



RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2022



HISTORIA DA ENTIDADE

Em 1999 no município de Jundiaí, as opções de tratamento para pessoas que apresentavam problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas resumiam-se no modelo de internação em clínicas privadas e comunidades terapêuticas, não tendo a opção do cuidado no modelo extra-hospitalar.

Diante dessa realidade, um grupo de pessoas que acreditavam na possibilidade de oferecer um tratamento de qualidade, humanizado, e com base comunitária a todas as pessoas que necessitavam de tratamento especializado na área de álcool e outras drogas inclusive para aqueles que não possuíam condições financeiras para financiar seu tratamento, durante um ano de pesquisas e estudos, criaram um Serviço com um modelo de cuidado que garantissem todas as premissas citadas, além de apoiar e promover projetos, eventos e atividades educacionais, assistenciais, culturais, sociais, artísticas, esportivas, de estudo, ensino, pesquisa, capacitação e formação profissional na área da Saúde Mental, álcool e outras Drogas.

Esse grupo pessoas era formado por diferentes profissionais de diferentes áreas; Psicologia, Medicina, Serviço Social, Pedagogia, Terapia Ocupacional, Educador Físico, etc, em janeiro de 1999 fundaram uma associação civil, de direito privado, sem finalidades econômicas ou lucrativas, de natureza beneficente e filantrópica e de caráter de assistência social em sentido amplo: o CENTRO ESPECIALIZADO NO TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIAS EM ÁLCOOL E DROGAS - CEAD.

Durante o período de 1999 e 2002 o CEAD formalizou algumas parcerias entre Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social (SEMIS) e Secretaria de Saúde do Município de Jundiaí, para o atendimento da população que apresentavam problemas decorrentes do uso de Álcool e Drogas.



Concomitante a esse momento da Entidade, em 2001 o País passava por grande transformação de modelo de cuidado na área de Saúde Mental e álcool e outras drogas, com a publicação da LEI N° 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Em 2015 o CAPS AD III passa a ter o seu funcionamento 24 horas.

Em 2002 a Entidade é habilitada para a implantação e o desenvolvimento das ações do CAPS AD, compondo assim a Rede de Saúde Mental do Município de Jundiaí. Com o investimento do Município na implantação e consolidação da Política de Saúde Mental, no ano de 2018 a Entidade estabelece uma nova parceria com a Unidade de Gestão e Prevenção em Saúde para a implantação e o desenvolvimento das ações de duas Residências Terapêuticas no Município de Jundiaí e em novembro de 2020 para a implantação de duas Unidades de Acolhimento: Adulta e Infantojuvenil.

MISSÃO

Contribuir para a redução dos impactos relacionados aos transtornos mentais relacionados ou não, ao abuso / dependência de substâncias psicoativas, através do cuidado, capacitação e de ações de promoção e prevenção à saúde.

VISÃO

Ser referência no cuidado transdisciplinar para pessoas que apresentam sofrimento psíquico decorrentes ou não do abuso/ dependência de substâncias Psicoativas.

VALORES

Oferecer um cuidado de qualidade a todos que acessam o Serviço, garantindo o acolhimento da diversidade e a defesa dos direitos humanos.



1.1 FINALIDADE ESTATUTÁRIA

O objetivo fundamental do CEAD, desde sua criação, é oferecer à comunidade de Jundiaí e região, uma ação especializada na área de Saúde Mental integrando-se à rede de recursos já existentes, atingindo uma população sem condições de acesso a tratamento especializado devido ao seu alto custo.

Outro objetivo a que o CEAD se propõe é desenvolver, no campo social, ações de prevenção ao uso de substâncias, buscando fortalecer os vínculos familiares e laços sociais da comunidade.

Com a criação desta entidade em 1999, a cidade de Jundiaí passou a ter um serviço especializado na área da Saúde Mental, álcool e outras drogas, voltados para tratamento, prevenção, estudo, pesquisa e capacitação.

1.2 CERTIFICAÇÕES E CADASTROS

- **Utilidade Pública Municipal, mediante a Lei nº 5.534, de 13 de outubro de 2000;**
- **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES - No 9183477;**
- **Certificado de Inscrição no Conselho Municipal de Álcool e Drogas - COMAD nº 002 desde 02 de Agosto de 2006;**
- **Certificado de Regularidade Cadastral de Entidades - CRCE - n.º 0479/2013;**
- **Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - nº PORTARIA Nº 655, de 18 de maio de 2018;**
- **Conselho Regional de Psicologia - nº 06/4883/J;**
- **Conselho Regional de Medicina - nº 932402;**
- **Conselho Regional de Farmácia - nº 75291-SP;**
- **Conselho Regional de Terapia Ocupacional - nº 7673-SP;**
- **Conselho Regional de Enfermagem - nº 78416;**

1.3 ABRANGÊNCIA TERRITORIAL

A abrangência territorial do CEAD compreende Jundiaí e região.



1.4 DADOS CONSOLIDADOS

Razão Social: Centro Especializado no Tratamento de Dependências em Álcool e Drogas
- CEAD

CNPJ: 03.302.793/0001-91

IE: Isenta

Endereço: Rua Professor Giacomio Itria, 393, Anhangabaú - Jundiaí/SP

Representante Legal: Renata Jorge do Lago

e-mail institucional: cead@ceadjundiai.org.br

Site: www.ceadjundiai.org.br

1.5 AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO CEAD

Durante o ano de 2022, o CEAD manteve o desenvolvimento das ações dos seguintes serviços: CAPS AD III, Serviços de Residência Terapêutica e Unidades de Acolhimento.

1.6 ORIGEM DOS RECURSOS – RECEITAS E DESPESAS

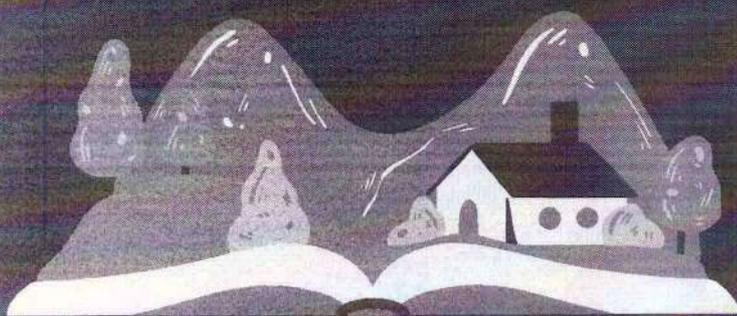
ORIGENS DAS RECEITAS 2022	VALOR	%
TERMO DE CONVÊNIO 01/2018 - SRT SAÚDE	R\$ 1.409.701,66	14,36%
TERMO DE CONVÊNIO 08/2020 - CAPS AD SAÚDE	R\$ 2.249.880,00	22,91%
TERMO DE CONVÊNIO 13/2020 - U.A. SAÚDE	R\$ 2.013.437,41	20,51%
TERMO DE CONVÊNIO 23/2022 - CAPS	R\$ 2.427.929,18	24,73%
RENDIMENTO TERMO DE CONVÊNIO 01/2018 - SRT SAÚDE	R\$ 14.389,83	0,15%
RENDIMENTO TERMO DE CONVÊNIO 08/2020 - CAPS AD SAÚDE	R\$ 5.944,16	0,06%
RENDIMENTO TERMO DE CONVÊNIO 13/2020 - U.A. SAÚDE	R\$ 26.869,50	0,27%
RENDIMENTO TERMO DE CONVÊNIO 23/2022 - CAPS	R\$ 10.722,52	0,11%
DOAÇÕES PESSOAS FÍSICAS	R\$ 14.061,77	0,14%
DOAÇÕES PESSOAS JURÍDICAS	R\$ 140,00	0,00%
CRÉDITOS NOTA FISCAL PAULISTA	R\$ 248.825,67	2,53%
RECEITAS COM RECURSOS PRÓPRIOS	R\$ 18.090,66	0,18%
SERVIÇO VOLUNTÁRIO SAÚDE	R\$ 57.600,00	0,59%
ISENÇÕES USUFRUÍDAS (ATIVO)	R\$ 1.321.430,63	13,46%
TOTAL	R\$ 9.819.022,99	100%

ORIGENS DAS DESPESAS 2022	VALOR	%
CUSTOS E DESPESAS TERMO DE CONVÊNIO 01/2018 - SRT SAÚDE	R\$ 1.560.695,68	18%
CUSTOS E DESPESAS TERMO DE CONVÊNIO 08/2020 - CAPS AD SAÚDE	R\$ 2.256.003,63	25%
CUSTOS E DESPESAS TERMO DE CONVÊNIO 13/2020 - U.A. SAÚDE	R\$ 2.139.858,40	24%
CUSTOS E DESPESAS TERMO DE CONVÊNIO 23/2022 - CAPS	R\$ 2.685.288,45	30%
CUSTOS E DESPESAS RECURSOS PRÓPRIOS	R\$ 223.976,82	3%
DESPESA / ATIVIDADE MEIO SUSTENTÁVEL	R\$ 24.687,72	0%
TOTAL	R\$ 8.890.510,70	100%
ISENÇÕES USUFRUÍDAS (PASSIVO)	R\$ 1.321.430,63	
ISENÇÕES USUFRUÍDAS - MUNICIPAL - DAE	R\$ 94.844,90	

Todas as receitas e recursos ingressos no CEAD foram obrigatoriamente aplicados ou investidos na execução de sua finalidade, objetivos sociais e institucionais, e em nenhuma hipótese os resultados financeiros foram distribuídos a associados, mantenedores, conselheiros, diretores, empregados, doadores, instituidores, benfeitores, ou qualquer outra pessoa física ou jurídica, direta ou indiretamente.



