

ACCOUNTABILITY

2024

Janeiro a Dezembro - 2024

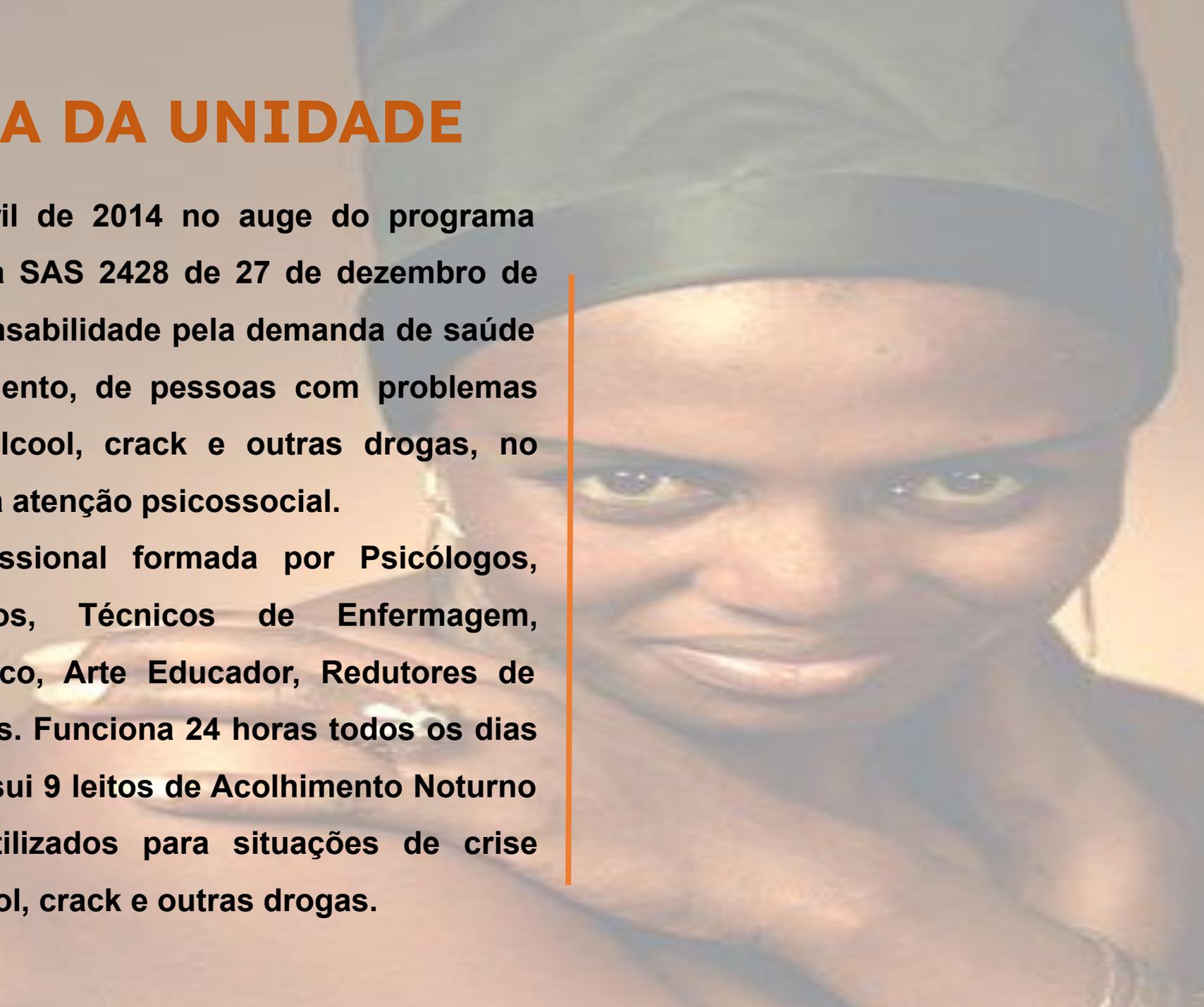
CAPS AD III MIRIAM MAKEBA



BREVE HISTÓRIA DA UNIDADE

Foi inaugurado em 11 de Abril de 2014 no auge do programa “Crack é possível vencer”. Portaria SAS 2428 de 27 de dezembro de 2016 e habilitação 0635. Tem responsabilidade pela demanda de saúde mental, acompanhamento e tratamento, de pessoas com problemas relacionados ao uso nocivo de álcool, crack e outras drogas, no contexto dos princípios do SUS e da atenção psicossocial.

Conta com equipe multiprofissional formada por Psicólogos, Médicos Psiquiatras, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Assistentes sociais, Educador físico, Arte Educador, Redutores de danos/agente territorial, entre outros. Funciona 24 horas todos os dias da semana, incluindo feriados. Possui 9 leitos de Acolhimento Noturno - e 1 leito clínico - que são utilizados para situações de crise decorrentes do uso abusivo de álcool, crack e outras drogas.



16 anos sem Miriam Makeba

“LUTOU CONTRA O APARTHEID”
VOCÊ LEU E O NOME DE UMA MULHER VEIO À MENTE?

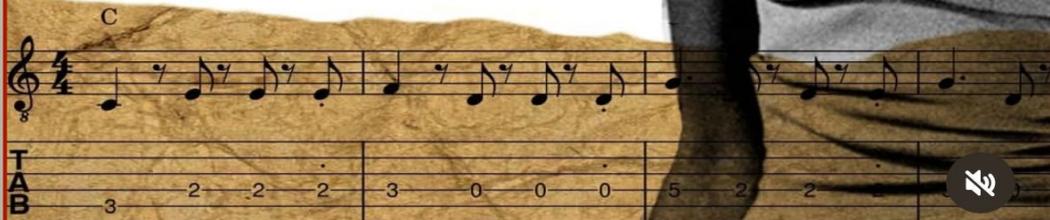


**MAS A HISTÓRIA TAMBÉM
É FEITA POR MULHERES**

História de Miriam Makeba

Nascida em uma pequena aldeia na África do Sul, **Miriam Makeba**, foi exposta desde cedo à brutalidade do apartheid. Sua voz marcante a levou a conquistar o mundo da música, mas sua fama nunca a fez esquecer suas raízes e a luta por justiça.

Conhecida como **Mama África**, a cantora foi uma das grandes vozes pelos direitos humanos e pelo fim do regime segregacionista.



@anistiabrasil

THE DIVISIONAL COUNCIL OF THE CAPE
WHITE AREA
BY ORDER SECRETARY
DIE AFDELINGSRAAD VAN DIE KAAP
BLANKE GEBIED

Para escapar da perseguição política, Makeba foi forçada a se exilar por mais de 30 anos, período em que usou sua voz para **denunciar o apartheid** em diversos fóruns internacionais.

Seu testemunho impactante **expôs ao mundo a crueldade do regime** e mobilizou a comunidade internacional a pressionar pela mudança.

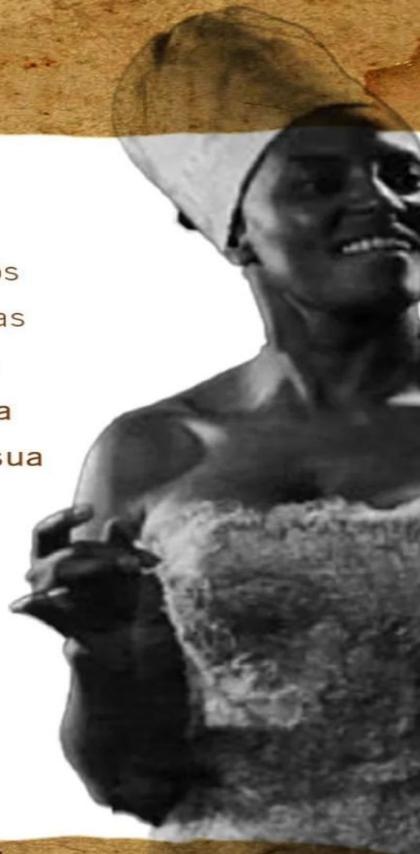
BOYCOTT APARTHEID

História de Miriam Makeba

@anistiabrasil

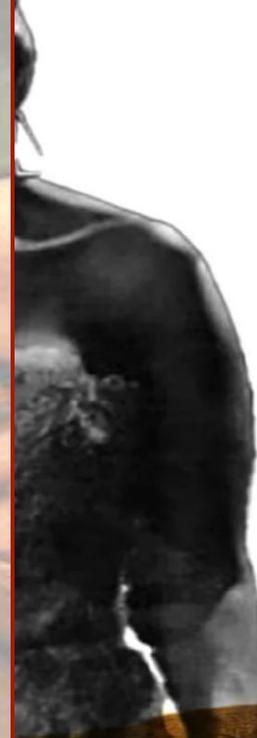
No entanto, sua coragem teve consequências severas. Em 1963, após um testemunho dado às Nações Unidas em que denunciava as atrocidades do apartheid, o **governo racista da África do Sul baniu seus discos e retirou sua cidadania.**

Mesmo exilada e apátrida, Miriam Makeba continuou a usar sua música como meio de luta contra opressões.



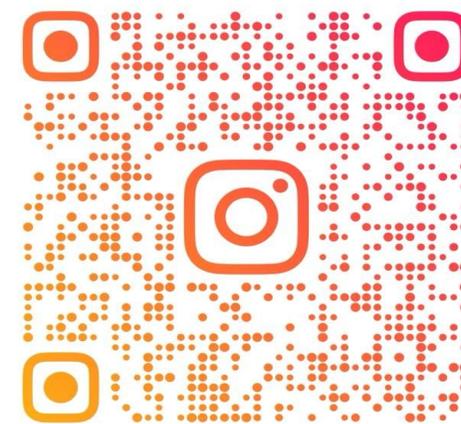
Além de ser uma figura importante na luta contra o apartheid, Miriam Makeba também se tornou **um símbolo da unidade africana**, defendendo a causa da **descolonização** e da **autodeterminação dos povos africanos.**

Mas essa já seria outra história que também comprova que mulheres como Míriam são sim protagonistas nas lutas por um mundo mais justo para todos.



FICHA TÉCNICA

- Nome da unidade: CAPSad III Miriam Makeba
- Diretor (a): Márcia Cristina Bezerra Tavares
- CNES:7561660
- CNPJ: 29.468.055/001-02
- Endereço: Rua Professor Lacê, 485, Ramos
- Telefone: 96518-0437 (ligações e WhatsApp)
- Horário de funcionamento: 24 horas
- Redes sociais: Instagram/ @capsadmakeba
- Nome UAA : Metamorfose Ambulante
- Modelo de gestão: OSS Viva Rio



CAPSADMAKEBA

ESTRUTURA FÍSICA

Estrutura	Qntd
Nº de consultórios	3
Nº de salas de atividades coletivas	1
Nº de leitos de Acolhimento Noturno	9 Leitos de Acolhimento Noturno 1 Leito Clínico
Nº de postos informatizados e conectados	7
Sala de cuidados?	Sim
Pontos de hidratação?	Sim
Houve bloqueio de leitos em 2024?	Não
Número de banheiros	8

CAPACIDADE INSTALADA

ENTRADA



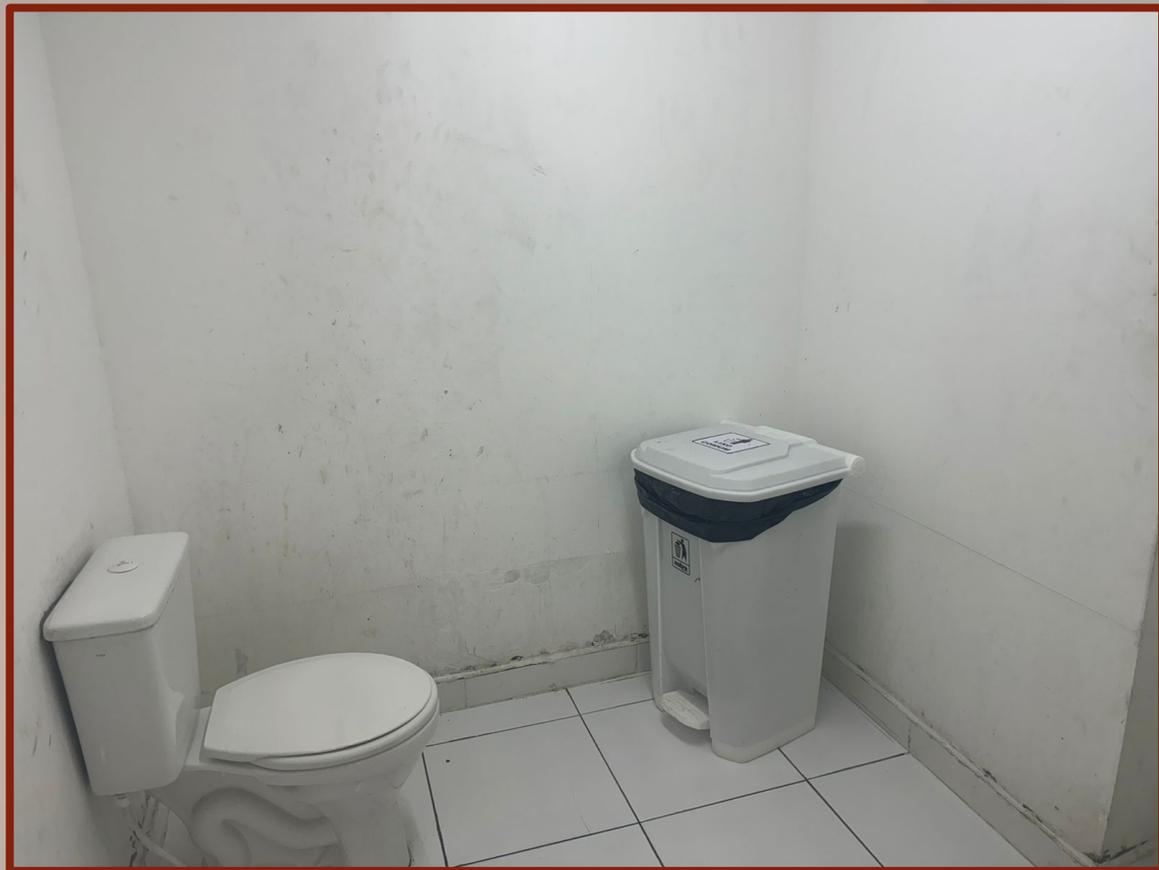
RECEPÇÃO



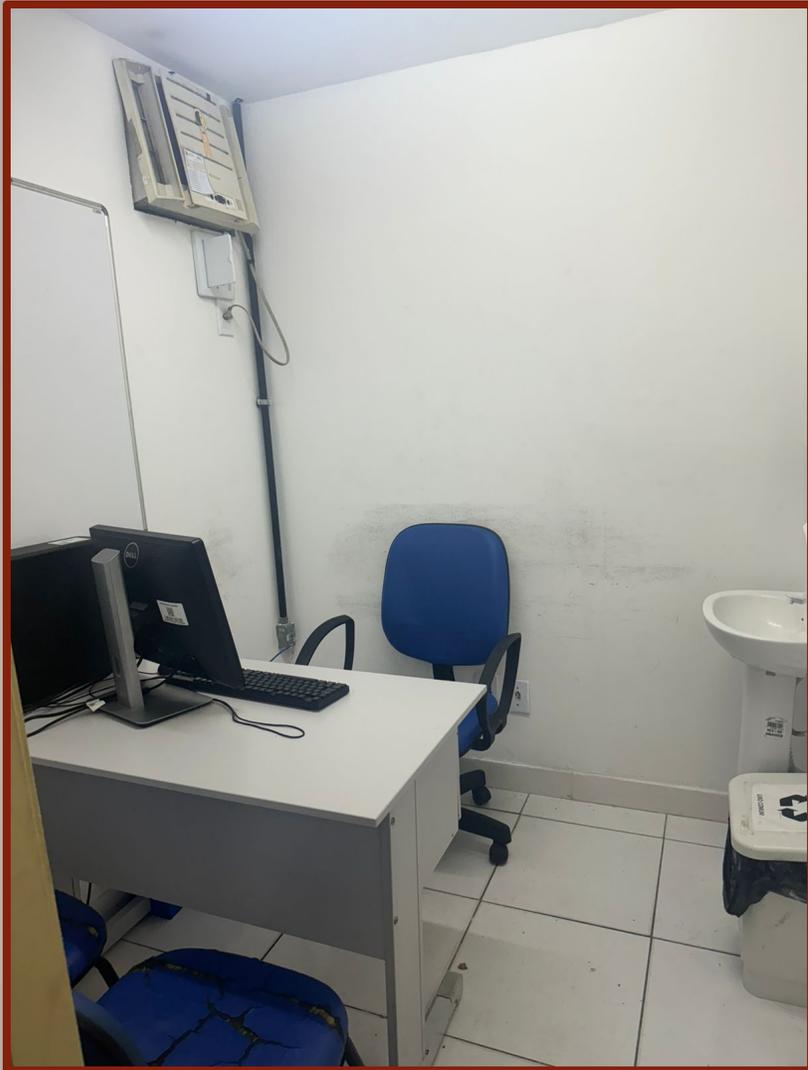
ALMOXARIFADO



BANHEIRO DOS PACIENTES



CONSULTÓRIOS



COZINHA



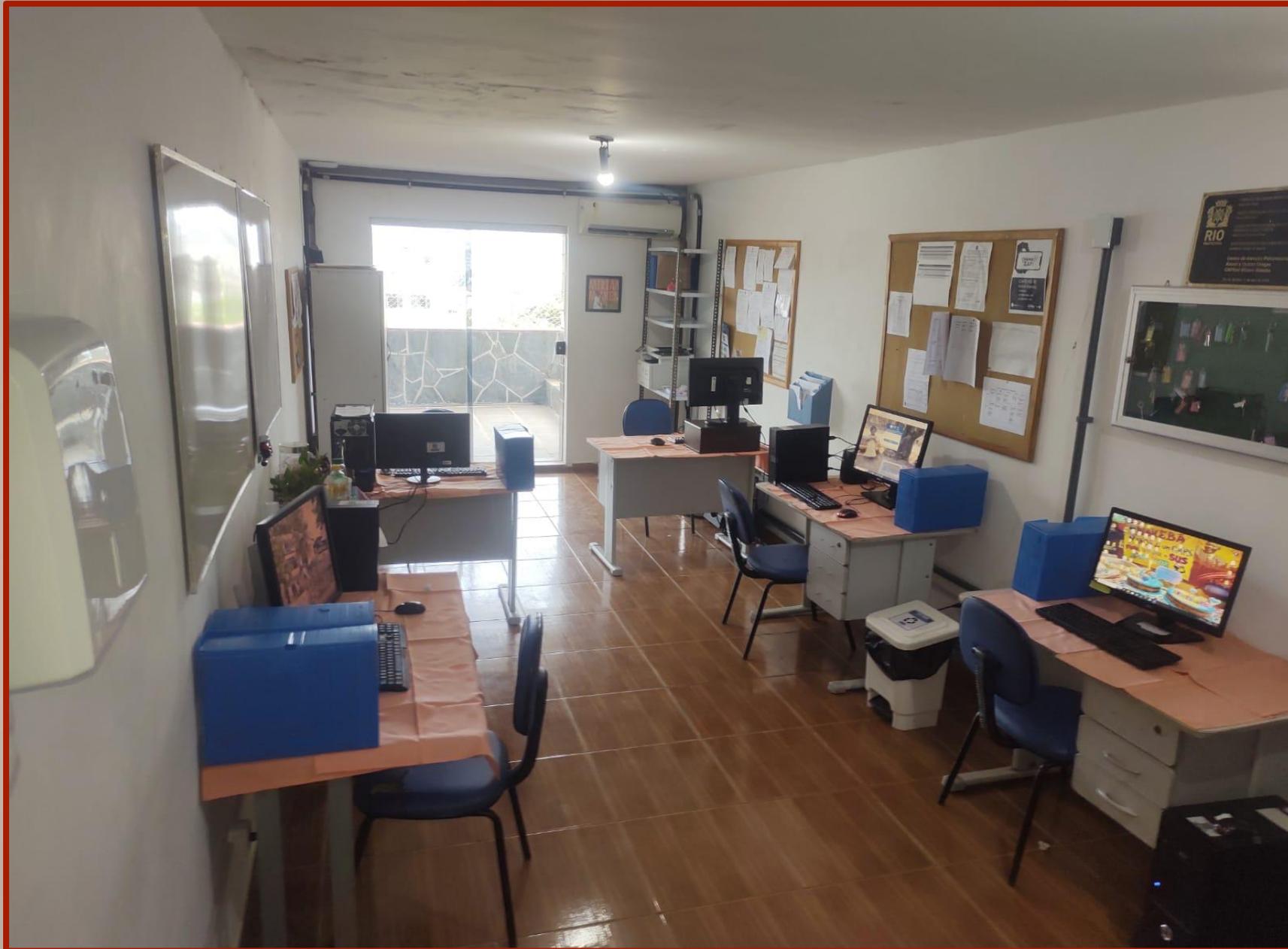
REFEITÓRIO



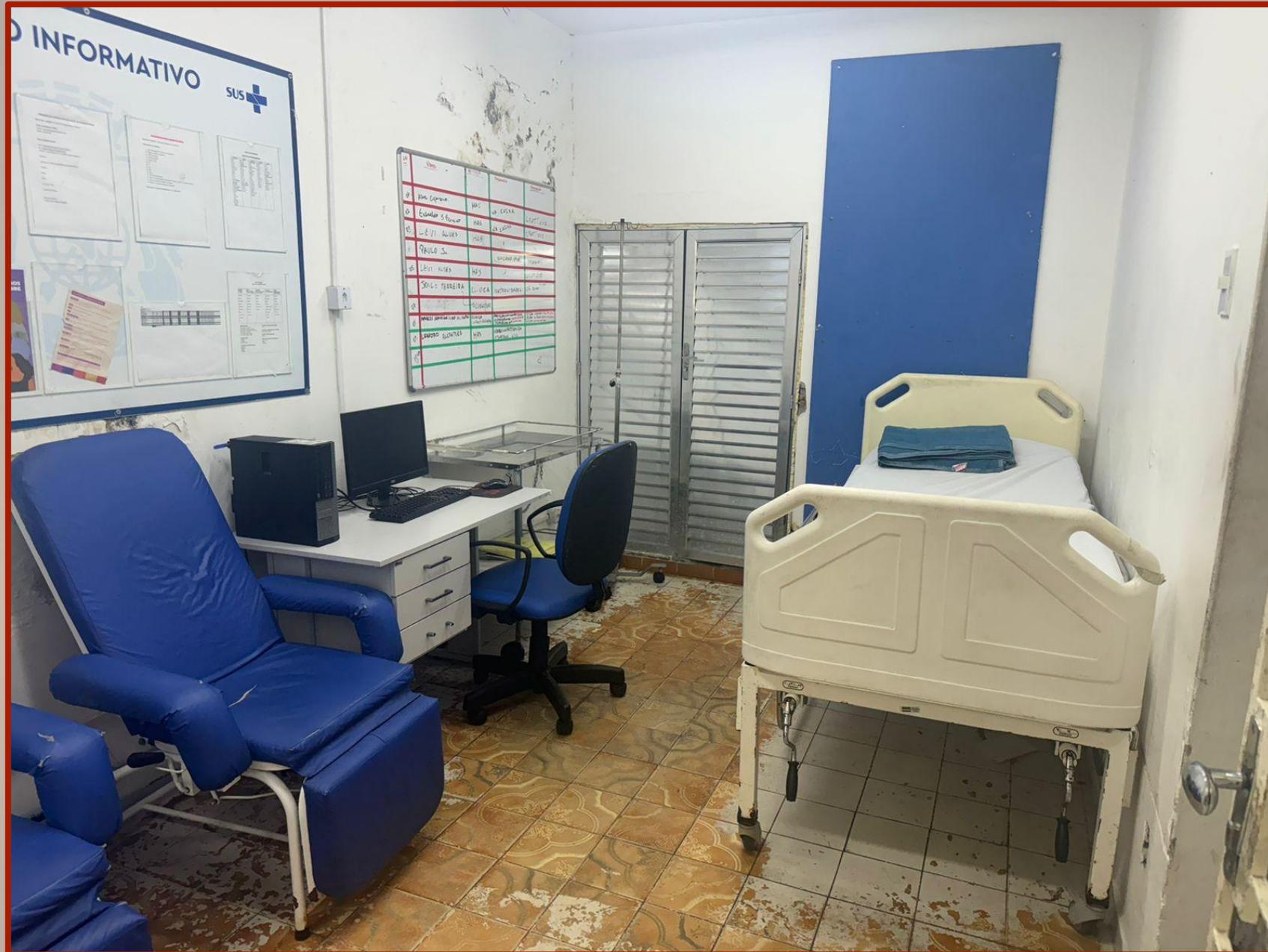
FARMÁCIA



ADMINISTRAÇÃO



SALA DE CUIDADOS



DESCANSO DA ENFERMAGEM



QUARTO DO ACOLHIMENTO NOTURNO



SALA DE OFICINA



ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
Márcia Cristina Bezerra Tavares	Diretor(a)	VIVA RIO /CLT
Anna Gabriella Nicola Pascale Mombrini	Coordenador(a) técnico(a)	VIVA RIO /CLT
Heloar Rosa Silva de Oliveira	Administrador(a)	VIVA RIO /CLT
Claudia Talemborg	Supervisor(a)	VIVA RIO /CLT
Daniel Cunha Dias da Rocha	RT Médico(a)	VIVA RIO /CLT
Karoline Nascimento Souza	RT Enfermagem	VIVA RIO /CLT
Edna Ferreira dos Santos	RT Farmácia	VIVA RIO /CLT
Marcio Santos Tavela Ramos	Coordenador(a) UAA	VIVA RIO /CLT
Ana Claudia Flor	Assistente Administrativo	VIVA RIO /CLT
Creuzymar Trindade	Assistente Administrativo	VIVA RIO /CLT
Isabelly Alexandria	Assistente Administrativo	VIVA RIO /CLT
Natalia Russo	Assistente Social	VIVA RIO /CLT
Gizelly Ilha	Assistente Social	VIVA RIO /CLT
Davi Nazareno da Silva	Enfermeiro	VIVA RIO /CLT
Elaene Lorena	Enfermeira	VIVA RIO /CLT
Jessica Gondra	Enfermeira	VIVA RIO /CLT
Thayslan Brum	Enfermeiro	VIVA RIO /CLT
Nayara Fausto	Enfermeiro	VIVA RIO /CLT
João Vitor Conceição	Enfermeiro	VIVA RIO /CLT
Vanessa Mendonça	Enfermeira (Licença médica)	VIVA RIO /CLT
Maria Jose da Silva	Oficineira	VIVA RIO /CLT
Rosana de Souza	Oficineira	VIVA RIO /CLT
Wallace Carvalho	Arte Educador	VIVA RIO /CLT

ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
Bárbara Gonçalves	Psicóloga	VIVA RIO /CLT
Camylla Chagas	Psicóloga	VIVA RIO /CLT
Douglas Paiva	Psicóloga	VIVA RIO /CLT
Lidia Marins	Psicóloga	VIVA RIO /CLT
Bruno de Carvalho Reis	Musicoterapeuta	VIVA RIO /CLT
Daniel Lins	Médico Psiquiatra	VIVA RIO /CLT
Jorge Alexandre de Carvalho	Redutor de Danos	VIVA RIO /CLT
Lorani Sabatelly	Redutor de Danos	VIVA RIO /CLT
Luiz Henrique de Carvalho	Redutor de Danos	VIVA RIO /CLT
Mayra Reis	Redutor de Danos	VIVA RIO /CLT
Raphael Bevenuto	Redutor de Danos	VIVA RIO /CLT
Tamara da Silva	Redutor de Danos	VIVA RIO /CLT
Sônia Ribas	Redutor de Danos	VIVA RIO /CLT
Angélica Cristina Santos	Técnica de Enfermagem	VIVA RIO /CLT
Adriana Costa	Técnica de Enfermagem	VIVA RIO /CLT
Camila Rodrigues	Técnica de Enfermagem	VIVA RIO /CLT
Camila Severino	Técnica de Enfermagem	VIVA RIO /CLT
Jhonatan Martins	Técnico de Enfermagem	VIVA RIO /CLT
Jean Rodrigues	Técnico de Enfermagem	VIVA RIO /CLT
Jefferson Lima	Técnico de Enfermagem	VIVA RIO /CLT
Marcelo Nascimento	Técnico de Enfermagem	VIVA RIO /CLT
Marcia Regina	Técnica de Enfermagem	VIVA RIO /CLT
Norimar Galisa	Técnica de Enfermagem	VIVA RIO /CLT

ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
Francisco Freire	Técnico de Enfermagem	VIVA RIO /CLT
Deborah Cristina	Técnica de Enfermagem	VIVA RIO /CLT
Maria Luiza Ferreira	Técnica de Enfermagem	VIVA RIO /CLT
Creuza da Silva	Auxiliar de Serviços Gerais	VIVA RIO /CLT
Maria José da Silva	Auxiliar de Serviços Gerais	VIVA RIO /CLT
Leila de Souza	Auxiliar de Serviços Gerais	VIVA RIO /CLT
Carlos Renato Peixoto	Auxiliar de Serviços Gerais	VIVA RIO /CLT
Rosan Barros	Auxiliar de Serviços Gerais	VIVA RIO /CLT
Silvia Andrade	Auxiliar de Serviços Gerais	VIVA RIO /CLT
Luiz Fernando Bastos	Controlador de Acesso	VIVA RIO /CLT
Roberto Junior	Controlador de Acesso	VIVA RIO /CLT
Roberto Pereira	Controlador de Acesso	VIVA RIO /CLT
Suzy Ferraz	Controlador de Acesso	VIVA RIO /CLT
Ivan Chagas	Controlador de Acesso	VIVA RIO /CLT
Rosana Paes	Copeira	VIVA RIO /CLT
Rejane Machado	Copeira	VIVA RIO /CLT
Mizael Lima de Araújo	Motorista	BRJ/ CLT
Catia Regina Costa Silva	Roupeira	SÃO GERALDO /CLT



Qual a cor da sua dor?

Sejam Bem-vindos
Outubro Rosa
Vocês são muito especiais.
Oficina de Mult
Mulheres Unidas
Somos uma comunidade
que se apoia e se fortalece
para vencer juntos.

MAR

PEDALA
+ UM

EARNED

385

GESTÃO 2024



EQUIPE DE ENFERMAGEM

ADMINISTRATIVO



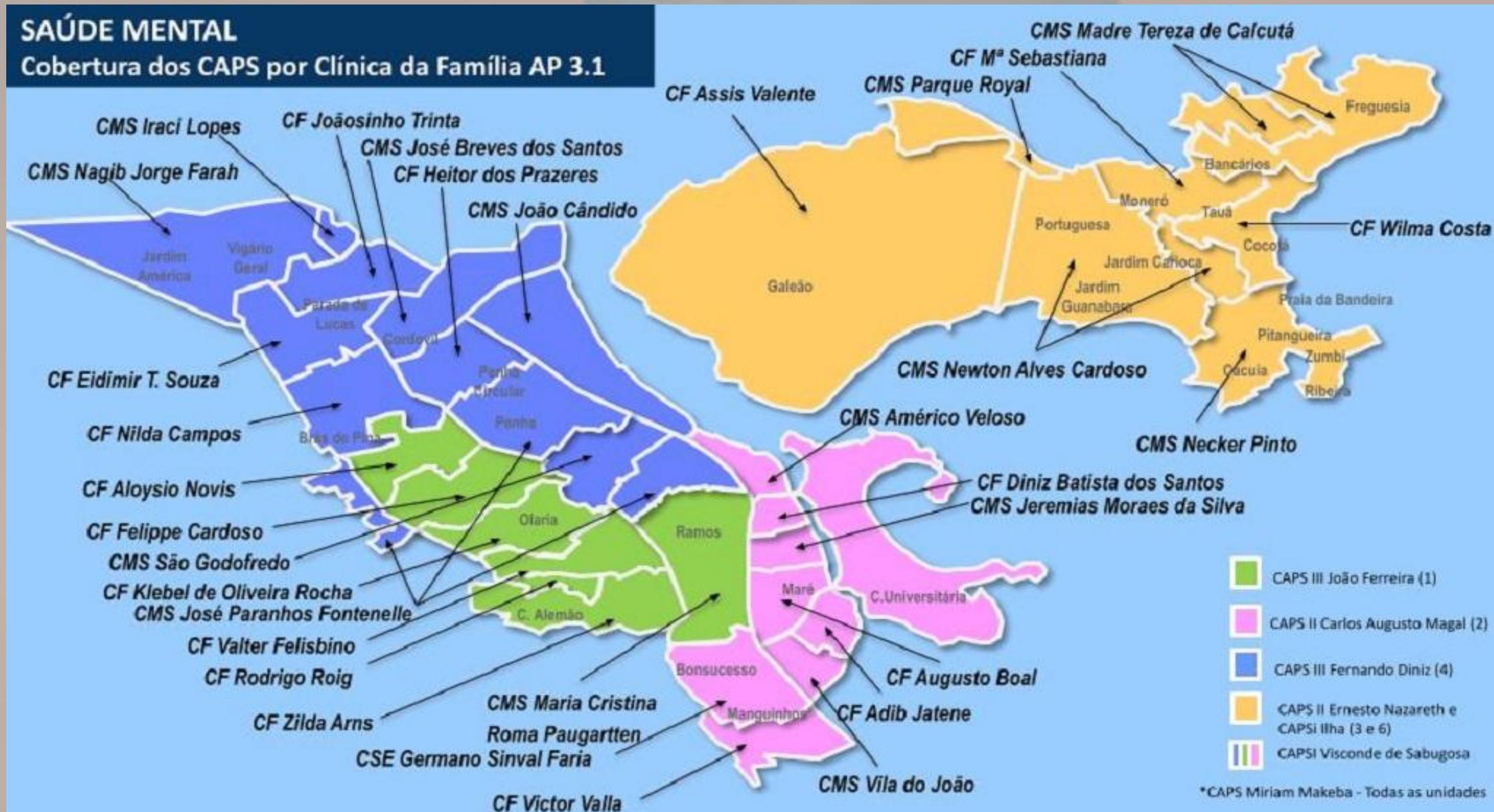
COMISSÃO DE PRONTUÁRIO



MAPA DE ABRANGÊNCIA DO TERRITÓRIO

SAÚDE MENTAL

Cobertura dos CAPS por Clínica da Família AP 3.1



POPULAÇÃO

NÚMERO TOTAL DA POPULAÇÃO DA ÁREA DE ATENDIMENTO	COBERTURA DE ESF	COBERTURA E MULTI
886.551	90%	75%

Fonte: CAP 3.1
IBGE 2010
CNES

ORGANIZAÇÃO DE MATRICIAMENTO

UNIDADE	PROFISSIONAIS	PERIODICIDADE
CMS JOÃO CÂNDIDO	PSI CAMYLLA (CAPS AD III MIRIAM MAKEBA) PSI MARCOS VINICIUS (UAA METAMORFOSE)	QUINZENAL ÀS TERÇAS A TARDE GRUPO DE JOVENS E ADOLESCENTES <u>EM CONSTRUÇÃO</u> COM A CLÍNICA.
CF VALTER FELISBINO	ENF DAVI (CAPS AD III MIRIAM MAKEBA) RESIDENTE MARIA CLARA (CAPS AD III MIRIAM MAKEBA) A. SOCIAL LUIZA e PSI SONIA (EMULTI)	SEMANAL ÀS QUARTAS A TARDE, DUAS EQUIPES POR SEMANA.
CMS MARIA CRISTINA ROMA PAUGARTTEN	EDUCADOR FÍSICO JACKSON (CAPS AD III MIRIAM MAKEBA)	SEMANALMENTE ÀS QUINTAS A TARDE, DUAS EQUIPES POR SEMANA NA REUNIÃO DE MINIEQUIPE + GRUPO DE SAÚDE MENTAL CONDUZIDO POR ACS DAS EQUIPES E JACKSON.
CF WILMA COSTA	PSI LÍDIA (CAPS AD III MIRIAM MAKEBA) ENF DAIENE (CAPS III ERNESTO NAZARETH) ANDREZA (EMULTI)	QUINZENAL ÀS QUARTAS A TARDE
CMS JEREMIAS MORAES DA SILVA	PSI BÁRBARA (CAPS AD III MIRIAM MAKEBA) CINDY E ANDREI (CAPS CARLOS AUGUSTO MAGAL)	QUINZENALMENTE ÀS TERÇAS A TARDE, NAS REUNIÕES DE MINI EQUIPES, DUAS EQUIPES POR DIA.
CMS VILA DO JOÃO	RD LUIS HENRIQUE (CAPS AD III MIRIAM MAKEBA) ASSISTENTE SOCIAL GIZELLY (CAPS AD III MIRIAM MAKEBA) RESIDENTE LIORA (CAPS AD III MIRIAM MAKEBA)	QUINZENAL ÀS QUARTAS PELA MANHÃ



Matriciamento CMS Maria Cristina Roma Paugarten



Matriciamento + VD CF Valter Felisbino



Matriciamento CMS Jeremias Moraes da Silva



Matriciamento + VD CMS Vila do João



Matriciamento + VD CMS João Candido





Grupo de Saúde Mental no território CMS Maria Cristina + CAPS Miriam Makeba



Atividade em grupos para discutir saúde mental para os trabalhadores: CF Jeremia + CAPS Miriam Makeba + CAPS Magal



