

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



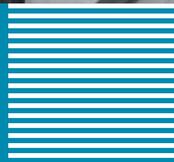
RELATÓRIO TÉCNICO MENSAL



JULHO
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 MENSAL

JULHO 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



PREFEITURA
MUNICIPAL DE ALFENAS
GESTÃO 2017 / 2020

Secretaria Municipal
DE SAÚDE

PALAVRA DA DIRETORIA

Julho de 2018 marca o quinto mês de atuação do IMED no gerenciamento das ações de saúde do município de Alfenas.

Contratados para atuar junto com a Secretaria de Saúde em um contrato onde a Secretaria de Saúde além de determinar a política de saúde disponibiliza a maioria dos colaboradores o IMED atua no aprimoramento das ações de saúde e de apoio, no acompanhamento dos indicadores de atenção básica e de saúde mental, na manutenção das unidades em perfeito funcionamento, na oferta de médicos e, fortemente ofertando à secretaria informações adequadas para o planejamento das ações.

Nossa atuação tem proporcionado ganhos expressivos para a qualidade da assistência, tanto na atenção básica quanto na saúde mental, as unidades estão organizadas e as informações de saúde mais precisas, a assistência cresceu em volume e em resolutividade.

Buscando entender um pouco mais da Atenção Básica, trazemos.

Em 1.978, a Conferência de Alma-Ata elevou a Atenção Básica à Saúde a um dos pilares da organização de qualquer sistema de saúde.

Entende-se desde então que a AB é o primeiro contato do usuário com o sistema de saúde, portanto o nível básico de atenção à saúde tem um grande potencial de resolver parte significativa das queixas/ demandas.

Considere-se que a idéia de resolver não se restringe à elaboração de um diagnóstico de doença e oferta dos tratamentos correspondentes, a AB busca além de tratar os agravos, executar ações de prevenção e promoção de saúde, identificar necessidades que devem ser respondidas por outros serviços AB, e ser a referência e a contra referência do usuário para os níveis mais complexos do sistema.

Portanto, a AB quase sempre é capaz de solucionar os problemas de grande parte da população quer executando ações assistenciais quer organizando o seguimento dos usuários através da organização dos encaminhamentos necessários.

Para que o nível básico de atenção à saúde seja capaz de oferecer uma atenção integral é fundamental a interação ativa entre provedor e usuário, sob forma de acolhimento, respeito, preocupação e responsabilidade no cuidado dos pacientes.

É obrigação primária da AB responder por um grande conjunto de necessidades, por meio do acolhimento e do cuidado. Além disso atualmente incorporamos a idéia de integralidade e entendemos por integralidade o entendimento de que necessidades de saúde não se remetem a necessidades de cuidados médicos.

Entender a ideia de idéia de integralidade exige o reconhecimento de que o usuário que busca o serviço de saúde é um sujeito inserido numa complexa trama psicossocial.

Dessa forma, a implementação de um modelo de atenção básica em saúde voltado para responder as necessidades de saúde dos diferentes sujeitos que constituem uma população, no Sistema Único de Saúde brasileiro, o SUS, não é simples.

O IMED está neste momento trabalhando este modelo para apoiar a Secretaria Municipal de Saúde nessa longa batalha.

SUMÁRIO

1. PRODUÇÃO 5

1.1 UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

1.1.1 CONSULTAS MÉDICAS – JULHO 2018

1.1.2 CONSULTAS DE ENFERMAGEM – JULHO 2018

1.1.3 ATENDIMENTOS DE ODONTOLOGIA – JULHO 2018

1.1.4 VISITAS DOMICILIARES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE – JULHO 2018

1.1.5 OUTROS PROCEDIMENTOS – JULHO 2018

1.2 UNIDADES DE SAÚDE MENTAL – JULHO 2018

1.2.1 CONSULTAS MÉDICAS

1.2.2 OFICINAS

1.2.3 OUTROS PROCEDIMENTOS

2. 2. ATIVIDADES E MELHORIAS REALIZADAS 20

2.1 UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

2.1.1 PSF SANTA CLARA PINHEIRINHO

2.1.2 PSF PRIMAVERA I E II

2.1.3 PSF RECREIO I E II

2.2 UNIDADES DE SAÚDE MENTAL

2.2.1 CAPS

2.2.2 RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS

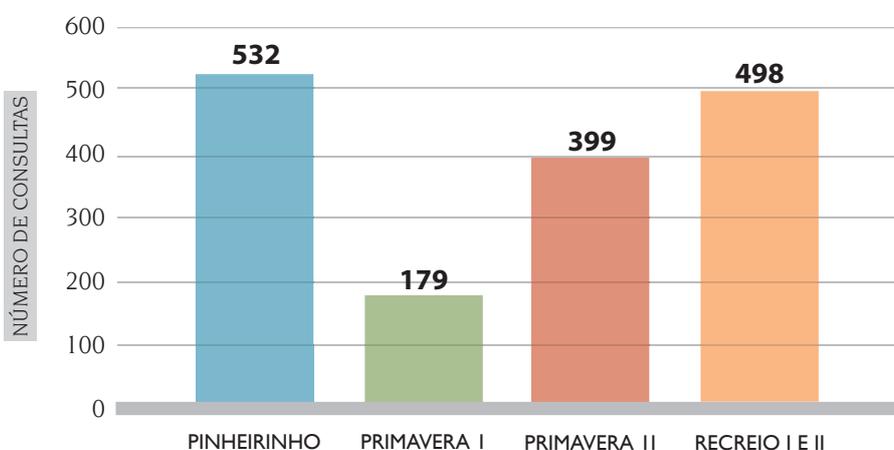
1. PRODUÇÃO

I.1 UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

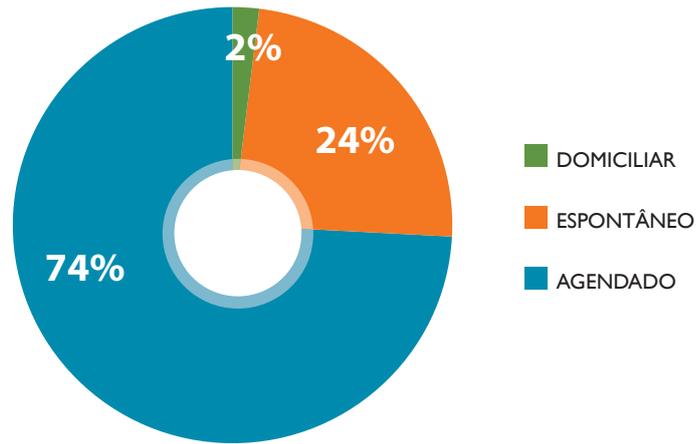
I.1.1 CONSULTAS MÉDICAS

CONSULTAS MÉDICAS	PINHEIRINHO	PRIMAVERA I	PRIMAVERA II	RECREIO I E II	TOTAL
DOMICILIAR	12	11	0	10	33
ESPONTÂNEA	128	52	197	3	380
AGENDADO	392	116	202	485	1.195
TOTAL	532	179	399	498	1.608