CAPS AD III "MALUCO BELEZA"





2 CONVÊNIO – CAPS ADIII “MALUCO BELEZA”

O CEAD é a Entidade que desenvolve as ações do CAPS AD III do município de Jundiaí, através de convênio com a Secretária Municipal de Saúde. Este convênio tem por objetivo cuidar das pessoas que apresentam problemas decorrentes do uso abusivo e/ou dependência de álcool e outras drogas, dar suporte familiar, promovendo a ampliação da autonomia, inserção social e direito à cidadania, pautada na clínica ampliada que atende as reais necessidades de cada usuário, sob a perspectiva da Redução de Danos, com atendimento mínimo contratado, conforme convênio com a Secretaria Municipal de Jundiaí / SUS de 300 pacientes/mês e 180 familiares.

Oferece ainda, apoio matricial na forma de atendimentos conjuntos, discussão de casos e visitas domiciliares com as equipes das Unidades Básicas do Município.

2.1 Funcionamento - CAPS ADIII

Desde 2015, o município de Jundiaí vem passando por um processo importante de qualificação da Rede de Atenção psicossocial, tomando de forma radical o cuidado em liberdade como princípio fundamental da política. Entre as principais ações que contribuem nesse processo, pode-se citar a transformação do CAPS AD II, para CAPS AD III 24h, funcionando de portas abertas sem necessidade de agendamento, ou seja, os encaminhamentos podem ser feitos pelas UBSs, pronto atendimentos e prontos socorros, SAMU, ou qualquer outro serviço assistencial do Município. A procura pode ser feita também pela família ou pela própria pessoa em sofrimento.



2.2 Estrutura Física e Recursos Materiais

O Caps AD III "Maluco Beleza, está situado na rua Professor Giacomini, 393, Jundiaí (SP) desde 2012 e conta com as seguintes instalações disponíveis para a realização de suas atividades.

INSTALAÇÕES	QUANTIDADE
Banheiros	8
Camas para acolhimento noturno	8
Leitos de observação	3
Consultório Médico	1
Copa	1
Cozinha	1
Espaço para Oficinas Terapêuticas / Refeitório	1
Farmácia	1
Posto de Enfermagem	2
Recepção	1
Sala de TV	1
Sala Multiprofissional	1
Sala Administrativa	1
Sala de Reunião	1
Salas para Almoço	2
Salas para Atendimento	3
Salas para Espera	2



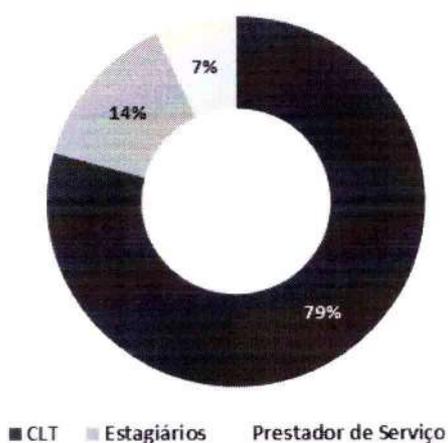
2.3 Recursos Humanos

a) Relação de Colaboradores por Função / Formação

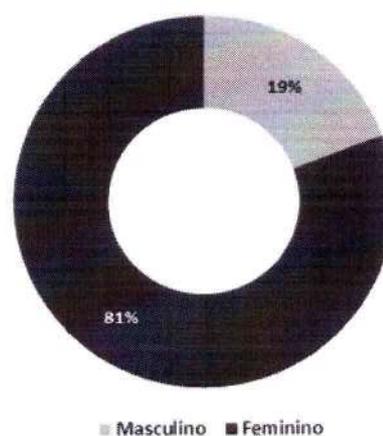
FUNÇÃO / FORMAÇÃO	QUANTITATIVO
Administrativo	5
Educadora Física	1
Enfermeiro	6
Farmacêutico	2
Manutenção	1
Médico	3
Psicólogo	7
Recepção	3
Serviços Gerais	4
Tecnico de Enfermagem	14
Terapeuta Ocupacional	4
Assistente Social	2
Estagiário em Psicologia	3
Estagiária em Enfermagem	1
Estagiário em Farmácia	0
Estagiário em Recursos Humanos	0
TOTAL	56

b) Perfil dos Colaboradores

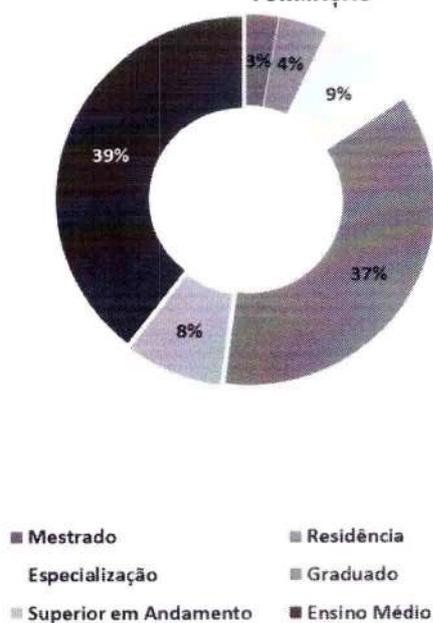
TIPO DE CONTRATAÇÃO



SEXO



FORMAÇÃO





Estagiários

No ano de 2022 mantivemos a parceria com algumas Instituições de Ensino, recebendo estagiários das áreas: psicologia, enfermagem e medicina através de convênios das seguintes Universidades: Unip, Anhanguera, Uni Anchieta, Universidade São Francisco, e Senac.



2.4 CARACTERÍSTICAS DO PÚBLICO ATENDIDO

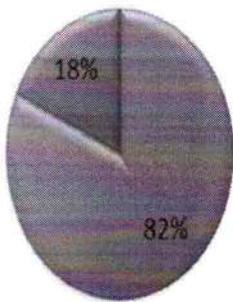
Os dados a seguir têm o objetivo de caracterizar a população atendida e apresentar o resultado consolidado realizado pelo CEAD, através das ações desenvolvidas pelo CAPS AD III, pelo Sistema Único de Saúde - SUS, durante o ano de 2022. É importante destacar, que os resultados quantitativos se referem ao período de janeiro a dezembro de 2022.

a) Número de Pessoas Atendidas

No decorrer do ano de 2022, foram atendidos 1.109 (um mil, cento e nove) usuários, totalizando 35.401 (trinta e cinco mil quatrocentos e um) procedimentos ano, além de 2.047 (dois mil e quarenta e sete) atendimentos aos familiares.

