



**Saúde Pública Carioca**



# **ACCOUNTABILITY**

# 2023

Janeiro a Dezembro de 2023

CAPSI II da Ilha do  
Governador

**A UNIDADE  
CAPSI II da Ilha  
do Governador**

# BREVE HISTÓRIA DA UNIDADE

O CAPSi da Ilha do Governador iniciou suas atividades em 09 de Novembro de 2020, na área programática 3.1, dividindo este território com o CAPSi Visconde de Sabugosa. Foi criado a partir da demanda dos próprios moradores da Ilha, familiares e responsáveis de crianças/ adolescentes com sofrimento psíquico intenso, que esperavam atendimento em saúde mental na região da Ilha, devido a dificuldade de acesso aos dispositivos já existentes.

Capsi Ilha tem como direção organizativa a rede RAPS com base territorial, visando a promoção de vida comunitária , autonomia dos usuários , ordenação do cuidado e trabalho em rede .

Em um território cuja demanda inicial era de um serviço especializado para atendimento de crianças e adolescentes com diagnóstico de autismo. Essa sustentação precisou se dar inicialmente em meio a pandemia de COVID-19 quando os demais dispositivos de atenção à infância (educação, lazer e cultura) estavam com as atividades suspensas. Mantemos um trabalho intersetorial com os demais dispositivos, dialogando com as diversas lógicas que coexistem na atenção a infância e adolescência.

# FICHA TÉCNICA

Nome da unidade: CAPSi II da Ilha do Governador

Diretor (a): Thalita Santos de Toledo

CNES: 0425974

CNPJ: 29468055000102

Endereço: Avenida Ilha das Enxadas, 100.

Telefones: 21 3959-2725/ 21 96518-0579 (WhatsApp)

Horário de funcionamento: Segunda a Sexta das 08:00 às 18:00.

Redes sociais: <https://www.instagram.com/capsilhadogovernador.rj/>

Modelo de gestão: OSC Viva Rio.

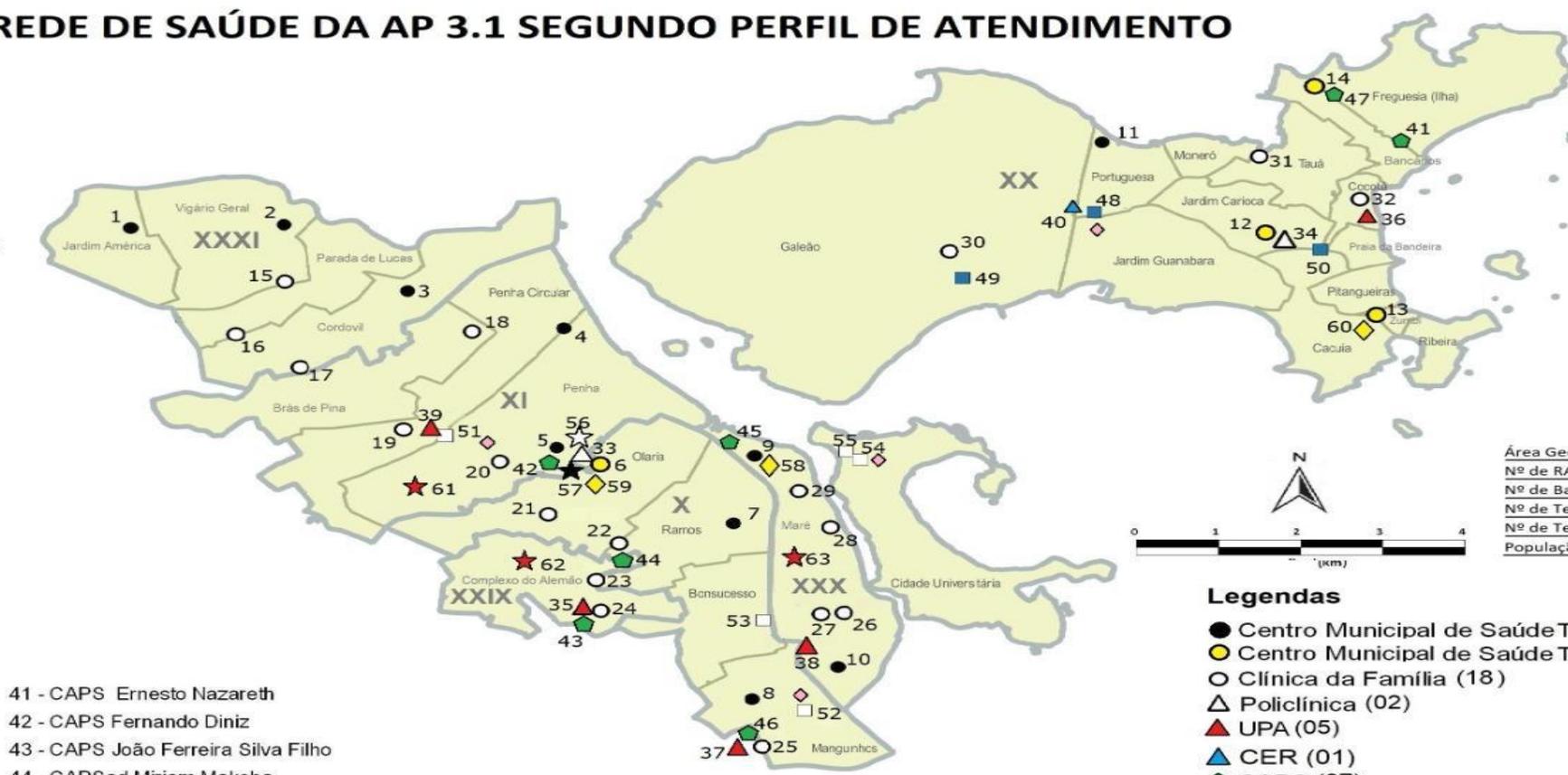
# Foto da equipe



# MAPA DO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA

## REDE DE SAÚDE DA AP 3.1 SEGUNDO PERFIL DE ATENDIMENTO

- 01 - CMS Nagib Jorge Farah
- 02 - CMS Iraci Lopes
- 03 - CMS José Breves dos Santos
- 04 - CMS João Cândido
- 05 - CMS São Godofredo
- 06 - CMS José Paranhos Fontenelle
- 07 - CMS Maria Cristina Roma Paugartten
- 08 - CSE Germano Sinval Faria
- 09 - CMS Américo Veloso
- 10 - CMS Vila do João
- 11 - CMS Parque Royal
- 12 - CMS Newton Alves Cardoso
- 13 - CMS Necker Pinto
- 14 - CMS Madre Teresa de Calcuta
- 15 - CF Joãozinho Trinta
- 16 - CF Eidimir Thiago Souza
- 17 - CF Nilda Campos de Lima
- 18 - CF Heitor dos Prazeres
- 19 - CF Aloysio Augusto Novis
- 20 - CF Felipe Cardoso
- 21 - CF Klebel de Oliveira Rocha
- 22 - CF Valter Felisbino de Souza
- 23 - CF Rodrigo Yamawki Aguilar Roig
- 24 - CF Zilda Arns
- 25 - CF Victor Valla
- 26 - CF Adib Jatene
- 27 - CF Augusto Boal
- 28 - CF Jeremias Moraes da Silva
- 29 - CF Diniz Batista dos Santos
- 30 - CF Assis Valente
- 31 - CF Maria Sebastiana de Oliveira
- 32 - CF Wilma Costa
- 33 - Policlínica José Paranhos Fontenelle
- 34 - Policlínica Newton Alves Cardoso
- 35 - UPA Complexo do Alemão
- 36 - UPA Ilha do Governador
- 37 - UPA Manguinhos
- 38 - UPA Maré
- 39 - UPA Penha
- 40 - CER Ilha do Governador

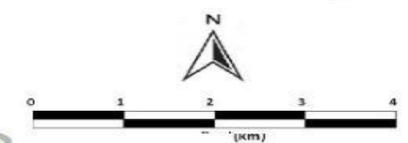


- 41 - CAPS Ernesto Nazareth
- 42 - CAPS Fernando Diniz
- 43 - CAPS João Ferreira Silva Filho
- 44 - CAPSad Miriam Makeba
- 45 - CAPSi Visconde de Sabugosa
- 46 - CAPS Carlos Augusto da Silva (Magal)
- 47 - CAPSi Ilha
- 48 - Hospital Municipal Evandro Freire
- 49 - Hospital Municipal Nossa Senhora do Loreto
- 50 - Hospital Municipal Paulino Werneck
- 51 - Hospital Estadual Getúlio Vargas
- 52 - Instituto Nacional de Infectologia – INI/FIOCRUZ
- 53 - Hospital Federal de Bonsucesso
- 54 - Hospital Universitário Clementino Fraga Filho
- 55 - Inst. de Pueric. e Pediatria Martagão Gesteira
- 56 - Conselho Distrital de Saúde da AP 3.1
- 57 - CAP 3.1/Divisão de Vigilância em Saúde da AP 3.1

- 58 - SVS - XRA (CMS Américo Veloso)
- 59 - SVS - XI e XXIXRA (Polic. José Paranhos Fontenelle)
- 60 - SVS - XXRA (CMS Necker Pinto)
- 61 - Território Social do Complexo da Penha
- 62 - Território Social do Complexo do Alemão
- 63 - Território Social da Maré



AP 31	
Área Geográfica da AP	85,36 km <sup>2</sup>
Nº de RA	06
Nº de Bairros	28
Nº de Territórios de Saúde	06
Nº de Territórios Sociais	03
População IBGE 2010	886.551



### Legendas

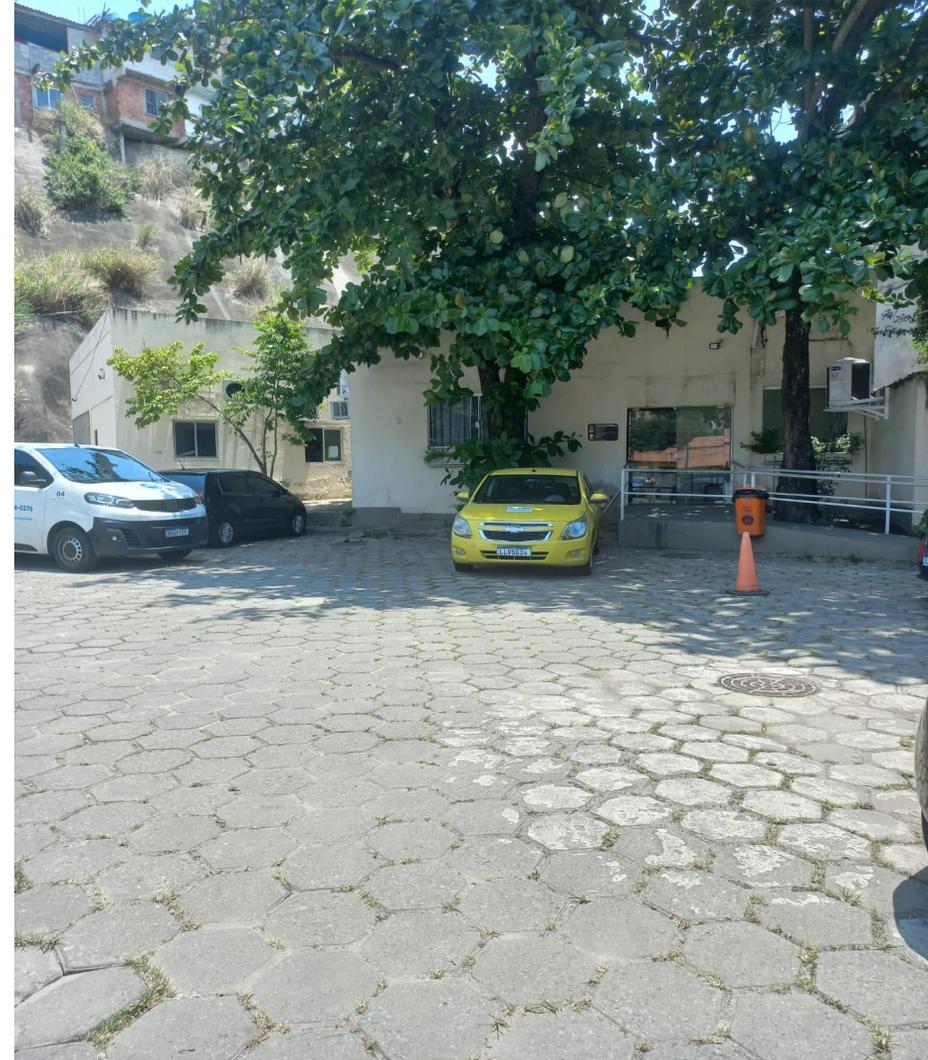
- Centro Municipal de Saúde Tipo A (10)
- Centro Municipal de Saúde Tipo B (04)
- Clínica da Família (18)
- ▲ Policlínica (02)
- ▲ UPA (05)
- ▲ CER (01)
- CAPS (07)
- Hospital Municipal (03)
- Hospital de outras esferas de gestão (05)
- ☆ Conselho Distrital de Saúde da AP 3.1
- ★ CAP 3.1/Divisão de Vigilância em Saúde da AP 3.1
- ★ Território Social
- ◆ Serviço de Vigilância em Saúde (SVS)
- ◆ Núcleo Hospitalar de Vigilância em Saúde (NHVS)
- Contornos das Regiões Administrativas (RAs)
- Contornos dos Bairros

Obs: Os Núcleos Hospitalares de Vigilância em Saúde (NHVS) estão localizados em 04 hospitais: HM Evandro Freire, HU Clementino Fraga Filho, HE Getúlio Vargas e INI - Fiocruz

# CAPACIDADE INSTALADA

## Número de salas por tipos:

- 1 Administração
- 1 Recepção
- 3 Consultórios (2 de atendimentos e 1 para TEA.)
- 1 Sala de Equipe
- 1 Sala de Convivência (Sem refrigeração e inacabada.)
- 2 Banheiros
- 1 Almoxarifado
- 1 Copa / Cozinha
- Todos os outros cômodos encontram-se em obra e sem utilização.



# ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
Thalita Santos de Toledo	Diretor(a)	CLT
Maira Bartholomeu Novoa da Costa Silva	Coordenador(a) técnico(a)	CLT
Carlos Patrick de Oliveira Ramos	Administrador(a)	CLT
Aline Von Der Weid Gomes	Supervisor(a)	CLT
Luisa Mendez Koiller	RT Médico(a)	CLT
Geysa de Souza Santos Guimarães Charlion	RT Enfermagem	CLT
Wagner Soares Carlos	Enfermeiro	CLT
Débora de Oliveira da Luz Gaspar	Técnica de Enfermagem	CLT
Patricia Regina Soares Pereira	Técnica de Enfermagem	CLT
Leandro de Jesus Santos	Técnico de Enfermagem	CLT
Cênia Gabrielle Oliveira de Barros	Psicóloga	CLT
Natália de Oliveira e Silva Antunes	Psicóloga	CLT
Nathalia Leardini Bendas Roberto	Psicóloga	CLT
Rosaria De Fátima De Sá Pereira Da Silva	Assistente Social	CLT
Ana Paula Carralas Pinheiro de Lima	Fonoaudióloga	CLT
Guilherme Luiz Teixeira da Silva	Educador Físico	CLT
Savana Apolinário Fontes	Arteterapeuta	CLT
Mariana Nunes da Silva Moura	Assistente Administrativo	CLT
Pablo Santos de Souza	Assistente Administrativo	CLT
Jessica Cristina dos Santos Gonçalves	Oficineira	CLT
Patricia da Silva Guedes	Oficineira	CLT
Renata da Costa Siqueira	Oficineira	CLT

# ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
Gustavo dos Prazeres Araújo	Agente Territorial	CLT
Patrícia Cristina dos Santos	Agente Territorial	CLT
Vitor Madeira Martins Meira	Agente Territorial	CLT
Edevaldo da Silva	Porteiro	CLT
Joilson Francisco Carlos da Fonseca	Porteiro	CLT
Flávio Farias Tavares	Porteiro	CLT
Leandro Herculano de Andrade	Porteiro	CLT
Marcio Soares Ibarra	Auxiliar de Serviços Gerais	CLT
Rita Campos Rodrigues	Auxiliar de Serviços Gerais	CLT

# PERFIL

TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA: ILHA DO GOVERNADOR

POPULAÇÃO: 213.326

NÚMERO DE USUÁRIOS ACOMPANHADOS: 480

NÚMERO DE USUÁRIOS ATIVOS:396

NÚMERO DE USUÁRIOS EM BUSCA ATIVA: 84

COBERTURA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E N° DE EQUIPES MULTI: 7 CLINICAS DA FAMÍLIA E 2 EQUIPES EMULTI E UMA EQUIPE EMULTI DI.

