



SAÚDE



ACCOUNTABILITY

2024

(Janeiro a Dezembro) - 2024

CAPS III EAT Severino dos Santos

CAPS III EAT SEVERINO SANTOS



BREVE HISTÓRIA DA UNIDADE



O EAT - Espaço Aberto ao Tempo – existe desde a década de 80, após o fechamento de uma das enfermarias do antigo Hospital Pedro II.

A inauguração do CAPS III EAT Severino dos Santos, consta em Diário Oficial, como sendo no dia 27 de junho de 2018. No momento desta mudança, foram abertos dois leitos de AN; em 2019 foram abertos mais 4 leitos, totalizando 6. A partir de 2020, mais 2 leitos foram implementados e desde então, funcionamos com 8 leitos para acolhimento noturno.

O CAPS foi habilitado como serviço tipo III pelo MS na Portaria 2.983, de 28 de outubro de 2020.

FICHA TÉCNICA

- Nome da unidade: CAPS III EAT SEVERINO DOS SANTOS
- Diretora: ELIZA FERNANDA MESQUITA PICOLI
- CNES: 9535896
- CNPJ: 29.468.055/0001-02
- Endereço: RUA DOIS DE FEVEREIRO, Nº 635 - ENCANTADO – CEP: 20730-451 – A.P 3.2
- Telefones: (21) 2042-2851 e (21) 96518-0835 (Whatsapp)
- Horário de funcionamento: 24 horas
- Redes sociais: Instagram @CAPSEATSS
- Nº SRT e Nº de moradores: 3 casas com 19 moradores
- Modelo de Gestão: Viva Rio - Contrato Nº: 015.2023

ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
ELIZA FERNANDA MESQUITA PICOLI	Diretora	VIVA RIO
ALAN BARROS COELHO	Administrador	VIVA RIO
CONRADO BANDEIRA DE ALBRECHT TAPAJÓS	Supervisor	VIVA RIO
FELIPE DE OLIVEIRA SOUTO	RT Médico	VIVA RIO
RAFAEL RODRIGUES METELLO	RT Enfermagem	VIVA RIO
FELLIPE DE OLIVEIRA CORREA	RT Farmácia	VIVA RIO
TAMIRYS GOMES VIANA	Coordenadora SRT	IDEIAS
ADRIANA VERGNAND GUEDES	Agente Territorial II	VIVA RIO
ANA APARECIDA PINHEIRO	Agente Territorial II	VIVA RIO
ELISABETE DE ARAUJO NASCIMENTO	Agente Territorial II	VIVA RIO
FABIANA ALVES VELLOSO	Agente Territorial II	VIVA RIO
MAURO GIORGI	Agente Territorial II	VIVA RIO
THAINA FERNANDES RODRIGUES BARRETO	Assistente Administrativo	VIVA RIO
BRUNA DOS SANTOS MATTOS DE ARAUJO	Assistente Social	VIVA RIO
JANETE ABBUD JOHN	Assistente Social	VIVA RIO
VANIA CORREA DA SILVA	Assistente Social	VIVA RIO
ANA LUCIA MELO AGUIAR	Auxiliar de Servicos Gerais	VIVA RIO
DIANA LEAL LUCIANO	Auxiliar de Servicos Gerais	VIVA RIO

ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
ERALDA DA SILVA LEAL	Auxiliar de Serviços Gerais	VIVA RIO
KAROLINA BRITO SANTOS	Auxiliar de Serviços Gerais	VIVA RIO
ROBERTA LISE GUIMARÃES FERNANDES	Auxiliar de Serviços Gerais	VIVA RIO
ADRIANO DE MELLO OLIVEIRA	Controlador de Acesso	VIVA RIO
ALEXANDRO LOBATO MARTINS	Controlador de Acesso	VIVA RIO
DAVI RIBEIRAL FERNANDES LEAL	Controlador de Acesso	VIVA RIO
EDMILSON DOS SANTOS FERREIRA	Controlador de Acesso	VIVA RIO
MARCOS ANTONIO DA SILVA ALVES	Controlador de Acesso	VIVA RIO
ELINE DE OLIVEIRA MARCILIO DA SILVA	Copeira	VIVA RIO
VERA LUCIA DE FREITAS	Copeira	VIVA RIO
FLAVIA DA SILVA BORGES	Enfermeiro	VIVA RIO
JOSE ALBERTO AMURIM DO NASCIMENTO	Enfermeiro	VIVA RIO
MALCOLM DOS SANTOS ALMEIDA	Enfermeiro	VIVA RIO
MARIA EDUARDA DOS SANTOS MORAIS PEREIRA	Enfermeiro	VIVA RIO
PEDRO IGNACIO VIDAL CAMPOS FIGUEIREDO	Enfermeiro	VIVA RIO
TALITA ANNE PEREIRA DE CARVALHO	Enfermeiro	VIVA RIO
VIVIAN DOS SANTOS TEIXEIRA	Enfermeiro	VIVA RIO
ALEXANDRA MANTOVANI OLIVEIRA	Médico	VIVA RIO
ANA LUCIA CANTONI THOME DE SOUZA	Médico	VIVA RIO

ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
WANDERLEY DE PAULA MARYNOWSKI	Musicoterapeuta	VIVA RIO
NADILANE MAGALHAES PEREIRA	Nutricionista	VIVA RIO
ZULEICA ANTONIA DE SOUZA	Oficineiro	VIVA RIO
DANIELA ABDALLA ZACCUR	Psicólogo	VIVA RIO
MARIAH DA SILVA MARTINS	Psicólogo	VIVA RIO
DAYANE CONCEICAO DE ALMEIDA	Técnico de Enfermagem	VIVA RIO
DIONE BASILIO DE SOUZA	Técnico de Enfermagem	VIVA RIO
JOICE MIGUEL DOS SANTOS	Técnico de Enfermagem	VIVA RIO
LUCIA MENDONCA DA SILVA	Técnico de Enfermagem	VIVA RIO
MARCIA REGINA SANTOS DA SILVA	Técnico de Enfermagem	VIVA RIO
MATHEUS WENDELL SAMPAIO BENINCASA DE SOUSA	Técnico de Enfermagem	VIVA RIO
MONICA MALTAROLI DO NASCIMENTO	Técnico de Enfermagem	VIVA RIO
SHEILA CRISTINA DE JESUS PASCHOAL	Técnico de Enfermagem	VIVA RIO
MAYCON DA CRUZ CARDOSO	Tecnico em Farmacia	VIVA RIO
ELAINE DA SILVA LAGE	Terapeuta Ocupacional	VIVA RIO
JULIANA ALVES FERNANDES GOMES	Técnico de Enfermagem	Servidor Municipal
ANA TERESA DIAS DE ARAÚJO	Aux de Enfermagem	Servidor Municipal
GLÓRIA DA SILVA NASCIMENTO	Aux de Enfermagem	Servidor Federal
MARIA JOSELITA DA SILVA	Aux de Enfermagem	Servidor Municipal

ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
MARILENE JOSÉ FÉLIX	Aux de Enfermagem	Servidor Municipal
PAULO SÉRGIO BELIZÁRIO	Aux de Enfermagem	Servidor Federal
ROSANA DIAS DA SILVA	Aux de Enfermagem	Servidor Federal
ROSECLÉA DA SILVA MIRANDA	Aux de Enfermagem	Servidor Federal
SUELI DA FONSECA COSTA	Aux de Enfermagem	Servidor Municipal
TATIANA DE FREITAS MONTEIRO	Aux de Enfermagem	Servidor Municipal
EVANDRO VALENTIM DE MELO	Aux de Enfermagem	Servidor Federal
ROSEMARY DE FÁTIMA NAHAL RODRIGUES	Enfermeiro	Servidor Municipal
ELISA SIERRA OLUCHI	Psicólogo Clínico	Servidor Municipal
RENATA FRANCA DOS SANTOS PAIVA	Psicólogo Clínico	Servidor Municipal
JOSÉ FRANCISCO FEIJÓ	Carpinteiro	Servidor Federal
ALEXANDRE FERREIRA QUEIROS	Assistente Administrativo	Servidor Federal
MARCO DO COUTO ANTÔNIO	Assistente Administrativo	Servidor Federal
LIDIA ALVES FARIAS SALDANHA KOURI	AGENTE TERRITORIAL	IDEIAS
VICTOR CARVALHO DA SILVA	AGENTE TERRITORIAL	IDEIAS
CAROLINE MAGALHÃES DE SANTANA MARTINS	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	IDEIAS
MARIA CONCEIÇÃO DE MELO RODRIGUES	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	IDEIAS
AMANDA DOS SANTOS NASCIMENTO	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
ANA LUCIA MELO AGUIAR	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS

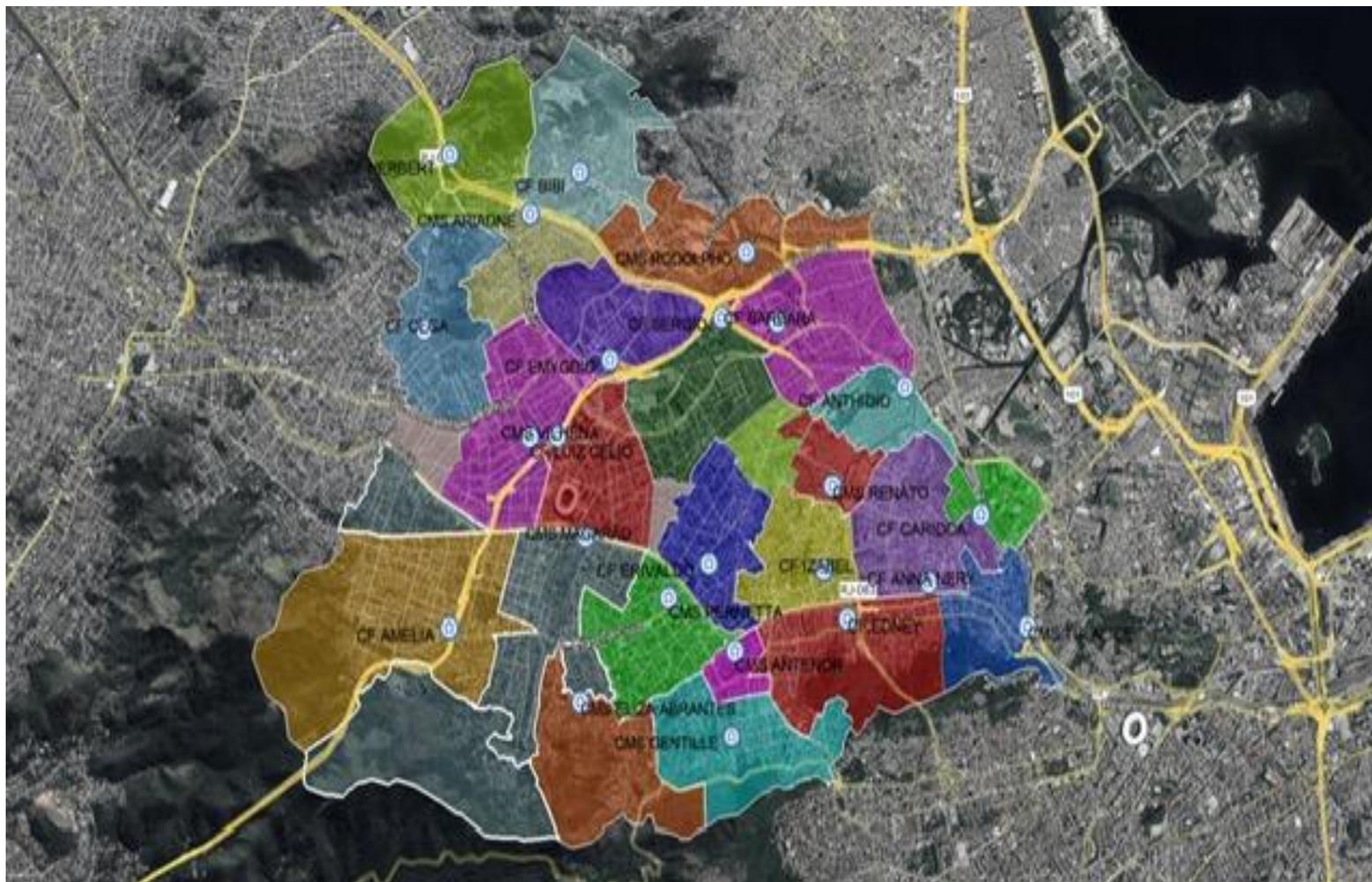
ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
ANA PAULA NASCIMENTO	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
ARIEL ZERBINATO PINTO	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
BRUNO MACEDO DA SILVA	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
CARLOS HENRIQUE ANTONIO DIAS	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
CHAYENE DEMETRIO MENDONCA	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
GABRIEL ANDRE DE ANDRADE VIEIRA	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
GABRIEL MATHEUS FLORÊNCIO DOS SANTOS	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
INGRID DA SILVA LICHTERFELD	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
INGRID PEREIRA VERAS	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
JAIRO DE OLIVEIRA DA SILVA	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
JOICE DA SILVA PINTO	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
JONATAN FORTES POLETTI	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
MANOELA DA SILVA SANTOS	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
MARCO ANTONIO DE SOUZA RODRIGUES	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
MARIA VALDETE NAZARETE	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
PATRÍCIA CRISTINA ONCELES DE SOUZA	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
PEDRO HENRIQUE DE MOURA FREITAS SILVA	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
RAMON PHILIFE MARQUES SEMIAO	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
RENAN DA SILVA POSSAS	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS

ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
THAIS CRISTINA DE JESUS VIALLI	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
THIAGO FERREIRA CADETE	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS
VANESSA DA SILVA RAMOS	CUIDADOR EM SAÚDE	IDEIAS

MAPA DE ABRANGÊNCIA DO TERRITÓRIO



População total atendida pelo CAPS:

- 184.577 habitantes

Todas as unidades do território são cobertas por equipe Emulti

Eixos:

- Jacaré - Inhaúma
- **Méier - Rocha**
- Abolição - Eng. Dentro

Unidades Matriciadas:

- **CF Cabo Edney:** Quinzenal
- **CMS César Pernetta:** Mensal
- **CMS Gentile de Mello:** Quinzenal
- **CF Anna Nery:** Mensal

CAPACIDADE INSTALADA

O CAPS possui a seguinte estrutura física	
Administração	1
Sala de equipe	1
Copa da equipe	1
Sala de atividades expressivas	1
Refeitório e copa dos usuários	1
Quarto	2
DML	1
Banheiro coletivo	2
Estar dos funcionários	1
Banheiro Equipe	2
Farmácia	1
Sala de cuidados	1
Brechó	1
Consultórios	4
Almoxarifado	1
Leitos de acolhimento	8
Recepção	1

O CAPS passou por diversas adequações ao longo do ano de 2024.

Foram realizadas:

- Pintura dos corredores
- Instalação da nova infraestrutura de rede de internet
- Reforma da farmácia e transferência para um espaço mais amplo com possibilidade da criação do depósito necessário
- Reforma da sala de cuidados
- Instalação dos ar condicionados (dependendo da adequação elétrica para serem colocados em uso)
- Instalação de câmeras de segurança

Ainda em andamento:

- Reforma elétrica

Não iniciado:

- Pintura das paredes e reparo do forro de gesso de toda a unidade

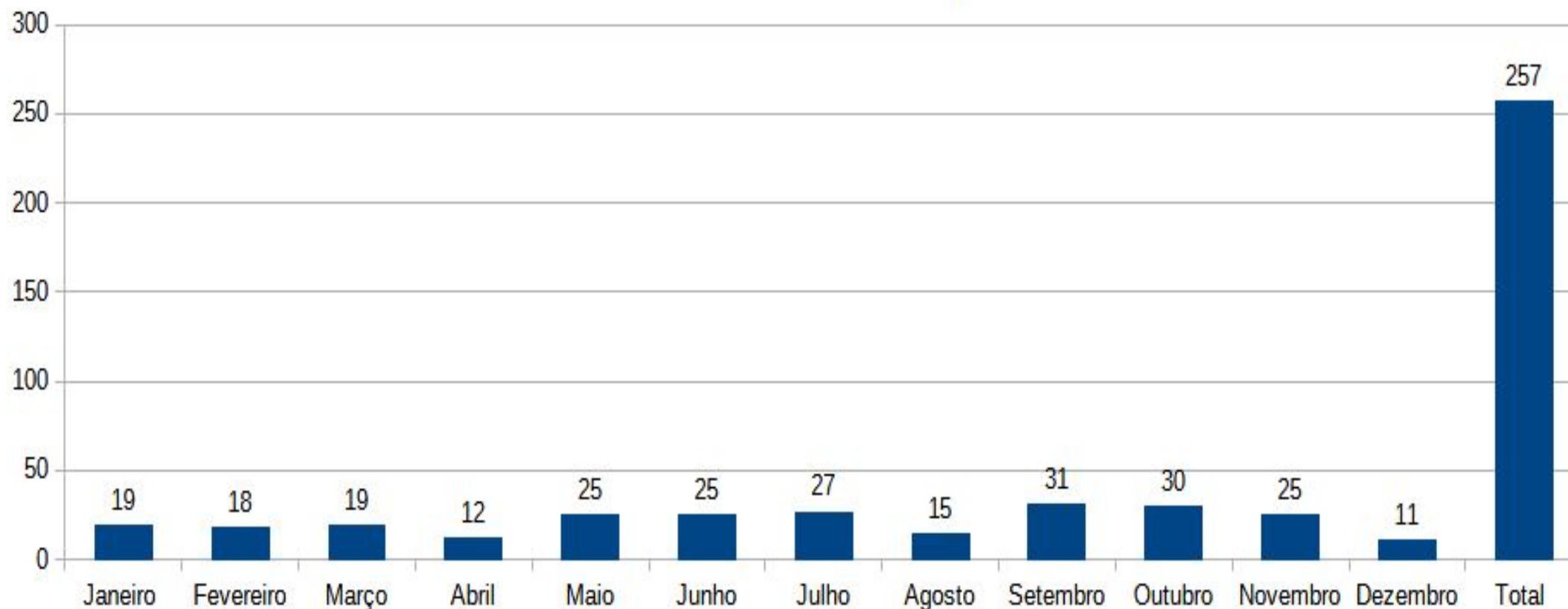
ESTRUTURA FÍSICA

Estrutura	Qntd
Nº de consultórios	4
Nº de salas de atividades coletivas	1
Nº de leitos de Acolhimento Noturno	8
Nº de postos informatizados e conectados	9
Número de banheiros	4