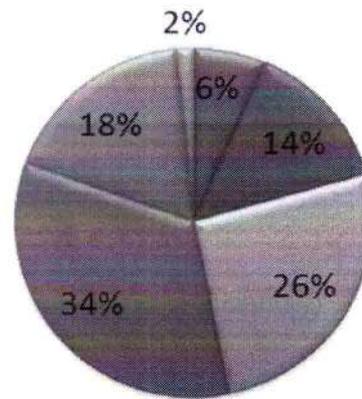
b) Características

DISTRIBUIÇÃO POR SEXO 2022



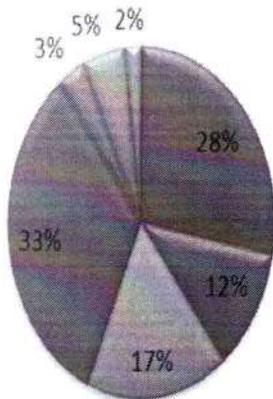
- MASCULINO
- FEMININO

FAIXA ETÁRIA 2022



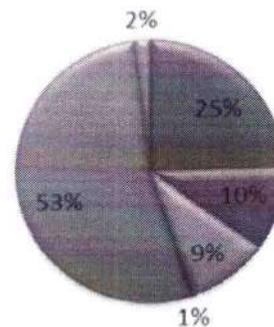
- >60
- 50-60
- 40-50
- 30-40
- 20-30
- 17-20

ESCOLARIDADE 2022



- FUNDAMENTAL INCOMPLETO
- FUNDAMENTAL COMPLETO
- MEDIO INCOMPLETO
- MEDIO COMPLETO
- SUPERIOR INCOMPLETO
- SUPERIOR COMPLETO
- ANALFABETO

SUBSTÂNCIA DE PREFERÊNCIA 2022



- ALCOOL
- CRACK
- COCAINA
- MEDICAÇÃO
- MÚLTIPLAS
- MACONHA



2.5 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

No decorrer do ano de 2022, foram realizadas diferentes atividades/procedimentos, conforme descrição abaixo:

- **Plantões diários de acolhimento:**

O Serviço funciona de portas abertas, das 08h00 h, às 18hs, de segunda a sexta-feira, para o acolhimento de todos os usuários que procurarem o Serviço e apresentarem problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, com o objetivo de avaliar as necessidades em saúde, a gravidade do caso e a necessidade de inserção do mesmo no tratamento.

- **Acolhimento Diurno:**

Ação de hospitalidade diurna realizada no CAPS como recurso do projeto terapêutico singular, que recorre ao afastamento do usuário das situações conflituosas, que vise ao manejo de situações de crise motivadas por sofrimentos decorrentes de transtornos mentais - incluídos aqueles por uso de álcool e outras drogas e que envolvem conflitos relacionais caracterizados por rupturas familiares, comunitárias, limites de comunicação e/ou impossibilidades de convivência - e que objetive a retomada, o resgate e o redimensionamento das relações interpessoais, o convívio familiar e/ou comunitário.

- **Atendimento a crise:**

É um conjunto de ações desenvolvidas para manejo das situações de crise, entendidas como momentos em que o usuário esteja em intenso sofrimento e desorganização.



- **Visitas Domiciliares:**

É um recurso ligado ao projeto terapêutico singular, visando atender a demanda de usuários que estão inseridos no serviço e aqueles mais graves que ainda não foram inseridos. Sempre que necessário, as redes de saúde e intersetorial serão acionadas, com a finalidade de se aproximar do contexto familiar e social e identificar possíveis recursos no território.

- **Atendimento Familiar:**

São atendimentos voltados para o acolhimento individual ou coletivo dos familiares e suas demandas, sejam elas decorrentes ou não da relação direta com os usuários, que garanta a corresponsabilização no contexto do cuidado, propicie o compartilhamento de experiências e informações com vistas a sensibilizar, mobilizar e envolvê-los no acompanhamento das mais variadas situações de vida.

- **Apoio Matricial e Cuidado em Rede:**

O apoio matricial se constitui numa ferramenta para efetivar a mudança no modelo e construir redes de cuidado. Esta construção se dará através das discussões de caso, interconsultas e atendimentos compartilhados com outros equipamentos da rede de atenção à saúde, o que possibilitará o cuidado integral ao usuário.

- **Atendimento Individual:** Atendimento direcionado à pessoa, que pode comportar diferentes modalidades, que responda às necessidades de cada um, e que visam à elaboração do PTS ou dele derivam, promovendo as capacidades dos sujeitos, de modo a tornar possível que eles se articulem com os recursos existentes na unidade e fora dela.

- **Assembleia:**

Tem como objetivo criar espaço de comunicação, interação, discussão e reflexão acerca do cotidiano deste serviço, com a participação de usuários, equipes e a comunidade.



- **Atendimento em grupo:**

Os grupos serão realizados por todos profissionais, com frequência semanal. Tem por objetivo explorar as potencialidades das situações grupais, promover sociabilidade, intermediar relações, manejar dificuldades relacionais, possibilitar experiências de construção compartilhada, troca de afetos, fortalecer a autoestima, a autonomia e o exercício da cidadania.

- **Terapia Medicamentosa:** Inclusão de visitas domiciliares diárias para administração de medicação. A administração de medicamentos é sempre realizada através da prescrição do médico, nos casos em que o intuito será a redução da severidade dos sintomas causados pela abstinência e assim aumentar a adesão do paciente à intervenção psicoterápica. A combinação de psicoterapia e terapia medicamentosa possibilita resultados mais eficazes ao usuário do que quando comparada a qualquer uma dessas modalidades isoladamente.

- **Atividades físicas e recreativas:**

São realizadas, semanalmente, atividades esportivo-recreativas, como: futebol, voleibol, basquete, alongamento, caminhada, dentre outros. Essas atividades têm por objetivo favorecer a percepção corporal, a autoimagem, a coordenação psicomotora, os aspectos somáticos e posturais da pessoa, compreendidos como fundamentais ao processo de construção a autonomia, promoção e prevenção à saúde.

- **Oficinas Terapêuticas:**

São realizadas diariamente, e tem como objetivo trabalhar com atividades expressiva, estruturadas ou dirigidas como recurso terapêutico, possibilitando ainda aos usuários vivências e experiências transformadoras, na questão do pensar e agir, a partir da organização do conteúdo interno, através do fazer terapêutico.



- **Promoção de Contratualidade:**

Consiste no acompanhamento de usuários em cenários da vida cotidiana - casa, trabalho, iniciativas de geração de renda, empreendimentos solidários, contextos familiares, sociais e no território, com a mediação de relações para a criação de novos campos de negociação e de diálogo que garantam e propicie a participação dos usuários em igualdade de oportunidades, a ampliação de redes sociais e sua autonomia.

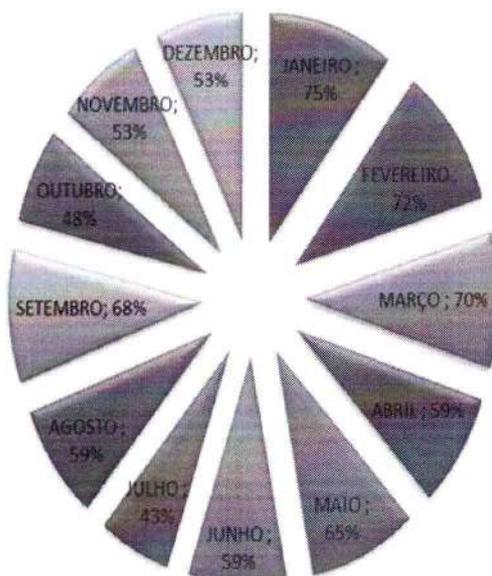
- **Ações de Reabilitação Psicossocial:**

São ações de fortalecimento de usuários e familiares, mediante a criação e desenvolvimento de iniciativas articuladas com os recursos do território nos campos do trabalho/economia solidária, habitação, educação, cultura, direitos humanos, que garantam o exercício de direitos de cidadania, visando à produção de novas possibilidades para projetos de vida.

- **Hospitalidade Noturna:**

O serviço dispõe de 02 (dois) leitos hospitalares de observação para situações de desintoxicação, ou síndrome de abstinência leve e moderada e comorbidades decorrentes do uso de substâncias. Para os quadros graves, que necessitem tecnologia hospitalar, acionaremos o recurso da rede mais adequado para o atendimento (hospital geral). O serviço conta com 08 (oito) camas comuns, para casos que precisam de cuidados protegidos e intensificados, mas não necessitam de procedimentos que exijam a utilização de leitos hospitalares.

TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS 2022



b) Reuniões Internas

- **Reuniões de Equipe:**

Reuniões semanais para discussões de fluxos, organização dos processos de trabalho.

Supervisão Clínica e Institucional:

Tem por objetivo oferecer aos seus profissionais um suporte especializado que lhes proporcione condições para lidar com as situações-limite apresentadas diariamente por seus usuários, na maioria dos casos, de extrema vulnerabilidade psíquica.

É, ainda, um espaço que vai permitir a construção de uma metodologia de trabalho que dê sustentação técnico-teórica às ações, a discussão permanente das relações institucionais e da equipe, a divisão de trabalho e definição de ações, a criação e implantação de projetos.

O foco desta supervisão será fortalecer o Serviço sob a ótica administrativa, técnica e gerencial para que a resolutividade de suas ações seja conseguida num ambiente onde os diferentes pontos de vista sejam utilizados para enriquecer as ações e possibilitem o alcance da satisfação profissional de seus trabalhadores e que os transforme, realmente, em protagonistas dessas ações.



