



SAÚDE



# ACCOUNTABILITY

# 2024

**Janeiro a Dezembro**

CAPS III ARTHUR BISPO DO ROSÁRIO

# CAPS III ARTHUR BISPO DO ROSÁRIO



# BREVE HISTÓRIA DA UNIDADE

Situado no bairro da Taquara, o CAPS III Arthur Bispo do Rosário é inaugurado e inicia suas atividades em 15 de agosto de 1998, na Estrada Rodrigues Caldas, 3400. Sendo o único CAPS adulto que cobria o território da 4.0 até meados de 2016.

Em 2012 inicia-se o processo de transição para CAPS III, com 6 leitos de acolhimento à crise, concluindo sua habilitação em 2020. Em agosto de 2016 passa a dividir sua área de abrangência com o CAPS III Manoel de Barros, mas sem encaminhar os usuários já cadastrados, compreendendo a importância do vínculo na construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) e, conseqüentemente, na construção da porta de saída. Nesse momento, a partir da inauguração de outro CAPS adulto, é feita uma reorganização nas equipes de Seguimento. O Bispo que tinha até então 3 equipes, passa um dos seguimentos para o Manoel de Barros, permanecendo com 2 (Seg. Stela do Patrocínio e Seg. II) até o primeiro trimestre de 2023. No início desse ano há uma nova reorganização interna e o CAPS passa a contar com 4 equipes de Seguimento (Seg. I, Seg. II, Seg. III e Seg. IV).

Em 2021, como parte das ações de enfrentamento à COVID 19, ampliou para 10 leitos de acolhimento à crise. Leitos estes que estão disponíveis não só para os usuários do território do Bispo do Rosário, mas também para toda rede de saúde mental, através das retaguardas realizadas em articulação com outros CAPS.

Nesse mesmo ano o CAPS passa a funcionar no atual endereço, que antes funcionava um antigo Núcleo do IMAS Juliano Moreira. A localização do CAPS sempre foi um desafio, tanto pelo isolamento do restante do território e demais unidades de saúde, quanto pela história anterior do espaço.

Em Janeiro de 2024 passamos a compartilhar o espaço com o CAPSAD Jovelina Pérola Negra, que impactou diretamente na rotina do CAPS e na relação com o território e com o espaço físico.

# FICHA TÉCNICA

- Nome da unidade: CAPS III Arthur Bispo do Rosário
- Diretor (a): Talita Pereira Arigoni
- CNES: 5034272
- CNPJ: 29.468.055/0001-02
- Endereço: Av. Teixeira Brandão, s/n, Taquara – RJ
- Telefones: 3412-5608 / 3412-5619
- Horário de funcionamento: 24h
- Redes sociais: @caps\_arthurbispodorosario (Instagram)
- N° SRT e N° de moradores: 18 SRTs e 116 moradores
- Deambulatório: DEAMB Tanque
- Modelo de gestão: Administração Direta + OSC (GNOSIS) – Termo de Colaboração N° 012/2023

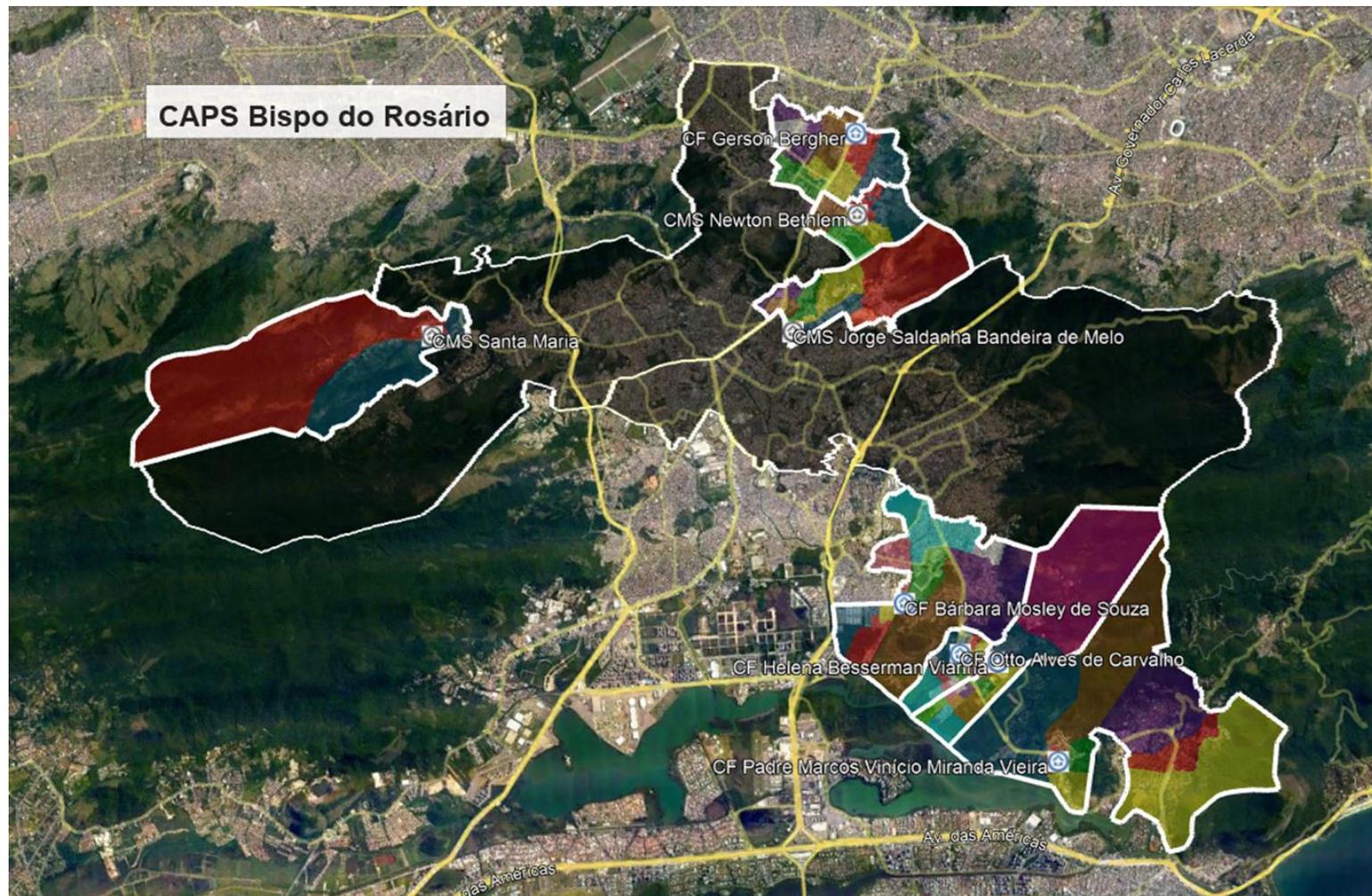
# ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
Talita Pereira Arigoni	Diretora	GNOSIS
Rafaela de Assis Moura	Coordenadora técnico	GNOSIS
Maria Cristina de Sousa Vieira	Coordenadora SRT	IDEAS
Ariadne Almeida de Freitas Casolare	Coordenadora SRT	IDEAS
Ana Gabriela Ribeiro	Coordenadora SRT	IDEAS
Thamires Dias de Almeida Guinter	Coordenadora SRT	IDEAS
Danielle Barbosa Ribeiro	Coordenadora Administrativa	GNOSIS
Ana Cristina Dias	Administradora	MS
Yaquita Araújo de Toledo	Supervisora	GNOSIS
Rita de Cássia Ribeiro	RT Médico	GNOSIS
Marcele Pereira Carneiro	RT de Enfermagem	GNOSIS
Jéssica Monteiro	Farmacêutica	GNOSIS