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

PORTA DE ENTRADA

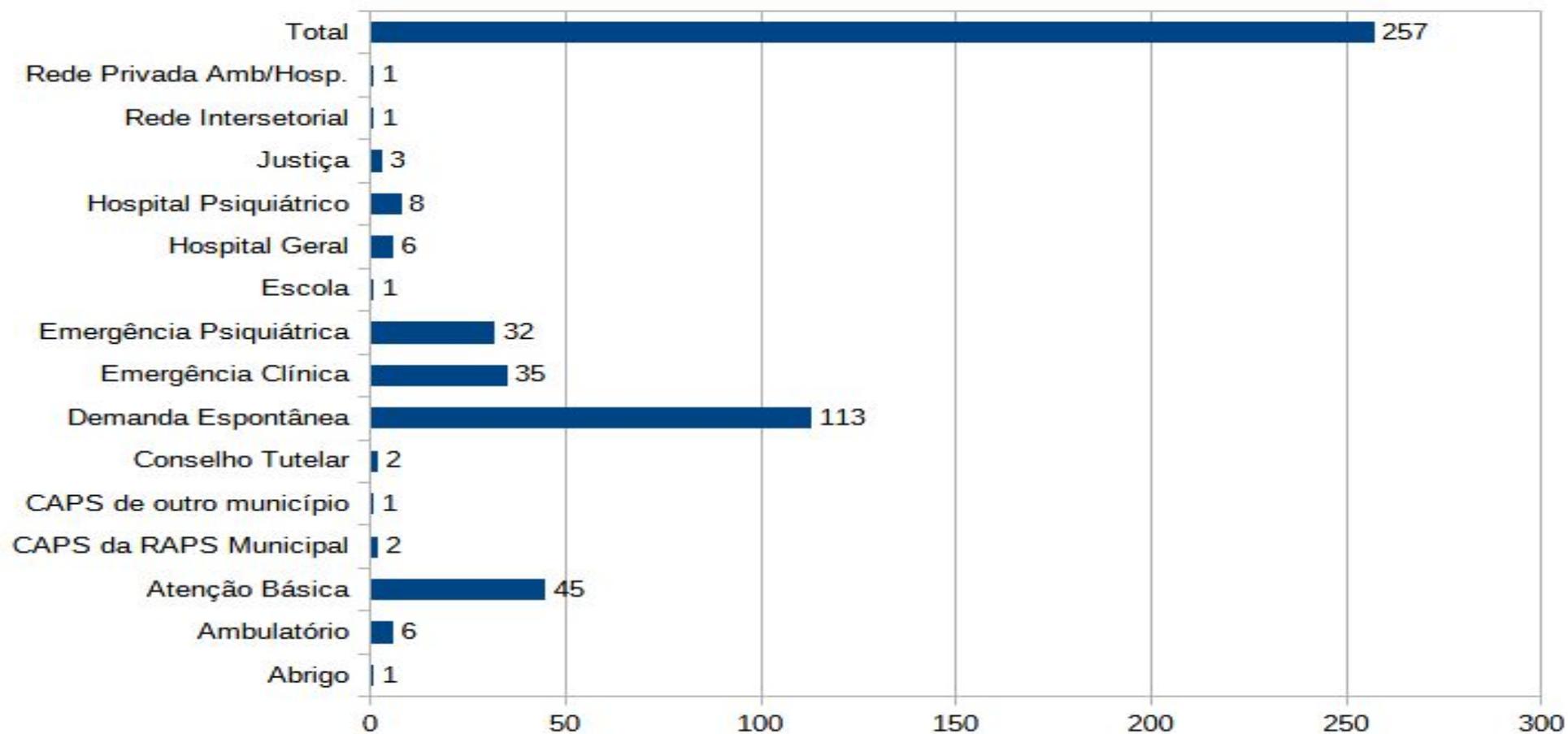
Total de acolhimentos de 1ª vez por mês



Fonte: PCSM

PORTA DE ENTRADA

Total de usuários segundo origem



Fonte: PCSM

SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO

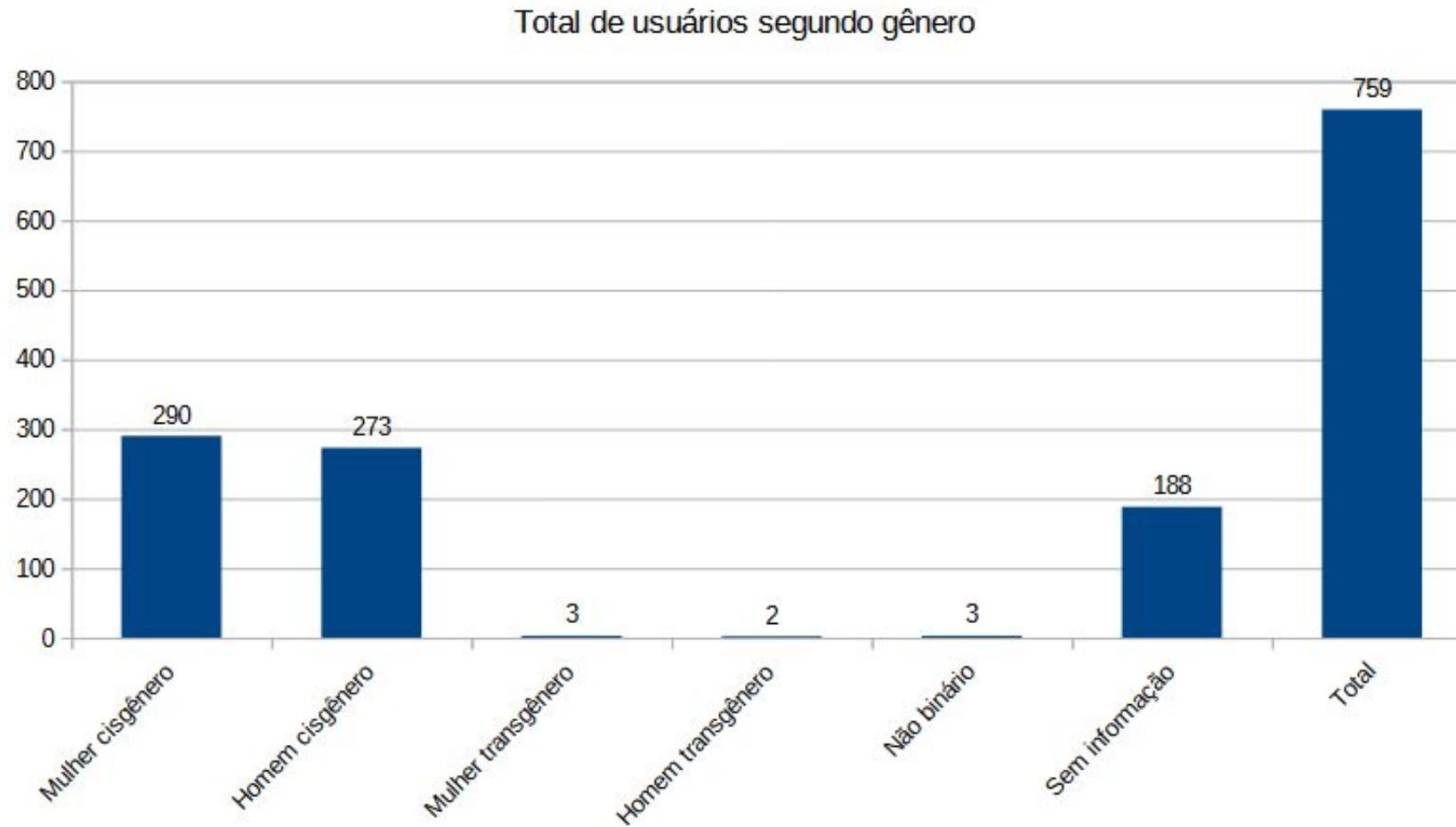
	SRT	Tipo/ Complex	Total de Moradores Previstos	Número de Moradores atuais	Recursos em aberto
1	Rua Miguel Fernandes, 437 - Méier	II	8	8	0
2	Rua Alzira Valdetaro, 105 - Sampaio	II	6	6	0
3	Rua Dias da Cruz, 174 ap 302 - Méier	II	5	5	0
4	Rua Conselheiro Ferraz, 112 ap 101 - Lins de Vasconcelos	II	6	5	0
5					
6					
7					

MATRIZ SWOT

Fatores Internos		Fatores Externos	
Positivo		Positivo	
Forças	Oportunidades	Oportunidades	Forças
<ul style="list-style-type: none">• Equipe acolhedora.• Matriciamento fortalecendo o cuidado em saúde mental fora do CAPS e a partir do território.• Reunião de mini equipe• Organização da equipe por território.• Boa articulação com os serviços do território.• Suporte à gestão da vida cotidiana nas moradias assistidas.• Projeto Suporte de Pares• Espaço de educação permanente da SRT (fluxo de recepção de novos profissionais, que contempla os dispositivos de arte e cultura do Nise).• Retomada do seminário interno e protagonismo dos estagiários e residentes nesta organização.• Retomada das supervisões de equipe.• Implantação do grupo de territorialização.• Alto investimento da equipe das SRTs na inserção dos moradores em atividades no território.	<ul style="list-style-type: none">• Ações de atenção a crise no território.• Trabalho em rede: Trilhos, Loucura Suburbana, Travessias, CAPS, etc.• Parceria com as Clínicas da Família.• Processo de formação para estudantes e profissionais residentes.• Articulação com as equipes – Matriciamento.• Disponibilidade de carro diariamente.• Parceria com o projeto GARUPA.• Capacitações oferecidas pela Viva Rio – Oficinas introdutórias.• Participação na campanha de vacinação junto a CAP 3.2 no Engenhão.• Aproximação e planejamento de ações com o CNAR.• Adequação elétrica da unidade.	<ul style="list-style-type: none">• Vacâncias na equipe• Fragilidade do nosso vínculo empregatício• Dificuldade de acesso em alguns territórios devido à violência• Falta de 100% de cobertura da ESF• Interlocução com dispositivos da Assistência Social• CAPS fora do território• Falta de recursos para as oficinas	<ul style="list-style-type: none">• Falta de refrigeração.• Ausência da equipe no espaço da reunião.• Dificuldade para manter os registros no prontuário em dia.• Circulação de informação (transmissão entre equipe), o que às vezes traz dificuldades no compartilhamento das direções clínicas e dos combinados• Porta de saída.• Ainda temos um baixo índice de realização de Notificações Compulsórias.
Negativo		Negativo	
Fraquezas	Ameaças	Ameaças	Fraquezas

Perfil Epidemiológico

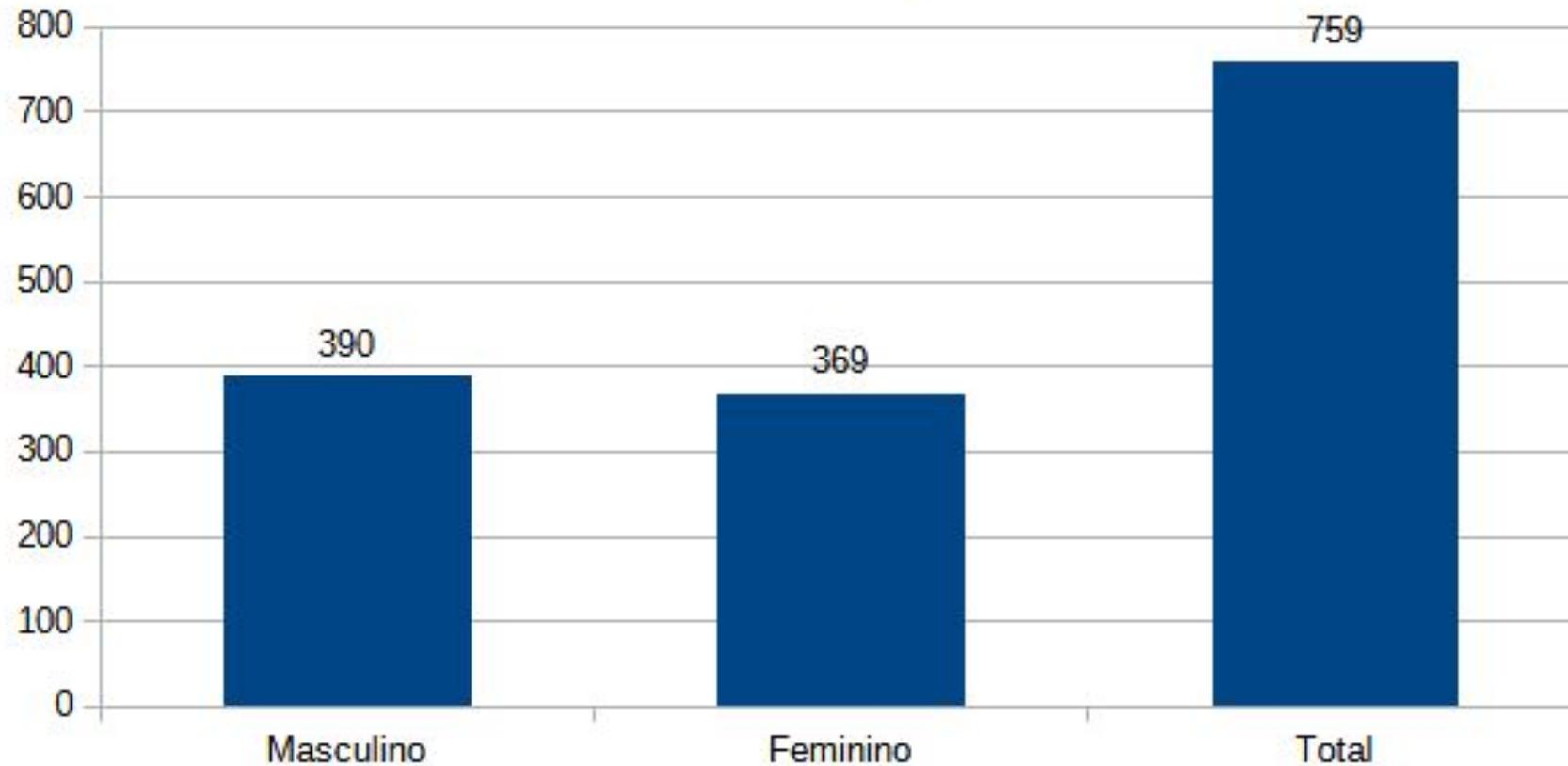
PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS



Fonte: PCSM

PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

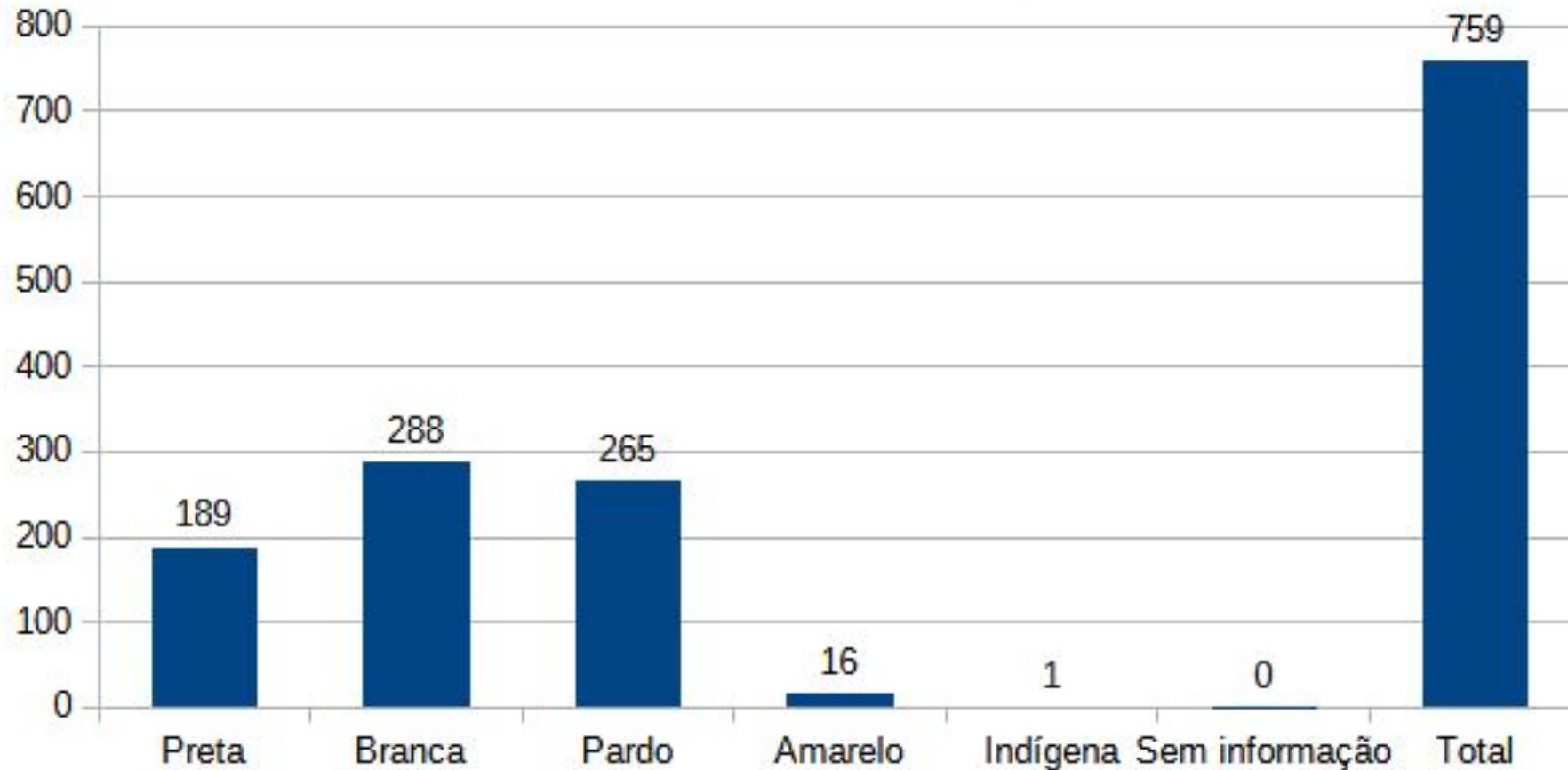
Total de usuários segundo Sexo



Fonte: PCSM

PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

Total de usuários segundo Raça/Cor



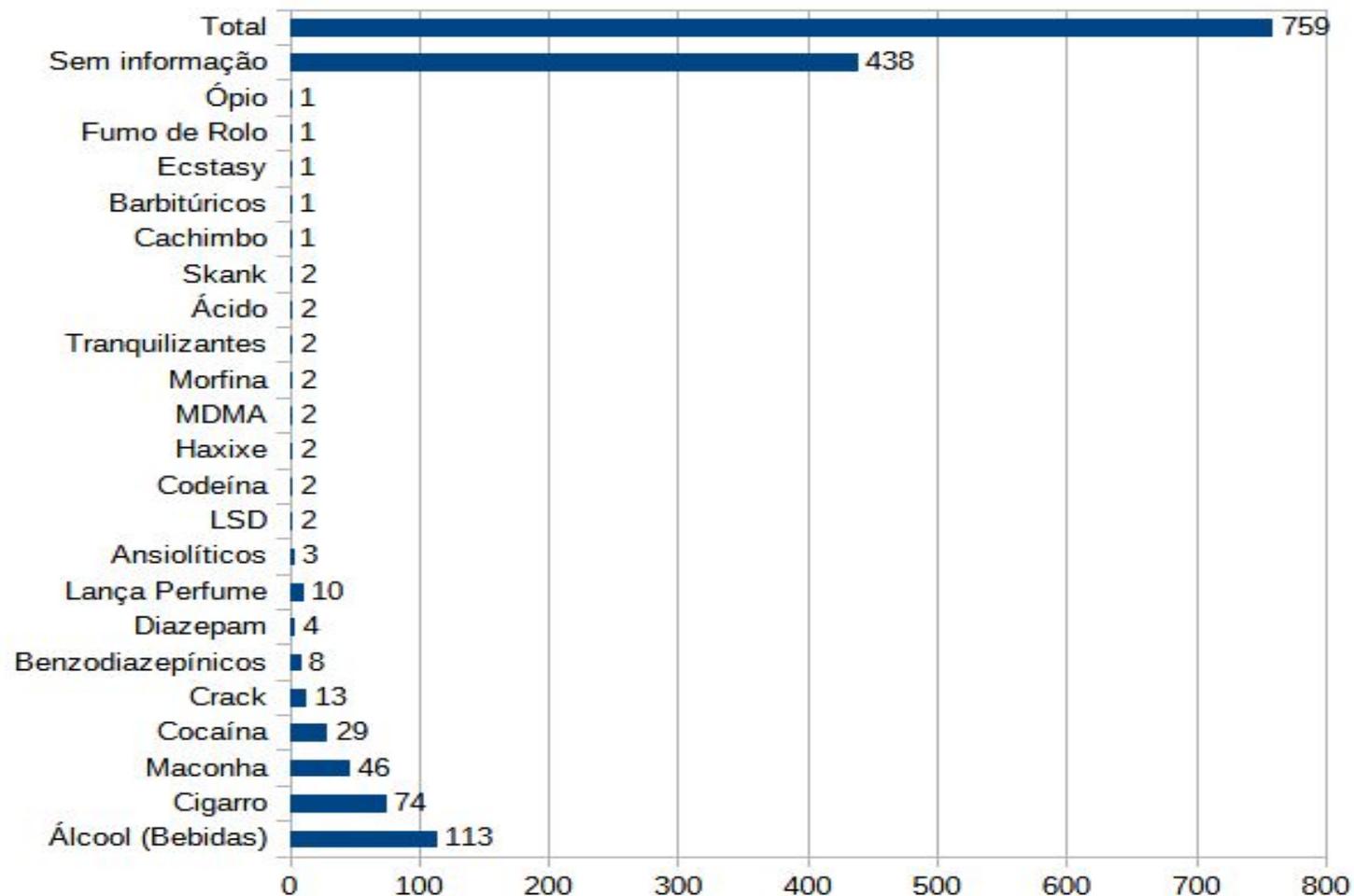
PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS



Fonte: PCSM

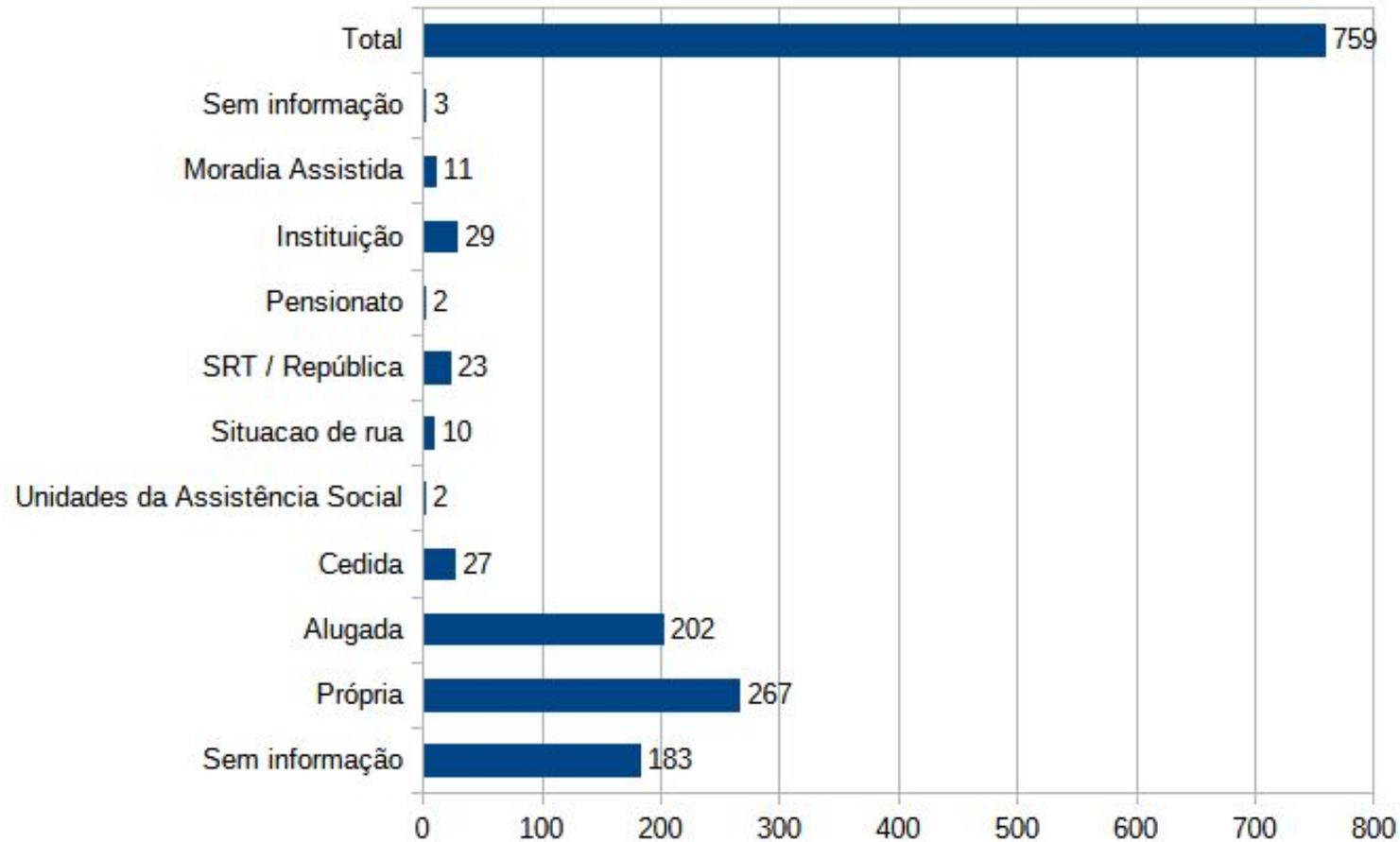
PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

Quantitativo de usuários segundo o uso de drogas



PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

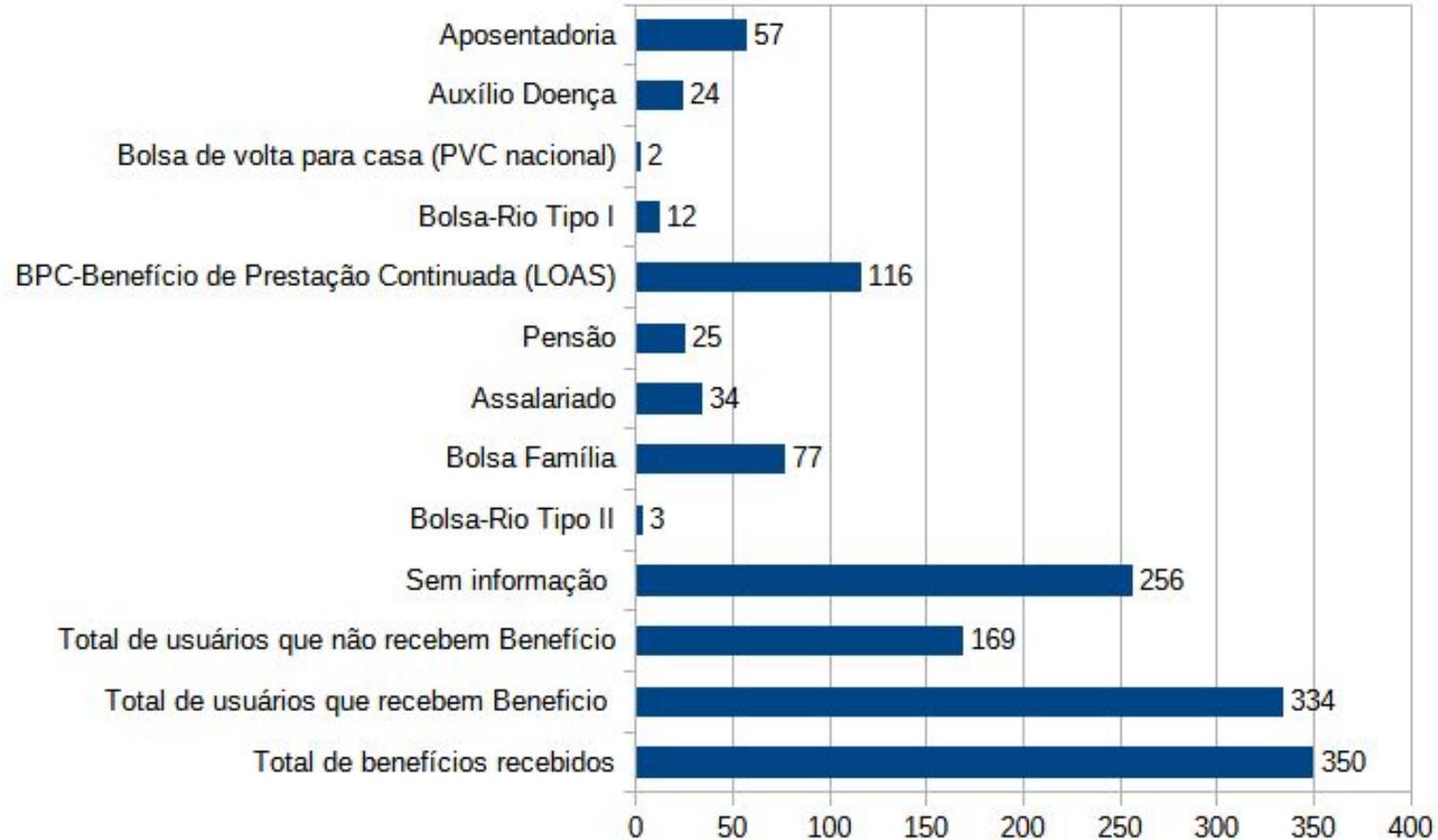
Quantitativo de usuários por situação de moradia



Fonte: PCSM

PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

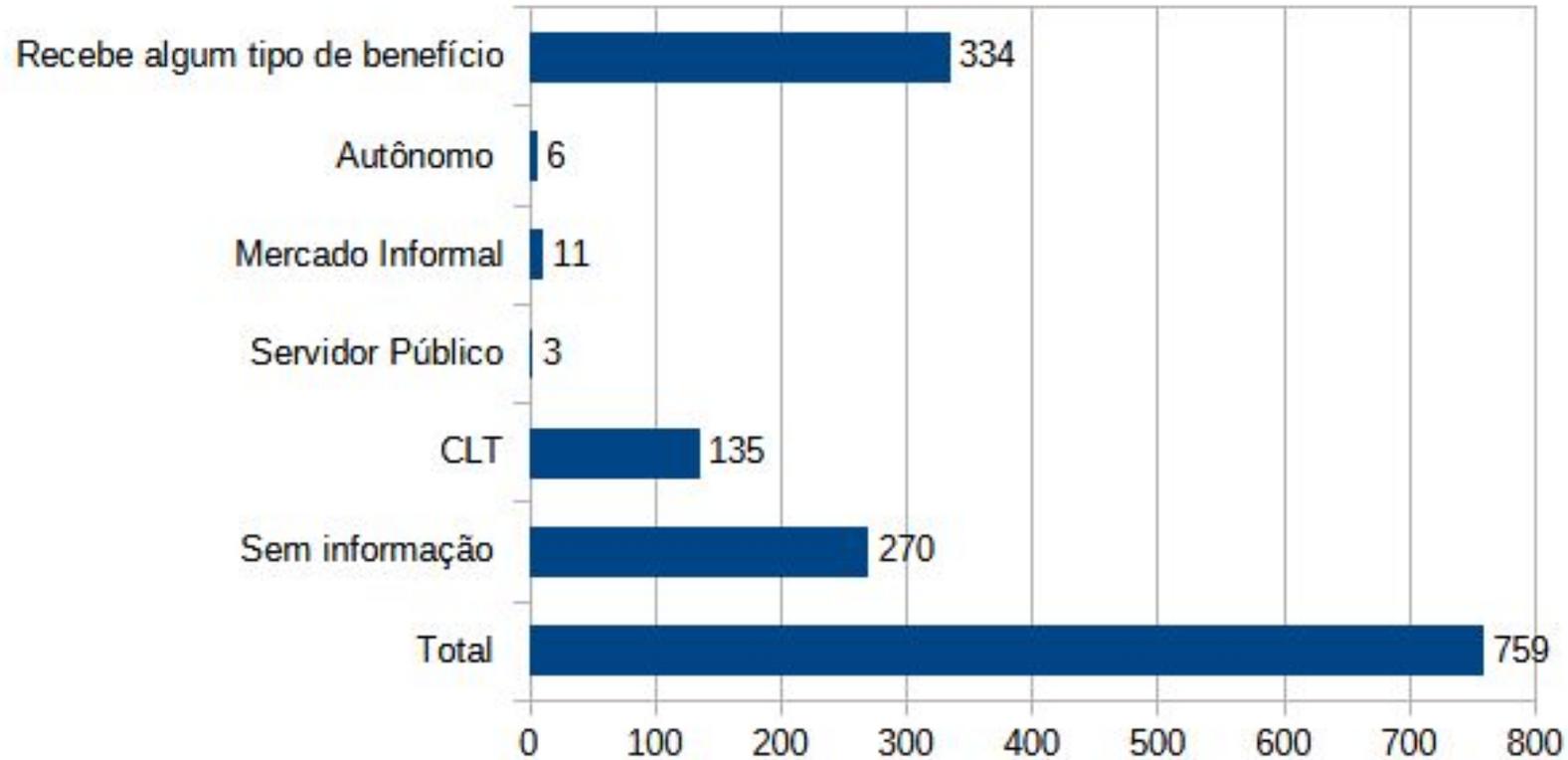
Quantitativo de usuários por tipo de Benefício e Renda