- **Reuniões de Mini Equipe:**

As minis equipes foram constituídas com intuito de fortalecer a aproximação com o território. São realizadas reuniões semanais, para compartilhar e discutir os casos novos e em acompanhamento, assim como avaliação e condução dos projetos terapêuticos.

c) Reuniões Externa

- **Gerentes:**

Reunião realizada com a Coordenação de Saúde do Município de Jundiaí juntamente com os Gerentes dos Pontos de Atenção Psicossocial (CAPS II, CAPSII, CAPSi, Consultório de Rua e Serviço Residencial Terapêutico, para o planejamento e definição das ações na área de saúde mental álcool e outras drogas.

- **Comissão de Gestante “Flor de Lotus”:**

Esta reunião é realizada quinzenalmente com toda a rede de atendimento a esta população, com o objetivo de discussão de casos, além da redefinição dos fluxos já existentes, com o objetivo de uma melhor qualificação da rede de atendimento gestantes usuárias de drogas.

- **Rede de Pessoas em Situação de Rua;**

Esta reunião é realizada quinzenalmente com toda a rede de atendimento a esta população, com o objetivo de discussão de casos, além da redefinição dos fluxos já existentes, com o objetivo de uma melhor qualificação da rede de atendimento a pessoa em situação de rua.

- **Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas - COMAD**



d) Educação Continuada

Considerando a retomada da maioria dos serviços, a equipe pode participar :

- * Curso de extensão de Psicanálise e Análise do discurso, a fim de ajudar nas abordagens terapêuticas dos pacientes do serviço;
- * Congresso Abrasme 24h, para ampliação de repertório na Saúde Mental;
- * Treinamento AFIP 4h, treinando a equipe de enfermagem para coleta de exames laboratoriais;
- * Conferência CMDCA;
- * Treinamento SAMU - Emergência, treinamento da equipe de urgência e emergência de pacientes psiquiátricos, abordagem e conduta no atendimento de pacientes com transtornos mentais pré-hospitalares;
- * Realização de supervisões clínicas;
- * pós - graduação em acupuntura bioenergética, ampliação de oferta das PICS (Práticas Integrativas Complementares), no CAPS AD III.

Todas essas ações somaram-se um total de 418 horas de capacitação da equipe.

e) Outras Participações do CAPS AD na Rede de Atendimento do Município

Participação em Audiências Concentradas no FÓRUM;



2.6 DADOS CONSOLIDADOS

AÇÕES QUANTITATIVAS		
CÓDIGO TABELA SUS	DESCRIÇÃO	TOTAL DE AÇÕES REALIZADAS NO ANO
03.01.08.022-4	ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	2047
03.01.08.024-0	ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E / OU FAMILIARES	421
03.01.08.029-1	ATENÇÃO ÀS SITUAÇÕES DE CRISE	719
03.01.08.019-4	ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	3479
03.01.08.020-8	ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	17368
03.01.08.021-6	ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	1765
03.01.08.027-5	PRÁTICAS CORPORAIS EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	803
03.01.08.028-3	PRÁTICAS EXPRESSIVAS E COMUNICATIVAS EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	1659
03.01.08.034-8	AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL	977
03.01.08.035-6	PROMOÇÃO DE CONTRATUALIDADE NO TERRITÓRIO	624
03.01.08.037-2	UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTA (UAA)	121
03.01.08.023-2	ACOLHIMENTO INICIAL POR CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	564
03.01.08.025-9	AÇÕES DE ARTICULAÇÃO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS	1568
03.01.08.030-5	MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	68
03.01.08.026-7	FORTALECIMENTO DO PROTAGONISMO DE USUÁRIOS DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E SEUS FAMILIARES	323
03.01.08.031-3	AÇÕES DE REDUÇÃO DE DANOS	287
03.01.08.033-0	APOIO A SERVIÇO RESIDENCIAL DE CARATER TRANSITÓRIO	354
03.01.08.002-0	ACOLHIMENTO NOTURNO	2198
03.01.08.039-9	MATRICIAMENTO DE EQUIPES DOS PONTOS DE ATENÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E DOS SERVIÇOS HOSPITALARES	9
	ASSEMBLÉIA	47
	TOTAL DE PROCEDIMENTOS	35401

AÇÕES QUALITATIVAS		
	DESCRIÇÃO	TOTAL DE AÇÕES REALIZADAS NO ANO
-	SUPERVISÃO CLÍNICA	21
-	PARTICIPAÇÃO NA REUNIÃO DE GERENTES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL	40
-	REUNIÃO DE EQUIPES	47
	TOTAL DE PROCEDIMENTOS	108



RESIDÊNCIAS TERAPEUTICAS





CONVÊNIO - RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS

Em Março/2018, através do convênio entre a Unidade de Gestão de Promoção de Saúde e o Centro Especializado no Tratamento de Dependência em Álcool e Drogas - CEAD, Jundiaí inaugurou 02 (dois) Serviços Residenciais Terapêuticos, legitimados pela portaria nº- 3.090, de 23 de dezembro de 2011, a qual garante a modalidade da residência terapêutica tipo 2 - destinada aos moradores com maior dependência e necessidades de cuidados constantes e diários nas 24 horas do dia. Este projeto é fundamentado nas portarias GM/MS 106/2000, 3088/2011 e 3090/2011.

Os Serviços Residenciais Terapêuticos são “pontos de atenção” que integram a chamada “Rede de Atenção Psicossocial” (RAPS) para pessoas com sofrimento mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e/ou outras drogas no Sistema Único de Saúde (SUS). Constituem um dos eixos da RAPS como estratégia de desinstitucionalização na medida em que visa interromper o cuidado asilar das pessoas internadas nos hospitais psiquiátricos por um período maior que dois anos. São unidades residenciais cuja missão é quitar uma dívida histórica que o Brasil possui com os usuários de saúde mental que, por longo período, receberam como única oferta a internação nos manicômios brasileiros.

Sabe-se que as pessoas longamente internadas nos hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia vivenciam importante prejuízo, dentre eles, o comprometimento dos vínculos comunitários e familiares. Além disso, experimentos demonstraram a ocorrência de fenômenos indesejáveis resultantes de processos de confinamento dos indivíduos, como, por exemplo, a experiência de aprisionamento de Stanford. As Residências Terapêuticas visam restabelecer, na medida do possível, a convivência em comunidade das pessoas que viveram por mais de dois anos ininterruptos em hospitais psiquiátricos. Também possuem a importante missão de resgatar possíveis vínculos familiares perdidos em consequência do tempo de asilamento. Trata-se, portanto, de uma estratégia de cuidado que desconstrói a ideia de loucura como sinônimo de aprisionamento e periculosidade, visto que investe na convivência em comunidade e circulação dos usuários no espaço da cidade.

As Residências Terapêuticas dependem de uma rede extra-hospitalar, com serviços de Saúde Mental estando, necessariamente, vinculado a um serviço de referência, que pode ser um CAPS, um serviço ambulatorial de saúde mental ou a uma equipe de saúde da família com apoio matricial em saúde mental.



As residências terapêuticas de Jundiaí são caracterizadas como modalidade TIPO II que acolhe um máximo de dez (10) moradores e destina-se a pessoas com transtorno mental e acentuado nível de dependência e necessidade de cuidados permanentes.

As Residências Terapêuticas não devem contar com qualquer identificação (placa, faixa, ou qualquer outra inscrição institucional) que comprometa a caracterização desta unidade como local de moradia. É orientada para se constituir como local que garanta o convívio social, a reabilitação psicossocial e o resgate da cidadania do sujeito, investindo no estabelecimento de laços afetivos entre seus moradores e a comunidade local, bem como na reconstrução das referências familiares.

O SRT prevê, em seu projeto terapêutico institucional, que a equipe local e as equipes dos demais equipamentos de saúde que apoiam o cuidado aos moradores auxiliem na construção de habilidades para a vida diária referente ao autocuidado, alimentação, vestuário, higiene, formas de comunicação e inserção social na rede existente. O equipamento de saúde mental ao qual o SRT está vinculado dará suporte técnico profissional de acordo com as necessidades detectadas no conjunto de moradores que compõem aquela casa.



