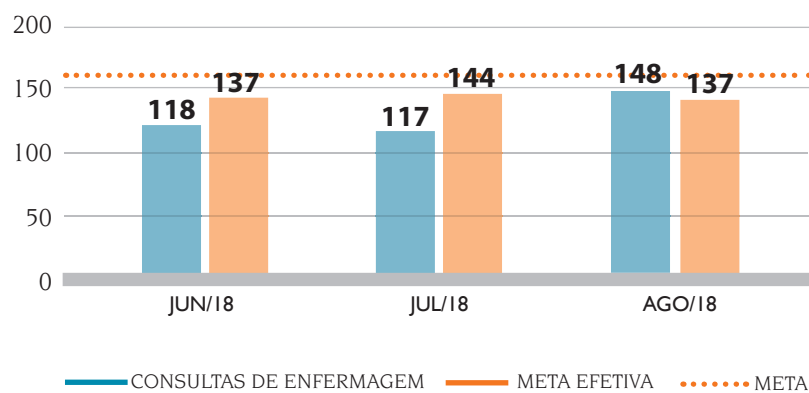
## PSF PRIMAVERA II

### CONSULTAS MÉDICAS - PRIMAVERA II



Observa-se que o PSF PRIMAVERA II **extrapolou a meta de mensal** de 160 consultas médicas no trimestre em avaliação.

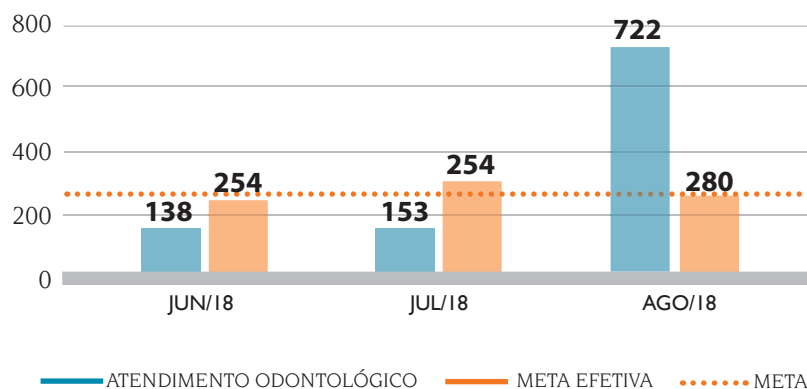
### CONSULTAS DE ENFERMAGEM - PRIMAVERA II



Observa-se que o PSF PRIMAVERA II cumpriu parcialmente a meta do 2º TRIMESTRE, atingindo a **meta no mês de AGOSTO de 2018, de acordo com o novo valor de metas definidos por dias úteis de disponibilidade (META EFETIVA)**.



## ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS - PRIMAVERA II

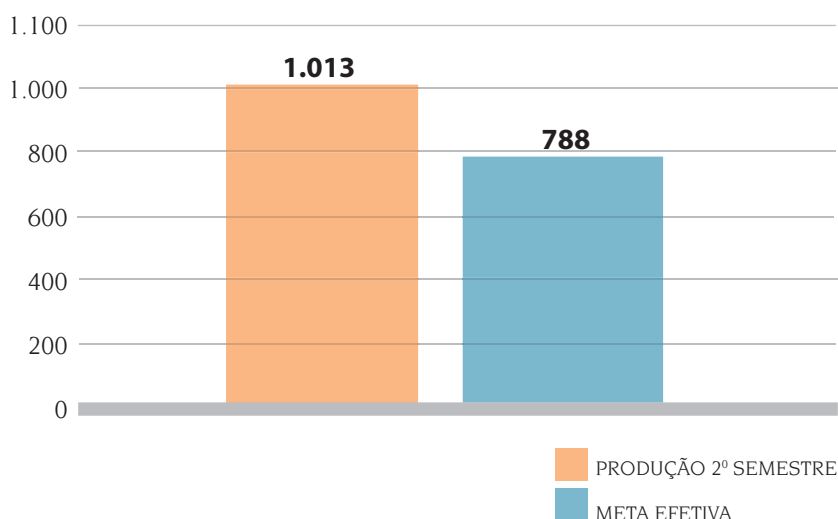


### OBSERVAÇÕES:

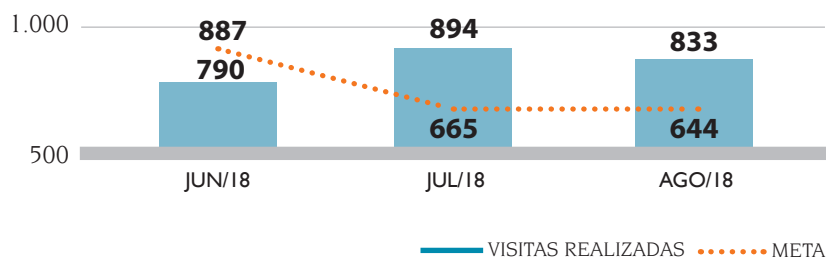
Ao se avaliar a produção total do 2º TRIMESTRE temos que foram realizados 1.013 atendimentos odontológicos, de uma META EFETIVA de 788 atendimentos.

Desta forma consideramos que no 2º TRIMESTRE o PSF PRIMAVERA II superou a meta de procedimentos/consultas de odontologia de uma forma geral, realizando 1.013 atendimentos odontológicos de uma meta de 788, correspondendo a aproximadamente 28,5% a mais de procedimentos, conforme observado no Gráfico abaixo.

## ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS EM RELAÇÃO A META EFETIVA



## VISITAS DOMICILIARES - ACS'S - PRIMAVERA II



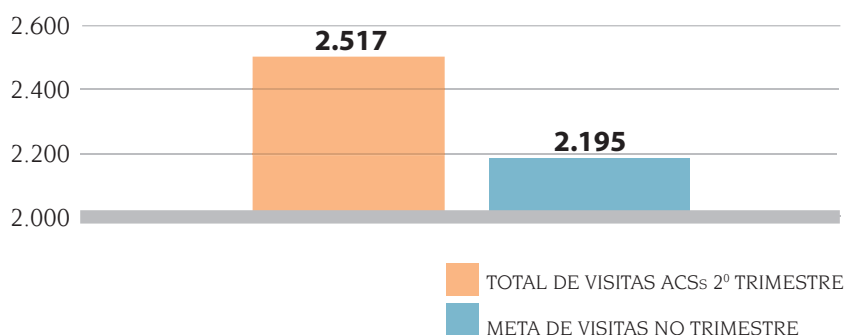
Em JUNHO de 2018, houve 2 dias de recesso, (feriado de Corpus Christi e jogo do Brasil na Copa do Mundo), além do que na última semana do mês, as ACSs deram apoio à Unidade da Vila Promessa/PSF PRIMAVERA II, realizando atividades de organização da unidade para sua inauguração.

No contexto geral, ao se avaliar o Número total de Visitas Domiciliares realizadas pelos ACSs no 2º trimestre chegamos ao seguinte resultado:

- N total de Visitas realizadas: 2.517
- Meta de visitas no TRIMESTRE: 2.195
- h% de Visitas Domiciliares realizadas: 114%.

Desta forma consideramos que o PSF PRIMAVERA II cumpriu a meta de Visitas domiciliares realizadas pelos ACSs, realizando inclusive, 14% a mais de visitas no 2º TRIMESTRE. Abaixo a representação gráfica dos resultados.

## VISITAS DOMICILIARES REALIZADAS PELOS ACSs EM RELAÇÃO A META - 2º TRIMESTRE - PINHEIRINHO

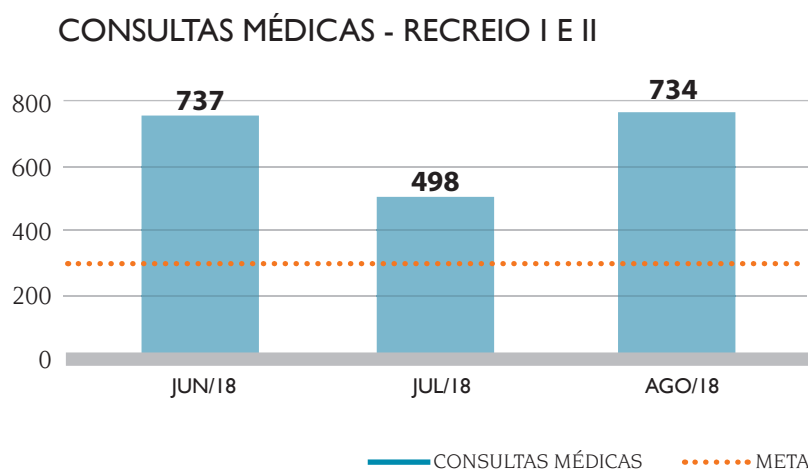


## PSF RECREIO I E II

Vale ressaltar que as equipes das unidades Recreio I e Recreio II são equipes de saúde distintas, mas que, até o momento, estão localizadas em um mesmo prédio.

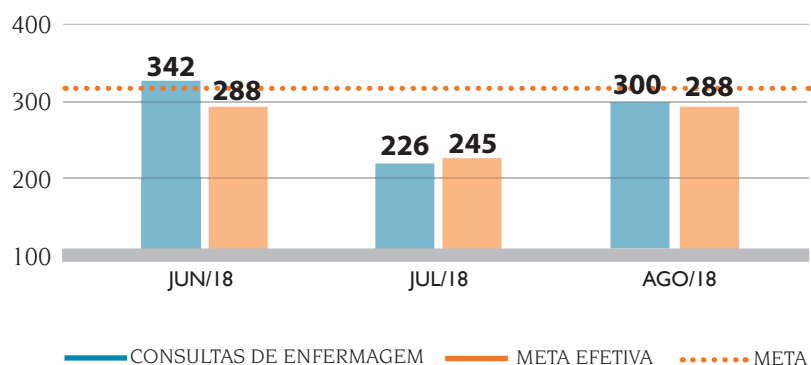
Dessa forma, essas equipes foram consideradas uma equipe única na apresentação dos dados de produção desse relatório, pois ainda não foi possível realizar a distinção entre os dados de cada uma delas.

Assim, como os dados apresentados representam duas equipes, a meta apresentada é o dobro da meta individual por ESF.



Observa-se que o PSF RECREIO I e II cumpriu a meta de mensal de 160 consultas médicas no trimestre em avaliação.

## CONSULTAS DE ENFERMAGEM - RECREIO I E II



### OBSERVAÇÕES:

Observa-se, que o PSF RECREIO I e II cumpriu parcialmente a meta mensal de consultas de enfermagem no trimestre em avaliação, em especial nos meses de JUNHO e AGOSTO de 2018.

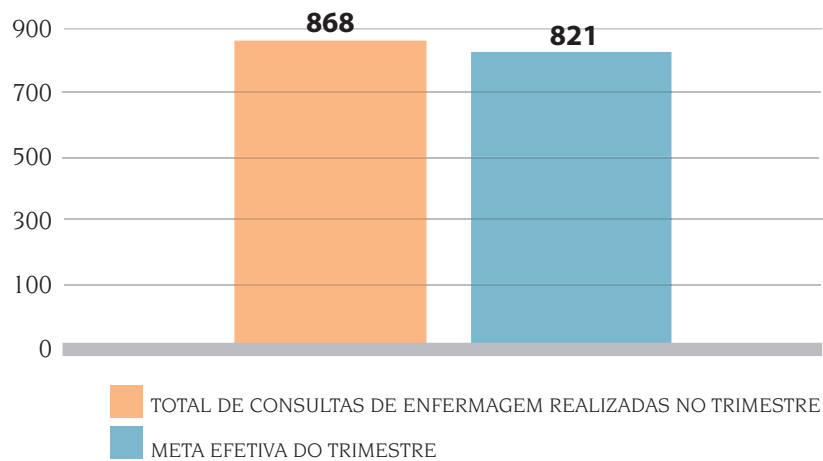
A justificativa do não cumprimento da meta de consultas no mês de JULHO se deve ao fato de que uma das enfermeiras do PSF RECREIO I e II está emprestada para o PSF PRIMAVERA I, o que reflete na indisponibilidade da profissional para atender a demanda espontânea da unidade RECREIO I e II.

Ao avaliarmos a produção total do 2º Trimestre temos que foram realizados 868 atendimentos/consultas de enfermagem, de uma meta de 821.

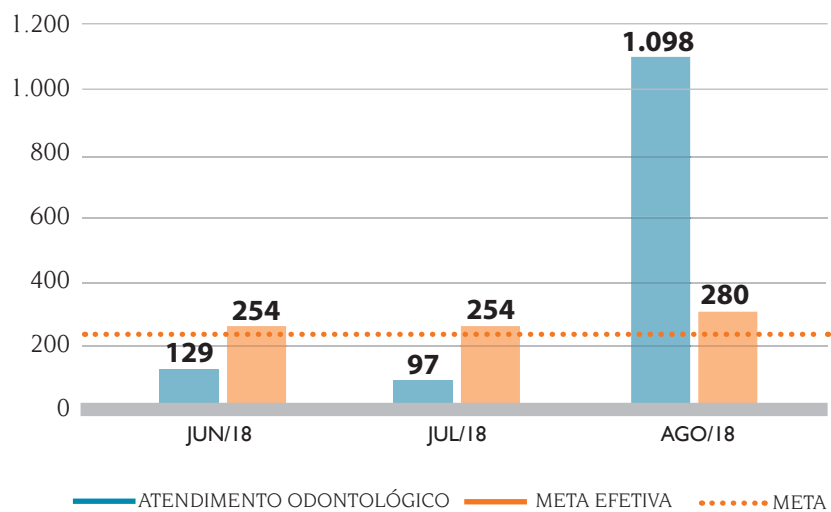
Desta forma consideramos que no 2º TRIMESTRE o PSF RECREIO I e II superou a meta de procedimentos/consultas de ENFERMAGEM de uma forma geral, realizando 868 procedimentos/consultas de uma meta efetiva definida em 821, correspondendo a aproximadamente 6% a mais de procedimentos de enfermagem realizados de acordo com as novas metas.

Abaixo apresentamos a representação Gráfica destes resultados.

## CONSULTAS DE ENFERMAGEM REALIZADAS EM RELAÇÃO A META EFETIVA - 2º TRIMESTRE - RECREIO I E II



## ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS - RECREIO I E II



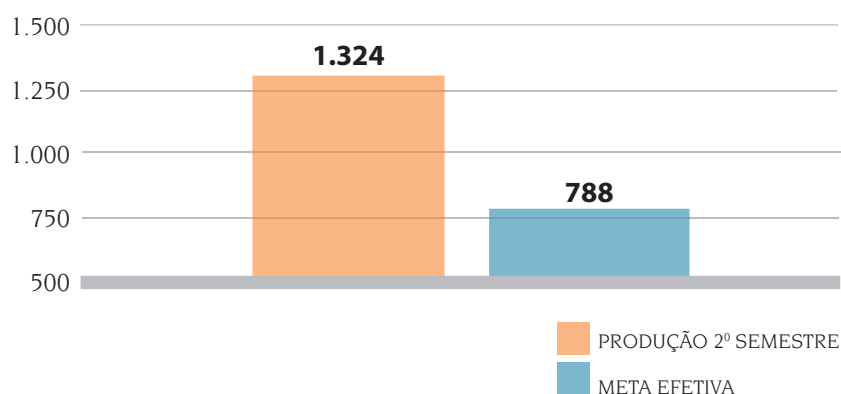
## OBSERVAÇÕES:

Ao avaliarmos a produção total do 2º Trimestre temos que foram realizados 1.324 atendimentos odontológicos, de uma meta efetiva de 788 atendimentos no trimestre.

