



Saúde Pública Carioca



# ACCOUNTABILITY

# 2023

JANEIRO - DEZEMBRO



CAPS II PEDRO PELLEGRINO



# CAPS II PEDRO PELLEGRINO



# HISTÓRIA DA UNIDADE

O CAPS Pedro Pellegrino foi implantado em 13 de janeiro de 1997. É o segundo CAPS do Rio de Janeiro, primeiro da Zona Oeste. Surge após realização do primeiro Censo dos Internos nos Hospitais Psiquiátricos, em 1995, em que dados das áreas com maior necessidade de atendimento eram a zona norte e zona oeste. Segundo pesquisa realizada por Rietra (1999) durante a implantação ocorreram visitas aos serviços de saúde mental da rede, como o IPP, o CPPII, a CJM, o PAM e o CMS de Campo Grande, para apresentar a proposta de trabalho do CAPS e iniciar o acompanhamento dos casos. De acordo com os dados apresentados no Relatório Técnico referente ao convênio, 832 pessoas foram atendidas durante o primeiro ano de funcionamento do serviço. A pesquisa também destaca que o CAPS teve um importante papel na discussão do cuidado pela lógica da Reforma Psiquiátrica com familiares e usuários do território.

Inicialmente o CAPS tinha com área de abrangência todo o território de Campo Grande e Guaratiba. No entanto, em 2002 o CAPS iniciou um mapeamento das áreas com maiores demandas e em discussões com a Coordenação de Saúde Mental é implementado o CAPS Profeta Gentileza, que surge funcionando até 2003 no mesmo espaço que o CAPS Pedro Pellegrino.

# FICHA TÉCNICA

Nome da unidade: **CAPS II PEDRO PELLEGRINO**

Diretor (a): **Priscilla dos Santos Peixoto Borelli Tavares**

CNES: **2708388**

CNPJ: **29468055/0001-02**

Endereço: **Praça major Vieira de Mello, R.Comari, 13, Ala 9 – Campo Grande**

Telefone e Whatsapp: **(21)3394-2583**

Horário de funcionamento: **08:00 às 18:00**

Redes sociais: **capspedropellegrino (Instagram)**

Nº SRT e Nº de moradores: **Quatro RTs com vinte e dois moradores no total**

Deambulatório: **Equipe Peregrinos e Equipe Boratiba**

Modelo de gestão: **GNOSIS / Administração direta**

Contemplo meu sapato  
Tão velho  
Tão gasto  
Tão puro  
Tão casto

Meu lírico sapato  
Comovido te engraxo  
Comovido te agradeço

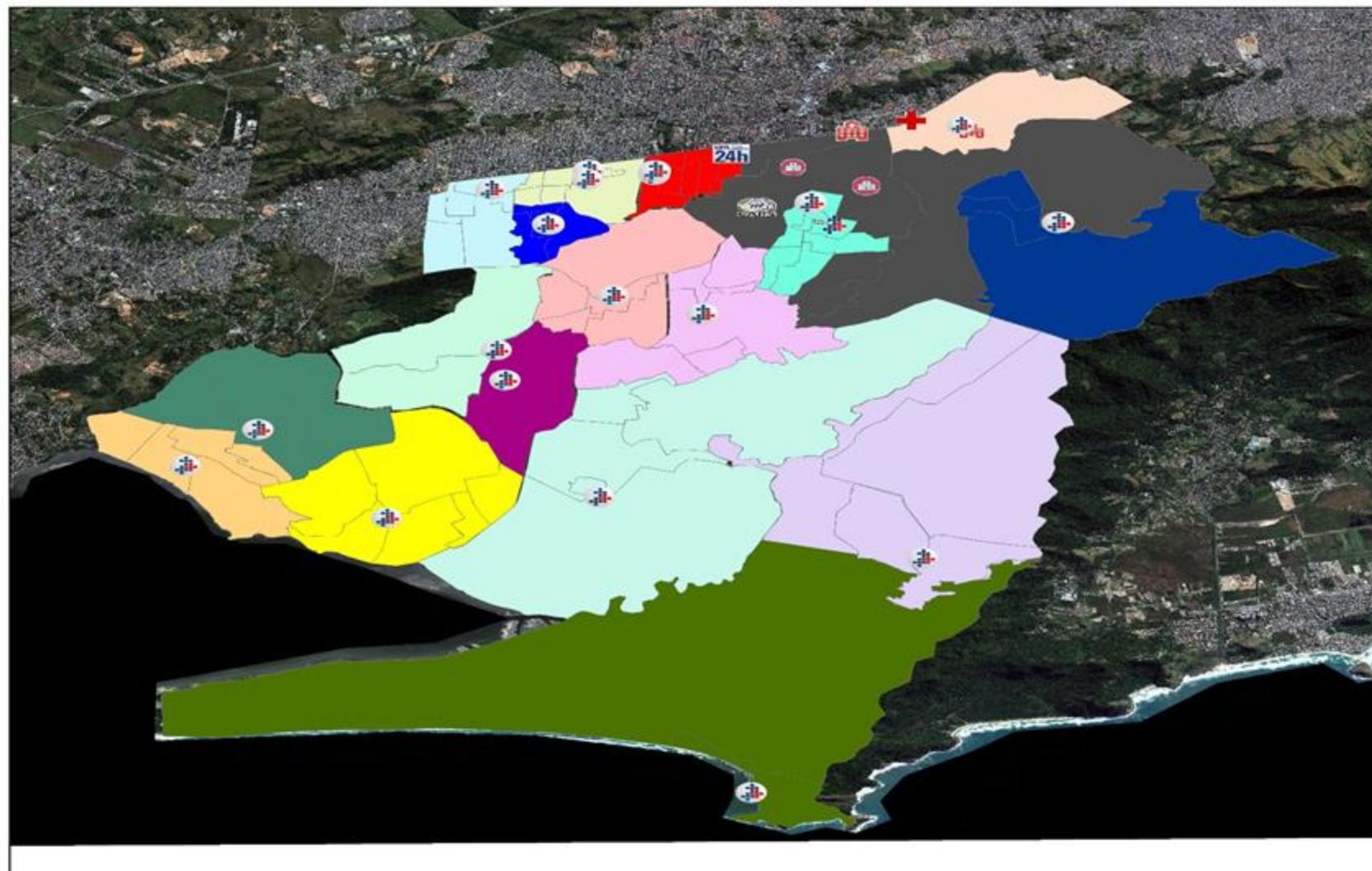
Brilhante silêncio amarrado a meus pés

# EQUIPE CAPS PEDRO PELLEGRINO



# MAPA DO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA

## CAMPO GRANDE SUL - GUARATIBA



	CMS Carlos Alberto Nascimento
	CMS Alvimar de Carvalho
	Policlínica Carlos Alberto Nascimento
	CF Hans Jurgen Fernando Dohmann
	CF Alkindar Soares Pereira Filho
	CMS Garfield de Almeida
	Sem ESF
	CF Valdecir Salustiano Cardozo
	CF Dalmir de Abreu Salgado
	CF José de Paula Pontes
	CMS DR. Mourão Filho
	CMS Maia Bitencourt
	CMS Raul Barroso
	CMS Woodrow Pimentel Pantoja
	CF Ana Gonzaga
	CMS Adão Pereira Nunes
	CF Everton dos Santos Souza
	CF Agenor de Miranda Araújo Neto
	CF David Capistrano Filho
	CMS Mário Vítor Assis Pacheco

	ROCHINHA
	HM Rocha Faria
	HE Eduardo Rabello
	Hospital Oeste D'or
	Hospital Privado AMIL 1
	UPA-II
	Policlínica

# CAPACIDADE INSTALADA



O CAPS possui a seguinte capacidade: 1 sala para administração, 1 sala de equipe, 3 consultórios, 1 sala de oficina, 2 almoxarifados, 1 sala de cuidados e procedimentos, 1 bazar, 1 sala para o Deambulatório, 1 refeitório, 1 cozinha, recepção, pátio interno e 6 banheiros.

# ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
Priscilla dos Santos Peixoto Borelli Tavares	Diretor(a)	GNOSIS
Grasielle Pereira de Araújo	Coordenador(a) técnico(a)	GNOSIS
Gabriel de Freitas Selão Rangel	Administrador(a)	GNOSIS
Dinah Kleve	Supervisor(a)	GNOSIS
Hugo Leonardo Rodrigues Soares	RT Médico(a)	GNOSIS
Lorena Costa Moura	RT Enfermagem	GNOSIS
Lucas de Petribú Guimarães Raposo Dias	Coordenador(a) SRT	CIEDS
Aline de Alvarenga Coelho	Coordenador(a) Deambulatório	ESTATUTARIO
Allan Miranda	Coordenador(a) Deambulatório	GNOSIS



# PERFIL

## Eixos territoriais de abrangência

O CAPS abrange a área de Campo Grande Sul, Santíssimo Sul e Guaratiba.

Para atendimento a população a equipe era dividida em três mini-equipes, a saber: Centro, Santíssimo e Guaratiba. Em setembro de 2023 em seminário interno articulamos a junção das mini-equipes Centro e Santíssimo para melhor ordenamento do cuidado e a inclusão dos profissionais que não compunham as mini-equipes nestas. O cuidado no CAPS se organiza, a partir de então, pelas mini equipes: Centríssimo e Guaratiba.

População cadastrada na AB: 359.280 habitantes (Fonte: Dica/CAP 5.2)

<b>Nº Usuários Ativos</b>	<b>1302</b>
<b>Nº Usuários Acompanhados</b>	<b>669</b>
<b>Nº Usuários em Busca Ativa</b>	<b>633 / Atualmente: 457</b>

# PERFIL - Centríssimo

<b>Anderson Luiz Torres de Freitas</b>	<b>Psicólogo</b>
<b>Evelyn Cristine Ferreira Barbosa</b>	<b>Técnica de Enfermagem</b>
<b>Francieny França</b>	<b>Agente de cuidado territorial</b>
<b>Jackson Machado</b>	<b>Oficineiro</b>
<b>Lorena Costa Moura</b>	<b>Enfermeira</b>
<b>Claudia Maria de Jesus Teixeira</b>	<b>Enfermeira</b>
<b>Vanessa Cristina G. Moreira</b>	<b>Técnica de Enfermagem</b>
<b>Marcos Dias Fiszer</b>	<b>Auxiliar de Enfermagem</b>
<b>Grazielle de Deus Suzano</b>	<b>Assistente Social</b>



## 10 Unidades de Clínicas da Família 4 equipes E-Multi

<b>Unidade</b>	<b>E-MULTI</b>
Policlínica Carlos Alberto Nascimento	-
CF David Capistrano Filho	Moranga
CF Ana Gonzaga	Moranga
CMS Professor Mário Vitor de A. Pacheco	Moranga
CF Valdecir Salustiano Cardozo	Cesário de Melo
CMS Adão Pereira Nunes	Cesário de Melo
CF Everton de Souza Santos	Pré
CMS Carlos Alberto Nascimento	Pré
CF Mirtes Amorelli Gonzaga	Rio da Prata
CMS Garfield de Almeida	Rio da Prata

**Considerações sobre as características do território e da população atendida.**

Este território abrange uma área bastante extensa. Que compõe a parte do corredor da Av. Cesário de Melo, iniciando em Cosmos e vai até a Av. Santa Cruz em Santíssimo, próximo a estação de trem Santíssimo.

Além de todo o sub bairro Rio da Prata de Campo Grande.

População com perfil heterogêneo composta por espaços de condomínios de classe média e de população em condições de extrema vulnerabilidade, que reside em comunidades.

Território com situação de conflito e violência que impactam no cuidado com os usuários.

# PERFIL - Guaratiba

<b>Beatriz Moreira de Oliveira</b>	<b>Terapeuta Ocupacional</b>
<b>Rodolpho Hugo dos Santos Martins</b>	<b>Assistente Social</b>
<b>Juliane Lessa Pereira</b>	<b>Psicóloga</b>
<b>Juliana Martins da Costa e Silva</b>	<b>Agente de Cuidado Territorial e Silva</b>
<b>Márcio Luís Santos de Paula Júnior</b>	<b>Oficineiro</b>
<b>Fatima Leticia</b>	<b>Técnica de Enfermagem</b>
<b>Hélio Rodrigues Lima</b>	<b>Auxiliar de Enfermagem</b>
<b>Nathalia Silva de Oliveira das Chagas</b>	<b>Psicóloga</b>
<b>André Luiz Bezerra Tavares</b>	<b>Arte Educador</b>



## 10 Unidades de Clínicas da Família e 5 equipes E- Multi Considerações sobre as características do território e da

UNIDADE	E-MULTI
CF Agenor de Miranda Araújo	Monteiro / Magarça
CF Dalmir de Abreu Salgado	Monteiro / Magarça
CMS Maia Bittencourt	Matriz
CMS Raul Barroso	Matriz
CMS Mourão Filho	Guaratiba
CMS Alvimar de Carvalho	Guaratiba
CF Alkindar Soares Pereira Filho	Pedra
CF Hans Jungen Fernando Dohmann	Pedra
CMS Woodrow Pimentel Pantoja	Maravilha
CF Dr. José de Paula Lopes Pontes	Maravilha

### população atendida.

Território dividido em três eixos:

1º subdividido em:

Barra de Guaratiba - espaço turístico, gastronômico e veraneio. Que possui uma população vulnerável fora desse centro turístico.

Ilha de Guaratiba - espaço mais rural, sítios, sem oferta de transporte público, apenas um linha de ônibus circulando.

Mato Alto - Caracteriza-se por uma rua principal com diversas comunidades adjacentes.

2º Pedra de Guaratiba- Centro com polo turístico e gastronômico com diversas comunidades adjacentes, com extrema vulnerabilidade. Território vivenciando um aumento das situações de violência.

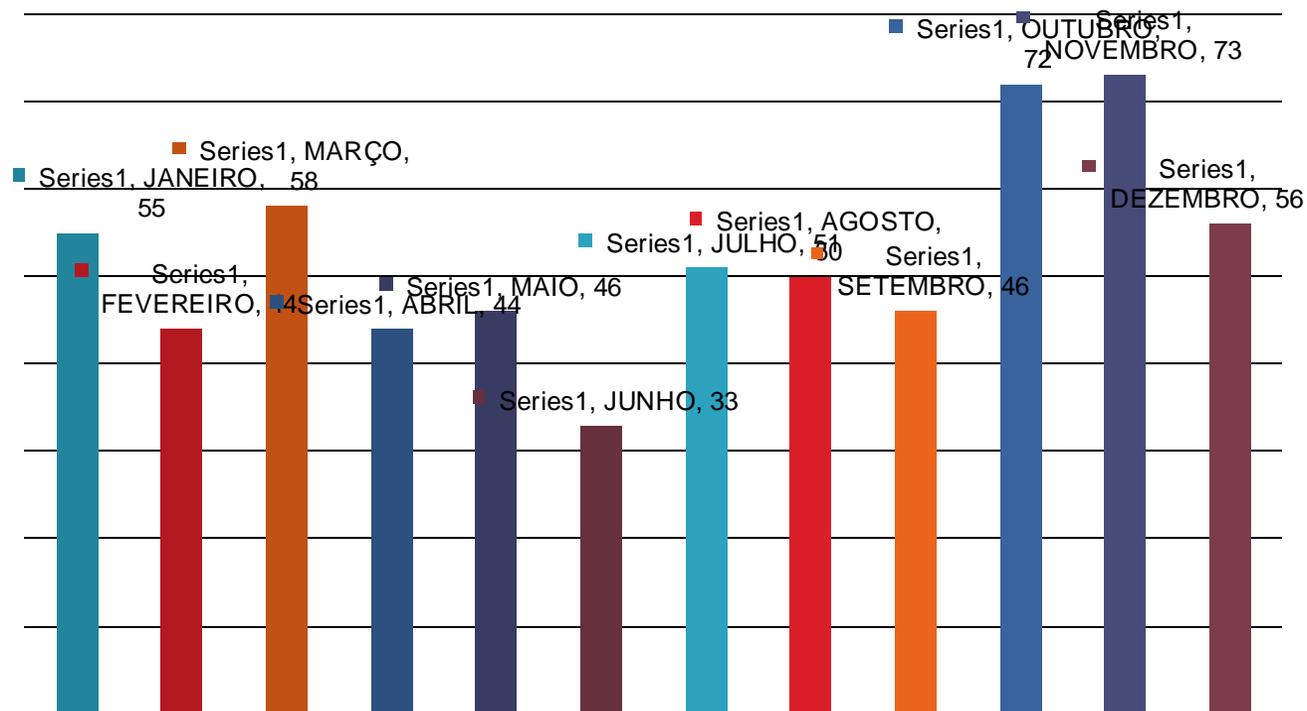
3º Magarça - Eixo mais vulnerável, com espaços que alagam, situações de maior violência.