DISPOSITIVOS INTRA E INTERSETORIAIS: CREAS STELLA MARIS, CRAS DARCY RIBEIRO, 11ª CRE, ESCOLAS MUNICIPAIS E ESTADUAIS, CONSELHO TUTELAR, CMS MADRE TERESA, CF WILMA COSTA, CMS NAC, CF MARIA SEBASTIANA, CF NECKER PINTO, CF PARQUE ROYAL, CF ASSIS VALENTE, HM EVANDRO FREIRE, CER ILHA, UPA COCOTÁ, ARENINHA CARIOCA, BIBLIOTECA DO COCOTÁ, VILA OLIMPICA, PROJETO CASA DA NORUEGA, FAETEC, PROJETO CAPIM LIMÃO (UFRJ), DEGASE E JUSTIÇA.

# CONSIDERAÇÕES SOBRE AS CARACTERÍSTICAS DO TERRITÓRIO E DA POPULAÇÃO ATENDIDA.

A ILHA DO GOVERNADOR É UMA ILHA LOCALIZADA NA BAIÁ DE GUANABARA E COMPREENDE 14 SUB BAIRROS: BANCÁRIOS, CACUIA, COCOTÁ, FREGUESIA, GALEÃO, JARDIM CARIOCA, JARDIM GUANABARA, MONERÓ, PITANGUEIRAS, PORTUGUESA, PRAIA DA BANDEIRA, RIBEIRA, TAUÁ E ZUMBI.

O ACESSO A ILHA DO GOVERNADOR É RESTRITO A LINHA VERMELHA E POR ISSO, A POPULAÇÃO INSULANA TENDE A UTILIZAR OS SERVIÇOS PRINCIPALMENTE DENTRO DO PRÓPRIO BAIRRO, O QUE DIFICULTA O ACESSO À CIDADE COMO UM TODO.

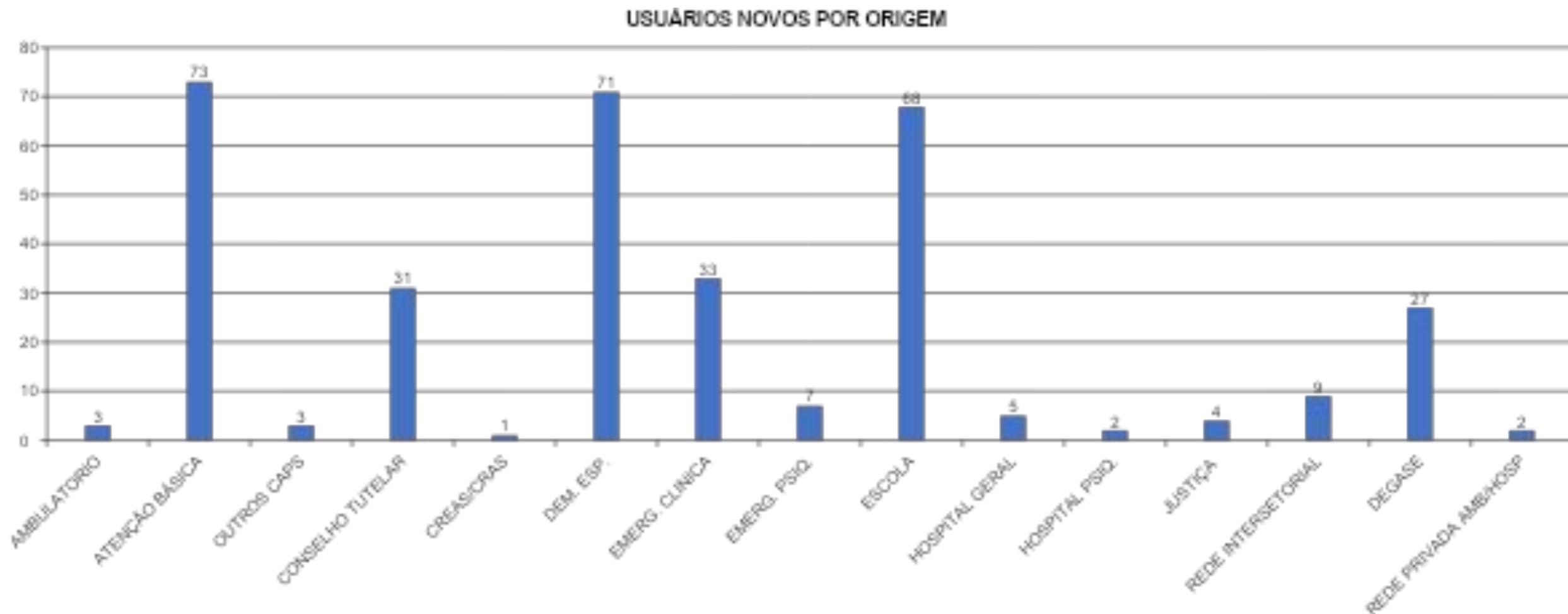
AS CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS E DE MOBILIDADE URBANA, QUE SE CONFIGURAM A PARTIR DE UM CERTO ISOLAMENTO, SÃO REFLETIDAS TAMBÉM NA PREFERÊNCIA PELA ILHA DO GOVERNADOR PARA SITUAR INSTITUIÇÕES DE CARACTERÍSTICAS ASILARES COMO O DEGASE E UNIDADES DE REINserÇÃO SOCIAL (URS) DA ASSISTENCIA SOCIAL, ESPAÇOS DESTINADOS A, RESPECTIVAMENTE, CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIO EDUCATIVA E ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DE PARTE DA POPULAÇÃO QUE SE ENCONTRA VULNERABILIZADA E É INDESEJADA NO MEIO SOCIAL.

A ILHA POSSUI TAMBÉM GRANDE DISPARIDADE SOCIO ECONOMICA EM SUA POPULAÇÃO, COMPREENDENDO SUB BAIRROS DE ALTO PODER AQUISITIVO E OUTROS DE EXTREMA VULNERABILIDADE, O QUE SE REFLETE NA POPULAÇÃO INFANTO JUVENIL ACOMPANHADA PELO CAPSi.