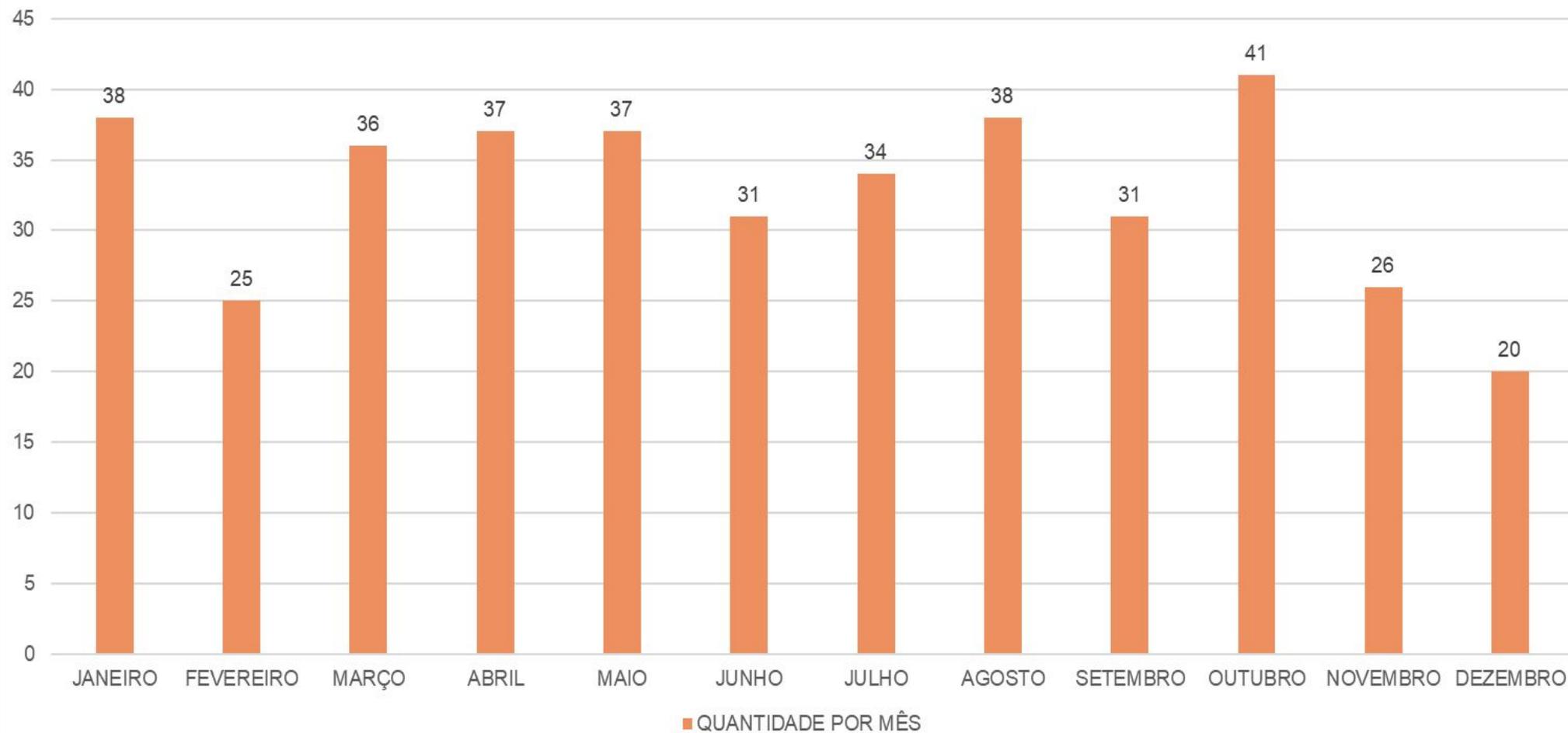
Vd Vila do João



Perfil Epidemiológico



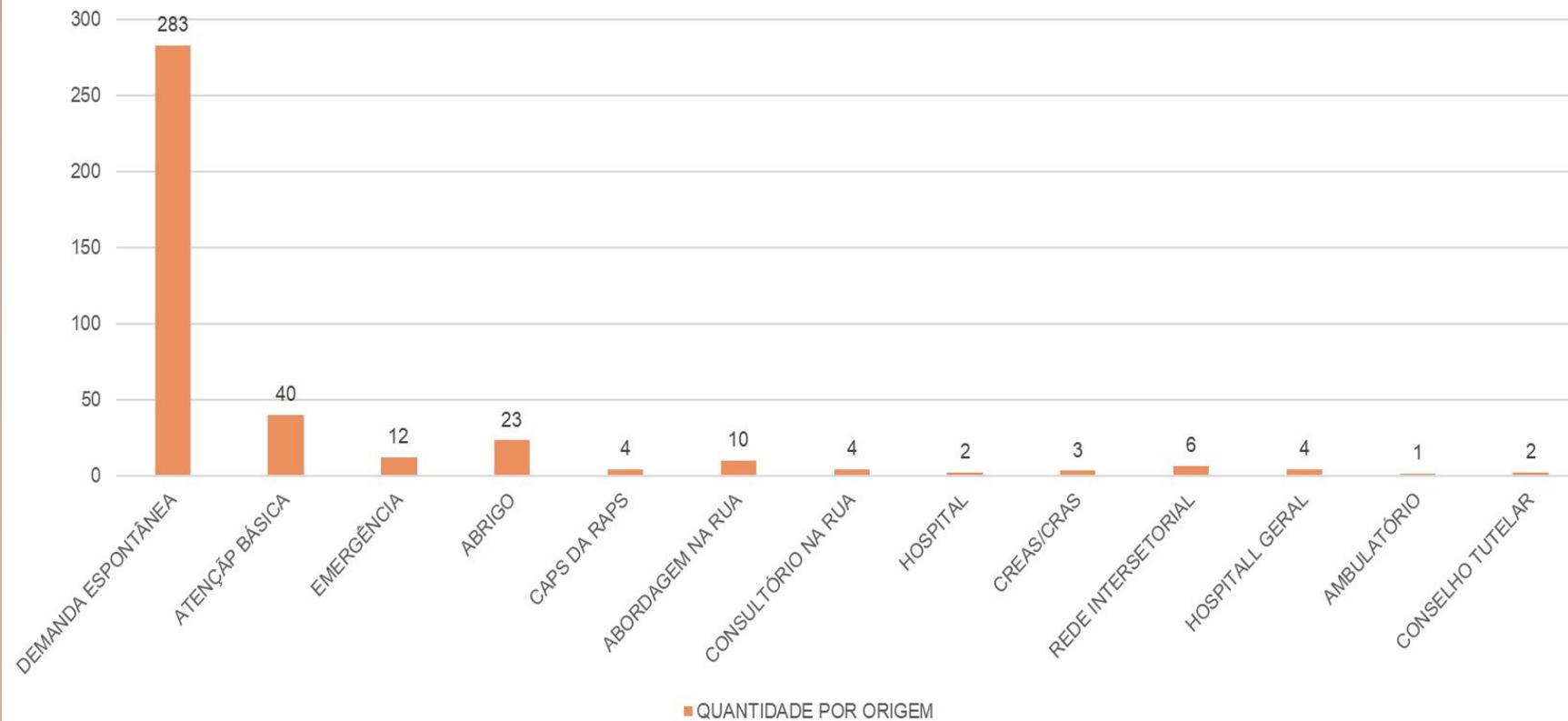
Acolhimento de primeira vez por mês



Fonte: PCSM e dados primários

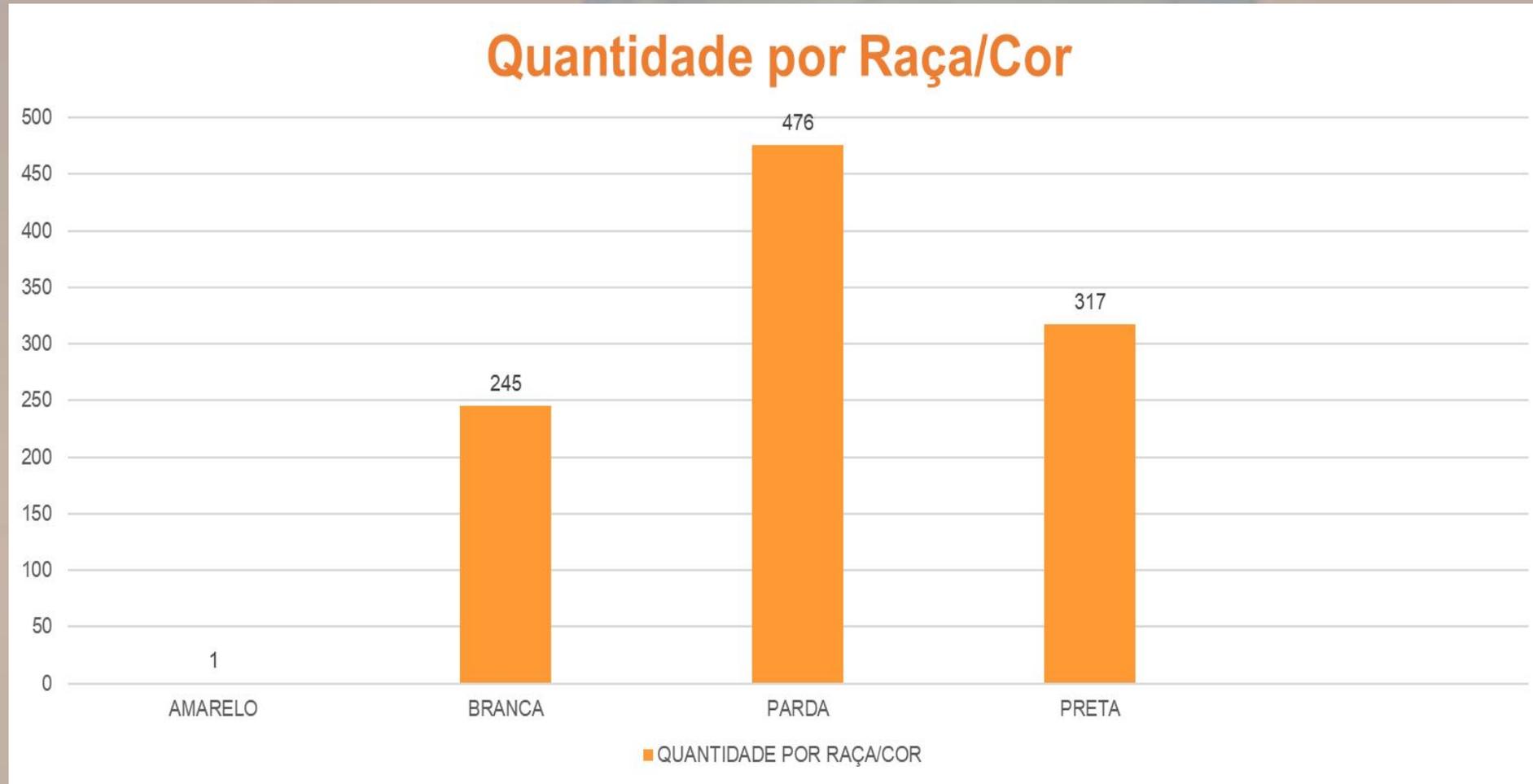
PORTA DE ENTRADA

Acolhimento inicial segundo origem



Fonte: PCSM e dados primários

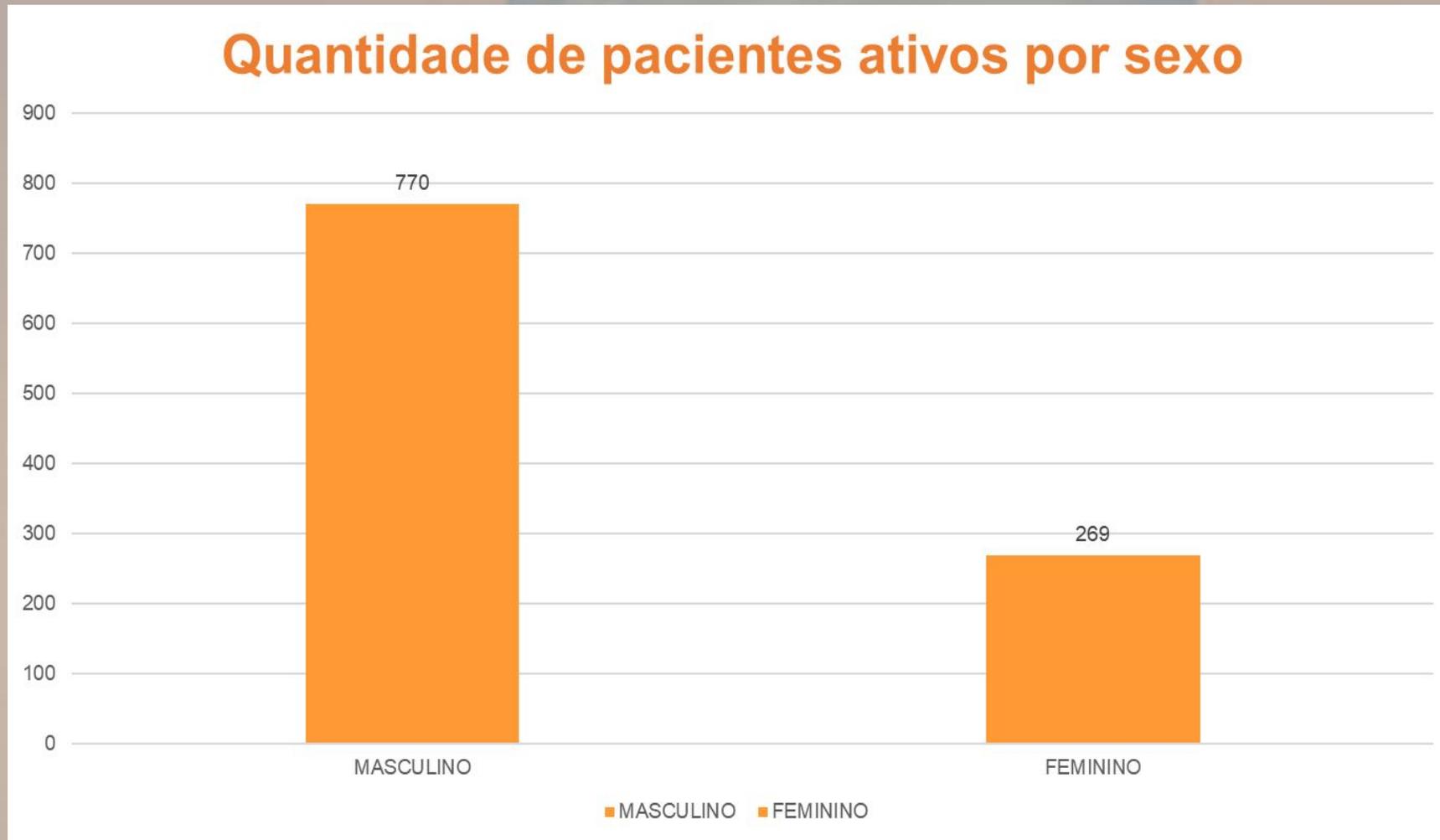
PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS



Fonte: PCSM e dados primários

Total de usuários: 1039

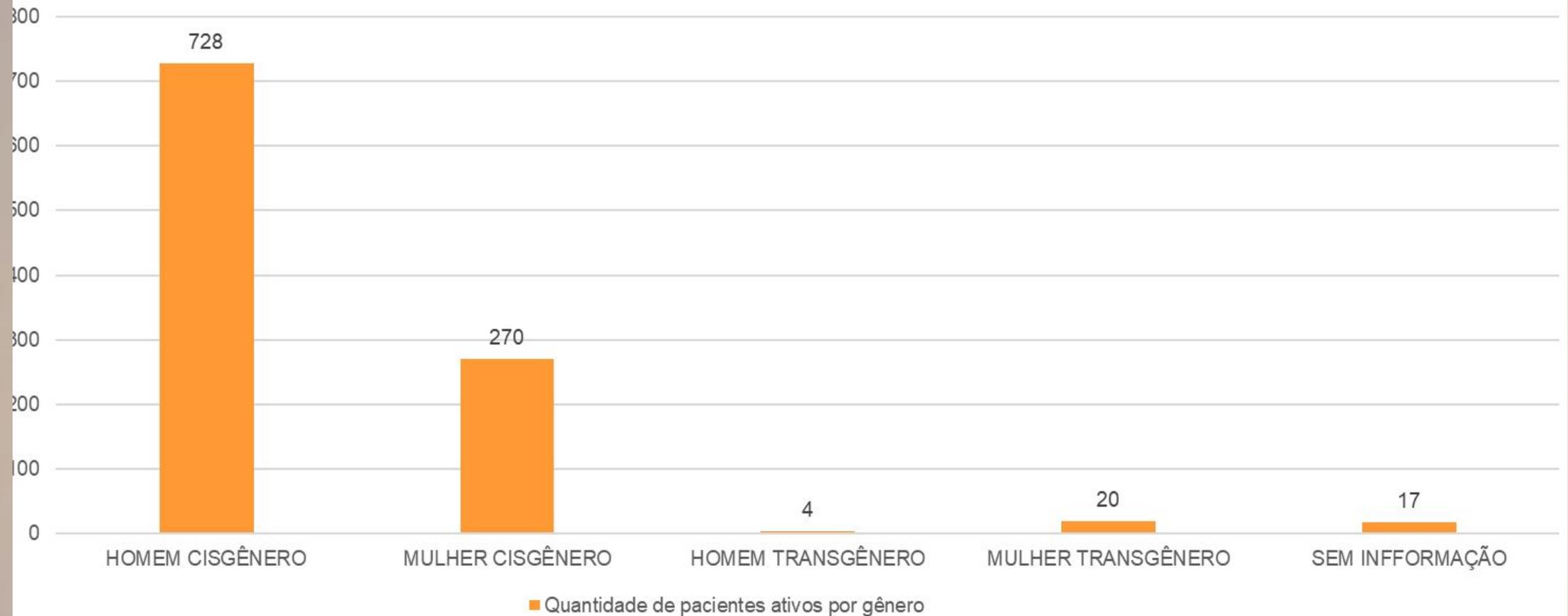
PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS



Fonte: PCSM e dados primários

Total de usuários: 1039

Quantidades de pacientes ativos por gênero

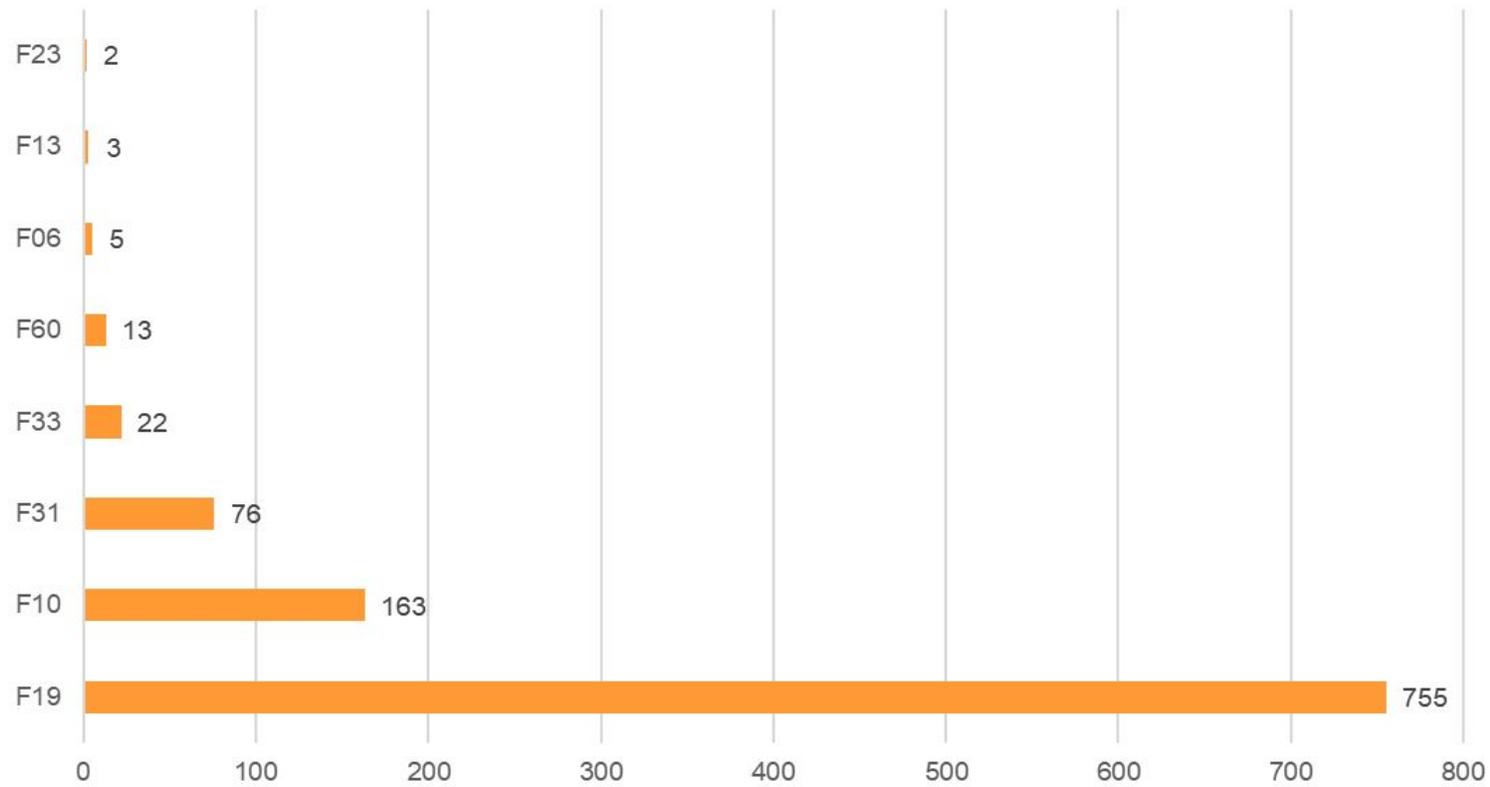


Fonte: PCSM e dados primários

Total de usuários: 1039

PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

CID dos usuários acompanhados na unidade

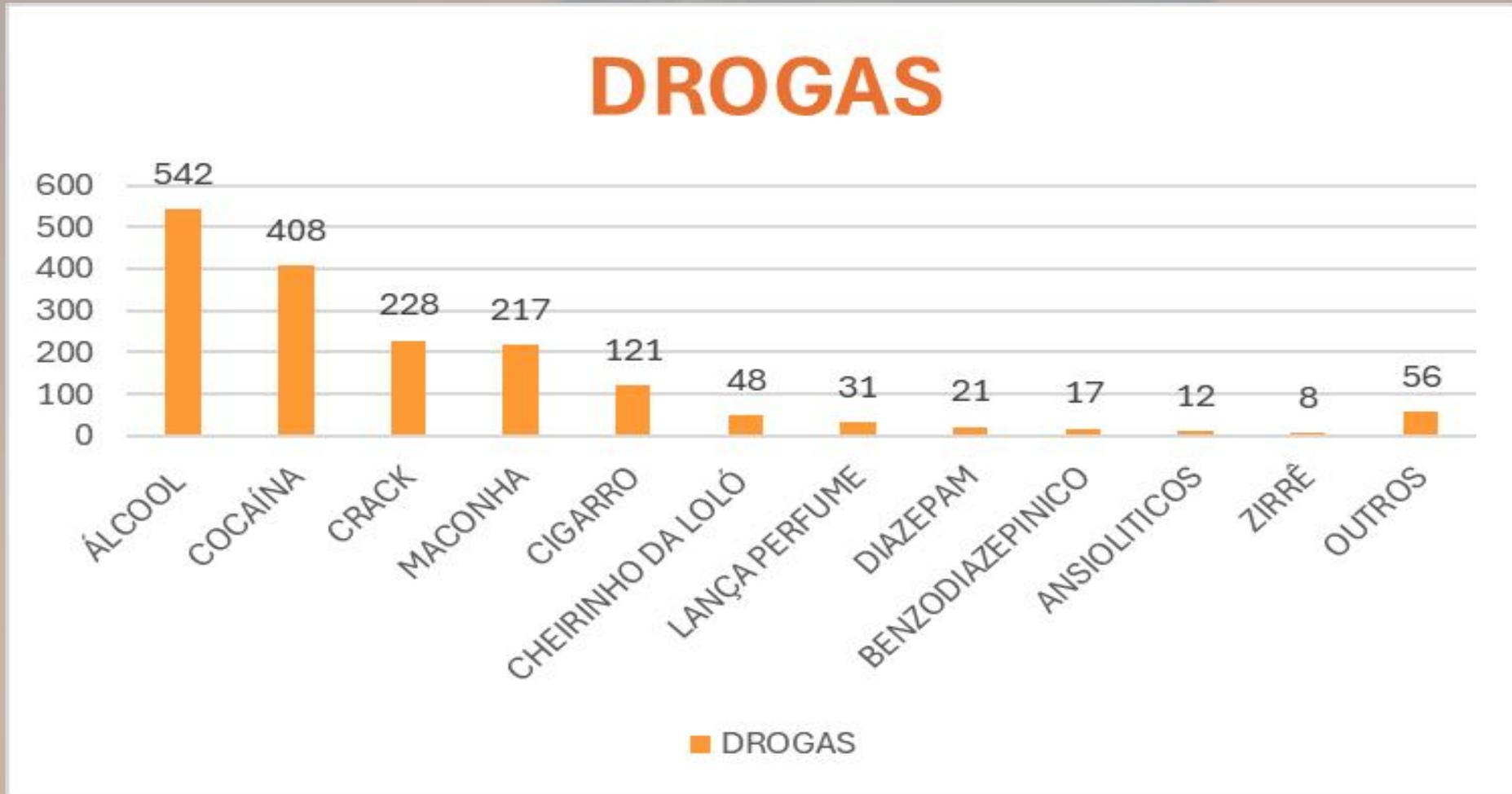


CID 10: F19 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas
F14 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso da cocaína
F10 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool
F20 Esquizofrenia
F31 Transtorno afetivo bipolar
F41 Transtorno de pânico
F33 Transtorno depressivo recorrente
F29 Psicose não-orgânica não especificada
F60 Personalidade paranóica
F32 Episódio depressivo
F06 Alucinose orgânica
F12 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de canabinóides
F13 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de sedativos e hipnóticos
F18 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de solventes voláteis
F23 Transtorno psicótico agudo polimorfo

Fonte: PCSM e dados primários

Total de usuários: 1039

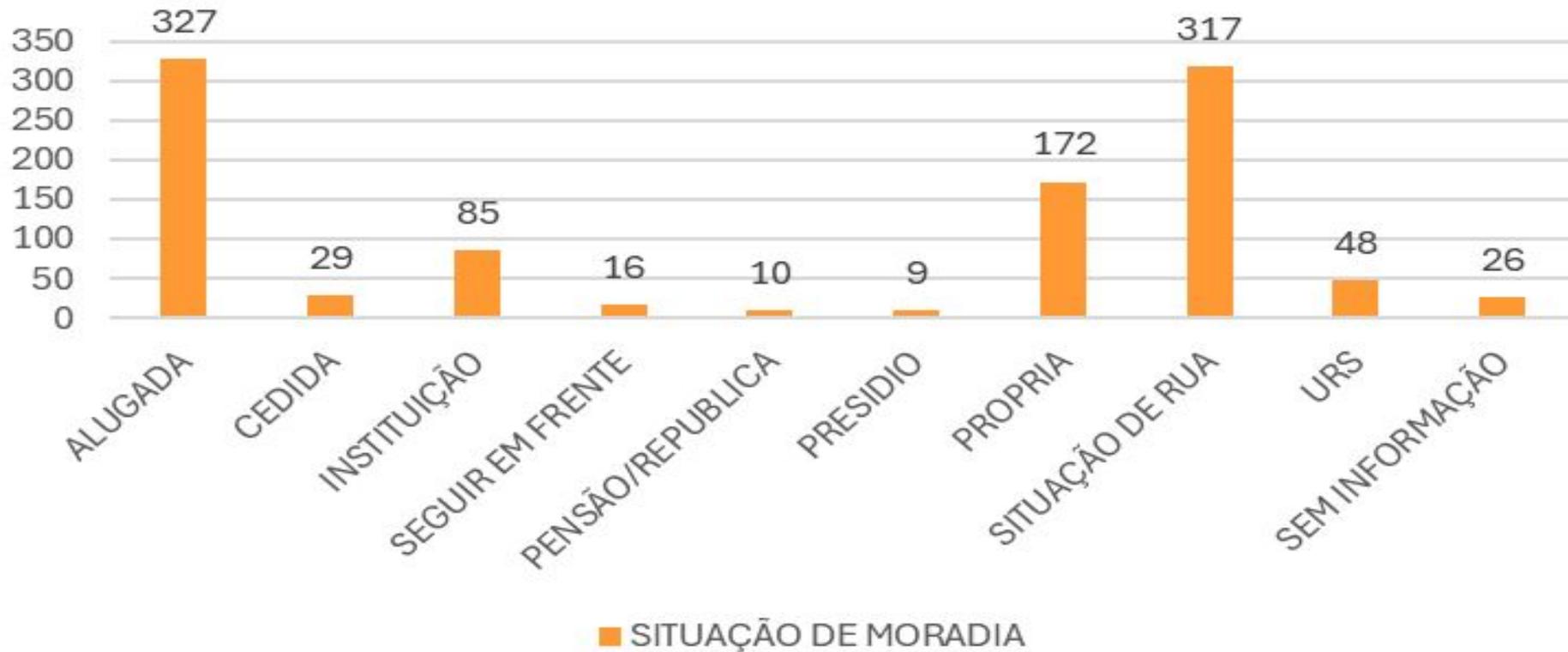
PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS



Fonte: PCSM e dados primários

PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

SITUAÇÃO DE MORADIA



Fonte: PCSM e dados primários

Total de usuários: 1039

PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

RENDA/BENEFÍCIO



Fonte: PCSM e dados primários

Total de usuários: 1039

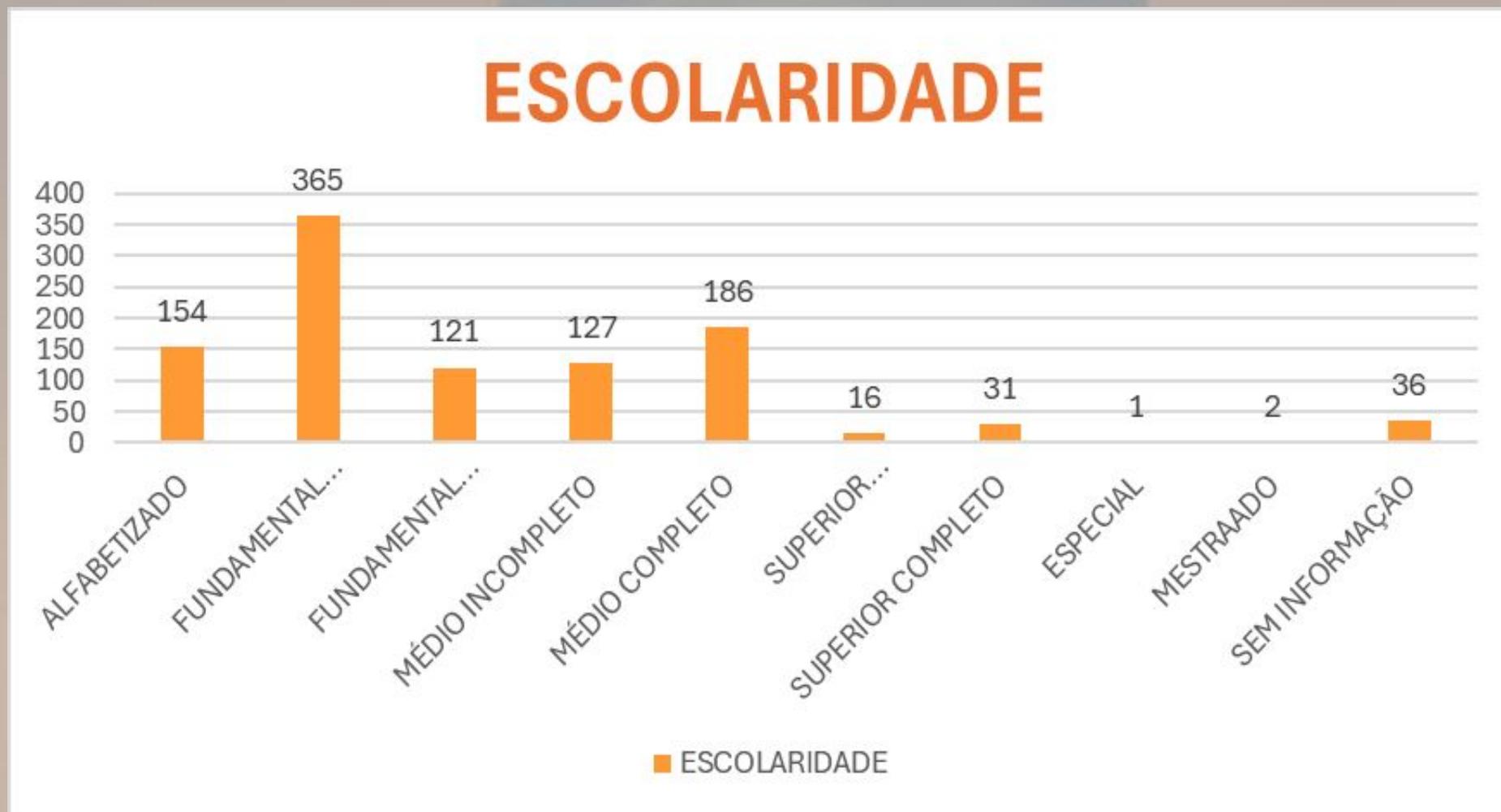
PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS



Fonte: PCSM e dados primários

Total de usuários: 1039

PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS



Fonte: PCSM e dados primários

Total de usuários: 1039

ACOMPANHAMENTO INTEGRAL

Condição	Número de usuários	Porcentagem de usuários
Hipertensão	96	10%
Diabetes Mellitus	37	3.85%
Tuberculose	22	2.29%
HIV	32	3.33%
Sífilis	11	1.14%
Gestante	-	-
AVE	3	0.31%
Cardiomiopatas	8	0.83%
Doença Ocular	8	0.83%

PRESCRIÇÕES DE MEDICAMENTOS

Medicamentos	Qntd
1. CARBAMAZEPINA 200 MG	141.278
2. BIPERIDENO 2 MG	103.572
3. FLUOXETINA 20 MG	106.333
4. ÁCIDO VALPRÓICO 500 MG	106.611
5. DIAZEPAM 10 MG	99.459
6. AMITRIPTILINA 25 MG	83.533
7. RISPERIDONA 3 MG	84.733
8. CLONAZEPAM 2 MG	62.624
9. DIAZEPAM 5 MG	62.405
10. RISPERIDONA 1 MG	55.716

Fonte: PCSM e dados primários

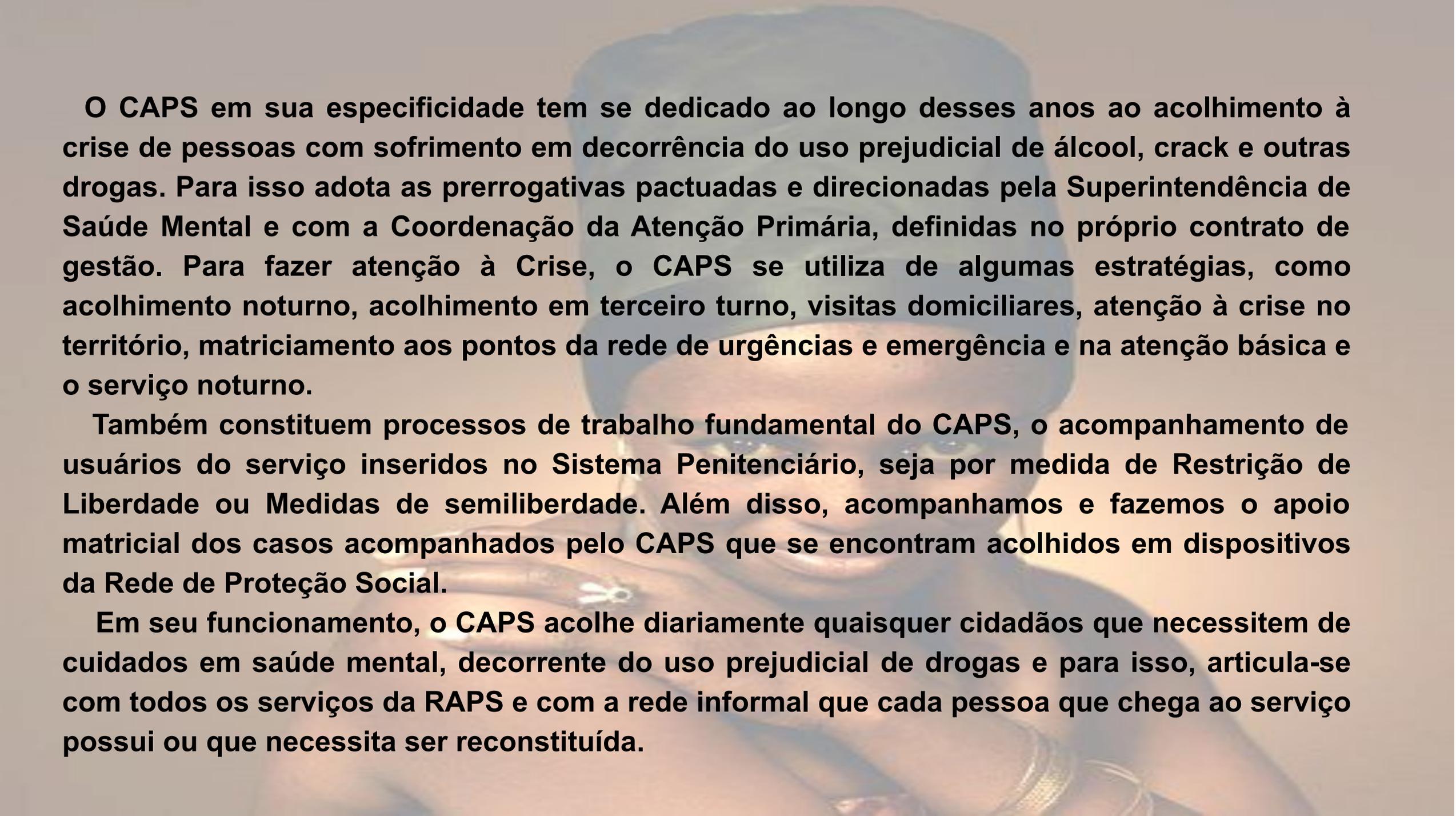
VIOLÊNCIA

Notificações	Número de casos 2023	Número de casos 2024
Notificações de violência realizadas pelo CAPS	4	22
Casos de violências autoprovocadas identificadas pelo CAPS	0	01
Casos de violência autoprovocada encaminhadas de outras unidades	5	01
Casos de violência sexual	10 (6 não notificadas)	01
Casos de violência doméstica	5 (não notificadas)	01
Casos de violência racial	5 (não notificadas)	00
Casos de violência psicológica/ moral	-	08
Casos de violência física	-	18

Fonte: SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação



Processo de Trabalho



O CAPS em sua especificidade tem se dedicado ao longo desses anos ao acolhimento à crise de pessoas com sofrimento em decorrência do uso prejudicial de álcool, crack e outras drogas. Para isso adota as prerrogativas pactuadas e direcionadas pela Superintendência de Saúde Mental e com a Coordenação da Atenção Primária, definidas no próprio contrato de gestão. Para fazer atenção à Crise, o CAPS se utiliza de algumas estratégias, como acolhimento noturno, acolhimento em terceiro turno, visitas domiciliares, atenção à crise no território, matriciamento aos pontos da rede de urgências e emergência e na atenção básica e o serviço noturno.

Também constituem processos de trabalho fundamental do CAPS, o acompanhamento de usuários do serviço inseridos no Sistema Penitenciário, seja por medida de Restrição de Liberdade ou Medidas de semiliberdade. Além disso, acompanhamos e fazemos o apoio matricial dos casos acompanhados pelo CAPS que se encontram acolhidos em dispositivos da Rede de Proteção Social.

Em seu funcionamento, o CAPS acolhe diariamente quaisquer cidadãos que necessitem de cuidados em saúde mental, decorrente do uso prejudicial de drogas e para isso, articula-se com todos os serviços da RAPS e com a rede informal que cada pessoa que chega ao serviço possui ou que necessita ser reconstituída.

MATRIZ SWOT

Fatores Internos		Fatores Externos	
Positivo		Negativo	
Forças	Oportunidades	Fraquezas	Ameaças
<ol style="list-style-type: none">1. Oficinas Terapêuticas como dispositivo de atenção à crise2. Aptidão da equipe para manejar à crise3. Festas e passeios4. Matriciamento5. Visitas domiciliares e moradia assistida6. Articulações de Redes, visitas em unidades hospitalares e prisionais7. Organização do fluxo de trabalho8. Sala de oficina como recursos (ar condicionado, TV, material de oficinas)9. Supervisão Clínica institucional10. Ações territoriais (Serviço Noturno e Atenda)11. Visibilidade na raps12. Projeto de Geração de Renda13. Acesso e porta de entrada14. Suporte de Pares	<ol style="list-style-type: none">1. Trabalho de redução de danos2. Articulação intersetorial para o mercado de trabalho3. Oficina de geração de renda4. Ressocialização familiar5. Cuidado em rede visando a integralidade6. Interlocação com a rede intersetorial7. Articulação com os espaços de arte, cultura e lazer8. Atenção à crise no território9. Educação continuada/permanente10. Estagiários e residentes compondo a equipe	<ol style="list-style-type: none">1. Qualidade e quantidade de alimentos2. Relações interpessoais/ comunicação entre a equipe3. Estrutura física do Caps e a ocupação dos espaços pela equipe4. Ausência de espaço para convivência e descanso adequado para os usuários5. Equipe reduzida para o tamanho do território da 3.16. Violência contra profissionais7. Falta de acessibilidade8. Necessidade de mais computadores	<ol style="list-style-type: none">1. Risco no território<ol style="list-style-type: none">1.1 Proximidade do poder paralelo1.2 Violência policial no território2. Financiamento público para as comunidades terapêuticas/ religiosas3. Fragilidades das políticas de Redução de Danos<ol style="list-style-type: none">3.1 Valorização do cargo de Redutor de Danos

AGENDA DE ATIVIDADES

REGULARES | Agenda Padrão de Atividades Internas

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Manhã	SUPERVISÃO 08:30H -CAPS	MAKEBA BIJUS 10H – UAA RODA DE CONVERSA 10H – SESC RAMOS	ASSEMBLEIA 10H – CAPS MAKEBA'S TOUR 1x AO MÊS	OFICINA ARTE CRIA 10H – CAPS	RESPIRA NÃO PIRA 10:30H – CAPS
Tarde	GRUPO DE TRABALHO 15:15 ÀS 16:15H - CAPS PELADA MAKEBENSE (FUTEBOL) APÓS O ALMOÇO	SILK EM METAMORFOSE 14H - UAA TV LIVRE A PARTIR DE 14H -CAPS	OFICINA PARA MULHERES MAKEBENSES 14:00H – CAPS JORNAL: MANCHETE MAKEBA 14H _ CAPS QUINZANALMENTE	GRUPO DE SUPORTE DE PARES 14H - CAPS TV LIVRE 15H - CAPS SILK EM METAMORFOSE 14H – UAA	MAKEBA BIJUS 14H – UAA OFICINA DE BELEZA 14:30H – CAPS



REUNIÃO DE EQUIPE

Segundas às 8:30h

GRUPO DE TRABALHO

SEGUNDAS ÀS 15H NO CAPS



RODA DE CONVERSA

Terça - 10h - Sesc Ramos



TERÇA - UAA - 14H
SEXTA - UAA - 10H



TV LIVRE

TERÇAS ÀS 14H
QUINTAS ÀS 15H
CAPSAD MIRIAM MAKEBA

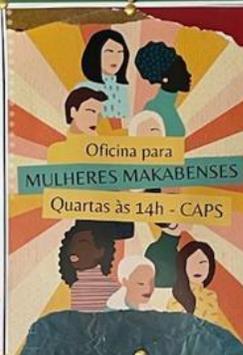


CINE DEBATE

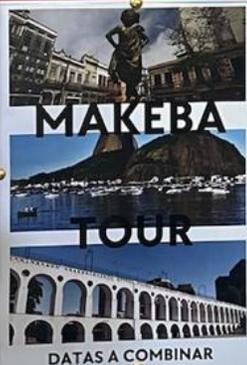
TERÇAS - 14H
1 VEZ POR MÊS

ASSEMBLEIA

QUARTAS - CAPS MIRIAM MAKEBA - 10H



Oficina para
MULHERES MAKABENSES
Quartas às 14h - CAPS



MAKEBA

TOUR

DATAS A COMBINAR



MANCHETE MAKEBA

QUINZENALMENTE
QUARTAS ÀS 14:30H - CAPS



Makeba Bijus

QUARTAS - 10H - UAA
SEXTAS - 14H - UAA



OFICINA DE Arte Cria

Quintas
ÀS 10H
CAPS



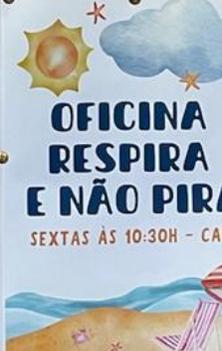
GRUPO DE SUPORTE DE PARES

QUINTAS ÀS 14H
CAPS



PELADA MAKEBENSE

QUINTAS APÓS A CONVIVÊNCIA



OFICINA RESPIRA E NÃO PIRA

SEXTAS ÀS 10:30H - CAPS



Oficina da Beleza

Sextas às 14:30h - CAPS

GRUPO DE TRABALHO E EMPREGABILIDADE

O Grupo de Trabalho do Caps Ad III Miriam Makeba acontece semanalmente, às segundas-feiras, de 15h às 16h na Sala de Oficina da unidade. O grupo é coordenado pelo Bruno de Carvalho, Rosana Novaes e Camylla Chagas. Com uma média de dez usuários por encontro, discute e reflete sobre “o que é estar no mercado formal de trabalho”, “quais as dificuldades já passadas pelos usuários no trabalho” e “quais possíveis dificuldades poderão ser encontradas”. Organizamos o grupo em quatro frentes de trabalho:

- 1) indicação da referência que são avaliados e encaminhados para o Trabalho Assistido, uma parceria entre empresas e a Secretaria Municipal de Saúde, que visa a inserção social de pessoas em situação de vulnerabilidade no mercado formal de trabalho;
- 2) quem já recebe algum tipo de benefício ou trabalham no mercado informal e buscam uma complementação de renda, são encaminhados para o projeto Geração de Renda que acontece na UAA as terças e quintas (Silk e Bijus);
- 3) os usuários que chegam encaminhados do projeto Seguir em Frente, que já recebem uma bolsa e existe a possibilidade de contratação na forma de CLT; e
- 4) os usuários que tem interesse em serem inseridos no mercado formal ou informal, mas que não se sentem em condições no momento de estarem assumindo o compromisso.

O Grupo de Trabalho divulga, além de vagas de emprego, cursos profissionalizantes disponibilizados no território por instituições como o Sesc, a Firjan e a Faetec



OFICINA DE FUTEBOL

A atividade de futebol denominada de Pelada Makebense pelos usuários, é uma atividade esportiva que acontece na quadra da Associação de Moradores do Morro da Baiana, articulação feita pelo técnico de enfermagem Jean, junto ao nosso educador físico Jackson.

O objetivo da atividade é poder proporcionar um momento de lazer , tendo em vista também a movimentação da coordenação motora, o protagonismo no território e também uma construção de relação entre quem cuida e quem é cuidado, sem rótulo de hierarquia e sim pensando juntos. Os usuários dessa atividade participam também dos torneios de futebol interinstitucionais que ocorrem.



OFICINA RESPIRA E NÃO PIRA

Tem como objetivo a construção de um lugar tranquilo, usamos músicas instrumentais e perfumado por incenso tornamos o ambiente apropriado para uma pausa do cotidiano, um respiro. Com alongamentos corporais, vivências internas, guiadas e reflexões da vida torna-se um ambiente de conexão entre corpo e mente e assim seguro para sentir. A oficina foi pensada com os usuários como um ambiente que busca através de aprender a controlar a respiração apaziguar as ansiedades, medos e durezas do cotidiano no intuito de construir um espaço de reflexão e até mesmo meditação sobre sua história e caminhos percorridos.

É uma oficina com possibilidades individuais e vivências coletivas que pensa novas estratégias de lidar com os atropelos dos nossos sentimentos. Todo usuário é bem vindo e também co-piloto dessa viagem tão profunda. Conta com o suporte dos técnicos e alguns usuários já estão capacitados para também conduzir a atividade. A oficina acontece semanalmente às sextas-feiras, 10h no CAPS.



OFICINA DE AUTOCUIDADO PARA MULHERES MAKEBENSES

É um dispositivo de cuidado que surge em julho de 2023, a partir das discussões de equipe em que pensávamos em como tornar o espaço do CAPS ad mais acolhedor para mulheres, já que esse espaço é majoritariamente frequentado por homens. A partir do levantamento do perfil das usuárias que são atendidas pelo CAPS Ad III Miriam Makeba e que fazem parte da Oficina, compreendemos que são majoritariamente mulheres negras, sem vínculo empregatício e sem suporte familiar. Considerando a realidade posta, constatamos que este espaço deveria ser construído enquanto um espaço de aquilombamento da saúde mental.

As demandas atuais da Oficina de Autocuidado para Mulheres Makebenses são organização do cuidado com as crianças enquanto as mulheres mães realizam as atividades relacionadas ao tratamento em saúde mental, segurança alimentar, potencialidades na vida, o sentido de coletivo, apropriação do espaço de fala e escuta, suporte de pares.

Em articulação com o setor de Cultura e Lazer, conseguimos realizar um Afro Spa, ida a Quinta da Boa Vista, ao Circo e ao Parque de Diversões. Podemos proporcionar, também, no espaço a comemoração de mais um ano de vida, reforçando que toda vida vale a pena.



OFICINA ARTE DE CRIA

Oficina terapêutica que traz a proposta de práticas relacionadas à música, pintura, desenhos. Tem como objetivo oferecer a interação e a socialização, estimular a capacidade criativa do usuário, trazendo a ressignificação de sentimentos através da arte. Além de proporcionar momentos lúdicos e interativos entre os pacientes.



RODA DE CONVERSA

A roda de conversa é uma atividade do caps que acontece terça feira pela manhã, no SESC Ramos, ocorrem no período de 10:00 ao 12:00 horas. Essa atividade tem o objetivo de proporcionar escuta e livre fala entre pares, o grupo geralmente funciona de forma autogestionada, com pouca moderação dos profissionais participantes. Os participantes do grupo são rotativos, e também propõem os assuntos que gostariam de debater. Além disso, o encontro ocorre no SESC a fim de propor autonomia e exploração ativa de dispositivos da cidade



OFICINA DE BELEZA

Nesta oficina pensamos em oferecer um espaço valioso para os usuários da unidade cuidarem do corpo, dos cabelos (pentear e cortar), fazer as unhas, sempre respeitando a autonomia de cada usuário, além de garantir um aprendizado dinâmico, objetivo e útil para o cotidiano. Especialmente orientando e complementando o cuidado já oferecido no CAPS, além disso durante o cuidado podemos conversar e trocar saberes com os mesmos. Nossos encontros são às sextas-feiras à tarde.



ASSEMBLÉIA

As Assembleias de Usuários tem como direção a participação dos usuários no seu tratamento, assumindo uma postura autônoma, protagonista e cidadã, participando ativamente das decisões clínicas e institucionais no serviço de saúde. Formando um espaço de discussão de questões importantes referentes ao serviço e espaço de convivência, com momento de escuta e troca entres profissionais e usuários, incentivando e desenvolvendo o protagonismo e a autonomia dos usuários, no tratamento e na vida em sociedade, fomentando um debate sobre as rotinas institucionais, visando sempre a melhoria no cuidado e a qualidade na assistência.



MAKEBA'S TOUR

O CAPS realiza atividades culturais e de lazer, proporcionando um aumento da circulação dos nossos usuários pela cidade, a aquisição de novos conhecimentos através das histórias de lugares visitado, e o resgate de memórias de vida dos pacientes, a fim de que eles possam se apropriar de forma independente dos espaços públicos e privados, que façam parte da história da cidade. A atividade nasce por uma demanda dos usuários que aparece no coletivo e democrático da Assembléia, e até o momento atual é nesse espaço que definem qual o local a ser visitado, as expectativas, e os meios de chegar até o local escolhido. O nome da atividade também foi escolhido pelos próprios participantes.



Janeiro: Exposição CCBB



Fevereiro: PicNic na Quinta da Boa Vista



Abril: Tour Pequena África



Junho: Praia do Flamengo



Julho: Yup Star_ Roda Gigante



Agosto: Parque de Madureira

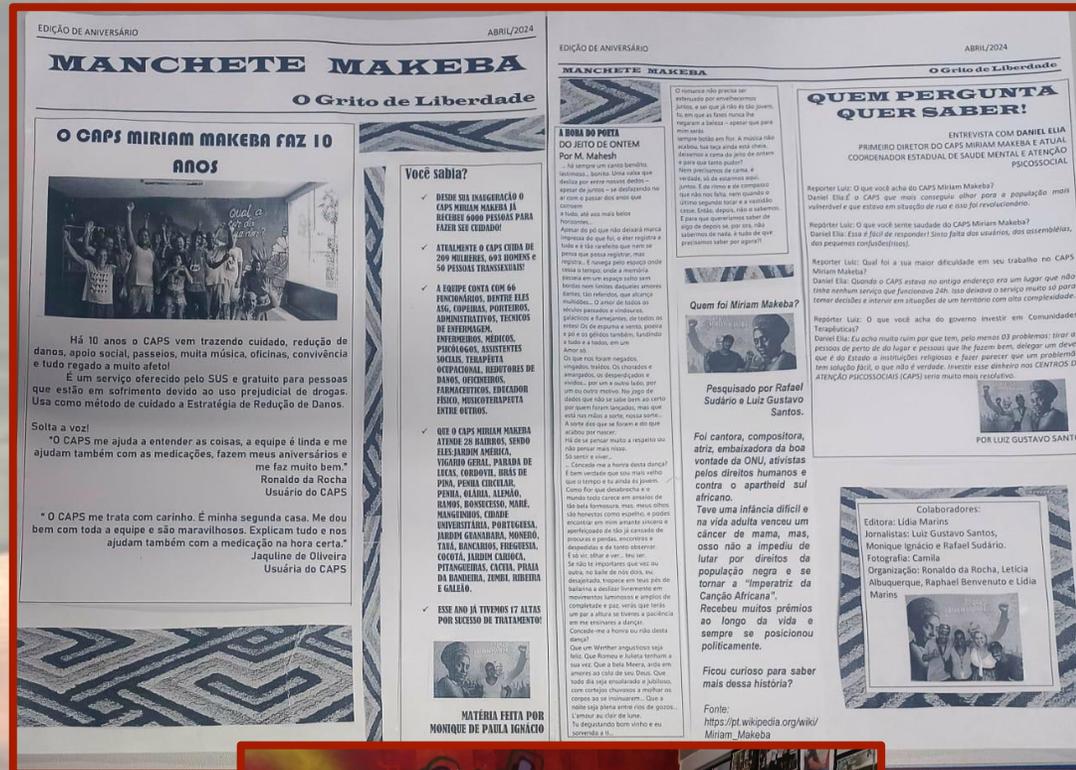


Outubro: Bondinho do Pão de Açúcar

JORNAL: MANCHETE MAKEBA

A atividade tem como objetivo trabalhar a veracidade das informações, a construção de autonomia e as relações interpessoais dos usuários, além de interação com equipamentos de comunicação e empoderamento do sujeito.

A primeira edição ficou pronta no período do aniversário de 10 anos do CAPS, e foi distribuído na vizinhança para que conheçam melhor o serviço, além de valorizar a produção, edição, entrevistadores, pesquisadores e poeta.



SILK EM METAMORFOSE

É uma oficina de geração de renda, pautada pelos princípios da Economia Solidária, da UAA Metamorfose Ambulante, em parceria com o CAPS ad III Miriam Makeba. A oficina foi iniciada a partir da composição de um projeto, elaborado próximo à abertura da unidade, chegando ao seu desenho atual em 2019, a partir de um ciclo de capacitação e parceria com o SESC de Ramos. A proposta é de uma oficina em regime de autogestão, entre usuários e técnicos, com transparência nos processos e afirmação de uma política solidária de geração de renda e coletiva de tomada de decisões. A oficina é tocada atualmente pelos profissionais Pedro Henrique e Anderson Ferreira da UAA, e Adriana Costa, do CAPS.