Os três eixos tem vivenciado uma expansão imobiliária nos últimos anos. População que tendem a não circular para fora do território. Possui atividades do terceiro setor, com coletivos de cultura e arte.



# ATENDIMENTO PORTA DE ENTRADA

## MÉDIA DE ACOLHIMENTO INICIAL POR MÊS



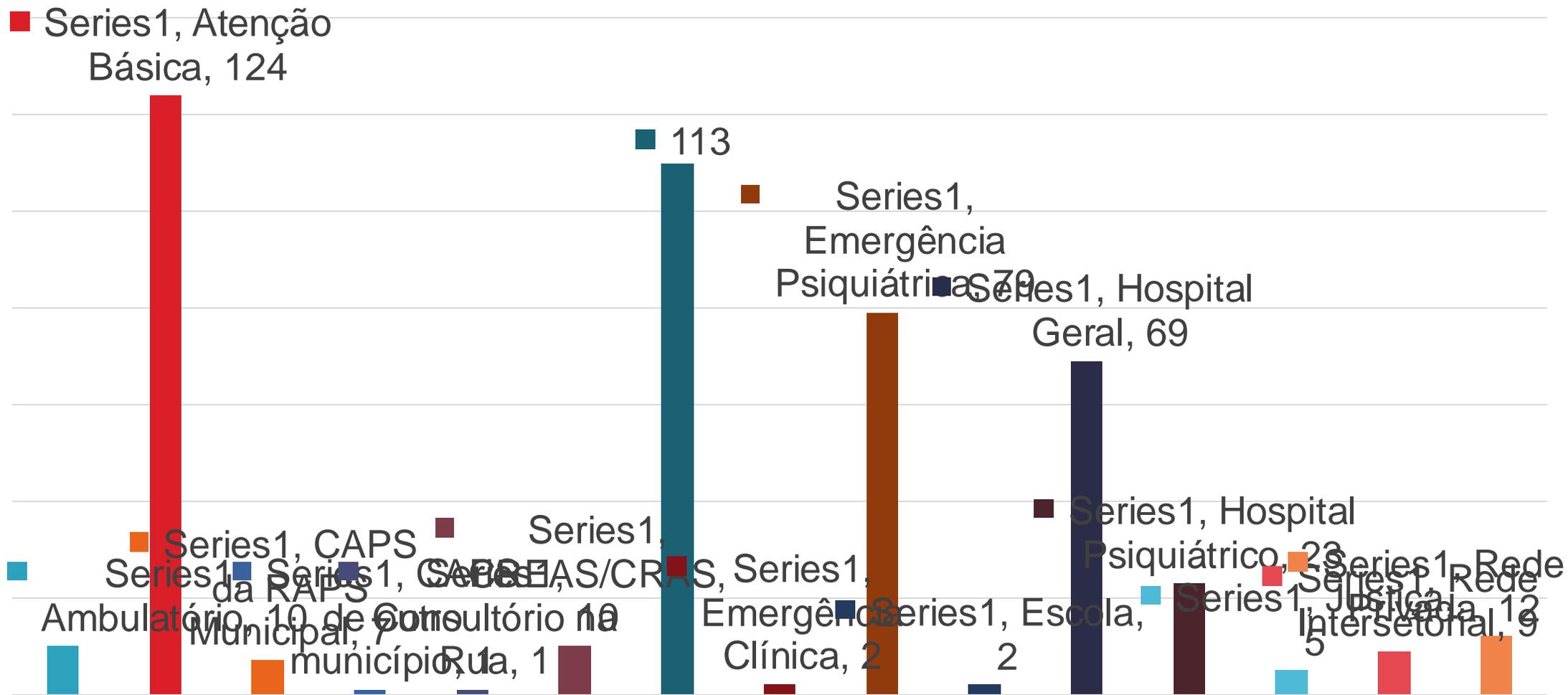
**OBS:** A média mensal de Acolhimento inicial no período é de 51,66.

## MÉDIA DE ACOLHIMENTO INICIAL QUE FAZEM USO PREJUDICIAL DE ÁLCOOL E/OU OUTRAS DROGAS NO PERÍODO

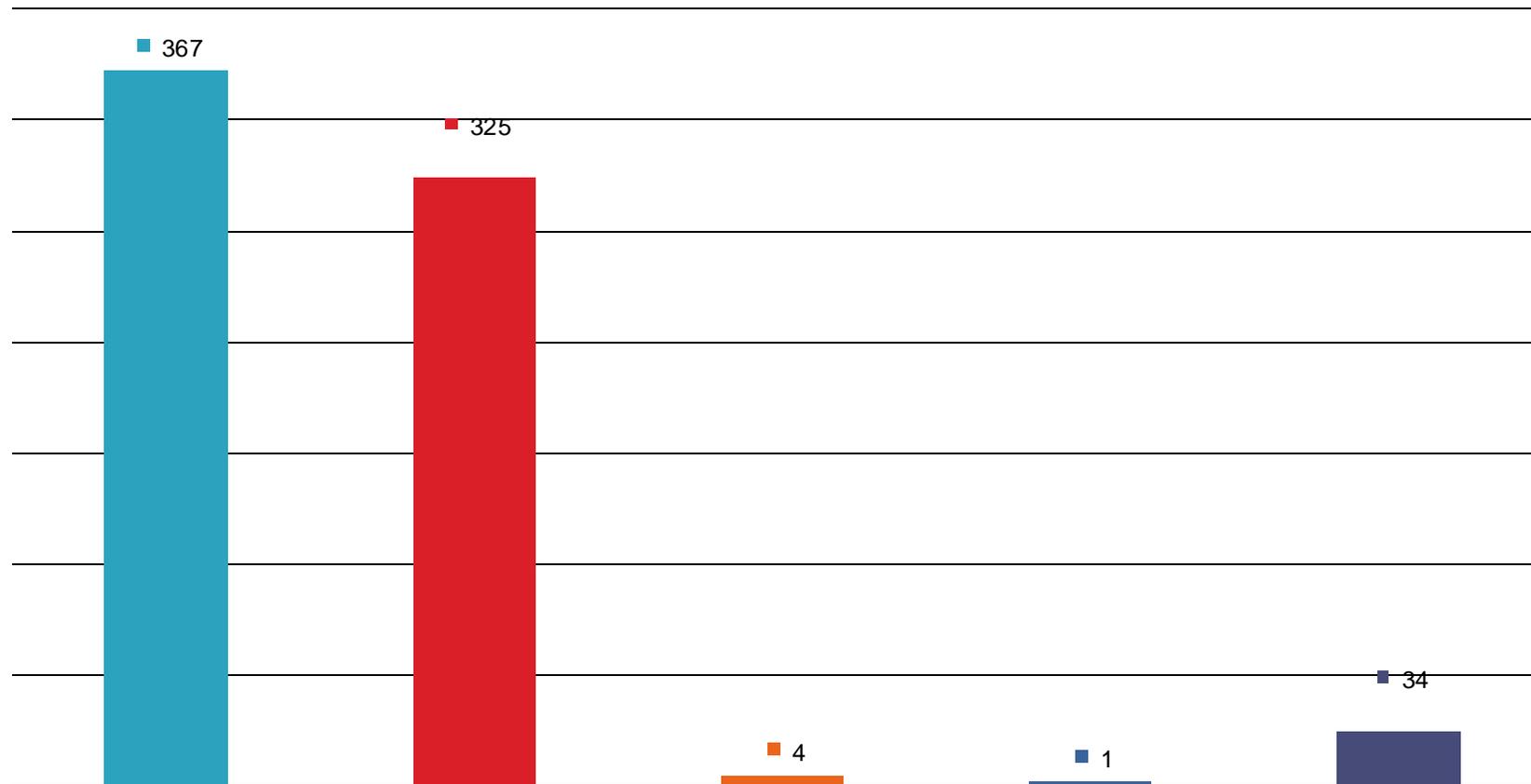
<b>TOTAL NO PERÍODO (JAN-DEZ)</b>	<b>146</b>
<b>MÉDIA MENSAL NO PERÍODO</b>	<b>11,4</b>
<b>PORCENTAGEM</b>	<b>24,49%</b>

Fonte: PCSM

# NÚMERO DE PACIENTES NOVOS SEGUNDO ORIGEM

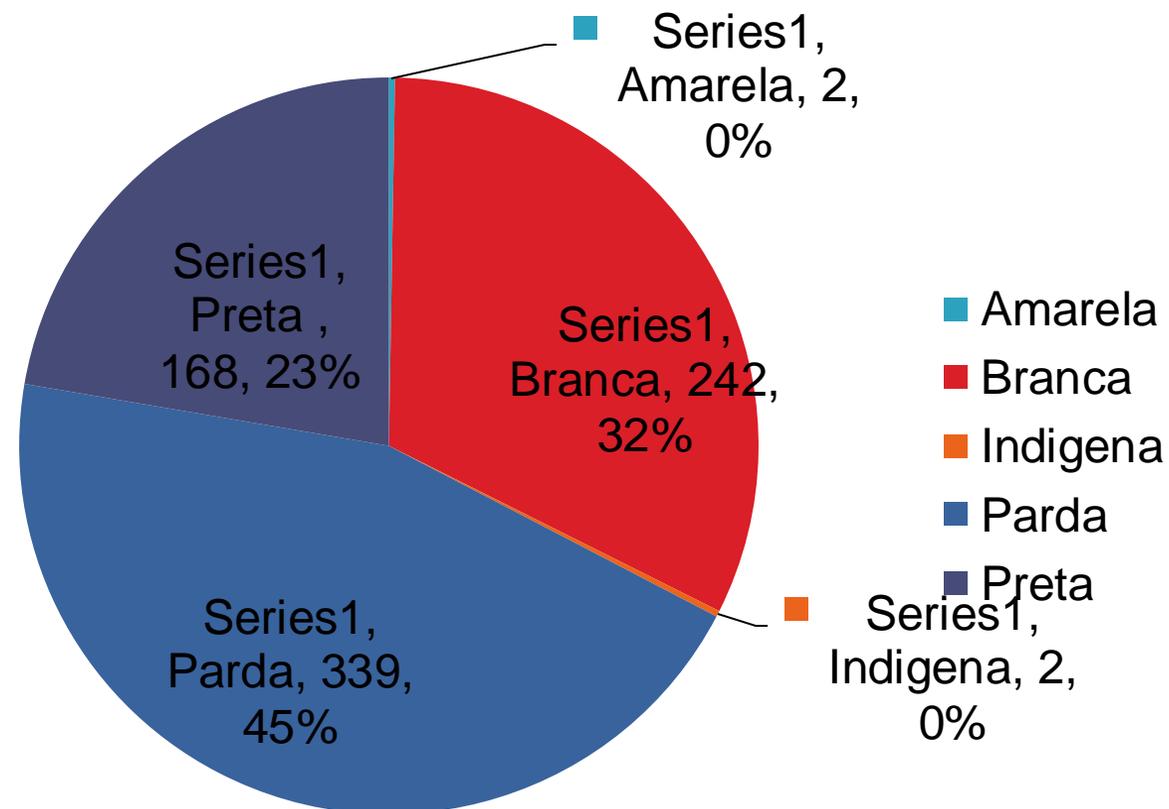


# NÚMERO DE PACIENTES NOVOS POR GÊNERO



Fonte: PCSM

# NÚMERO DE PACIENTES NOVOS POR RAÇA/COR



# MATRIZ SWOT

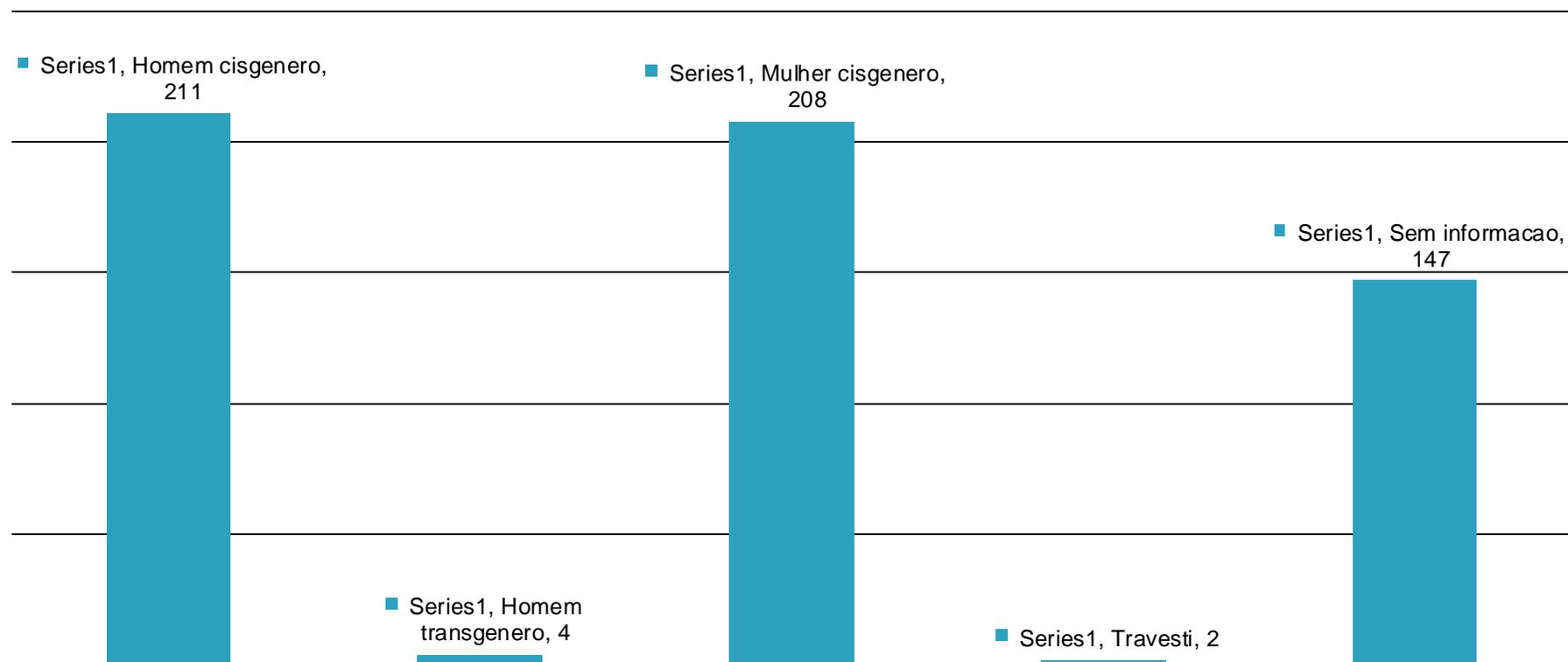
Fatores Internos		Fatores Externo	
Positivo		Negativo	
Forças	Oportunidades	Fraquezas	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"><li>- Aumento da equipe e maior integração;</li><li>- Aumento das atividades coletivas;</li><li>- Aumento da articulação com a SRT e acompanhamento dos moradores;</li><li>- Participação das Cuidadoras na supervisão;</li><li>- Ampliação do espaço de formação;</li><li>- Disponibilidade da equipe;</li><li>- OCUPPAPRAÇA;</li><li>- Maior utilização do prontuário eletrônico;</li><li>- Maior articulação com os CAPS III;</li><li>- Maior frequências das assembleias.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Reabertura do Centro de Convivência;</li><li>- Bloco Zona Mental;</li><li>- Ampliação das equipes E-multi;</li><li>- Implementação do Deambulatório;</li><li>- Cursos de capacitação – matriciamento, práticas integrativas;</li><li>- Articulação com o Miécimo;</li><li>- Consultório na rua;</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Dificuldade de expor incômodos;</li><li>- Dificuldade de pensar em PTS para fora do CAPS;</li><li>- Hierarquização do poder médico;</li><li>- Dificuldade de discussão da questão racial e de gênero;</li><li>- Dificuldade de estar na território e na supervisão do território;</li><li>- Não organização do matriciamento;</li><li>- Necessidade de maior investimento na temática AD;</li><li>- Necessidade de melhorar a construção do caso clínico para supervisão.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Não ter carro para o deslocamento;</li><li>- Perda do VT institucional ;</li><li>- Violência no Território;</li><li>- Falta de CAPS AD no território.</li></ul>