3.1 ESTRUTURA FÍSICA

a) Serviço Residencial Terapêutico - Jardim Paulista

A residência terapêutica, possui uma área total de 458 metros quadrados, localizada na Rua Hacib Kalaf, nº 190, no bairro Jardim Paulista, conta com a seguinte estrutura:

INSTALAÇÕES	QUANTIDADE
Área de Lazer	3
Área de serviço	1
Banheiros	3
Cozinha	1
Quartos	4
Sala de Jantar	1
Sala de TV	1
Sala de Apoio	1

b) Serviço Residencial Terapêutico - Vila Liberdade

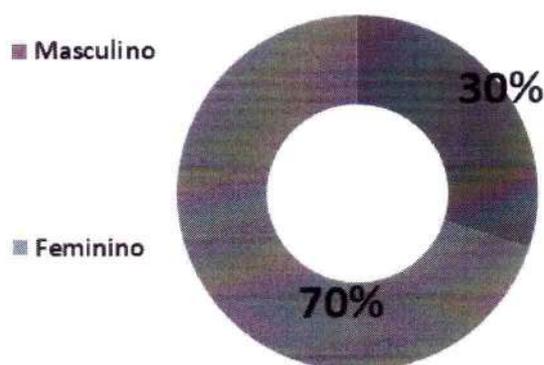
A Residência Terapêutica localizada na Vila Liberdade, precisou mudar de prédio no ano de 2020, manteve-se no mesmo bairro e no momento encontra-se localizada na Rua Vinicius de Moraes, nº 26. Sua estrutura física conta com uma área total de 295m quadrados:

INSTALAÇÕES	QUANTIDADE
Área de Lazer	3
Área de serviço	1
Banheiros	3
Cozinha	1
Quartos	4
Sala de Jantar	1
Sala de TV	1
Sala de Apoio	1

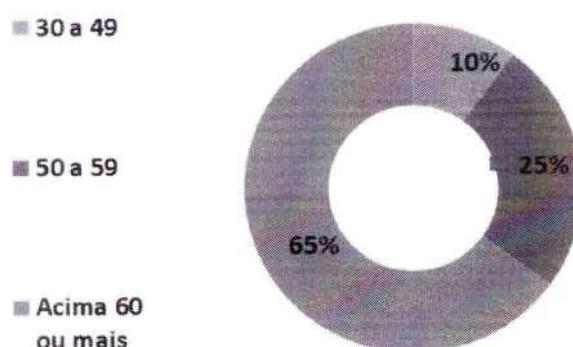
3.2 CARACTERÍSTICAS DOS MORADORES

A seguir será apresentada as características dos moradores representados pelas 2 Unidades do Serviço Residencial Terapêutico: Vila Liberdade e Jardim Paulista. É importante considerar que a residência terapêutica do Jardim Paulista é uma residência composta por homens e mulheres, sendo caracterizada como uma residência mista e a residência da Vila Liberdade é uma residência exclusivamente composta por mulheres.

SEXO

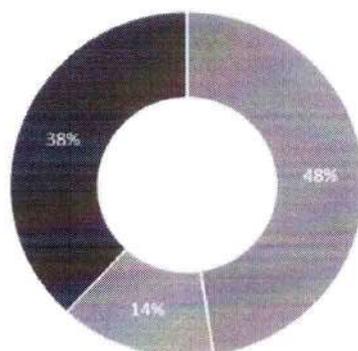


FAIXA ETÁRIA



GRAU DE COMPROMETIMENTO

Para a avaliação da funcionalidade dos nossos moradores, utilizamos o índice de Katz - modelo padronizado e validado de avaliação funcional que avalia a independência em 06 atividades básicas da vida Diária: alimentar-se, vestir-se, banhar-se, uso do toalete, controle dos esfíncteres e transferências (condições de realizar deslocamentos de forma independente). Com base nessa avaliação temos os seguintes resultados:



■ Totalmente Independentes ■ Parcialmente Independentes ■ Totalmente dependente



- 48% dos nossos moradores possuem independência para todas as atividades básicas da vida diária avaliadas- (Alimentar-se, Vestir-se, Banhar-se, Uso do Toalete, Controle dos Esfíncteres e Realizar transferências.) Essa porcentagem representa que os moradores realizam de forma totalmente independente todas essas atividades listadas.
- 14% dos nossos moradores são parcialmente independentes, sendo independentes para até 4 atividades das seis que contempladas na avaliação, representando uma independência parcial para atividades avaliadas;
- 38% dos nossos moradores avaliados são totalmente dependentes, representando dependência total para realizar todas as 06 atividades avaliadas

De acordo com os resultados obtidos nesse ano, nossa maior porcentagem quanto a independência nas atividades da vida diária, temos uma porcentagem de 52% que somam pessoas totalmente dependentes e parcialmente independentes, essa representação indica que a grandemaioria dos nossos moradores necessitam de auxílio e suporte para a realização das atividades da vida diária, sendo monitorados e estimulados cotidianamente a conquistarem maior independência para a realização das atividades básica da vida diária.

Importante destacar que houve um aumento de 40% para 48% de pessoas totalmente independentes para a realização das atividades básicas da vida diária. Esse resultado é fruto de um trabalho constante da equipe em oferecer estímulos e condições para ampliar a participação dos moradores no seu autocuidado.

Dessa forma, encerramos o ano 2022 com importantes aquisições na funcionalidade dos nossos moradores, garantindo um trabalho contínuo em oferecer o suporte e acompanhamento a cada morador na sua individualidade, respeitando e fortalecendo suas potencialidades e auxiliando nas suas dificuldades e limitações, proporcionando um ambiente seguro e acolhedor para cada morador.



SOBRE CARACTERÍSTICAS DOS MORADORES:

No ano de 2022 considerado o perfil etário dos nossos moradores- maioria com 60 anos - mantivemos a parceria com a Faculdade de Medicina de Jundiaí-SP com a especialidade de Geriatria para ampliar os cuidados e intervenção com nossos moradores. Essas consultas aconteceram no ano de 2022 no ambulatório de especialidades da Faculdade de Medicina. Todos nossos idosos se beneficiam desses atendimentos e foi possível ampliar e qualificar os cuidados com nossos moradores idosos.

Ainda com relação às características dos moradores quanto a divisão entre moradores homens e mulheres, no ano de 2022, tivemos um ligeiro aumento com relação a porcentagem de homens, comparado com o ano anterior, devido a entrada de mais um morador homem, conforme já relatado anteriormente.

No ano de 2022, o Serviço Residencial Terapêutico, não registrou óbitos e as restrições de convívio social e isolamento devido a pandemia foram superadas, garantindo as saídas e exploração do território, favorecendo ações de reabilitação psicossocial nos ambientes sociais, como a organização de passeios e atividades de lazer, mas mantendo os cuidados e proteções individuais para diante da exposição em espaços sociais.

Estágio: No ano de 2022 é importante considerar a presença dos estagiários de Nutrição que estão cursando o último ano do curso de graduação na Universidade Anchieta de Jundiaí-SP. A proposta teve início no ano de 2021 e se estendeu durante todo o ano de 2022. Nossas duas Unidades do Serviço Residencial Terapêutico- Vila Liberdade e Jardim Paulista receberam estagiários distribuídos em carga horária que pudesse acompanhar toda a rotina de funcionamento das nossas moradias. O estágio conta com supervisão direta da professora titular da Universidade Anchieta que faz acompanhamentos semanais das atividades dos estagiários. As principais contribuições que os estagiários de nutrição trouxeram para o serviço foram:



- Elaboração de cardápio mensal, balanceado respeitando as condições e hábitos alimentares dos moradores.
- Acompanhamento da avaliação nutricional de todos os moradores.
- Elaboração do livro de receitas e listas de compras mensal (estocáveis) e semanal- (frutas e verduras)
- Capacitação para as colaboradoras- técnicas de enfermagem, cuidadoras e auxiliar de Serviços Gerais- sobre manipulação dos alimentos e segurança alimentar
- Acompanhamento e orientações específicas para portadores de doenças crônicas não transmissíveis- entre elas- Hipertensão arterial e Diabetes Mellitus,
- Presença constante e frequente dos estagiários nas Residências Terapêuticas para monitoramento e ações de sensibilização junto a equipe e moradores sobre a importância de seguir as orientações do cardápio, priorizando melhora da qualidade de vida e hábitos mais saudáveis dos moradores e colaboradores.

A proposta é que possamos seguir com esse programa de estágio para os próximos anos, garantindo um acompanhamento nutricional e organizações institucionais quanto ao cardápio e orientações e capacitações frequentes para nossos colaboradores.