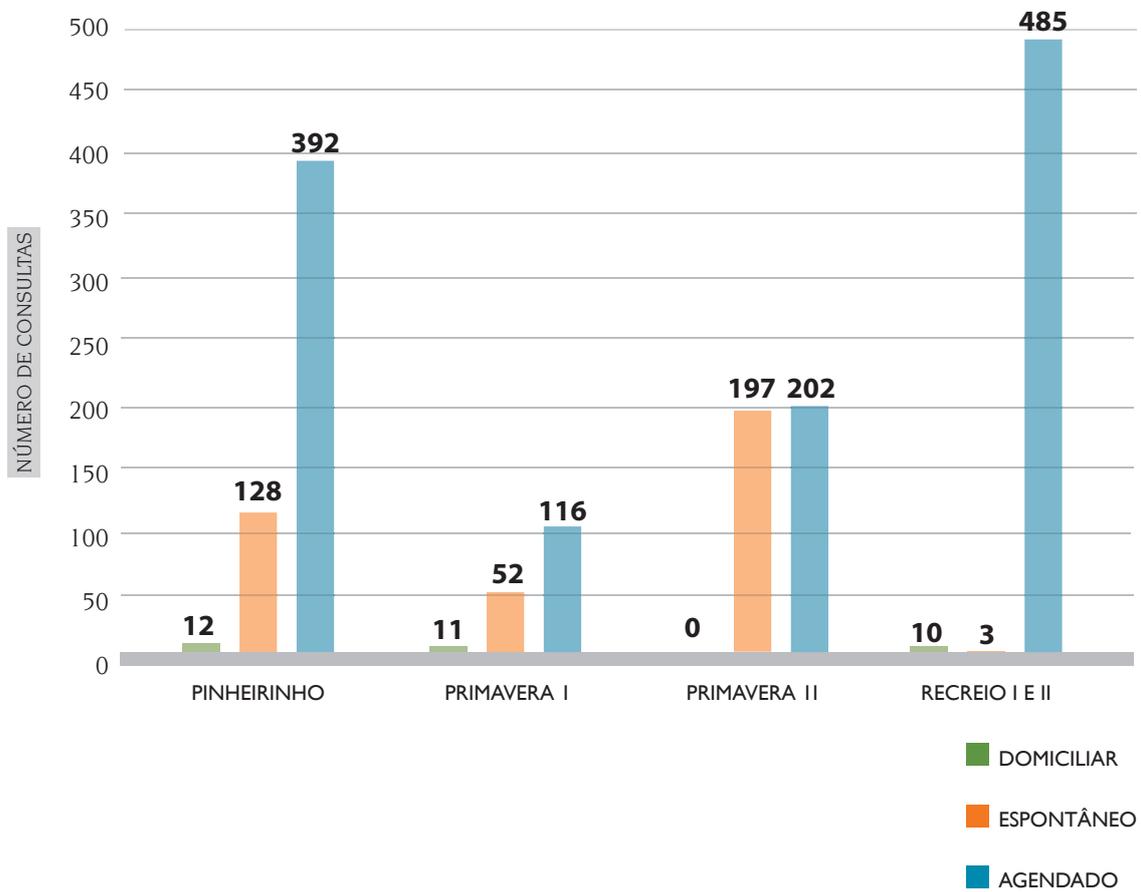
CONSULTAS MÉDICAS POR UNIDADE



CONSULTAS MÉDICAS POR TIPO DE CONSULTA



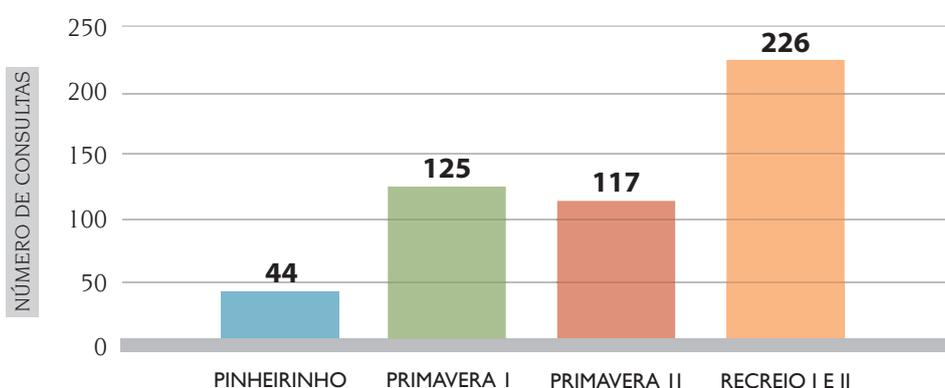
CONSULTAS MÉDICAS POR UNIDADE E TIPO DE CONSULTA



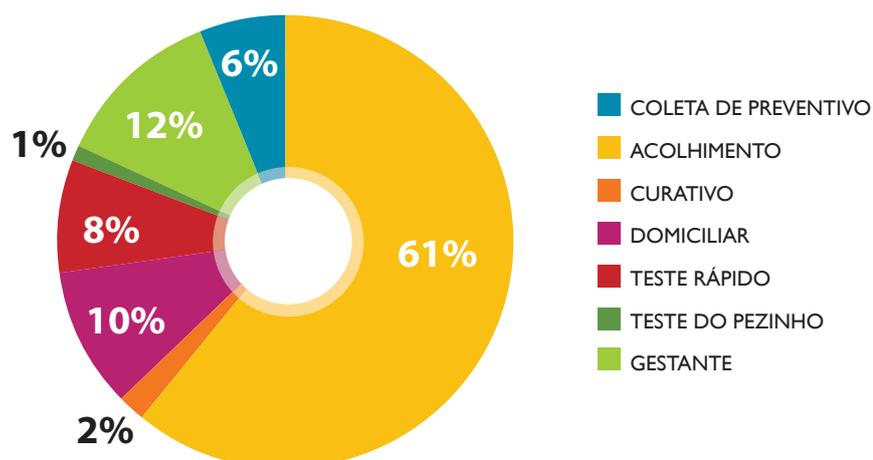
I.1.2 CONSULTAS DE ENFERMAGEM

CONSULTAS DE ENFERMAGEM	PINHEIRINHO	PRIMAVERA I	PRIMAVERA II	RECREIO I E II	TOTAL
COLETA DE PREVENTIVO	4	10	2	14	30
ACOLHIMENTO	28	53	71	159	311
CURATIVO	0	1	4	4	9
DOMICILIAR	6	14	15	16	51
TESTE RÁPIDO	0	19	1	22	42
TESTE DO PEZINHO	0	1	1	4	6
GESTANTE	6	27	23	7	63
TOTAL	44	125	117	226	512