Fonte: PCSM

PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

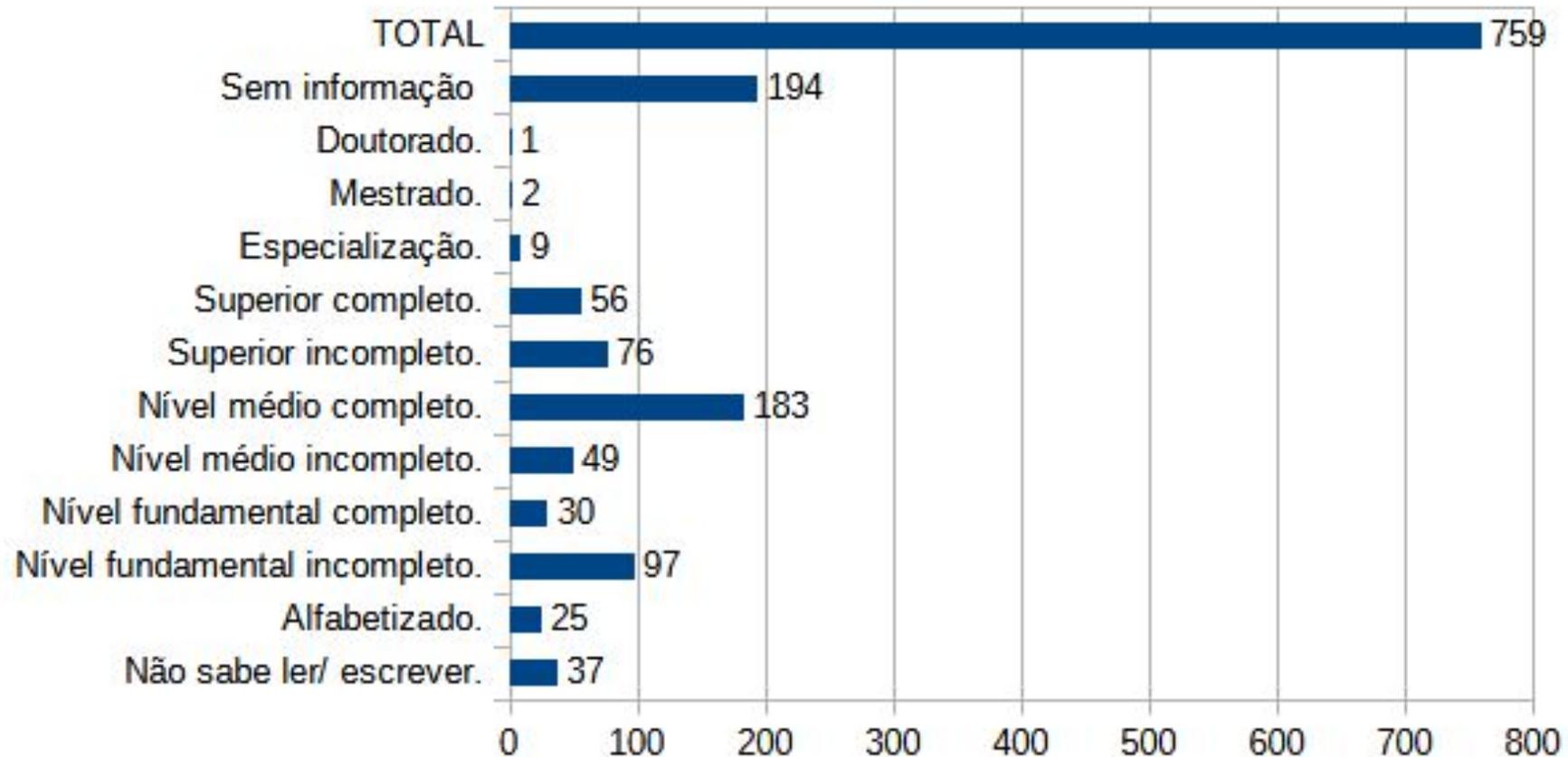
Quantitativo de usuários segundo trabalho



Fonte: PCSM

PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

Quantitativo de usuários segundo grau de escolaridade



ACOMPANHAMENTO INTEGRAL

Condição	Número de usuários	Porcentagem de usuários
Hipertensão	64	8,43%
Diabetes Mellitus	34	4,48%
Tuberculose	0	0%
HIV	8	1,05%
Sífilis	5	0,66%
Gestante	1	0,13%

Fonte: PCSM

PRESCRIÇÕES DE MEDICAMENTOS

Medicamentos	Qntd
1 Risperidona 3 mg	114.126
2 Biperideno 2mg	82.784
3 Depakene 500 mg	80.226
4 Haloperidol 5 mg	72.970
5 Fluoxetina 20 mg	62.275
6 Prometazina 25 mg	61.502
7 Clorpromazina 25 mg	45.147
8 Clorpromazina 100 mg	38.920
9 Carbamazepina 200 mg	38.170
10 Clonazepan 2 mg	28.814

Fonte: Controle Farmácia

VIOLÊNCIA

Notificações	Número de casos 2023	Número de casos 2024
Notificações de violência realizadas pelo CAPS	24	13
Casos de violências autoprovocadas identificadas pelo CAPS	24	12
Casos de violência autoprovocada encaminhadas de outras unidades	0	0
Casos de violência sexual		1
Casos de violência doméstica		0
Casos de violência racial		0

Fonte: Controle interno da unidade

VIOLÊNCIA

Descrever estratégias de combate ao racismo

- Proposição de participação nos fóruns e comitês da luta da população negra.
- Ler a política nacional de saúde da população negra.
- Debater nos espaços coletivos.
- Olhar atento no preenchimento do prontuário.
- Roda de conversa, palestras e oficinas.
- Se colocar no momento que presenciar um ato racista, combater na hora e não deixar passar
- Abordagens individuais e coletivas
- Formação continuada
- Filmes e debates
- Continuidade da formação com periodicidade estimada

Descrever ações de prevenção e cuidado às violências mencionadas no slide anterior

- Acionar articulação com a equipe do GAR solicitando uma capacitação sobre notificações.
- Através da estatística, apresentar ferramentas, grupos de suporte mútuo.

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

- Realizar notificação.
- Articulação de cuidado com a ESF.
- Verificar rede de apoio.
- Intensificar o cuidado.
- Avaliar a situação e orientar para o cuidado dando suporte clínico e psíquico.
- Acolhimento e atendimento identificando se há necessidade de procedimentos de saúde; busca de informação de rede familiar e territorial, avaliação de risco de saúde, notificação e monitoramento com maior proximidade.

Processo de Trabalho

AGENDA DE ATIVIDADES

REGULARES | Agenda Padrão

HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	
09:00:00	HORTA COLETIVA	PAPO, CABELO, BARBA E BIGODE	HORTA COLETIVA	GRUPO DE CAMINHADA	GRUPO AMOR E AMIZADE	
09:30:00	CONSTRUÇÃO MUSICAL/ COMPOSIÇÃO		BOM DIA COM MUSICOTERAPIA		FUTEBOL E MÚSICA	
	SUPERVISÃO SRT		GRUPO DE TERRITORIALIZAÇÃO			
10:00:00	GRUPO COPERANÇA	GRUPO DE CAMINHADA	GRUPO DE TRABALHO			
11:00:00	BRECHÓ			JOVENS BRILHANTES		
13:00:00	GRUPO OUVIDORES DE VOZES	SUPORTE DE PARES (QUINZENAL)				
14:00:00		CLUBE DO LIVRO	SUPERVISÃO DE EQUIPE		EXPRESSÃO DO CANTAR	
		GRUPO DE FAMILIA (QUINZENAL)				
15:00:00	CANTANDO HISTÓRIA	OFICINA EXPRESSIVA			OFICINA DE CHÁ	
16:00:00						OFICINA TERAPÊUTICA

LISTAGEM DE ATIVIDADES

- **Cooperança** – 2ª feira manhã – semanal. Roda de conversa, onde as pessoas são chamadas para opinar sobre um tema. Há três regras que organizam o grupo: 1ª nenhum tema proposto pode ser ignorado; 2ª não poderá ter qualquer diferenciação entre profissionais e clientes (perante o tema todos são iguais) e 3ª é necessário que nos temas se faça uma síntese política. O Cooperança é também aproveitado como uma pequena Assembléia, onde se discute a Instituição.
- **Caminhada** – 5ª feira manhã – semanal. Surgiu a partir de um pedido dos clientes, com o objetivo deles usufruírem e se apropriarem do território. O grupo sai do CAPS e vai até o Bosque D. Ivone Lara. Além da caminhada, os clientes começaram a propor e a conduzir atividades aeróbicas e de alongamento.
- **Oficina de chá** – 5ª feira tarde – semanal. Roda de conversa que promove um momento de integração, acolhimento e “desaceleração”, durante a preparação e consumo de chás de diferentes sabores. Os chás entram como recurso para o conviver e para o bem estar.
- **Clube do Livro** - 3ª a tarde - semanal - Estimular a leitura e discussões de assuntos diversos.
- **Grupo ouvidores de vozes** - 2ª feira a tarde - semanal - Criado com o objetivo de socializar experiências comumente solitárias, o grupo de Ouvidores de Vozes ressurgiu a partir do pedido de usuários e pela escuta em atendimentos individuais, onde apareciam as questões e estigmas relacionados a experiência de ouvir vozes. Destinado ao público em geral que se interessa pela temática, o grupo trata da experiência em si de ouvir vozes, bem como discute as influências da cultura em suas subjetividades.

LISTAGEM DE ATIVIDADES

- **Oficina Expressiva** – 2ª, 3ª e 4ª manhã e/ou tarde – semanal. Oficina de livre expressão, utilizando recursos de desenho, pintura e colagem. Promove a ligação entre imagens e expressão dos afetos.
- **Grupo amor e amizade** – UERJ – 6ª feira manhã – semanal. É realizada a cada encontro uma proposta de atividade diferenciada, que vai de uma cena de teatro, passando por expressar os sentimentos, dialogar sobre temas cotidianos, o contexto social, etc. As atividades acontecem dentro do próprio Caps e às vezes nas áreas externas, como no bosque.
- **Bom dia com Musicoterapia** – 4ª feira manhã – semanal. Mesmos objetivos da Musicoterapia, porém realizada no território e aberta à comunidade.
- **Futebol e Música**– 6ª feira manhã – semanal – atualmente acontece na Praça Rio Grande do Norte, realizada em conjunto com os outros CAPS da área e o Centro de Convivência Trilhos do Engenho. Tem como objetivos incentivar a prática da atividade física; promover apropriação do território; integração entre os usuários e os serviços da rede; socialização e autonomia.
- **Expressão do Cantar** - 2ª e 6ª a tarde - semanal - Oficina de musicoterapia com objetivo de estimular a interação social, o manuseio dos instrumentos musicais, articulação das palavras, trabalhar a memória. A expressão dos sentimentos através das músicas e expressão corporal(dança).