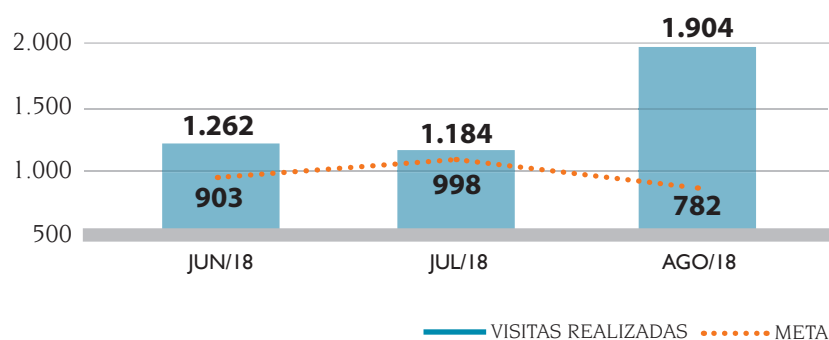
Desta forma consideramos que no 2º TRIMESTRE o PSF PINHEIRINHO superou a meta de procedimentos/consultas de odontologia de uma forma geral, realizando 1.342 procedimentos/consultas odontológicas de uma meta de 788, correspondendo a aproximadamente 70% a mais de procedimentos odontológicos.

Abaixo apresentamos a representação gráfica dos resultados.

### ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS EM RELAÇÃO A META EFETIVA



### VISITAS DOMICILIARES - ACS'S - RECREIO I E II

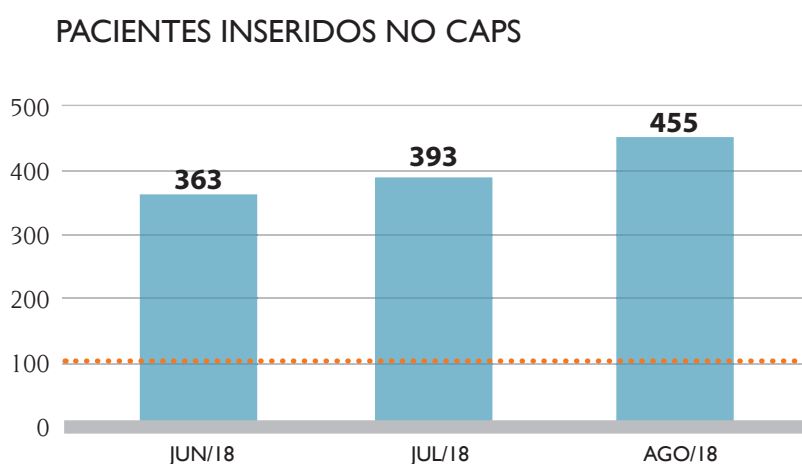


Em AGOSTO de 2018 o PSF RECREIO dispunha de uma funcionária de férias, porém ultrapassou a meta de visitas domiciliares devida ao aumento do número de visitas realizadas pelos ACSs.

## Metas de Produção das Unidades de Saúde Mental (CAPS, CENTRO DE CONVIVÊNCIA E RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS)

SAÚDE MENTAL	META MENSAL
PACIENTES ACOMPANHADOS NO CAPS	<b>MÍNIMO DE 90 PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO NO MÊS</b>
OFICINAS NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA	<b>DISPONIBILIZAR OFICINAS PARA, NO MÍNIMO, 45 PACIENTES NO MÊS</b>
MANUTENÇÃO DAS RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS	<b>MANTER E ACOMPANHAR TODAS AS RESIDÊNCIAS E USUÁRIOS, 24 HORAS, 7 DIAS POR SEMANA</b>

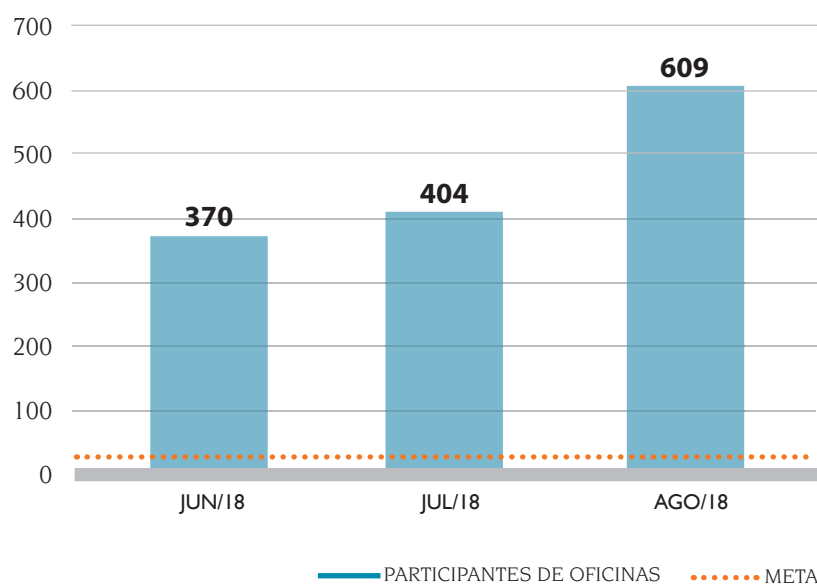
### METAS DE PRODUÇÃO - CAPS



O CAPS cumpriu a meta definida, realizando o acompanhamento de mais de 90 pacientes no trimestre de avaliação.

## CENTRO DE CONVIVÊNCIA E CULTURA

### PARTICIPANTES EM OFICINAS - CENTRO DE CONVIVÊNCIA



O CENTRO DE CONVIVÊNCIA cumpriu a meta definida, disponibilizando oficinas para mais de 45 pacientes no trimestre de avaliação.

### METAS DE PRODUÇÃO - SERVIÇO DE RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS

Todas as residências terapêuticas foram mantidas e acompanhadas no período durante 24 horas por dia, nos 7 dias da semana, bem como todos os pacientes também foram acompanhados nesse período.



### 3. RESUMO

A seguir apresentamos um quadro resumo do cumprimento das metas por unidade.

UNIDADE	PROCEDIMENTO	CUMPRIMENTO DA META NO TRIMESTRE DE ACORDO COM NOVA META POR DIAS ÚTEIS DE DISPONIBILIDADE
PSF PINHEIRINHO	CONSULTA MÉDICA	SIM
	CONSULTA DE ENFERMAGEM	SIM
	ATENDIMENTO ODONTOLOGIA	SIM
	VISTAS ACS	SIM
PSF PRIMAVERA I	CONSULTA MÉDICA	SIM
	CONSULTA DE ENFERMAGEM	OBS 1
	ATENDIMENTO ODONTOLOGIA	OBS 2
	VISITAS ACS	SIM
PSF PRIMAVERA II	CONSULTA MÉDICA	SIM
	CONSULTA DE ENFERMAGEM	OBS 3
	ATENDIMENTO ODONTOLOGIA	SIM
	VISITAS ACS	SIM
PSF RECREIO I e II	CONSULTA MÉDICA	SIM
	CONSULTA DE ENFERMAGEM	SIM
	ATENDIMENTO ODONTOLOGIA	SIM
	VISITAS ACS	SIM
CAPS	N DE PACIENTES INSERIDOS	SIM
CENTRO DE CONVIVÊNCIA	N DE PARTICIPANTES EM OFICINAS	SIM

OBS 1 – Em JUNHO de 2018, o PSF PRIMAVERA I não contava com profissional de enfermagem e tal situação foi reportada à Administração Municipal.

Por este motivo não houve produção para consultas de enfermagem em JUNHO de 2018.

A partir do mês de JULHO/2018, o PSF PRIMAVERA I recebeu o empréstimo de uma enfermeira do PSF RECREIO I e a produção neste mês foi de 191 consultas em JULHO/18 e 174 em AGO/18, cumprindo a meta nestes 2 meses.

OBS 2 - O PSF PRIMAVERA I não cumpriu a meta mensal de 280 atendimentos em odontologia no trimestre em avaliação, pois o PSF não possui profissionais dentista e Agente de Saúde Bucal (ASB) para cobrir a demanda da região.

Tal situação foi apresentada para a Administração Municipal, conforme citado no Relatório mensal de JULHO de 2018.

A produção de atendimentos realizados ao longo do 2º trimestre é resultado do trabalho desempenhado pelo Residente da UNIFAL.

OBS 3 - A Produção de consultas de enfermagem no PSF PRIMAVERA II não atingiu a meta definida no trimestre.

No Relatório Mensal de JULHO de 2018, consta que o PSF não dispunha de enfermeiro. As reposições destes profissionais estão sendo realizada por meio da contratação de profissionais aprovados no Concurso Público, porém o processo de assunção dos novos profissionais é lento causando sérios desfalques nas Unidades, com reflexos na produção de consultas no Trimestre.

## 4. METAS DE RECURSOS HUMANOS

As metas relativas aos “Recursos Humanos/Equipes Mínimas” foram definidas no ANEXO II do Contrato de Gestão 001/2018, celebrado entre o IMED e a Prefeitura do Município de Alfenas.

Neste Anexo estão definidas as “Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato”.

A seguir, na Tabela 2 são apresentados os parâmetros de avaliação para os RECURSOS HUMANOS/EQUIPE MÍNIMA:

MODALIDADE DE ATENÇÃO	LINHAS DE SERVIÇO	REPRESENTATIVIDADE SOBRE O CUSTEIO MENSAL	DIMENSÕES DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO CONTRATO	
			Parâmetros de avaliação: equipe mínima por unidade estabelecida em contrato	
			PARÂMETRO DE CUMPRIMENTO DAS METAS	CÁLCULO DO VALOR DO DESCONTO
Atenção básica	Estratégia de saúde da família	75%	Contratação de 100% das equipes mínimas estabelecidas	Desconto do valor de pessoal e reflexos correspondente aos profissionais não contratados, conforme o Plano de Trabalho
	NASF	25%		

Vale ressaltar que o IMED realiza a contratação complementar dos Recursos Humanos pendentes para a formação das Equipes Mínimas estabelecidas, sendo que os funcionários operacionais das Equipes de ESF, são contratados da Prefeitura do Município de Alfenas (servidores de vínculo público).

Na sequência de Tabelas, são apresentados os parâmetros e os resultados da ESF e Rede de Saúde Mental (CAPS, Centro de Convivência e Residências Terapêuticas).

## PSFs

Na Tabela 3 apresentamos os parâmetros de RH mínimo para a composição de uma equipe ESF.

**TABELA 3 – PARÂMETROS EQUIPE MÍNIMA - ESF**

UNIDADE DE SAÚDE	Nº DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA ESF	Nº DE EQUIPES SAÚDE BUCAL (MOD. 1) ESB	RECURSOS HUMANOS	
			EQUIPE MÍNIMA POR ESF	CARGA HORÁRIA SEMANAL POR PROFISSIONAL
Todos os PSF's	1 por PSF	1 por PSF	1 médico generalista	20hs
			1 enfermeiro	40hs
			6 ACS	40hs
			1 Cirurgião dentista	40hs
			1 ASB	40hs

A seguir os resultados de cada um dos 5 PSFs acompanhados, a saber:

PSF Pinheirinho,

PSF Primavera I,

PSF Primavera II,

PSF Recreio I e

PSF Recreio II

## RESULTADOS

### PSF PINHEIRINHO

RECURSOS HUMANOS	META	REALIZADO
MÉDICO GENERALISTA	1	1
ENFERMEIRO	1	
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	6	
CIRURGIÃO DENTISTA	1	
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	1	
<b>FUNCIONÁRIOS CEDIDOS PELA PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS</b>		

### PSF PRIMAVERA I

RECURSOS HUMANOS	META	REALIZADO
MÉDICO GENERALISTA	1	1
ENFERMEIRO	1	
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	6	
CIRURGIÃO DENTISTA	1	
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	1	
<b>FUNCIONÁRIOS CEDIDOS PELA PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS</b>		

### PSF PRIMAVERA II

RECURSOS HUMANOS	META	REALIZADO
MÉDICO GENERALISTA	1	1
ENFERMEIRO	1	
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	6	
CIRURGIÃO DENTISTA	1	
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	1	
<b>FUNCIONÁRIOS CEDIDOS PELA PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS</b>		

## PSF RECREIO I

RECURSOS HUMANOS	META	REALIZADO
MÉDICO GENERALISTA	1	<b>2</b>  <b>FUNCIONÁRIOS CEDIDOS PELA PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS</b>
ENFERMEIRO	1	
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	6	
CIRURGIÃO DENTISTA	1	
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	1	

## PSF RECREIO II

RECURSOS HUMANOS	META	REALIZADO
MÉDICO GENERALISTA	1	<b>1</b>  <b>FUNCIONÁRIOS CEDIDOS PELA PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS</b>
ENFERMEIRO	1	
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	6	
CIRURGIÃO DENTISTA	1	
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	1	

## REDE DE SAÚDE MENTAL

### CAPS

Na Tabela 4 apresentamos os parâmetros de RH mínimo para a composição de um CAPS.

TABELA 4 – PARÂMETROS EQUIPE MÍNIMA - CAPS

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE
MÉDICO PSIQUIATRA	1
ENFERMEIRO	1
PSICÓLOGO	1
ASSISTENTE SOCIAL	1
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1
PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO (TÉCNICO/AUXILIAR DE ENFERMA- GEM, ADMINISTRATIVO, TÉCNICO EDUCACIONAL E ARTESÃO	3

### RESULTADOS

RECURSOS HUMANOS	META	REALIZADO
MÉDICO PSIQUIATRA	1	1
ENFERMEIRO	1	<b>FUNCIONÁRIOS CEDIDOS PELA PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS</b>
PSICÓLOGO	1	
ASSISTENTE SOCIAL	1	
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1	
PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO	3	

## CENTRO DE CONVIVÊNCIA E CULTURA

Na Tabela 5 apresentamos os parâmetros de RH mínimo para a composição de um CENTRO DE CONVIVÊNCIA.

**TABELA 5 – PARÂMETROS EQUIPE MÍNIMA  
CENTRO DE CONVIVÊNCIA**

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE
GESTOR COM ENSINO SUPERIOR	1
PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA	1
AUXILIAR DE LIMPEZA	1
OFICINEIROS/PRODUTORES CULTURAIS COM HABILIDADE ARTÍSTICA-CULTURAL E FORMAÇÕES VARIADAS (AGRÔNOMO, MÚSICO, DESIGN, SOCIÓLOGO, ETC)	N/A

## RESULTADOS

RECURSOS HUMANOS	META	REALIZADO
GESTOR COM ENSINO SUPERIOR	1	<b>FUNCIONÁRIOS CEDIDOS PELA PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS</b>
PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA	1	
AUXILIAR DE LIMPEZA	1	



## SERVIÇO DE RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS

Na Tabela 6 apresentamos os parâmetros de RH mínimo para a composição de uma RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA.

**TABELA 6 – PARÂMETROS EQUIPE MÍNIMA -  
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICAS**

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE
COORDENADOR: PROF. DE SAÚDE DE NÍVEL SUPERIOR	<b>1</b>
.....	.....
CUIDADORES	<b>28</b>
.....	.....
REFERÊNCIAS TÉCNICAS (PROF. NIV. SUP.)	<b>2</b>
.....	.....
AUX. SERV. GERAIS	<b>6</b>
.....	.....
MOTORISTA	<b>1</b>

RECURSOS HUMANOS	META	REALIZADO
COORDENADOR: PROF. DE SAÚDE DE NÍVEL SUPERIOR	<b>1</b>	<b>1</b>
.....	.....	.....
CUIDADORES	<b>28</b>	<b>28</b>
.....	.....	.....
REFERÊNCIAS TÉCNICAS (PROF. NIV. SUP.)	<b>2</b>	<b>2</b>
.....	.....	.....
AUX. SERV. GERAIS	<b>6</b>	<b>6</b>
.....	.....	.....
MOTORISTA	<b>1</b>	<b>1</b>

## 5. METAS DE QUALIDADE

As metas de QUALIDADE e as informações relacionadas ao acompanhamento dos serviços assistenciais, em cada modalidade de atenção, estão descritas na Tabela 7.