No ano de 2024, o coletivo do Silk em Metamorfose fez o importante lançamento da nova camisa "Vidas Lokas Importam" no mês da luta antimanicomial e aniversário da UAA Metamorfose Ambulante. Também discutimos a importância de uma nova logo, a ser difundida e também impressa em cada camisa que produzimos. Sim, o Silk já é bem conhecido por aí, e tem muita blusa nossa rodando o país. Então porque não aproveitar e colocar nas blusas a nossa assinatura? Em reunião pensamos os conceitos fundamentais, a serem explorados na nova logo: a casa - representando a UAA, o pouso e a pausa - a borboleta - representando a metamorfose e a liberdade. Pedro, agente territorial da UAA e oficineiro do Silk chamou seu parceiro, Vitor Sampaio (@vitr0lao). Vitor captou nossas ideias, e trouxe a nova logo, a ser lançada em breve em nova camisa!



MAKEBA BIJUS

É um projeto de geração de trabalho e renda do Caps Ad III Miriam Makeba em parceria com a UAA Metamorfose Ambulante, em funcionamento desde 2018. A Oficina de Bijuterias acontece toda terça pela manhã e sexta feira à tarde na UAA. O projeto abre diferentes frentes de trabalho - produção, venda, capacitação de outros espaços no território para pensar renda e saúde mental. Além disso, possibilita estabelecer parcerias e estreitar laços com o território. Alguns de nossos parceiros: Sesc, Fiocruz, Redes da Maré, universidades, etc.

Oficina aberta para usuários e familiares acompanhados pelo Caps Ad Miriam Makeba e/ou pela UAA Metamorfose Ambulante.

Fomos convidados pelo Redes da Maré para promover um espaço de promoção ao cuidado em saúde mental junto com os profissionais das clínicas da família para a população ali atendida. Além disso, a possibilidade de pensar a geração de renda a partir das possibilidades que o grupo apresenta na Vila do João e João Cândido. Em contrapartida, os usuários participantes do projeto receberam uma bolsa por tempo determinado e trabalharam ensinando a atividade.



SUORTE DE PARES

No CAPS nós temos o profissional Raphael Benvenuto, redutor de danos e usuário da RAPS, que realiza o grupo de suporte de pares com os usuários, quinzenalmente e integra a nossa equipe multiprofissional.

Contamos com o Enfermeiro Pedro como facilitador desse trabalho, que acompanha Raphael no serviço e participar das supervisões coletivas que acontecem periodicamente.



AGENDA DE ATIVIDADES

REGULARES | Agenda Padrão de Atividades Externas

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Manhã		PROJETO INTERSETORIAL IMEDIAÇÕES DO CAPS C/NAR PENHA + MAKEBA + CREAS NELSON CARNEIRO ACOMPANHAMENTO EM UNIDADES PRISIONAIS (QUINZENAL)	SUPERVISÃO DE TERRITÓRIO ALEMÃO (1 VEZ MÊS) MATRICIAMENTO CF VILA DO JOÃO (15 EM 15 DIAS) TERRITÓRIO MARÉ		
Tarde	GRUPO DE REDUÇÃO DE DANOS 15H - CRAF ATENDA 14H - MARÉ	MATRICIAMENTO CF JEREMIAS (QUINZENAL) MATRICIAMENTO CF KELSON (QUINZENAL) SUPERVISÃO DE TERRITÓRIO ILHA DO GOVERNADOR (1 VEZ AO MÊS)	MATRICIAMENTO -CF VALTER CF FELISBINO (SEMANAL) -CF WILMA COSTA (QUINZENAL)) SUPERVISÃO DE TERRITÓRIO PENHA - VIGÁRIO (1 VEZ AO MÊS) TERRITÓRIO MARÉ	MATRICIAMENTO CF MARIA CRISTINA (SEMANAL) MORADIA ASSISTIDA* (AINDA NÃO TEMOS REGULARIDADE)	
Terceiro Turno		SERVIÇO NOTURNO AVENIDA BRASIL E IMEDIAÇÕES		SERVIÇO NOTURNO ILHA DO GOVERNADOR E PENHA	

GRUPO DE REDUÇÃO DE DANOS CRAF

O Grupo de Redução de Danos na CRAF Tom Jobim é uma articulação entre complexo sócio Assistencial da ilha, Caps Ernesto Nazaré e Caps Miriam Makeba acontece toda segunda-feira a tarde com a proposta de provocar reflexões sobre uso de substâncias mais consciente e menos danoso, além de construir acesso aos serviços de saúde mental e sua importância nesse processo de cuidado. É um espaço aberto a usuários da CRAF, URS Ilha e Central de Idosos que visa acolher, avaliar e fazer uma parceria de práticas pautadas na lógica da Redução de Danos e da Luta Antimanicomial. Tem sido um trabalho rico em fazer rede e viabilizar acesso.



Principais ações territoriais realizadas:

O **ATENDA** é criado em 2017, trata-se de um espaço de atendimento integrado, é uma iniciativa em conjunto de serviços públicos e organizações da sociedade civil voltada para o atendimento compartilhado e integrado à usuários de crack, álcool e outras drogas, além da população em situação de rua em geral. Consiste na realização de oficinas socioculturais, acompanhada de ações específicas das equipes dos serviços públicos de Saúde e Assistência Social, buscando disponibilizar um atendimento integral e articulado, tendo como referência territorial a cena de uso Flávia Farnese.

As equipes se reúnem semanalmente às segundas-feiras a tarde no Espaço Normal: CAPS ad III Miriam Makeba, CAPSi Visconde de Sabugosa, CentroPOP José Saramago, CNAR Manguinhos, CAPS Magal, Espaço Normal, Casa das Mulheres.

Esse movimento de articulação de redes mostra-se como potente estratégia de redução de danos, considerando o contexto de grande vulnerabilidade e acentuada violência. O projeto contribui notoriamente para a ampliação do alcance das ações de produção de saúde, levando em conta as singularidades dos sujeitos e os determinantes sociais que se colocam (alimentação, habitação, geração de renda, saneamento, acesso à saúde), mobilizando a capacidade de lutar e se reinventar, produzindo qualidade de vida.



Principais ações territoriais realizadas:

O **SERVIÇO NOTURNO** foi concebido em 2017 com atendimento exclusivamente à população trans e travesti dos territórios da CAP 3.1. Durante esses anos de serviço passou por questões de precarização trabalhista, encerramento de parcerias, contudo, se mantém ativo. O uso abusivo de álcool e outras drogas foi percebido durante as intervenções, assim como a fome. Portanto, ao longo do serviço se percebeu o crescimento das cenas de uso durante a noite em nosso território, passando assim, a agregar o acompanhamento in loco desta população.

→ Território de Abordagem: **Bonsucesso** Terça-feira

Rua da Regeneração, teve uma expansão nas abordagens que vai desde a fábrica da Nestlé, passando pelo o Motel Stop Time, atrás do antigo Restaurante do Garotinho; chegando até ao BRT da Maré em frente ao Parque União, embaixo do viaduto dos campeões. No território de Bonsucesso, desde o crescimento imobiliário, a rua da Regeneração vem apresentando oscilações no número de pessoas . Entendemos que desde o início o território era composto por frequentadores que transitam pela região e que ainda se apresentam assim, mas essas oscilações têm sido constantes muito por conta de conflitos territoriais. Já as cenas de uso têm permanecido nos mesmos locais. Para alguns usuários funciona de forma rotativa, para outros essas cenas se tornam local de moradia e/ou permanência para aqueles que não são domiciliados



Parceria: Projeto VanBora

Ilha do Governador e Penha Quinta-feira:

Praça do Cocotá em frente a clínica Wilma Costa, ponto que fica atrás da arena, ao lado de um prédio público da justiça federal, estabelecimentos noturnos na Praia da Rosa. O movimento da população nesse local em que acontece a ação não teve mudanças bruscas, se mantém com as mesmas características dos frequentadores desse espaço de acordo com o horário ao longo do tempo do serviço.

Na Penha estamos retornando a esse território quinzenalmente, que num primeiro momento foi o mapeamento e atualmente já fazendo as abordagens .Sendo a localização da CF Felipe Cardoso até a Praça São Lucas pela Avenida Nossa Senhora da Penha e também a praça Santa Rosália.

O Serviço Noturno é composto pelas equipes do CAPSad III Miriam Makeba e UAA Metamorfose Ambulante.



reunião de alinhamento



Parceria: Projeto Garupa

Principais ações territoriais realizadas:

O PROJETO INTERSETORIAL NAS IMEDIAÇÕES DO CAPS vem sendo construído a partir da identificação de cenas de uso no perímetro mais próximo da unidade, compartilhado com a Clínica da Família Valter Felisbino, CNAR Penha e CREAS Nelson Carneiro, tendo sua primeira reunião de elaboração em Julho de 2024. No mês de Agosto realizamos uma ação de saúde na Estrada do Itararé, na “Pedreira”, na qual 14 pessoas que estavam na cena de uso foram abordadas, além de distribuição de panfletos informativos para população local e comércios, insumos de redução de danos e kit lanche. Seguimos fazendo o mapeamento das cenas nas semanas subsequentes.

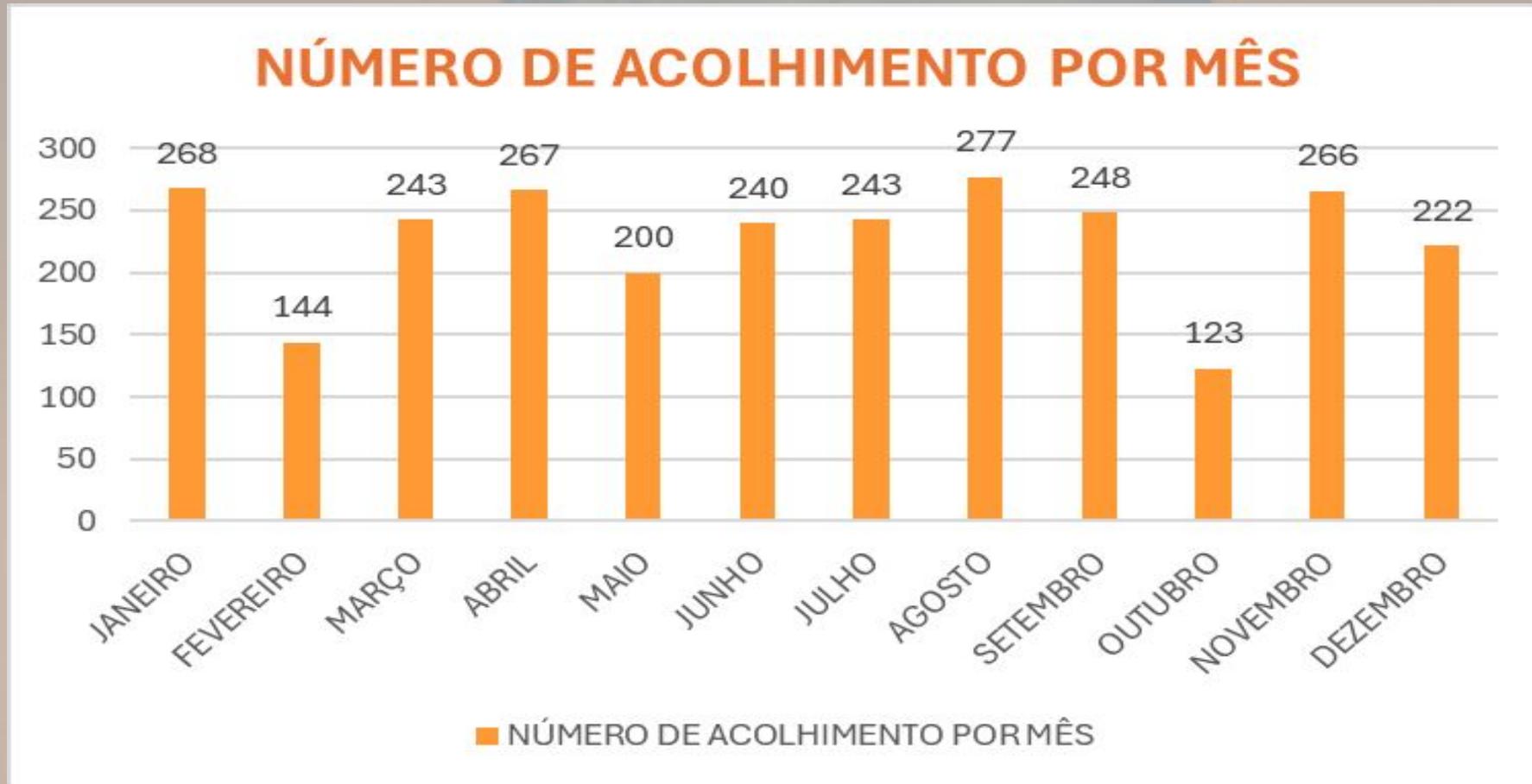




AÇÕES DE ATENÇÃO À CRISE

Fonte:

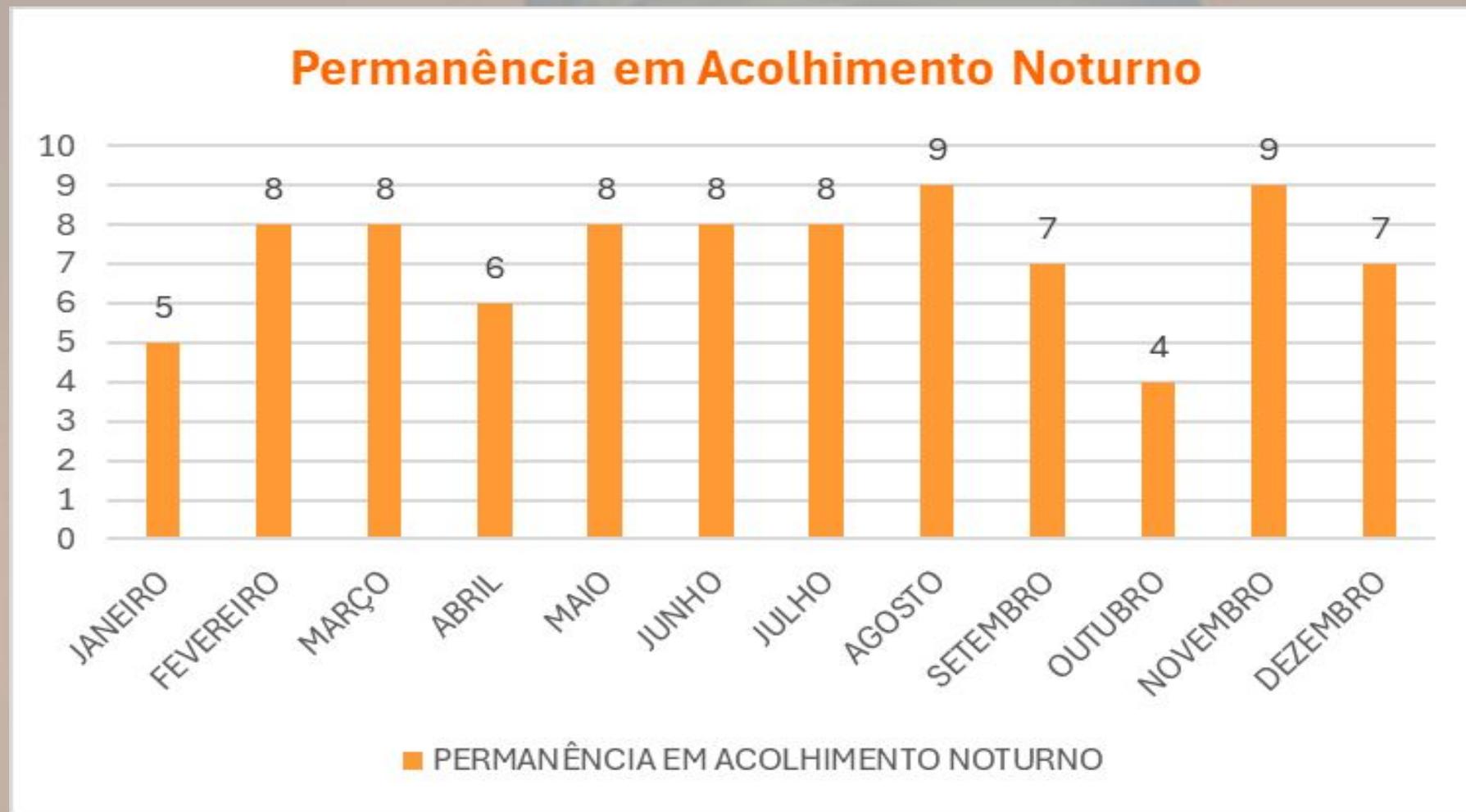
ACOLHIMENTO NOTURNO MENSAL



Fonte: PCSM e dados primários

Total de Acolhimento: 2.741

Média de Permanência em Acolhimento Noturno



Fonte: PCSM e dados primários

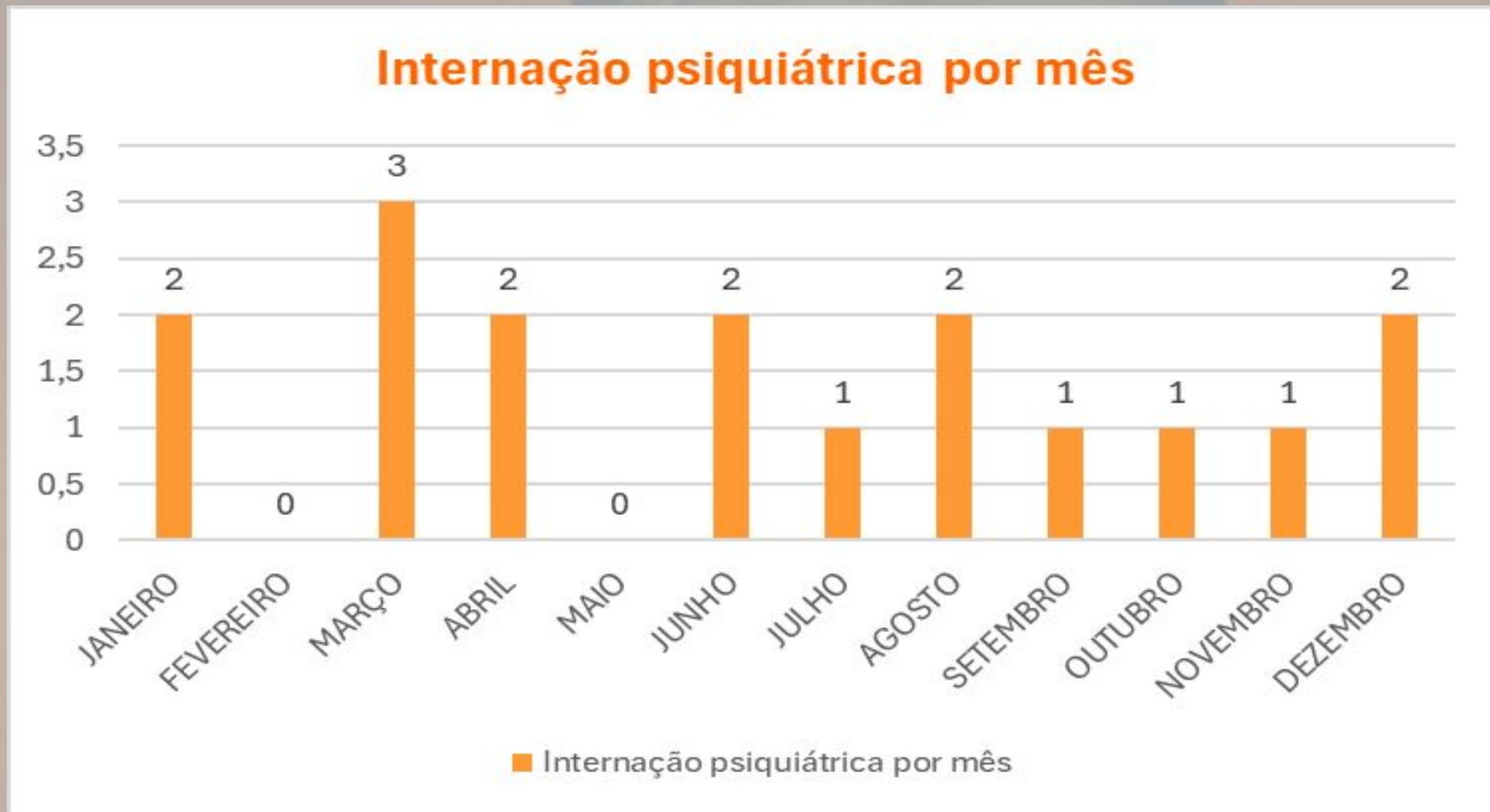
AÇÕES DE ATENÇÃO À CRISE À MÊS



Fonte: PCSM e dados primários

Total de Atenção à crise: 3.641

USUÁRIOS COM INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA



Fonte: PCSM e dados primários

POPULAÇÃO VULNERABILIZADA

Populações	Quantidade
Nº de usuários em Situação de Rua	317
Nº de usuários em Hospital de Custódia	2
Nº de usuário em URS	48
Nº de usuários Degase	0
Nº de usuário no Sistema Prisional	9

Fonte: PCSM e dados primários

ATENÇÃO ÀS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE

O Centro de atenção psicossocial Miriam Makeba realiza a continuidade de cuidados junto aos usuários privados de liberdade desde a sua inauguração em 2014. Contudo, a sistematização enquanto frente de cuidado iniciou-se em 2021 com o objetivo de continuidade dos cuidados em saúde, assim como, é a possibilidade de se pensar indicadores sociais de saúde e as possibilidades de enfrentamento às iniquidades em saúde.

O trabalho consiste em visitas mensais a cada usuário com objetivo de escuta e articulação com as equipes de saúde da Atenção Primária intramuros, assim como, a articulação com as equipes das Defensorias Públicas.

São acompanhados oito usuários masculinos vinculados previamente ao caps. Sendo um deles acompanhado no Hospital Penal Psiquiátrico Roberto de Medeiros e uma mulher em unidade em município do interior do estado.

A partir dos atendimentos individuais observamos a importância do acompanhamento via meios de telecomunicação com as equipes das unidades até o próximo atendimento. Assim como, o acompanhamento das famílias visto que, essas também são atravessadas em seu cotidiano por diversas questões devido a privação de liberdade como organização de rotina para as visitas, muitas vezes a impossibilidade de visitas devido a distância das unidades, dentre outras.



Estratégias de combate ao racismo

- Promoção de cuidado afrorreferenciado
- Ampliar a conscientização sobre a desigualdade de raça;
- Valorização de pessoas negras, quilombolas, com deficiência, indígenas e mulheres na formação da sociedade brasileira.







Ações de prevenção e cuidado às violências

- Discussão de pautas técnicas sobre a temática na supervisão de equipe
- Pautas constantes nas Assembleias que ocorrem semanalmente com usuários e profissionais
- Acompanhamento dos casos junto às clínicas de família, CNAR e UPA
- atendimentos individuais
- Atividades coletivas
- Acolhimento noturno em situações avaliadas pela equipe
- Identificação da rede de apoio formal e informal



Fluxos de cuidado para lesão autoprovocada

- Acolhimento do usuário por equipe multiprofissional, demanda espontânea ou encaminhamento
- Identificação da rede de apoio formal e informal
- Atendimento em unidades de Pronto Atendimento e Atenção Básica
- Busca ativa caso necessário



Produção



AÇÃO	DESCRIÇÃO	Nº DE AÇÕES (MÉDIA MENSAL)
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.020-8) REGISTRADOS NA RAAS	306
ATENDIMENTO DE FAMILIAR OU DA REDE DE APOIO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.022-4) REGISTRADOS NA RAAS	44
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	356
ACOLHIMENTO DE 1ª VEZ	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.023-2) REGISTRADOS NO BPA-I	34
ACOLHIMENTO NOTURNO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.002-0) REGISTRADOS NA RAAS	228
ATIVIDADE DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO	AÇÕES DE REAB PSICOSSOCIAL DIRECIONADAS A USUÁRIOS INSTITUCIONALIZADOS (URS, PRISIONAL)	99
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	185
ATENDIMENTO DOMICILIAR	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.024-0) REGISTRADOS NA RAAS	6
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.030-5) REGISTRADOS NO BPA	42
MATRICIAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.039-9) REGISTRADOS NO BPA	3

A woman with a green headwrap is shown from the chest up, looking directly at the camera with a thoughtful expression. Her right hand is resting on her chin, and she is wearing a ring and a bracelet. The background is a soft, light-colored gradient.