**Perfil**

**Epidemiológico**

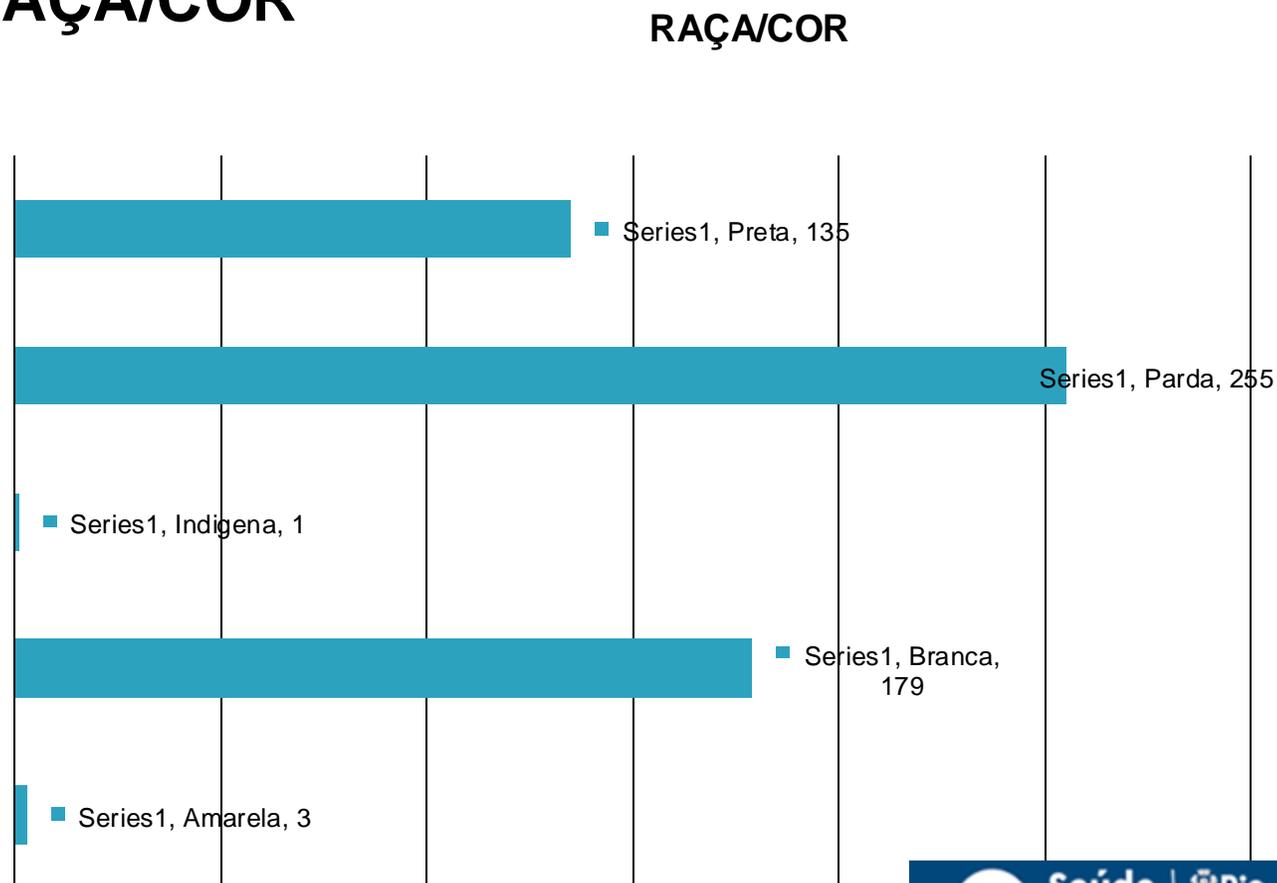
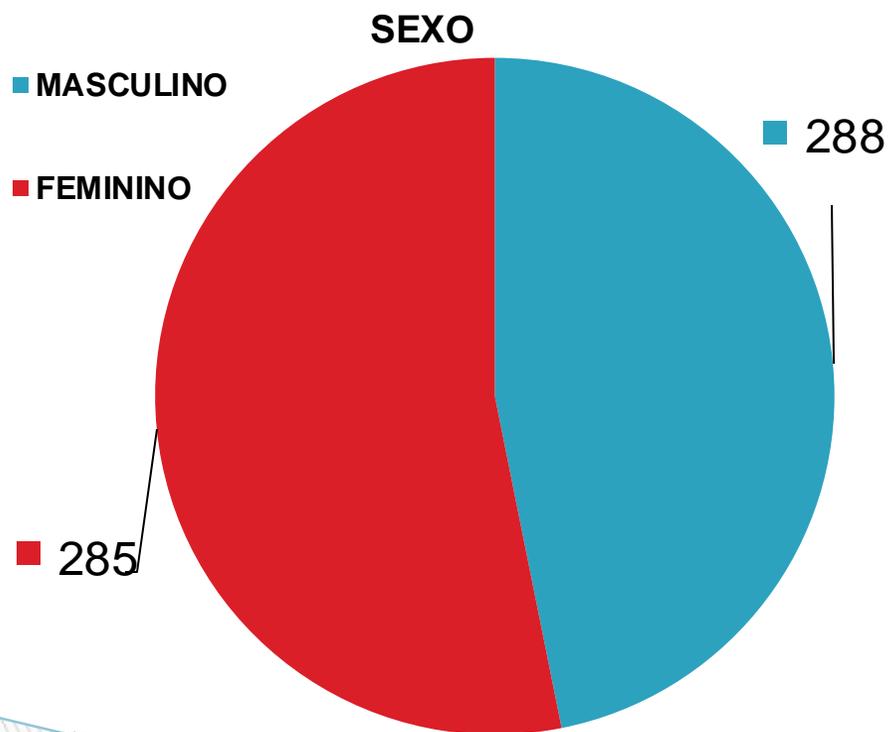
# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

## GÊNERO



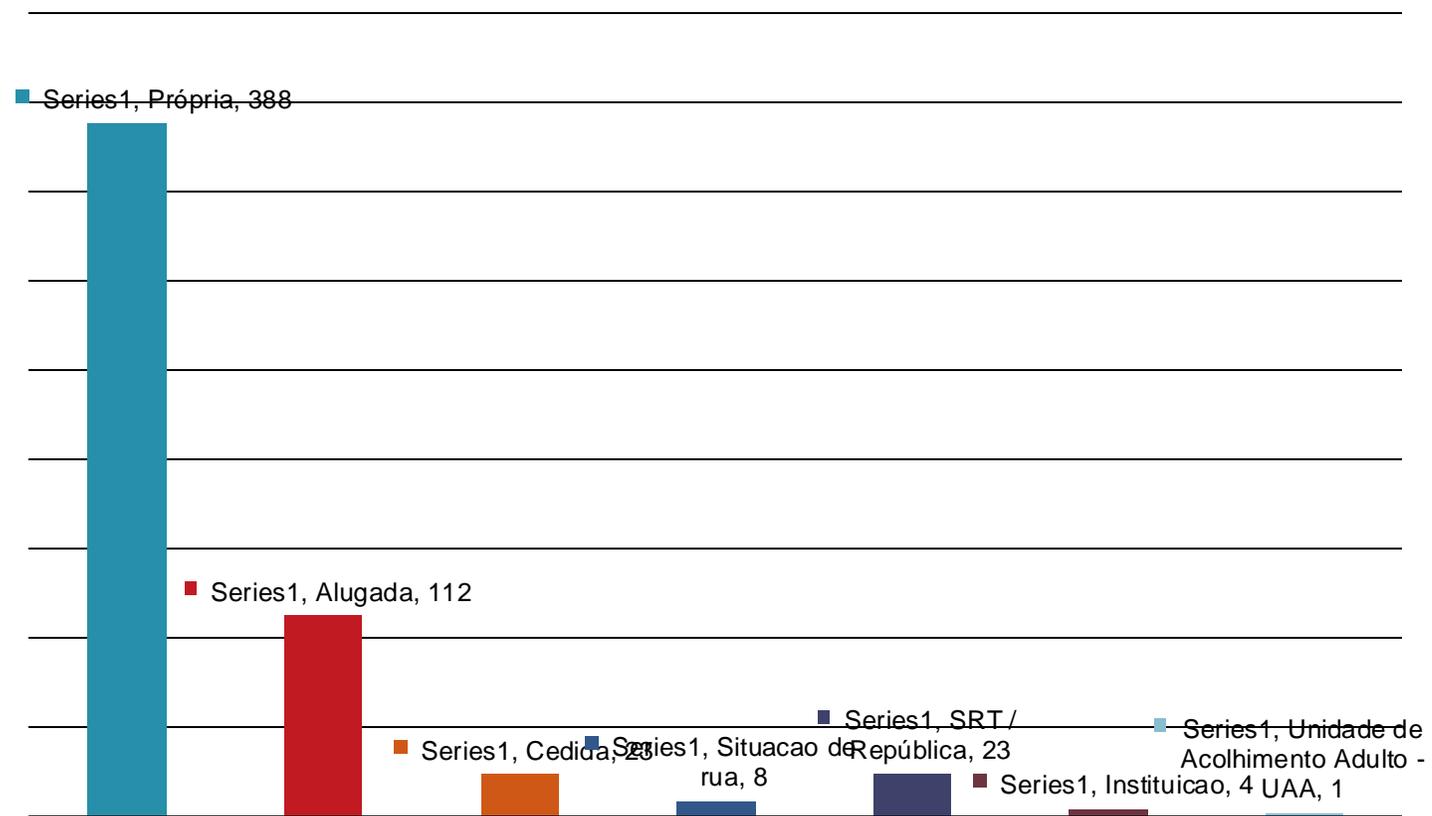
# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

## SEXO E RAÇA/COR



# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

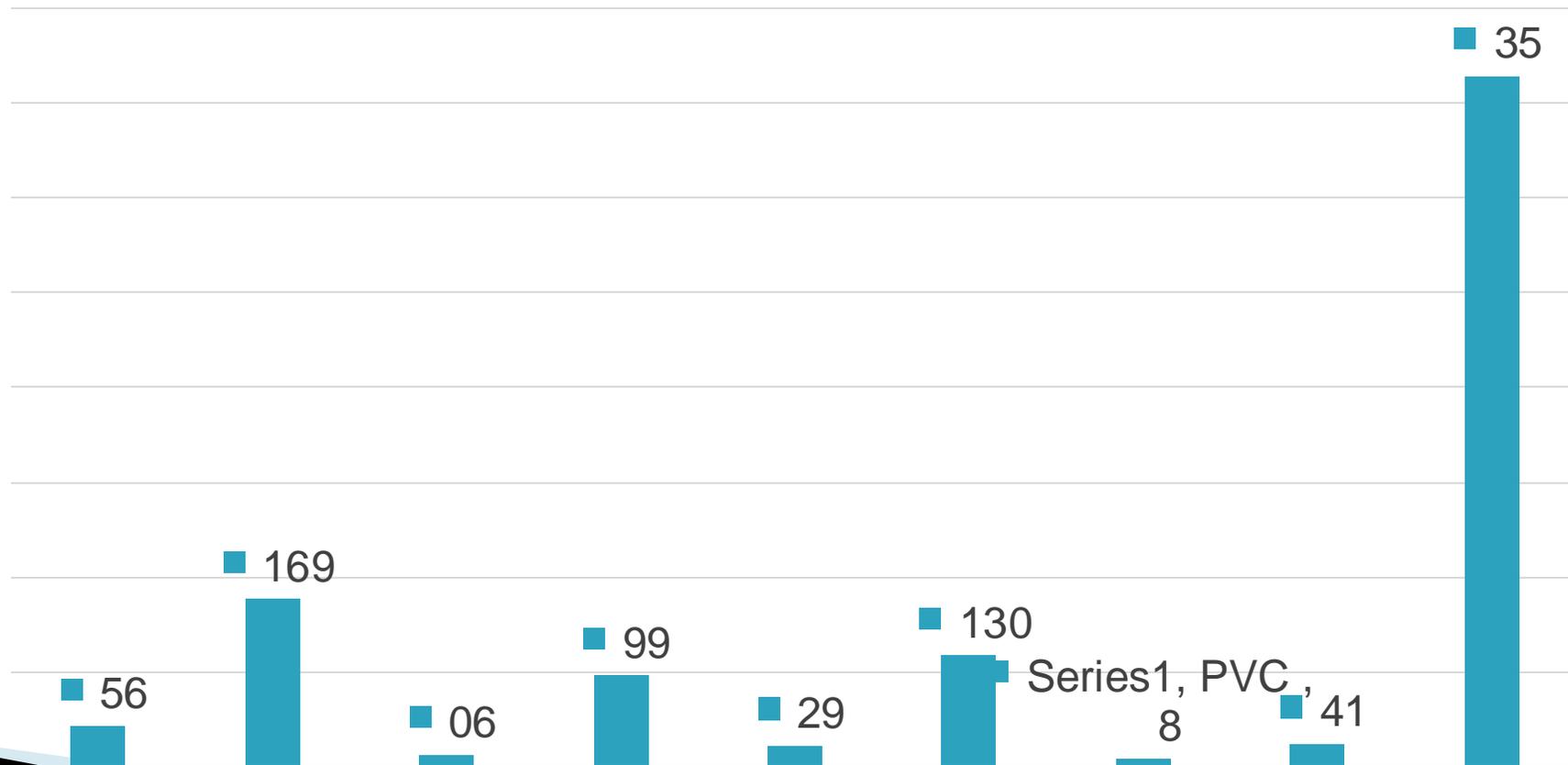
## SITUAÇÃO DE MORADIA



Fonte: PCSM

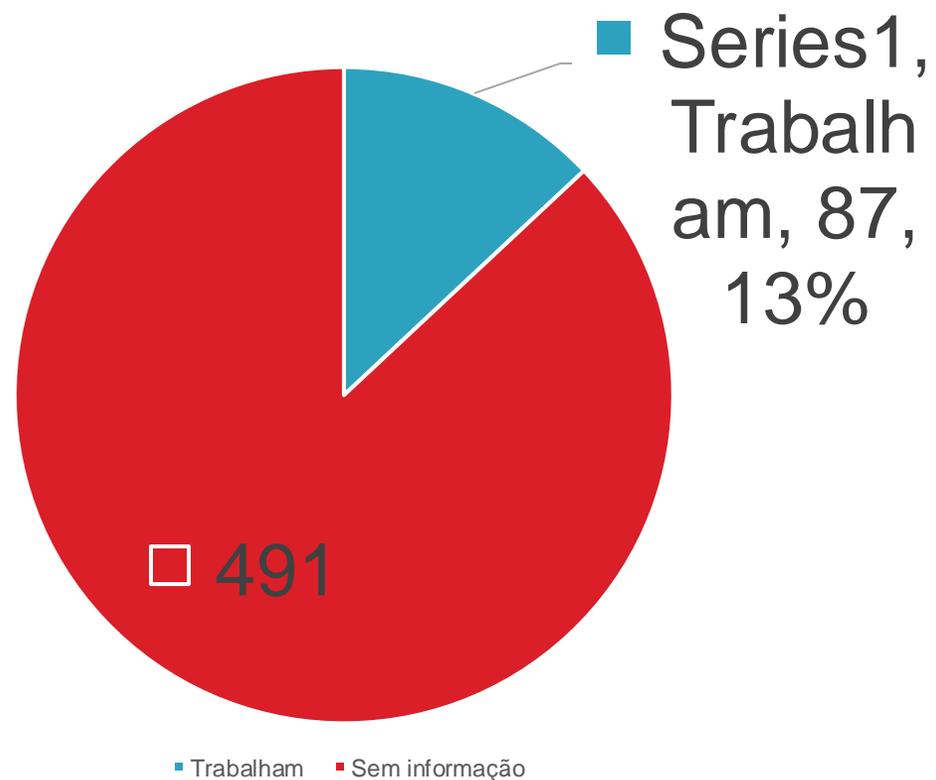
# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