# EQUIPE CAPS III ARTHUR BISPO DO ROSÁRIO



# MAPA DE ABRANGÊNCIA DO TERRITÓRIO



## DADOS DO TERRITÓRIO

Total de população coberta por ESF: 195.167 (41,93%)

Total de população sem cobertura de ESF: 270.195 (58,06%)

Total: 465.362 (CENSO 2010)

## EIXO TANQUE

•CMS Santa Maria – Sem profissionais eMulti

•CMS Newton Bethlem – 1 Profissional eMulti

Matriciamento Quinzenal, em conjunto com CAPSI ESR

•CMS Jorge Saldanha Bandeira de Mello – 2 Profissionais eMulti

•CF Gerson Bergher – 2 Profissionais eMulti

## EIXO CDD

•CF Otto Alves de Carvalho – 2 Profissionais eMulti

•CF Helena Besserman Vianna – 2 Profissionais eMulti

•CF Barbara Mosley de Souza – 2 Profissionais eMulti

•CF Padre Marcos Vinício Miranda Vieira – 1 Profissional eMulti

# CAPACIDADE INSTALADA

O CAPS está situado na Avenida Teixeira Brandão, S/N, desde 26 de fevereiro de 2021. Estar nesta unidade tem trazido muitos desafios pensando na estrutura de um CAPS III. Estamos num espaço onde funcionava uma unidade hospitalar de longa permanência, então temos um espaço extenso, que demanda muita manutenção e algumas obras, além de ser muito compartimentado. Essas características tornam o CAPS, por vezes, pouco acolhedor, tanto para os usuários e familiares, quanto para a equipe.

O CAPS dispõe dos espaços:

- ✚ Rouparia
- ✚ Sala de equipe
- ✚ Duas salas de atendimento de 1ª vez
- ✚ Sala de Oficinas e Projeto de Geração de Renda
- ✚ Sala do Brechó
- ✚ Sala de cuidados
- ✚ Banheiro para a equipe
- ✚ Sala de reuniões e grupos nos fundos do CAPS
- ✚ Farmácia
- ✚ Refeitório
- ✚ Um vestiário masculino
- ✚ Sala de oficina
- ✚ Um vestiário feminino
- ✚ 10 leitos de acolhimento divididos em 5 quartos, com 2 banheiros. Único espaço reformado do CAPS
- ✚ 5 salas e 2 banheiros onde ficavam os antigos leitos de acolhimento
- ✚ Sala da direção
- ✚ Administração com um banheiro
- ✚ Sala de descanso da equipe plantonista de enfermagem
- ✚ Uma sala de arquivo dos prontuários ativos e livros do SRT
- ✚ Uma sala de arquivo dos prontuários inativos
- ✚ Uma pequena copa dos profissionais
- ✚ DML
- ✚ Sala da equipe de limpeza
- ✚ CAPS também conta com algumas outras salas e espaços sem uso, pela falta de obras que viabilize a utilização

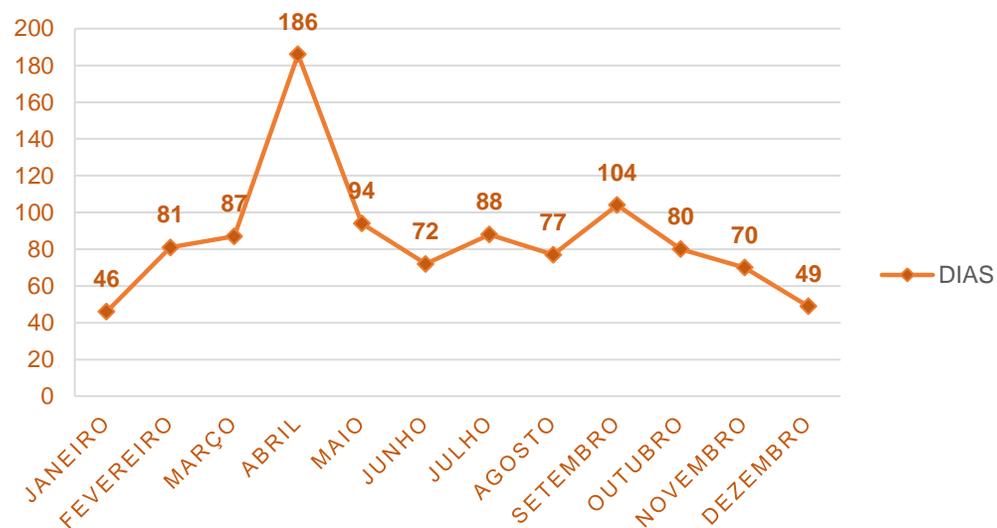
# ESTRUTURA FÍSICA

Estrutura	Qntd
Nº de consultórios	7
Nº de salas de atividades coletivas	2
Nº de leitos de Acolhimento Noturno	10
Nº de postos informatizados e conectados	16
Número de banheiros	7

Estrutura	Sim   Não
Sala de cuidados?	Sim
Pontos de hidratação?	Sim
Houve bloqueio de leitos em 2024?	Não

# PORTA DE ENTRADA

## ACOLHIMENTO INICIAL POR MÊS



## ACOLHIMENTO INICIAL SEGUNDO ORIGEM



# SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO

	SRT	Tipo/ Complexidade	Total de Moradores Previstos	Número de Moradores Atuais	Recursos em Aberto
<b>1</b>	Rua Sampaio Correa, 39 CASA 01 Cond. Stella do Patrocínio - Taquara	II	8	8	0
<b>2</b>	Rua Sampaio Correa, 39 CASA 02 Cond. Stella do Patrocínio - Taquara	II	8	8	0
<b>3</b>	Rua Sampaio Correa, 39 CASA 03 Cond. Stella do Patrocínio - Taquara	II	8	8	0
<b>4</b>	Rua Sampaio Correa, 39 CASA 04 Cond. Stella do Patrocínio – Taquara	III	8	8	0
<b>5</b>	Rua Sampaio Correa, 39 CASA 05 Cond. Stella do Patrocínio - Taquara	II	8	8	0
<b>6</b>	Rua Sampaio Correa, 39 CASA 06 Cond. Stella do Patrocínio - Taquara	III	8	7	1
<b>7</b>	Rua Sampaio Correa, 39 CASA 07 Cond. Stella do Patrocínio - Taquara	II	8	8	0
<b>8</b>	Rua Sampaio Correa, 39 CASA 08 Cond. Stella do Patrocínio - Taquara	II	8	8	0
<b>9</b>	Rua Sampaio Correa, 39 CASA 09 Cond. Stella do Patrocínio - Taquara	II	8	8	0
<b>10</b>	Rua Sampaio Correa, 39 CASA 10 Cond. Stella do Patrocínio - Taquara	II	8	8	0
<b>11</b>	Estr. do Tindiba nº 1.493 ap. 601 Bloco 01 - Taquara	II	5	5	0

# SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO

	SRT	Tipo/ Complex	Total de Moradores Previstos	Número de Moradores atuais	Recursos em aberto
<b>12</b>	Rua Abram Lustmam nº 350 Cond. Gramado – Taquara	II	6	6	0
<b>13</b>	Rua Caçu nº 279- Taquara	II	5	5	0
<b>14</b>	Rua Projetada 04 Lote 01 Quadra 17 - Bl. 01 ap. 101 e 102 – Jacarepaguá	II	6	6	0
<b>15</b>	Rua Projetada 04 Lote 01 Quadra 17 - Bl. 01 ap. 103 – Jacarepaguá	II	4	4	0
<b>16</b>	Rua Projetada 04 Lote 01 Quadra 17 - Bl. 01 ap. 104 - Jacarepaguá	II	4	4	0
<b>17</b>	Rua Projetada 04 Lote 01 Quadra 17 - Bl. 01 ap. 105 - Jacarepaguá	II	4	4	0
<b>18</b>	Rua Aduino Botelho 12 – Jacarepaguá	II	2	2	0



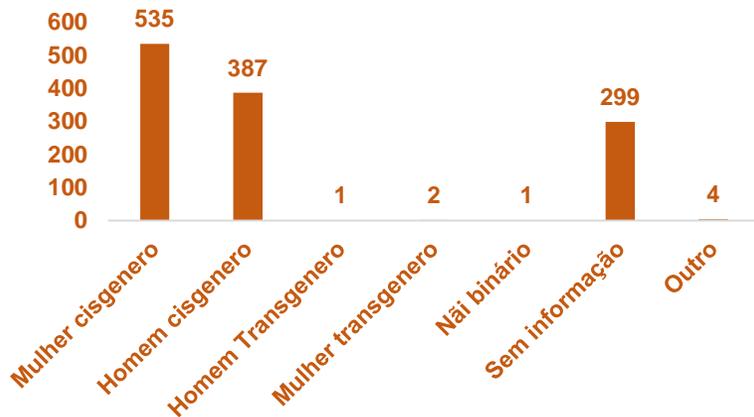
# MATRIZ SWOT

Fatores Internos		Fatores Externos	
		Positivo	
Forças		Oportunidades	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilidade da equipe para sustentação do trabalho</li> <li>• Engajamento nas articulações de rede</li> <li>• Organização de um trabalho cada vez mais territorial e em conjunto com outros pontos da Rede, formal e informal.</li> <li>• Coordenações técnicas presentes juntos às equipes</li> <li>• Formação permanente a partir da supervisão</li> <li>• Maior proximidade entre equipe de assistência e equipe de Seguimento</li> <li>• Supervisão ampliada do SRT</li> <li>• Fortalecimento dos espaços coletivos</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordenação de RAPS presente e atuante junto ao CAPS</li> <li>• Plano de Matriciamento</li> <li>• Centro de Convivência atuante</li> <li>• Suporte e diálogo com os CAPS do território</li> <li>• Adequação do RH do CAPS</li> <li>• Chegada da equipe do Deambulatório</li> <li>• Introdutórios (GNOSIS e IDEIAS)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipe com vínculos distintos (servidores e terceirizados), o que produz fragmentação e sobrecarga em parte dos profissionais</li> <li>• Transmissão e alinhamento dos processos e direções de trabalho numa equipe de mais de 250 profissionais</li> <li>• Espaço físico do CAPS compartimentado e muito grande</li> <li>• Apropriação da utilização de todas as funcionalidades do PCSM</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Território com baixa cobertura de ESF</li> <li>• Impossibilidade de fazer as obras de reestruturação do CAPS</li> <li>• Não ter carro próprio ou de forma regular</li> <li>• Aumento da violência no território</li> <li>• Diferença salarial entre equipe do SRT e de assistência</li> <li>• Mudanças circunstanciais nos direcionamentos de trabalho</li> <li>• Rede de transporte precária, que dificulta o acesso ao CAPS</li> <li>• Entraves no diálogo com atenção primária</li> </ul>	
Fraquezas		Ameaças	
Negativo			