# ATENDIMENTO PORTA DE ENTRADA

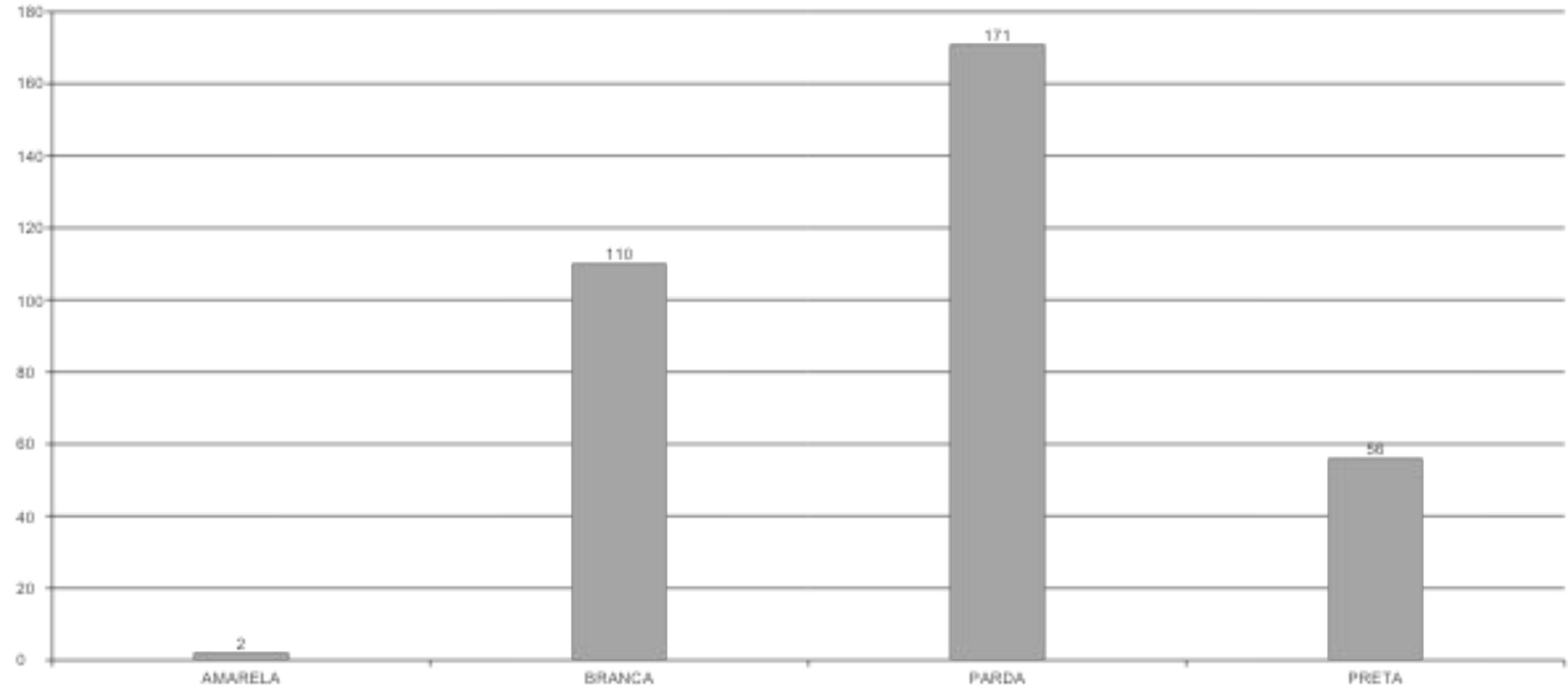
339 usuários novos

Média de acolhimento inicial por mês: 28,25



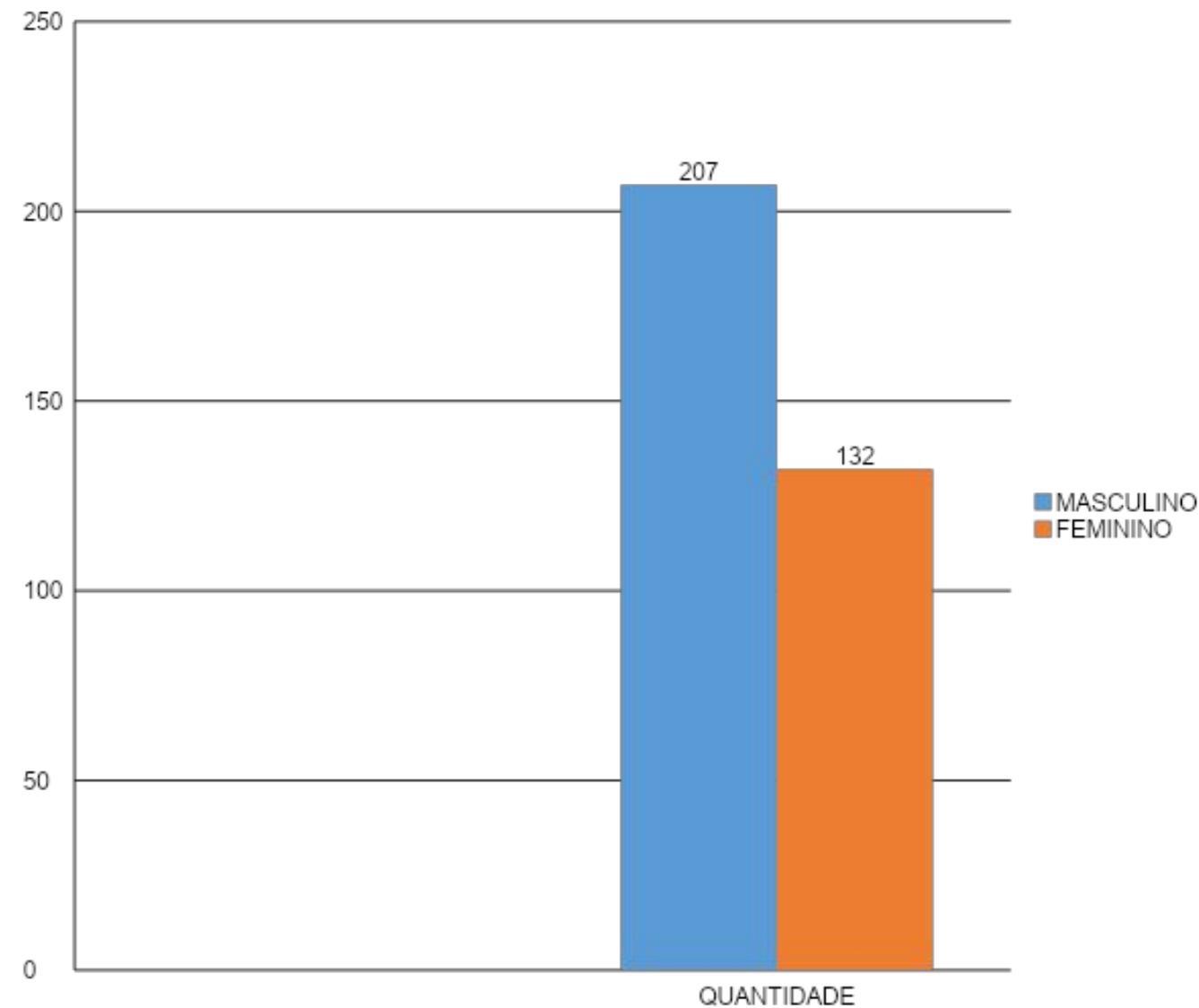
# ATENDIMENTO PORTA DE ENTRADA

USUÁRIOS NOVOS POR RAÇA E COR

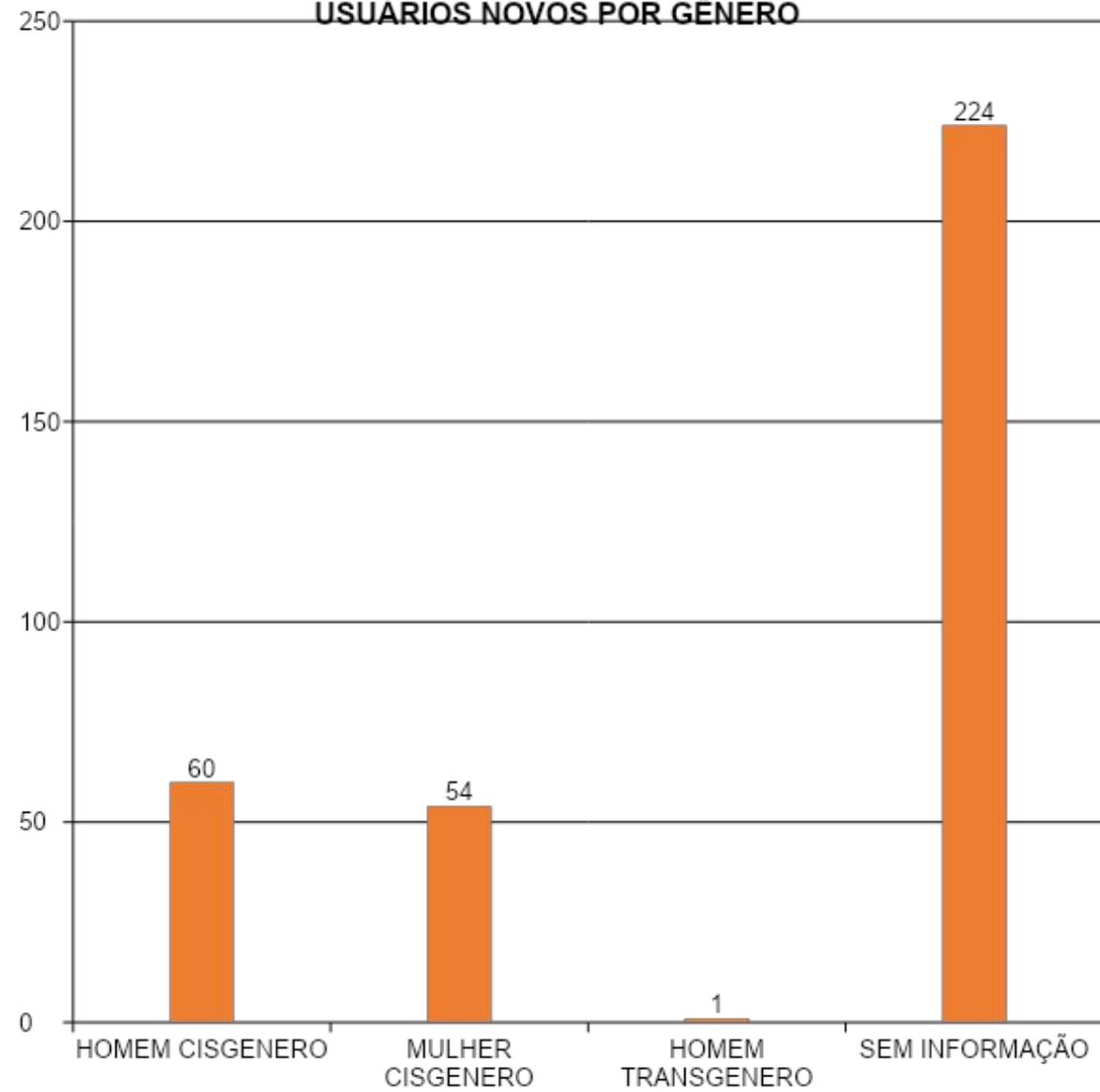


# ATENDIMENTO PORTA DE ENTRADA

## USUÁRIOS NOVOS POR SEXO



## USUÁRIOS NOVOS POR GÊNERO



# MATRIZ SWOT

## Fatores Internos

## Fatores Externo

### Positivo

#### Forças

- Realização de atividades fora do território da Ilha do Governador.
- Investimento no protagonismo dos usuários.
- Dedicção da equipe no trato dos dados do prontuário eletrônico.
- Sustentação das parcerias com os dispositivos intra e intersetoriais.
- Disponibilidade e desejo da equipe em participar de cursos de formação.
- Investimento da equipe na formação e recepção de residentes e estagiários.
- Atenção a crise no território.
- Divisão por frentes de trabalho (TEA, DEGASE, Educação, geração de trabalho e renda e famílias.)
- Acompanhamento em 3º turno e finais de semana para atenção à crise
- Parceria e ampliação com os espaços e serviços de lazer e cultura
- Articulação e ampliação nas discussões junto às equipes das emergências
- Fortalecimento da intersectorialidade com a educação, abrigos, justiça, Cte. assistência social.
  
- Espaço físico insuficiente e inadequado para o serviço funcionar em sua total potencia.
- Falta de material de oficina.
- Dificuldade na organização de um cronograma de educação continuada no espaço da supervisão de equipe.
- Ampliação das discussões sobre gênero, raça , violência e demais vulnerabilidades
- Melhoria na rotina de Buscas Ativas.

#### Oportunidades

- Quantitativo populacional do território de abrangência próximo do previsto em portaria para CAPSi II.
- Reorganização da equipe a partir da mudança de contrato;
- Disponibilidade do carro diariamente no serviço.
- Possibilidade de agendamento de uso de van para passeios.
- Participação nas reuniões de CAPSI e RAPS quinzenal e mensalmente.
  
- Violência Urbana;
- Falta de porta de saída para casos de média complexidade;
- Demora na conclusão das obras;
- Demanda social massiva por laudos, diagnosticos e patologização de sofrimento gerados pelo social.
- Déficit de RH
- Constante mudanças nas gerencias e profissionais na atenção primaria dificultando a continuidade das pactuações;
- Troca de OS ( perda de férias, não contratação imediata da equipe, perda do RH, diminuição salarial de algumas categorias profissionais)
- Estrutura física e obra inacabada

#### Fraquezas

#### Ameaças

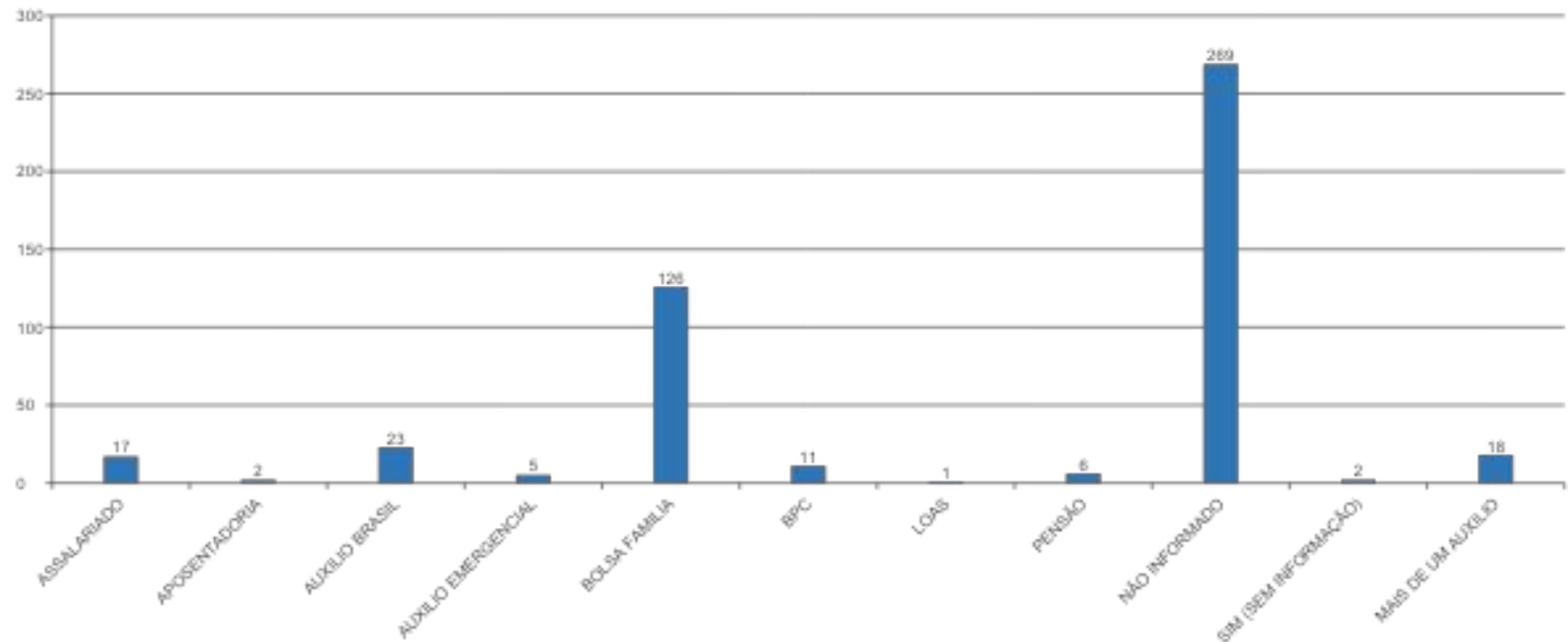
### Negativo

**Perfil**

**Epidemiológico**

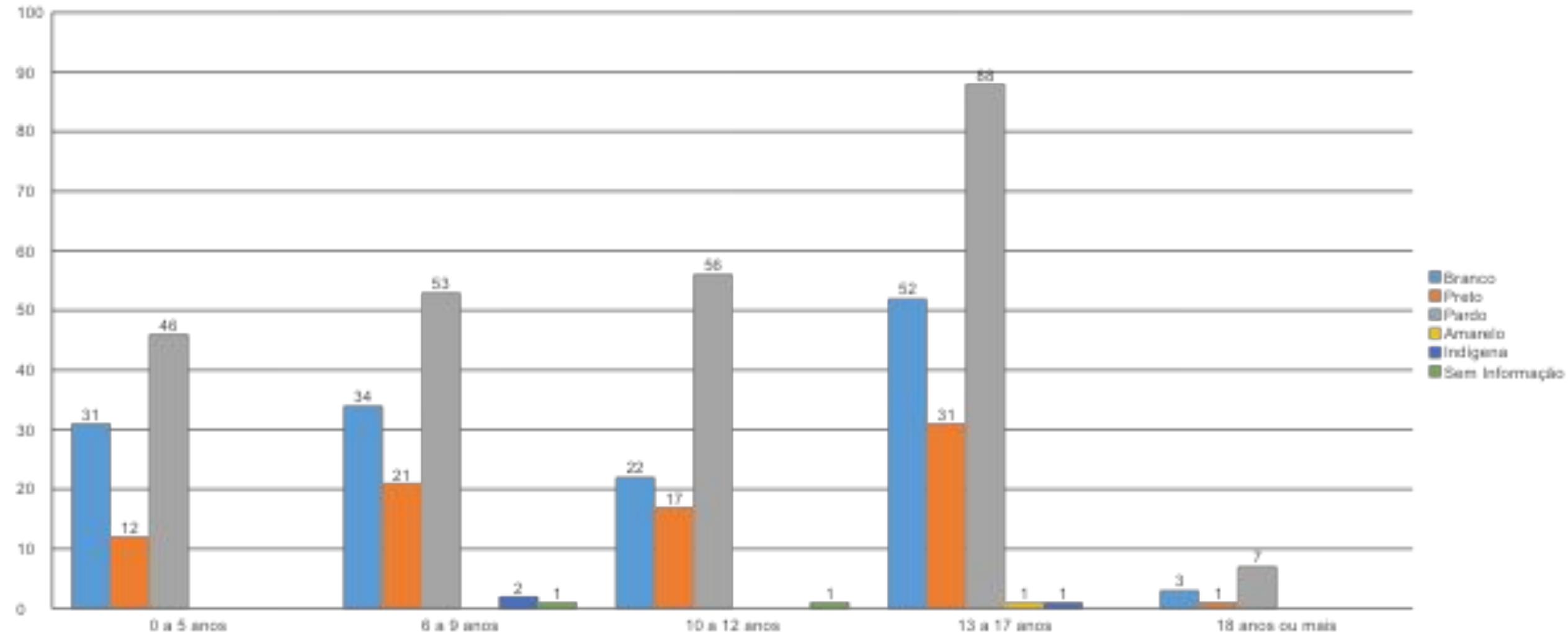
# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

USUÁRIOS ATIVOS POR BENEFÍCIO E RENDA



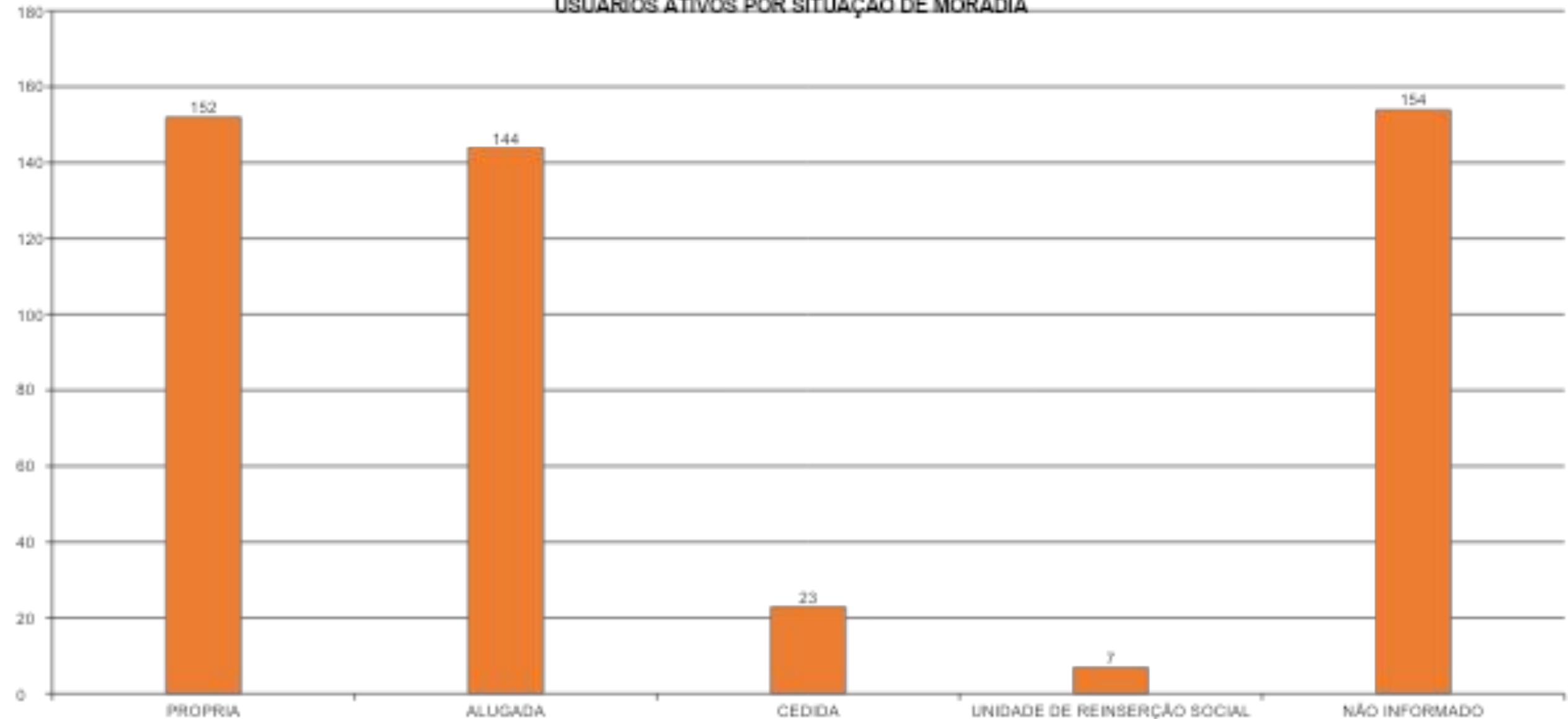
# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