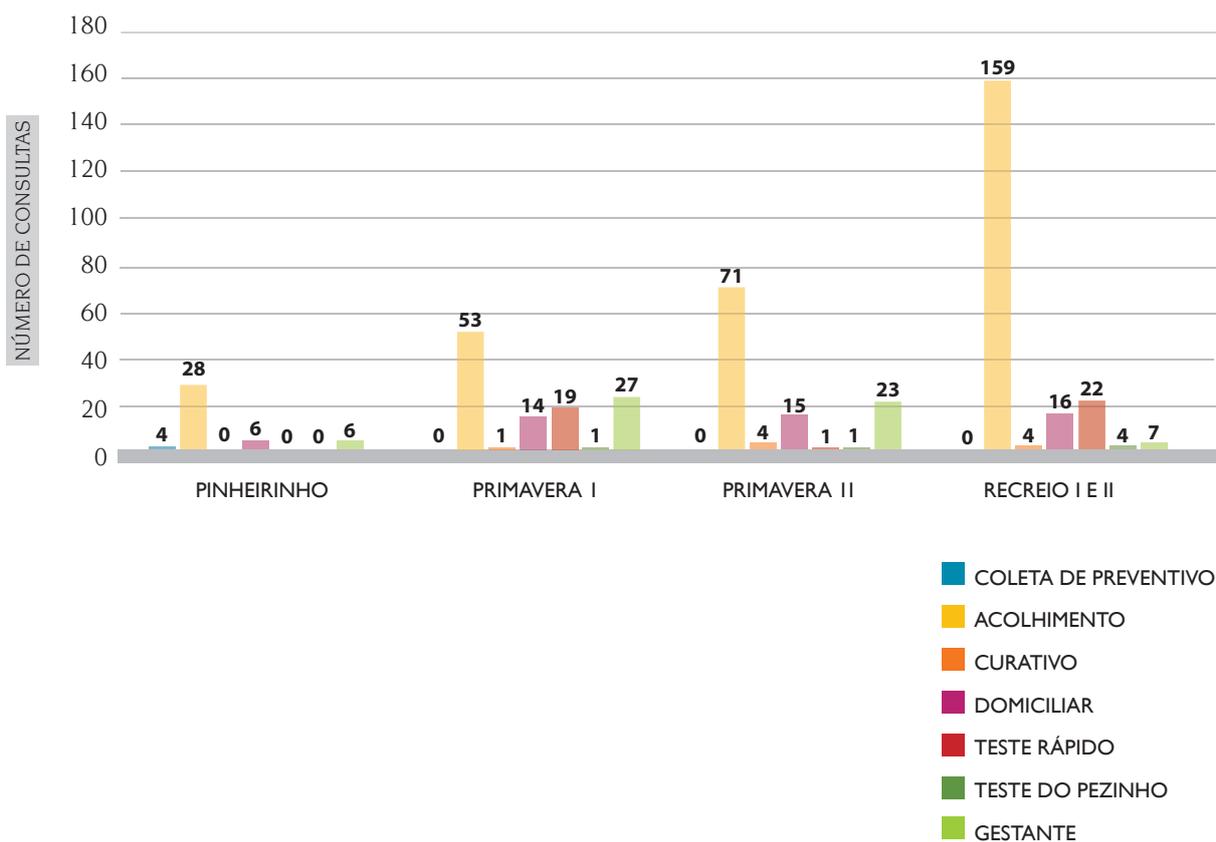
CONSULTAS DE ENFERMAGEM POR UNIDADE



CONSULTAS DE ENFERMAGEM POR TIPO DE CONSULTA



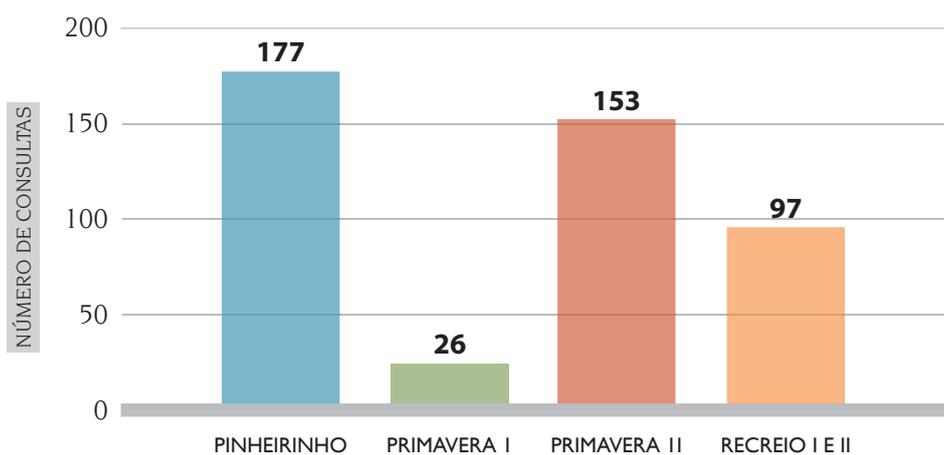
CONSULTAS DE ENFERMAGEM POR UNIDADE E TIPO DE CONSULTA



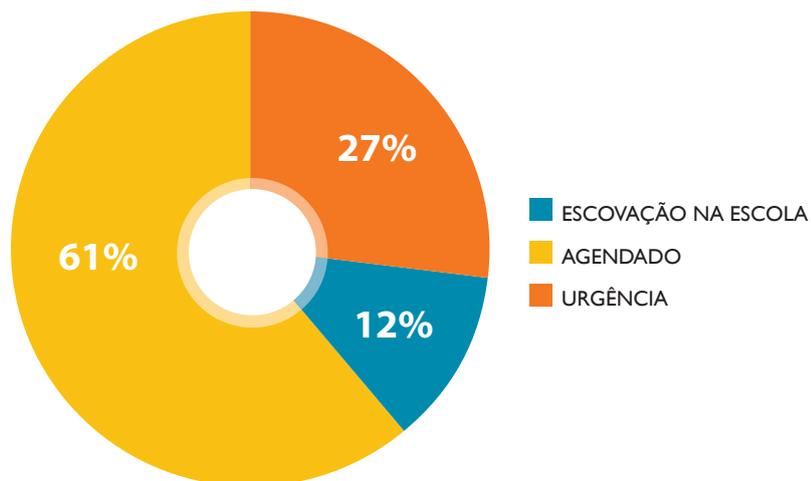
I.1.3 ATENDIMENTOS DE ODONTOLOGIA

ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS	PINHEIRINHO	PRIMAVERA I	PRIMAVERA II	RECREIO I E II	TOTAL
ESCOVAÇÃO NA ESCOLA	52	0	0	0	52
AGENDADO	97	14	90	76	277
URGÊNCIA	28	12	63	21	124
DOMICILIAR	0	0	0	0	0
ESPONTÂNEO	0	0	0	0	0
TOTAL	177	26	153	97	453

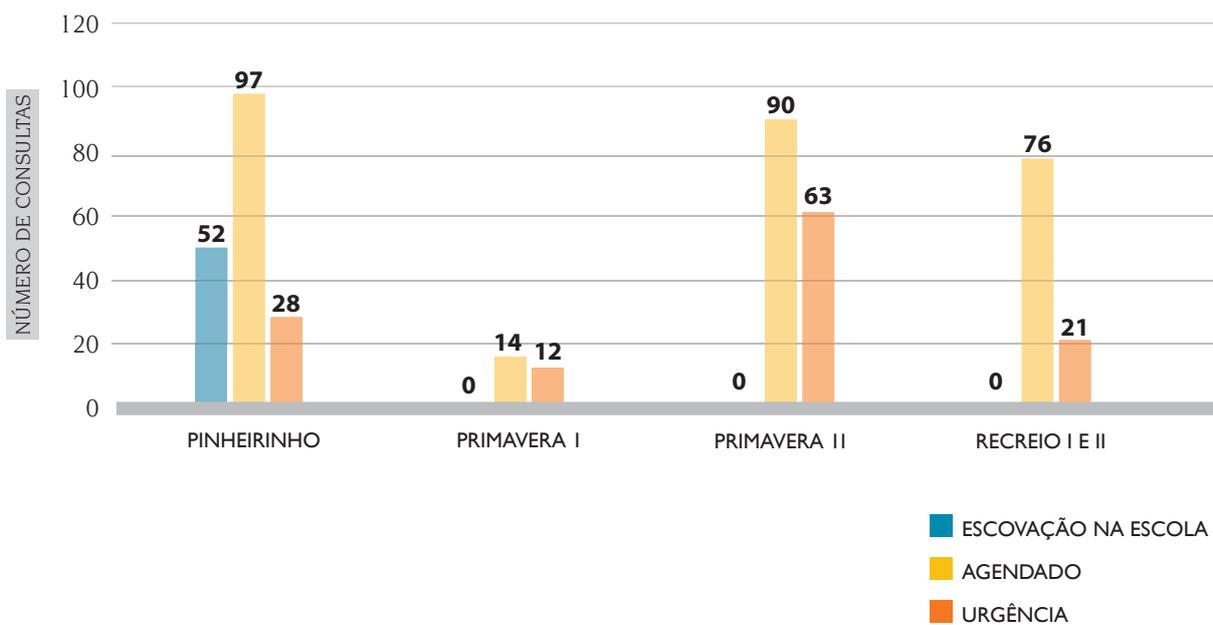
ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS POR UNIDADE



ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS POR TIPO



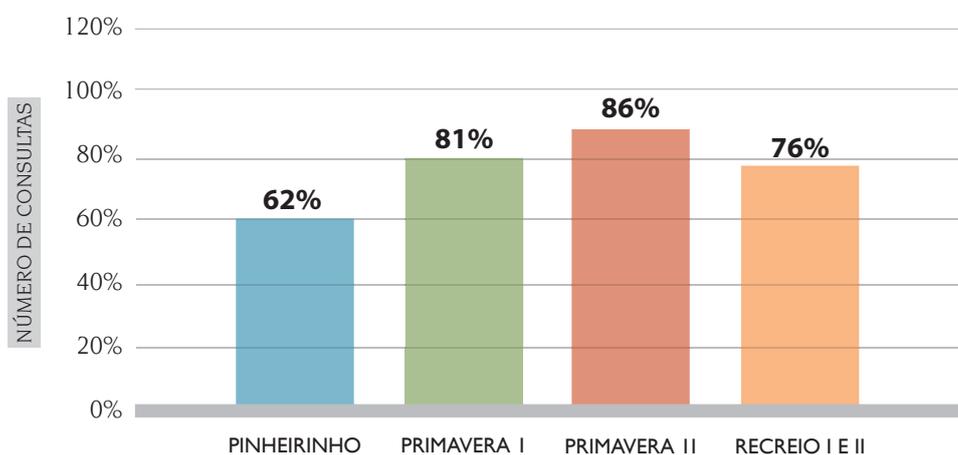
ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS POR UNIDADE E TIPO DE ATENDIMENTO



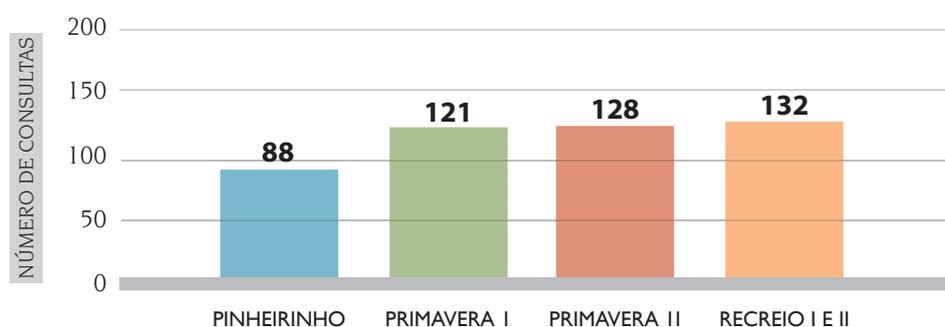
I.1.4 VISITAS DOMICILIARES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

VISITAS DOMICILIARES	PINHEIRINHO	PRIMAVERA I	PRIMAVERA II	RECREIO I E II	TOTAL
FAMÍLIAS CADASTRADAS	993	1.047	1.043	1.566	4.649
VISITAS REALIZADAS	616	846	894	1.184	3.540
% DE VISITAS	62%	81%	86%	76%	76%
NÚMERO DE ACS'S	7	7	7	9	30
MÉDIA DE VISITAS POR ACS	88	121	128	132	118