## RENDA



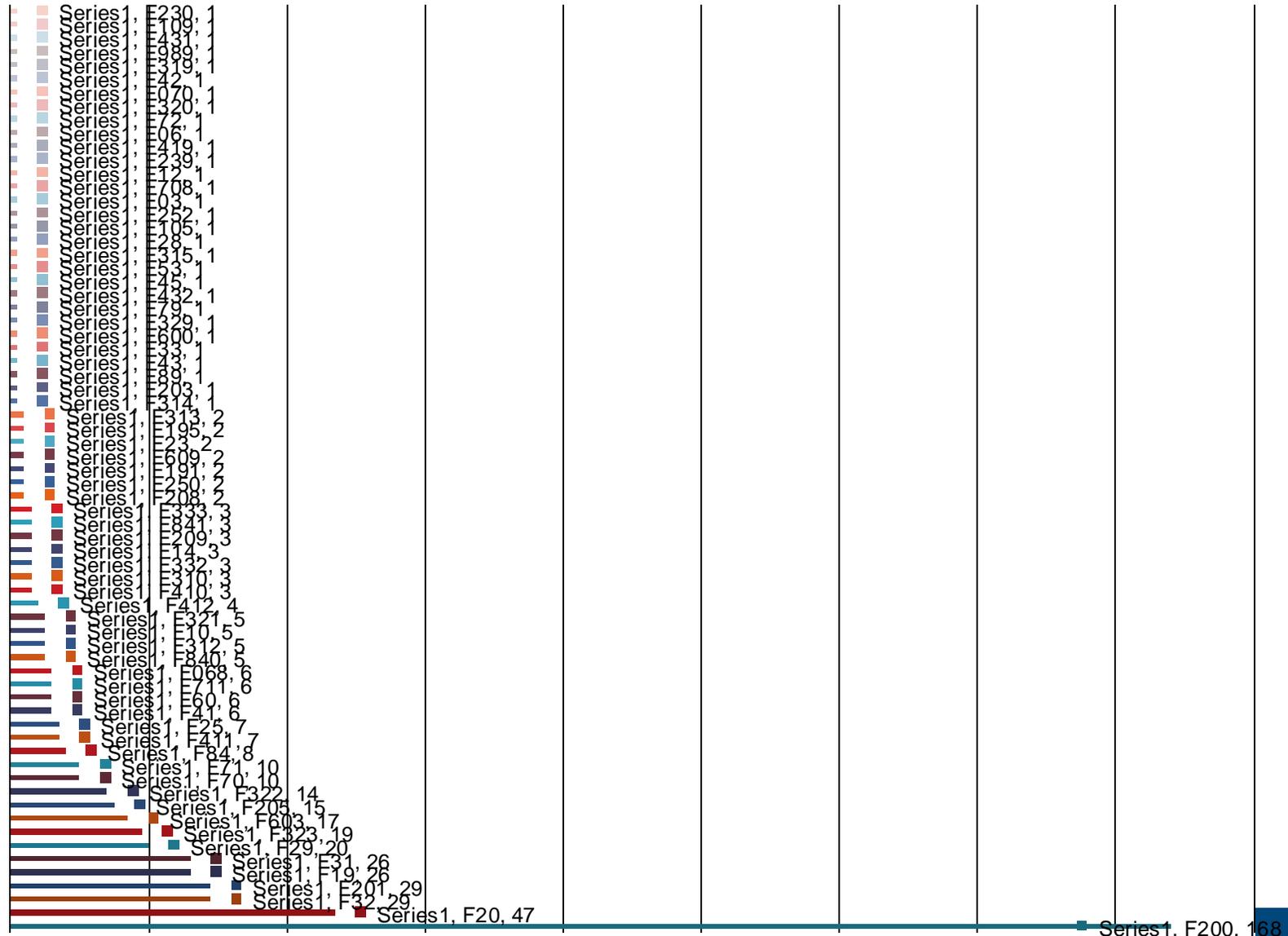
# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

## Trabalho



# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

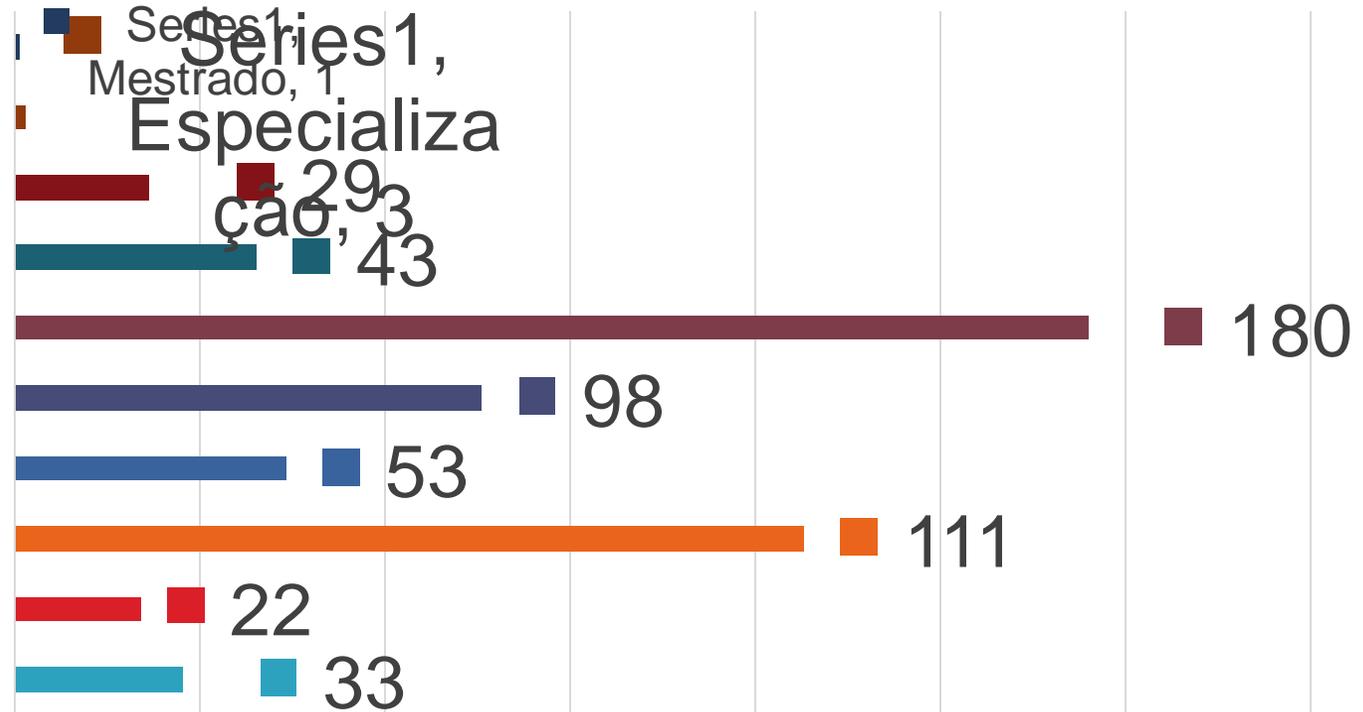
CID



Fonte: PCSM

# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

## ESCOLARIDADE



OBS: Trinta e três usuários encontram-se sem o campo escolaridade preenchido.

# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

## USO DE DROGAS SEGUNDO O TIPO



# ACOMPANHAMENTO INTEGRAL

CONDIÇÃO	Número de usuários
Hipertensão	97
Diabetes Mellitus	62
Tuberculose	3
HIV	18
Sífilis	1
Gestante	1

# Processo de Trabalho

# Atividades da unidade

Bom dia	Diário
Grupo de Acolhimento	Todos os dias às 10h. e terça às 14h
Plantão HMRF	2a. e 4a. feiras manhã
Grupo de orientação social	6ª Semanal
Oficina de Futebol	4ª Semanal
Alongamento	2a. feira -semanalmente
Projeto Estação	2ª Quinzenal
Grupo de Área Guaratiba	Quinzenal
Grupo de Trabalho	6ª Quinzenal
Grupo de Mulheres	Quinzenal
Grupo de Redução de Danos	2ª Quinzenal
Grupo de Área Centríssimo	Mensal
Grupo de Homens	Mensal
Grupo de Família	Mensal
Grupo Ouvidores de Voz	Mensal

# Atividades da unidade

Assembleia	Mensal
OCUPPAPRAÇA	Bimensal
Rolezinho	A partir da demanda
Oficina de Música	Semanal
Varanda da Poesia	Quinzenal

# Escala dos profissionais

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
PRISCILLA	<b>Todos</b>	PRISCILLA	PRISCILLA	PRISCILLA
GRASIELLE		GRASIELLE	GRASIELE	GRASIELE
NATHALIA		LORENA	EVELYN	LORENA
GABRIEL		VANESSA	NATHALIA	VANESSA
BEATRIZ		EVELYN	HELIO	RODOLPHO
ANDERSON		JULIANA	LORENA	DAVI
JULIANA		JULIANE	BEATRIZ	JACKSON
DAVI		RODOLPHO	DAVI	FRANCIENE
EVELYN		DAVI	GABRIEL	HELIO
GRAZIELE		MARCIO	ABEL	BEATRIZ
LORENA		ANDRE	RAUL	GRAZIELE
JULIANE		ANDERSON		GABRIEL
MARCIO		JACKSON		ABEL
RAUL		GABRIEL		RAUL
ABEL		ABEL		
ANDRE		RAUL		

# MATRICIAMENTO

O matriciamento é realizado de acordo com as demandas identificadas pelos profissionais do CAPS ou das unidades da Clínica da Família. A organização é através das miniequipes em que cada profissional fica a frente da articulação com CF específicas.

Unidade_Matriciada	MATRICIAMENTO
CF EVERTON DE SOUZA SANTOS	22
CMS CARLOS ALBERTO NASCIMENTO	19
CMS DR ALVIMAR DE CARVALHO	19
CF VALDECIR SALUSTIANO CARDOZO	18
CF DR MYRTEZ AMORELLI GONZAGA	10
CMS DR WOODROW PIMENTEL PANTOJA	7
CF DR DALMIR DE ABREU SALGADO	6
CF ANA GONZAGA	5
CMS RAUL BARROSO	4
CMS DR MOURAO FILHO	4
CMS DR GARFIELD DE ALMEIDA	4
CF DR DAVID CAPISTRANO FILHO	3
CMS DR MAIA BITTENCOURT	3
CF DR JOSE DE PAULA LOPES PONTES	3
CF ALKINDAR SOARES PEREIRA FILHO	2
CMS PROFESSOR EDGARD MAGALHAES GOMES	2
CF AGENOR DE MIRANDA ARAUJO NETO	1
POLICLINICA CARLOS ALBERTO NASCIMENTO	1
CMS BELIZARIO PENNA	1
CF DR HANS JURGEN FERNANDO DOHMANN	1
CMS DR MARIO VITOR DE ASSIS PACHECO	1
CMS PADRE MIGUEL	1

# MATRICIAMENTO

## Potencialidades

O matriciamento permite uma maior articulação com o território e cuidado compartilhado dos casos graves e daqueles que não estão vinculados ao CAPS, mas necessitam de suporte. O espaço do matriciamento também é formador, pois contamos com a participação de estagiários e residentes. Equipe possui uma boa articulação com os ACS.



# Desafios

- Equipe reduzida para realizar essas atividades;
- Matriciamento não ser apenas encaminhamento de casos;
- Dificuldade de agenda com as equipes da estratégia, equipe não liberada para participar.
- Por vezes focado somente no e-multi.

# Perspectivas

No próximo ano, a partir da organização da área realizaremos matriciamento quinzenal nas unidades CMS Dr. Woodrow Pimentel Pantoja, CF Dr. José de Paula Lopes Pontes e CF Dr. Dalmir de Abreu Salgado pela equipe assistencial do CAPS e nas demais unidades do território de Guaratiba pelas equipes do Deambulatório.

# CAPS NO TERRITÓRIO

- **Piquenique de mulheres na praça do rodo:** Este evento foi realizado a partir do Grupo de Mulheres, com o objetivo de fomentar e valorizar as atividades no território;
- **18 de maio:** Participamos junto com os usuários do Evento no Largo da Carioca e Cinelândia. Tivemos como desafios a locomoção para o evento, devido a distância do nosso território de abrangência até o evento;
- **Feira de tecnologia do Miécimo:** Importante para que os usuários possam se sentir pertencentes a comunidade. Prestigiando uma de nossas usuárias que estava apresentando um trabalho.
- **Parceria com instituto Embelleze sala da mulher cidadã.**



- **Rolezinho:** no sítio do Baiacu, cinema, shopping e outros espaços que os usuários desejem ir;
- **Participação no Sarau do Centro de Convivência:** Um dos usuários artistas do CAPS expôs o seu trabalho;
- **Festa Junina:** Foi realizado junto com o Caps Profeta Gentileza e o Capsi João de Barro, organizamos com divisão de tarefas e busca de recursos. Participaram os técnicos, usuários, familiares e parceiros. Teve uma grande participação dos usuários de nosso serviço, que tiveram um momento de diversão e confraternização. Como ponto positivo observamos a integração com os outros dispositivos.



# OcuppaPraça

Evento realizado bimensalmente na praça em frente ao CAPS às sextas feiras. Surge como espaço de arte e cultura e possibilidade de microfone aberto para os usuários e a comunidade possam se expressar de diversas formas.

O OCUPPAPRAÇA é um evento que surge organizado pelo CAPS, mas que transcende os espaços e serviços de saúde.

A partir de Dezembro a realização do evento será terças feiras à tarde, com organização conjunta com o CECOZO. No próximo ano será realizado em diversas praças e espaços do território. Também será o local de comemoração do aniversário de 27 anos do CAPS.



## Ações estratégicas realizadas para o acompanhamento continuado dos usuários

Realizamos atividades coletivas e territoriais, assim como atendimentos individuais, visitas domiciliares, articulação com dispositivos do território. Discussão dos casos em supervisão para realizar PTS e na supervisão de território. Estudo de caso com as unidades de saúde e assistência.

## Ações de Geração de Renda e Trabalho Formal

Possuímos um bazar em que a usuária Beth administra em conjunto com duas profissionais. Este é espaço de extrema importância, pois também possibilita recursos para a realização de atividades territoriais do CAPS.

O CAPS realiza um grupo de trabalho quinzenalmente para pensar a inserção dos usuários em trabalho formal.

O CAPS é polo de reciclagem de tampinhas de PVC, o valor arrecadado com a venda é revertido em atividade culturais para os usuários.



## Ações de grupo com usuários e familiares

- **Grupo de Família na praia e no parque shopping:** Este evento foi proposto com o objetivo de fomentar que os familiares possam valorizar os espaços do território.
- **Grupos de áreas no território:** Melhorar a participação dos usuários, principalmente da área de Guaratiba que tem dificuldades em chegar ao Caps.

## Ações voltadas para populações vulnerabilizadas

- **Projeto estação:** Projeto realizado por uma igreja que toda segunda recebe usuários em situação de rua para alimentação e higiene . Os CAPS do território se revezam para estar no território e realizar a articulação e atendimento aos usuários;
- **Ações com CNAR de idas no território;**
- **Ações com URS Fazenda Modelo:** Realizada articulação de atendimento conjunto com os usuários
- Reuniões on-line e Visitas ao Hospital Henrique Roxo.

# Suporte de Pares

O CAPS possui uma familiar que é contratada pelo trilhos do engenho que realiza o grupo de suporte de pares quinzenalmente. Recentemente recebemos a primeira usuária contratada para estar no CAPS e realizar atividades com os usuários no território.



# VIOLÊNCIA

Notificações	Número de casos 2022	Número de casos 2023
Notificações de violência realizadas	13	22
Casos de violências autoprovocadas identificadas pelo CAPS	10	15
Casos de violência autoprovocada encaminhadas de outras unidades	-	-
Casos de violência sexual	-	3
Casos de violência doméstica	3	3
Casos de violência racial	-	-
Casos de violência institucional	-	-
Casos de violência comunitária	-	3

## Ações de prevenção e cuidado às violências

O Caps realiza ações em conjunto com a atenção primária para compartilhamento e acompanhamento dos casos.

### Estratégias de combate ao racismo

Já realizamos grupos de estudos em relação ao tema. Também se fez importante nossa aproximação com o coletivo As Josefinas, que nos proporcionou qualificação no debate e aproximação do nosso público ao tema. O Caps realizará seminários para o debate da questão racial entre a equipe e oficinas com os usuários.



### Descrever os fluxos de cuidado para lesão autoprovoçada

Ao identificar lesões autoprovoçadas o Caps realiza acolhimento aos usuários e articulação com as equipes da atenção primária para intensificação do cuidado e acompanhamento compartilhado. Além da atenção a rede de apoio dos usuários e avaliação dos riscos de novas tentativas. Realizamos também busca ativa dos usuários com lesão autoprovoçadas que não estejam frequentando os serviços de saúde.

# ATENÇÃO À CRISE

Realizamos estratégias de atenção à crise no território em articulação com as equipes da atenção básica, redes vivas e familiares dos usuários. Para além disso, realizamos atendimentos individuais e coletivos no CAPS, além de discussões para repensar o Projeto Terapêutico Singular nos momentos de crise.

A equipe do CAPS está durante dois dias no Hospital Municipal Rocha Faria para atendimento e articulação dos casos que estão na emergência.

Avaliamos junto as equipes das emergências os casos e as indicações para acolhimento noturno ou a possibilidade do manejo da atenção à crise no próprio Caps ou no território.