USUÁRIOS ATIVOS POR RAÇA/COR E FAIXA ETÁRIA



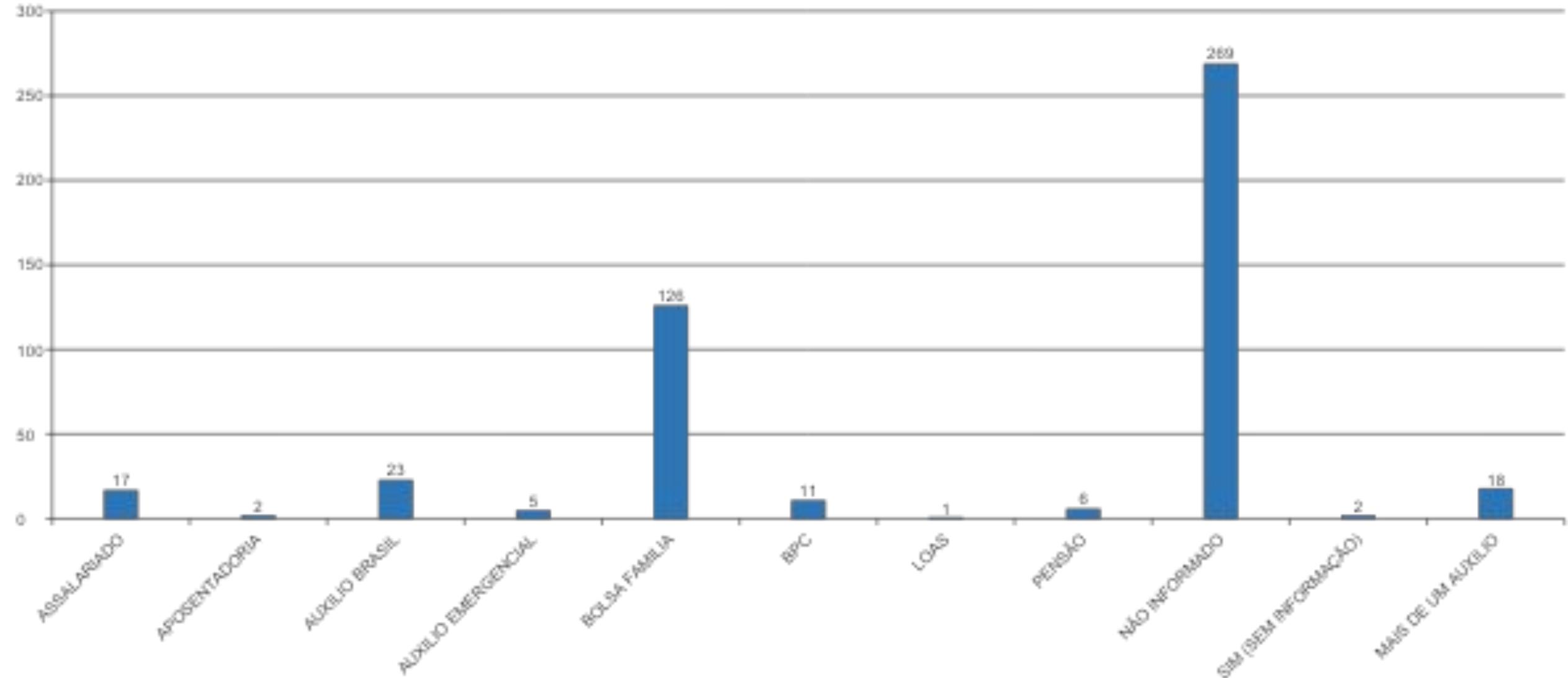
# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

USUÁRIOS ATIVOS POR SITUAÇÃO DE MORADIA



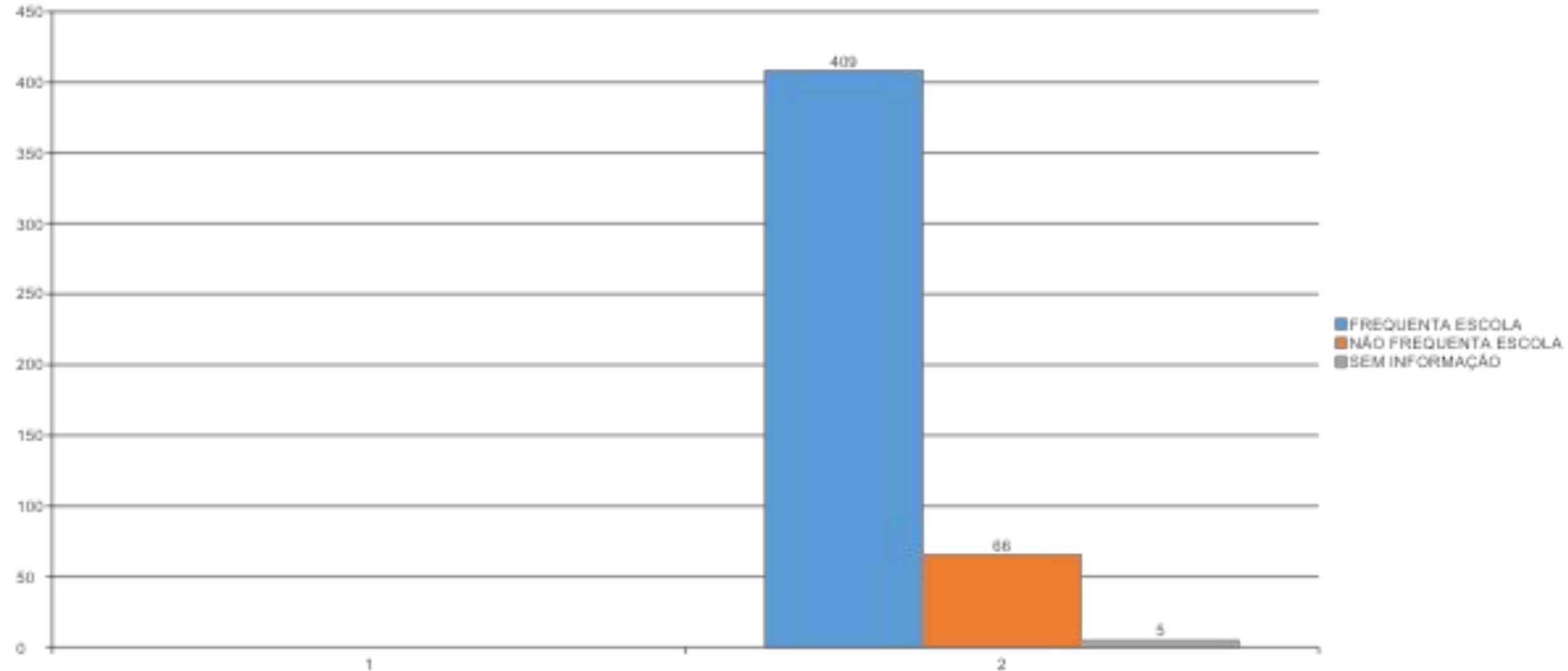
# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

USUÁRIOS ATIVOS POR BENEFÍCIO E RENDA



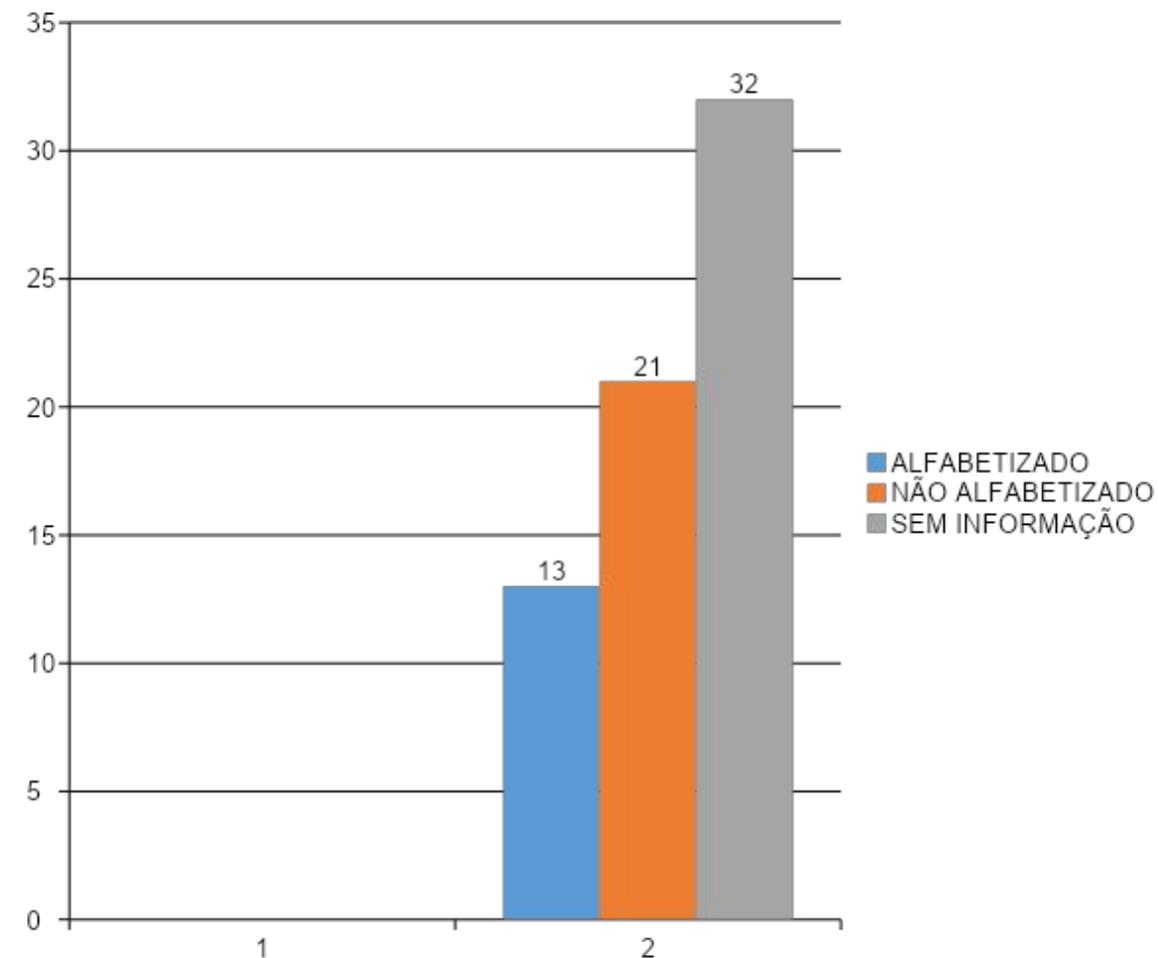
# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