Indicadores de Performance da Unidade

INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	JAN/ 24	FEV/ 4	MAR/ 24	ABR/ 4	MAI/ 4	JUN/ 24	JUL/ 4	AGO/ 24	SET/ 4	OUT/ 24	NOV/ 4	DEZ/ 4
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	37,9 %	38,3 %	40,2 %	41%	37,6 %	31,5	34%	38%	14%	12,2 %	8,5%	8,2%
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	100 %	100 %	100%	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
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	6,2 %	6,1%	5,1%	3,6%	3,5%	6,3%	5,6 %	5,9%	7,0%	4,1%	3,2%	3,8%
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	100 %	100 %	100%	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Fonte: PCSM e dados primários

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
Proporção de internações psiquiátricas	(N) Nº de usuários com cadastro ativo que tiveram internação psiquiátrica x 100 (D) Nº de usuários com cadastro ativo no CAPS	0,2%	0%	0,3%	0,2%	0%	0,2%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%
Proporção de ações de matriciamento à Atenção Primária em Saúde	(N) Nº 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	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Proporção de usuários em status de busca ativa por ausência de novas evoluções no Prontuário Eletrônico	(N) Nº de usuários com status de busca ativa por ausência de novas evoluções no Prontuário Eletrônico x 10 (D) Nº de usuários com cadastro ativo no CAPS no período	1%	0,6%	0,8%	0,8%	0,4%	0,6%	0,5%	0,7%	0,4%	0,4%	0,6%	0,8%
Proporção de aprovação da produção (Acordo de Resultados)	(N) Nº de produção aprovada no TABNET X 100 (D) Nº de produção apresentada no TABNET	99,9%	99,7%	99,2%	99,9%	99,3%	85%	81,5%	79,6%	29,1%	92%	86,8%	86%

Visão Estratégica

A woman with a green headwrap is smiling and looking down. Her right hand is resting on her left shoulder, and she is wearing a ring and bracelets. The background is a soft, warm gradient. The text 'Visão Estratégica' is written in a bold, orange font across the middle of the image.

PROPOSTAS ESTRATÉGICAS PARA 2025



PROPOSTAS PARA 2025

Melhorar a estrutura física do Caps e a ocupação dos espaços pela equipe

Adequar o tamanho da equipe proporcionalmente ao tamanho do território da 3.1

Ter espaço para convivência e descanso adequado para os usuários

Pensar novas ferramentas e estratégias de atenção e manejo de crise;

Fomentar diálogo sobre o racismo, população trans, redução de danos e pessoas LGBTQIA+

Adequação do espaço físico para torná-lo mais acolhedor e funcional.

capacitação, e melhora na qualidade das notificações de violência

Melhora no cuidado integral(monitoramento das comorbidades)

PROPOSTAS ESTRATÉGICAS DE 2023 EM 2024

PROPOSTAS PARA 2024	STATUS DA EVOLUÇÃO DA PROPOSTA
Fomentar as questões sobre a produção, busca ativa, completude dos dados e qualificação dos registros no PCSM. Treinamento da equipe;	ALCANÇADA
Contratação de Supervisor Clínico-institucional;	ALCANÇADA
Realização de seminários internos semestrais com discussões sobre o processo de trabalho;	ALCANÇADA
Pensar novas ferramentas e estratégias de atenção e manejo de crise;	CONTÍNUO
Fomentar diálogo sobre o racismo, população trans, redução de danos e pessoas LGBTQIA+	CONTÍNUO
Adequação do espaço físico para torná-lo mais acolhedor e funcional.	EM PROCESSO DE ALCANCE

UAA METAMORFOSE AMBULANTE



ORGANOGRAMA

Nome	FUNÇÃO	VÍNCULO
MARCIA CRISTINA BEZERRA TAVARES	DIRETORA	VIVA RIO/CLT
MARCIO SANTOS TAVELA RAMOS	COORDENADOR TÉCNICO	VIVA RIO/CLT
EDSON GOMES ALEXANDRE	Assistente administrativo	VIVA RIO/CLT
CLAUDIA TALLEMBERG	SUPERVISORA	VIVA RIO/CLT
ANTONIA MARIA RODRIGUES DE SOUZA	Agente de cuidados territoriais	VIVA RIO/CLT
AUDILICE GOMES CHAVES	Agente de cuidados territoriais	VIVA RIO/CLT
CINTIA PAIXÃO DA SILVA	Agente de cuidados territoriais	VIVA RIO/CLT
DENIS SANTOS DA SILVA	Agente de cuidados territoriais	VIVA RIO/CLT
ELAINE CRISTINA DE SOUZA MORAES	Agente de cuidados territoriais	VIVA RIO/CLT

ORGANOGRAMA

Nome	FUNÇÃO	VÍNCULO
FABIANE DONATIENNE DE ANDRADE SILVA	Agente de cuidados territoriais	VIVA RIO/CLT
HANNA ALMEIDA MENDES	Agente de cuidados territoriais	VIVA RIO/CLT
ISABELA EDVIRGES SALVADOR DE MELO	Agente de cuidados territoriais	VIVA RIO/CLT
LUCIANA ALVES BRAZ	Agente de cuidados territoriais	VIVA RIO/CLT
PEDRO HENRIQUE DE AGUIAR	Agente de cuidados territoriais	VIVA RIO/CLT
RAQUEL MAGALHAES DE LIMA ONIAS	Agente de cuidados territoriais	VIVA RIO/CLT
THAIS SANTOS DE OLIVEIRA	Agente de cuidados territoriais	VIVA RIO/CLT
VALERIA DA VEIGA COELHO	Agente de cuidados territoriais	VIVA RIO/CLT
YNDAIARA CRISTINA DE SOUZA GOMES	Agente de cuidados territoriais	VIVA RIO/CLT
ANDERSON FERREIRA DA SILVA	Assistente social	VIVA RIO/CLT

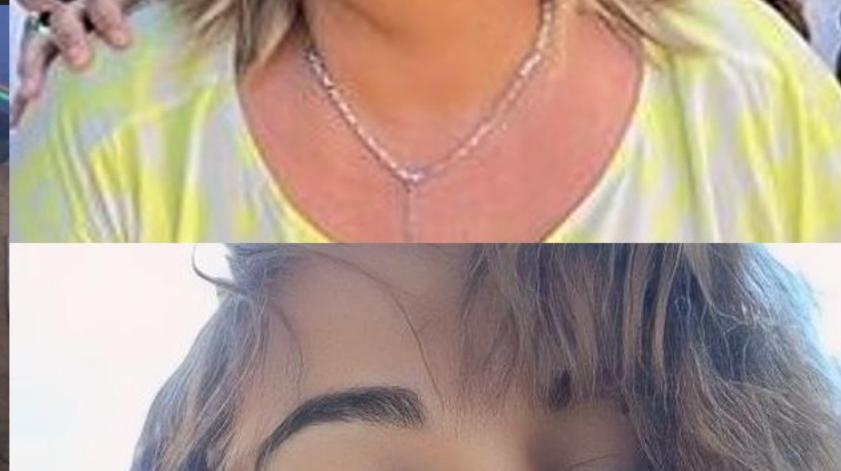
ORGANOGRAMA

Nome	FUNÇÃO	VÍNCULO
LUCAS RAFAEL RAMOS SILVA	Enfermeiro	VIVA RIO/CLT
MARCOS VINICIUS MARQUES IGNACIO	Psicólogo	VIVA RIO/CLT
NATHALIA SANTOS	Estagiária de psicologia	SMS Rio/acadêmico bolsista
ALLAN ESTEVES DE ARAUJO	Agente de portaria	VIVA RIO/CLT
JOSÉ FERNANDO DOS ANJOS TERRA	Agente de portaria	VIVA RIO/CLT
MARCIA DOS ANJOS TERRA	Agente de portaria	VIVA RIO/CLT
RAIMUNDO JOSÉ ALVES SILVA	Agente de portaria	VIVA RIO/CLT
EVELLYN CAROLINE ALVES DE LIMA	Auxiliar de serviços gerais	VIVA RIO/CLT
JOELMA VALENTIM DA SILVA	Auxiliar de serviços gerais	VIVA RIO/CLT
VANUSA CAROLINA SILVA DE OLIVEIRA	Auxiliar de serviços gerais	VIVA RIO/CLT

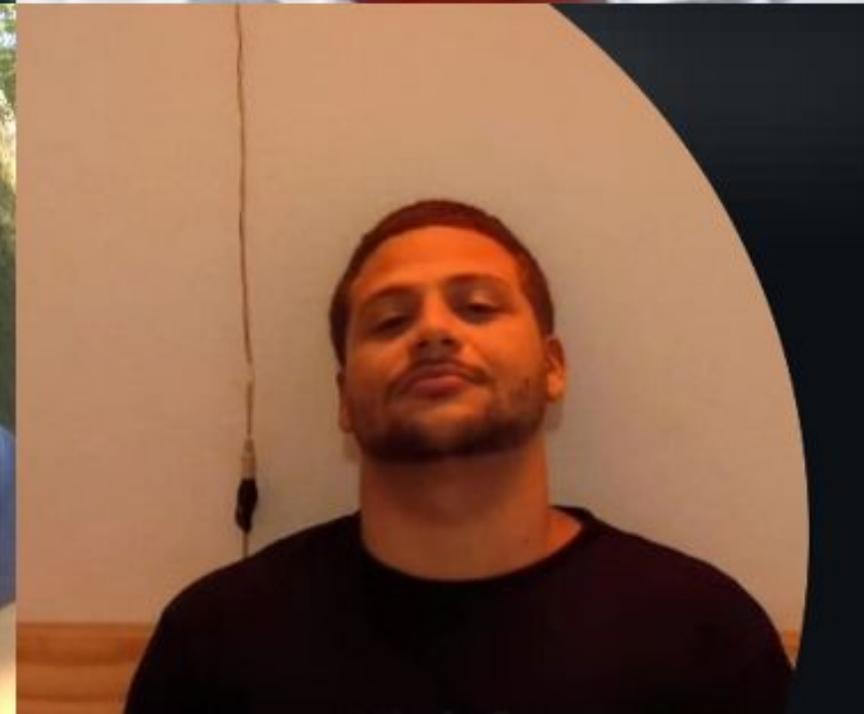
ORGANOGRAMA

Nome	FUNÇÃO	VÍNCULO
PEDRO AUGUSTO JESUS DA SILVA	Cozinheiro	VIVA RIO/CLT
Shirley Francisca da Silva	Cozinheira	VIVA RIO (RPA)
Washington Antunes Moraes	Motorista	BRJ
Priscila Presley de Figueiredo Chaves	Roupeira	São Geraldo



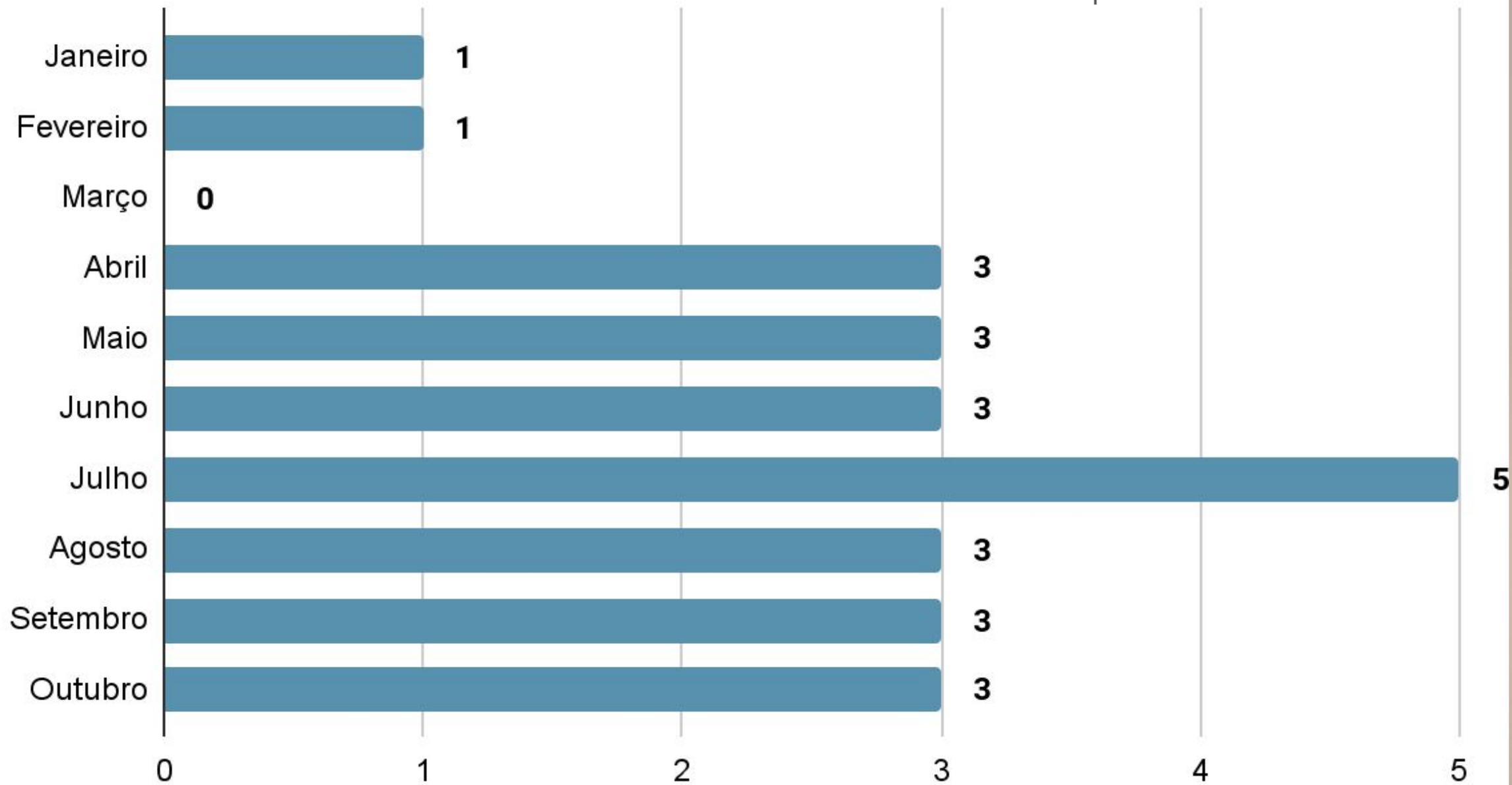






PORTA DE ENTRADA MENSAL

FONTE: PCSM e dados primários

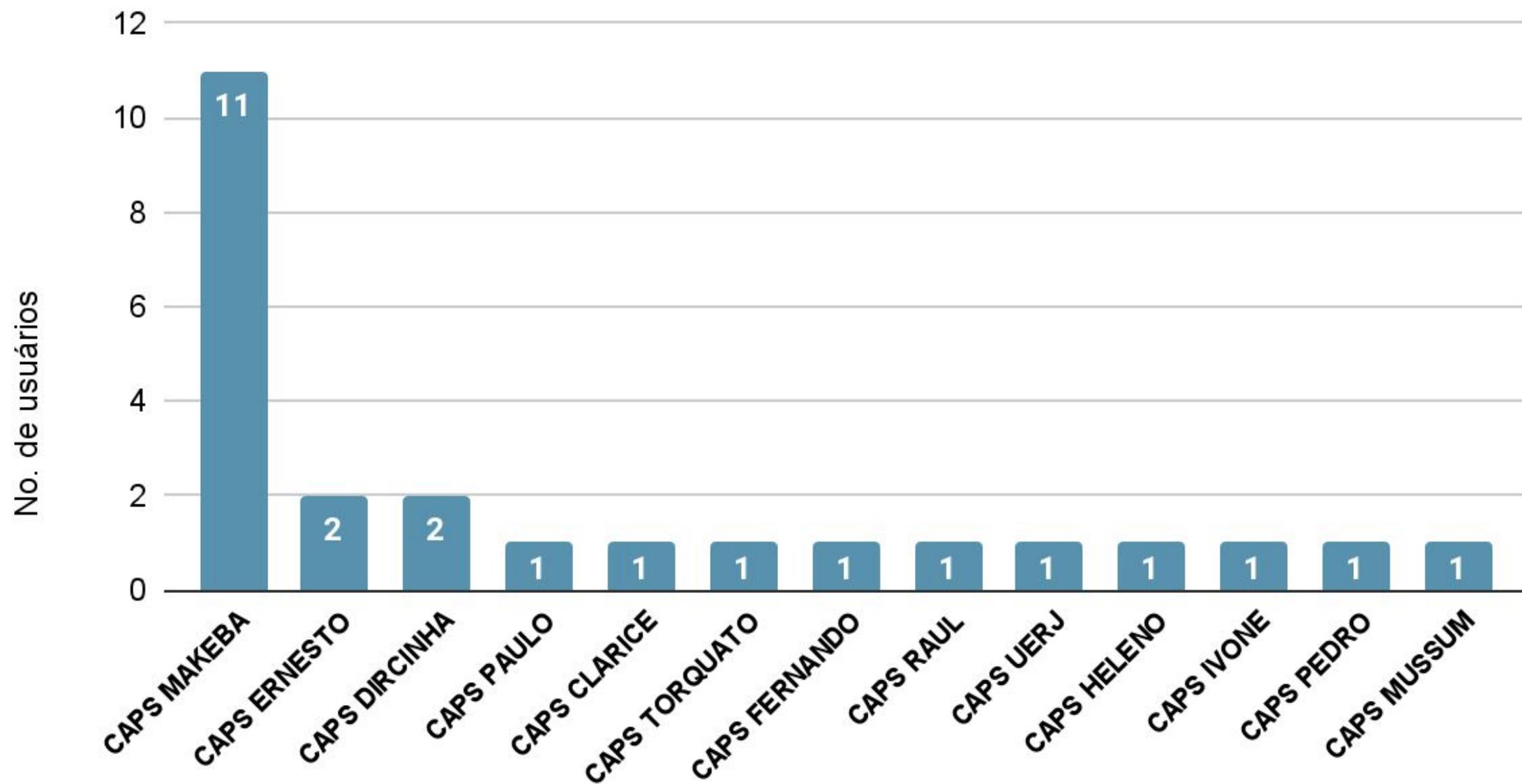


PORTA DE ENTRADA MENSAL

- Tivemos um total de 25 usuários acolhidos no período entre janeiro e outubro de 2024;
- Trata-se de um número regular conforme a nossa série histórica: em 2020 foram 26, em 2021 foram 30, em 2022 foram 14. A única exceção foi 2023, com 50 acolhimentos, por conta de intercorrências estruturais no CAPS ad III Miriam Makeba.



PORTA DE ENTRADA POR CAPS

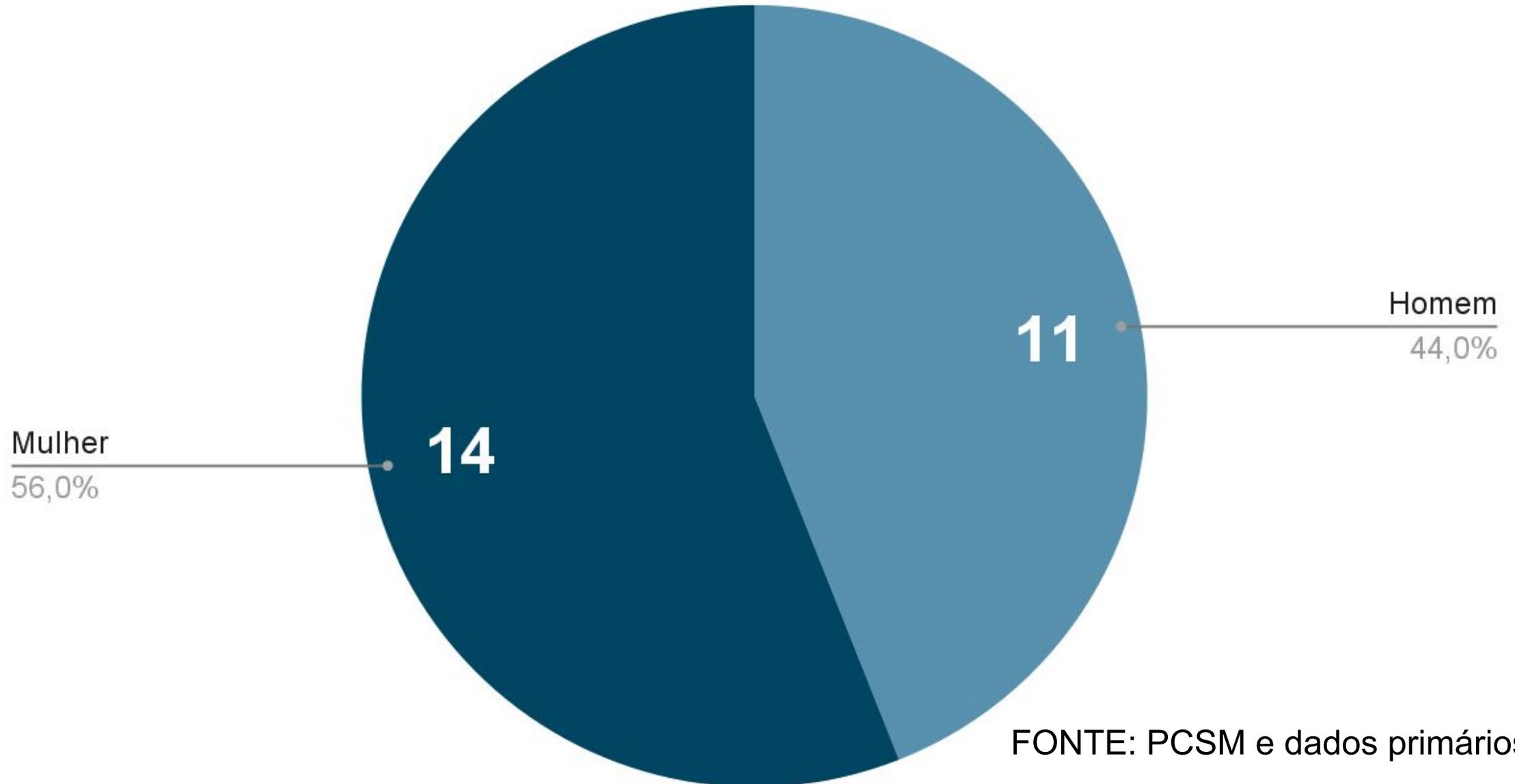


PORTA DE ENTRADA POR CAPS

- Além da hegemonia de indicações do CAPS Makeba, tivemos a maior parte das indicações da AP 3.1, com 14 indicados;
- Foram ainda 3 indicados das APs 3.2 e 3.3, respectivamente; e um indicado das APs 2.1, 2.2, 4.0 e 5.2, cada.