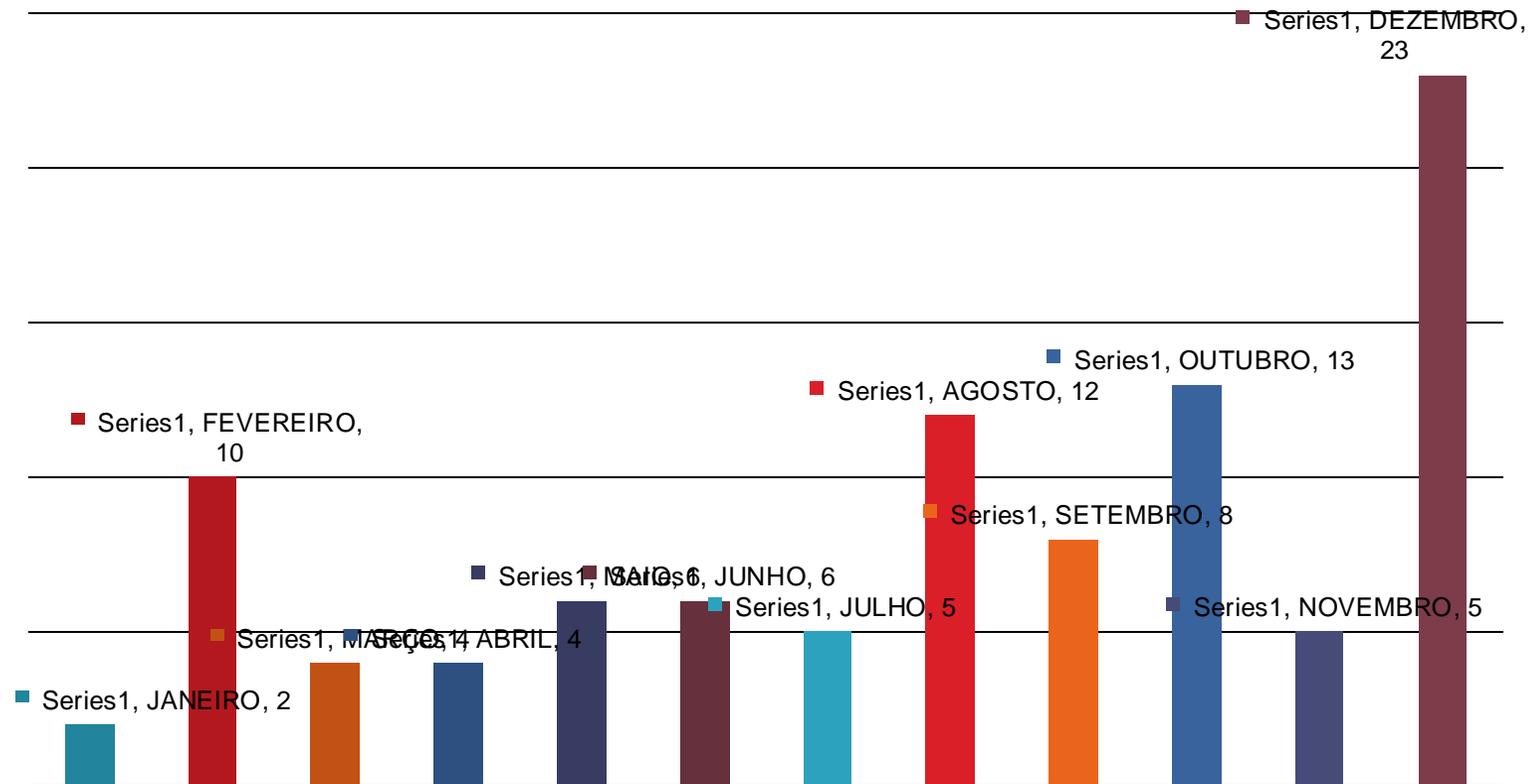
No caso dos usuários que necessitam de acolhimento noturno ou estejam internados a equipe do CAPS acompanha os usuários nos acolhimentos nos CAPS III e nos locais de internação, de forma intensiva e realiza atendimentos aos familiares e a rede de suporte.

➤ Número de ações de atenção à crise realizadas no período - 531



# ACOLHIMENTO NOTURNO E INTERNAÇÃO

Número de usuários em AN no período: 98



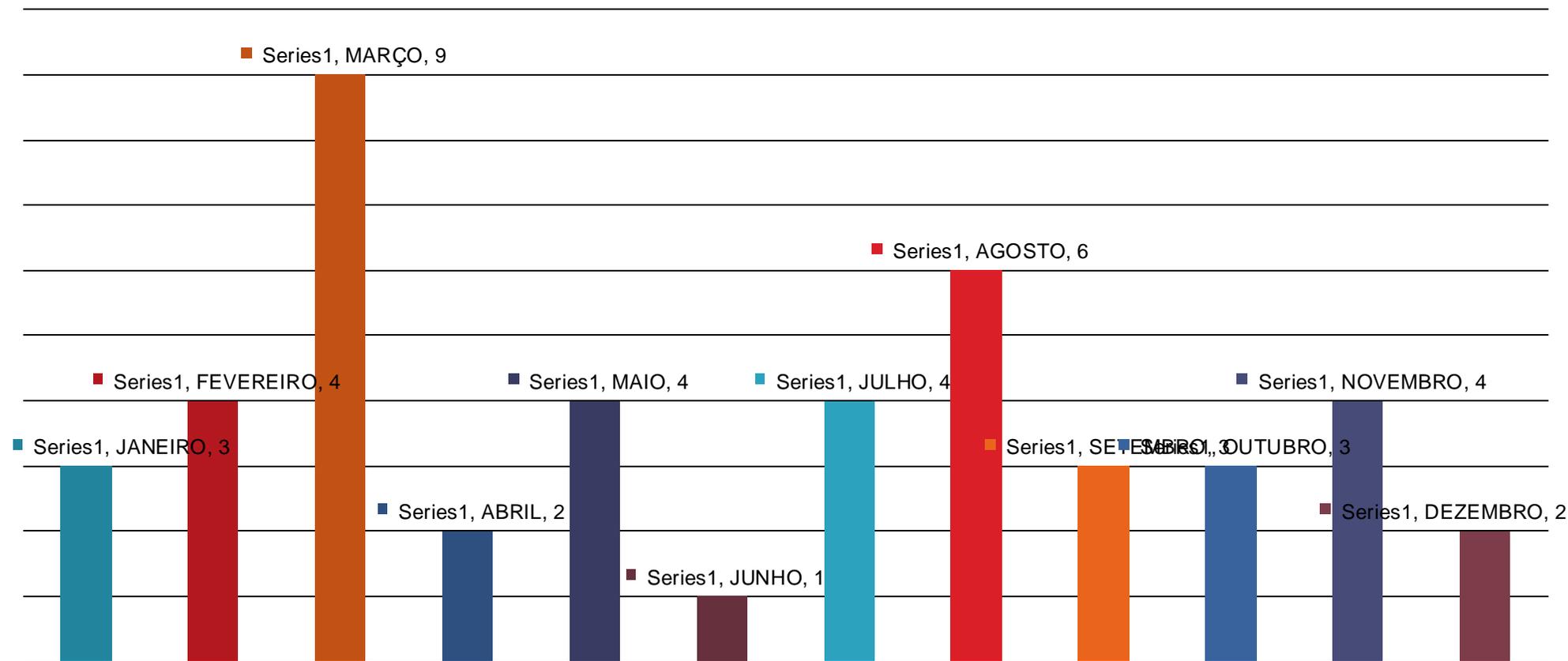
CAPS	Número de usuários
CAPS III Artur Bispo do Rosário	26
CAPS AD III Antonio Carlos Mussum	10
CAPS III Profeta Gentileza	11
CAPS III Manoel de Barros	14
CAPS III Fernando Diniz	13
CAPS III Lima Barreto	12
CAPS III Torquato Neto	3
CAPS AD III Miriam Makeba	1
CAPS III Clarice Lispector	2
CAPS III Franco Basaglia	1
CAPS AD III Raul Seixas	1

# Tempo médio de permanência no acolhimento noturno

O CAPS possui tempo de permanência médio de 11, 77 dia no acolhimento noturno.

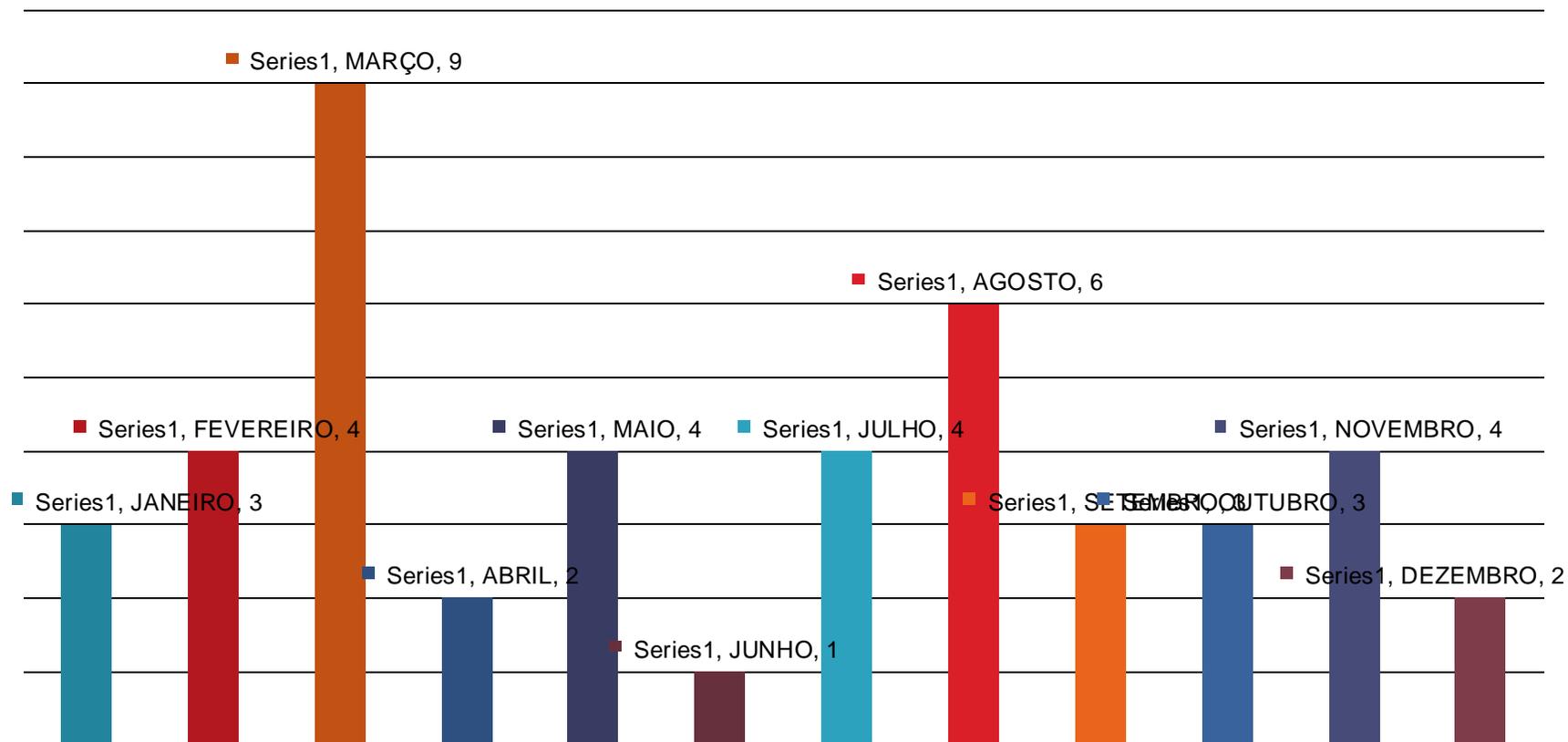
Possuímos um usuário que está desde fevereiro acolhido no CAPS III Manoel de Barros por uma determinação judicial. No momento estamos discutindo o caso com a Unidade de Acolhimento Cacilds.

# Nº de usuários Internados em leitos de Saúde mental em hospitais gerais por mês



Fonte: PLANILHA ELABORADA PELA GESTÃO DO CAPS

# Nº de usuários internados em hospitais psiquiátricos por mês



Fonte: PLANILHA ELABORADA PELA GESTÃO DO CAPS

# ACOMPANHAMENTO INTEGRAL DOS USUÁRIOS EM USO DE PSICOTRÓPICOS

Estamos elaborando em conjunto com os RT Médico e de Enfermagem protocolo para o acompanhamento integral dos usuários que fazem uso de psicotrópicos.

# SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

## **Teste rápido (HIV, Sífilis, Hepatites virais)**

Os testes são realizados na atenção básica.

## **Atividades de educação sexual**

Realizamos uma atividade de educação sexual na convivência, mas trabalhamos a temática nos atendimentos individuais.

# SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO



Festa de São João do Seguimento na Jiçara

Luiz e Renata visitam suas famílias

Aniversário do Agenor

Aniversário 70 anos da Marcia!

Agenor e Willian foram ao evento RIO 60+ em parceria com o CECCOZO em movimento!



# SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO

	SRT	Número de profissionais	Tipo/ Complex	Total de Moradores Previstos	Número de Moradores atuais	Recursos em aberto
1	27 - Itubirdes	7	SRT TIPO 2	6	5	1
2	37 - Coxito	8	SRT TIPO 2	6	6	0
3	42 - Jiçara	8	SRT TIPO 2	6	5	1
4	76 - Peter Pan	11	SRT TIPO 2 (plantão duplo)	6	6	0

## Gestão

1 Coordenação

2 ATs

Obs. recursos totais, ocupados ou não, incluindo afastamentos de INSS.

# SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO

Títulos	Quantidade
Mestrando	1
Pós-graduação	1
Nível superior	5
Nível técnico	8

Cursos e eventos em 2023	Conclusão
SRT - desafios da desinstitucionalização	8
IV SIMPÓSIO DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO	11
Administração e cuidados com medicamentos	7
Psicofármacos - Funcionamento, benefícios, efeitos colaterais e uso indiscriminado	2
Atenção à Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde - Autoinstrucional	2
COVID-19 e saúde mental: ações terapêuticas para os profissionais de saúde	1
Congresso Brasileiro de Políticas Públicas em Saúde	1
I Jornada de Cuidado Integral em Demências	1
Saúde da Pessoa Idosa - Abordagem Familiar e Manejo das Fragilidades e da Rede de Apoio	1

Fonte: AVA SUS, UNA SUS, FioCruz, IMAS JM, IMAS NS, CIEDS, Humanidades, ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA/RS.

# SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO

## Reuniões e supervisões em processo de trabalho



Reunião de seguimento da coordenação com as ATs

Reuniões de Seguimento em mini equipe de cada RT.

Supervisões com cada equipes das quatro RTs e também ampliadas.

Reuniões das TEs do seguimento com a Referência Técnica de enfermagem no CAPS

## Reuniões e supervisões em processo de consolidação



Reunião de cuidadoras diaristas para alinhamento

Supervisão ampliada semestralmente com educação permanente

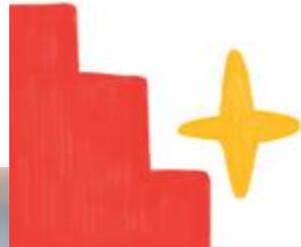


Equipe Coxito

# SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO



Bem-vindo(a) à reunião  
ampliada de segmento



**Abordaremos as conquistas e desafios do trabalho no SRT:**

- Apresentação de casos clínicos
- Discussão sobre as práticas de cuidado no SRT
- Obstáculos do trabalho
- Coisas para ter em mente
- Debate sobre o texto O Modo Psicossocial



# SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO

Os moradores participam das atividades nas casas e no território.



Agenor com seu violão no CAPS



Dolores e Roberto fazendo aula de jardinagem na RT Coxito



# SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO

Os moradores participam das atividades nas casas e no território.



Jiçara foi ao AquaRio!!!

Luciano escolhe os itens da RT



Andrea, Carmen, Marcia e Dolores marcam presença no 18 de Maio!!!



# Bolsas de Desinstitucionalização

Nº de Bolsistas do CAPS	Nº de usuários com Bolsa Rio	Nº Bolsa Rio Tipo 1 SRT (1 sal. Mínimo)	Nº Bolsa Rio Tipo 2 SRT (2 sal. Mínimo)	Número de usuários com PVC
15	13	5	8	2

# SUPERVISÃO CLÍNICO – INSTITUCIONAL

A supervisão ocorre semanalmente às terças pela manhã com objetivo de discutir processos de trabalho, casos acompanhados na unidade e no território, educação permanente e acompanhamento dos moradores do SRT. Também é espaço de discussão e alinhamento de trabalho com outros dispositivos da rede como o Cnar e o Centro de Convivência.