FREQUENCIA ESCOLAR

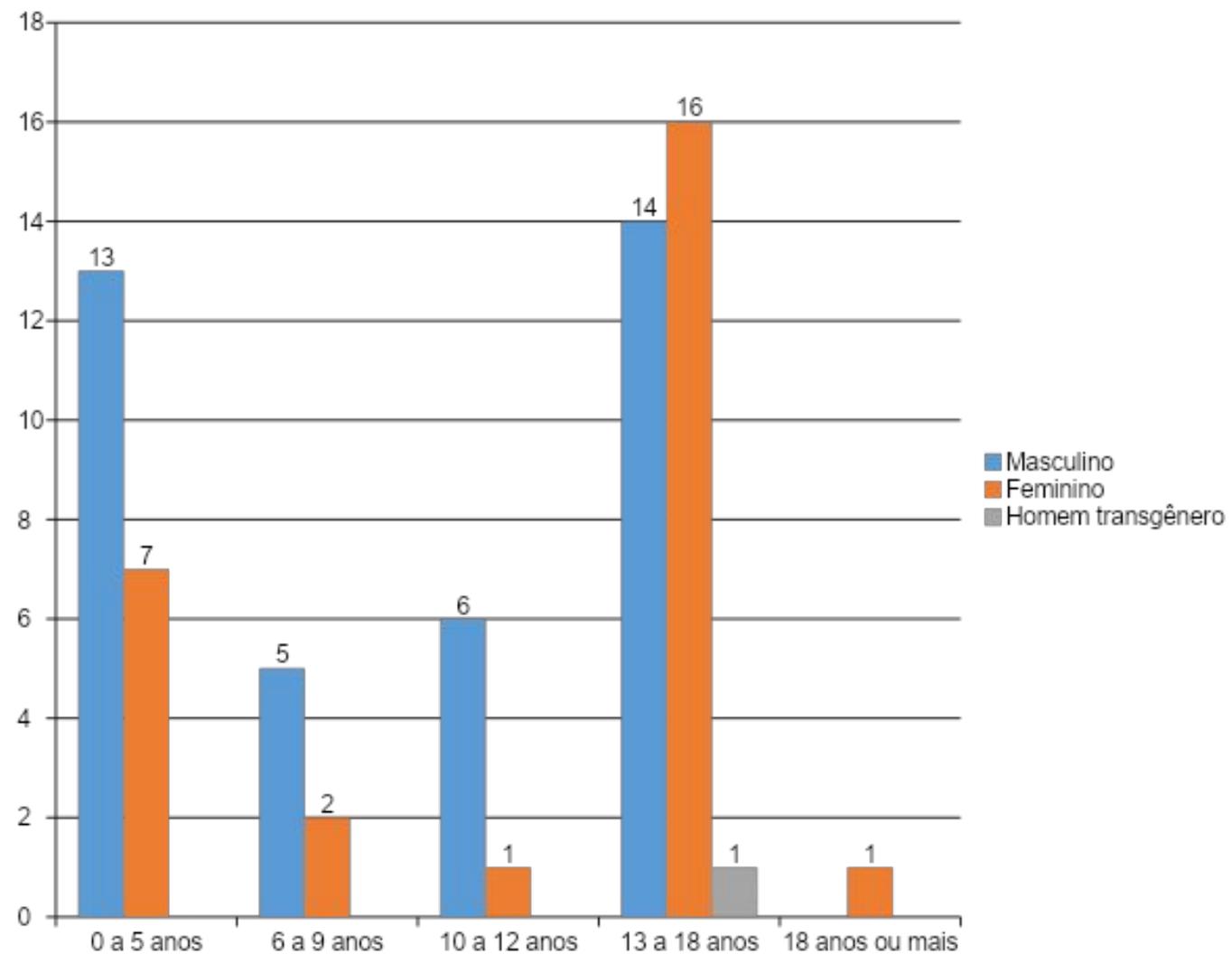


# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

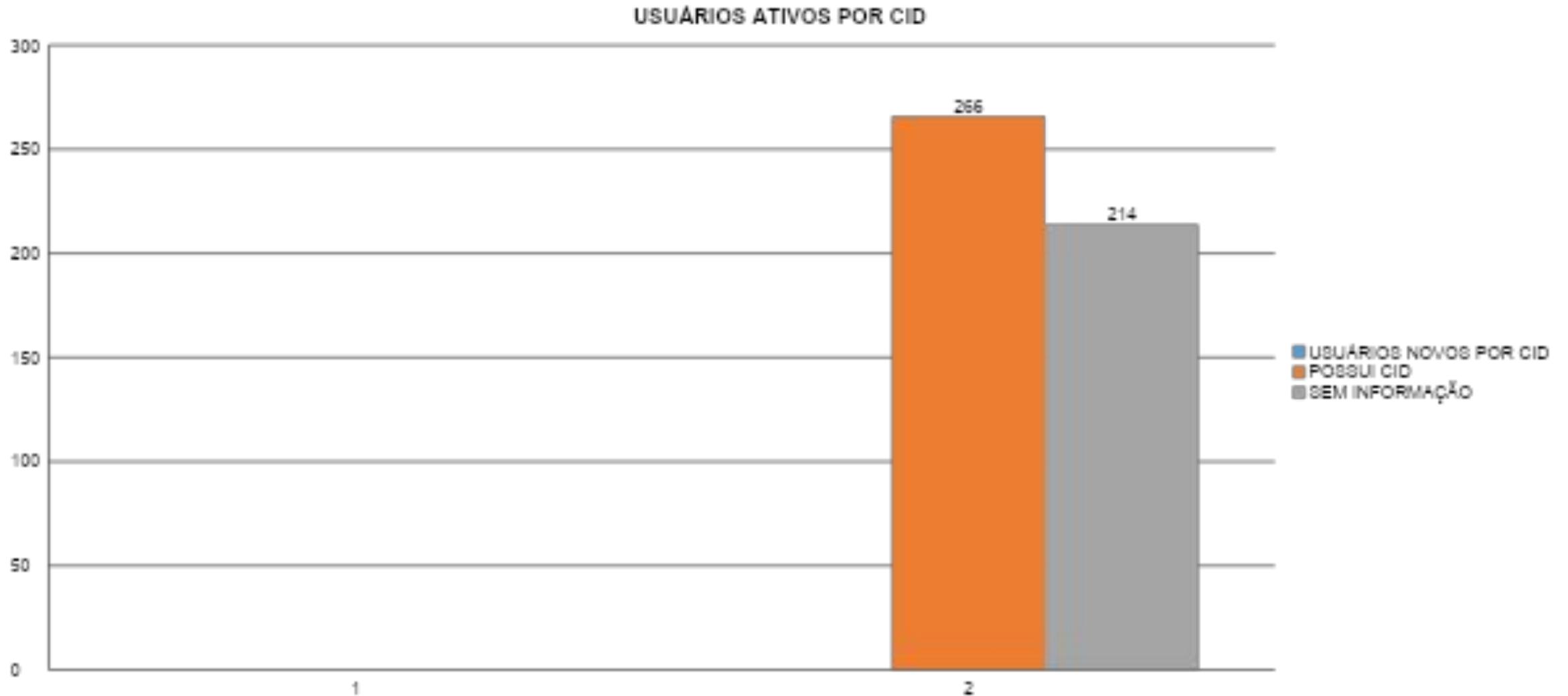
## NÃO FREQUENTAM ESCOLA



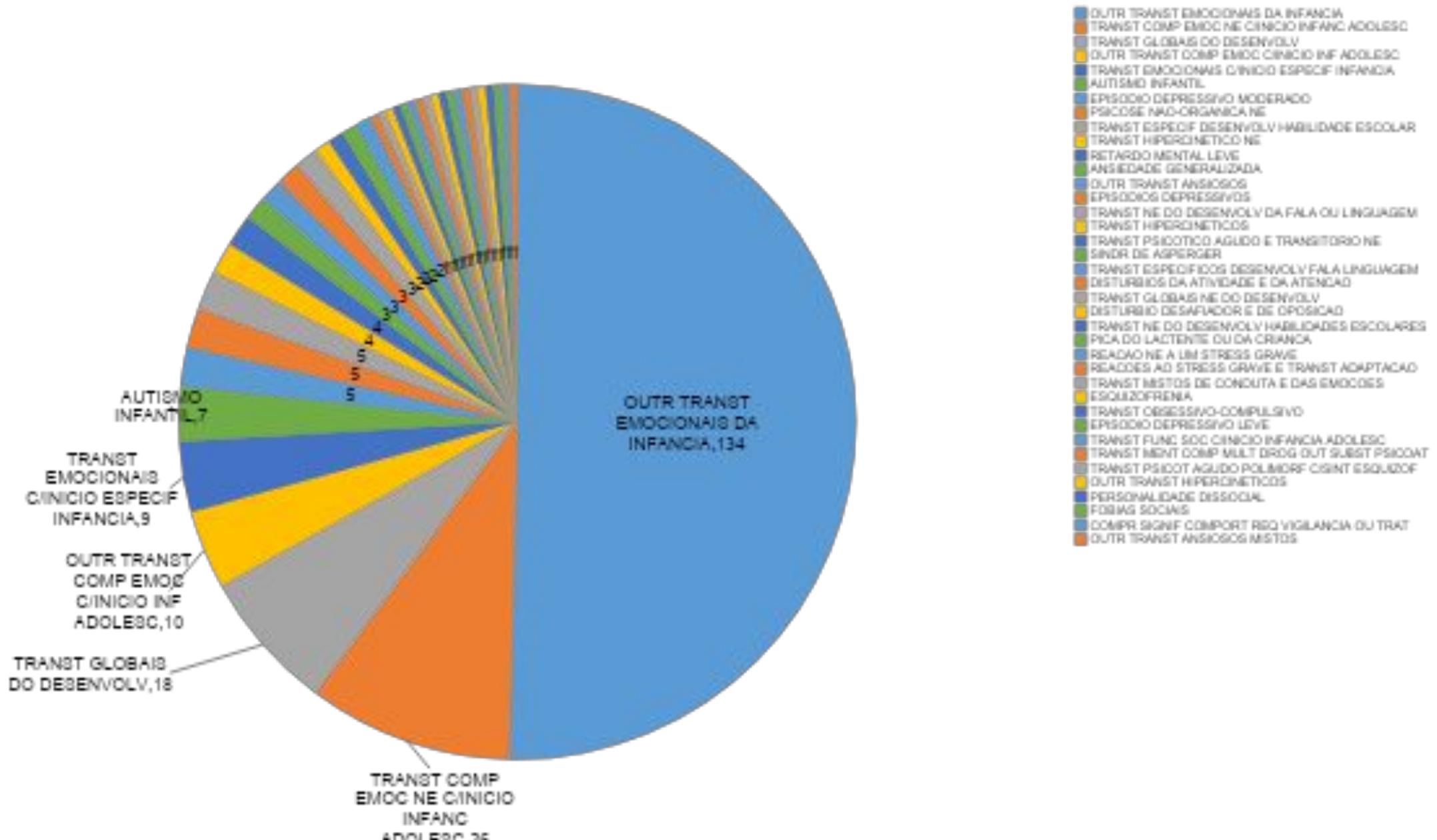
## NÃO FREQUENTAM A ESCOLA POR GÊNERO E FAIXA ETÁRIA



# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS



# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS



# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

USUÁRIOS ATIVOS POR USO DE DROGA SEGUNDO TIPO:

USUÁRIO(A)	IDADE	RAÇA	Álcool	Cocaína	Lança perfume	Loló	Maconha	Outras
D V D S	15 ANOS	PARDA					X	
M F E S	16 ANOS	PARDA					X	X
T R S P	16 ANOS	PRETA					X	
N S N V	17 ANOS	PRETA					X	

# ACOMPANHAMENTO INTEGRAL

CONDIÇÃO	Número de usuários
Hipertensão	0
Diabetes Mellitus	1
Tuberculose	0
HIV	0
Sífilis	0
Gestante	1

# Processo de Trabalho

# Quadro de Oficinas

## CAPSi Ilha do Governador

Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
		<b>Manhã</b>		
	09h- Grupo: Vamos lá na praia? (6 a 10) Responsáveis: Guilherme  10h – Funcional Responsável: Guilherme	09h - Oficina horta (Quinzenal) Responsáveis: Renata e Jéssica  09:30h - Oficina de jogos (Quinzenal) Responsáveis: Renata e Jéssica		09h- Brincar é para todos (Grupo) Responsáveis: Renata, Ana Paula e Natalia  10h- Grupo de responsáveis Responsáveis: Rosária e Geysa
		<b>Tarde</b>		
14h - Cinedebate Responsáveis: Sarah e Monique  15h - Oficina Bem estar Responsáveis: Patrícia Cristina, Patrícia Guedes e Wagner.  15h - Sensorial (NASF) Responsáveis: Patrícia Guedes	14h- Brincar é para todos (Grupo) Responsáveis: Débora e Cênia  15h – Grupo: Vamos lá na praia? (11 a 14) Responsável: Guilherme	<b>Reunião de equipe</b>	14h – Grupo de Adolescentes (Roda de Conversa) Responsável: Guilherme  15h - Grupo: Vamos lá na praia? (11 a 14) Responsáveis: Guilherme	14h - Oficina de Arte e expressão (Biblioteca) Responsáveis: Renata, Jéssica e Natália.  14h – Oficina Sensorial Responsável: Patrícia Guedes e Ana Paula  15h - Assembleia de adolescentes (Quinzenal) Responsáveis: Equipe

# ESCALA EQUIPE

	Segunda Feira	Terça Feira	Quarta Feira	Quinta Feira	Sexta Feira
MANHÃ	Maíra	Thalita	Thalita	Thalita	Thalita
	Patrick	Pablo	Maíra	Maíra	Maíra
	Pablo	Mariana	Patrick	Patrick	Patrick
	Mariana	Geysa	Pablo	Mariana	Pablo
	Luisa (Médica)	Guilherme Luiz	Geysa	Geysa	Mariana
	Wagner	Savana	Guilherme Luiz	Rosária	Geysa
	Nathalia Leardini	Wagner	Savana	Natália Antunes	Rosária
	Jéssica	Cênia	Ana Paula	Guilherme Luiz	Natália Antunes
	Patrícia Cristina	Ana Paula	Natália Antunes	Savana	Ana Paula
	Patrícia Guedes	Nathalia Leardini	Rosária	Wagner	Nathalia Leardini
	Patrícia Regina	Renata	Wagner	Cênia	Renata
	Gustavo	Débora	Cênia	Debora	Jéssica
	Vitor	Leandro	Jessica	Leandro	Débora
	Emelyn (Residente)	Patrícia Regina	Renata	Gustavo	Leandro
		Patrícia Guedes	Debora	Patrícia Regina	Vitor
			Leandro	Emelyn (Residente)	Patrícia Cristina
			Gustavo	João (Residente)	
			Vitor		
			Patrícia Cristina		
			Patrícia Guedes		
			Patrícia Regina		
			Sara (Estagiária)		
TARDE	Maíra	Thalita		Thalita	Thalita
	Patrick	Patrick		Maíra	Maíra
	Pablo	Geysa		Pablo	Patrick
	Luisa (Médica)	Luisa (Médica)		Mariana	Pablo
	Wagner	Guilherme Luiz		Geysa	Mariana
	Nathalia Leardini	Savana		Rosária	Geysa
	Jéssica	Wagner		Natália Antunes	Rosária
	Patrícia Cristina	Ana Paula		Guilherme Luiz	Natália Antunes
	Patrícia Guedes	Nathalia Leardini	<b>REUNIÃO DE EQUIPE</b>	Savana	Ana Paula
	Patrícia Regina	Renata		Wagner	Renata
	Gustavo	Débora		Debora	Jéssica
	Vitor	Leandro		Leandro	Débora
	Emelyn (Residente)	Patrícia Regina		Gustavo	Leandro
		Patrícia Guedes		Patrícia Regina	Vitor
				Patrícia Cristina	
				Sara (Estagiária)	

## **ESPECIFIQUE AS CLÍNICAS DA FAMÍLIA/ CENTROS MUNICIPAIS DE SAÚDE MATRICIADOS E PERIODICIDADE.**

### **1) CMS MADRE TERESA: QUINZENALMENTE ÀS QUINTAS FEIRAS.**

**PROFISSIONAL RESPONSÁVEL: NATALIA ANTUNES**

**AÇÕES DESENVOLVIDAS:** visitas domiciliares e Interconsultas; Compartilhamento de situações de crise e violência sexual; reuniões quinzenais com NASF e equipes; Grupo Sensorial - quinzenalmente às segundas feiras (Patrícia Guedes – oficinaira do CAPSi e Cecília-fonoaudióloga do NASF)

**POTENCIALIDADES E DESAFIOS:** Superação de um modelo de matriciamento de casos para um modelo de compartilhamento de ações e propostas conjuntas para problemáticas do território. Verificação das fragilidades do território e propostas de ações conjuntas em parceria com a rede e na supervisão de território que possibilitem ações concretas a partir das reais demandas da população. O compartilhamento do espaço físico como facilitador da aproximação e da troca diária das situações em comum. Interconsultas nas situações de crise e de violência sexual. A proximidade física as vezes se configura como desafio porque facilita o encaminhamento sem discussão previa. Mudanças constantes na gestão das clínicas, dificultam a continuidade das pactuações.

## **2) CF MARIA SEBASTIANA: QUINZENALMENTE ÀS SEGUNDAS FEIRAS**

**PROFISSIONAL RESPONSÁVEL: NATHALIA LEARDINI**

**AÇÕES DESENVOLVIDAS:** Reuniões com equipes e NASF para discussões de casos compartilhados, articulação de rede, interconsultas e visitas domiciliares, compartilhamento de ações acerca dos casos no SISREG para psiquiatria/saúde mental e avaliação multiprofissional de TEA.

**POTENCIALIDADES E DESAFIOS:** Organização das agendas em comum para os encontros, sustentação das pautas acordadas previamente; sustentar as ações territoriais elaboradas nos encontros.

## **3)PNAC: 3 TURNOS POR SEMANA - Carga horária do residente na clínica**

**PROFISSIONAL RESPONSÁVEL:** Residente multiprofissional do IPUB (João) e Rosária

**AÇÕES DESENVOLVIDAS:** Interconsultas, visitas domiciliares, discussões de caso e de problemas específicos daquele território; direcionamento compartilhado dos casos de psiquiatria e saúde mental do SISREG e avaliação multiprofissional suspeita de TEA.

**POTENCIALIDADES E DESAFIOS:** O matriciamento se dá no cotidiano da unidade a partir da residência multiprofissional em saúde mental do IPUB, com a preceptoria de profissional do CAPSi. Esse modelo permite uma maior aproximação da realidade da unidade e do território de abrangência. O desafio consiste na pactuação de ações conjuntas entre os serviços matriciadores da unidade. A afinação da direção de trabalho do matriciamento está em um momento de reorganização entre CAPSi Ilha e CAPS Ernesto Nazareth.

Outro desafio é sustentar as ações territoriais por conta da violência do território que abrange a maior área de cobertura.

#### **4) CF PARQUE ROYAL:** Quinzenal

**PROFISSIONAL RESPONSÁVEL:** Cênia

**AÇÕES DESENVOLVIDAS:** organização recente do matriciamento. atualmente estão pactuados encontros quinzenais para a organização do trabalho. o matriciamento nas unidades que não possuem NASF são divididas com o CAPS Ernesto Nazareth e no momento, estão focadas nas discussões dos casos de acolhimento das avaliações multiprofissionais de suspeita de TEA.

**POTENCIALIDADES E DESAFIOS:** O maior desafio nesse momento é a reorganização do matriciamento do CAPSI na unidade.

#### **5)CF NECKER PINTO:** Quinzenal

**PROFISSIONAL RESPONSÁVEL:** Ana Paula

**AÇÕES DESENVOLVIDAS:** Organização recente do matriciamento. atualmente estão pactuados encontros quinzenais para a organização do trabalho. o matriciamento nas unidades que não possuem NASF são divididas com o CAPS Ernesto Nazareth e no momento, estão focadas nas discussões dos casos de acolhimento das avaliações multiprofissionais de suspeita de TEA.