PORCENTAGEM DE VISITAS DOMICILIARES



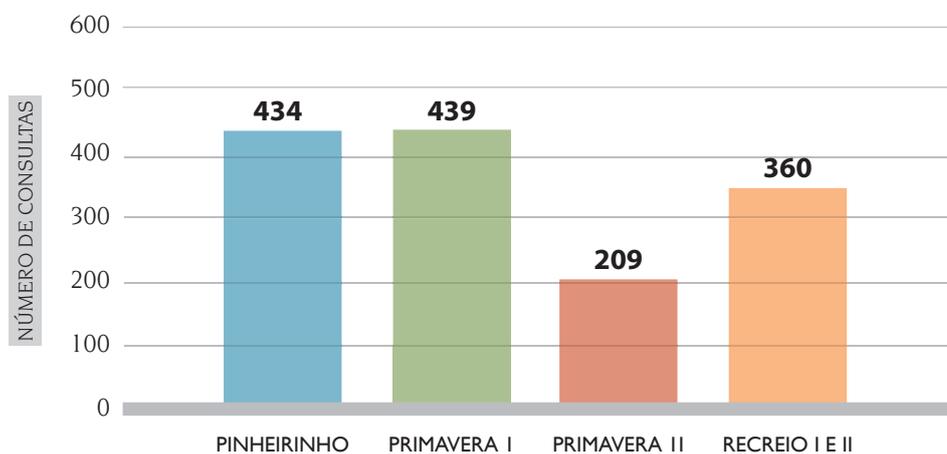
MÉDIA DE VISITAS DOMICILIARES POR ACS



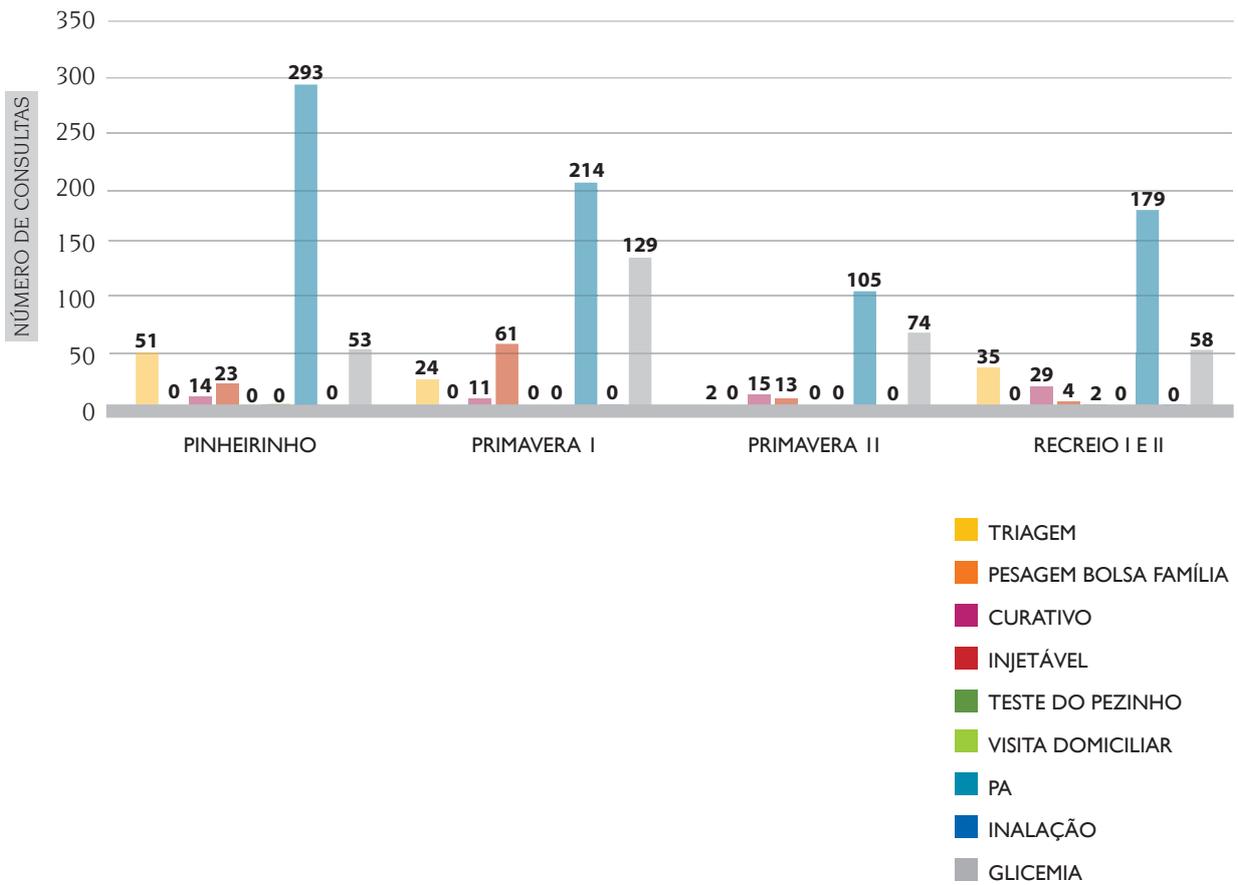
I.1.5 OUTROS PROCEDIMENTOS

OUTROS PROCEDIMENTOS	PINHEIRINHO	PRIMAVERA I	PRIMAVERA II	RECREIO I E II	TOTAL
TRIAGEM	51	24	2	35	112
PESAGEM BOLSA FAMÍLIA	0	0	0	0	0
CURATIVO	14	11	15	29	69
INJETÁVEL	23	61	13	4	101
TESTE DO PEZINHO	0	0	0	2	2
VISITA DOMICILIAR	0	0	0	0	0
PRESSÃO ARTERIAL	293	214	105	179	791
INALAÇÃO	0	0	0	0	0
ACOLHIMENTO	0	0	0	53	53
GLICEMIA	53	129	74	58	314
TOTAL	434	439	209	360	1.442

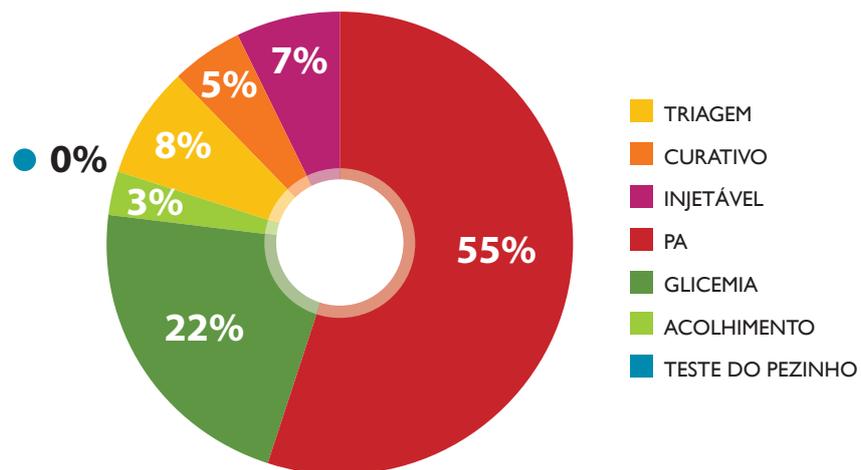
OUTROS PROCEDIMENTOS POR UNIDADE



OUTROS PROCEDIMENTOS POR TIPO E POR UNIDADE



OUTROS PROCEDIMENTOS POR TIPO

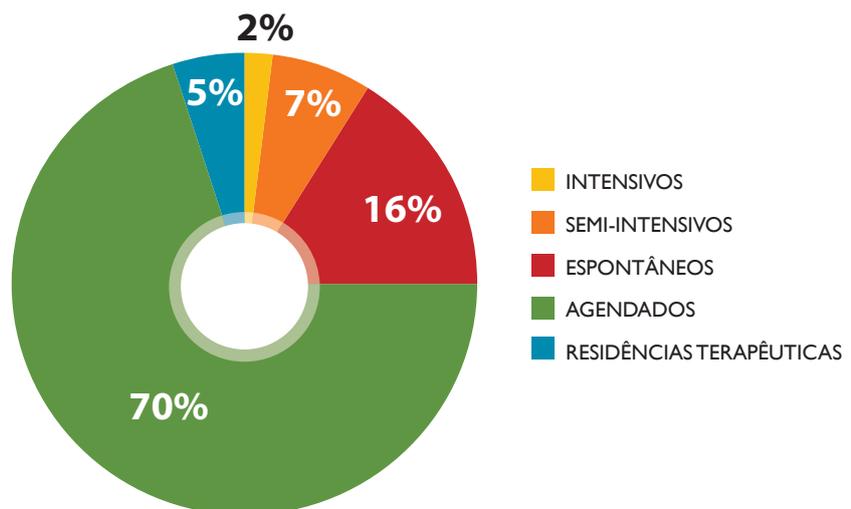


I.2 UNIDADES DE SAÚDE MENTAL

PRODUÇÃO CAPS	NÚMERO DE PACIENTES
CONSULTAS MÉDICAS	217
INTENSIVOS	12
SEMI-INTENSIVOS	23
NÃO INTENSIVOS	0
ESPONTÂNEOS	34
AGENDADOS	137
RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS	11
PARTICIPANTES DE OFICINAS	935
APLICAÇÃO DE INJETÁVEL	103
GRUPOS DE ACOLHIMENTO	100
PACIENTES INSERIDOS	363