LISTAGEM DE ATIVIDADES

- **Grupo Suporte de Pares** – 3ª tarde - quinzenal - É um grupo organizado pelos usuários para eles próprios, sem a intervenção de profissionais da equipe. Tem por objetivo oferecer um espaço livre de fala, de maneira que neste "território livre" os usuários possam se abrir com seus pares.
- **Jovens Brilhantes** - 5ª manhã – quinzenal - Surgiu com a demanda de um espaço para os clientes vindos do CAPSI e clientes do EAT autistas. É composta por atividades previamente estabelecidas, atividades realizadas no território e com propostas trazidas por eles. São usados alguns recursos terapêuticos adaptados a necessidade de cada um.
- **Oficina Construção Musical** – 2ª feira manhã - Este trabalho tem o objetivo de estimular o potencial criativo construindo e/ou reconstruindo instrumentos musicais e através deste processo fazendo artes utilizando tinta de forma livre ou direcionada com o apoio de músicas de forma passiva. Com o objetivo de trabalhar a coordenação motora fina, a atenção e a percepção do início, meio e fim do processo, o desenvolvimento de novas potencialidades, a interação e a criatividade.
- **Caminhada musical** – 3ª feira manhã – Caminhada com os usuários até o bosque Dona Ivone Lara, onde nos reunimos com usuários e profissionais do CAPS Clarice Lispector em uma roda de música.
- **Grupo de Cuidado Colaborativo** - 3ª tarde - quinzenal- promoção da saúde mental para os moradores do território do Gentile de Melo por meio de diversos recursos terapêuticos (arte, PICS, atividade física, etc.); oferta de cuidado compartilhado entre Ambulatório, CAPS, e-Multi e eSF. Finalizado em setembro.
- **As assembléias têm acontecido regularmente, 1 vez por mês.**

LISTAGEM DE ATIVIDADES

Há 4 processos de matriciamento estruturados de forma sistemática no momento: CF Cabo Edney, CMS Cesar Pernetta, CMS Gentile de Mello (parte coberta) e CF Anna Nery.

- **CF Cabo Edney:** de janeiro a março de 2024 os encontros aconteciam quinzenalmente na reunião geral de equipe. De abril e junho, passaram a acontecer em outro dia da semana, com uma dupla ou trio da equipe. Essa agenda era organizada pela psicóloga da Emulti. Mas avaliamos que a mudança de dia impactou muito no processo de matriciamento com a equipe e, recentemente, reformulamos para retomarmos os encontros novamente no dia da reunião geral da CF, mantendo a periodicidade quinzenal. Profissionais responsáveis: Fabiana e Bruna.
- **CMS Cesar Pernetta:** encontros têm sido mensais; as equipes da CF se organizam durante o dia para as discussões; dois profissionais da Emulti também ajudam na organização e participam dos encontros; tem aparecido nas discussões muitos casos de pessoas idosas e as dificuldades trazidas pelo processo do envelhecimento. Profissionais responsáveis: Nadilane (mensalmente), Zuleica e Flávia se rodiziando.
- **CMS Gentile de Mello:** acontece quinzenalmente com a equipe da parte coberta, intercalando com o CAPSi Maria Clara Machado. A cada quinzena o matriciamento acontece com uma equipe específica, proposta feita pela própria CF, geralmente com a participação do médico, enfermeiros, ACSs e Assistente Social da Emulti. Durante os encontros são discutidos casos previamente agendados e o acompanhamento de casos já matriciados. Até agosto realizávamos o matriciamento também da parte descoberta, junto com o Ambulatório do Nise da Silveira. Porém, por uma demanda do próprio CMS, não participamos mais desses encontros e passamos a integrar o grupo de saúde mental, que já existia na Unidade, duas vezes por mês. Profissionais responsáveis: Mariah, Juliana e Ana.
- **CF Anna Nery:** os encontros têm acontecido mensalmente, no dia acordado com a equipe da ESF, por ser já o dia de reunião geral deles. Fazemos os encontros com o CAPSi Maria Clara Machado, os profissionais da Emulti e, dependendo dos casos pautados, profissionais das equipes vinculadas aos casos. Temos um grupo de whatsapp com eles também, que auxilia na organização das pautas de cada encontro e nos retornos das situações acompanhadas. Profissionais responsáveis: Renata, Janete e Felipe.

LISTAGEM DE ATIVIDADES

Suporte de Pares

Profissional responsável no CAPS EAT: Mauro Giorgi

O Programa Suporte de Pares já atinge 30 CAPS, um crescimento expressivo em relação ao ano anterior quando eram 12. Cada vez mais as equipes dos CAPS entendem a importância desta reunião de pacientes que se colocam num ambiente seguro para falar de si e trocar experiências. No EAT o sucesso se deve a Gestão, a apoiadora e a equipe que indicam pacientes para esta roda de conversa livre e com assuntos atualizados. Saímos de uma média de 16 pacientes em 2023 para 27 em 2024, com cerca de 30 reuniões, cada vez mais concorridas. O objetivo segue o mesmo, que todos saiam da reunião leves, com um sorriso no rosto e para o meu prazer e orgulho me abraçando. Que o programa siga com esta pegada, com apoio total da Superintendência de Saúde Mental para que possamos cada vez mais dar voz a pacientes e reduzir a medicalização.

LISTAGEM DE ATIVIDADES

Geração de Renda e Trabalho Formal

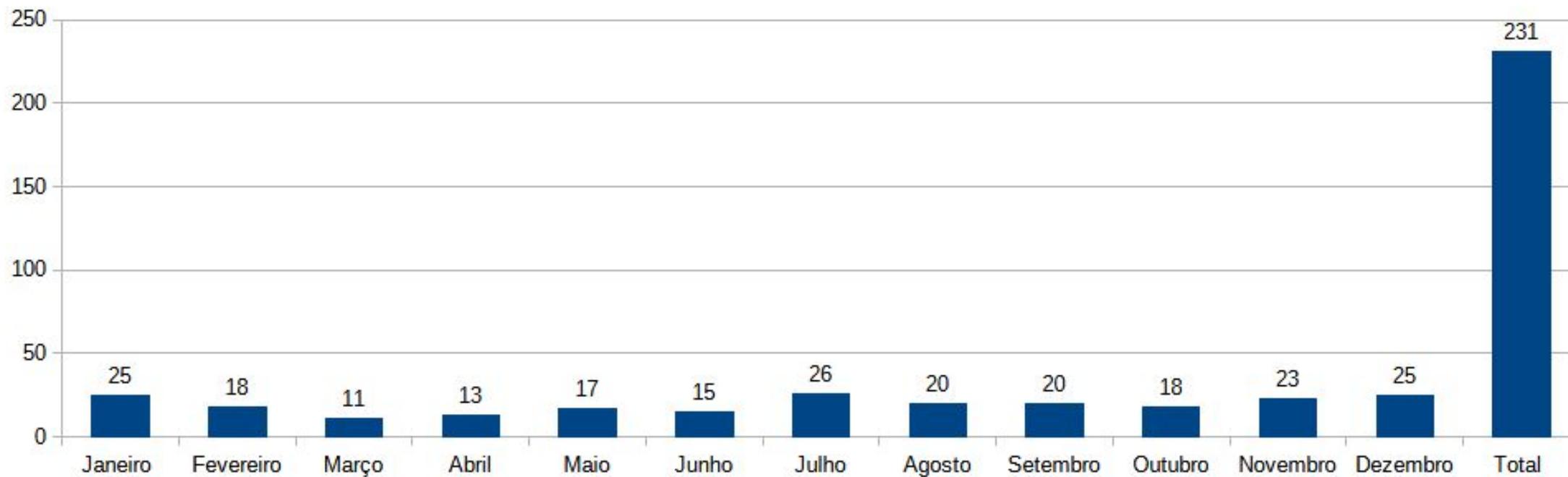
Profissionais responsáveis no CAPS EAT: Fabiana Velloso, Mauro Giorgi, Elaine Lage e Mariah Martins.

O Grupo de Trabalho no CAPS EAT foi iniciado em Julho de 2024 e se reúne semanalmente. As reuniões têm duração de 1h e abordam discussões de assuntos relacionados às etapas e processos de trabalho, orientações e indicações para vagas de emprego e capacitação e promoção de cidadania. Os encontros também ocorrem através de ações no território junto com os candidatos. As indicações para ingressar no grupo são feitas pelas referências dos usuários e o grupo atua de acordo com as orientações do Grupo de Trabalho Apoiado da RAPS.

Atualmente as reuniões têm entre 7 e 8 participantes. 2 destes já ingressaram no trabalho formal (Moda Objetiva e Rede Economia) e estamos com 5 indicações para o próximo processo seletivo da Moda Objetiva.