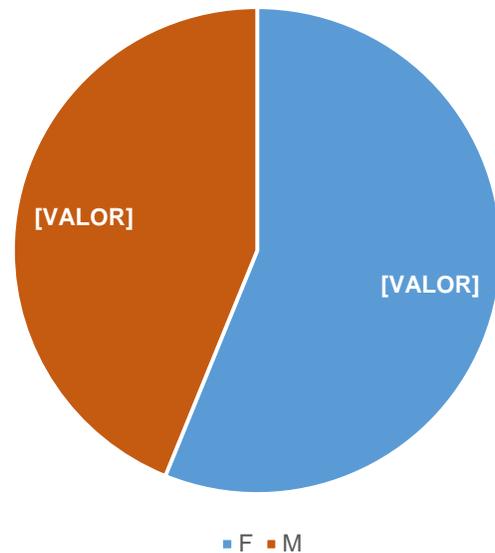
# Perfil Epidemiológico

# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

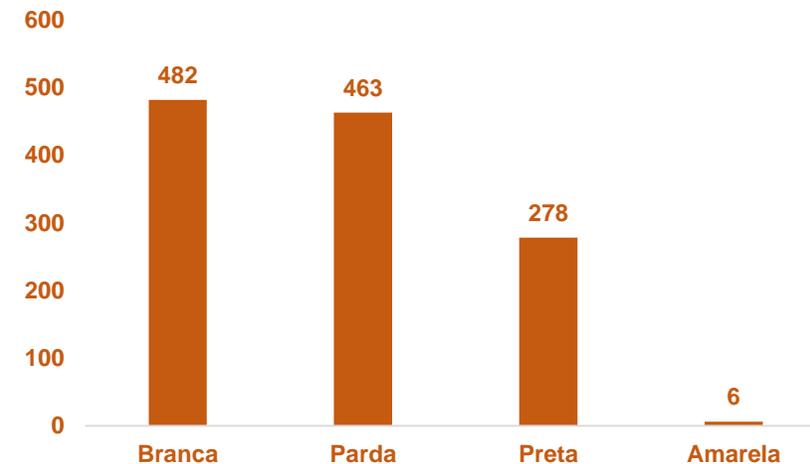
## USUÁRIOS ATIVOS SEGUNDO GÊNERO



## USUÁRIOS ATIVOS POR SEXO



## USUÁRIOS ATIVOS SEGUNDO RAÇA/COR

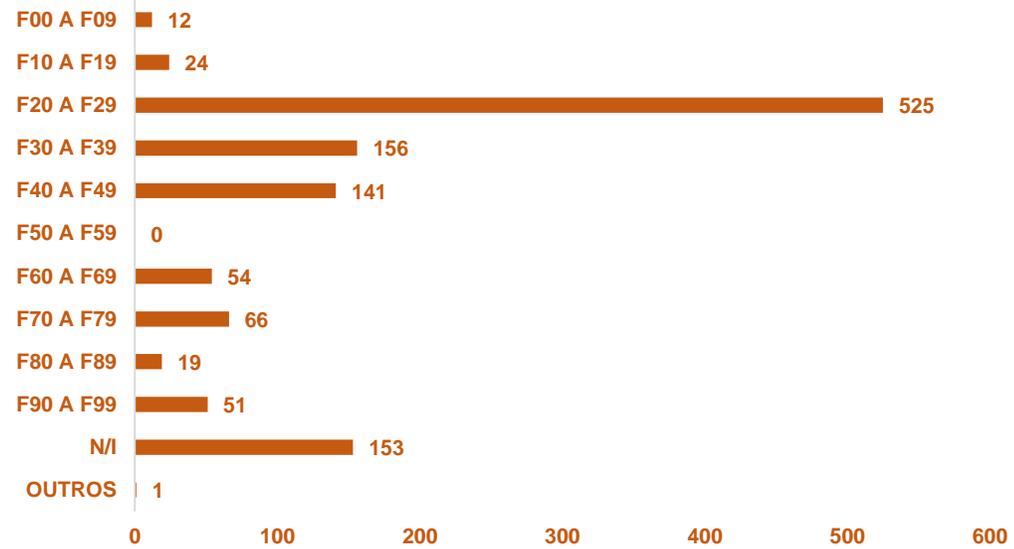


Fonte: PCSM

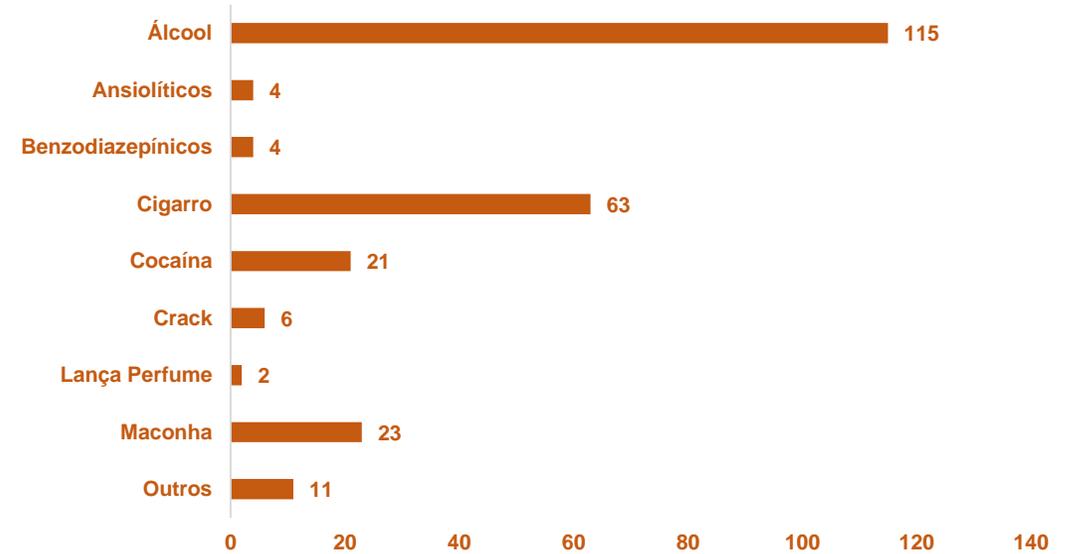


# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

## PACIENTES POR CID

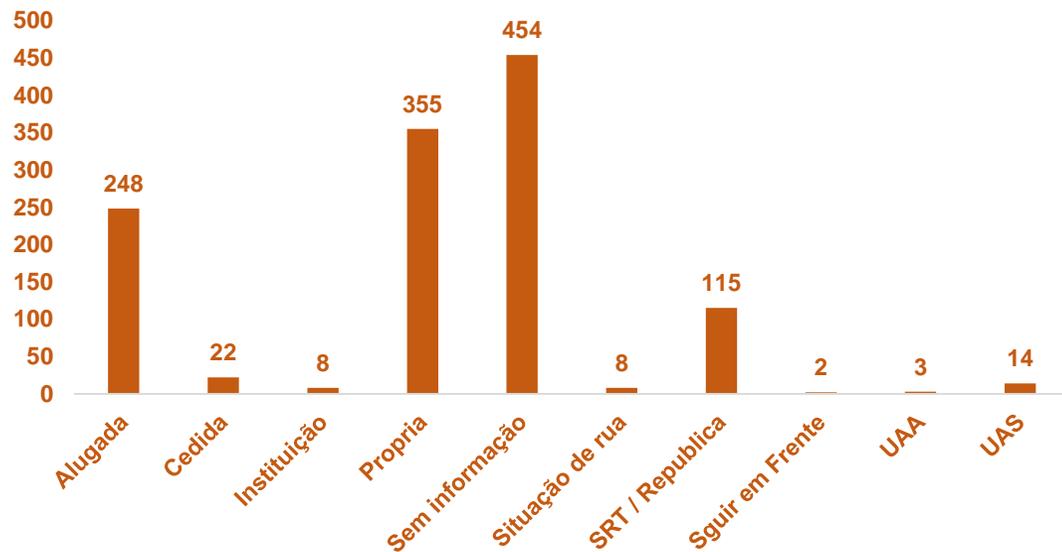


## PACIENTES POR USO DE DROGAS

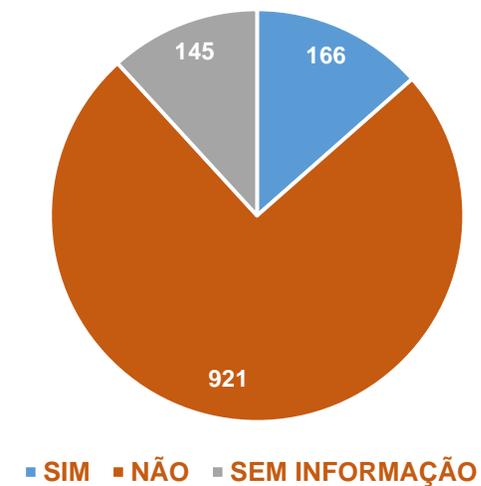


# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

## SITUAÇÃO DE MORADIA

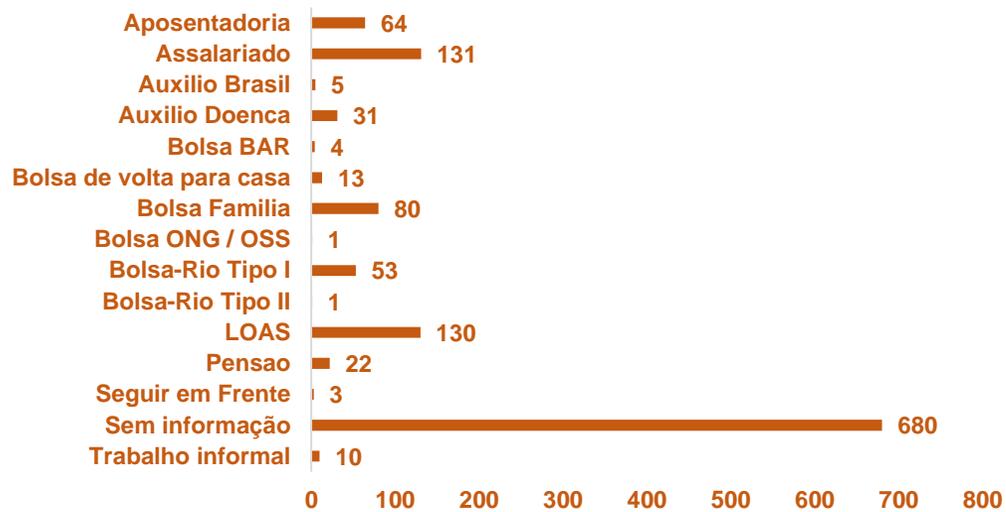


## PACIENTES ATIVOS SEGUNDO TRABALHO

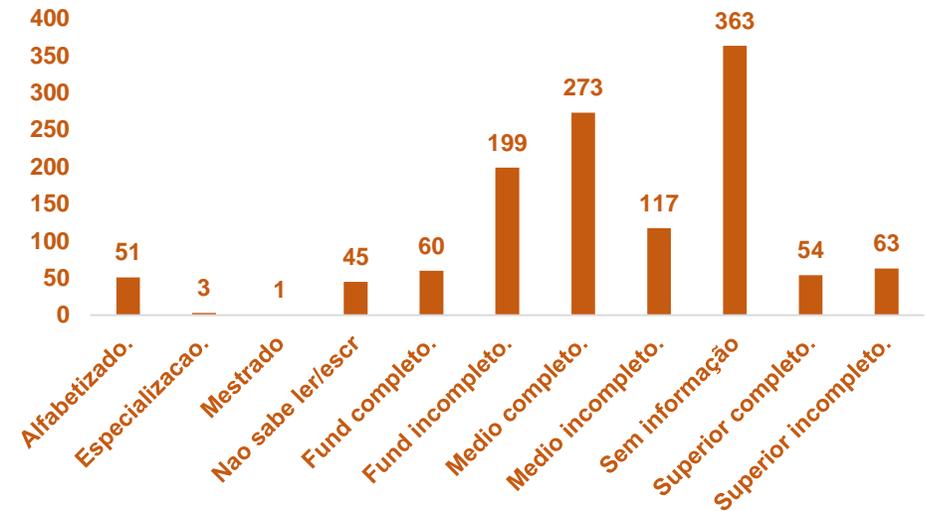


# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

## BENEFÍCIOS/RENDA



## ESCOLARIDADE DOS USUÁRIOS CAPS



# ACOMPANHAMENTO INTEGRAL

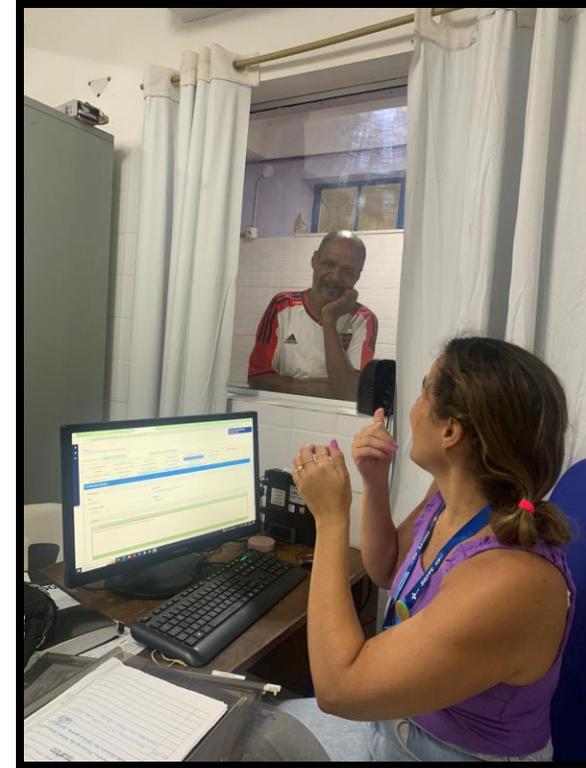
Condição	Número de usuários	Porcentagem de usuários
Hipertensão	114	9,28%
Diabetes Mellitus	66	5,38%
Tuberculose	1	0,09%
HIV	2	0,17%
Sífilis	0	0%
Gestante	1	0,09%



# PRESCRIÇÕES DE MEDICAMENTOS



Medicamentos	Quantidade
1 Risperidona 3mg	237
2 Biperideno 2mg	225
3 Prometazina 25mg	157
4 Fluoxetina 20mg	163
5 Clonazepam 2mg	158
6 Haloperidol 5mg	149
7 Ácido Valpróico 500mg	147
8 Clorpromazina 100mg	111
9 Clorpromazina 25mg	100
10 Risperidona 1mg	87



# VIOLÊNCIA

Notificações	Número de casos 2023	Número de casos 2024
Notificações de violência realizadas pelo CAPS	5	25
Casos de violências autoprovocadas identificadas pelo CAPS	0	13
Casos de violência autoprovocada encaminhadas de outras unidades	119	370
Casos de violência sexual	31	10
Casos de violência doméstica	18	2
Casos de violência racial	2	0