TABELA 7 - MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE

DESCRIÇÃO DO INDICADOR	TRIMESTRE 1			TRIMESTRE 2			TRIMESTRE 3			TRIMESTRE 4		
	MAR/18	ABR/18	MAI/18	JUN/18	JUL/18	AGO/18	SET/18	OUT/18	NOV/18	DEZ/18	JAN/19	FEV/19
	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12
PONTUALIDADE NA ENTREGA DOS RELATÓRIOS MENSAIS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAIS E FINANCEIRAS				20	20	20	20	40	20	20	20	20
PREENCHIMENTO DE PRONTUÁRIOS, NOS SEGUINTES ASPECTOS: LEGIBILIDADE, ASSINATURAS, CID, EXAME FÍSICO				40			40			40		
EXECUÇÃO DO PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PROPOSTO NO PLANO DE TRABALHO						60			60			
PROPORÇÃO DE CÇAS COM ATÉ 12 MESES DE IDADE COM CALENDÁRIO VACINAL COMPLETO NAS UNIDADES GERENCIADAS NO CONTRATO DE GESTÃO					60							60
PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM PROCEDIMENTOS BÁSICOS NO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO NAS UNIDADES GERENCIADAS NO CONTRATO DE GESTÃO				40				60			60	
PROPORÇÃO DE GESTANTES COM 7 OU + CONSULTAS DE PRÉ-NATAL REALIZADAS NAS UNIDADES GERENCIADAS NO CONTRATO DE GESTÃO							40			40		
ENTREGA DO RELATÓRIO COMENTADO DAS RECLAMAÇÕES RECEBIDAS ATRAVÉS DAS DIFERENTES AUDITORIAS E SAL, E DAS PROVIDÊNCIAS TOMADAS						20			20			20
FUNCIONAMENTO DO CONSELHO GESTOR					20						20	
<b>RESULTADO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

## INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE

Os indicadores contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões dos processos estabelecidos na execução das ações e atividades.

Os indicadores selecionados abordam aspectos da qualidade e estão acompanhados de acordo com um cronograma de verificação para avaliação trimestral em reunião ordinária da Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão.

Esses indicadores deverão ser atualizados e modificados de acordo com as avaliações e o desenvolvimento das ações e atividades caso se mostre necessário.

Na Tabela 8 são apresentados os parâmetros para pagamento e avaliação do desempenho da QUALIDADE.

**TABELA 8 - PARÂMETROS PARA PAGAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE**

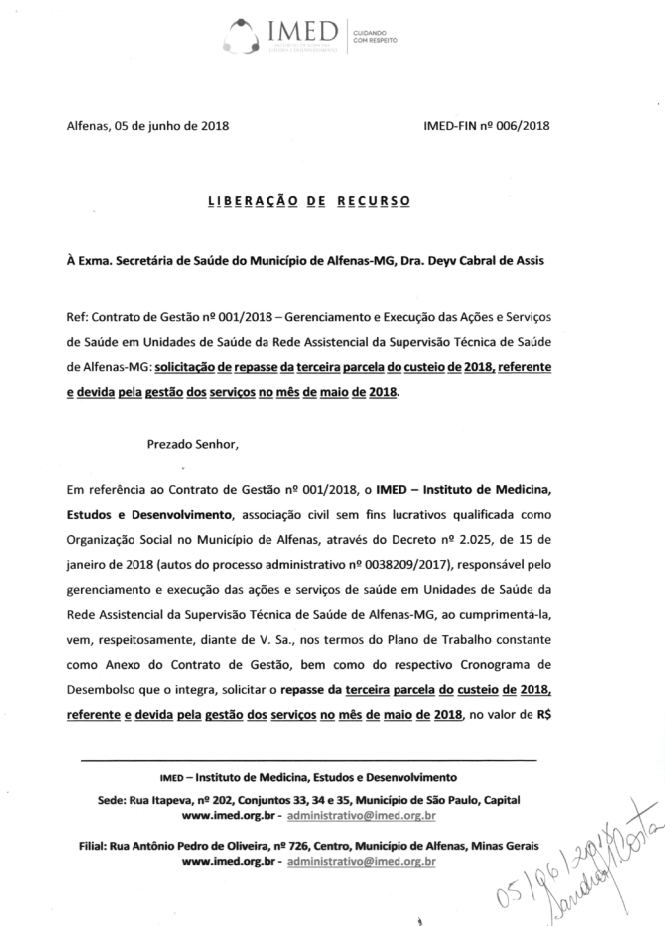
MODALIDADE DE ATENÇÃO	LINHAS DE SERVIÇO	REPRESENTATIVIDADE SOBRE O CUSTEIO MENSAL	DIMENSÕES DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO CONTRATO	
			PARÂMETRO DE CUMPRIMENTO DAS METAS	CÁLCULO DO VALOR DO DESCONTO
Atenção básica	Estratégia de saúde da família	75%	100%	Desconto proporcional a meta não pontuada, 5% do valor mensal do contrato
	NASF	25%		

# AValiação DOS INDICADORES DE QUALIDADE

## I – PONTUALIDADE NA ENTREGA DOS PRONTUÁRIOS

DESCRIÇÃO DO INDICADOR	CONTEÚDO	PERIODICIDADE	META
Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiras	Conjunto de relatórios e documentos referidos no contrato entregues até o dia 15 do mês subsequente à execução das atividades	Mensal	100% da pontualidade para 100% dos relatórios

Meses avaliados – JUNHO, JULHO e AGOSTO 2018



f) conserva em boa ordem, pelo prazo de 5 (cinco) anos, contado da data da emissão, os documentos que comprovam a origem de suas receitas e a efetivação de suas despesas, bem como a realização de quaisquer outros atos ou operações que venham a modificar sua situação patrimonial; e

g) apresenta anualmente Declaração de Informações Econômico-Fiscais da Pessoa Jurídica (DIPJ), em conformidade com o disposto em ato da Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB);

II - o signatário é representante legal desta entidade, assumindo o compromisso de informar à RFB e à unidade pagadora, imediatamente, eventual desenquadramento da presente situação e está ciente de que a falsidade na prestação dessas informações, sem prejuízo do disposto no art. 32 da Lei nº 9.430, de 1996, o sujeitará, com as demais pessoas que para ela concorrem, às penalidades previstas na legislação criminal e tributária, relativas à falsidade ideológica (art. 299 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal) e ao crime contra a ordem tributária (art. 1º da Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990).

Alfenas-MG, 04 de julho de 2018.

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento  
CNPJ 19.324.171/0001-02

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento  
Sede: Rua Itapeva, nº 202, Conjuntos 33/34/35, Município de São Paulo, Capital  
www.imed.org.br - administrativo@imed.org.br

Filial: Rua Antônio Pedro de Oliveira, nº 726, Centro, Município de Alfenas, Minas Gerais  
www.imed.org.br - administrativo@imed.org.br

Alfenas, 04 de setembro de 2018

IMED-FIN nº 017/2018

#### LIBERAÇÃO DE RECURSO

À Exma. Secretária de Saúde do Município de Alfenas-MG, Dra. Deyv Cabral de Assis

Ref: Contrato de Gestão nº 001/2018 – Gerenciamento e Execução das Ações e Serviços de Saúde em Unidades de Saúde da Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde de Alfenas-MG: **solicitação de repasse da sexta parcela do custeio de 2018, referente e devida pela gestão dos serviços no mês de agosto de 2018.**

Prezado Senhor,

Em referência ao Contrato de Gestão nº 001/2018, o IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento, associação civil sem fins lucrativos qualificada como Organização Social no Município de Alfenas, através do Decreto nº 2.025, de 15 de janeiro de 2018 (autos do processo administrativo nº 0038209/2017), responsável pelo gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde em Unidades de Saúde da Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde de Alfenas-MG, ao cumprimentá-la, vem, respeitosamente, diante de V. Sa., nos termos do Plano de Trabalho constante como Anexo do Contrato de Gestão, bem como do respectivo Cronograma de Desembolso que o integra, solicitar o **repasse da sexta parcela do custeio de 2018, referente e devida pela gestão dos serviços no mês de agosto de 2018**, no valor de R\$

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento  
Sede: Rua Itapeva, nº 202, Conjuntos 33, 34 e 35, Município de São Paulo, Capital  
www.imed.org.br - administrativo@imed.org.br

Filial: Rua Antônio Pedro de Oliveira, nº 726, Centro, Município de Alfenas, Minas Gerais  
www.imed.org.br - administrativo@imed.org.br

Recebido  
04/09/18  
Tullio Lima  
Coordenador Alfenas

## 2 – PREENCHIMENTO DE PRONTUÁRIOS

DESCRIÇÃO DO INDICADOR	CONTEÚDO	PERIODICIDADE	META
Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiras	Conjunto de relatórios e documentos referidos no contrato entregues até o dia 15 do mês subsequente à execução das atividades	Mensal	100% da pontualidade para 100% dos relatórios

N de Prontuários avaliados = 34 (2% do total de consultas realizadas no período).

N de Consultas realizadas no período – JUN 2018 = 1.704

Na sequência apresentaremos os resultados por PSF:

## PINHEIRINHO JUNHO DE 2018

### AUDITORIA PRONTUÁRIOS MÉDICO

Preenchimento dos prontuarios nos seguintes aspectos: Legibilidade, assinaturas, CID e exames fisico.

Auditor: Amanda Miranda da Silva - Unidade PSF Pinheirinho Santa Clara

NOME PACIENTE	NÚMERO DO PRONTUÁRIO	DATA DA CONSULTA MÉDICA	DATA DA AUDITORIA	ASPECTOS A SEREM OBSERVADOS			
				LEGIBILIDADE	ASSINATURA	CID	EXAME FÍSICO
M.H.A	255	05/06/18	20/08/18	S	S	N	S
J.U.H.A	NÃO TEM	05/06/18	20/08/18	S	S	N	S
M.J.C	NÃO TEM	07/06/18	20/08/18	N	S	N	N
L.H.S	361455	18/06/18	20/08/18	S	N	N	N
J.B.N	30	13/06/18	20/08/18	S	N	N	N
E.A.S	0030	22/06/18	20/08/18	N	S	N	N
M.R.S	0086	19/06/18	20/08/18	S	N	N	N
M.J.C	0301	21/06/18	20/08/18	N	N	N	N
D.N	86838	15/06/18	20/08/18	N	S	N	N
M.S.L	36383	18/06/18	20/08/18	S	N	N	S
NÚMERO DE CONSULTAS REALIZADAS NO PERÍODO		483		60%	50%	0%	30%
AMOSTRA		2%		NÃO CUMPRIU A META	NÃO CUMPRIU A META	NÃO CUMPRIU A META	NÃO CUMPRIU A META
		% DE PRONTUÁRIOS COM OS 4 CRITÉRIOS PREENCHIDOS CORRETAMENTE		0%			
		META DE PRONTÁRIOS PREENCHIDOS QUE ATENDAM AOS 4 CRITÉRIOS		90%			
		ATINGIU A META ?		NÃO ATINGIU A META			

## PRIMAVERA I

### AUDITORIA PRONTUÁRIOS MÉDICO

Preenchimento dos prontuarios nos seguintes aspectos: Legibilidade, assinaturas, CID e exames fisico.

Auditor: Amanda Miranda da Silva - Unidade PSF Primavera I

NOME PACIENTE	NÚMERO DO PRONTUÁRIO	DATA DA CONSULTA MÉDICA	DATA DA AUDITORIA	ASPECTOS A SEREM OBSERVADOS			
				LEGIBILIDADE	ASSINATURA	CID	EXAME FÍSICO
D.L.A	9568	28/06/18	27/08/18	N	S	N	N
Z.R.S	97350	28/06/18	27/08/18	N	S	N	S
S.A	58001	14/06/18	27/08/18	S	S	N	N
B.F.S	301068	06/06/18	27/08/18	N	S	N	N
L.N.S.R	NÃO TEM	07/06/18	27/08/18	N	S	N	S
M.F.O.P	18	12/06/18	27/08/18	N	S	N	N
R.F.S.R	30045	21/06/18	27/08/18	N	S	N	N
L.I.S	42990	21/06/18	27/08/18	N	S	N	N
M.H.C	40735	13/06/18	27/08/18	N	S	N	N
H.P.B	5605	05/06/18	27/08/18	N	S	N	N
NÚMERO DE CONSULTAS REALIZADAS NO PERÍODO		422		10%	100%	0%	30%
AMOSTRA	2%	8		NÃO CUMPRIU A META	CUMPRIU A META	NÃO CUMPRIU A META	NÃO CUMPRIU A META
% DE PRONTUÁRIOS COM OS 4 CRITÉRIOS PREENCHIDOS CORRETAMENTE				25%			
META DE PRONTUÁRIOS PREENCHIDOS QUE ATENDAM AOS 4 CRITÉRIOS				90%			
ATINGIU A META ?				NÃO ATINGIU A META			



## PRIMAVERA II

### AUDITORIA PRONTUÁRIOS MÉDICO

Preenchimento dos prontuarios nos seguintes aspectos: Legibilidade, assinaturas, CID e exames fisico.

Auditor: Amanda Miranda da Silva - Unidade PSF Primavera II

NOME PACIENTE	NÚMERO DO PRONTUÁRIO	DATA DA CONSULTA MÉDICA	DATA DA AUDITORIA	ASPECTOS A SEREM OBSERVADOS			
				LEGIBILIDADE	ASSINATURA	CID	EXAME FÍSICO
J.M.F	2659	26/06/18	23/08/18	S	S	N	N
V.P.G	42050	13/06/18	23/08/18	S	S	N	S
L.S.C	65827	26/06/18	23/08/18	S	S	S	S
C.R.S	24023	23/06/18	23/08/18	S	S	S	S
T.J.P	237292	26/06/18	23/08/18	S	S	S	S
S.V.P.N	353769	26/06/18	23/08/18	S	S	S	S
P.R	18700	29/06/18	23/08/18	S	S	S	S
J.B.V	80135	28/06/18	23/08/18	S	S	S	S
B.O.A	337991	26/06/18	23/08/18	S	S	S	S
J.D.S.R	63248	19/06/18	23/08/18	S	S	S	S
NÚMERO DE CONSULTAS REALIZADAS NO PERÍODO		424		100%	100%	80%	90%
AMOSTRA	2%	8		CUMPRIU A META	CUMPRIU A META	NÃO CUMPRIU A META	NÃO CUMPRIU A META
% DE PRONTUÁRIOS COM OS 4 CRITÉRIOS PREENCHIDOS CORRETAMENTE				75%			
META DE PRONTÁRIOS PREENCHIDOS QUE ATENDAM AOS 4 CRITÉRIOS				90%			
ATINGIU A META ?				NÃO ATINGIU A META			

## RECREIO I E II

### AUDITORIA PRONTUÁRIOS MÉDICO

Preenchimento dos prontuários nos seguintes aspectos: Legibilidade, assinaturas, CID e exames físico.