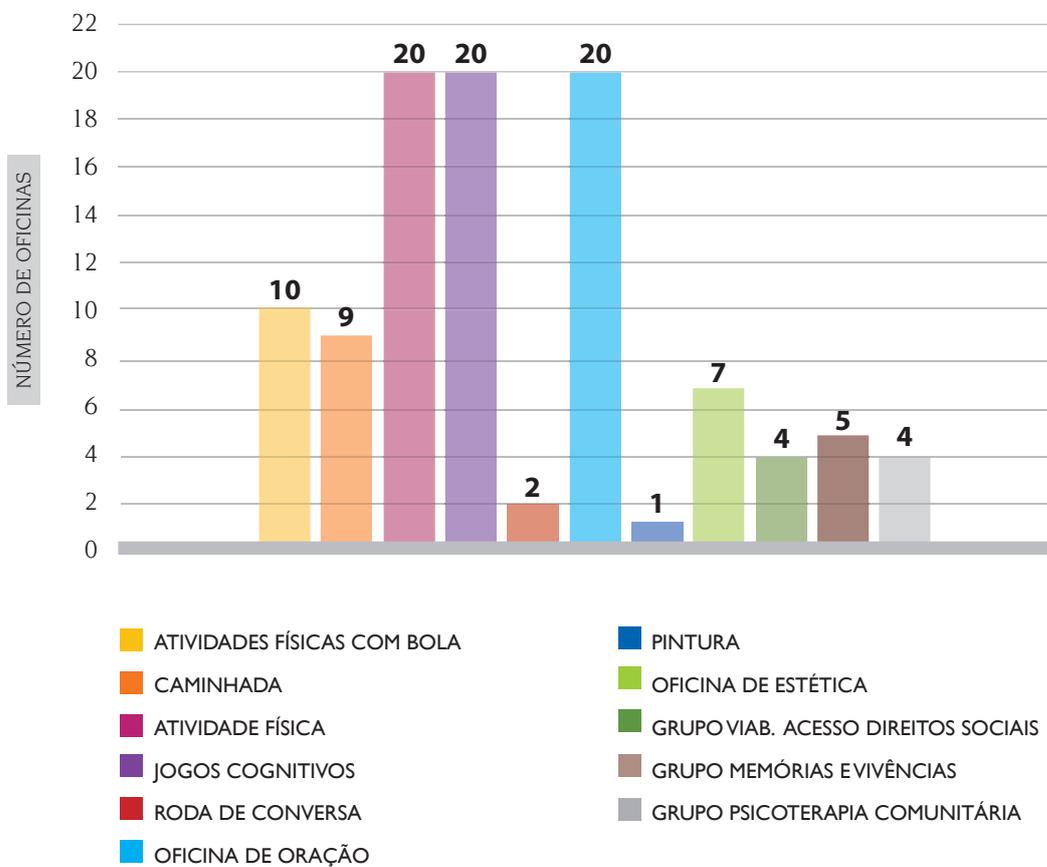
I.2.1 CONSULTAS MÉDICAS

CONSULTAS MÉDICAS POR TIPO DE CONSULTA

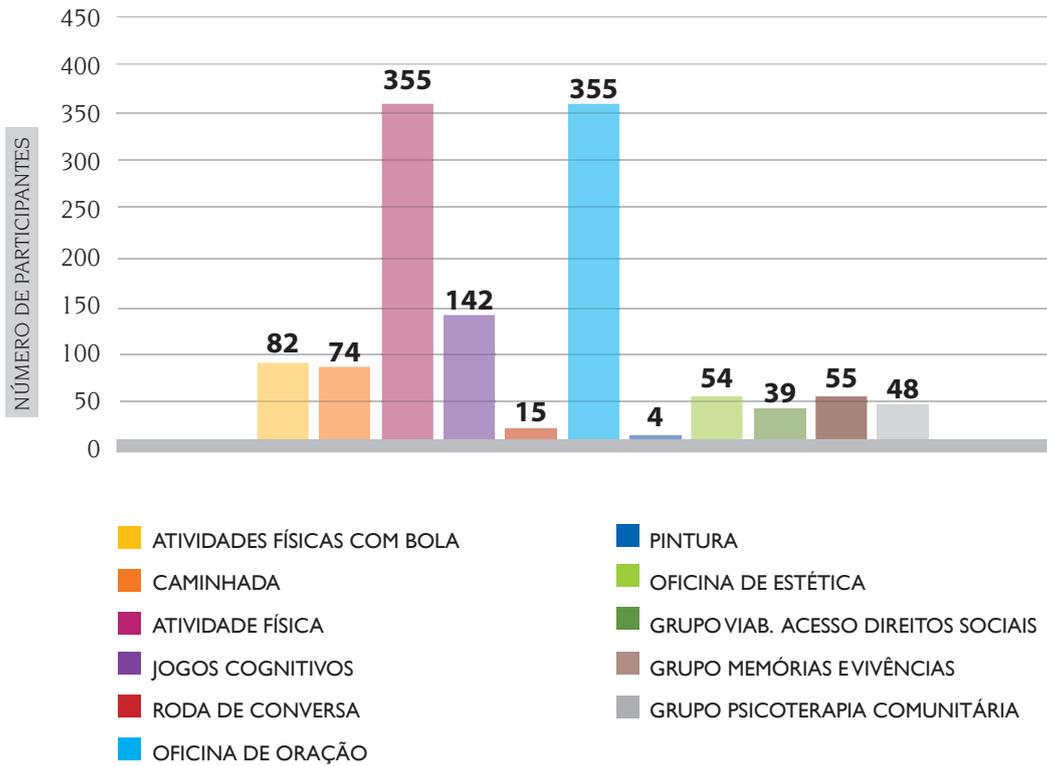


I.2.2 OFICINAS

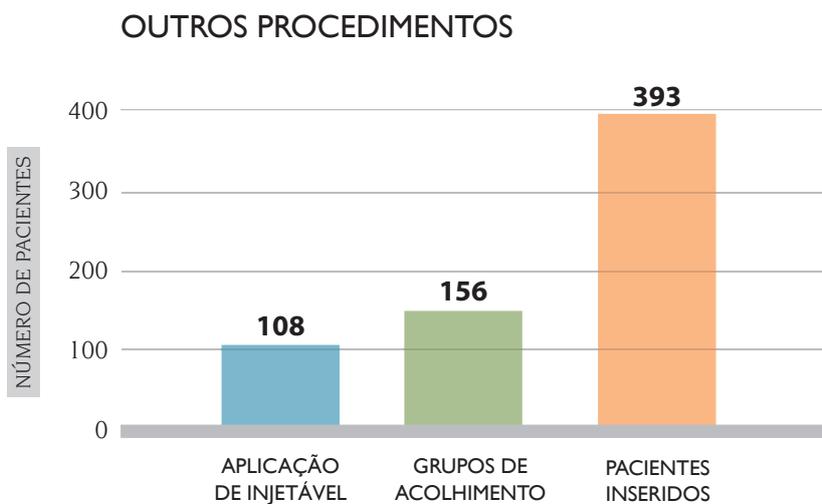
OFICINAS REALIZADAS



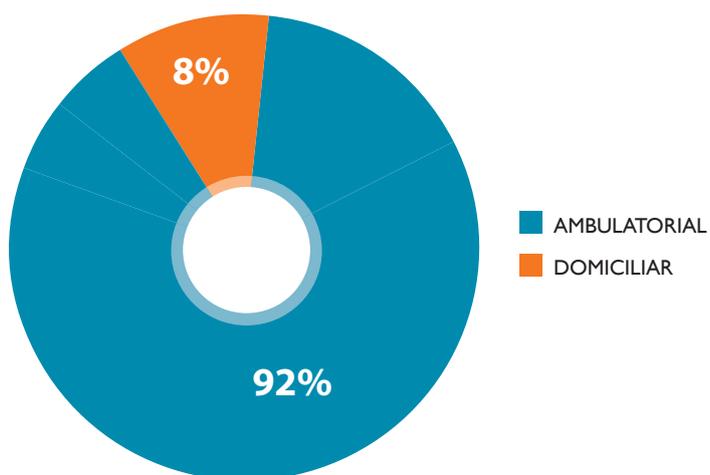
PARTICIPANTES EM OFICINAS



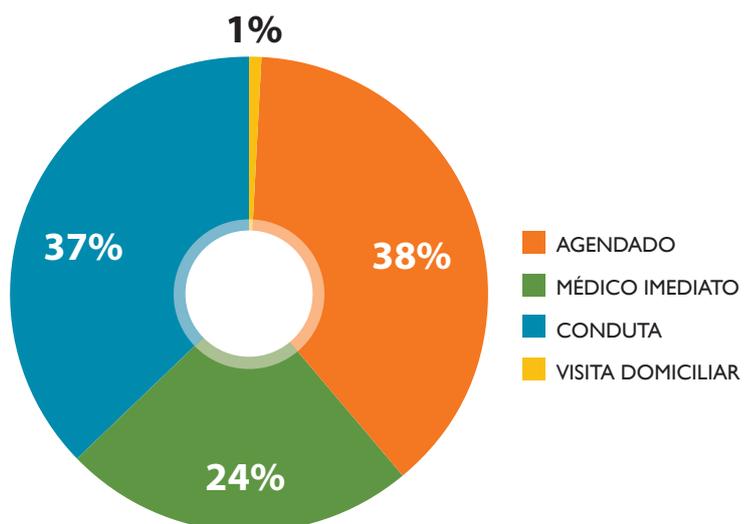
I.2.3 OUTROS PROCEDIMENTOS



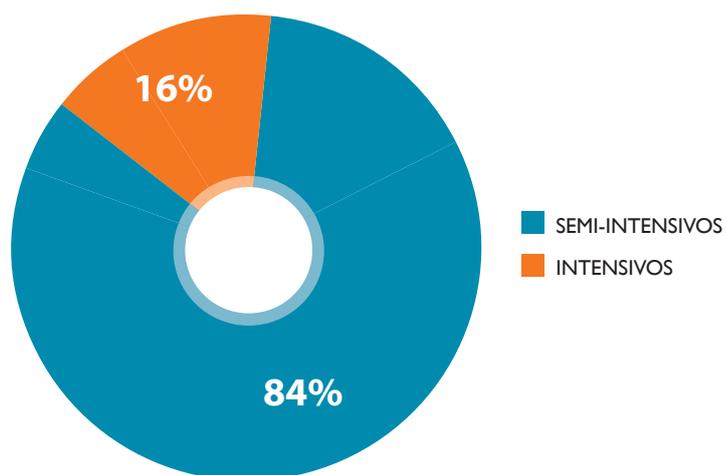
APLICAÇÃO DE INJETÁVEL



GRUPOS DE ACOLHIMENTO



PACIENTES INSERIDOS



2. ATIVIDADES E MELHORIAS REALIZADAS

Vale ressaltar aqui que, no decorrer do ano de 2018, a Prefeitura Municipal de Alfenas rompeu a parceria com o Hospital Santa Casa da Misericórdia de Alfenas sendo necessária a dispensa de inúmeros profissionais que trabalhavam na Atenção Básica e Rede de Saúde Mental do município.

A reposição destes profissionais está sendo realizada por meio da contratação de pessoas aprovadas em Concurso Público já realizado pela Prefeitura. Porém, o processo de assunção dos novos profissionais é lento, causando sérios desfalques nas unidades, conforme será apontado em alguns casos abaixo.

2.1 UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

2.1.1 PSF SANTA CLARA PINHEIRINHO

AÇÕES DO IMED

- Foi realizada a manutenção preventiva e corretiva em alguns equipamentos de informática;
- Fornecidos os kits de materiais médicos hospitalares para os pacientes que necessitam de materiais para curativos realizados em domicílio;
- Realizado a transferência de uma técnica em enfermagem para a unidade Recreio Vale do Sol para suprir a ausência do recurso na unidade;

- Realizado reuniões administrativas com a equipe;
- A unidade segue em obras de reforma e ampliação para adequação da estrutura física, conforme pode ser visto nas imagens abaixo.

ÁREA EXTERNA



JUNHO/2018



JULHO/2018



JULHO/2018

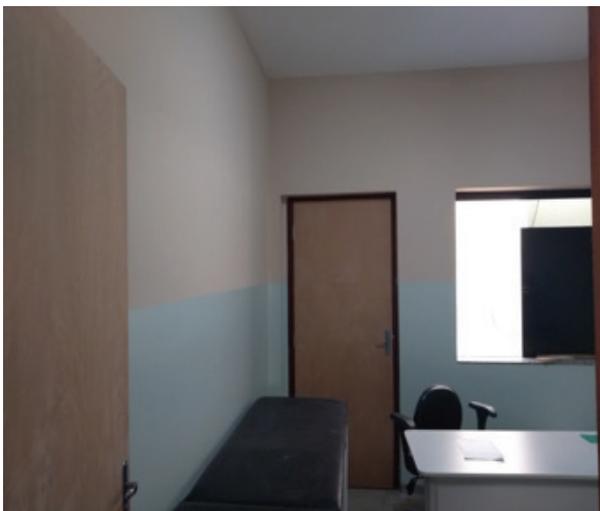


JULHO/2018



JULHO/2018

ÁREA INTERNA



2.1.2 PSF PRIMAVERA I E II

As equipes de Saúde da Família do PSF Primavera I e II, as quais ocupavam o mesmo espaço físico, foram desmembradas no decorrer deste mês, permanecendo o PSF Primavera I na Rua dos Mognos, nº 20, - Jardim Primavera e o PSF Primavera II passou a estar situado, provisoriamente, na Rua das Orquídeas, nº 11, - Vila Promessa, onde seria apenas o ponto de Apoio do Vila Promessa.