# VIOLÊNCIA

## Estratégias de combate ao racismo

Ao longo de 2024 o racismo e o combate a ele foram temas pautados nos diversos espaços coletivos do CAPS (Supervisão, Supervisão Ampliada do SRT e Assembleia), compreendendo que é um tema que deve ser recorrentemente discutido para pensar estratégias de cuidado dentro de uma política de saúde antirracista.

Para além dessa construção, conseguimos criar outras estratégias como o Grupo de Trabalho (GT) Saúde Mental e Racismo, composto pelas equipes de assistência e seguimento. O racismo também foi fortemente pautado em todas as atividades coletivas e grupos terapêuticos do CAPS. O GT está organizando a festa “Kizomba, Festa da Raça”, que ocorrerá no dia 27-11-2024, para celebrar o mês da Consciência e a Cultura Negra.

## Ações de prevenção e cuidado às violências

Entendendo que existe um recorte de gênero importante quando mencionadas as violências supracitadas, o CAPS realiza o Grupo de Mulheres, que aborda esta temática e faz as devidas orientações. No grupo as mulheres compartilham suas vivências, trabalhando essas e demais questões de forma coletiva, construindo uma rede de suporte e ajuda mútua entre elas.

O cuidado a violência também perpassa por outros espaços coletivos do CAPS, quando os usuários relatam ter sofrido alguma forma de violência e compartilham essa vivência nos grupos.



# VIOLÊNCIA

## Fluxos de Cuidado Para Lesão Autoprovocada

A equipe está mais atenta aos casos de lesão autoprovocada que chegam ao CAPS, o que resultou num aumento significativo no número de notificações realizadas pelo CAPS, em relação ao ano passado.

As ações de cuidado passam pela busca ativa, atendimento familiar e visita domiciliar, para os casos já acompanhados pelo CAPS; e contato telefônico e articulação com UBS, nos casos das notificações que chegam pelo GAR e não tem registro no CAPS.