3.3 RECURSOS HUMANOS

Em cada casa, contamos com equipe diária de cuidadores e técnicos de enfermagem que se revezam em escalas estabelecidas para garantir cobertura integral nos cuidados diários dos moradores e da casa, além de 3 (três) folguistas que garantem a cobertura de 24 horas do dia, também contamos com profissionais formados como técnicos/auxiliares de enfermagem, que auxiliam nas questões mais específicas e temos uma coordenação do Serviço, representada por uma Terapeuta Ocupacional e Pós Graduada em Gerontologia, que dá o suporte e estrutura administrativa necessária para o funcionamento das residências.

a) Relação de Colaboradores por Função

CARGOS EFETIVOS	QUANTIDADE
Auxiliar de Enfermagem	1
Técnico de Enfermagem	3
Cuidador em Saúde Diurno	4
Cuidador em Saúde Noturno	9
Cuidador folguista	3
Cuidador Ferista	1
Serviços Gerais	2
Coordenadora	1
TOTAL	24

b) Perfil dos Colaboradores

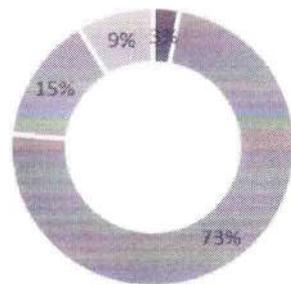
TIPO DE CONTRATAÇÃO



SEXO



PERFIL ACADEMICO



■ Auxiliar enfermagem ■ Médio completo
 ■ Ensino Técnico de enfermagem ■ Ensino Superior

Perfil dos colaboradores:

Considerando o tipo de contratação dos colaboradores do Serviço Residencial Terapêutico, a contratação celetista- CLT (Consolidação das Leis Trabalhistas), garante a forma de contratação de todo o quadro efetivo de colaboradores do Serviço Residencial Terapêutico. Porém, diante de situações específicas e pontuais recorreremos para a utilização da contratação RPA- Recibo de Pessoa Autônoma – através da realização de plantões avulsos diante das seguintes situações: Afastamentos médicos, faltas, ou necessidades de coberturas de folgas e acompanhamentos em consultas ou internações hospitalares dos nossos moradores. A utilização desse tipo de contratação é flutuante e varia de acordo com as necessidades que o Serviço apresenta.



A presença desse profissional com a contratação autônoma, garante a cobertura de ocorrências emergenciais que surgem e assim garantimos de forma constante a equipe completa em cada plantão que compõe a equipe de cuidados para o Serviço Residencial Terapêutico.

Com a diminuição dos afastamentos por COVID e os afastamentos dos colaboradores menos frequentes, tivemos uma redução da porcentagem de contratações da modalidade por RPA e dessa forma, conseguimos organizar a escala de trabalho com menos ocorrências e mantendo ativa nossa equipe de trabalho completa.

No ano de 2022 ainda recorreremos à contratação RPA, mas de forma mais pontual de acordo com cada demanda apresentada.

No ano de 2022, com os desafios e enfrentamentos do cotidiano do trabalho e toda a prática de cuidados que legitima a sustentação desse trabalho, a coordenação do Serviço Residencial Terapêutico investiu em na seguinte ação para cuidar dos colaboradores das Residências Terapêuticas:

1 Realização de Supervisão Institucional- Cuidando do Cuidador.

Os encontros aconteceram inicialmente, durante os dois primeiros meses, quinzenalmente e após o terceiro mês, mensalmente em cada uma das residências terapêuticas com duração de 2 horas cada encontro.

Nesse propósito de cuidado com a equipe, foi preconizado um ambiente com afetividade e segurança para que os colaboradores pudessem trazer suas dificuldades e pensarem em alternativas e novas possibilidades para lidarem com seu cotidiano, fortalecendo suas capacidades e recursos para um melhor desenvolvimento das relações de trabalho e atribuições cotidianas.

O eixo central desse trabalho foi favorecer a criação de conversas e conexões entre os participantes e a construção cada vez mais de uma equipe colaborativa.

Os encontros da supervisão institucional aconteceram durante todo o 2022 e pode trazer reflexões importantes e aproximações com a equipe dos Caps- (Caps 2 e Caps 3) para a discussão de projetos terapêuticos ampliados que pudessem articular outros setores para a composição das estratégias de cuidado com cada morador. Seguiremos na manutenção da Supervisão Institucional para o próximo ano, enriquecendo cada vez mais esse espaço e fazendo novas composições de referências e trocas de saberes com nossa equipe de trabalho.



3.4 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

AÇÕES QUALITATIVAS			
PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE DE AÇÕES PREVISTAS NO ANO	QUANTIDADE AÇÕES REALIZADAS NO ANO
Realizar em conjunto com o CAPS de referência ações de articulação de redes intra e inter setoriais.	Estratégias que promovam a articulação com outros pontos de atenção da rede de saúde, educação, justiça, assistência social, direitos humanos e outros, assim como os recursos comunitários presentes no território.	40	560
Realizar em conjunto com o CAPS de referência ações de fortalecimento do protagonismo de usuário de centro de atenção psicossocial.	Atividades que fomentem a participação de usuário no processos de gestão dos serviços e da rede, como assembleias de serviços, participação em conselhos, conferências e congressos, a apropriação e a defesa de direitos e a criação de formas associativas de organização.	10	Em constante Realização
Realizar em conjunto com CAPS de referência ações de reabilitação psicossocial.	Ações de fortalecimento de usuário mediante a criação e desenvolvimento de iniciativas articuladas com os recursos do território nos campos do trabalho/economia solidária, habitação, educação, cultura, direito humanos, que garantam o exercício de direito de cidadania, visando à produção de novas possibilidades para projetos de vida.	100	437
Realizar em conjunto com CAPS de referência ações desenvolvimento de ações no campo da promoção de contratualidade.	Acompanhamento de usuário em cenários de vida cotidiana: casa, trabalho, iniciativas de geração de renda, empreendimentos solidários, contextos familiares, social e no território, com a mediação de relações para criação de novos campos de negociação e de diálogo que garantam e propicia em participação dos usuários em igualdade de oportunidade, a ampliação de redes sociais e sua autonomia.	100	716

AÇÕES QUANTITATIVAS			
PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE DE AÇÕES PREVISTA NO ANO	QUANTIDADE DE AÇÕES REALIZADAS NO ANO
Acompanhamento do projeto terapêutico dos moradores, junto com a equipe do caps de referência.	Realizar reunião de equipe (SRT e CAPS) para discussão das práticas e construção / avaliação de projetos terapêuticos singulares	10	70
Participação na reunião de gerentes dos serviços de saúde mental.	Participação nas reuniões de gerentes dos serviços de saúde mental-conforme cronograma da gestão	10	39

3.5 IMPACTO DA PANDEMIA NOS PROCESSOS DE TRABALHO DAS RESIDÊNCIAS TERAPEÚTICAS

Considerando o momento da pandemia COVID-19, prezando pelo bem-estar dos moradores e profissionais, preocupadas com vulnerabilidade dos nossos moradores do Serviço Residencial Terapêutico, (de ambas as SRT's), especialmente dos idosos, elaboramos diretrizes que foram seguidas a todo momento, tanto quanto à organização da rotina, como do espaço físico e postura profissional. Tomamos por base diretrizes da equipe ILC- Brasil, que visava ajudar a reduzir e controlar a incidência do vírus em Residência Coletiva, além das notas Técnicas da Coordenação de Saúde Mental, Álcool e Drogas do Município e do Ministério da Saúde.

Quanto ao perfil da funcionalidade dos nossos moradores, é importante ressaltar que em 2020, apesar do enfrentamento que vivenciamos com o isolamento social devido a pandemia do SARCOV 2- agente causador da COVID-19, foi necessário um importante empenho da equipe para garantir a independência dos nossos moradores, no seu espaço residencial, mantendo-os ativos e participativos em todas atividades possíveis, preservando a funcionalidade e individualidade de cada um dos nossos moradores.



UNIDADES DE ACOLHIMENTO





CONVÊNIO – UNIDADE DE ACOLHIMENTO

Em outubro/2020, através do convênio entre a Unidade de Gestão de Promoção de Saúde e o Centro Especializado no Tratamento de Dependência em Álcool e Drogas - CEAD, Jundiaí iniciou o processo de implantação dos Serviços de Unidades de Acolhimento Infantojuvenil e Adulta, legitimados pela portaria nº 121/12 e 855/12 e consolidadas pelas portarias nº 3 e 6 de 2017 destinadas a definir mecanismos para operacionalização dos procedimentos específicos para a atenção de caráter residencial às pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, realizados em Unidades de Acolhimento.

Os Serviços de moradia de caráter transitório - unidade de acolhimento adulto (UAA) e unidade de acolhimento infantojuvenil (UAI) - apresentam enquanto objeto de cuidado o acompanhamento de pessoas adultas e da população infantojuvenil com sofrimento ou transtornos mentais decorrentes do uso de álcool e outras drogas por 24 (vinte e quatro) horas por dia e durante 7 (sete) dias da semana.

A indicação de moradia transitória em unidade de acolhimento ocorre para aqueles que apresentem prejuízos nas relações sociais/comunitárias, familiares e de trabalho devido ao uso problemático de álcool e/ou outras drogas, para todos os gêneros alinhado ao seu projeto de vida.