# SUPERVISÃO TERRITORIAL

De acordo com a mais recente decisão tirada em reunião da RAPS quanto à divisão das supervisões de territórios da AP 5.2, ficou a nosso encargo o eixo Guaratiba. As reuniões acontecem toda segunda terça-feira do mês, no turno da tarde. Para tanto, compartilhamos a pauta a ser tratada em nosso grupo de WhatsApp, onde agendamos a unidade em que ela se dará e os técnicos que dela participarão, nos diversos campos envolvidos.

Os maiores desafios que temos enfrentado, envolvem a dificuldade de contar com a presença ampliada dos agentes da atenção básica, bem como CREAS, CNAR, CRAS, CONSELHO TUTELAR, etc. E importante que a escuta possa abranger e valorizar a atuação de diferentes profissionais, e o entendimento dos casos se ampliar para além de uma ideia protocolar, tanto quanto à atuação médica ou da justiça, sustentando o entendimento de cada um dos usuários como um sujeito singular, não sem a atenção para a realidade social em que estão inseridos, o que vem exigindo de nós um estudo cada vez mais aprofundado.

A criação dos Deambulatórios, a avaliação minuciosa das pendências do SISREG, ampliação da ação do CECOZO, entre outros, tem possibilitado um importante mapeamento dos recursos, na região e um igualmente importante entendimento, também, da atuação do CAPS como uma lógica de trabalho que não se restringe ao espaço físico de sua unidade.

**DEAMBULATÓRIO GUARATIBA**

**SMS RIO DEAMB GUARATIBA CNES  
4282353**

**EQUIPE OS PEREGRINOS**

# ABRANGÊNCIA

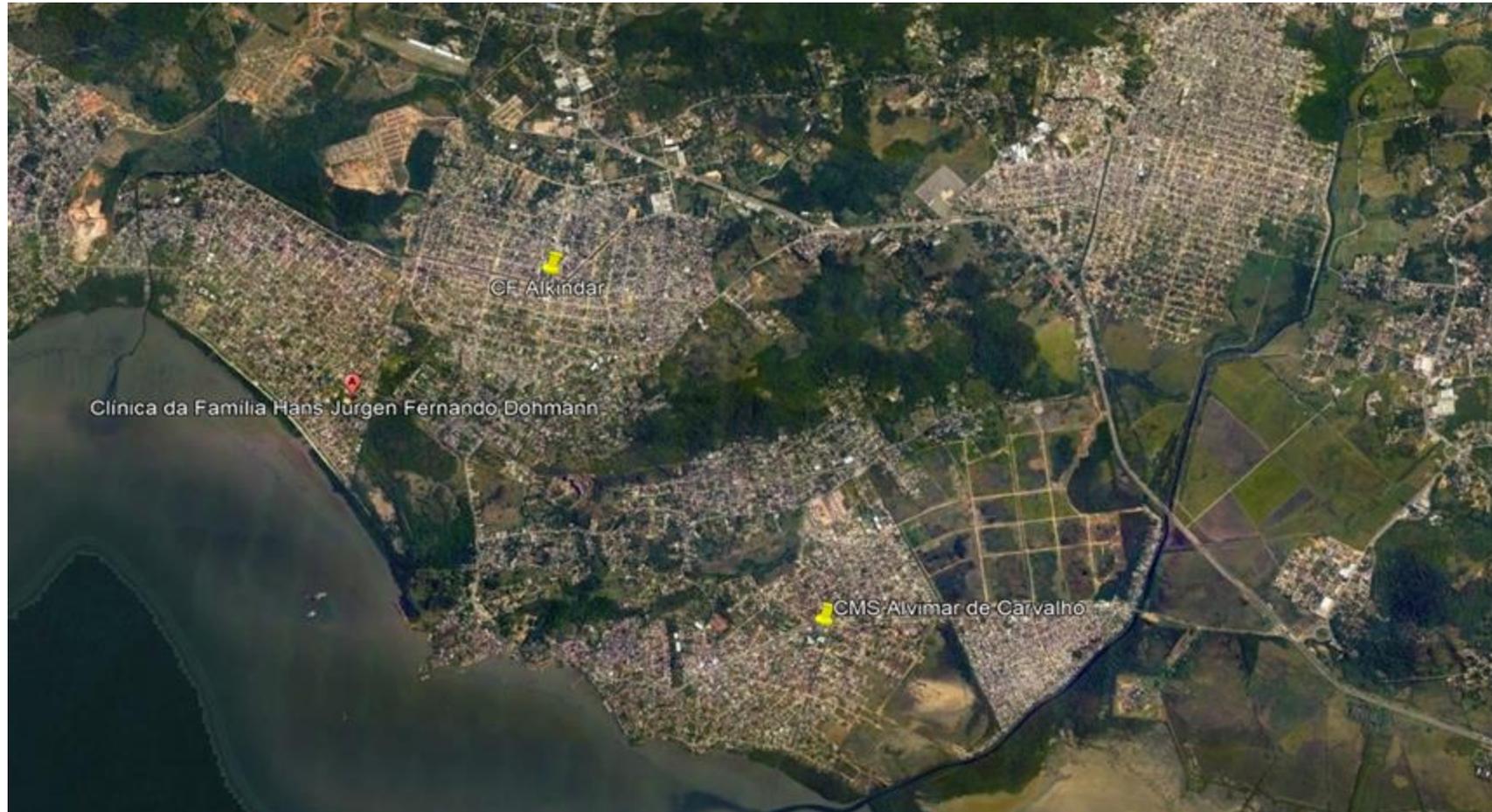
- CMS Alvimar de Carvalho - 8 equipes
- CF Alkindar Soares Pereira Filho - 7 equipes
- CF Hans Jurgen Fernando Dohmann - 4 equipes

*Distância total entre as 3 unidades: 7,3 Km*

Início do Trabalho de Mapeamento do Território e Matriciamento: 12/09/2023

Início Oficial dos Atendimentos Agendados: 22/11/2023

# MAPA DE LOCALIZAÇÃO



# EQUIPE TÉCNICA

Categoria	Nome
Coordenador Técnico	ALINE DE ALVARENGA COELHO
Psicóloga	RAQUEL DE SOUZA PEREIRA
Terapeuta Ocupacional	CLARA DE JESUS LIMA
Assistente administrativo	RENAN MARIANO SILVA
Supervisora Clínico-Institucional	UYARA BRÁZ SOARES

# SITUAÇÃO DO SISREG NO CMS ALVIMAR DE CARVALHO EM 21/11/2023

- SOLICITAÇÕES DE CONSULTA EM PSIQUIATRIA (ADULTO) - 58
- **SOLICITAÇÃO MAIS ANTIGA - 16/01/2023**
- SOLICITAÇÕES DE CONSULTA EM PSIQUIATRIA INFANTO-JUVENIL - 09
- **SOLICITAÇÃO MAIS ANTIGA - 23/06/2023**
- SOLICITAÇÕES DE CONSULTA EM SAÚDE MENTAL (ADULTO) - 1
- **SOLICITAÇÃO MAIS ANTIGA - 23/08/2023**
- SOLICITAÇÕES DE CONSULTA EM SAÚDE MENTAL INFANTO-JUVENIL - 10
- **SOLICITAÇÃO MAIS ANTIGA - 05/06/2023**

# SITUAÇÃO DO SISREG NA CF ALKINDAR EM 21/11/2023

- SOLICITAÇÕES DE CONSULTA EM PSIQUIATRIA (ADULTO) - 27
- **SOLICITAÇÃO MAIS ANTIGA - 29/03/2023**
- SOLICITAÇÕES DE CONSULTA EM PSIQUIATRIA INFANTO-JUVENIL - 12
- **SOLICITAÇÃO MAIS ANTIGA - 07/06/2023**
- SOLICITAÇÕES DE CONSULTA EM SAÚDE MENTAL (ADULTO) - 4
- **SOLICITAÇÃO MAIS ANTIGA - 27/09/2023**
- SOLICITAÇÕES DE CONSULTA EM SAÚDE MENTAL INFANTO-JUVENIL - 3
- **SOLICITAÇÃO MAIS ANTIGA - 19/06/2023**

# SITUAÇÃO DO SISREG NA CF HANS EM 21/11/2023

- SOLICITAÇÕES DE CONSULTA EM PSIQUIATRIA (ADULTO) - 38
- **SOLICITAÇÃO MAIS ANTIGA - 07/02/2023**
- SOLICITAÇÕES DE CONSULTA EM PSIQUIATRIA INFANTO-JUVENIL - 6
- **SOLICITAÇÃO MAIS ANTIGA - 13/06/2023**
- SOLICITAÇÕES DE CONSULTA EM SAÚDE MENTAL (ADULTO) - 3
- **SOLICITAÇÃO MAIS ANTIGA - 21/07/2023**
- SOLICITAÇÕES DE CONSULTA EM SAÚDE MENTAL INFANTO-JUVENIL - 12
- **SOLICITAÇÃO MAIS ANTIGA - 17/05/2023**

# AÇÕES REALIZADAS ATÉ 21/11/2023

- **MATRICIAMENTOS - 84**
- **ARTICULAÇÕES DE REDE - 17**
- **ATENDIMENTOS - 5 (NA UNIDADE E EM VISITAS DOMICILIARES)**

# AÇÕES PROGRAMADAS

- **Atendimentos Regulares:** 6 CONSULTAS EM SAÚDE MENTAL/MÊS (SISREG) POR CLÍNICA.
- **Retornos:** 6 RETORNOS/MÊS (SISREG) POR CLÍNICA.
- **Grupos Regulares:** Grupos de Mulheres e Grupos de adolescentes e jovens adultos
- **Matriciamento:** 1 VEZ/MÊS POR CLÍNICA.

# FOTOS DA EQUIPE





Saúde  
Pública  
Carioca



# Deambulatório Guaratiba

SMS RIO DEAMB GUARATIBA CNES 4282353

## Equipe Boratiba



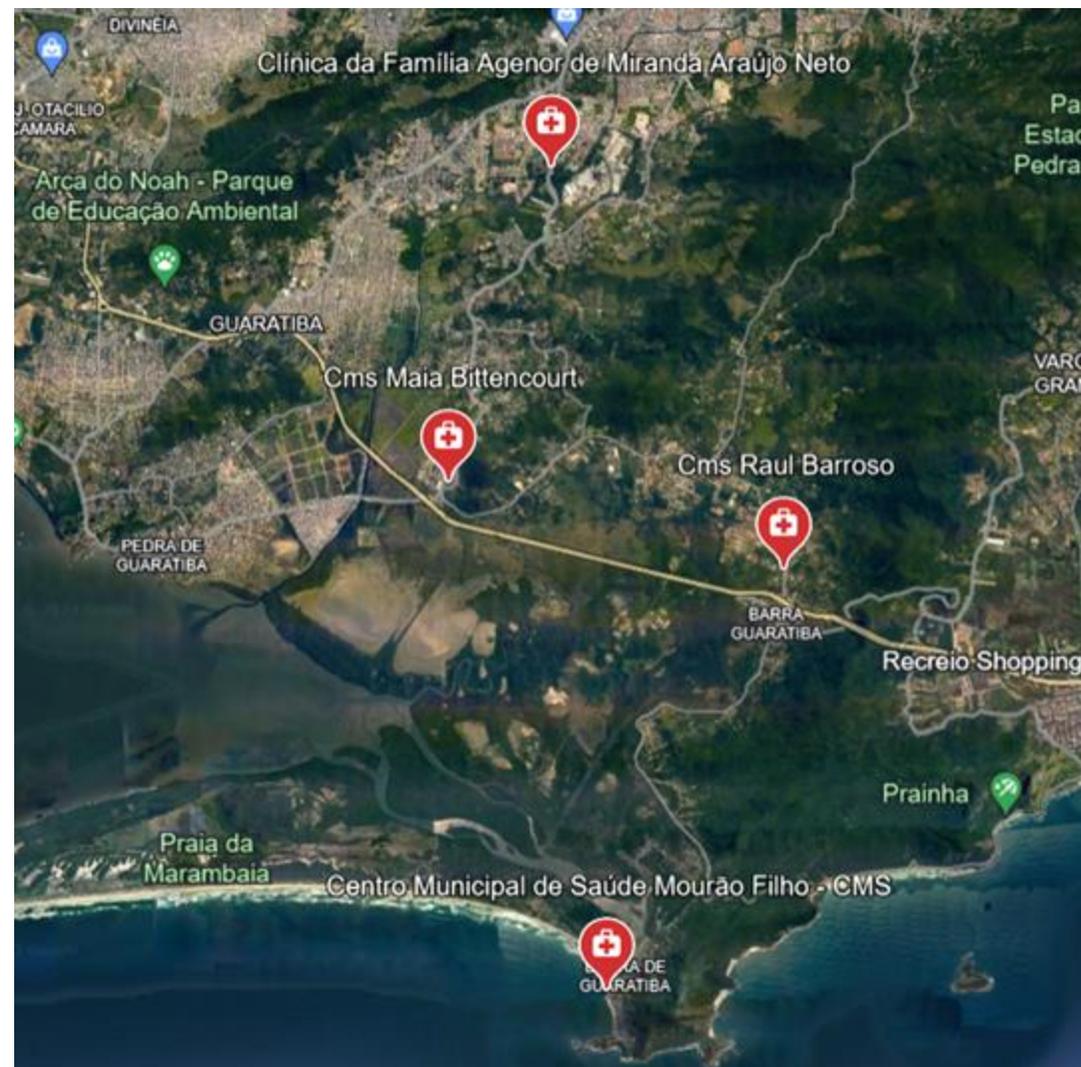
# ABRANGÊNCIA

- CF Agenor de Miranda Araújo Neto (Cazuza) - 6 equipes
- CMS Maia Bittencourt - 4 equipes
- CMS Raul Barroso - 4 equipes
- CMS Mourão Filho – 2 equipes

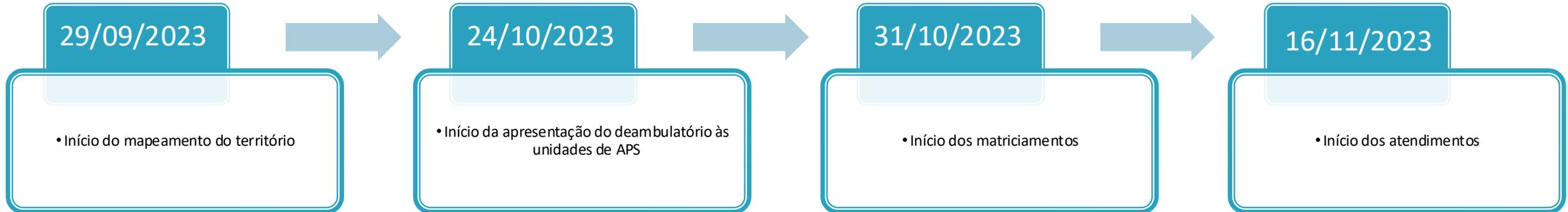
*Distância total entre as 4 unidades: **22,5 km***