Estes últimos chegam em número significativo e são um desafio para o CAPS, visto que nem sempre conseguimos contato com os números que constam nas fichas e não é possível realizar visitas domiciliares para todos os casos.

Atualmente a RT de Enfermagem do CAPS tem ficado à frente desse fluxo, acessando as fichas e distribuindo para que a equipe faça contato. Contudo, ainda não conseguimos criar uma rotina para inserção dessas informações no PCSM.

# Processo de Trabalho

# AGENDA DE ATIVIDADES

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Manhã	<p>10H - Grupo de Família (Thayane e Mario Jorge)</p> <p>10:30H - Grupo de Suporte Mútuo (Nicole)</p> 	<p>9H - Caminhada (Anderson)</p>  <p>10H - Letras e Companhia (Celia)</p>			<p>9:30H - Jogos e Desenhos (Anderson)</p>  <p>11H - Grupo de Ouvidores e Vozes (Juliana)</p> 
Tarde	<p>15:30H - Futebol (Wellington e John)</p> 	<p>14H - Oficina Livre de Artes (Anderson)</p>  <p>15H - Grupo de Trabalho (Catharina e Thalya)</p>	<b>SUPERVISÃO</b>		<p>14H - Jardim e Horta (Anderson)</p> <p>14:30H - Grupo de Autocuidado (Elizane e Raphaela)</p> <p>15H - Grupo das Mulheres (Clara e Luany)</p> 

# LISTAGEM DE ATIVIDADES

- Supervisão Clínico Institucional (semanal)
- Supervisão Ampliada SRT (mensal)
- Supervisão SRT (semanal)
- Reunião de Gestão (semanal)
- Reunião das coordenações do SRT com os ATs (semanal)
- Reunião de Mini-equipe (semanal)
- Reunião de Alinhamento do SRT com SSM e Ideias (mensal)
- Reunião de Gestores com SSM (mensal)
- Supervisão de Território (mensal nos dois eixos de atuação: Tanque e CDD)
- Grupo de Trabalho e Geração de Renda da RAPS (mensal)
- Assembleia Geral do CAPS (mensal)
- Reunião da RAPS 4.0 (mensal)
- Reunião de avaliação do Plano de Matriciamento da 4.0
- Fórum de Rede da 4.0 (bimestral)
- Matriciamento (quinzenal no CMS Newton Bethlem)
- Reunião dos ATs com as equipes das casas
- GT de Trabalho e Renda (mensal)
- Comissão de prontuário (mensal)
- GT Saúde Mental e Racismo (quinzenal)
- Atendimento conjunto com Deambulatório (quinzenal)
- Reunião de Preceptores (mensal)

# AÇÕES DE ATENÇÃO À CRISE

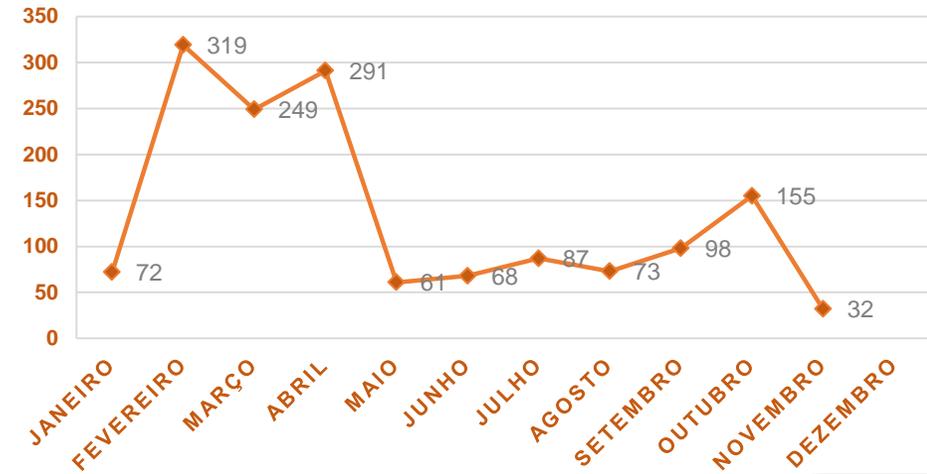


## ACOLHIMENTOS NOTURNOS/MÊS



Fonte:PCSM

## AÇÕES DE ATENÇÃO À CRISE

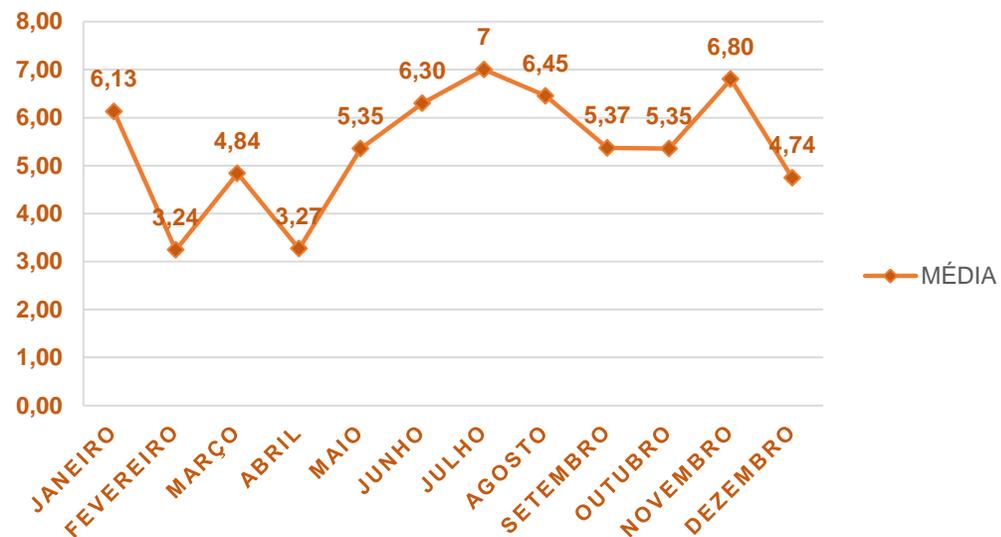


Fonte: TabNet Municipal (Jan-Dez)