Vale ressaltar que, os usuários residentes das Unidade de Acolhimento Adulta e Infantojuvenil, têm seus projetos terapêuticos singulares elaborado e compartilhado entre os CAPS de referência (CAPS AD III para Unidade Adulta e CAPS IJ para Unidade Infantojuvenil) e que o período de permanência na moradia de caráter transitório é de um dia até 6 (seis) meses conforme previsto pela portaria nº 121/12.



4.1 ESTRUTURA FÍSICA

a) Unidade de Acolhimento Adulta - U.A.A.

A U.A.A esta localizada em um imóvel que possui uma área total de 300 metros quadrados, na Rua Satélite, 51 - Chácara Urbana - Jundiaí. Este imóvel contempla a acomodação de 10 pessoas confortavelmente e conta com a seguinte estrutura física:

INSTALAÇÕES	QUANTIDADE
Sala de TV	1
Sala de Jantar	1
Cozinha	1
Quartos	3
Banheiros	3
Estoque de Materiais	1
Área de Lazer	2
Sala Multiprofissionais	1
Sala Administrativa	1
Lavanderia	1

b) Unidade de Acolhimento Infantojuvenil - U.A.I.

A U.A.I, esta localizada em um imóvel que possui uma área total de 474 metros quadrados, na Rua Doutor Edson Zardetto de Toledo, nº 31, no bairro Chácara Urbana. Este imóvel contempla a acomodação de 10 pessoas confortavelmente e conta com a seguinte estrutura física:

INSTALAÇÕES	QUANTIDADE
Sala de TV - 2 Ambientes	1
Sala de Jantar	1
Cozinha	1
Quartos	3
Banheiros	4
Estoque de Materiais	1
Área de Lazer Ampla	1
Sala Multiprofissionais	1
Sala Estudos	1
Lavanderia	1



4.2 CARACTERÍSTICAS DOS MORADORES

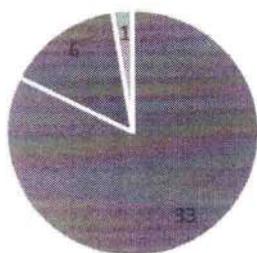
a) Unidade de Acolhimento Adulta - U.A.A.

A Unidade de Acolhimento Adulta possui a capacidade máxima de acolher 10 (dez) pessoas acima de 18 anos completos, com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, associadas à acentuada vulnerabilidade social, vínculos familiares rompidos ou fragilizados, de forma a demandar acompanhamento terapêutico e proteção social temporária. A partir do banco de dados do Serviço, temos que, até o final de 2022, 40 usuários do CAPS AD tiveram acesso à U.A.A., destes:

SEXO

Contagem de Masculino Contagem de Feminino Contagem de Outros

Total

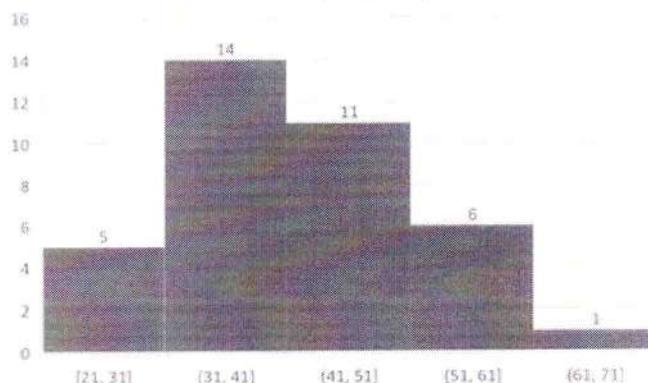


Valores

- Contagem de Masculino
- Contagem de Feminino
- Contagem de Outros

FAIXA ETÁRIA

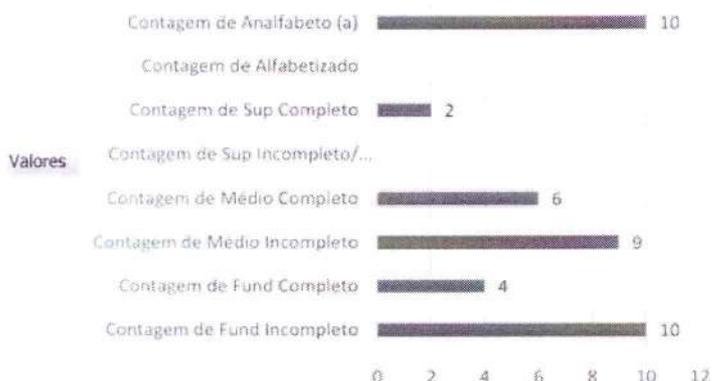
IDADE (em anos)



ESCOLARIDADE

Contagem... Contagem... Contagem... Contagem... Contagem de... Contagem... Contagem... Contagem...

Total



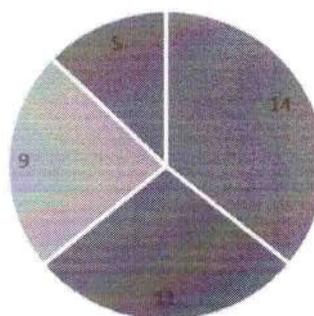
Valores

■ Total

POR SUBSTÂNCIA

Contagem de Substância de preferência

Total



Substância de...

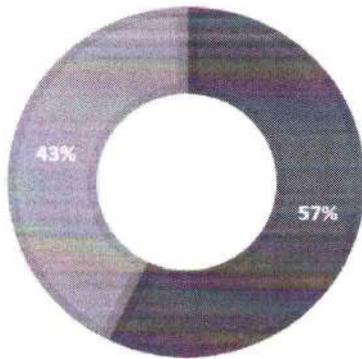
- ÁLCOOL
- COCAÍNA
- CRACK
- MACONHA
- (vazio)

b) Unidade de Acolhimento Infantojuvenil - U.A.I

A Unidade de Acolhimento Infantojuvenil possui a capacidade máxima de acolher 10 (dez) pessoas entre 12 e 18 anos incompletos

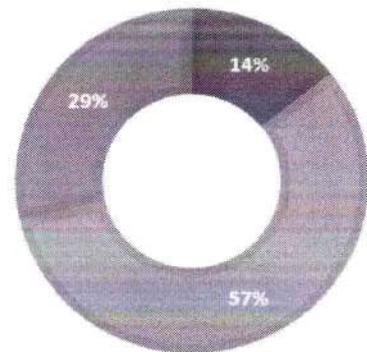
SEXO

■ Masculino ■ Feminino



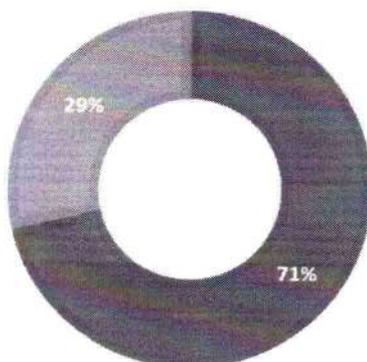
FAIXA ETÁRIA

■ 15 anos ■ 16 anos ■ 17 anos



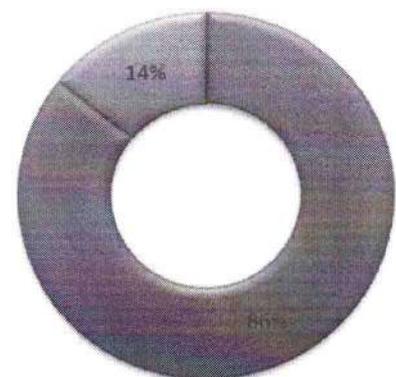
ESCOLARIDADE

■ Cursando Fundamental II incompleto ■ Cursando Ensino médio



POR SUBSTÂNCIA

■ Múltiplas drogas ■ Maconha



4.3 RECURSOS HUMANOS

As Unidades de Acolhimento Adulta e Infantojuvenil possuem ao todo 30 colaboradores todos registrados via CLT.