Auditor: Amanda Miranda da Silva - Unidade PSF Recreio I e II

NOME PACIENTE	NÚMERO DO PRONTUÁRIO	DATA DA CONSULTA MÉDICA	DATA DA AUDITORIA	ASPECTOS A SEREM OBSERVADOS			
				LEGIBILIDADE	ASSINATURA	CID	EXAME FÍSICO
L.O.R.S	102603	11/06/18	30/08/19	S	S	N	S
M.O.R.S	NÃO TEM	11/06/18	30/08/19	S	S	S	S
L.R.S	269414	21/06/18	30/08/19	S	S	N	N
M.A.B	38463	11/06/18	30/08/19	S	S	N	S
E.M.B	15757	11/06/18	30/08/19	S	S	N	N
FS	86228	21/06/18	30/08/19	S	S	S	N
M.S.T	NÃO TEM	06/06/18	30/08/19	S	S	N	S
M.L.F	49957	25/06/18	30/08/19	S	S	N	N
R.M.S	6189	06/06/18	30/08/19	S	S	N	N
J.B.S	54872	25/06/18	30/08/19	S	S	N	N
O.F	137	13/06/18	30/08/19	S	S	N	N
L.R.S.F	NÃO TEM	25/06/18	30/08/19	S	S	N	N
V.M.L	61447	21/06/18	30/08/19	S	S	N	N
T.M.L.S	61448	21/06/18	30/08/19	S	S	N	N
P.H.M.G	232749	20/06/18	30/08/19	S	S	N	N
E.F.O	54291	13/06/18	30/08/19	S	S	N	S
J.R.P	41192	20/06/18	30/08/19	S	S	N	S
NÚMERO DE CONSULTAS REALIZADAS NO PERÍODO		375		100%	100%	0%	20%
AMOSTRA	2%	8		CUMPRIU A META	CUMPRIU A META	NÃO CUMPRIU A META	NÃO CUMPRIU A META
		% DE PRONTUÁRIOS COM OS 4 CRITÉRIOS PREENCHIDOS CORRETAMENTE		50%			
		META DE PRONTUÁRIOS PREENCHIDOS QUE ATENDAM AOS 4 CRITÉRIOS		90%			
		ATINGIU A META ?		NÃO ATINGIU A META			

## RESULTADO GERAL – RESUMO AVALIAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS

Indicador - % de fichas de atendimento preenchidos corretamente segundo aspectos avaliados

META: 90% OU + DAS FICHAS DA ATENDIMENTO AVALIADAS ATENDENDO A TODOS OS REQUISITOS

PSF AVALIADO	PINHEIRINHO	PRIMAVERA I	PRIMAVERA II	RECREIO I E II
*N de prontuários avaliados por PSF	10	8	8	8
Requisito - Legibilidade	60%	10%	100%	100%
Requisito - Assinatura	50%	100%	100%	100%
Requisito - CID	0%	0%	80%	0%
Requisito - Exame físico	30%	20%	90%	20%
% DE PRONTUÁRIOS COM OS 4 CRITÉRIOS PREENCHIDO CORRETAMENTE	0%	25%	75%	0%

\* amostra de 2% do total de consultas realizadas no período

Para o 2º TRIMESTRE avaliamos que não foi atingida a META de 90% ou + das fichas avaliadas atendendo a todos os requisitos.

### AÇÕES:

1 – Orientação das equipes assistenciais quanto a importância do registro correto dos 4 requisitos avaliados (Legibilidade, Assinatura, CID e Exame Físico).

2 – Realização de novas auditórias mensais.

3 – As equipes médicas estão sendo reestruturadas, com a contratação de novos profissionais médicos em não foram todos os profissionais que receberam a orientação sobre o preenchimento adequado dos prontuários.

4 – Elaboração de Procedimento Operacional Padrão – POP, contendo os pré-requisitos obrigatórios para preenchimento dos prontuários.

### 3 – PROPORÇÃO DE CRIANÇAS COM ATÉ 12 MESES DE IDADE INSCRITAS NAS UNIDADES DE SOB CONTRATO DE GESTÃO, COM CALENDÁRIO VACINAL COMPLETO PARA A IDADE E INÍCIO DE VACINAÇÃO.

DESCRIÇÃO DO INDICADOR	CONTEÚDO	PERIODICIDADE	META
Proporção de crianças com até 12 meses de idade inscritas nas unidades sob contrato de gestão, com calendário vacinal completo para a idade e início de vacinação	Avaliação das fichas de vacinação nas unidades (amostragem)	2 vezes ao ano	90% do total das amostras com calendário vacinal completo

#### CONSIDERAÇÕES:

I – Foi adotado o critério “NÃO SE APLICA” para os prontuários/crianças que não deveriam receber a imunização pela faixa etária e tipo de vacina, de acordo com o calendário vacinal do Ministério da Saúde - 2018, a saber:

Grupo Alvo	Idade	BCG	Hepatite B	Penta/DTP	VIP/VOP	Pneumocócia 10V (conjugada) <sup>1</sup>	Rotavírus Humano	Meningocócica C (conjugada) <sup>1</sup>	Febre Amarela <sup>2</sup>	Hepatite A <sup>3</sup>	Triplíce Viral	Tetra viral <sup>4</sup>	Varicela	HPV <sup>5</sup>	Pneumocócica 23v <sup>6</sup>	Dupla Adulto	dTpa <sup>7</sup>
Crianças	Ao nascer	Dose única	Dose ao nascer														
	2 meses			1ª dose (com penta)	1ª dose (com VIP)	1ª dose	1ª dose										
	3 meses							1ª dose									
	4 meses			2ª dose (com penta)	2ª dose (com VIP)	2ª dose	2ª dose										
	5 meses							2ª dose									
	6 meses			3ª dose (com penta)	3ª dose (com VIP)												
	9 meses								Dose única								
	12 meses					Reforço		Reforço			1ª dose						
	15 meses			1º reforço (com DTP)	1º reforço (com VOP)					Uma dose		Uma dose					
	4 anos			2º reforço (com DTP)	2º reforço (com VOP)								Uma dose				
5 anos														Uma dose a depender da situação vacinal com a PNMI0v			

DISPONÍVEL NO SITE:

<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/julho/11/Calendario-de-Vacinacao-2018.pdf>

2 – A idade de cada criança foi calculada pela diferença da data de nascimento e o último dia do mês de Agosto (31/08/2018), como base para a definição da faixa etária correspondente para receber as vacinas, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde.

## RESULTADOS:

### MÊS AVALIADO – SETEMBRO 2018 – PSF PINHEIRINHO

Parâmetros:

Número de calendários vacinais auditados: 17

Número de vacinas previstas/criança < 12 meses: 9 (100%)

META: 90% do total de amostras com calendário vacinal completo.

RESULTADO: 24% (4 em 17) dos calendários vacinais auditados possui + de 90% das vacinas realizadas por idade segundo calendário vacinal do MS/2018.

NOME PACIENTE	DATA DE NASCIMENTO	IDADE EM MESES ATÉ AGOSTO DE 2018	NÚMERO DO PRONTUÁRIO	DATA DA AUDITORIA	BCG AO NASCER	HEPATITE B AO NASCER	PENTAVA-LENTE DOSE 1 - 2 MESES DOSE 3 - 4 MESES DOSE 5 - 6 MESES	PNEL- MOÇÓICA DOSE 1 - 2 MESES DOSE 2 - 4 MESES	ROTAVÍRUS DOSE 1 - 2 MESES DOSE 2 - 4 MESES	MENINGITE DOSE 1 - 3 MESES DOSE 2 - 5 MESES	FEBRE AMARELA DOSE ÚNICA 9 MESES	POLIOMIELITE DOSE 1 - 12 MESES	TRÍPLICE VIRAL	CONCLUSÃO	N DE VACINAS (100%) DE ACORDO COM CALENDRÁRIO VACINAL MS	N DE VACINAS REALIZADAS	% DAS VACINAS REALIZADAS / CARTÃO DE ACORDO COM CALENDRÁRIO VACINAL MS
O.A.C.S	11/09/17	11	36	11/09/18	S	S	S	N	S	N	S	S	NÃO SE APLICA	OK	8	6	75%
B.L.C	10/09/17	11	161	11/09/18	S	N	S	S	S	S	N	S	NÃO SE APLICA	AT	8	6	75%
S.O.S.M	02/12/17	8	177	11/09/18	S	S	N	S	S	S	NÃO SE APLICA	S	NÃO SE APLICA	AT	7	6	86%
L.G.S.S	27/12/17	8	496	11/09/18	S	S	N	N	N	N	N	S	NÃO SE APLICA	AT	8	3	38%
A.M.M	09/11/17	9	541	11/09/18	S	S	N	S	S	S	N	S	NÃO SE APLICA	AT	8	6	75%
A.B.S	13/01/18	7	543	11/09/18	S	S	S	S	S	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	S	NÃO SE APLICA	OK	6	6	100%
H.T.S	28/01/18	7	89	11/09/18	S	S	N	S	S	S	NÃO SE APLICA	N	NÃO SE APLICA	OK	7	5	71%
F.R.S	03/03/18	5	153	11/09/18	S	S	N	N	N	S	NÃO SE APLICA	N	NÃO SE APLICA	AT	7	3	43%
N.F.S.C	27/02/18	6	560	11/09/18	S	S	S	S	S	N	NÃO SE APLICA	S	NÃO SE APLICA	AT	7	6	86%
H.L.B	09/02/18	6	102	11/09/18	S	S	N	S	S	S	NÃO SE APLICA	N	NÃO SE APLICA	AT	7	5	71%
V.H.S.M	09/01/18	7	170	11/09/18	S	S	S	S	S	S	NÃO SE APLICA	S	NÃO SE APLICA	OK	7	7	100%
C.H.D.C	26/03/18	5	194	11/09/18	S	S	S	S	S	N	NÃO SE APLICA	S	NÃO SE APLICA	OK	7	6	86%
E.P.S	29/03/18	5	271	11/09/18	S	S	N	N	N	N	NÃO SE APLICA	N	NÃO SE APLICA	AT	7	2	29%
G.C.C.S	21/01/18	7	332	11/09/18	S	S	S	S	S	S	NÃO SE APLICA	S	NÃO SE APLICA	OK	7	7	100%
A.C.C.S	21/01/18	7	544	11/09/18	S	S	S	S	S	S	NÃO SE APLICA	S	NÃO SE APLICA	OK	7	7	100%
A.H.F.A	19/04/18	4	549	11/09/18	S	S	N	N	N	S	NÃO SE APLICA	N	NÃO SE APLICA	OK	7	3	43%
M.V.R.S	09/06/18	2	695	11/09/18	S	S	N	N	N	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	AT	5	2	40%
<b>TOTAL</b>															<b>120</b>	<b>86</b>	<b>72%</b>

QUANTIDADE DE CRIANÇAS  
COM CALENDÁRIO VACINAL  
COMPLETO (100% DAS  
VACINAS REALIZADAS)

% DE CRIANÇAS COM 100%  
DAS VACINAS REALIZADAS

24%

## MÊS AVALIADO – SETEMBRO 2018 – PSF PRIMAVERA I

### PARÂMETROS:

Número de calendários vacinais auditados: 11

Número de vacinas previstas/criança < 12 meses: 9 (100%).

META: 90 % do total de amostras com calendário vacinal completo.

RESULTADO: 82% (9 em 11) dos calendários vacinais auditados possuem + de 90% das vacinas realizadas.

NOME PACIENTE	DATA DE NASCIMENTO	IDADE EM MESES ATÉ AGOSTO DE 2018	DATA DA AUDITORIA	BCG	HEPATITE B	MENINGITE	PNEU-MOCÓCICA	ROTAVÍRUS	POLIOMIELITE	PENTAVA-LENTE	FEBRE AMARELA	TRÍPLICE VIRAL	N DE VACINAS PREVISTA (100%) DE ACORDO COM O CALENDÁRIO VACINAL MS	N DE VACINAS REALIZADAS	% DOS VACINAS REALIZADAS / CARTÃO DE ACORDO COM A IDADE REALIZADO VACINAL MS
				AO NASCER	AO NASCER	DOSE 1 - 3 MESES DOSE 2 - 5 MESES	DOSE 1 - 2 MESES DOSE 2 - 4 MESES	DOSE 1 - 2 MESES DOSE 2 - 4 MESES		DOSE 1 - 2 MESES DOSE 2 - 4 MESES DOSE 3 - 6 MESES	DOSE ÚNICA 9 MESES	DOSE 1 - 12 MESES			
K.R.SBT	29/01/18	7	11/09/18	S	S	S	S	S	S	S	S	NÃO SE APLICA	8	8	100%
A.E.A.S	08/03/18	5	11/09/18	S	S	S	S	S	S	S	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	7	7	100%
S.S.R	06/03/18	5	11/09/18	S	S	S	S	S	S	S	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	7	7	100%
A.F.S	16/05/18	3	11/09/18	S	S	N	N	N	S	N	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	7	3	43%
J.M.S.M	10/09/17	11	11/09/18	S	S	S	S	S	S	S	S	NÃO SE APLICA	8	8	100%
V.A.C	17/10/17	10	11/09/18	S	S	N	S	S	S	S	S	NÃO SE APLICA	8	7	88%
V.D.R	09/05/18	3	11/09/18	S	S	S	S	S	S	S	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	7	7	100%
D.S.S	04/10/17	10	11/09/18	S	S	S	S	S	S	S	S	NÃO SE APLICA	8	8	100%
D.O.C	04/09/17	11	11/09/18	S	S	S	S	S	S	S	S	S	9	9	100%
L.C.S.G	29/09/17	11	11/09/18	S	S	S	S	S	S	S	S	S	9	9	100%
L.J.P	03/02/18	6	11/09/18	S	S	S	S	S	S	S	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	7	7	100%
<b>TOTAL</b>													<b>85</b>	<b>80</b>	<b>94%</b>

QUANTIDADE DE CRIANÇAS COM CALENDÁRIO VACINAL COMPLETO (100% DAS VACINAS REALIZADAS)

9

% DE CRIANÇAS COM 100% DAS VACINAS REALIZADAS

82%



## AVALIAÇÃO GERAL

	PSF PINHEIRINHO	PSF PRIMAVERA I	TOTAL
QUANTIDADE DE CRIANÇAS/PRONTUÁRIOS AVALIADOS (2% DA AMOSTRA)	17	11	28
N TOTAL DE VACINAS PREVISTA (100%) DE ACORDO COM FAIXA ETÁRIA	120	85	205
N DE VACINAS REALIZADAS	86	80	166
N DE CRIANÇAS COM CALENDÁRIO VACINAL COMPLETO	4	9	13
% DE CRIANÇAS COM 100% DAS VACINAS REALIZADAS	24%	82%	46%



## JUSTIFICATIVAS

O IMED assumiu a Gestão e Gerenciamento dos 4 PSFs contratualizados a partir do mês de Março de 2018. Desta forma, não podemos garantir a efetividade das ações realizadas posteriormente à este período.

Não podemos assumir possíveis ineficiências realizadas anteriormente a nossa gestão, em relação aos registros de informações, em especial neste caso, o registro das Vacinas nos calendários vacinais dos usuários de cada uma dos 2 PSFs que fizeram parte da auditoria (PSF PINHEIRINHO e PRIMAVERA I).

Outro aspecto que deve ser considerado pode ter relação pela livre escolha do PSF por parte dos responsáveis/família em levar seus filhos para serem imunizados.

Consideramos que o responsável/família tem livre escolha em buscar o PSF que melhor atenda às suas necessidades, considerando o deslocamento e disponibilidade, não necessariamente àquele PSF da sua região de residência.

Supomos também que nem sempre ocorre  compartilhamento das informações entre os PSFs e desta forma podem ou não ocorrer  duplicidades das informações. Neste sentido vamos propor ações orientativas junto à população em geral, refor-

quando a aderência e fidelização ao PSF de escolha, evitando desta forma desvio e perda da continuidade das informações.

Além das ações junto à população, buscaremos alternativas para o desenvolvimento de um banco de dados de registro e consultas de informações, com o objetivo de unificar as informações sobre o tema.