PERFIL POR GÊNERO



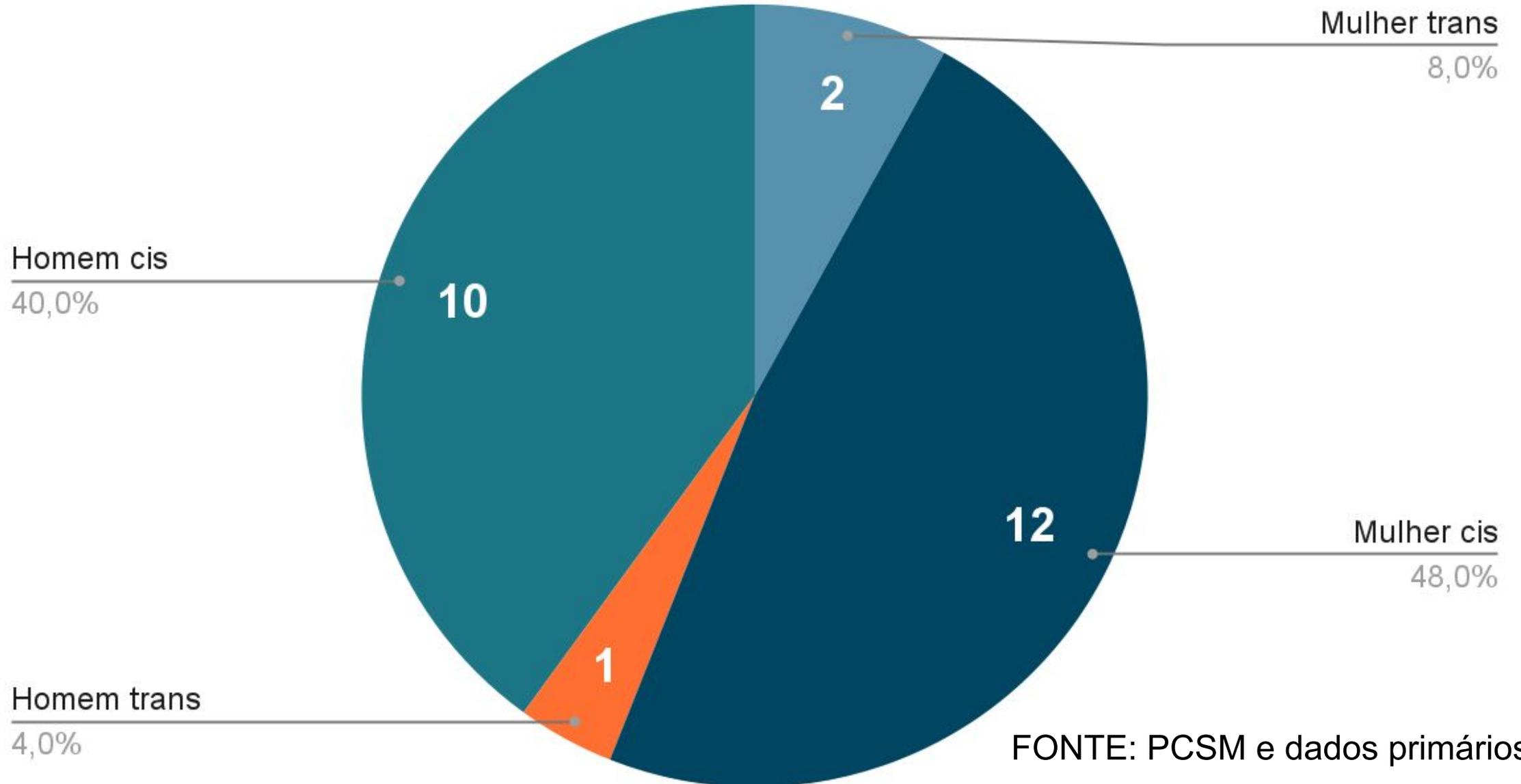
FONTE: PCSM e dados primários

PERFIL POR GÊNERO

- Pela primeira vez na história da unidade, observamos uma proporção maior de mulheres sendo acolhidas do que homens;
- Tal evento se traduz nos acolhidos atuais: tratam-se de 8 mulheres e 7 homens.



PERFIL POR GÊNERO



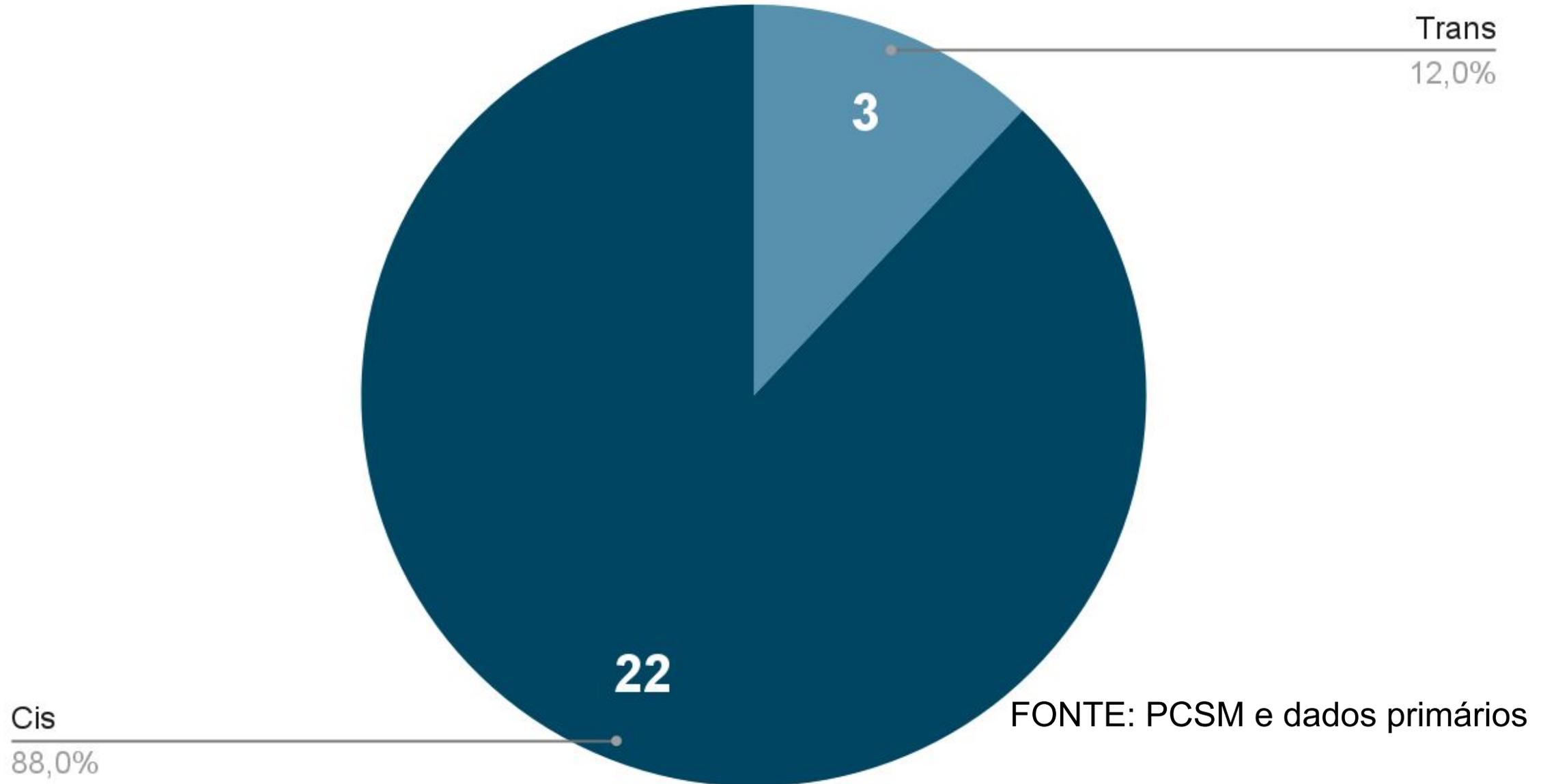
FONTE: PCSM e dados primários

PERFIL POR GÊNERO

- Nas divisões entre mulheres e homens trans que acessaram a unidade nesse período, observamos uma proporção maior de mulheres trans em relação às cis, do que homens trans em relação aos homens cis. Ainda que sejam uma maioria de pessoas cis acessando a Metamorfose nesse período.

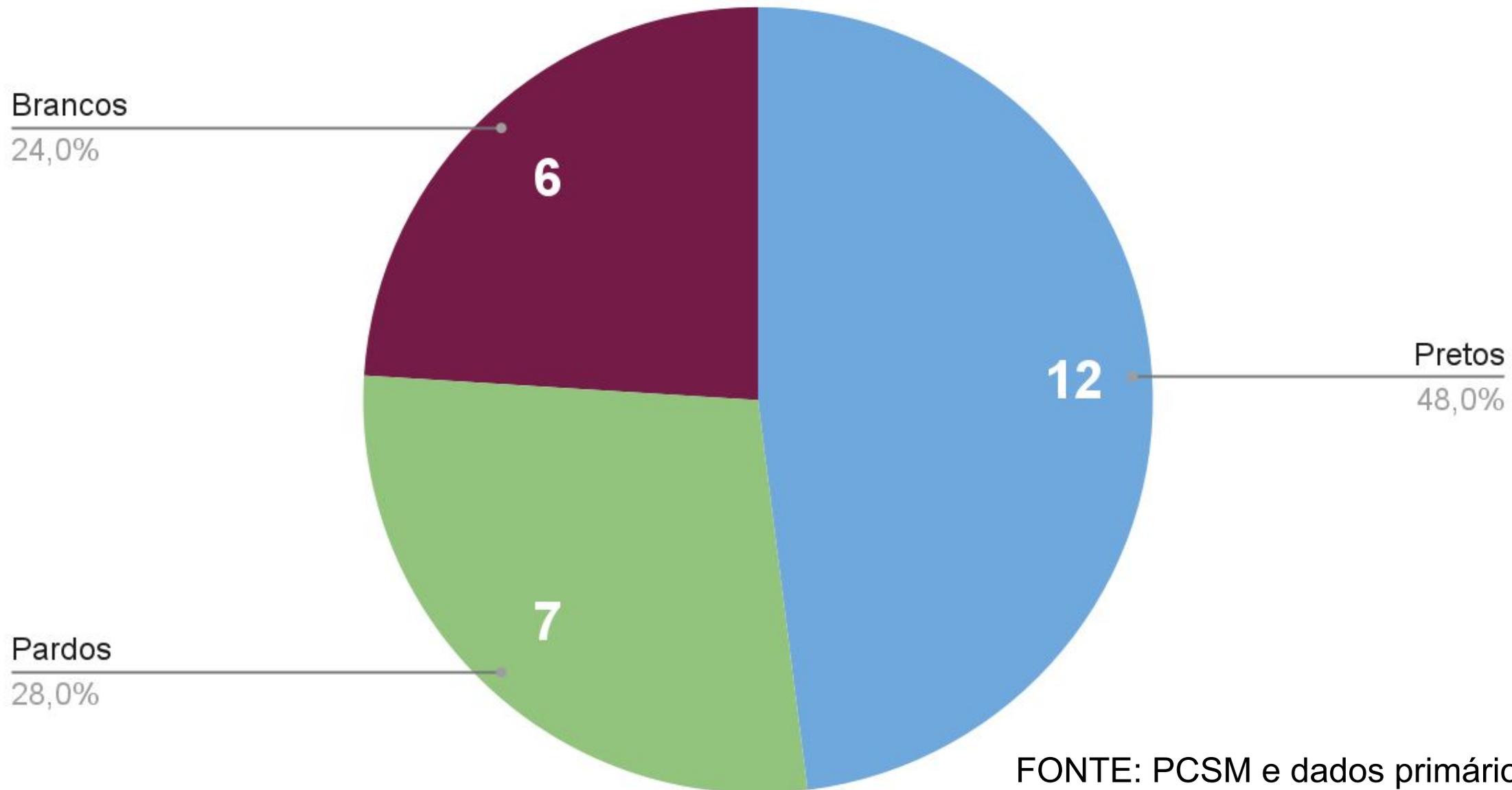


PERFIL POR GÊNERO - TRANS E CIS



FONTE: PCSM e dados primários

PERFIL POR RAÇA



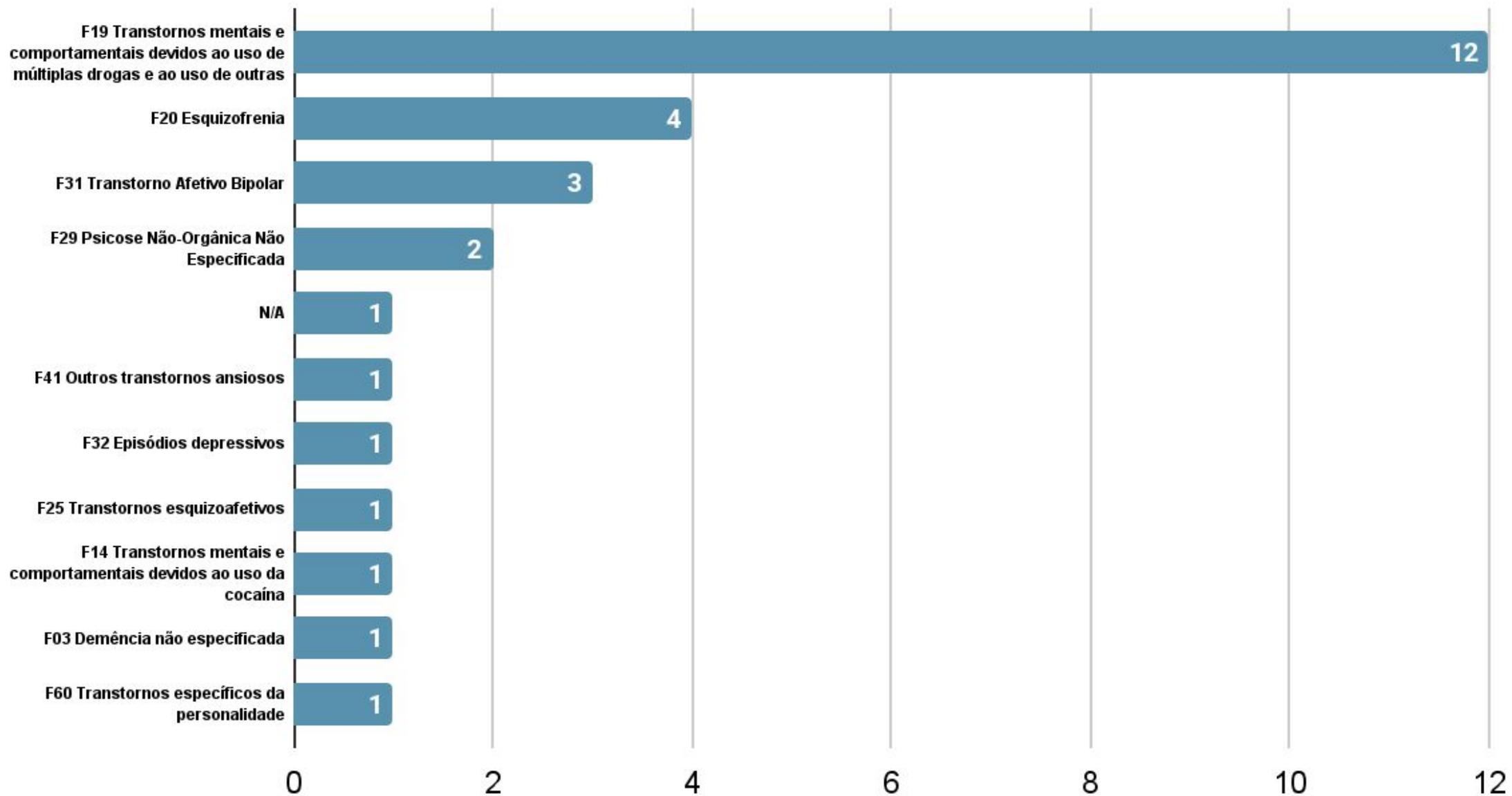
FONTE: PCSM e dados primários

PERFIL POR RAÇA

- Pensando a junção dos números entre pardos e pretos, temos uma ocupação de 76% de pessoas negras acessando a Metamorfose no período jan-out de 2024;
- É um número que fala da dinâmica racial que perpassa o cuidado na unidade, entre os próprios usuários, e também na relação entre usuários e equipe;
- Em diversos momentos discutimos em supervisão e reuniões as questões de raça - em relação de interseccionalidades com as questões de classe e de gênero; e seus impactos no cuidado e vínculo entre equipe e usuário.

CID

FONTE: PCSM e dados primários

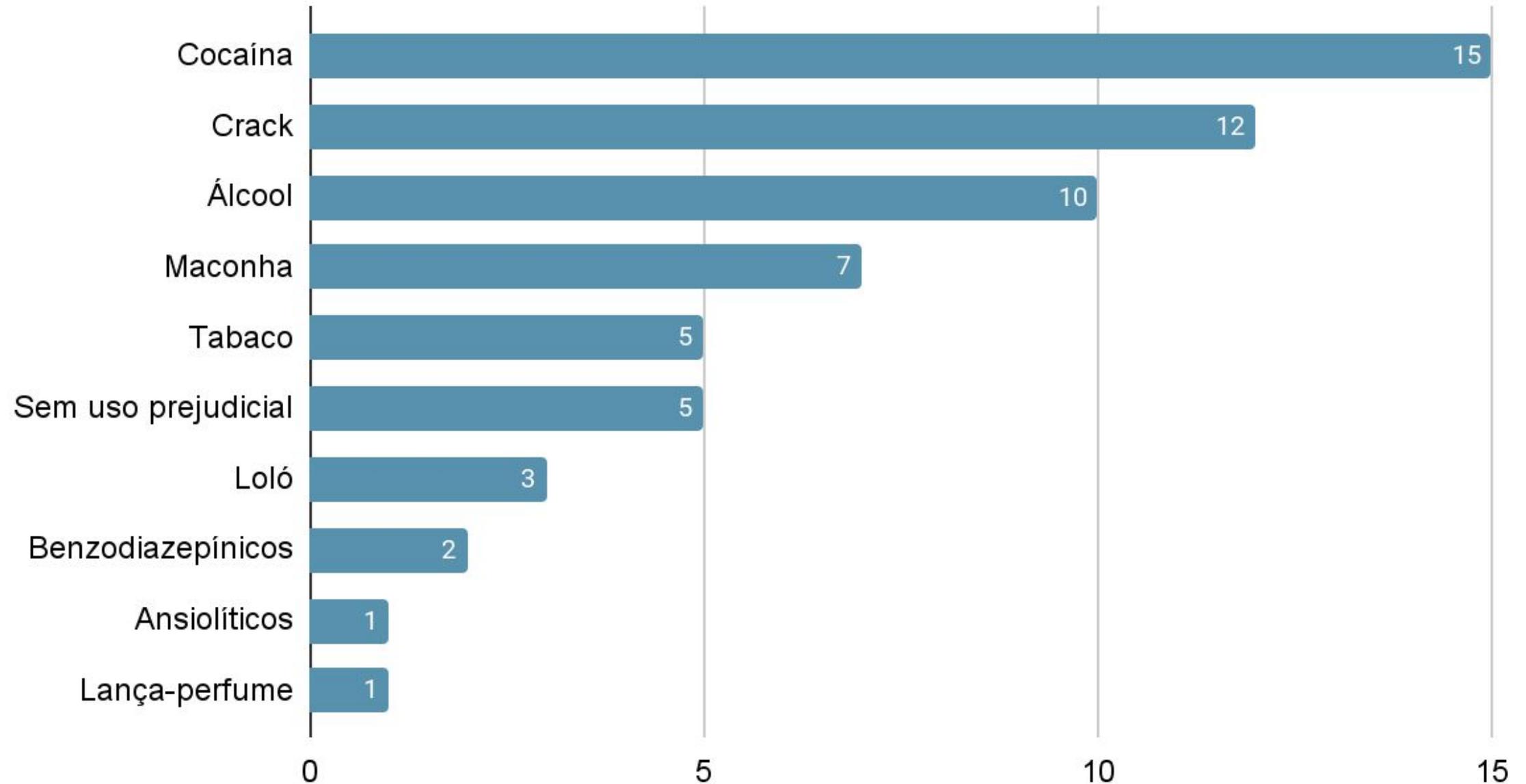


CID

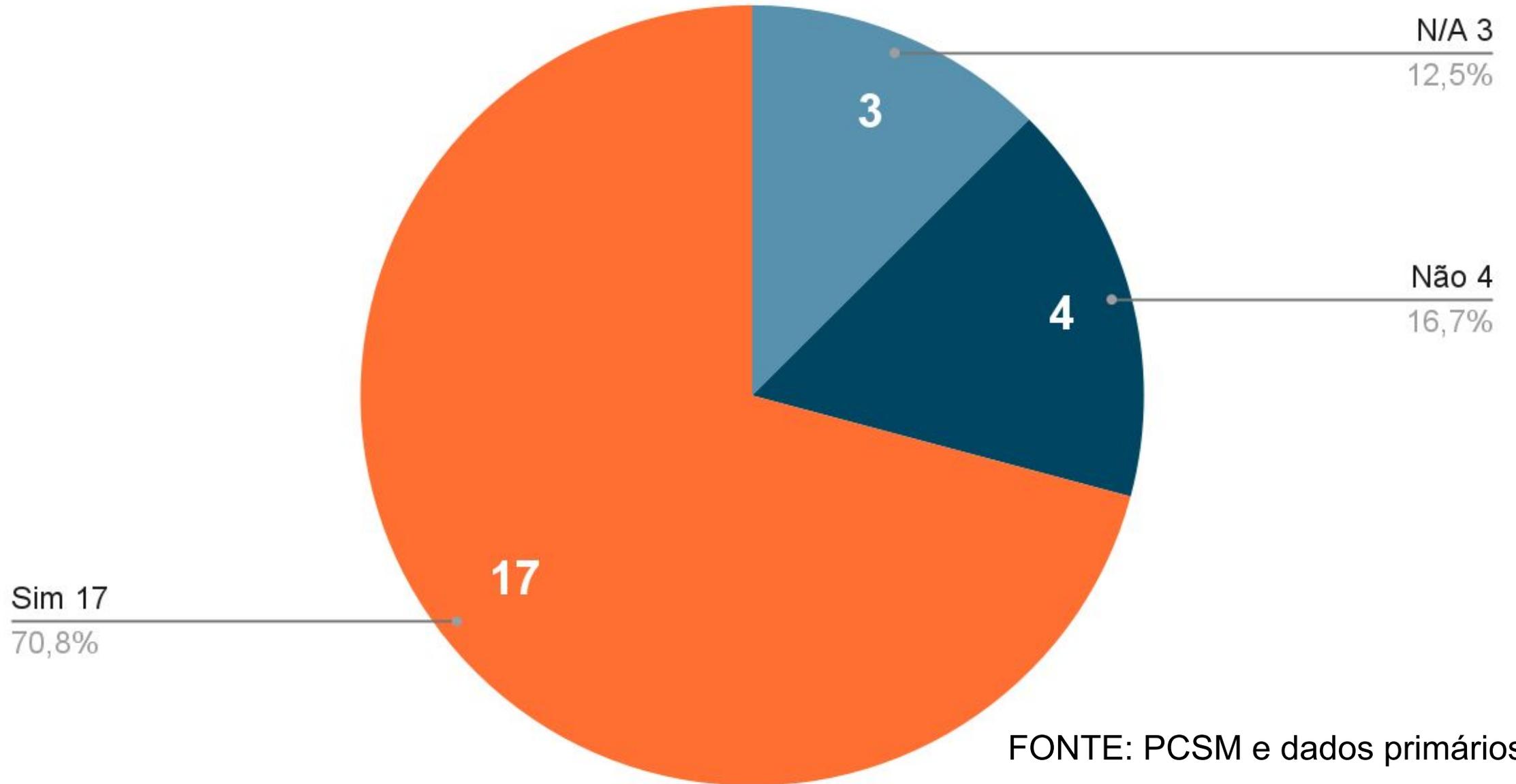
- Apesar de recebermos uma população variada, de diferentes CAPS da cidade, observamos um predomínio importante de usuários com ao menos um diagnóstico de F19 - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas, sublinhando a UAA Metamorfose enquanto serviço AD da atenção psicossocial;
- Isso também foi observado no cotidiano do serviço ao longo desse ano, com a equipe operando mais do que nunca enquanto redutores de danos;
- Importante sinalizar que muitos usuários tinham mais de um diagnóstico, marcando a complexidade e diversidade da nossa população acolhida.