**POTENCIALIDADES E DESAFIOS:** O maior desafio nesse momento é a reorganização do matriciamento do CAPSI na unidade.

**6) ASSIS VALENTE:** Cotidianamente/ sob demanda/ agenda de ações compartilhadas

**PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS:** Rafaella e Arthur/ mini equipe DEGASE

**AÇÕES DESENVOLVIDAS:** Discussão de casos e pactuações referentes ao acompanhamento das avaliações multiprofissionais suspeita de TEA, ações de promoção de saúde nas unidades do DEGASE

**DESAFIOS:** Manutenção das agendas, entre **clínica x CAPSI x DEGASE, de ações devido a violência no território que muitas vezes impossibilita o acesso às unidades.**

Dificuldade de pactuação de um horário fixo periódico e multiplicidade de dispositivos matriciadores.

**POTENCIALIDADE:** Parceria da gerente que faz diferença por ter um entendimento da RAPS junto a atenção primária.

Trabalho compartilhado com o NASF.

**7) CF WILMA COSTA:** Cotidianamente/ sob demanda

**PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS:** Rafaella e Arthur

**AÇÕES DESENVOLVIDAS:** Discussão de casos e pactuações referentes ao acompanhamento das avaliações multiprofissionais suspeita de TEA.

**POTENCIALIDADES E DESAFIOS:** O matriciamento da CF Wilma Costa na organização anterior ficou sob a responsabilidade dos CAPS Ernesto Nazareth e Miriam Makeba. O CAPSI Ilha manteve as discussões, interconsultas e visitas domiciliares pontuais a partir do compartilhamento de casos e das problemáticas do território, como a violência urbana, por exemplo.

## **Principais ações territoriais realizadas: organização, público, efeitos desse trabalho na vida do usuário e da comunidade e desafios**

### **-ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL:**

Quinzenalmente em parceria com CREAS Stella Maris. Acontece as quintas feiras, das 16 às 19 de maneira itinerante. O público alvo são crianças e adolescentes que circulam pelas ruas da Ilha trabalhando. A proposta é que seja feito um mapeamento para entender o motivo de estarem trabalhando e pensar a proposta de um trabalho formal (aprendiz), situação escolar. A abordagem acontece de forma lúdica para facilitar o acesso deste público.

### **- COMBATE A VIOLENCIA NAS ESCOLAS**

Ocorreu entre os meses de março e julho a partir de episódios de violência. Foram feitas rodas de conversa nas escolas, consultório poético e yoga, em parcerias com PROINAPE, PSE e CRE

### **- PROMOÇÃO DE SAÚDE NO DEGASE**

Acontece mensalmente com a CF Assis Valente e NASF a partir de uma agenda com programação anual com as 7 unidades do DEGASE. O público alvo são os adolescentes em cumprimento de medida Socioeducativa, tendo como objetivo a realização da promoção em saúde com temas que os próprios adolescentes ou equipe técnica, trazem durante os atendimentos.

## **Principais ações territoriais realizadas: organização, público, efeitos desse trabalho na vida do usuário e da comunidade e desafios**

### **-REUNIÕES COM DEGASE/ ASSESSORIA DE INFANCIA, CAP, JUSTIÇA e CF.**

Acontecem periodicamente, tem como objetivo o alinhamento do processo de trabalho e fluxo com a atenção primária e, principalmente realizar a aproximação com o judiciário, tendo como apoio a referência PNAISARI da CAP 3.1 e assessoria de infância do município do RJ.

### **-CINE DEBATE NO INPS**

Acontece quinzenalmente as segundas feiras, o público alvo são adolescentes usuários do serviço. Efeitos de integração a vida social e cultural no território favorecendo possibilidades de autonomia e expressão.

### **-OFICINAS NA BIBLIOTECA DO COCOTÁ (SEMANAL AS SEXTAS)**

Acontece de forma semanal as sextas feiras, o público alvo são usuários da unidade, os efeitos esperados são favorecer autonomia e expressão dos laços sociais entre eles e aproximar o CAPSI dos espaços de cultura e lazer do território.

## **Principais ações territoriais realizadas: organização, público, efeitos desse trabalho na vida do usuário e da comunidade e desafios**

### **-ENCONTROS SOBRE EVASÃO ESCOLAR (2 ENCONTROS COM CRE E FAMILIAS)**

Aconteceu a partir de uma detecção de crianças em evasão escolar. Encontro da rede na CRE para pensar estratégias para evitar evasão escolar das crianças no território da Ilha do Governador.

### **-ENCONTROS COM ASSOCIAÇÃO DE MORADORES DO DENDE.**

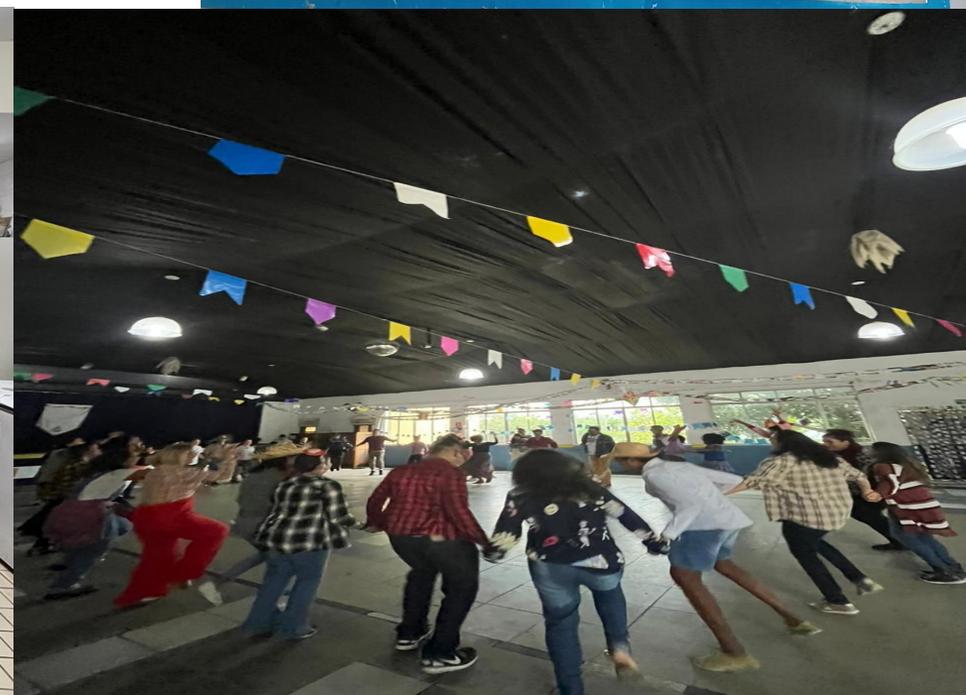
Aconteceu a partir de uma ação policial que acarretou na morte de uma criança no morro do dendê. Foi realizada com a associação de moradores e com a comunidade para pensar em estratégias de promoção de saúde mental a partir de um contexto de extrema violência.

### **-BLOCO DE CARNAVAL**

Bloco criado em conjunto com o CAPS Ernesto Nazareth, na praça da freguesia, na semana do carnaval, com intuito de promoção em saúde, ocupando o território da Ilha em um momento de lazer construindo parcerias com os blocos já existentes no território e com a Subprefeitura da Ilha do Governador, que se ocupou da segurança das ruas.

## Ações de protagonismos de usuários e familiares

- SUPORTE DE PARES
- ASSEMBLÉIA DE ADOLESCENTES
- GRUPO DE DEBATES (ADOLESCENTES)
- PARTICIPAÇÃO EM FÓRUMS INTERESTADUAIS
- PARTICIPAÇÃO DE ADOLESCENTE EM PALESTRA NA UNIGAMA COM A COORDENAÇÃO TÉCNICA DO CAPSI
- ORGANIZAÇÃO DE FESTAS E PASSEIOS (ADOLESCENTES)



**Ações voltadas para populações vulnerabilizadas: população em situação de rua; pessoas privadas de liberdade/cumprindo medida sócio-educativa; pessoas acolhidas nas URS; profissionais do sexo, entre outras**

- Erradicação do trabalho infantil;
- Ações de promoção de saúde no DEGASE e acompanhamento dos PTS's dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa;
- Acompanhamento do PTS aos usuários em acolhimento nas URS's;
- Início de um grupo para mulheres em situação de violência doméstica com CREAS e NASF;

# Outros Pontos sugeridos para destaque:

## **Ações estratégicas realizadas para o acompanhamento continuado dos usuários**

- Recepção do usuário após o acolhimento inicial. A proposta é a construção de um PTS territorial, em compartilhamento com os demais dispositivos.
- Busca Ativa de usuários em parceria com as CFs de abrangência.
- Referências por usuário: cada criança/adolescente/familiar é referido a um ou mais profissionais específicos que ficam responsáveis pela organização do PTS junto com a família e o território, de acordo com as indicações e possibilidades de cada caso.
- Reuniões semanais de mini equipes TEA e DEGASE: cada mini equipe se reúne semanalmente para discussão dos casos e organização do processo de trabalho de cada frente de trabalho específica.
- Atividades coletivas e convivência
- Suporte aos fins de semana para situações de crise.

# Outros Pontos sugeridos para destaque:

## **Ações de Geração de Renda e Trabalho Formal**

- Horta e Oficina de Bijuteria;
- Parceria com a FAETEC para inserção em cursos profissionalizantes;
- Palestras e workshops com a FAETEC para ensino de técnicas com trabalhos manuais.

## **Ações culturais e comunitárias**

- Cine Debate;
- Intervenção Cultural na convivência do CAPSI e no território (Escutador);
- Exposição Stella do Patrocínio;
- Passeio ao Espaço Cultural da Marinha;
- Passeio ao Museu Naval;
- Ida ao Circo e visita na Quinta da Boa vista;
- Passeio ao Museu Bispo do Rosário;
- Passeio para a Horta do Fundão (Projeto Capim Limão);
- Passeio ao Centro de Convivência Trilhos do Engenho.

## **Ações de protagonismos de usuários e familiares**

### **- Suporte de Pares**

O CAPSi realiza Grupo de Suporte de Pares e Ajuda Mútua de familiares e Contamos com uma profissional contratada para este projeto e que atua na unidade com apoio de uma profissional do CAPSI Ilha que atua como apoiadora.

# Planilha de TEA

NOME	ATENDIMENTO INICIAL	1 AVALIAÇÃO EM GRUPO	2 AVALIAÇÃO EM GRUPO	DEVOLUTIVA	DIRECIONAMENTO	CF DE REFERÊNCIA
SCDS	18/10/2023 - OK	24/10/2023 - OK	31/10/2023	07/11/2023 - OK	ACOMPANHAMENTO NO CAPSI	CF ASSIS VALENTE
LGM	18/10/2023 - OK	24/10/2023 - OK	31/10/2023 - OK	28/11/2023 - OK	ACOMPANHAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	CF ASSIS VALENTE
BA	20/10/2023 - OK	24/10/2023 - OK	31/10/2023 - F			CF ASSIS VALENTE
MLDSL	20/10/2023 - OK	24/10/2023 - F				CF ASSIS VALENTE
ECDG	11/10/2023 - OK	17/10/2023 - OK	31/10/2023 - OK	14/11/2023 - OK	ACOMPANHAMENTO NO CAPSI	PNAC
CFS	09/10/2023 - OK	17/10/2023 - OK	31/10/2023 - OK	07/11/2023	ACOMPANHAMENTO NO CAPSI	
AOR	10/10/2023 - OK	17/10/2023 - OK	31/10/2023 - OK	07/11/2023 - OK	COMPARTILHAMENTO EMULTI / CAPSI (GRUPO SENSORIAL)	CMS MADRE TERESA
ASM	18/10/2023 - OK	16/11/2023				CF PARQUE ROYAL
JGS	18/10/2023 - OK	16/11/2023	23/11/2023	07/12/2023		
HC	20/10/2023 - OK	26/10/2023 - OK	09/11/2023	16/11/2023 - OK		
SCS	20/10/2023 - OK	26/10/2023 - OK	09/11/2023	16/11/2023 - OK		
PFR	20/10/2023 - OK	16/11/2023	23/11/2023	07/12/2023		
BLRDSF	20/10/2023 - OK	26/10/2023 - OK	09/11/2023	16/11/2023 - OK	ACOMPANHAMENTO NO CAPSI	PNAC
CVO	23/10/2023 - OK	31/10/2023 - OK	14/11/2023	05/12/2023		CF ASSIS VALENTE
JTN	23/10/2023 - OK	31/10/2023 - OK	14/11/2023			
VOT	09/10/2023 - OK	26/10/2023 - INTERCONSULTA CF	XXXXXXXX	26/10/2023 - OK	INSERÇÃO SISREG NEURO (SUSPEITA LESÃO NEUROLOGICA) / CONTINUIDADE DA AVALIAÇÃO- MATRICIAMENTO (CAPSI EMULTI E MÉDICA DE FAMÍLIA)	CMS MADRE TERESA
YDA	09/10/2023 - OK	17/10/2023 - OK	31/10/2023 - OK			
AAFA	20/10/2023 - OK	24/10/2023 - OK	31/10/2023 - OK	07/11/2023 - OK	ACOMPANHAMENTO POR EQUIPE EMULTI	CF MARIA SEBASTIANA
PA	23/10/2023 - OK	31/10/2023				CF ASSIS VALENTE
AHF	23/10/2023 - OK	07/11/2023				CF NECKER PINTO
RND	25/10/2023 - OK	09/11/2023	16/11/2023	23/11/2023		
HDL	25/10/2023 - OK	09/11/2023	16/11/2023	23/11/2023		
ASDRC	27/10/2023 - OK	31/10/2023 - OK	07/11/2023	14/11/2023 - OK	ACOMPANHAMENTO POR EQUIPE EMULTI	CF ASSIS VALENTE
ALSO	27/10/2023 - OK	31/10/2023 - OK	07/11/2023	28/11/2023 - OK	TERAPIA OCUPACIONAL E FONOAUDIOLOGIA	CF ASSIS VALENTE
HGAF	27/10/2023 - ok	07/11/2023	14/11/2023	05/12/2023		
IDSL	27/10/2023 - F					
LDAS	27/10/2023 - OK	07/11/2023	14/11/2023			CF MARIA SEBASTIANA
MARE	27/10/2023 - OK	07/11/2023	14/11/2023	05/12/2023		
HASDS	30/10/2023 - OK	09/11/2023	14/11/2023	05/12/2023		
TYRL	10/11/2023 - OK	16/11/2023	23/11/2023	07/12/2023		
EGSR	10/11/2023 - F					
LHMSM	10/11/2023 - OK	14/11/2023	21/11/2023			CF ASSIS VALENTE
HDS	13/11/2023	28/11/2023		05/12/2023		CF ASSIS VALENTE
BBM	13/11/2023	21/11/2023	28/11/2023	05/12/2023		CF MARIA SEBASTIANA
AGBS	13/11/2023	21/11/2023	12/12/2023			CF MARIA SEBASTIANA
KVG	01/12/2023	07/12/2023				CF ASSIS VALENTE
DCCS		12/12/2023				
AMB						CF MARIA SEBASTIANA