#### 4 – PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM PROCEDIMENTOS BÁSICOS NO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO DAS UNIDADES SOB CONTRATO DE GESTÃO

DESCRIÇÃO DO INDICADOR	CONTEÚDO	PERIODICIDADE	META
Proporção de gestantes que realizaram procedimentos básicos no pré-natal e puerpério das unidades sob contrato de gestão	Total de gestantes com procedimentos básicos de pré-natal e puerpério/ total de gestantes que concluíram pré-natal e puerpério das unidades sob contrato de gestão nos últimos 3 meses	3 vezes ao ano	75% das gestantes que concluíram pré-natal ou mais

#### 5 – PROPORÇÃO DE GESTANTES COM 7 OU + CONSULTAS DE PRÉ-NATAL REALIZADAS NAS UNIDADES GERENCIADAS NO CONTRATO DE GESTÃO

DESCRIÇÃO DO INDICADOR	CONTEÚDO	PERIODICIDADE	META
Proporção de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal realizadas das unidades sob contrato	Total de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal que concluíram pré-natal e puerpério das unidades sob contrato de gestão nos últimos 3 meses	3 vezes ao ano	75% das gestantes com 7 consultas ou mais de pré-natal

Estes indicadores não foram contemplados.

## JUSTIFICATIVAS:

No contrato diz que buscaríamos informações no banco de dados local (não existe esta informação consolidada no sistema VIVER).

O Sisprénatal, que é um software desenvolvido para acompanhamento adequado das gestantes inseridas no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), do Sistema Único de Saúde – SUS, é outra fonte para a busca destas informações.

Estas informações estão em processo de migração para o E-SUS.

As equipes estão sendo reorientadas e treinadas para realizar o novo processo de registro e capacitação das informações.

Desta forma, consideramos que as equipes estão se adaptando ao novo modelo. Podemos afirmar que as equipes possuem controle interno de todas as gestantes de sua região. Este controle abrange as consultas e realização de todos os exames preconizados, e quando estas não comparecem é feito a busca ativa para compreender o que esta ocorrendo.

Quando são identificados casos de risco por questões sócio-econômicas é acionado o grupo do PAGE que faz o acompanhamento e busca atender as necessidades.

Portanto, este indicador não foi avaliado, pois os profissionais dos PSFs estão sendo treinados e orientados para a busca dos registros para a elaboração deste indicador.

## 6 – ENTREGA DO RELATÓRIO COMENTADO DAS RECLAMAÇÕES RECEBIDAS ATRAVÉS DAS DIFERENTES AUDITORIAS DE SAU, E DAS PROVIDÊNCIAS REALIZADAS.

O SAU esta em processo final de implantação.

Desta forma, consideramos que não foi contemplado.

## 7 – FUNCIONAMENTO DO CONSELHO GESTOR.

Estamos articulando junto ao Conselho Municipal e Secretária de Saúde a formação do Conselho Gestor de cada Unidade.

Em fase de implementação.

## 2ª PARTE

# RELATÓRIO TÉCNICO DE JUNHO, JULHO E AGOSTO DE 2018

## 6. METAS DE PRODUÇÃO

Vale ressaltar que os dados aqui apresentados fazem parte do começo de um histórico que vem sendo elaborado pela equipe do IMED.

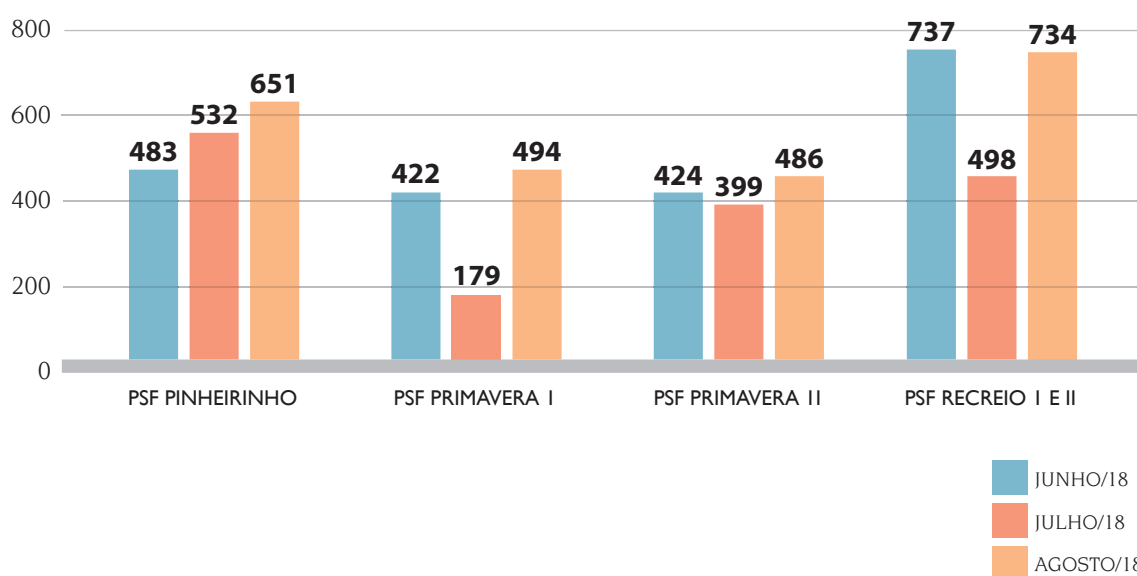
Não foi possível apresentar algumas informações, pois o processo de coleta de dados das equipes vem passando por melhorias e automatizações, e ainda está em fase de organização por parte do Instituto.

# 7. UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

## CONSULTAS MÉDICAS

A seguir são apresentados os quantitativos totais de CONSULTAS MÉDICAS realizadas em cada período do 2º TRIMESTRE por Unidades de Saúde da Família/PSF.

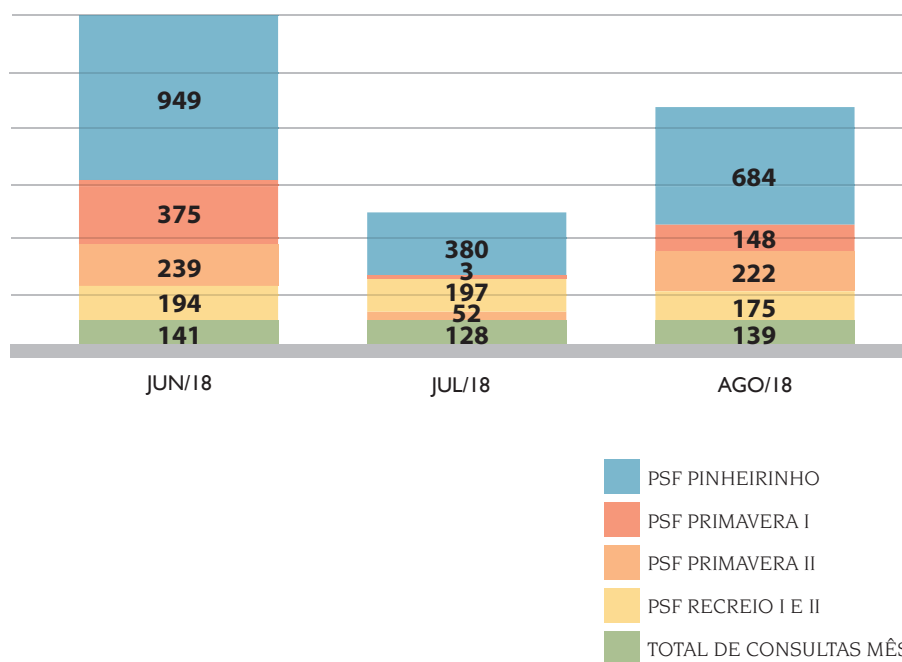
TOTAL DE CONSULTAS MÉDICAS REALIZADAS POR PSF  
2º TRIMESTRE 2018



## DISTRIBUIÇÃO DAS CONSULTAS MÉDICAS POR “TIPOS DE CONSULTAS”

As consultas médicas realizadas nos PSF são classificadas em 3 tipos: Espontânea, Agendada e Domicílio. A seguir apresentaremos a Distribuição de cada um dos 3 tipos por PSF.

### DISTRIBUIÇÃO DAS “CONSULTAS ESPONTÂNEAS” POR PSF 2º TRIMESTRE

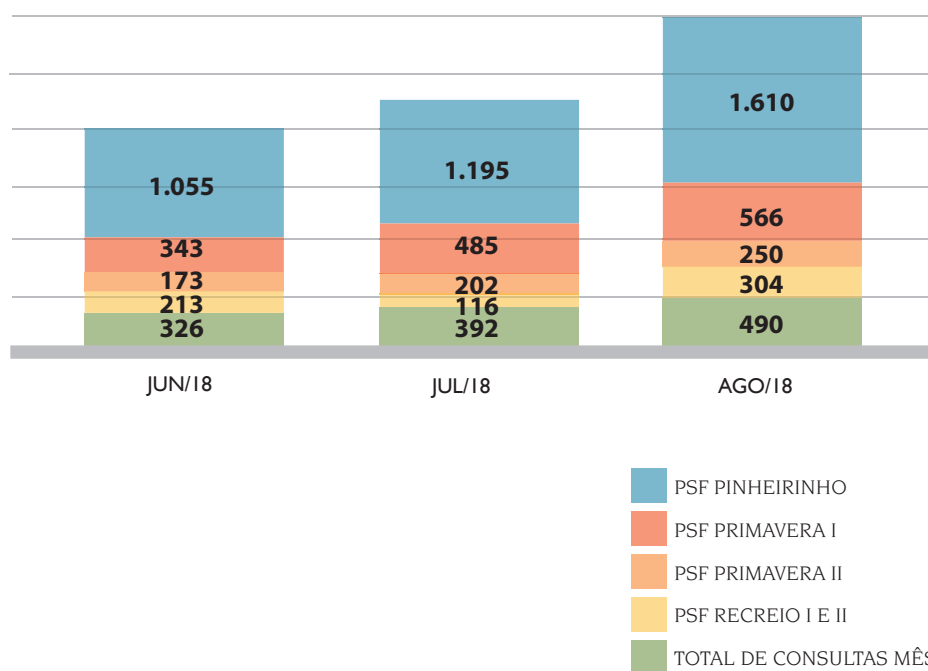




## DISTRIBUIÇÃO DAS CONSULTAS MÉDICAS POR “TIPOS DE CONSULTAS”

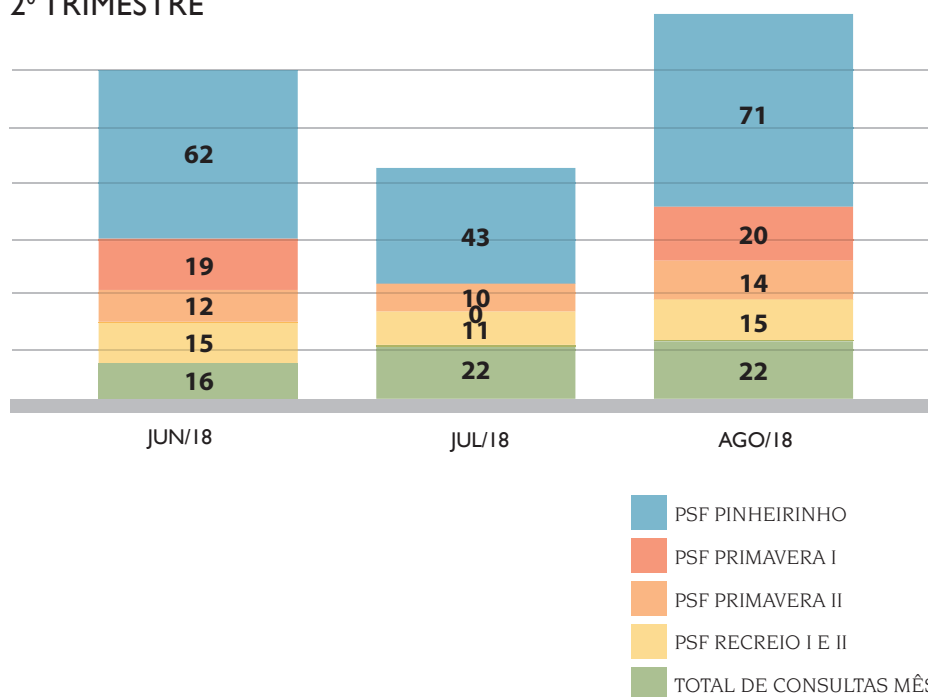
As consultas médicas realizadas nos PSF são classificadas em 3 tipos: Espontânea, Agendada e Domicílio. A seguir apresentaremos a Distribuição de cada um dos 3 tipos por PSF.

### DISTRIBUIÇÃO DAS “CONSULTAS AGENDADAS” 2º TRIMESTRE



## DISTRIBUIÇÃO DAS “CONSULTAS EM DOMICÍLIO” POR PSF 2º TRIMESTRE

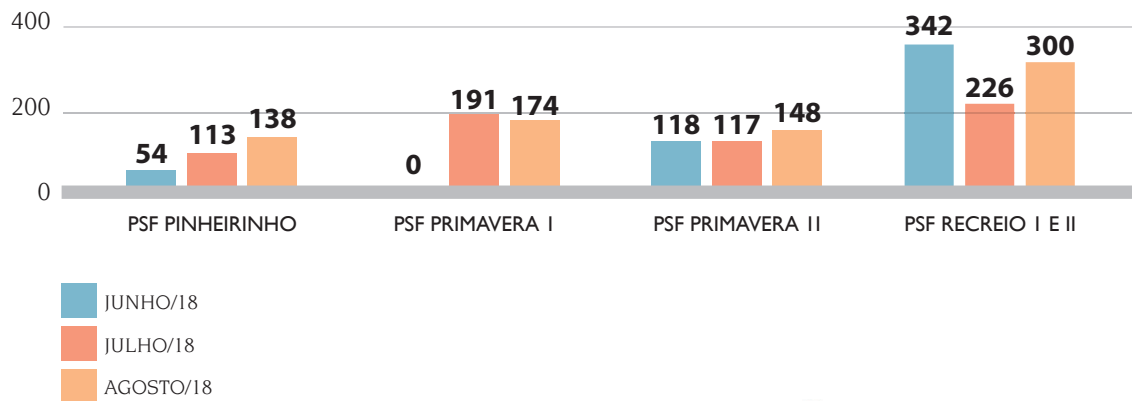
### DISTRIBUIÇÃO DAS “CONSULTAS AGENDADAS” 2º TRIMESTRE



## CONSULTAS DE ENFERMAGEM

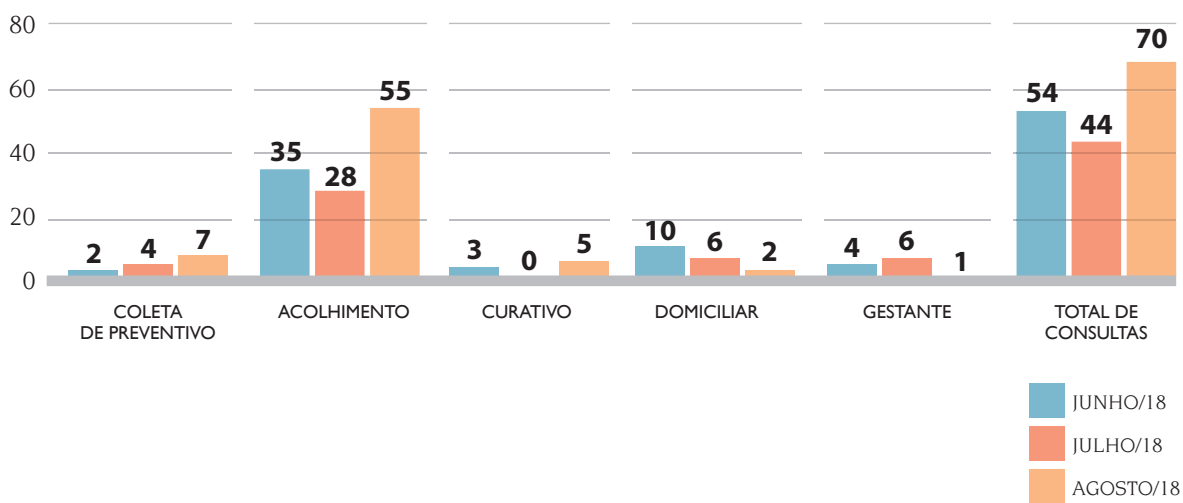
A seguir são apresentados os quantitativos totais de CONSULTAS DE ENFERMAGEM em cada período do 2º TRIMESTRE por Unidades de Saúde da Família/PSF.