a) Relação de Colaboradores por Função /Formação

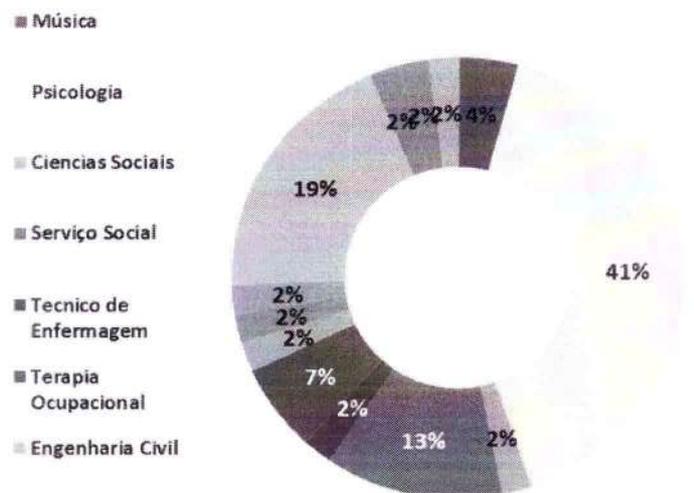
FUNÇÃO	QUANTITATIVO
Orientador Social Diurno	10
Orientador Social Noturno	10
Profissional de Nível Superior - Área da Saúde: Psicologia, Ciências Sociais, Serviço Social e Terapia Ocupacional	4
Profissional de Nível Superior - Área da Educação: Pedagogo	1
Coordenador de Unidade de Acolhimento	2
Assistente Administrativo	1
Auxiliar de Serviços Gerais em Unidade de Acolhimento	2

b) Perfil dos Colaboradores

SEXO



FORMAÇÃO



4.4 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

AÇÕES QUANTITATIVAS			
PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE DE AÇÕES PREVISTAS NO ANO	QUANTIDADE DE AÇÕES REALIZADAS
AÇÕES DE ARTICULAÇÃO DE REDES INTRA E INTER SETORIAIS	REALIZAR AÇÕES ESTRATÉGIAS QUE PROMOAM A ARTICULAÇÃO COM OUTROS PONTOS DE ATENÇÃO DA REDE DE SAÚDE, EDUCAÇÃO, JUSTIÇA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, DIREITOS HUMANOS E OUTROS, ASSIM COMO COM OS RECURSOS COMUNITÁRIOS PRESENTES NO TERRITÓRIO."	120	278
FORTELECIMENTO DO PROTAGONISMO DE USUÁRIOS RESIDENTES DAS UNIDADES DE ACOLHIMENTO	REALIZAR AÇÕES QUE FOMENTEM A PARTICIPAÇÃO DE USUÁRIOS E FAMILIARES NOS PROCESSOS DE GESTÃO DA UNIDADE DE ACOLHIMENTO, PARTICIPAÇÃO EM CONSELHOS, CONFERÊNCIAS E CONGRESSOS, A APROPRIAÇÃO E A DEFESA DE DIREITOS, E A CRIAÇÃO DE FORMAS ASSOCIATIVAS DE ORGANIZAÇÃO.	96	148
ASSEMBLEIA	ESPAÇO DE CONVIVÊNCIA, QUE REÚNE SEMANALMENTE, PROFISSIONAIS, USUÁRIOS RESIDENTES COM O OBJETIVO DE AVALIAR E PROPOR ESTRATÉGIAS, PROPICIANDO A CONSTRUÇÃO COLETIVA DOS PROCESSOS DE TRABALHO E DE CUIDADO.	96	93
ACOMPANHAMENTO DO PROJETO TERAPÉUTICO DOS USUÁRIOS RESIDENTES, JUNTO COM A EQUIPE DO CAPS DE REFERÊNCIA	REALIZAR REUNIÃO DE EQUIPES (UAs E CAPS) PARA A DISCUSSÃO DAS PRÁTICAS E CONSTRUÇÃO / AVALIAÇÃO DE PROJETOS TERAPÉUTICOS SINGULARES.	96	369
AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL	AÇÕES DE FORTALECIMENTO DE USUÁRIOS E FAMILIARES, MEDIANTE A CRIAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE INICIATIVAS ARTICULADAS COM OS RECURSOS DO TERRITÓRIO NOS CAMPOS DO TRABALHO/ECONOMIA SOLIDÁRIA, HABITAÇÃO, EDUCAÇÃO, CULTURA, DIREITOS HUMANOS, QUE GARANTAM O EXERCÍCIO DE DIREITOS DE CIDADANIA, VISANDO À PRODUÇÃO DE NOVAS POSSIBILIDADES PARA PROJETOS DE VIDA.	120	249
PROMOÇÃO DE CONTRATUALIDADE	ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIOS EM CENÁRIOS DA VIDA COTIDIANA, CASA, TRABALHO, INICIATIVAS DE GERAÇÃO DE RENDA, EMPREENDIMENTOS SOLIDÁRIOS, CONTEXTOS FAMILIARES, SOCIAIS E NO TERRITÓRIO, COM A MEDIAÇÃO DE RELAÇÕES PARA A CRIAÇÃO DE NOVOS CAMPOS DE NEGOCIAÇÃO E DE DIÁLOGO QUE GARANTAM E PROPICIE A PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS EM IGUALDADE DE OPORTUNIDADES, A AMPLIAÇÃO DE REDES SOCIAIS E SUA AUTONOMIA	120	291

AÇÕES QUALITATIVAS			
PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE DE AÇÕES PREVISTAS NO ANO	QUANTIDADE DE AÇÕES REALIZADAS NO ANO
SUPERVISÃO CLÍNICO INSTITUCIONAL	REALIZAÇÃO DE SUPERVISÃO CLÍNICO INSTITUCIONAL NO MÍNIMO 1 (UMA) VEZ AO MES.	12	19
PARTICIPAÇÃO NA REUNIÃO DE GERENTES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL	PARTICIPAÇÃO NAS REUNIÕES DE GERENTES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL. (CONFORME CRONOGRAMA DA GESTÃO).	48	37
REUNIÃO DE EQUIPE	REALIZAR REUNIÃO DE EQUIPES, PARA A DISCUSSÃO DAS PRÁTICAS E CONSTRUÇÃO/AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DAS UNIDADES DE ACOLHIMENTO.	12	50
ENTREGA DE RELATÓRIOS TÉCNICOS JUDICIAIS E EXTRAJUDICIAIS	ENTREGAR À COORDENAÇÃO DE SAÚDE MENTAL RELATÓRIOS TÉCNICOS, ELABORADOS EM RESPOSTA ÀS SOLICITAÇÕES JUDICIAIS E EXTRAJUDICIAIS, DENTRO DO PRAZO ESTIMADO, SALVO EM SITUAÇÕES EXCEPCIONAIS JUSTIFICADAS.	AVALIAÇÃO DA COORDENAÇÃO DE SAÚDE MENTAL	0
RELATÓRIO INDIVIDUAL DE CADA USUÁRIO RESIDENTE	APRESENTAR RELATÓRIO INDIVIDUAL DE CADA USUÁRIO RESIDENTE.	RELATÓRIO MENSAL DE CADA USUÁRIO RESIDENTE	168
MANTER EQUIPE MINIMA CONFORME PLANO DE TRABALHO	MANTER EQUIPE MINIMA CONFORME PLANO DE TRABALHO	LISTA NOMINAL DOS PROFISSIONAIS EFETIVOS	0

Organização do Processo de Trabalho: Enquanto Serviços residenciais transitórios, as Unidades de Acolhimento contribuem com o Projeto Terapêutico Singular (PTS) dos sujeitos acompanhados nos CAPS ao investir de forma constante na retomada e potencialização dos vínculos afetivos, na construção de novas alternativas de moradia e renda, bem como no protagonismo e autonomia dos usuários atendidos. Desse modo, o trabalho é organizado a partir da inserção, acompanhamento e encerramento da permanência dos moradores no Serviço, o que inclui: discussões de caso com a equipe de referência, atendimentos compartilhados durante todo o processo de cuidado, acompanhamentos terapêuticos nas atividades de rotina diária, intervenções no território existencial do sujeito e reuniões com a rede intra e intersetorial a fim de garantir acesso às diferentes políticas públicas, de acordo com a demanda de cada caso.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

O CEAD vem ao longo de 20 anos, cumprindo o seu papel no enfrentamento das desigualdades sociais e promovendo a cidadania das pessoas que apresentam transtornos decorrentes do abuso e dependência de álcool e outras drogas. Com foco na garantia de direitos, que na prática significa, melhorar as condições de vida dessa população.

Assim, o CEAD tem alcançados os objetivos a que se propôs, baseando na sua missão, que é contribuir para a redução dos impactos relacionados aos transtornos decorrentes do uso de Álcool e outras Drogas e também contribuir para a redução dos impactos relacionados aos transtornos psíquicos, através do SUS - Sistema Único de Saúde.

A Entidade também manteve as suas ações nas áreas de capacitação e ensino, através de parcerias com Escolas e Universidades do município, realizando palestras voltadas a prevenção no setor público e privado e qualificando o programa de estagiário no campo do cuidado.

Desta forma, visando a manutenção dos projetos em execução e ampliação de novas parcerias, o CEAD segue qualificando as ações no campo da saúde e ampliando suas ações para o setor privado, não somente relacionada ao cuidado, mas também no campo da prevenção através de treinamentos e capacitação.

Jundiaí, 04 de abril de 2023.


Renata Jorge do Lago
Presidente da Diretoria