3 equipes eMulti envolvidas

# MAPA DE LOCALIZAÇÃO



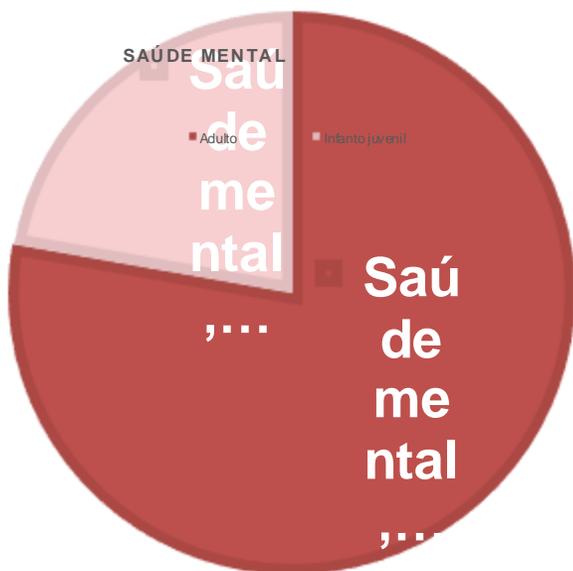
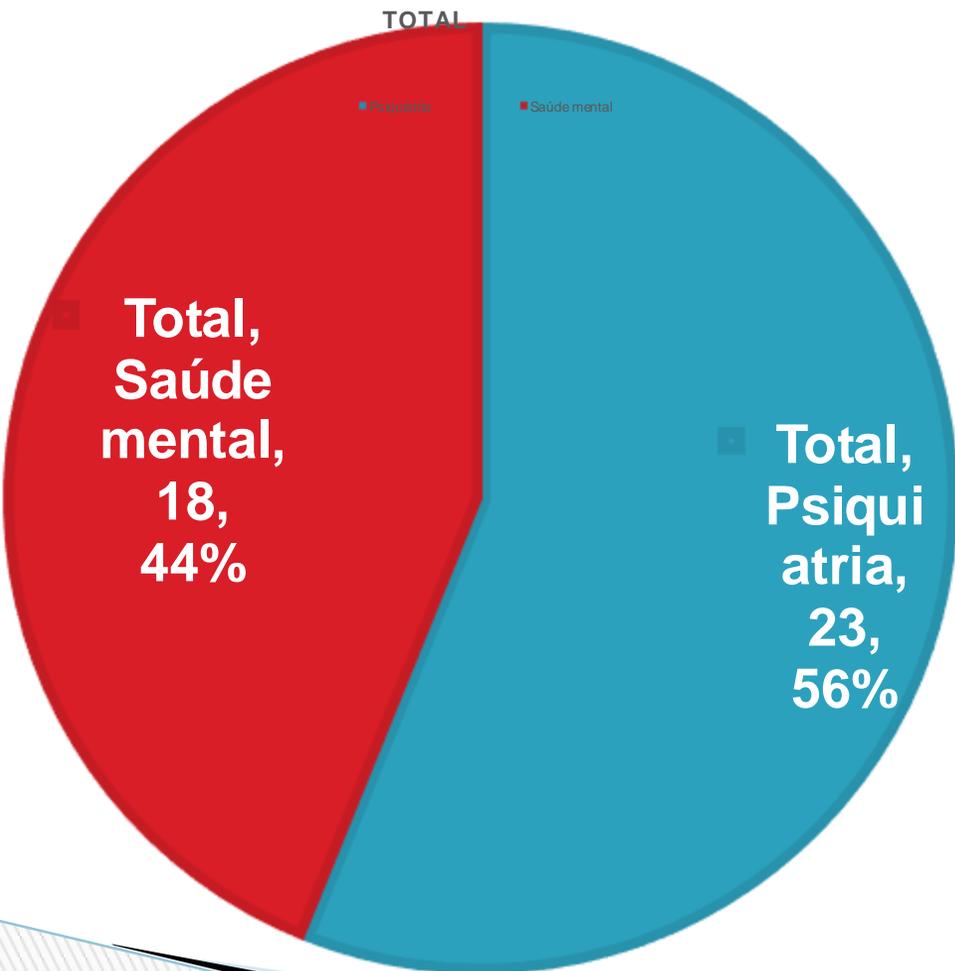
# Cronograma de ações



# Composição da equipe

<b>Categoria</b>	<b>Nome</b>
Psicóloga	Lidianne Aires Cruz
Psicóloga	Beatriz Santos Rabello
Assistente Social	Pamela Fagundes de Paula
Assistente administrativa	Evelyn Paiva de Lima
Supervisora Clínico-Institucional	Uyara Bráz Soares
Coordenador Técnico	Allan Vinícius Ferreira Miranda

# Cenário SISREG | CF Agenor de Miranda Araújo Neto (Cazuza) – 21/11/2023

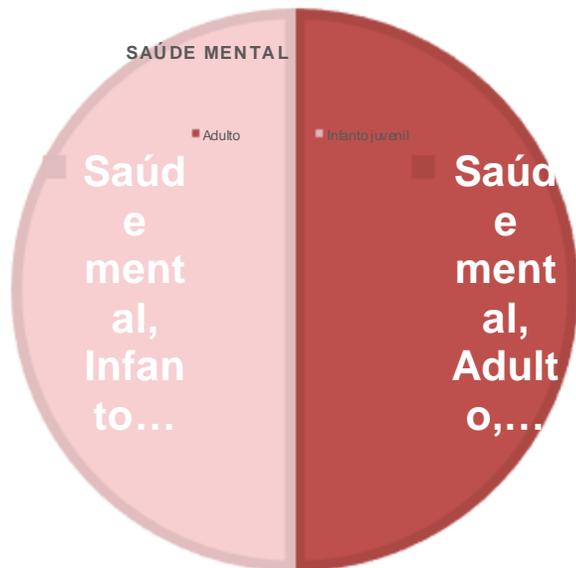
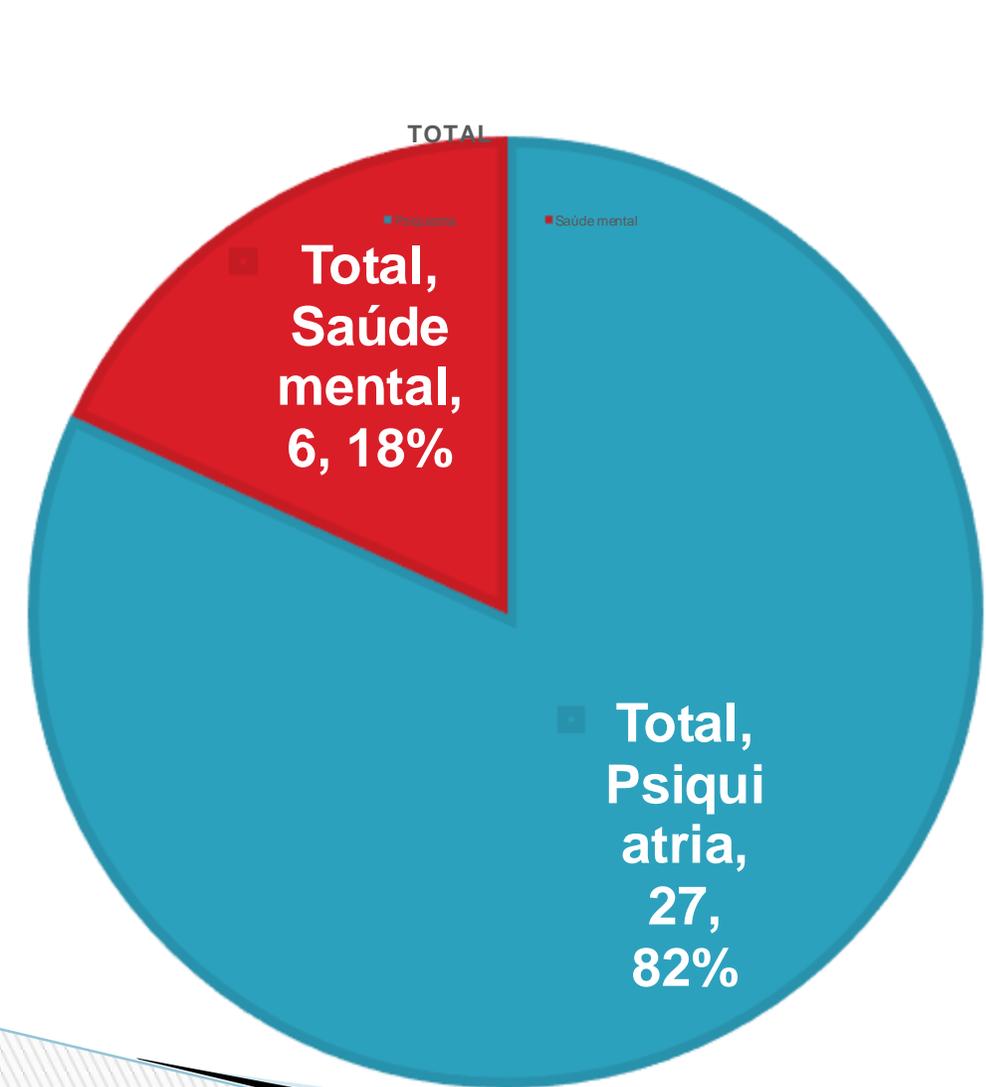


Fila total	
Psiquiatria	23
Saúde mental	18
<b>Total</b>	<b>41</b>

Psiquiatria	
Adulto	16
Infanto juvenil	7
<b>Total</b>	<b>23</b>

Saúde Mental	
Adulto	14
Infanto juvenil	4
<b>Total</b>	<b>18</b>

# Cenário SISREG | CMS Maia Bittencourt – 21/11/2023

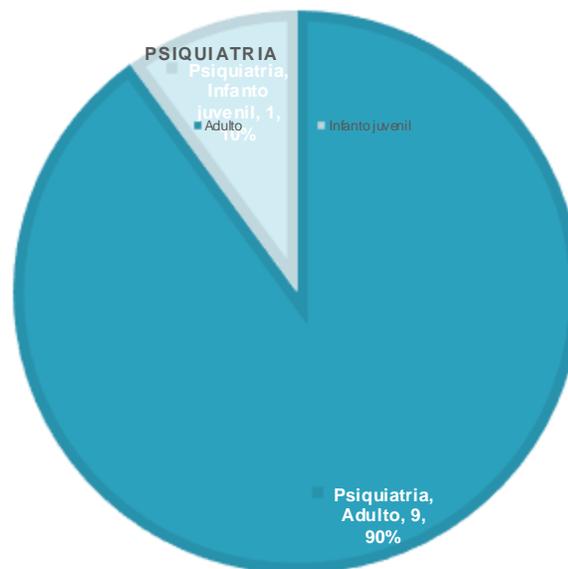
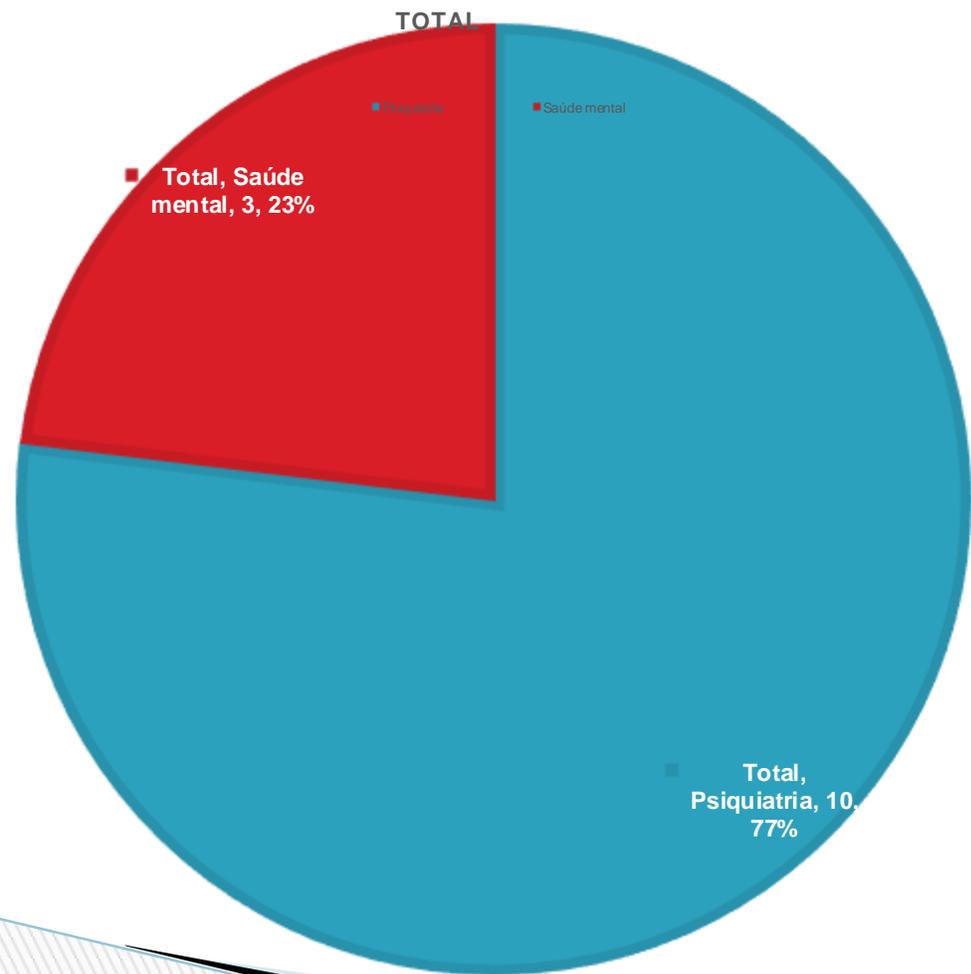


Fila total	
Psiquiatria	27
Saúde mental	6
<b>Total</b>	<b>33</b>

Psiquiatria	
Adulto	21
Infanto juvenil	6
<b>Total</b>	<b>27</b>

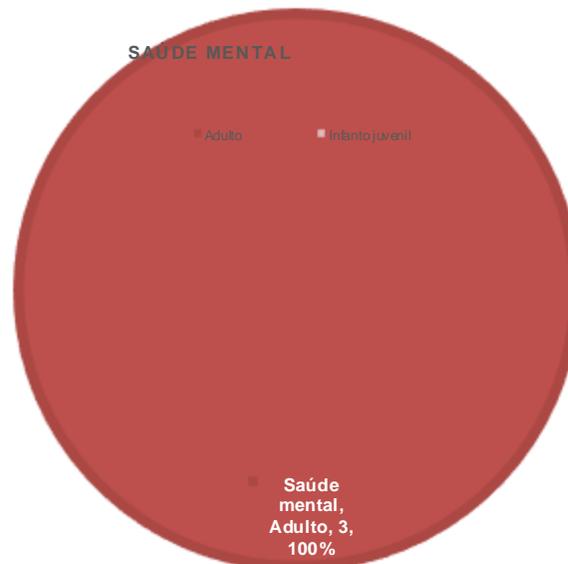
Saúde Mental	
Adulto	3
Infanto juvenil	3
<b>Total</b>	<b>6</b>

# Cenário SISREG | CMS Raul Barroso – 21/11/2023



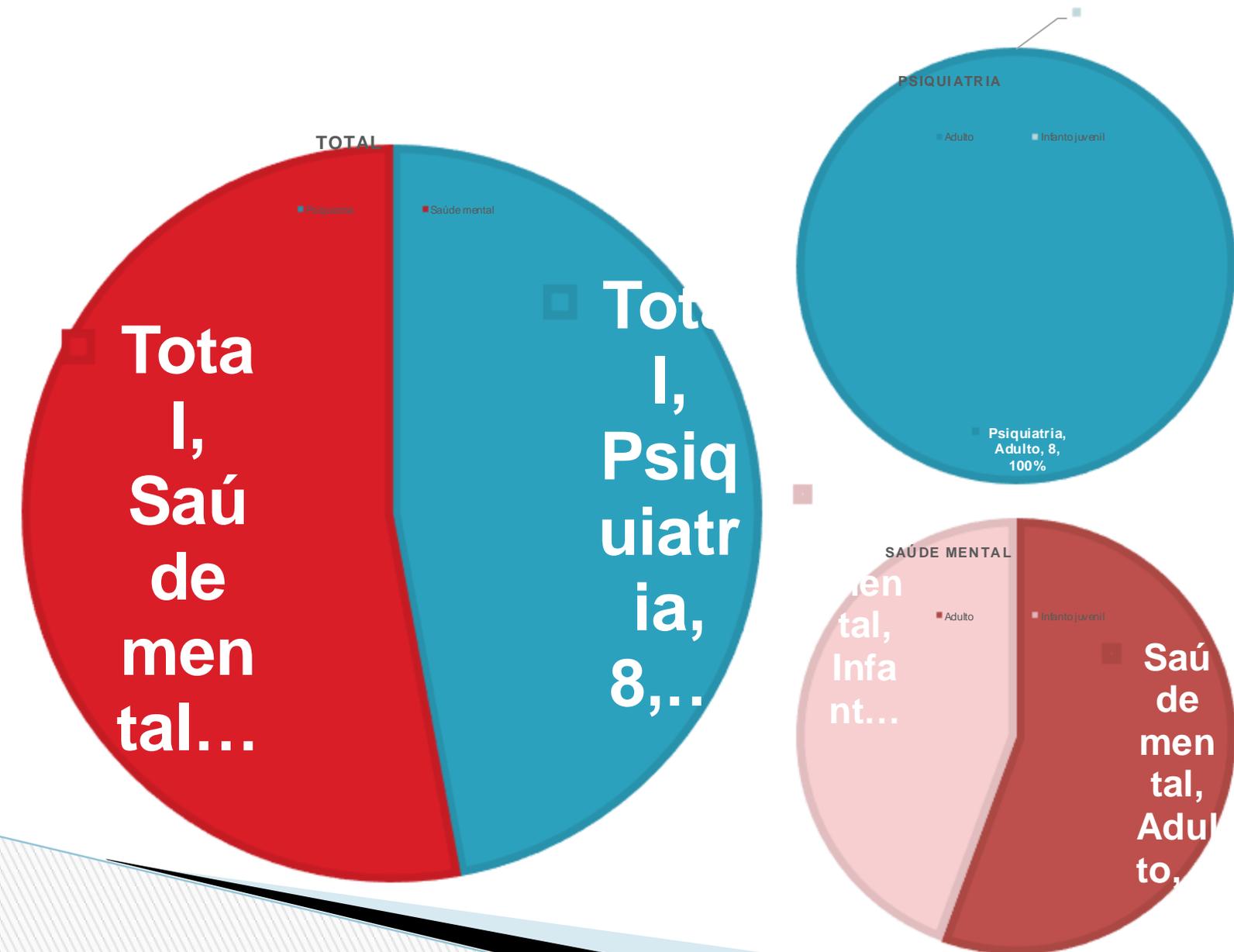
Fila total	
Psiquiatria	10
Saúde mental	3
<b>Total</b>	<b>13</b>