# Planilha do DEGASE

## CASOS DEGASE ACOMPANHADOS NO ANO DE 2023

Nº	NOME	IDADE	UNIDADE	TERRITÓRIO		QUEM ACOMPANHA OU ACOMPANHOU	Ações	OBS
1		13	PACGC	MAGÉ	TENTATIVA DE SUICÍDIO/ LESÃO AUTOPROVOCADA	GEYSA, THALITA E TAINÁ	ATENDIMENTOS NA UNIDADE, ARTICULAÇÃO COM TERRITÓRIO, ARTICULAÇÃO COM DEGASE VISITA INSTITUCIONAL NO TERRITÓRIO	RETORNO PARA O TERRITÓRIO
2		17	DOM BOSCO	MARICÁ		MAIRA	ATENDIMENTO NA UNIDADE, ATENDIMENTO FAMILIAR , ARTICULAÇÃO DEGASE E REDE	CUMPRINDO MEDIDA
3		16	PACGC	NOVA HOLANDA	TENTATIVA DE SUICÍDIO/ LESÃO AUTOPROVOCADA	MAIRA	MATRICIAMENTO IMPP/ ARTICULAÇÃO DE REDE COM VISCONDE	RETORNO TERRITÓRIO
4		15	PACGC	CAPSI VISCONDE	TENTATIVA DE SUICÍDIO/ LESÃO AUTOPROVOCADA	MAIRA	MATRICIAMENTO IMPP/ ARTICULAÇÃO DE REDE COM VISCONDE	RETORNO TERRITÓRIO
5		14	EJLA	MARÉ	AGITAÇÃO E HETEROAGRESSIVIDADE	MAIRA/ GEYSA	ATENDIMENTO NA UNIDADE, ARTICULAÇÃO COM TERRITÓRIO E DEGASE	CUMPRINDO MEDIDA
6		17	PACGC	ANGRA/ RIO DAS OSTRAS	AGITAÇÃO E HETEROAGRESSIVIDADE	GEYSA/ TAINA	ATENDIMENTO NA UNIDADE, ARTICULAÇÃO DEGASE	RETORNO TERRITÓRIO
7		18	PACGC	NOVA FRIBURGO	TENTATIVA DE SUICÍDIO E LESÃO AUTOPROVOCADA	GEYSA/TAINA	ATENDIMENTO NA UNIDADE, ARTICULAÇÃO DEGASE	RETORNO TERRITÓRIO
8		17	EJLA	ITABORAI	VULNERABILIDADE PSICOSSOCIAL/ IMPULSIVIDADE	GEYSA	ATENDIMENTO NA UNIDADE/ ARTICULAÇÃO DEGASE	RETORNO TERRITÓRIO
9		15	CENSE ILHA	SEROPÉDICA	IDEAÇÃO SUICIDA	THALITA/ GEYSA	ATENDIMENTO NA UNIDADE/ ARTICULAÇÃO DEGASE	
10		17	CENSE MARIA LUIZA	ITABORAI			ATENDIMENTO NA UNIDADE/ ARTICULAÇÃO DEGASE	
11		17	CENSE DOM BOSCO	MUZEMA/ITANHANGÁ			ATENDIMENTO NA UNIDADE/ ARTICULAÇÃO DEGASE	
12		17	DOM BOSCO	SÃO CRISTÓVÃO		GEYSA	ATENDIMENTO NA UNIDADE/ ARTICULAÇÃO DEGASE	
13		17	DOM BOSCO	RIO BONITO		GEYSA E LEANDRO	atendimentos e articulação do caso com degase	AUDIÊNCIA DIA 16/08 RELATÓRIO DIA 02/08

# Planilha de Encaminhamentos DEGASE

	RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: DEGASE		RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: DEGASE						
0	DATA DA SOLICITAÇÃO	TIPO DE DEMANDA	PACIENTE	DATA DE NASCIMENTO	IDADE	SEXO	RAÇA/COR	LOCAL DE NASCIMENTO	NOME DA MÃE
FALTOU	03/01/2023		[REDACTED]	16/04/2005	17	M	PRETO		[REDACTED]
FALTOU	03/01/2023		[REDACTED]	16/04/2005	17	M	PRETO		[REDACTED]
TRANSFERIDO	04/01/2023	OUTRAS DEMANDAS	[REDACTED]	29/12/2004	18	F	PENDENTE	NITEROI/RJ	[REDACTED]
ATENDIDO	04/01/2023		[REDACTED]	15/06/2005	17	F	PARDO		[REDACTED]
FALTOU	04/01/2023		[REDACTED]	19/03/2005	17	M	PARDO		[REDACTED]
AGUARDA SER/SISREG	04/01/2023		[REDACTED]	25/12/2004	18	M	PRETO		[REDACTED]
FALTOU	05/01/2023		[REDACTED]	11/09/2005	17	M	PARDO		[REDACTED]
FALTOU	09/01/2023		[REDACTED]	27/10/2006	16	M	PARDO		[REDACTED]
FALTOU	10/01/2023		[REDACTED]	25/10/2004	18	M	PRETO		[REDACTED]
ATENDIDO	10/01/2023		SERGIO LUIZ DA SILVA GALVAO	15/04/2000	18	M	PARDO		SANDRA MARIA DA SILVA

# Planilha SISREG

CNS	Cód. Solicitação	Data da solicitação	Paciente	Idade Paciente	Procedimento	CID	Unidade	Central Solicitante	Situação	CAPSI	descrição
707104851904720	423174764	20.06.2022	ISAAC PAIVA LIMA	5 anos	CONSULTA EM SAUD	F848	SMS CMS NECKER PINTO AP 31	RIO DE JANEIRO	SOL/REE/REG	ILHA	<p>PACIENTE, 4 ANOS, COM RELATO PELOS FAMILIARES DE DIFICULDADE NA FALA, AGRESSIVIDADE, DIFICULDADE DE INTERAÇÃO SOCIAL, DIFICULDADE DE ATENÇÃO E DIFICULDADE DE ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE.</p> <p>Solicitante: ANAR.SOUZASOL Data: 24/06/2023 Hora: 10:40 Situação: REENVIADO</p> <p>Observação: PACIENTE, 5 ANOS, COM RELATO PELOS FAMILIARES DE DIFICULDADE NA FALA, AGRESSIVIDADE, DIFICULDADE DE INTERAÇÃO SOCIAL, DIFICULDADE DE ATENÇÃO E DIFICULDADE DE ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE.</p>
707800699483810	438462993	22.09.2022	MIGUEL FRANCISCO BASTOS	6 anos	CONSULTA EM SAUD	F84	SMS CMS NECKER PINTO AP 31	RIO DE JANEIRO	SOL/PEN/REG	ILHA	<p>ANAR.SOUZASOL 22/09/2022 17:28 PENDENTE</p> <p>Observação: PACIENTE COM 5 ANOS EM INVESTIGAÇÃO PARA TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA.</p> <p>Regulador: LUCIA.TORQUATOREG Data: 15/07/2023 Hora: 09:16 Situação: PENDENTE</p> <p>Justificativa: Realizado contato com o paciente, onde informa ainda necessitar do procedimento.</p>
703609059737133	441514522	13.10.2022	SARAH DE ALBUQUERQUE ARAUJO	7 anos	CONSULTA EM SAUD	F913	SMS CMS NEWTON ALVES CARDOZO AP 31	RIO DE JANEIRO	SOL/PEN/REG	ILHA	<p>PACIENTE APRESENTANDO QUADRO DE BIRRA, CHORO, BERROS, SE JOGA NO CHÃO QUANDO EM RAZÃO DE DIFICULDADE DE INTERAÇÃO SOCIAL, DIFICULDADE DE ATENÇÃO E DIFICULDADE DE ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE.</p> <p>Regulador: ERIKA.CAMARAREG Data: 03/04/2023 Hora: 15:20 Situação: DEVOLVIDO</p> <p>Justificativa: Dado o tempo da solicitação, solicito reavaliar paciente e caso mantenha a indicação de compartilhamento de informações, solicito reavaliar o caso.</p> <p>Solicitante: VINICIUS.FSOL Data: 20/06/2023 Hora: 17:55 Situação: REENVIADO</p> <p>Observação: PACIENTE APRESENTANDO QUADRO DE BIRRA, CHORO, BERROS, SE JOGA NO CHÃO QUANDO EM RAZÃO DE DIFICULDADE DE INTERAÇÃO SOCIAL, DIFICULDADE DE ATENÇÃO E DIFICULDADE DE ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE.</p> <p>Regulador: CLEUDIANE.CARVALHOREG Data: 15/07/2023 Hora: 18:25 Situação: PENDENTE</p> <p>Justificativa: Realizado contato com o paciente, onde informa ainda necessitar do procedimento.</p>
											<p>PACIENTE APRESENANDTO QUADRO DE TEA, ENCAMINHADO PELO NEUROPEDIATRA PARA AVALIAÇÃO DE INTERAÇÃO SOCIAL, DIFICULDADE DE ATENÇÃO E DIFICULDADE DE ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE.</p> <p>Regulador: CRISTIANE.TEIXEIRAREG Data: 16/07/2023 Hora: 13:53 Situação: PENDENTE</p> <p>Justificativa:</p>

# VIOLÊNCIA

Notificações	Número de casos 2022	Número de casos 2023
Notificações de violência realizadas	14	15
Casos de violências autoprovocadas identificadas pelo CAPS	8	10
Casos de violência autoprovocada encaminhadas de outras unidades	5	2
Casos de violência sexual	6	2
Casos de violência doméstica	0	0
Casos de violência racial	0	0
Casos de violência institucional	0	0
Casos de violência comunitária	0	0

## Ações de prevenção e cuidado às violências mencionadas no quadro anterior

- ☐ Contato com a Coordenadoria da Diversidade Sexual;
- ☐ Projeto de promoção de saúde mental com a CRE e as escolas;

## Descrever estratégias de combate ao racismo

- ☐ Passeio a Exposição Estella do Patrocínio;
- ☐ Oficina de Tranças Nagô;
- ☐ Roda de conversa com os adolescentes;
- ☐ Pauta da assembléia de familiares;
- ☐ Pauta na supervisão de equipe a partir dos casos;
- ☐ Discussões em assembléias e grupos dos adolescentes.



## Descrever os fluxos de cuidado para lesão autoprovocada (acolhimento, busca ativa, atendimento, ações individuais e territoriais)

Caso a lesão venha acompanhada de uma tentativa de suicídio, o PTS do usuário é intensificado para atenção à crise. A busca ativa é uma prioridade para os casos de violência. Nesses casos, durante os atendimentos pactuamos junto às famílias a garantia da manutenção do PTS estabelecido.

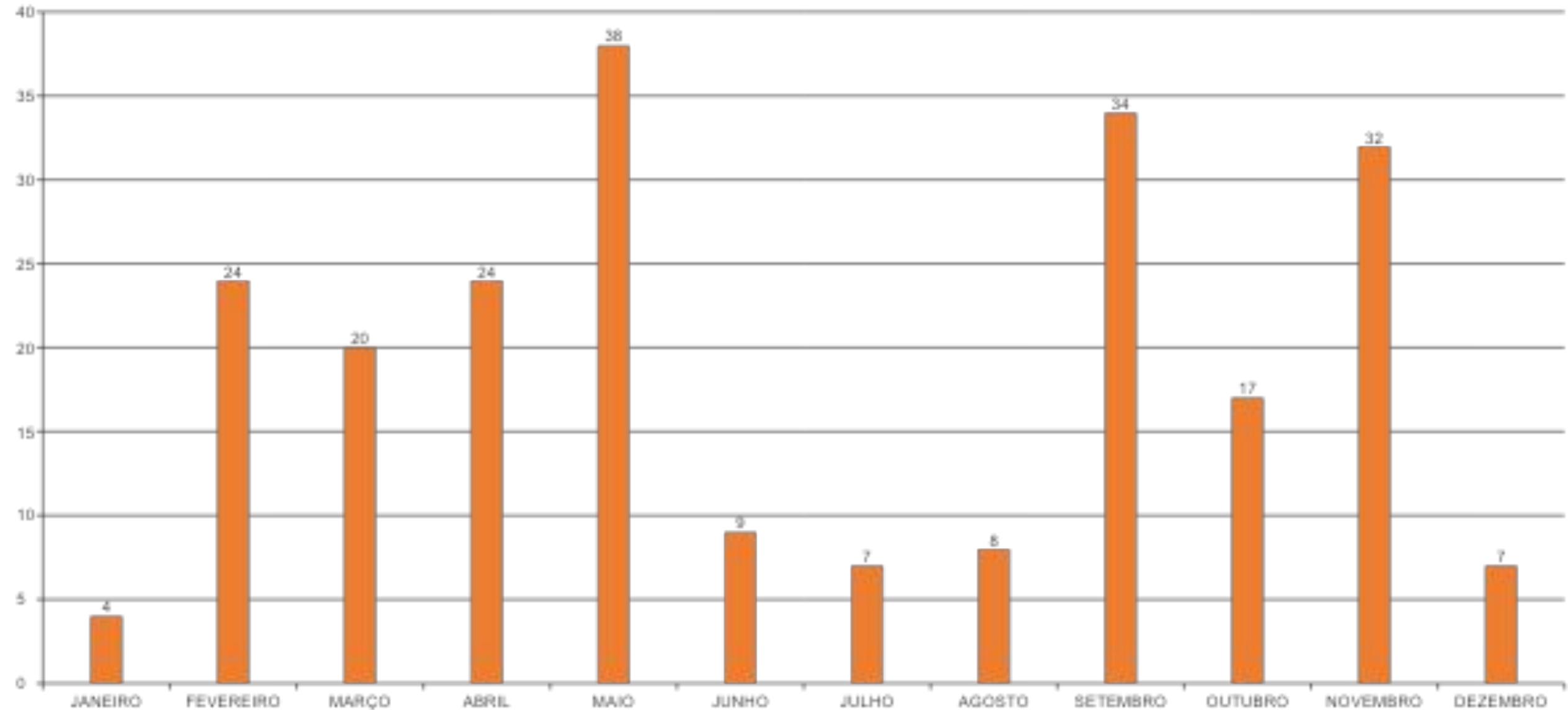
# ATENÇÃO À CRISE

Estratégias de cuidado realizadas para o manejo e acompanhamento das situações de crise e/ou vulnerabilidades dos usuários?

- PTS intensivo para as situações de crise, dentro e/ou fora do CAPSi. Incluindo visitas domiciliares, interconsultas com a CF de referencia e discussão de caso na supervisão de território;
- Monitoramento de casos em crise aos sábados, pelo profissional em escala de sobreaviso e aos domingos pela gestão da unidade, quando necessário;
- Acompanhamento dos casos na emergência do Pinel desde o momento da chegada do usuário e acionamento do território;
- Construção conjunta com usuário e familiar nas propostas de cuidado as situações de crise;
- Oferta de espaço para os familiares através do suporte de pares e grupo de familiares, de modo a favorecer a construção de redes de cuidado entre as famílias que possa funcionar como suporte cotidiano e também nos momentos de crise;
- Compartilhamento dos casos com os CAPSIs III tanto para acolhimento noturno como diurno aos finais de semana.