Na ESF PRIMAVERA I, no decorrer deste mês, persistiram alguns problemas relacionados a número de profissionais conforme apontamos abaixo:

- Ausência de dentista e auxiliar de saúde bucal;
- Ausência de serviços gerais;
- Ausência de enfermeira;
- Ausência de 1 técnico em enfermagem.

AÇÕES REALIZADAS PELO IMED – PRIMAVERA I

- Conversado com a Secretaria de Saúde sobre a possibilidade de adequação do número de profissionais para atender a necessidade da unidade;
- Contratado uma Auxiliar de Serviços Gerais pelo IMED para atender as necessidades da unidade;
- Transferido a Enfermeira da ESF Recreio I para a ESF Primavera I;
- Manutenção preventiva e corretiva pela empresa de informática;
- Fornecimento dos kits de materiais médicos hospitalares por pacientes que necessitem de materiais para curativos;

2.1.3 PSF RECREIO I E II

Na unidade de Saúde do Recreio temos duas Equipes de Saúde da Família, ESF Recreio I e ESF Recreio II, com espaço insuficiente para atender a demanda da população local. Para resolver esta questão, está sendo realizado o projeto de reforma e ampliação de uma unidade de Saúde para melhor comportar as equipes. Em paralelo a isto, estamos buscando parcerias para otimizar espaços públicos existentes dentro do território de atendimento das ESFs.

As unidades ainda permanecem com pendências referentes aos profissionais de saúde como descrito abaixo:

RECREIO I

- Ausência de Recepcionista;
- Ausência de enfermeira;
- Ausência de técnico de Enfermagem;
- Ausência 2 agentes comunitários para cobertura da área;

RECREIO II

- Ausência de dentista e auxiliar de saúde bucal,
- Falta de espaço físico para implantação do consultório odontológico;
- Ausência 2 ACSs para cobertura da área;
- Presença de 1 Médico do Programa Mais Médico, não sendo suficiente para tender a demanda da Unidade.

AÇÕES REALIZADAS PELO IMED

- Contratado Médico da Saúde da Família de 40 horas/semanais pelo IMED;
- Contratado um recepcionista pelo IMED, para substituir a ACS que estava em desvio

de função, que voltará a exercer a função de ACS, após o recepcionista da unidade I retornar das férias.

- Manutenção preventiva e corretiva pela empresa de informática;
- Iniciado pela engenheira IMED o projeto de reforma e ampliação da estrutura física da Unidade de Saúde do PSF Recreio Vale do Sol.