USO DE SUBSTÂNCIAS

FONTE: PCSM e dados primários



RENDA



FONTE: PCSM e dados primários

BENEFÍCIO

Bolsa de volta para casa (PVC)

4,8%

Bolsa de inclusão produtiva

4,8%

Assalariado

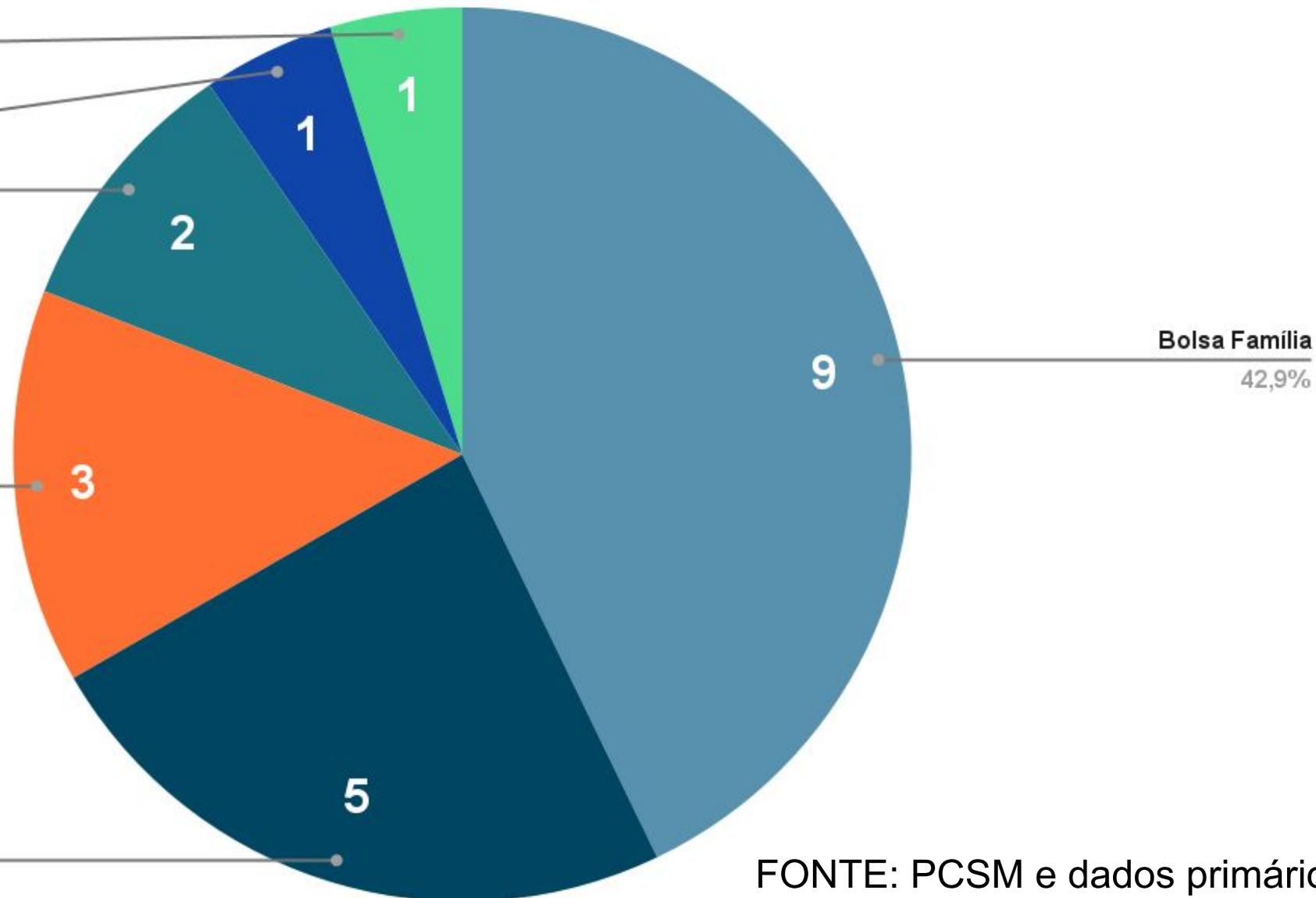
9,5%

Pensão

14,3%

BPC

23,8%



FONTE: PCSM e dados primários

BENEFÍCIO

- Observando a predominância de recebedores de bolsa-família na UAA, seguidos por beneficiários de BPC. Tivemos uma curiosa presença de pensionistas na UAA Metamorfose, o que pode ter a ver com o envelhecimento da população acolhida, e o certo “gargalo” na rede intersetorial em relação aos idosos;
- Dos 25 acolhidos no período jan-out, 4 têm mais de 60 anos.

ESCOLARIDADE

FONTE: PCSM e dados primários

Nível superior completo

4,2%

Nível médio completo

8,3%

Alfabetizado

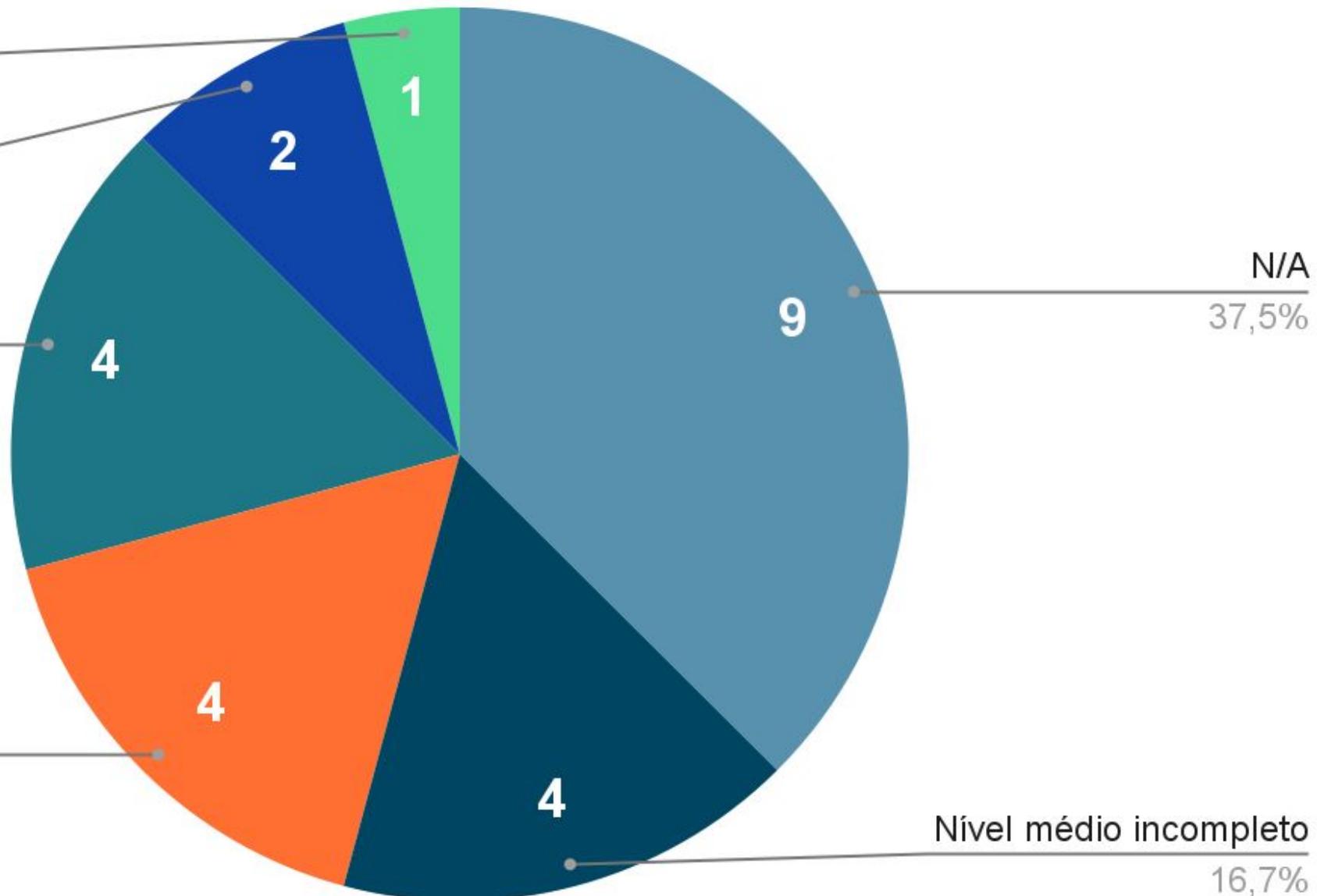
16,7%

Nível fundamental

16,7%

Nível médio incompleto

16,7%



ESCOLARIDADE

- Tivemos um número demasiado de ausência de dados, no que se refere à escolaridade, em relação à usuários que não mais se encontram na UAA Metamorfose Ambulante. Indica a importância de um maior cuidado no registro desse indicador.

MATRIZ SWOT

Fatores Internos

Fatores Externos

Positivo

Forças

1. Cuidado singularizado na UAA, maior possibilidade de trabalhar os vínculos entre usuários e serviço;
2. Potência das oficinas de geração de renda: ensaio para a organização do cotidiano de vida;
3. Maior autonomia na alimentação dos usuários;
4. Articulação e parceria entre a equipe;
5. Supervisão clínico-institucional.

Oportunidades

1. Trabalho territorial: presença e articulação no Atenda e Serviço Noturno, como ampliação do acesso;
2. Conhecimento e ocupação do território próximo, como fator de mediação entre o usuário e a cidade,
3. Presença nos diversos espaços de proposição política e de controle social: fóruns estaduais e territoriais; supervisão de território;
4. Articulação com os CAPS parceiros da RAPS, no compartilhamento dos casos, comunicação entre os serviços, presença nos cotidianos e supervisões;
5. Protagonismo da UAA enquanto experiência exitosa e multiplicadora frente a outros serviços, UA's, secretarias municipais, estaduais e federais.

1. Necessidade de mais educação continuada para temas específicos;
2. Necessidade de maior investimento na saúde do trabalhador;
3. Reposição da vacância de ACT e de ASG para reforço das atividades, tais como atividades culinárias, oficinas, passeios, atividades culturais, higienização da unidade. Efetivação dos contratados via RPA;
4. Recursos estruturais internos: regularização da rede elétrica para a climatização total da unidade, como o refeitório e cozinha; dificuldade na manutenção de alguns recursos e o impacto no atraso da entrega de materiais de manutenção.

1. Precarização dos trabalhadores, no nível ampliado;
2. Dificuldade com o transporte institucional: redução na oferta do carro e compartilhamento com outros serviços;
3. (Ainda) sobre a reprodução de práticas e lógicas manicomiais no cuidado e nos serviços;
4. Dificuldades de articulação com alguns equipamentos e parceiros da rede intersetorial;
5. Dinâmica do território na sua vertente de violência: violência de Estado, do poder paralelo; violências raciais, urbanas, comunitárias, de gênero; contra práticas do entretenimento adulto, por exemplo;
6. Austeridade e inflação econômica, impactando no poder de compra dos trabalhadores e dos serviços.

Fraquezas

Ameaças

Negativo



ACESSO



GERAÇÃO DE RENDA



REDUÇÃO DE DANOS



CIRCULAÇÃO



PRODUÇÃO DE VIDA





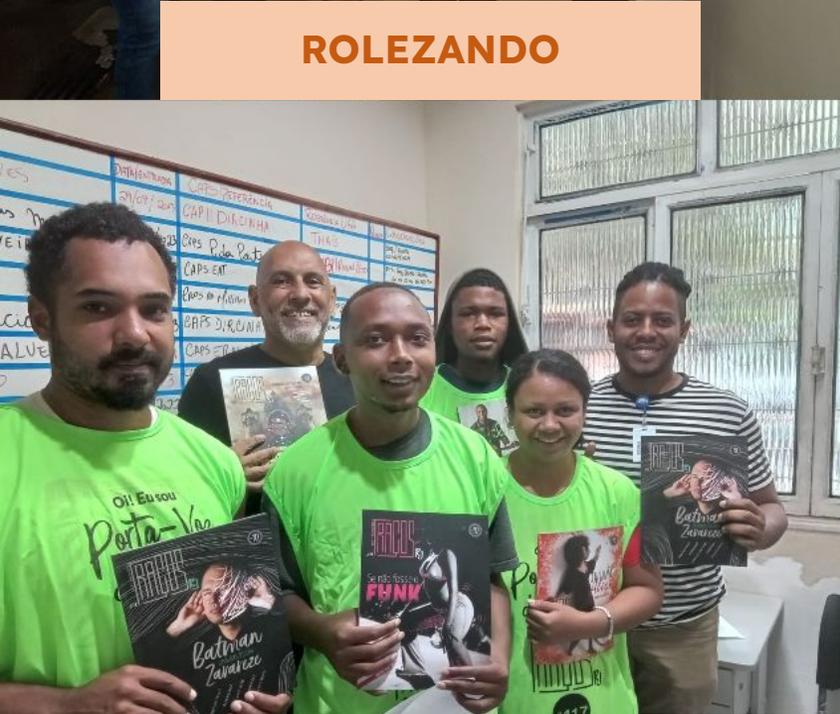
ROLEZANDO



MAKEBA BIJUS



CARNAVAL



PARCERIAS



PRESTAÇÃO DE



Parceria no cuidado
integral a saúde com
@isabelamelo.nutri



PARCERIAS



TRANSITÓRIO



VINDAS E PARTIDAS





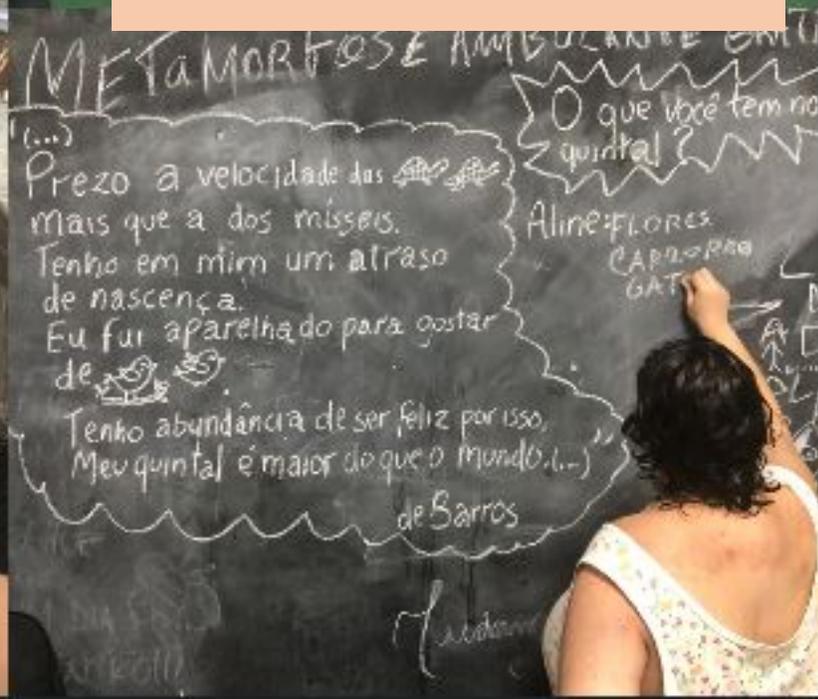
TRABALHO E RENDA



TERRITÓRIOS



SUPERVISÃO E EXPRESSÃO





AMIZADE



PAUSA



FESTA



SEMINÁRIO



PASSEIO





ACADEMIA



PONTO DA REDE



AFETO

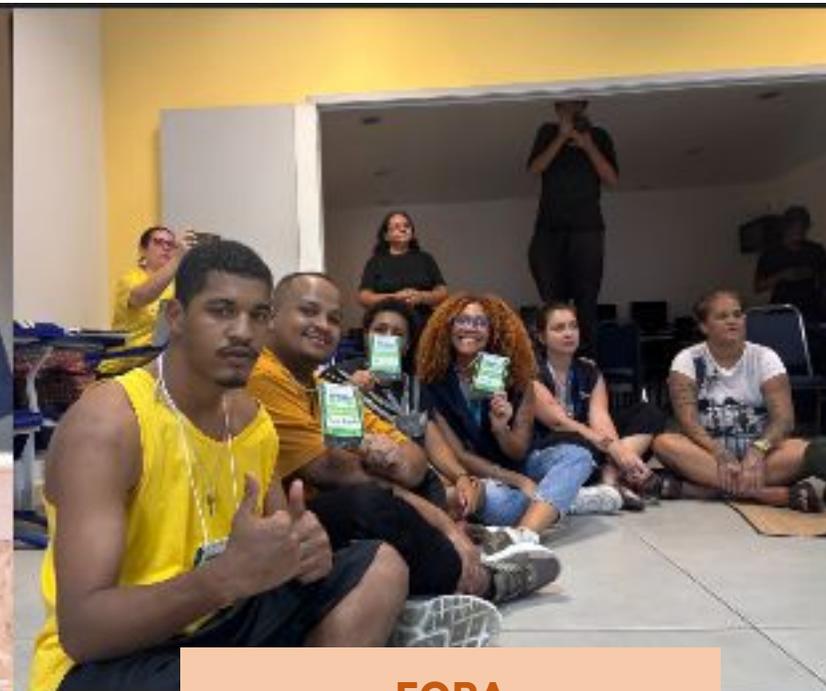


ARTICULAÇÃO





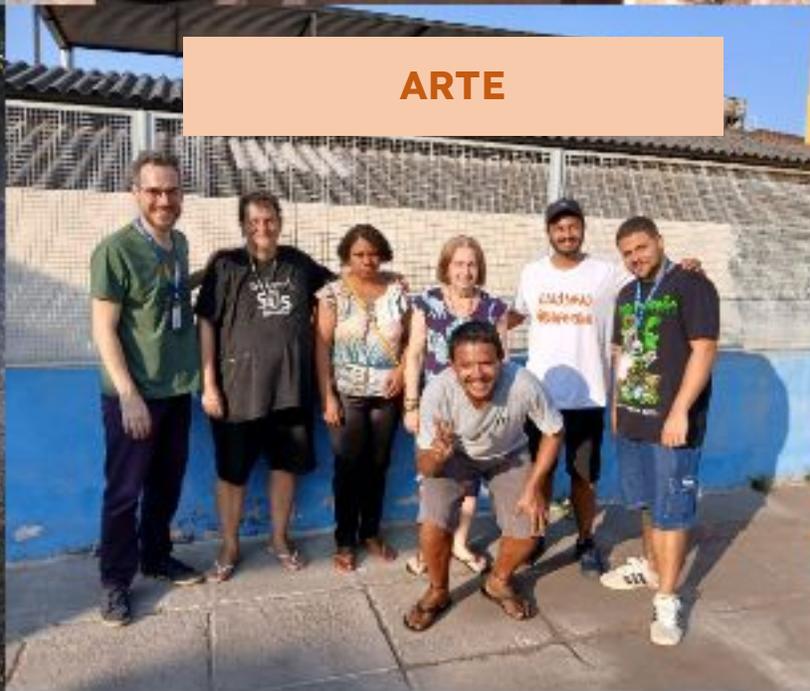
CORPO



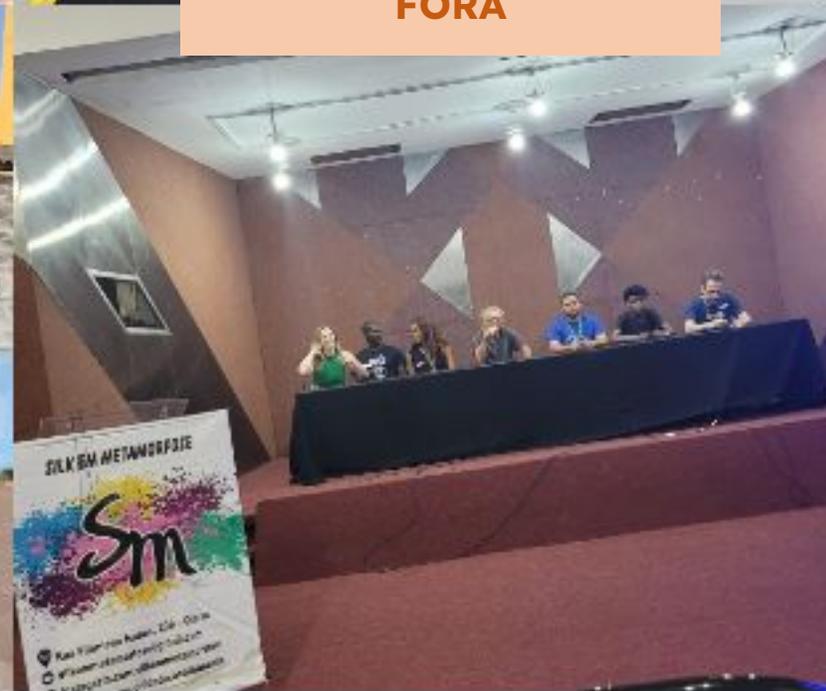
FORA



VIDA



ARTE



PROPOSTA PARA 2025



- Ao final de 2023, projetamos no ano de 2024 um maior investimento nos registros e indicadores, sobretudo as notificações de violência. Conseguimos organizar a partir da parceria com a ADM do CAPS Makeba, e a disponibilização do ficha para a toda a equipe;
- Pensamos também no reforço e investimento das oficinas de geração de renda. Realizamos uma presença importante nesses espaços, com a entrada de novos profissionais no Silk em Metamorfose e Makeba Bijus, além do maior uso dos recursos materiais da unidade para a manutenção dessas práticas, como transporte, alimentação, etc. Necessitamos ainda caminhar na formalização das oficinas, retomando a proposta da associação;

PROPOSTA PARA 2025



- Outro ponto fundamental, que foi apontado na Matriz Swot deste ano, é a formalização de mais de espaços de educação permanente. É fundamental notar o ganho que a supervisão clínico-institucional trouxe para o serviço nesse sentido, com a realização do nosso II Seminário Interno no ano de 2024; tivemos também a presença da equipe no Curso Introdutório de Atenção Psicossocial ofertado pelo Viva Rio. Pretendemos intensificar esse processo, trabalhando temáticas como racismo, população LGBTQIAPN+, interseccionalidades, redução de danos e atenção psicossocial;
- Ainda sobre o trabalho do II Seminário da UAA Metamorfose Ambulante, visamos retomar e dar consistência aos encaminhamentos desse encontro, com a produção da cartilha com os pontos levantados e discutidos pelo coletivo da equipe da UAA e seu projeto clínico-político-institucional;

PROPOSTA PARA 2025



- Projetamos intensificar a qualificação dos projetos terapêuticos e dos encaminhamentos de casos feitos à UAA. Entendemos que atingimos em certa medida este objetivo, e que seguiremos neste investimento: de maior comunicação entre as equipes; reuniões e supervisões sobre os casos; investindo no lugar da UAA enquanto agente ativo e parceiro no cuidado dos usuários, a fim de evitar ao máximo possível a iatrogenia e a institucionalização da nossa população acolhida.





SAÚDE