# ATENÇÃO À CRISE

ATENDIMENTOS À CRISE REALIZADOS NO ANO



# ACOLHIMENTO NOTURNO E INTERNAÇÃO

Número de usuários em AN no período: 5

Tempo médio de permanência no acolhimento noturno: 9,2

Nº de usuários Internados em leitos de Saúde mental em hospitais gerais por mês: 0

Nº de usuários internados em hospitais psiquiátricos por mês: 0

# ACOMPANHAMENTO INTEGRAL DOS USUÁRIOS EM USO DE PSICOTRÓPICOS

Número de usuários cadastrados com uso de carbonato de lítio, valproato de sódio, olanzapina e clozapina: 10

Número de exames laboratoriais realizados: 3

Apresentar protocolo usado para a rotina de exames laboratoriais

ÁCIDO VALPRÓICO, QUETIAPINA, OLANZAPINA, RISPERIDONA:

→ Fazer antes de iniciar, se possível, ou assim que possível logo após o início

→ Após, manter frequência de 6/6 meses

→ Em função de risco para síndrome metabólica:

hemograma

glicemia jejum

TGO, TGP, FFA, GGT

Ur, Cr, Na, K

Colesterol total, LDL, HDL, Triglicerídeos

# ACOMPANHAMENTO INTEGRAL DOS USUÁRIOS EM USO DE PSICOTRÓPICOS

Apresentar protocolo usado para a rotina de exames laboratoriais

## CARBONATO DE LÍTIO:

→ Fazer antes de iniciar, se possível, ou assim que possível logo após o início

→ Após, manter frequência de 6/6 meses

→ Em função de risco para síndrome metabólica:

hemograma

glicemia jejum

TGO, TGP, FFA, GGT

Ur, Cr, Na, K

Colesterol total, LDL, HDL, Triglicerídeos

litemia (após iniciar ou sempre que houver alteração da dosagem, dosar após 5 dias e 12h após a última tomada)

T4L (6/6 meses)

TSH (6/6 meses)

# SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

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

Realizado nas Clínicas de Família referente ao território do usuário.

## Atividades de educação sexual:

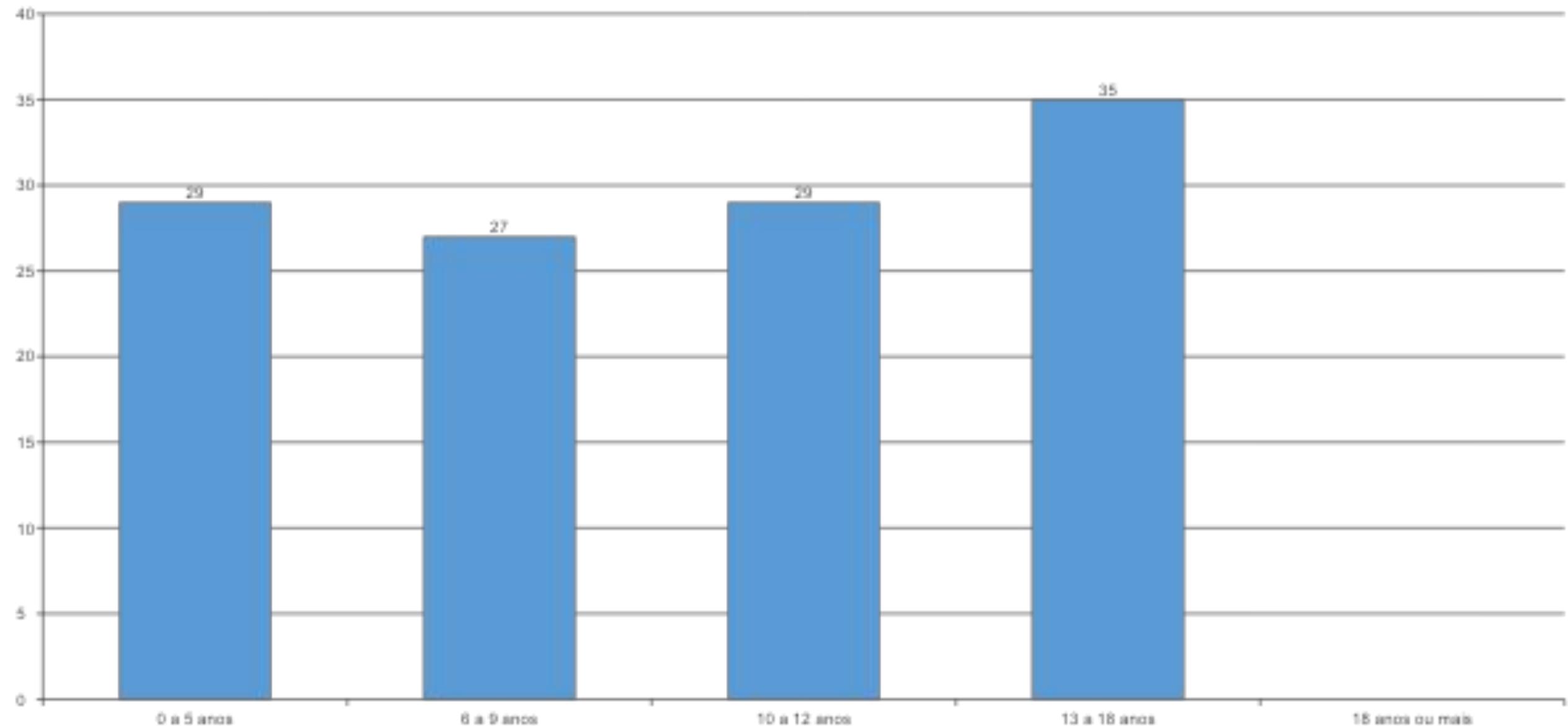
As atividades foram realizadas em espaços de conversa sobre a sexualidade, tanto com os adolescentes de convivência do CAPSI, quanto aos que estão em cumprimento de medida socioeducativa.

Recolhemos uma variedade de sentidos acerca da sexualidade, questões de gênero, prevenção IST e violências.

Destaco a importância da manutenção deste espaço clínico para discussão, de forma a compreender, discutir e informar nossos usuários.

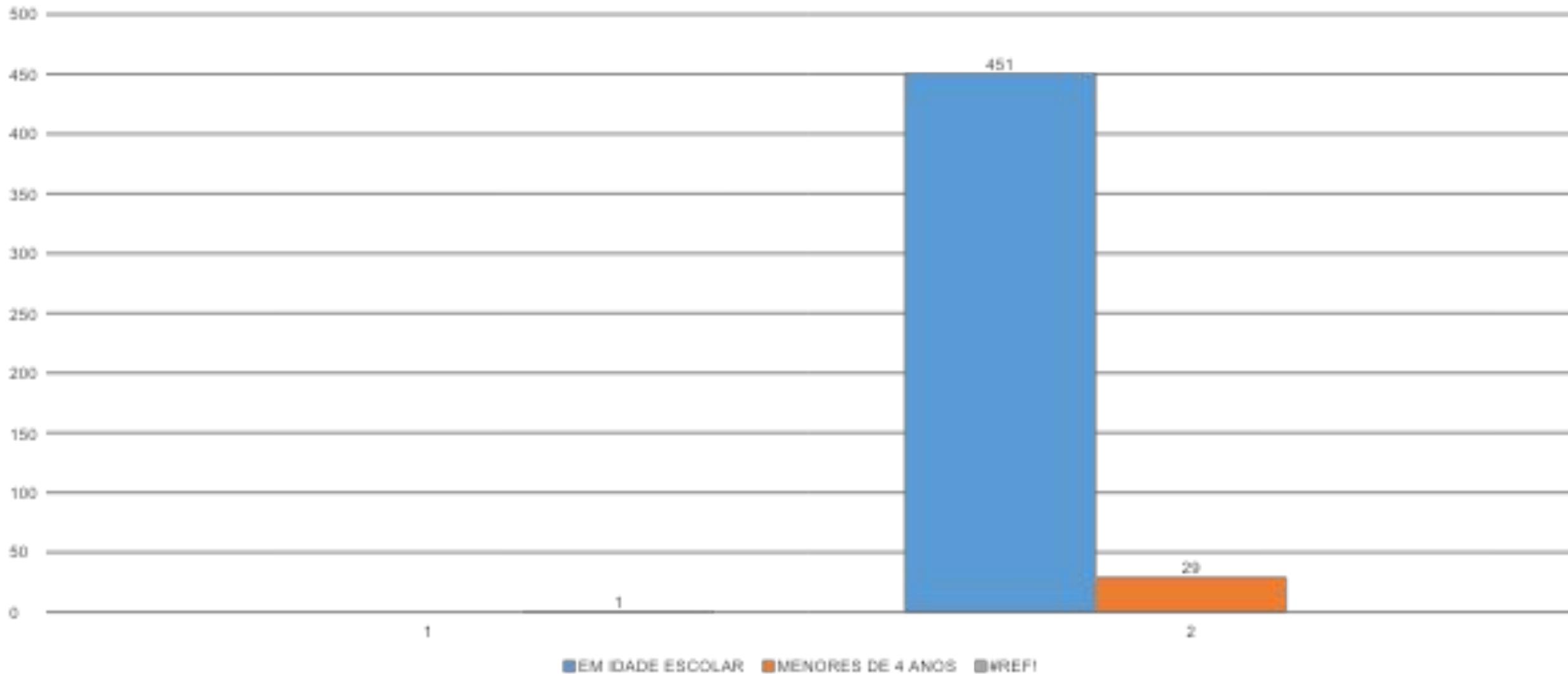
# ACOMPANHAMENTO DO CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO

USUÁRIOS ATIVOS COM CALENDÁRIO VACINAL COMPLETO POR FAIXA ETÁRIA



# INSERÇÃO EM ESCOLA

USUÁRIOS ATIVOS EM IDADE ESCOLAR



# SUPERVISÃO CLÍNICO - INSTITUCIONAL E TERRITORIAL

## Organização, periodicidade, participantes e desdobramentos e desafios das supervisões de território:

Acontece uma vez por mês (últimas quartas-feiras) com a rede intersetorial que compõe o território do Ilha. Há cerca de 3 meses propus construirmos um Projeto Piloto na aposta de deslocar e ampliar a direção desta supervisão. O principal objetivo é incluir a população na própria construção de um plano de ação que promova saúde mental, bem-estar. Para isso escolhemos um Território específico - Mata - a partir da vulnerabilidade, violência e parcerias já estabelecidas (C.F e creche). O maior desafio é se aproximar da população local para que ela possa se apropriar do projeto, protagonizando-o e conseqüentemente produzindo recursos que fortaleçam o território.

# SUPERVISÃO CLÍNICO - INSTITUCIONAL E TERRITORIAL

## Organização das supervisões de equipe, Seguimento e gestão - desdobramentos e desafios

Acontece uma vez por semana tanto com a equipe quanto com a gestão. A partir da Direção da Atenção Psicossocial pensar, discutir e construir junto com a equipe a direção clínica dos casos. Construir o Projeto Terapêutico incluindo o usuário e seus familiares. Um desafio é sustentar junto a rede a direção de trabalho. Discutir e construir a organização institucional sustentando a especificidade e função de cada profissional.

# Produção

<b>AÇÃO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>FONTE</b>	<b>PARÂMETRO MÍNIMO</b>	<b>Nº DE AÇÕES (MÉDIA MENSAL)</b>
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.020-8) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	100	243
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 0,9	271
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	195
ACOLHIMENTO DE 1ª VEZ	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.023-2) REGISTRADOS NO BPA-I	TABNET / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	20	28
ATIVIDADE DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO	AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL DIRECIONADAS A USUÁRIOS INSTITUCIONALIZADOS (UNIDADES DE REABILITAÇÃO SOCIAL, UNIDADES DO DEGASE)	RELATÓRIO DESCRITIVO DA UNIDADE	Nº DE PACIENTES EM ABRIGO OU UNIDADE DO DEGASE X 4	69
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	64
ATENDIMENTO DOMICILIAR	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.024-0) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	30	13
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.030-5) REGISTRADOS NO BPA	TABNET / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	16	24,6
MATRICIAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.039-9) REGISTRADOS NO BPA	TABNET / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	10	1

# 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%	23
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%	99,4
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%	67,8
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%	100

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	$\leq 0,5\%$	0
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	$\geq 60\%$	100
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	$\leq 10\%$	17,5

# Análise Recursos Humanos

## Análise Quantitativa

INDICADOR	Nº	INDICADOR	Quantidade
Total Funcionários existentes	31	Total Funcionários de Nível Superior	15
Total Funcionários afastados - LM	0	Total Funcionários de Nível Técnico	3
Total Funcionários Federais	0	Total Funcionários de Nível Fundamental	3
Total Funcionários Municipais	0	Total Médicos/ Nº leitos	1
Total Funcionários CLT	31	Total Enfermeiros/ Nº leitos	2
		Perfil de Carga horária	12h, 20h, 30h e 40h semanais.

# Entregas Administrativas

## Recursos Materiais/Consumo

- Material de oficina:

Não existe um fluxo de pedido de material de oficina. Utilizamos os materiais que temos e as oficinas que necessitam de equipamentos/materiais específicos, avaliamos a possibilidade de empréstimos ou compra.

- Material de escritório:

Solicitamos mensalmente o material, no início do mês, seguindo um cronograma pré estabelecido, e a entrega é efetuada, normalmente, até o dia 20, também seguindo um cronograma.

- Material médico hospitalar:

Solicitação feita junto com o material de escritório, porém solicitamos poucos itens de material médico hospitalar.

## Consumo mensal de Concessionárias

Serviços	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro
Luz/Light	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Água/CEDAE	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Internet	R\$ 669,00	R\$ 669,00	R\$ 669,00	R\$ 669,00	R\$ 933,60	R\$ 1.000,00				
Telefone	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$ 23,30	R\$ 69,90	R\$ 69,90	R\$ 69,90	R\$ 69,90

## Apresentação Administrativa dos Serviços

Serviços	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro
Alimentação - mensal (valor refeição unitário)	R\$ 11.294,85	R\$ 7.390,80	R\$ 8.882,25	R\$ 6.723,50	R\$ 12.634,80	R\$ 12.402,30	R\$ 13.351,50	R\$ 14.661,60	R\$ 12.124,50	R\$ 8.253,65
Limpeza	R\$ 8.175,54	R\$ 8.175,54	R\$ 8.175,54	R\$ 8.175,54	R\$ 10.017,08	R\$ 10.017,08	R\$ 10.017,08	R\$ 10.017,08	Serviço primarizado	Serviço Primarizado
Vigilância/Portaria	R\$ 13.491,81	R\$ 17.574,66	R\$ 17.574,66	R\$ 17.574,66	R\$ 31.379,98	R\$ 30.208,34	R\$ 30.208,34	R\$ 30.208,34	Serviço primarizado	Serviço Primarizado
Copiadora	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$ 330,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00
Manutenção (predial, refrigeração, etc)	R\$ 5.684,17	R\$ 4.167,64	R\$ 7.757,55	R\$ 24.413,47	Pendência de envio pela empresa	Pendência de envio pela empresa	Pendência de envio pela empresa	R\$ 12.640,00	R\$ 14.390,00	R\$ 14.623,75

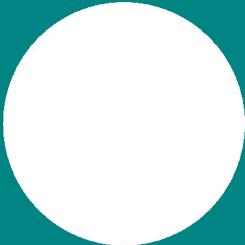
# Visão Estratégica

# DIFERENCIAL DA UNIDADE NA ATUAL GESTÃO

- ❖ Investimento na formação da equipe e dos residentes;
- ❖ Construção coletiva com a equipe das principais direções de trabalho;
- ❖ Organização dos processos de trabalho e divisão das funções, promovendo maior disponibilidade para as demandas internas e externas entre a gestão (Direção, Coordenação técnica e Administração).
- ❖ Investimento na presença do serviço no território;
- ❖ Inclusão dos determinantes sociais como pauta permanente e direção de trabalho institucional, perpassando todas as ações do CAPSi.

## **PROPOSTAS ESTRATÉGICAS A CURTO PRAZO**

- ❖ **Investimento da educação continuada;**
- ❖ **Debates com mais frequência sobre questões sociais e violências;**
- ❖ **Organização do processo de trabalho e acompanhamento com os usuários com diagnóstico de TEA;**
- ❖ **Reorganização na estrutura do matriciamento;**
- ❖ **Continuidade na reestruturação da supervisão de território;**
- ❖ **Expectativa na melhoria do espaço físico.**



**Saúde** Pública Carioca