### TOTAL DE CONSULTAS DE ENFERMAGEM REALIZADAS POR PSF 2º TRIMESTRE 2018

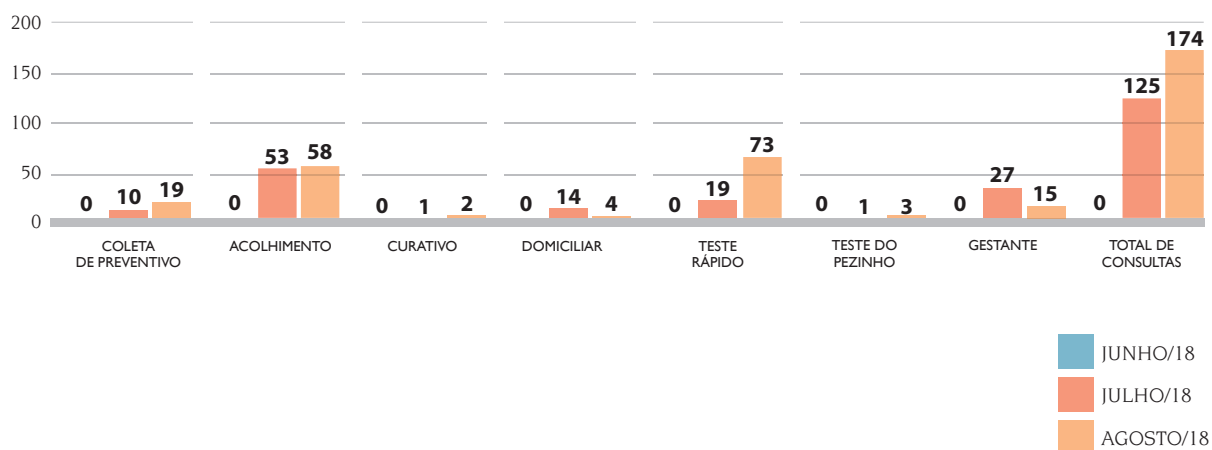


A seguir apresentamos os dados relativos às “Consultas de Enfermagem” por PSF:

### DISTRIBUIÇÃO DAS “CONSULTAS DE ENFERMAGEM” - PSF PINHEIRINHO 2º TRIMESTRE DE 2018



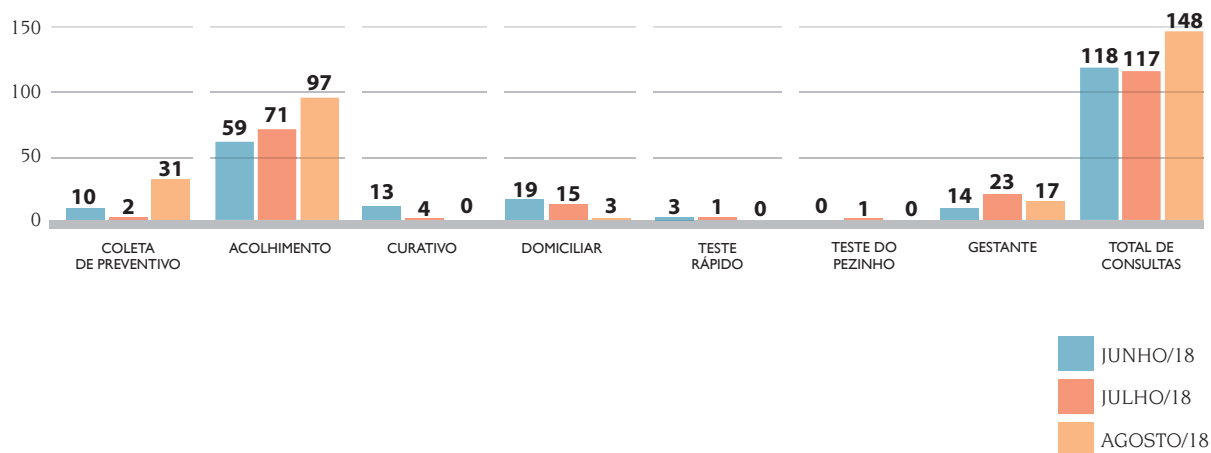
### DISTRIBUIÇÃO DAS “CONSULTAS DE ENFERMAGEM” - PSF PRIMAVERA I 2º TRIMESTRE DE 2018



Em JUNHO de 2018 o PSF PRIMAVERA I não possuía profissional de enfermagem, por este motivo a produção de consultas neste mês está “0”.

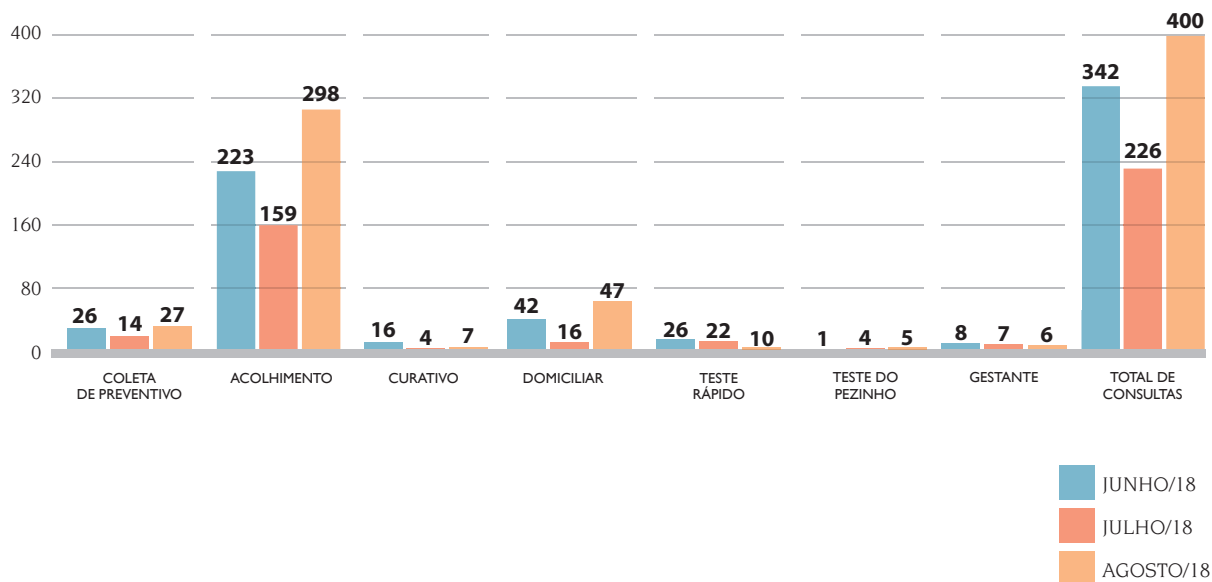
PSF PRIMAVERA II

DISTRIBUIÇÃO DAS “CONSULTAS DE ENFERMAGEM” - PSF PRIMAVERA II  
2º TRIMESTRE DE 2018



PSF RECREIO I E II

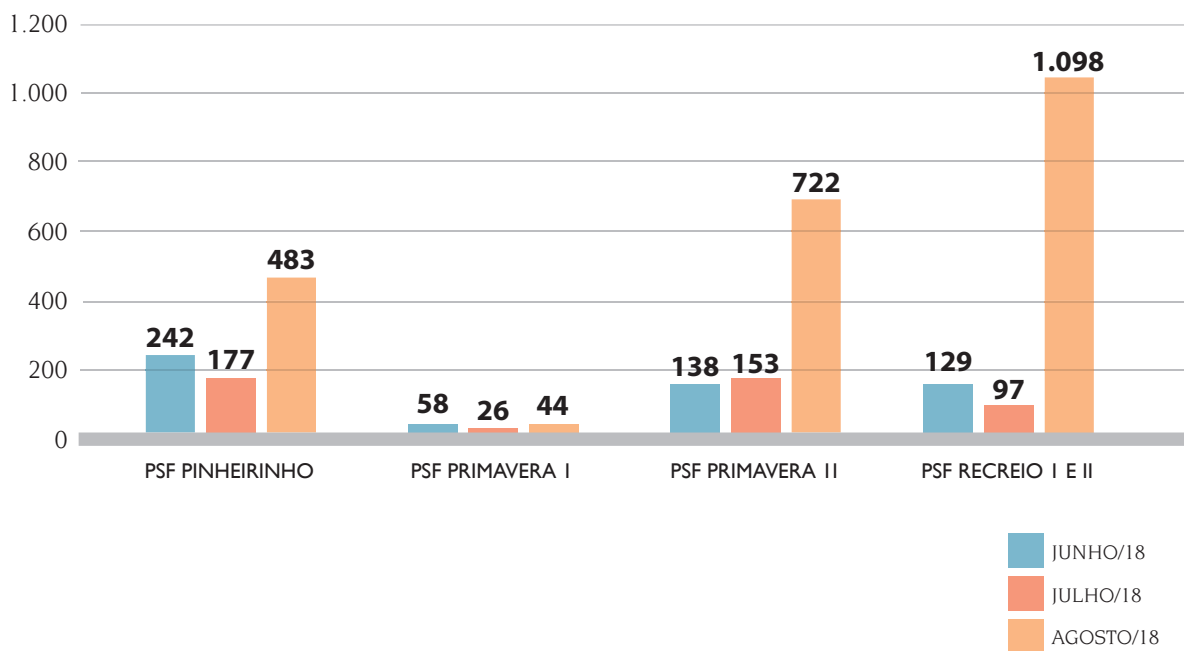
DISTRIBUIÇÃO DAS “CONSULTAS DE ENFERMAGEM” - PSF RECREIO I E II  
2º TRIMESTRE DE 2018



## ATENDIMENTOS DE ODONTOLOGIA

A seguir são apresentados os quantitativos totais de ATENDIMENTOS DE ODONTOLOGIA realizados em cada período do 2º TRIMESTRE por Unidades de Saúde da Família/PSF.

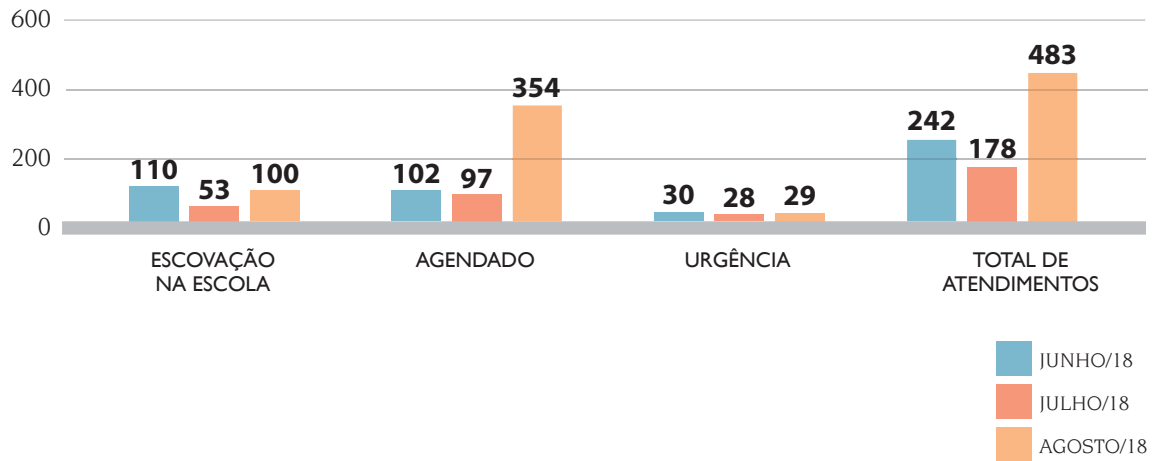
### TOTAL DE ATENDIMENTOS DE ODONTOLOGIA REALIZADAS POR PSF 2º TRIMESTRE 2018



A seguir apresentamos os dados relativos aos “Atendimentos de Odontologia” por PSF:

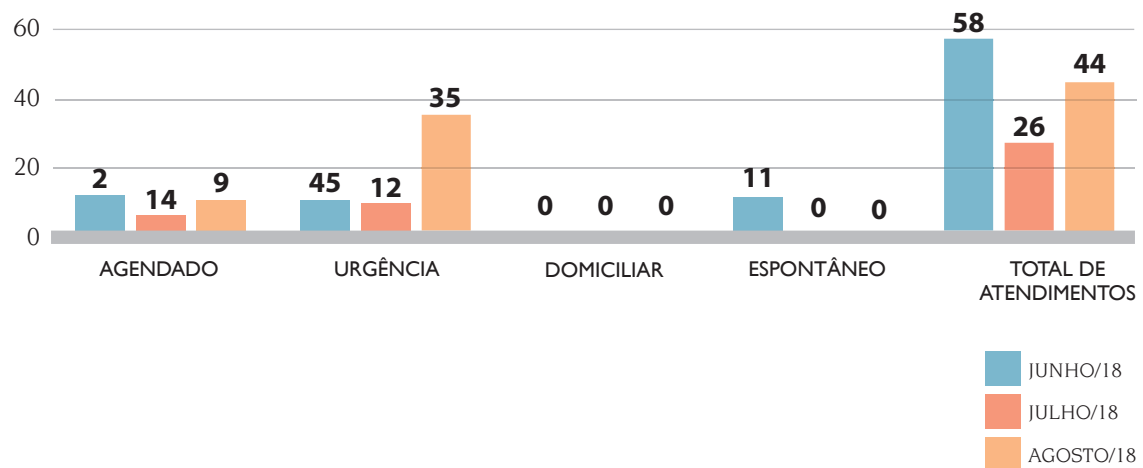
### PSF PINHEIRINHO

DISTRIBUIÇÃO DOS “ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS” - PSF PINHEIRINHO  
2º TRIMESTRE 2018



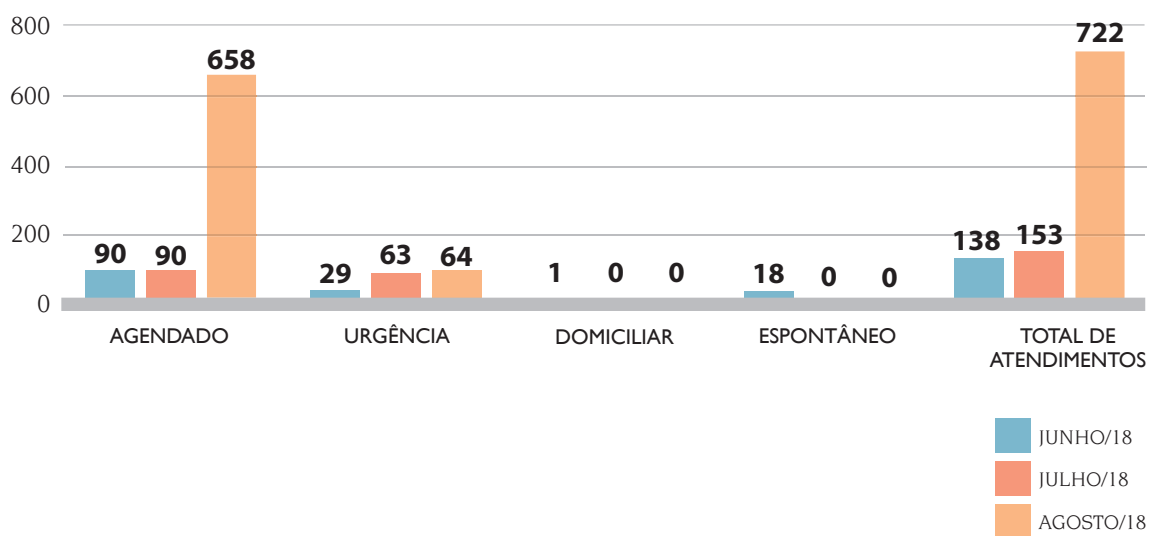
### PSF PRIMAVERA I

DISTRIBUIÇÃO DOS “ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS” - PSF PRIMAVERA I  
2º TRIMESTRE 2018