# AÇÕES DE ATENÇÃO À CRISE

## AN PERMANÊNCIA/MÊS



Fonte: PCSM

## USUÁRIOS COM INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA/MÊS

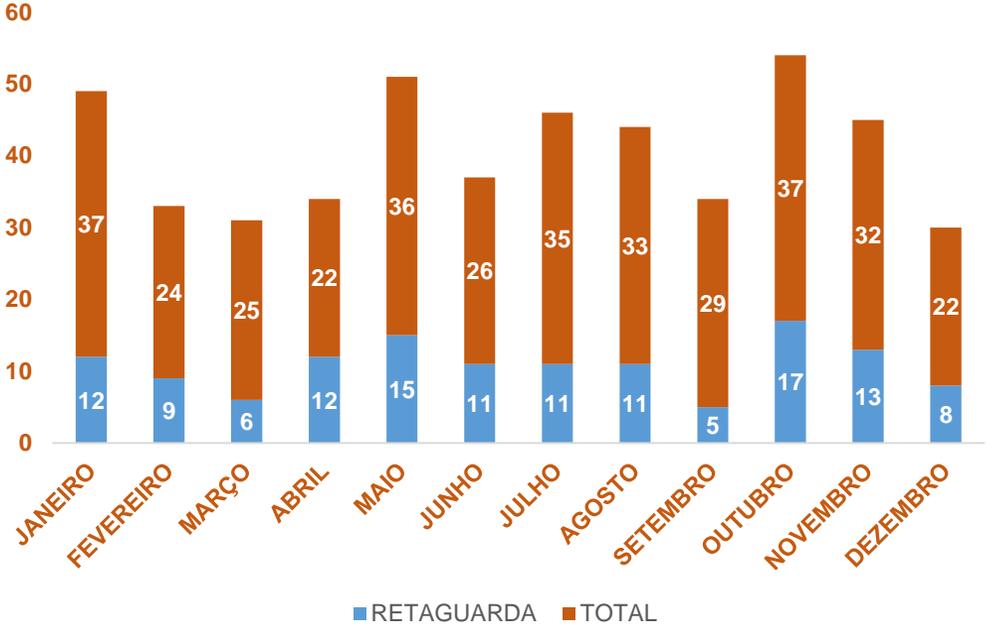


Fonte: Consolidado Mensal da Atenção Psicossocial

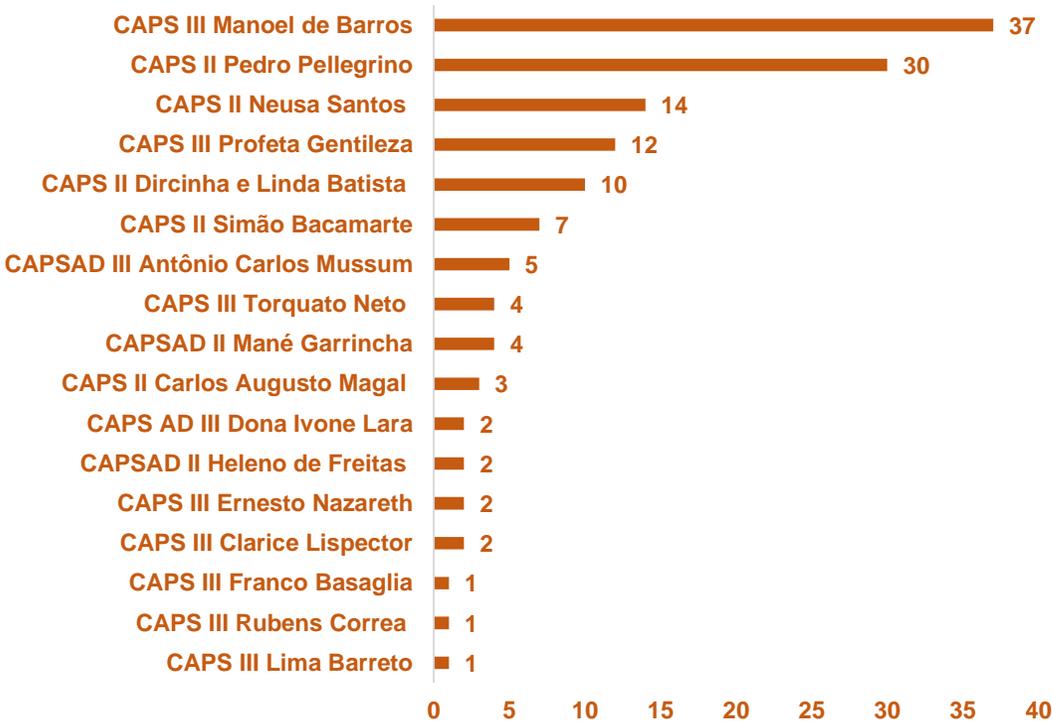
# RETAGUARDAS



RETAGUARDA POR MÊS



RETAGUARDA POR CAPS



# POPULAÇÃO VULNERABILIZADA

Populações	Quantidade
Nº de usuários em Situação de Rua	6
Nº de usuários em Hospital de Custódia	4
Nº de usuário em URS	19
Nº de usuários Degase	0
Nº de usuário no Sistema Prisional	3



# INDICADORES SRT

INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	JAN/24	FEV/24	MAR/24	ABR/24	MAI/24	JUN/24	JUL/24	AGO/24	SET/24	OUT/24	NOV/24	DEZ/24
<b>Percentual de seguimentos de SRT que tiveram reunião de equipe regular</b>	(N) N° de equipes que tiveram reunião de equipe semanal x 100 (D) Total de equipes de seguimentos	6,25%	6,25%	37,25%	43,75%	100%	100%	100%	81,25%	87,45%	87,45%	93,75%	93,75%
<b>Percentual de Projetos Terapêuticos Singulares de Desinstitucionalizaçã o atualizados</b>	(N) N° de PTS de Desinstitucionalizaçã o atualizados no último semestre (D) Total de moradores no SRT	1,65%	0,82%	0,82%	10,74%	88,42%	87,70%	87,70%	87,28%	81,89%	81,89%	91,96%	100%

# Produção

AÇÃO	DESCRIÇÃO	Nº DE AÇÕES (MÉDIA MENSAL)
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.020-8) REGISTRADOS NA RAAS	667,9
ATENDIMENTO DE FAMILIAR OU DA REDE DE APOIO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.022-4) REGISTRADOS NA RAAS	133,2
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	341,8
ACOLHIMENTO DE 1ª VEZ	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.023-2) REGISTRADOS NO BPA-I	70,6
ACOLHIMENTO NOTURNO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.002-0) REGISTRADOS NA RAAS	123,8
ATIVIDADE DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO	AÇÕES DE REAB PSICOSSOCIAL DIRECIONADAS A USUÁRIOS INSTITUCIONALIZADOS EM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO (MAIS DE 6 MESES), SRT, URS, PRISIONAL	
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	190,4
ATENDIMENTO DOMICILIAR	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.024-0) REGISTRADOS NA RAAS	44,9
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.030-5) REGISTRADOS NO BPA	7,3
MATRICIAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.039-9) REGISTRADOS NO BPA	4,8

# Indicadores de Performance da Unidade

INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	JAN/ 24	FEV/ 24	MAR/ 24	ABR/ 24	MAI/ 24	JUN/ 24	JUL/ 24	AGO/ 24	SET/ 24	OUT/ 24	NOV/ 24	DEZ/ 24
<b>Proporção de atendimentos individuais registrados no RAAS</b>	(N) N° de procedimentos atendimento individual (03.01.08.020-8) apresentado na RAAS x 100 (D) Total de procedimentos apresentados pela unidade no SIA	29,45	23,53	21,46	24,21	49,93	36,67	31,97	32,65	28,83	31,89	31,55	30,20
<b>Proporção de usuários com preenchimento do dado sobre Raça/Cor</b>	(N) N° de usuários com cadastro ativo com o campo Raça/Cor preenchido x 100 (D) N° de usuários com cadastro ativo no CAPS neste período	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>Proporção de atendimento às famílias e/ou rede de apoio</b>	(N) N° de procedimentos (03.01.08.022-4) apresentado na RAAS x 100 (D) N° de usuários com cadastro ativo no CAPS neste período	12,00	12,37	9,51	10,89	12,13	10,55	7,97	6,60	8,21	17,56	6,15	9,23
<b>Proporção de ações de reabilitação psicossocial voltadas aos usuários institucionalizados</b>	(N) N° de usuários institucionalizados com ao menos 1 ação por mês registrada em Prontuário Eletrônico x 100 (D) Total de usuários institucionalizados acompanhados pela unidade	77,07%	76,58%	75,15%	72,89%	74,69%	73,93%	73,49%	84,67%	80,55%	85,92%	85,18%	85,92%

INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	JAN/ 24	FEV/ 24	MAR/ 24	ABR/ 24	MAI/ 24	JUN/ 24	JUL/ 24	AGO/ 24	SET/ 24	OUT/ 24	NOV/ 24	DEZ/ 24
<b>Proporção de internações psiquiátricas</b>	(N) N° de usuários com cadastro ativo que tiveram internação psiquiátrica x 100 (D) N° de usuários com cadastro ativo no CAPS	0,23	0,30	0,21	0,41	0	0,40	0,16	0,16	0,42	0,17	0,17	0
<b>Proporção de ações de matriciamento à Atenção Primária em Saúde</b>	(N) N° de unidades de atenção primária com ações de matriciamento registradas x 100 (D) Total de unidades de atenção primária cujo matriciamento foi definido como responsabilidade do CAPS pela gestão local	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%
<b>Proporção de usuários em status de busca ativa por ausência de novas evoluções no Prontuário Eletrônico</b>	(N) N° de usuários com status de busca ativa por ausência de novas evoluções no Prontuário Eletrônico x 10 (D) N° de usuários com cadastro ativo no CAPS no período	2,78	7,08	5,55	4,82	4,28	4,07	4,39	4,48	3,80	3,53	5,65	4,75
<b>Proporção de aprovação da produção (Acordo de Resultados)</b>	(N) N° de produção aprovada no TABNET X 100 (D) N° de produção apresentada no TABNET	99,20	99,91	93,04	98,60	76,17	92,56	87,67	100	16,15	99,92	99,81	100

# Visão Estratégica

# PROPOSTAS ESTRATÉGICAS DE 2023 EM 2024

PROPOSTAS PARA 2024 (Assistencial)	STATUS DA EVOLUÇÃO DA PROPOSTA
Utilizar o PCSM de forma definitiva	CONCLUÍDA EM 22-01-24
Construção da recepção do CAPS, conforme orientação de trabalho da SSM	CONCLUÍDA PARCIALMENTE
Implementar ações de educação continuada no SRT	EM CURSO
Implantar supervisão ampliada do SRT, com a participação de técnicos e cuidadores	CONCLUÍDA
Ter 100% dos usuários com profissional de referência, a partir das mini-equipes	EM CURSO
Compor a equipe a partir das vacâncias que ainda existem	CONCLUÍDA

# PROPOSTAS ESTRATÉGICAS DE 2023 EM 2024

PROPOSTAS PARA 2024 (Assistencial)	STATUS DA EVOLUÇÃO DA PROPOSTA
Investir ainda mais em ações territoriais em conjunto com a rede como estratégia de cuidado e atenção a crise	EM CURSO
Iniciar o matriciamento em outras UBSs	EM CURSO
Diminuir a busca ativa	PARCIALMENTE
Começar as novas iniciativas de geração de renda	NÃO
Elaborar ações e estratégias de combate ao racismo	EM CURSO
Elaborar protocolo de exames clínicos	NÃO

# PROPOSTAS ESTRATÉGICAS DE 2023 EM 2024

PROPOSTAS PARA 2024 (Estrutura)	STATUS DA EVOLUÇÃO DA PROPOSTA
Redimensionar espaço físico do CAPS	NÃO
Viabilizar acesso à internet de forma contínua e regular	CONCLUÍDO
Garantir manutenção e conservação do CAPS a partir de um reforma	NÃO
Viabilizar que o Condomínio Stela do Patrocínio tenha uma administração condominial	CONCLUÍDA

# PROPOSTAS ESTRATÉGICAS DE 2023 EM 2024

PROPOSTAS PARA 2024 (Administrativa)	STATUS DA EVOLUÇÃO DA PROPOSTA
Qualificar a equipe administrativa para alinhamento dos fluxos de trabalho	EM CURSO
Qualificar equipe para o correto preenchimento da produção	EM CURSO
Melhorar a organização das demandas	CONCLUÍDA
Organizar e controlar com mais eficiência o almoxarifado	CONCLUÍDA
Com a viabilização da internet contínua, a utilização correta do prontuário eletrônico	EM CURSO
Criar o “Chama no Zap” da unidade	NÃO

# PROPOSTAS ESTRATÉGICAS PARA 2025

## Assistencial

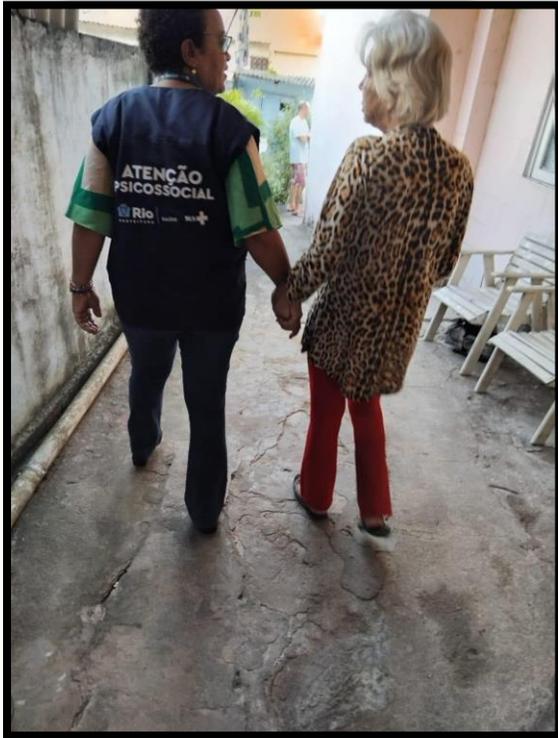
- ✚ Investir ainda mais em ações territoriais em conjunto com a rede, como estratégia de cuidado e atenção a crise;
- ✚ Ter 100% dos usuários com profissional de referência, a partir das mini-equipes;
- ✚ Ter 100% dos dados de cadastro preenchidos no PCSM;
- ✚ Iniciar o matriciamento em outras UBSs;
- ✚ Diminuir a busca ativa;
- ✚ Elaborar planilha de controle de exames clínicos;
- ✚ Renomear as mini-equipes;
- ✚ Maior apropriação do PCSM e dinamismo na atualização dos dados.

## Estrutura

- ✚ Redimensionar espaço físico do CAPS;
- ✚ Garantir manutenção e conservação do CAPS a partir de uma reforma;
- ✚ Ajustar cabeamento do CAPS;
- ✚ Realocação dos monitores das câmeras.

## Administrativa

- ✚ Criar o “Chama no Zap” da unidade;
- ✚ Qualificação para apropriação da utilização do PCSM;
- ✚ Qualificação para o procedimento RAAS.





SAÚDE