2.2 UNIDADES DE SAÚDE MENTAL

2.2.1 CAPS

AÇÕES REALIZADAS PELO IMED

Fica evidente nas citações abaixo o empenho da equipe em atender as necessidades de cada paciente inserido, podendo citar pelo menos dois pontos que merecem destaque neste mês:

- **Reuniões diárias envolvendo as referências técnicas, médicos e coordenação, e elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS).**

As reuniões diárias estão acontecendo no CAPS com as referências técnicas, médicos e a coordenadora da unidade. Semanalmente, as reuniões são realizadas com toda a equipe e a coordenadora de saúde mental do IMED. Nas reuniões são debatidos assuntos gerais da dinâmica de trabalho da unidade, lançamento do RAAS (Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde), dentre outros assuntos relacionados ao andamento da unidade.

O PTS, principal instrumento de trabalho interdisciplinar dos CAPS, possibilita a participação, reinserção e construção de autonomia para o usuário / família em sofrimento psíquico. Esse instrumento considera a historicidade e as necessidades individuais do usuário que se encontra inserido num determinado contexto. A elaboração desse tipo de projeto acontece por meio da atuação singular do profissional – referência do usuário e família -, e desse profissional com toda a equipe, por meio de discussões e estudo de caso. A maioria dos PTS dos pacientes inseridos já foram construídos e estão sendo aplicados ao tratamento. Houve evolução de alguns pacientes que passaram da modalidade intensiva para a semi intensiva, reduzindo assim, o número de dias em permanência dia na unidade.

REUNIÕES TÉCNICAS



- **Oficinas terapêuticas**

Atualmente o CAPS conta com o número de 35 pacientes internos, variando os dias de permanência destes na unidade de acordo com a estabilização do quadro de crise.

Diariamente são realizadas oficinas terapêuticas direcionadas a re-socialização, integração e inclusão dos pacientes internos.

As Oficinas Terapêuticas funcionam como um dos elementos organizadores do cotidiano no CAPS. São estratégias de cuidado, interação e socialização.

O Ministério da Saúde caracteriza as oficinas terapêuticas como atividades grupais destinadas a socialização familiar e social dos usuários, à expressão de sentimentos e emoções, ao desenvolvimento de habilidades, da autonomia e ao exercício da cidadania. As oficinas são realizadas pelos monitores do CAPS sob supervisão dos profissionais de referência técnica da unidade.

OFICINAS REALIZADAS NO CAPS









- **Oficina de Cuidado e Estética**

Neste mês aconteceu a oficina destinada aos cuidados e estética masculina, realizada pelos alunos da Escola de Cabeleiros Shangri Lá. Eles fizeram cortes de cabelos e barba dos pacientes do CAPS e moradores das Residências Terapêuticas.

OFICINA DE CUIDADO E ESTÉTICA



- **Grupos terapêuticos**

Estão em andamento os Grupos Terapêuticos coordenados e desenvolvidos pelos profissionais da equipe interdisciplinar. No CAPS contamos com as referências técnicas compostas por: 1 assistente social, 2 psicólogos e 1 enfermeiro. Os pacientes participam de cada grupo, de acordo com o PTS construído pela equipe assistencial.

GRUPOS TERAPÊUTICOS



- **Realização dos “Grupos Terapêuticos de Psicoterapia Comunitária**

Além dos grupos realizados no mês de junho, iniciamos neste mês o Grupo Terapêutico “Psicoterapia Comunitária” desenvolvido pelos psicólogos.

GRUPOS TERAPÊUTICOS – PSICOTERAPIA COMUNITÁRIA



• Ações com familiares e pacientes

Neste mês de julho aconteceu, também, a segunda reunião com os familiares dos pacientes, reforçando ainda mais a conscientização em relação a responsabilização e importância da família no tratamento de seu ente.

REUNIÕES COM FAMILIARES E PACIENTES



As Visitas Domiciliares (VD) aos familiares dos pacientes internos da unidade estão sendo intensificadas. Entendemos que estas ações são de fundamental importância para acompanharmos a rede social do usuário. A partir da visita em domicílio, podemos ter o diagnóstico da realidade do indivíduo e de sua família e, assim, ajudar no ambiente familiar, com ações educativas, visando dar continuidade a qualquer forma de assistência prestada no serviço de saúde.

É durante a VD que o profissional pode se inserir no contexto familiar e prestar assistência a todos os envolvidos, não considerando somente os problemas dos usuários, mas também os fatores sociais. Se constitui como um momento no qual se estabelece

vínculo através do acolhimento e da escuta qualificada, movimentando as relações. Entende-se que não é somente a pessoa com transtorno psíquico que necessita de cuidados, mas também sua família, que muitas vezes não está apta a prestar a assistência ao seu integrante e necessita do CAPS pra lhe dar suporte.

Assim, é de vital importância o acompanhamento do paciente dentro de seu contexto familiar, para obtenção de bons resultados no seu PTS.

- **Outros resultados**

No mês de julho houve diminuição da ocorrência de crises e conseqüentemente estabilização do quadro da maioria dos pacientes em permanência dia. Os mesmos estão bastante estimulados e participativos nas oficinas e grupos desenvolvidos na unidade, o que contribui para a evolução do tratamento realizado no CAPS.

2.2.2 RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS – JULHO 2018

AÇÕES REALIZADAS PELO IMED

- Atualmente no Município há seis Residências Terapêuticas, sendo duas casas femininas com 10 moradoras e quatro casas masculinas com 27 moradores, no total de 37 moradores.

- Ao chegarmos no quinto mês de gestão, todos os moradores estão em acompanhamento psiquiátrico regular no CAPS e já passaram em consultas clínicas. Alguns deles também passaram em atendimento odontológico nos PSF's da área de cobertura de suas casas. Além disso, foram realizados os exames laboratoriais de rotina e alguns moradores encaminhados as consultas médicas especializadas, como, por exemplo, ao médico oftalmologista.

- **Oficina de Cuidado e Estética**

Conforme citado anteriormente, dentro das ações realizadas pelo CAPS, no início do mês de julho, os moradores das residências terapêuticas masculinas também participaram da Oficina de Cuidados e Estética masculina, onde foram feitos cortes de cabelos e barba de todos. A oficina foi realizada pela Escola de Cabeleireiros Shangri-lá.

OFICINA DE CUIDADO E ESTÉTICA



- **Viagens para as cidades de origem**

Dando continuidade às ações iniciadas no mês de junho, no mês de julho foram realizadas novas viagens com os moradores às suas cidades de origem para visitarem seus familiares e realizarem passeios na companhia dos mesmos. O objetivo destas ações é para fortalecer as relações enfraquecidas ou perdidas com seus familiares ao longo do tempo.

VIAGENS DE VISITA DOS MORADORES AOS SEUS FAMILIARES







- **Ações para ressocialização**

No processo de autonomia e ressocialização dos moradores estão sendo trabalhadas as atividades de vida diária (AVD's), assim como a realização de atividades em locais públicos (compras a supermercados, lojas e participação em igrejas), de fundamental importância neste processo.

Foram inseridas atividades para reinserção dos indivíduos na sociedade com o início da elaboração do PTS de cada morador. Estas atividades têm o objetivo de resgatar a cidadania e identidade dos pacientes em atividades diárias. Como parte do PTS, os moradores frequentemente têm ido a lanchonetes, restaurantes, praças e outros espaços de lazer e socialização.

REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA (AVDS)



REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES EM LOCAIS PÚBLICOS







REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES PARA REINserÇÃO DOS PACIENTES NA SOCIEDADE





- **Atividades de confraternização**

Na última semana de julho alguns moradores fizeram aniversário. As comemorações foram de muita alegria com a participação dos familiares de alguns deles.

CELEBRAÇÃO DOS ANIVERSARIANTES DO MÊS