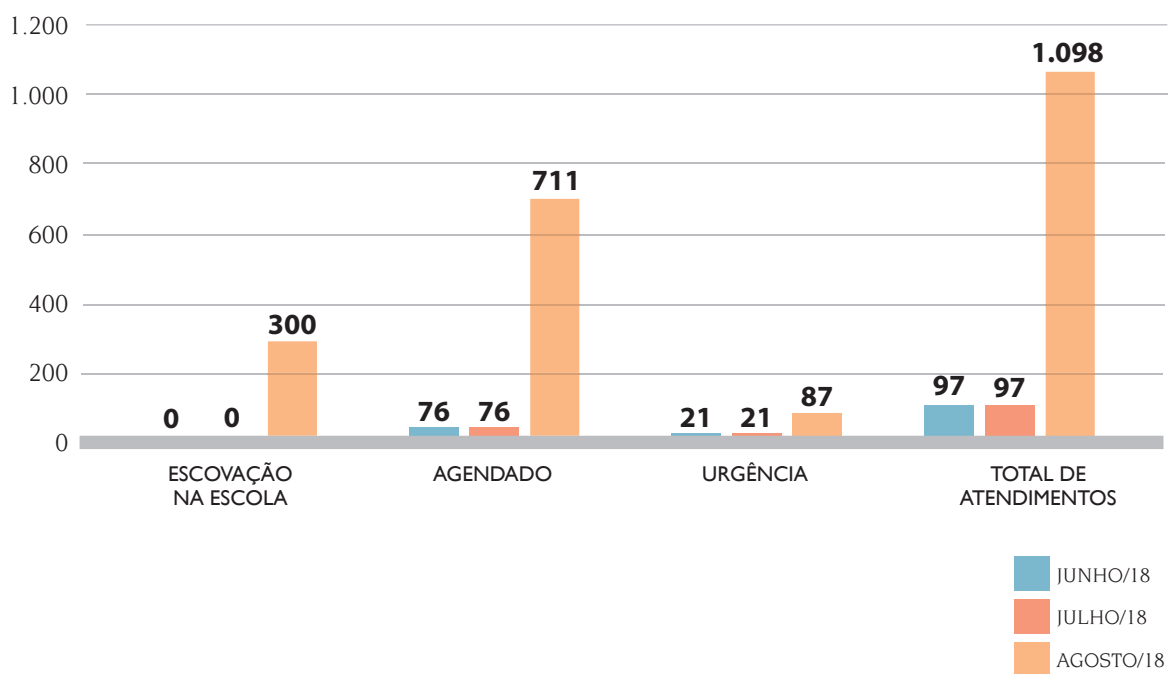
## PSF PRIMAVERA II

### DISTRIBUIÇÃO DOS “ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS” - PSF PRIMAVERA II 2º TRIMESTRE 2018



## PSF RECREIO I E II

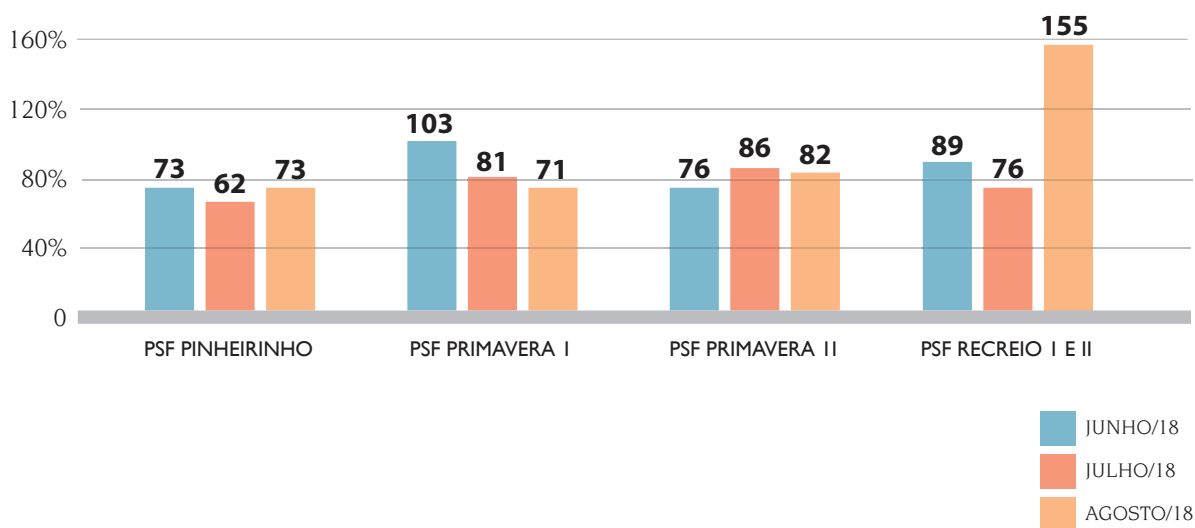
### DISTRIBUIÇÃO DOS “ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS” - PSF RECREIO I E II 2º TRIMESTRE 2018



## VISITAS DOMICILIARES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

A seguir são apresentados os quantitativos totais de VISITAS DOMICILIARES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACSS) realizadas em cada período do 2º TRIMESTRE por Unidades de Saúde da Família/PSF.

### TOTAL DE ATENDIMENTOS DE ODONTOLOGIA REALIZADAS POR PSF 2º TRIMESTRE 2018

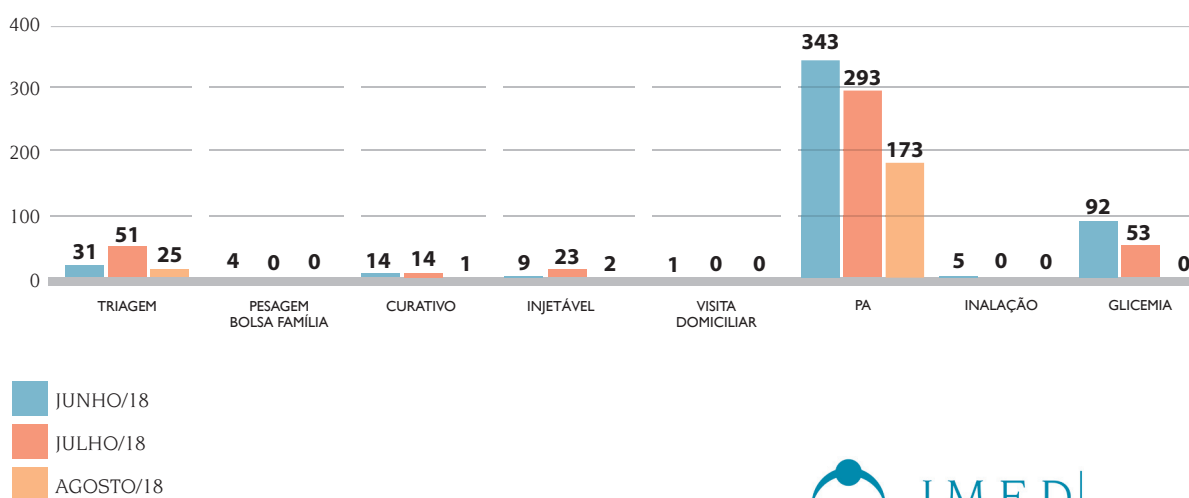


## OUTROS PROCEDIMENTOS

A seguir são apresentados os quantitativos totais de OUTROS PROCEDIMENTOS realizados por período do 2º TRIMESTRE por Unidades de Saúde da Família/PSF.

### PSF PINHEIRINHO

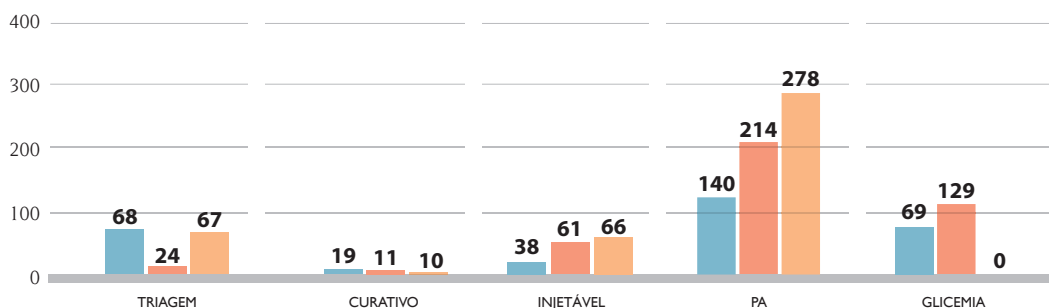
#### OUTROS PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PSF PINHEIRINHO - 2º TRIMESTRE DE 2018





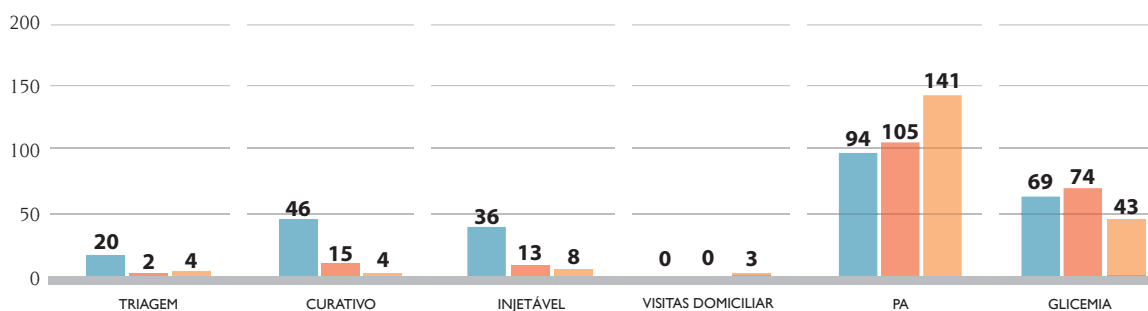
## PSF PRIMAVERA I

### OUTROS PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PSF PRIMAVERA I - 2º TRIMESTRE DE 2018



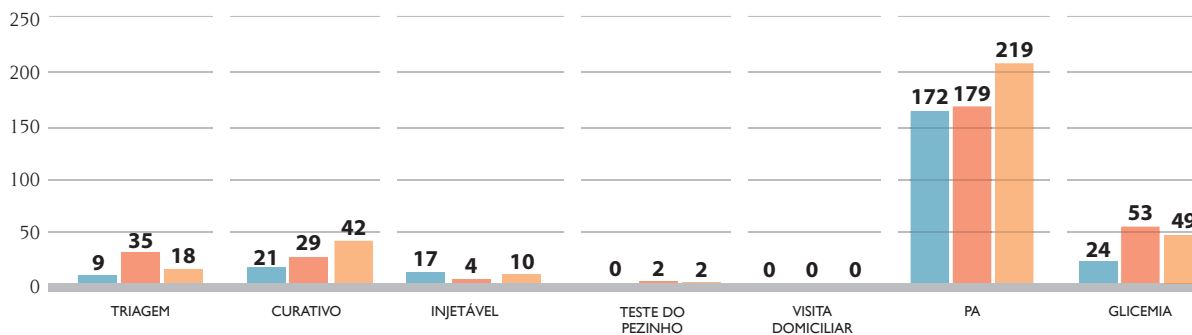
## PSF PRIMAVERA II

### OUTROS PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PSF PRIMAVERA II - 2º TRIMESTRE DE 2018



## PSF RECREIO I E II

### OUTROS PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PSF RECREIO I E II - 2º TRIMESTRE DE 2018

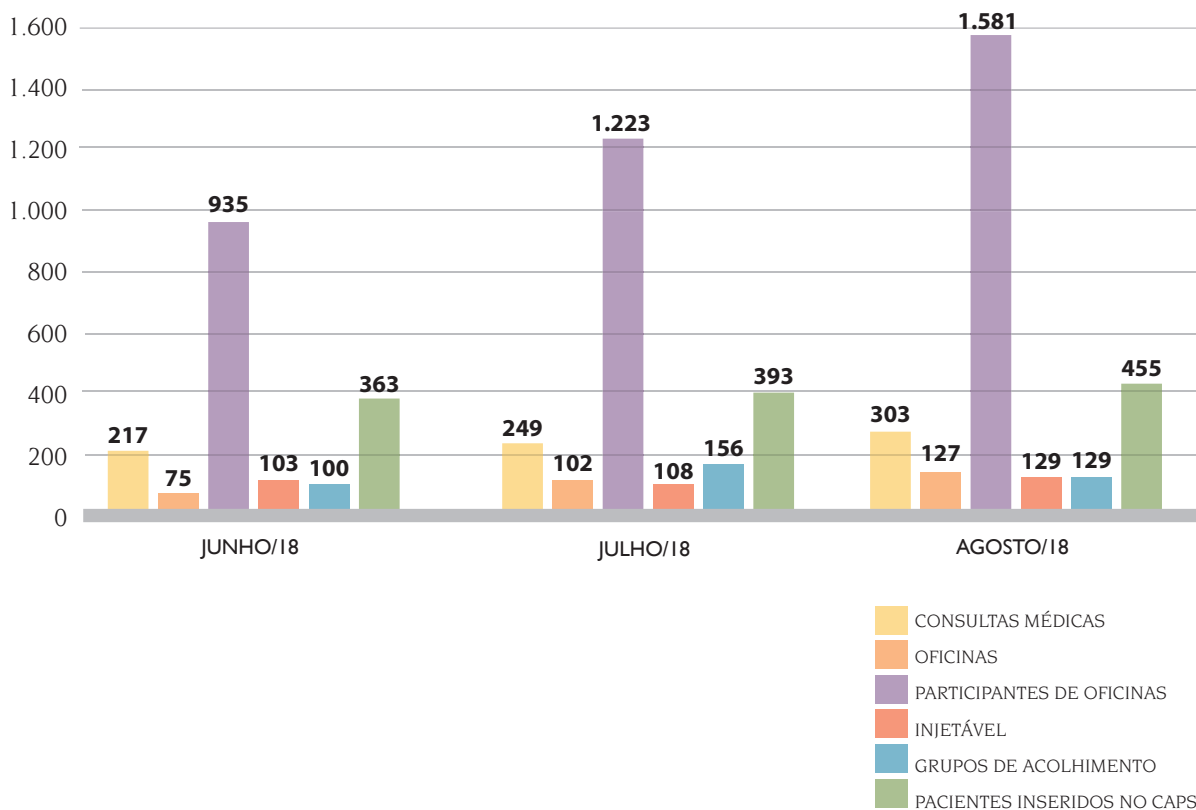


## 8. UNIDADES DE SAÚDE MENTAL

### ATIVIDADES REALIZADAS NOS CAPS

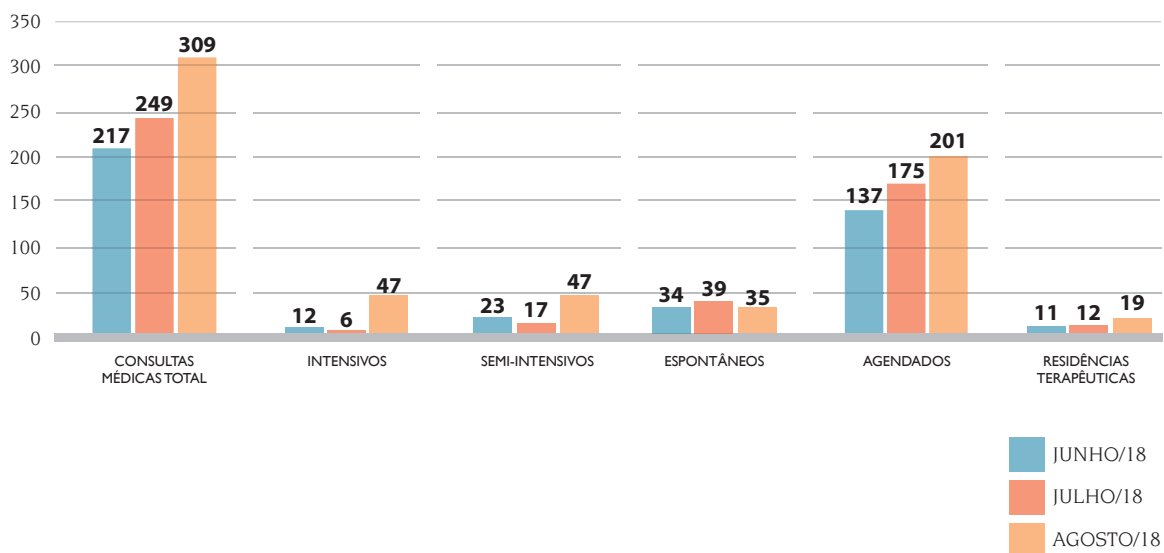
A seguir apresentamos a distribuição dos “Procedimentos/atividades” realizadas no CAPS no 2º Trimestre.