Psiquiatria	
Adulto	9
Infanto juvenil	1
<b>Total</b>	<b>10</b>



Saúde Mental	
Adulto	3
Infanto juvenil	0
<b>Total</b>	<b>3</b>

# Cenário SISREG | CMS Mourão Filho – 21/11/2023



Fila total	
Psiquiatria	8
Saúde mental	9
<b>Total</b>	<b>17</b>

Psiquiatria	
Adulto	8
Infante juvenil	0
<b>Total</b>	<b>8</b>

Saúde Mental	
Adulto	5
Infante juvenil	4
<b>Total</b>	<b>9</b>

# Ações realizadas JANEIRO-DEZEMBRO

- Matriciamentos - 72
- Articulações em rede - 12
- Atendimentos - 70

# Parcerias no território

## Sítio Roberto Burle Marx

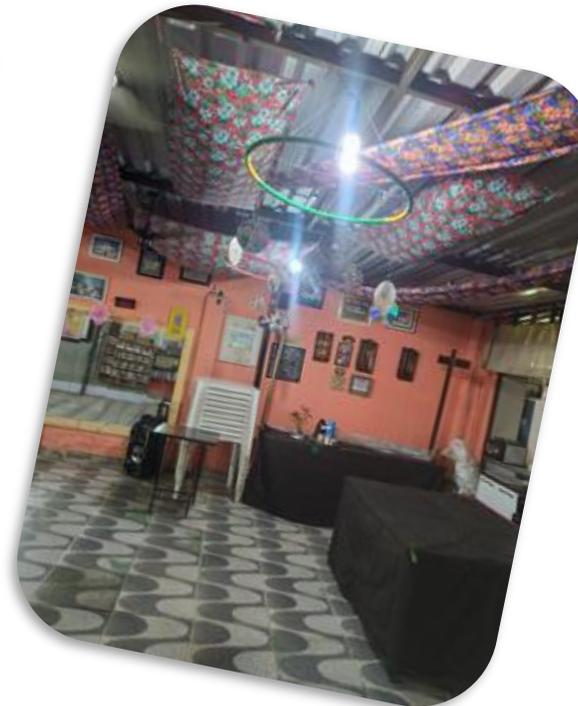
- Espaço para realizar assistência
- Articulação para oficina de geração de renda



## Parcerias no território

### Projeto Vida Feliz

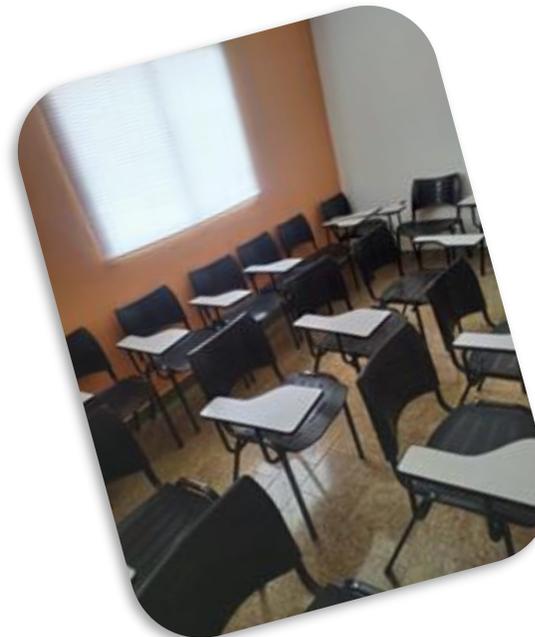
- Espaço para realizar assistência
- Articulação para oficinas de yoga, dança e mini horta comunitária
- Divulgação da biblioteca com mais de 6 mil exemplares



# Parcerias no território

## Projeto A-Cor-Dar Guaratiba

- Espaço para realizar assistência
- Articulação para inscrições de cursos profissionalizantes



# Parcerias no território

## Horto Florestal de Guaratiba

- Doação de mudas de plantas nativas e ornamentais



# Ações programadas

- Atendimentos de 1ª vez: 40 consultas em saúde mental por mês (SISREG), 10 consultas por clínica.
- Retornos: 24 retornos por mês (SISREG), 6 retornos por clínica.
- Propostas futuras de assistência: grupos de mulheres, adolescentes e homens. Oficinas de agricultura e geração de renda.
- Cronograma de matriciamento mensal com as equipes ESF.

# Equipe Boratiba!



# Produção

AÇÃO	DESCRIÇÃO	FONTE	PARÂMETRO MÍNIMO	Nº DE AÇÕES (MÉDIA MENSAL)
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.020-8) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	150	<b>462</b>
ATENDIMENTO DE FAMILIAR OU DA REDE DE APOIO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.022-4) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	Nº de pacientes com cadastro ativo x 0,6	<b>122</b>
ATIVIDADE COLETIVA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.027-5, 03.01.08.028-3, 03.01.08.021-6) REGISTRADOS NA RAAS E/OU BPA	TABNET / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	40	<b>143</b>
ACOLHIMENTO DE 1ª VEZ	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.023-2) REGISTRADOS NO BPA-I	TABNET / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	20	<b>46</b>
ATIVIDADE DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO	AÇÕES DE REAB PSICOSSOCIAL DIRECIONADAS A USUÁRIOS INSTITUCIONALIZADOS EM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO (MAIS DE 6 MESES), SRT, URS, PRISIONAL	RELATÓRIO DESCRITIVO DA UNIDADE	Nº DE MORADORES DE SRT + Nº DE PACIENTES DE LONGA PERMANÊNCIA + Nº DE PACIENTES EM URS + Nº DE PACIENTES EM UNIDADE PRISIONAL X 4	<b>128</b>
ATIVIDADE TERRITORIAL OU ARTICULAÇÃO DE REDE	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (PROCEDIMENTOS 03.01.08.035-6, 03.01.08.029-1, 03.01.08.025-9, 03.01.08.031-3) REGISTRADOS NA RAAS E/OU BPA	TABNET / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	40	<b>124</b>
ATENDIMENTO DOMICILIAR	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.024-0) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	20	<b>10</b>
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.030-5) REGISTRADOS NO BPA	TABNET / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	16	<b>16</b>
MATRICIAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.039-9) REGISTRADOS NO BPA	TABNET / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	20	<b>11</b>

Fonte: TABNET E PCSM

# Indicadores de Performance

AÇÃO	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	FONTE	META	RESULTADO
Incentivo ao aumento de atividades coletivas e territoriais	Proporção de atendimentos individuais registrados no RAAS	(N) Nº de procedimentos atendimento individual (03.01.08.020-8) apresentado na RAAS x 100 (D) Total de procedimentos apresentados pela unidade no SIA	Tabnet	≤ 20%	<b>36%</b>
Qualificação do campo Raça/Cor no prontuário eletrônico	Proporção de usuários com preenchimento do dado sobre Raça/Cor	(N) Nº de usuários com cadastro ativo com o campo Raça/Cor preenchido x 100 (D) Nº de usuários com cadastro ativo no CAPS neste período	Prontuário Eletrônico	≥ 95%	<b>99%</b>
Estímulo ao aumento das ações referentes à rede familiar e de apoio dos usuários acompanhados	Proporção de atendimento às famílias e/ou rede de apoio	(N) Nº de procedimentos (03.01.08.022-4) apresentado na RAAS x 100 (D) Nº de usuários com cadastro ativo no CAPS neste período	TABNET e Prontuário Eletrônico	≥ 50%	<b>75%</b>
Fomento às atividades direcionadas aos usuários institucionalizados	Proporção de ações de reabilitação psicossocial voltadas aos usuários institucionalizados	(N) Nº de usuários institucionalizados com ao menos 1 ação por mês registrada em Prontuário Eletrônico x 100 (D) Total de usuários institucionalizados acompanhados pela unidade	Prontuário Eletrônico	≥ 90%	<b>94,44%</b>

Fonte: PCSM e TABNET

AÇÃO	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	FONTE	META	RESULTADO
Redução das internações psiquiátricas	Proporção de internações psiquiátricas	$\frac{(N) \text{ N}^\circ \text{ de usuários com cadastro ativo que tiveram internação psiquiátrica}}{(D) \text{ N}^\circ \text{ de usuários com cadastro ativo no CAPS}} \times 100$	Prontuário Eletrônico	≤ 0,5%	<b>3%</b>
Ampliação do apoio matricial à atenção primária em saúde	Proporção de ações de matriciamento à Atenção Primária em Saúde	$\frac{(N) \text{ N}^\circ \text{ de unidades de atenção primária com ações de matriciamento registradas}}{(D) \text{ Total de unidades de atenção primária cujo matriciamento foi definido como responsabilidade do CAPS pela gestão local}} \times 100$	Prontuário Eletrônico	≥ 60%	<b>100%</b>
Melhoria no registro de acompanhamento do usuário no Prontuário Eletrônico	Proporção de usuários em status de busca ativa por ausência de novas evoluções no Prontuário Eletrônico	$\frac{(N) \text{ N}^\circ \text{ de usuários com status de busca ativa por ausência de novas evoluções no Prontuário Eletrônico}}{(D) \text{ N}^\circ \text{ de usuários com cadastro ativo no CAPS no período}} \times 10$	Prontuário Eletrônico	≥ 10%	<b>4%</b>

Fonte: PCSM

# Análise Recursos Humanos

## Análise Quantitativa

INDICADOR	Nº	INDICADOR	Quantidade
Total Funcionários existentes	26	Total Funcionários de Nível Superior	9
Total Funcionários afastados - LM	0	Total Funcionários de Nível Médio e Técnico	12
Total Funcionários Federais	0	Total Funcionários de Nível Fundamental	2
Total Funcionários Municipais	6	Total Médicos/ Nº leitos	1
Total Funcionários CLT	20	Total Enfermeiros/ Nº leitos	2
		Perfil de Carga horária	20H, 30H e 40H

Títulos	Quantidade
Mestrado	2
Pós-graduação	2
Cursando Doutorado	1
Cursando mestrado	1
Cursando especialização	2

# Percepção Do cliente

# Percepção do Cliente



## Indicador Ouvidoria

O CAPS recebeu 25 ouvidorias neste período relacionadas a necessidade de atendimento médico, pedido de internação e ao período em que o médico psiquiátrica esteve de férias.

# CENÁRIO ATUAL EM RELAÇÃO AO ACORDO DE RESULTADOS

MÊS	Percentual da produção ambulatorial Aprovada	
JANEIRO	Apresentada: 1.195 Aprovada: 1.154	Percentual aprovado: <b>96%</b>
FEVEREIRO	Apresentada: 1.125 Aprovada: 1.072	Percentual aprovado: <b>95%</b>
MARÇO	Apresentada: 1.306 Aprovada: 1.213	Percentual aprovado: <b>92%</b>
ABRIL	Apresentada: 1.221 Aprovada: 1.073	Percentual aprovado: <b>87%</b>
MAIO	Apresentada: 1433 Aprovada: 978	Percentual aprovado: <b>68%</b>

# CENÁRIO ATUAL EM RELAÇÃO AO ACORDO DE RESULTADOS

MÊS	Percentual da produção ambulatorial Aprovada	
JUNHO	Apresentada: 1.230 Aprovada: 1.003	Percentual aprovado: <b>81%</b>
JULHO	Apresentada: 1.108 Aprovada: 1.108	Percentual aprovado: <b>100%</b>
AGOSTO	Apresentada: 1.404 Aprovada: 1.141	Percentual aprovado: <b>81%</b>
SETEMBRO	Apresentada: Aprovada: Percentual aprovado:	
OUTUBRO	Apresentada: Aprovada: Percentual aprovado:	

MÊS	Percentual da produção ambulatorial Aprovada
NOVEMBRO	Apresentada: 1664 Aprovada: 1646 <b>Produção aprovada:98%</b>
DEZEMBRO	Apresentada: 1573 Aprovada:1573 <b>Produção aprovada: 100%</b>

# Entregas Administrativas

## RECURSOS MATERIAIS/CONSUMO

Os materiais de oficina, escritório e médico hospitalar são fornecidos pelo IMAS JM, mensalmente solicitamos por meio de um formulário de acordo com a nossa necessidade para o serviço. O pedido é feito no período do dia 25 ao dia 05 do mês subsequente.

# Consumo mensal de Concessionárias

SERVIÇOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT
Luz/Light	R\$1.902,88	R\$1.865,31	R\$1.820,64	R\$1.752,17	R\$1.802,88	R\$1.812,46	R\$1.816,89	R\$.1874,72	R\$1.887,98	R\$1.941,06
Internet/Telefone	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

# Apresentação Administrativa dos Serviços

SERVIÇOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT
Alimentação	R\$ 10.423,48	R\$14.300,72	R\$19.595,88	R\$14.253,72	R\$18.687,84	R\$17.274,06	R\$17.802,96	R\$19.625,08	R\$15.781,08	-
Limpeza	R\$2.006,34	R\$8.598,60	R\$8.598,60	R\$8.598,60	R\$8.598,60	R\$8.598,60	R\$8.598,60	R\$8.598,60	R\$8.598,60	R\$8.598,60
Vigilância/Portaria	-	-	-	R\$10.080,74	R\$ 10.080,74	R\$ 1.344,10	-	-	-	-

# Visão Estratégica

# DIFERENCIAL DA UNIDADE NA ATUAL GESTÃO

- Organização dos processos de trabalho e ambiência;
- Direcionamento do processo de trabalho;
- Sustentação das reuniões de início de turno e de mini equipe;
- Maior articulação com a rede;
- Maior número de acolhimentos nos CAPS III;
- Gestão participativa e comunicativa;
- Maior clareza e objetividade na comunicação;
- Maior integração entre equipe CAPS e SRT;
- Priorização na prática territorial;
- Disponibilidade da gestão de contar com diversas categorias profissionais;
- Incentivo em educação permanente;
- Receptividade em contribuir no processo de formação de profissionais.

# PROPOSTAS ESTRATÉGICAS A CURTO PRAZO

- Organização e desenvolvimento das Oficinas e dos espaço de geração de renda (Bazar, Café, Tampinhas);
- Formação sobre as questões de gênero e raça;
- Calendário fixo para assembléia e OcuppaPraça;
- Maior articulação com o Centro de Convivência;
- Realização de seminários internos;
- Organização do matriciamento;
- Aumento das parcerias do território;
- Realização de Oficinas e Grupos no território;

# PROPOSTAS ESTRATÉGICAS A CURTO PRAZO

- Apresentação de trabalhos em eventos;
- Organização do processo de formação e apresentação no final do período de estágio /residência ;
- Continuação do apoio ao SRT;
- Implementação de Práticas Integrativas;
- Qualificação dos dados dos usuários atendidos;
- Diminuição e acompanhamento do fila do Sisreg;
- Diminuição do número e tempo de internação em hospitais psiquiátricos.
- Necessidade urgente de mudança de endereço das RTs Jiçara e Iturbides que devido a questões de infraestruturas impacta na ambiência da RT e no cuidado com os moradores.

## TEMPO DE LUTA E RESISTÊNCIA

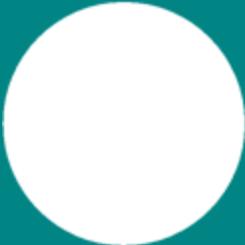


*“...Que este tempo possa  
renovar a alquimia  
De nossas conquistas de  
cada dia,*

*E que o tempo que nós  
vivemos traga na sua outra  
face a sonoridade da  
liberdade, um verde mais  
vicejante de esperança,  
E que em todos os seus  
versos*

*Tenha a emergência da luta  
e da resistência,  
No tempo em que lutar  
É tão necessário quanto  
viver, respirar...”*

*(Andréa Lima)*

 **Saúde Pública Carioca**