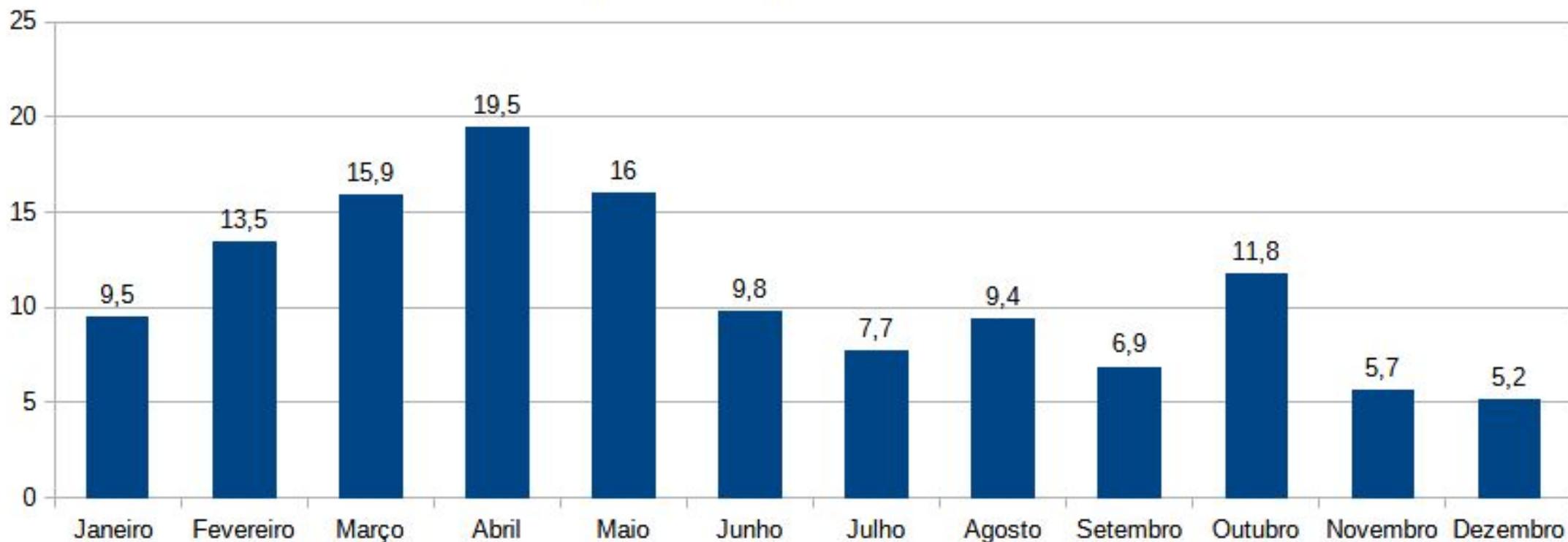
AÇÕES DE ATENÇÃO À CRISE

Quantitativo de acolhimentos noturnos realizados por mês

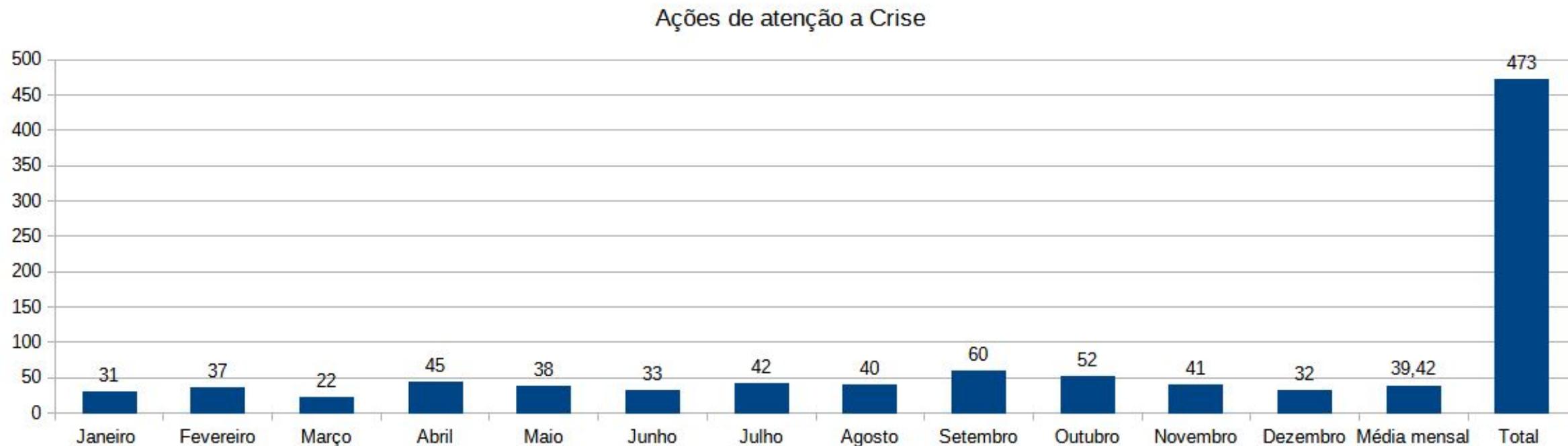


AÇÕES DE ATENÇÃO À CRISE

Tempo médio de permanência em AN



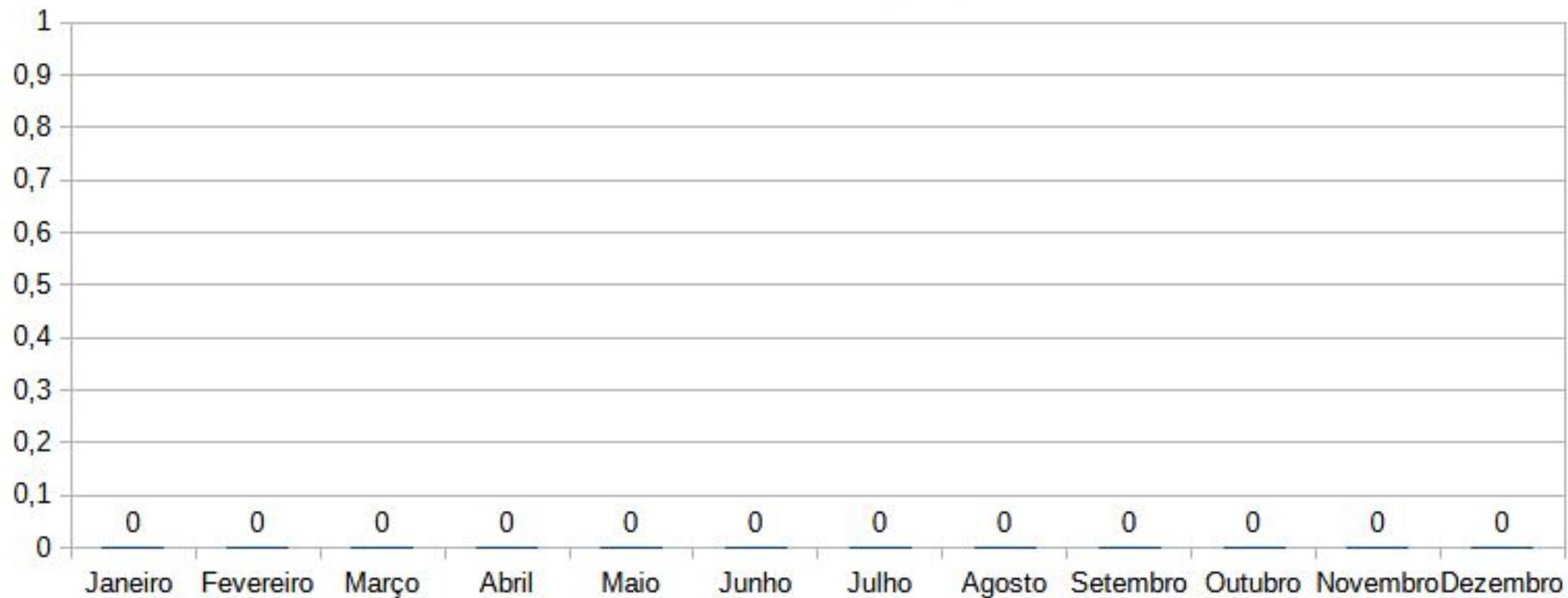
AÇÕES DE ATENÇÃO À CRISE



Fonte: PCSM

AÇÕES DE ATENÇÃO À CRISE

Total de usuários com internação psiquiátrica por mês



POPULAÇÃO VULNERABILIZADA

Populações	Quantidade
Nº de usuários em Situação de Rua	10
Nº de usuários em Hospital de Custódia	3
Nº de usuário em URS	3
Nº de usuários Degase	0
Nº de usuário no Sistema Prisional	4

Fonte: PCSM e Controle interno da unidade

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
Percentual de seguimentos de SRT que tiveram reunião de equipe regular	<p>(N) Nº de equipes que tiveram reunião de equipe semanal x 100</p> <p>(D) Total de equipes de seguimentos</p>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Percentual de Projetos Terapêuticos Singulares de Desinstitucionalização atualizados	<p>(N) Nº de PTS de Desinstitucionalização atualizados no último semestre</p> <p>(D) Total de moradores no SRT</p>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	47,3%	100%	100%	100%	100%	100%

Produção

AÇÃO	DESCRIÇÃO	Nº DE AÇÕES (MÉDIA MENSAL)
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.020-8) REGISTRADOS NA RAAS	3628 (302,3)
ATENDIMENTO DE FAMILIAR OU DA REDE DE APOIO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.022-4) REGISTRADOS NA RAAS	1008 (84)
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	5484 (457)
ACOLHIMENTO DE 1ª VEZ	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.023-2) REGISTRADOS NO BPA-I	146 (12,2)
ACOLHIMENTO NOTURNO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.002-0) REGISTRADOS NA RAAS	1410 (117,5)
ATIVIDADE DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO	AÇÕES DE REAB PSICOSSOCIAL DIRECIONADAS A USUÁRIOS INSTITUCIONALIZADOS EM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO (MAIS DE 6 MESES), SRT, URS, PRISIONAL	641 (53,4)
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	835 (69,6)
ATENDIMENTO DOMICILIAR	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.024-0) REGISTRADOS NA RAAS	143 (11,9)
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.030-5) REGISTRADOS NO BPA	72 (6)
MATRICIAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.039-9) REGISTRADOS NO BPA	7 (0,6)

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
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	<=20%	17,73	20,21	20,38	23,10	26,66	26,48	26,59	22,83	16,10	13,69	25,07	28,22
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	>=95%	100	100	100	100	100	99,85	99,86	99,85	94,89	95,71	95,88	99,87
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	>=50%	17,18	16,04	15,06	19,31	26,47	12,61	18,19	13,71	16,40	7,05	12,10	11,24
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	>=90%	9,09	9,09	36,36	14,29	50	0	48,15	30,77	37,05	9,09	34,48	6,90

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	<=0,5%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	>=60	100	0	50	50	50	0	100	50	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 100 (D) Nº de usuários com cadastro ativo no CAPS no período	<=10%	41,73	41,73	41,73	41,73	100	95,56	31,09	40,09	40,09	54,50	47,07	56,08
Proporção de aprovação da produção (Acordo de Resultados)	(N) Nº de produção aprovada no TABNET X 100 (D) Nº de produção apresentada no TABNET	>=90%	85	89,47	94,75	99,15	86,69	99,15	99,73	100	11,93	96,68	100	99,67

Visão Estratégica

PROPOSTAS ESTRATÉGICAS DE 2023 EM 2024

PROPOSTAS PARA 2024	STATUS DA EVOLUÇÃO DA PROPOSTA
Iniciar agenda de matriciamento na CF Anna Nery focando em ações no território.	Concluído
Aumentar interlocução com espaços do Nise para viabilizar inserção de usuários - Pólo esportivo; Centro de Convivência (Trilhos); Centro Cultural (Espaço Travessia).	Em processo
Intensificar presença nos Conselhos Gestores do território.	Iniciado
Estruturar ações regulares nos territórios com maiores índices de vulnerabilidade, aumentando a presença do CAPS fora do serviço - Jacaré, Lins, Rato molhado, ocupações do território da Anna Nery.	Em processo
Organizar - com ajuda de parcerias externas - ações de formação para a equipe do CAPS sobre a temática do racismo e saúde.	Não iniciado
Organizar início de grupo de mulheres aberto ao território que aborde as questões ligadas ao gênero.	Iniciado
Fortalecer a direção de trabalho sobre as notificações de violência, utilizando o espaço das reuniões diárias, além de organizar uma capacitação sobre este tema para a equipe.	Iniciado

PROPOSTAS ESTRATÉGICAS PARA 2025

- Rodas de conversa sobre raça, gênero, sexualidade, etc.
- Formação continuada com temas específicos para a equipe e usuários do serviço. Organizando uma comissão para formação continuada com planejamento mensal/anual/semestral – organizar calendário.
- Fortalecer a participação de profissionais, usuário e familiares no espaço da assembléia.
- Implementação de fluxo para intensificar o registro das notificações de violência.
- Avançar nas ações territoriais.
- Discutir acerca dos diversos tipos de violência (identificação, como buscar ajuda, etc).
- Qualificar os dados dos prontuários. Por exemplo, os registros de ações de atenção à crise.
- Intensificar presença nos Conselhos Gestores do território.





SAÚDE