#### PROCEDIMENTOS/ATIVIDADES REALIZADAS NO CAPS - 2º TRIMESTRE 2018



A seguir apresentamos os quantitativos de consultas médicas realizadas por “Tipos de Consulta” no CAPS no 2º Trimestre.

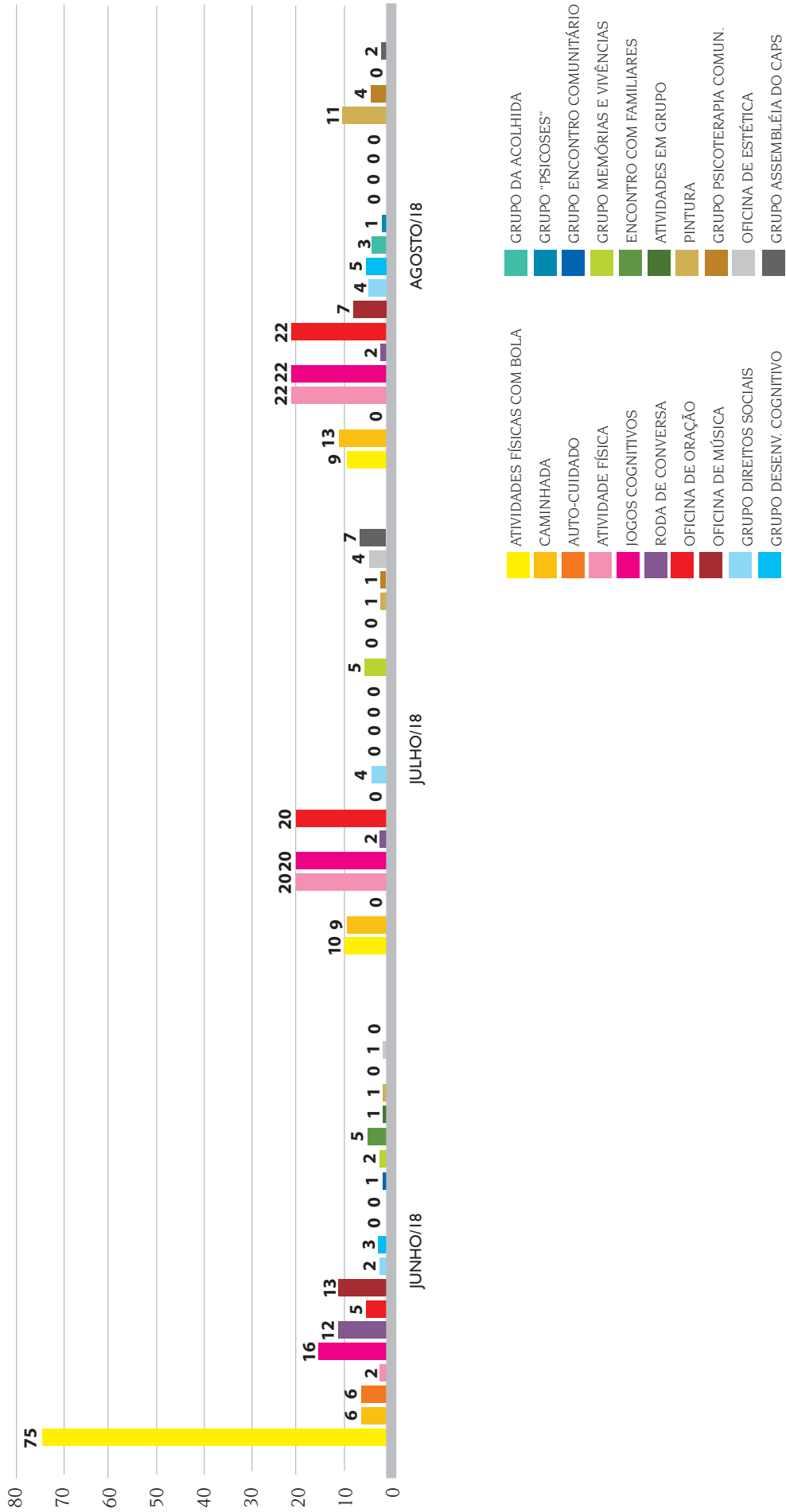
### TIPOS DE CONSULTAS MÉDICAS REALIZADAS - CAPS - 2º TRIMESTRE



A seguir apresentamos a distribuição de “Oficinas” por tipo realizadas no CAPS no 2º Trimestre.

OFICINAS	JUNHO 2018	JULHO 2018	AGOSTO 2018
Atividades físicas c/ bola	75	10	9
Caminhada	6	9	13
Auto-cuidado	6	0	0
Atividade física	2	20	22
Jogos cognitivos	16	20	22
Roda de conversa	12	2	2
Oficina de Oração	5	20	22
Oficina de Música	13	0	7
Grupo Direitos Sociais	2	4	4
Grupo Desenv. Cognitivo	3	0	5
Grupo da Acolhida	0	0	3
Grupo “Psicoses”	0	0	1
Grupo Encontro Comunitário	1	0	0
Grupo Memórias e Vivências	2	5	0
Encontro com Familiares	5	0	0
Ativades em grupos (festa, etc)	1	0	0
Pintura	1	1	11
Grupo Psicoterapia Comun.	0	4	4
Oficina de Estética	1	7	0
Grupo Assembléia do CAPS	0	0	2
<b>TOTAL</b>	<b>151</b>	<b>102</b>	<b>127</b>

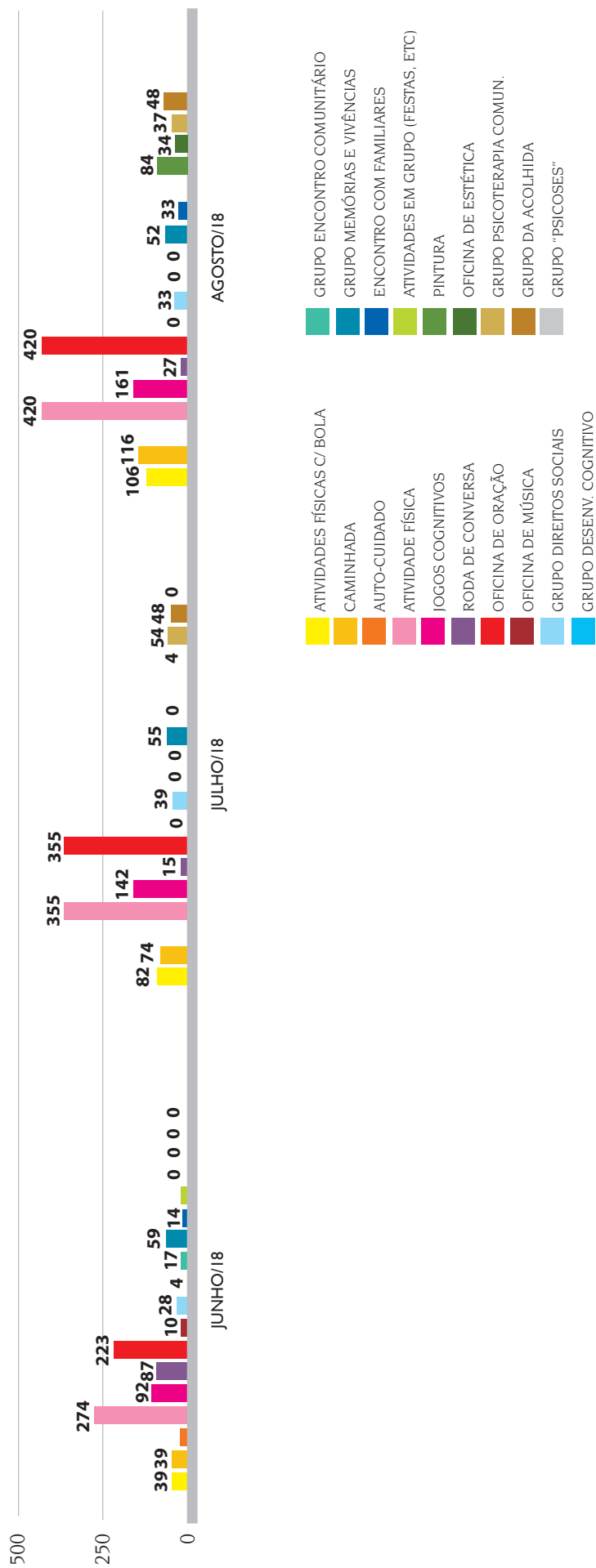
## QUANTITATIVO DE PARTICIPANTES POR OFICINA - CAPS - 2º TRIMESTRE 2018



A seguir apresentamos o quantitativo de participantes nas “Oficinas” realizadas no CAPS no 2º Trimestre.

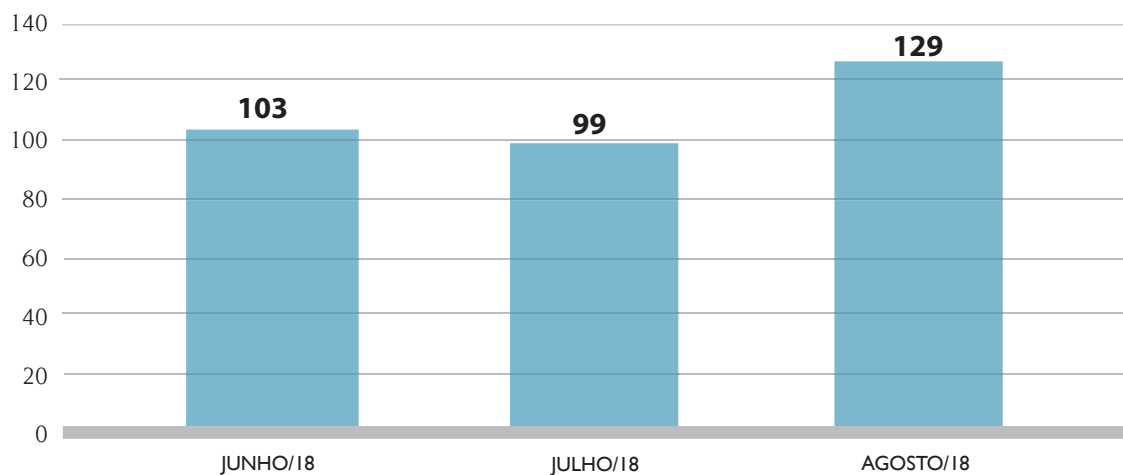
PARTICIPANTES DE OFICINAS	JUNHO 2018	JULHO 2018	AGOSTO 2018
Atividades físicas c/ bola	39	82	106
Caminhada	39	74	116
Auto-cuidado	24	0	0
Atividade física	274	355	420
Jogos cognitivos	92	142	161
Roda de conversa	87	15	27
Oficina de Oração	223	355	420
Oficina de Música	10	0	0
Grupo Direitos Sociais	28	39	33
Grupo Desenv. Cognitivo	4	0	0
Grupo Encontro Comunitário	17	0	0
Grupo Memórias e Vivências	59	55	52
Encontro com Familiares	14	0	33
Atividades em grupo (festas, etc)	25	0	0
Pintura	0	4	84
Oficina de Estética	0	54	34
Grupo Psicoterapia Comun.	0	48	37
Grupo da Acolhida	0	0	48
Grupo “Psicoses”	0	0	10
<b>TOTAL</b>	<b>935</b>	<b>1.223</b>	<b>1.581</b>

### QUANTITATIVO DE PARTICIPANTES POR OFICINA - CAPS - 2º TRIMESTRE 2018



A seguir apresentamos o quantitativo de procedimentos injetáveis realizados no CAPS no 2º Trimestre.

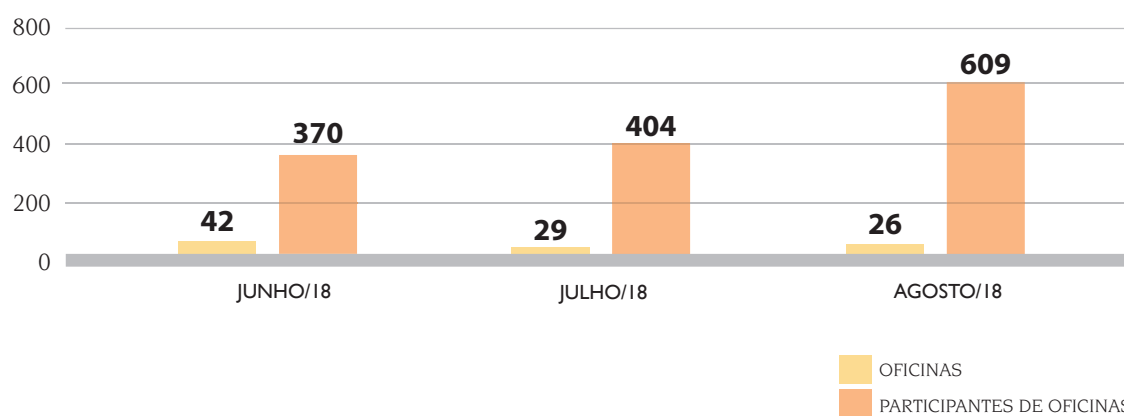
### APLICAÇÃO DE INJETÁVEL - CAPS - 2º TRIMESTRE 2018



### ATIVIDADES REALIZADAS NOS CENTROS DE CONVIVÊNCIA

A seguir são apresentados a produção do CENTRO DE CONVIVÊNCIA no 2º TRIMESTRE.

### PRODUÇÃO CENTRO DE CONVIVÊNCIA - 2º TRIMESTRE 2018





# 3ª PARTE

## ANEXOS E EVIDÊNCIAS

## 9. EVIDÊNCIAS

As evidências são os documentos que comprovam as ações e atividades laborais das equipes que compõem cada uma das unidades de PSFs gerenciadas pelo IMED.

Por se tratarem de documentos extensos, serão encaminhados sob forma de ANEXO em formato de documento eletrônico via arquivo compactado (RAR), sendo divididos por PSF:

- 1 – EVIDÊNCIAS DE PRODUÇÃO - PSF Pinheirinho
- 2 – EVIDÊNCIAS DE PRODUÇÃO - PSF Primavera I
- 3 - EVIDÊNCIAS DE PRODUÇÃO – PSF Primavera II
- 4 - EVIDÊNCIAS DE PRODUÇÃO – PSF Recreio I e II