



SAÚDE



ACCOUNTABILITY

2024

Janeiro a Dezembro - 2024

CAPS III JOÃO FERREIRA DA SILVA FILHO



BREVE HISTÓRIA DA UNIDADE

Centro de Atenção Psicossocial - CAPS III João Ferreira da Silva Filho iniciou suas atividades em 03 de Maio de 2010 e a inauguração oficial aconteceu em 10 de Junho do mesmo ano, CAPS III (funcionamento 24h) - RJ, Habilitações- (0618), competência inicial em 07/2012 e Portaria 336, de 19 de Fevereiro de 2002. Constitui-se em um serviço de atenção psicossocial contínua, incluindo feriados e finais de semana, com capacidade operacional para atender a uma população acima de 200.000 habitantes e com 9 leitos de acolhimento a Crise.

Localizado na Estrada do Itararé. 951 - Ramos, possui como território de abrangência os Complexos do Alemão e da Penha, incluindo os seguintes bairros: Bonsucesso, Olaria, Ramos, Inhaúma, Penha e Penha Circular.

FICHA TÉCNICA

- **Nome da unidade:** CAPS III João Ferreira da Silva Filho
- **Diretora:** Andréa Toledo Farnettane
- **CNES:** 6527027
- **CNPJ:** 19.402.975/0001-74
- **Endereço:** Estrada do Itararé, 951 - Ramos
- **Telefones:** (21) 3950-3749 e (21) 99776-9466 (contato por Whatsapp)
- **Horário de funcionamento:** 24 horas, incluindo finais de semana e feriados.
- **Redes sociais:** Instagram - @capsjoaoferreira
- **Nº SRT e Nº de moradores:** 05 Serviços Residenciais Terapêuticos, totalizando 33 moradores
- **Modelo de gestão:** Todos os Profissionais trabalham em regime de CLT. Os profissionais do CAPS são contratados pela OSS Viva Rio e os profissionais do segmento são contratados pela OSS IDEIAS.

Somos um CAPS cuja gestão e financiamento está ligado à Coordenação de Área Programática (CAP) 3.1 e consequentemente ligado à Secretaria de Promoção da Saúde Atenção Primária e Vigilância de Saúde (SUBPAV).

EQUIPE



ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
Andrea Toledo Farnettane	Diretora	CLT
Eduardo Gomes de Oliveira	Supervisor Institucional	CLT
Tiago Lopes Bezerra	Coordenador Técnico	CLT
Adriana da Silva	Coordenadora Administrativo	CLT
Anderson Gomes de Medeiros	RT Enfermagem	CLT
Deyse da Silva Cesario	Assistente Administrativo	CLT
Horjana Cristina Moraes Souza	Assistente Administrativo	CLT
Camila Matias Guedes	Assistente Social	CLT
Catia Cristina Salles	Assistente Social	CLT
Livia Ribeiro da Silva	Assistente Social	CLT
Arthur Gomes Leite da Silva	Terapeuta Ocupacional	CLT
Claudia Christina Silva Guedes	Terapeuta Ocupacional	CLT
Raoni França Moreira	Médico Psiquiatra	CLT
Mariana Gomes Soares Bitencourt	Médico Psiquiatra	CLT
Marcelo Patrique Vasconcellos alves	Técnico de Farmácia	CLT
Adriana da Silva Miranda	Psicólogo	CLT
Amanda Lima Macedo de Almeida	Psicólogo	CLT
Ana Paula Albernaz da Silva Picchetto	Psicólogo	CLT
Wagner Erlange Monteiro Lima	Psicólogo	CLT

ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
Alexandre Rezende Rodrigues	Enfermeiro	CLT
Elisangela Lima Alvarenga Felix	Enfermeira	CLT
Gabriel do Nascimento Vieira	Enfermeiro	CLT
Larissa Machay Índio do Brasil do Carmo	Enfermeira	CLT
Michele de Souza Fernandes dos Santos	Enfermeira	CLT
Rafael Rocha de França	Enfermeiro	CLT
Raquel Lucas da Costa Farias	Enfermeira	CLT
Simone Pinheiro da Silva	Enfermeira	CLT
Vagner Campos da Silva	Enfermeiro	CLT
Caio Vinicius dos Santos Costa	Técnico de Enfermagem	CLT
Cosme Celestino de Paula Reis	Técnico de Enfermagem	CLT
Elida Aparecida dos Santos	Técnico de Enfermagem	CLT
Guilherme do Nascimento Vieira	Técnico de Enfermagem	CLT
Jucileia de Albuquerque Motta	Técnico de Enfermagem	CLT
Luciana Oliveira de Souza	Técnico de Enfermagem	CLT
Maria Rozalia Farias de Lima	Técnico de Enfermagem	CLT
Nathalia Guimarães da Costa Pereira	Técnico de Enfermagem	CLT
Nathalia Silva de Oliveira	Técnico de Enfermagem	CLT
Pedro Moacir Silva Junior	Técnico de Enfermagem	CLT
Roberta Celi dos Santos	Técnico de Enfermagem	CLT
Sandra Regina Ferreira da Silva	Técnico de Enfermagem	CLT

ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
Tamyris Cristina da Silva Emilio Duarte Gomes	Técnico de Enfermagem	CLT
Cleiton Franklin de Freitas Luiz	Agente Territorial	CLT
Juraneide Ferreira Pereira da Silva	Agente Territorial	CLT
Mario Cezar Mendes Berto	Agente Territorial	CLT
Marlene Gomes Duarte Santos	Oficineira	CLT
Fernanda Cardoso da Silva Lima	Copeira	CLT
Jurema de Jesus	Copeira	CLT
Alberto Henrique de Carvalho	Porteiro	CLT
Jefferson Bonifacio dos Santos	Porteiro	CLT
Maicon Douglas Nepomuceno José	Porteiro	CLT
Wagner Moraes Pereira	Porteiro	CLT
Deise Tavares de Souza	Auxiliar de Serviço Gerais	CLT
Henrique de Moraes Pinto	Auxiliar de Serviço Gerais	CLT
Maria Luiza Gomes Soares	Auxiliar de Serviço Gerais	CLT
Nelcy Cacique Mendes Junior	Auxiliar de Serviço Gerais	CLT
Raimunda Barros Aguiar	Auxiliar de Serviço Gerais	CLT
Tadeu Carlos Bosco	Auxiliar de Serviço Gerais	CLT
Vania Coimbra Medeiros Narciso	Auxiliar de Serviço Gerais	CLT

ORGANOGRAMA - SRT

Nome	Função	Vínculo
Bruna Tibolla Mohr	Coordenadora SRT	CLT
Cyntia Bernardes Ribeiro do Nascimento	Acompanhante Terapêutica	CLT
Lucas Oliveira Silva	Acompanhante Terapêutica	CLT
Raquel Poeys Rodrigues	Acompanhante Terapêutica	CLT
Bruna Yolanda de Sousa de Jesus	Técnica de Enfermagem	CLT
Dayane Gonçalves Cosme	Técnica de Enfermagem	CLT
Luana Paulino Silva	Técnica de Enfermagem	CLT
Renata Batista de Almeida	Técnica de Enfermagem	CLT
Vanessa dos Santos Batista Alves	Técnica de Enfermagem	CLT
Adonicia Nery Sotenos da Silva	Cuidador em Saúde	CLT
Adriana Silva de Alvarenga	Cuidador em Saúde	CLT
Andrea Avelino Justino	Cuidador em Saúde	CLT
Andrei Alves de Souza	Cuidador em Saúde	CLT
Angelica de Araujo Haubrick da Silva	Cuidador em Saúde	CLT
Angélica Paula de Carvalho	Cuidador em Saúde	CLT
Cintia da Silva Domingues do Carmo	Cuidador em Saúde	CLT
Cleomara da Paixão Lima	Cuidador em Saúde	CLT
Clara Jurema Souza de Lima Menezes	Cuidador em Saúde	CLT

ORGANOGRAMA - SRT

Nome	Função	Vínculo
Daniele de Oliveira Santos	Cuidador em Saúde	CLT
Debora Cristina da Silva Salles	Cuidador em Saúde	CLT
Debora Ribeiro Lima	Cuidador em Saúde	CLT
Delaine Teixeira Dias dos Santos	Cuidador em Saúde	CLT
Eduarda Hortência Oliveira Sabino	Cuidador em Saúde	CLT
Elizangela Alves Silva	Cuidador em Saúde	CLT
Emiliana de Matos dos Santos	Cuidador em Saúde	CLT
Erica de paula	Cuidador em Saúde	CLT
Flaviana Gomes da Silva	Cuidador em Saúde	CLT
Ingrid Menezes Rodrigues	Cuidador em Saúde	CLT
Jacqueline do Espirito Santo Ferreira	Cuidador em Saúde	CLT
Josileide de Nobrega dos Santos	Cuidador em Saúde	CLT
Kevin Gomes dos Santos	Cuidador em Saúde	CLT
Leda Messias da Silva	Cuidador em Saúde	CLT
Marcelo Rosa de Oliveira	Cuidador em Saúde	CLT
Maria Ferreira da Rocha	Cuidador em Saúde	CLT
Marluce de Andrade Ramos Vieira	Cuidador em Saúde	CLT
Marlon Leandro dos Santos	Cuidador em Saúde	CLT
Mateus de Oliveira do Nascimento	Cuidador em Saúde	CLT
Mateus Guilherme Rossi do Nascimento	Cuidador em Saúde	CLT

ORGANOGRAMA - SRT

Nome	Função	Vínculo
Natasha Ferraz de Oliveira	Cuidador em Saúde	CLT
Pablo Eduardo Ribeiro Gonçalves	Cuidador em Saúde	CLT
Raiane dias Messias Souza	Cuidador em Saúde	CLT
Rosilda Soares dos Santos	Cuidador em Saúde	CLT
Sarah Mello Santos da Silva	Cuidador em Saúde	CLT
Sheila Cristina Salles Gregorio	Cuidador em Saúde	CLT
Silvania Andrade Fernandes	Cuidador em Saúde	CLT
Simone de Souza	Cuidador em Saúde	CLT
Simone Lacerda Pereira	Cuidador em Saúde	CLT
Sueli Bento Marinho	Cuidador em Saúde	CLT
Tatiana Ramos Alipio	Cuidador em Saúde	CLT
Vanessa Moreira de Oliveira	Cuidador em Saúde	CLT
Viviane Gomes Pinheiro	Cuidador em Saúde	CLT
Yasmin Souza Romão	Cuidador em Saúde	CLT

MAPA DE ABRANGÊNCIA DO TERRITÓRIO

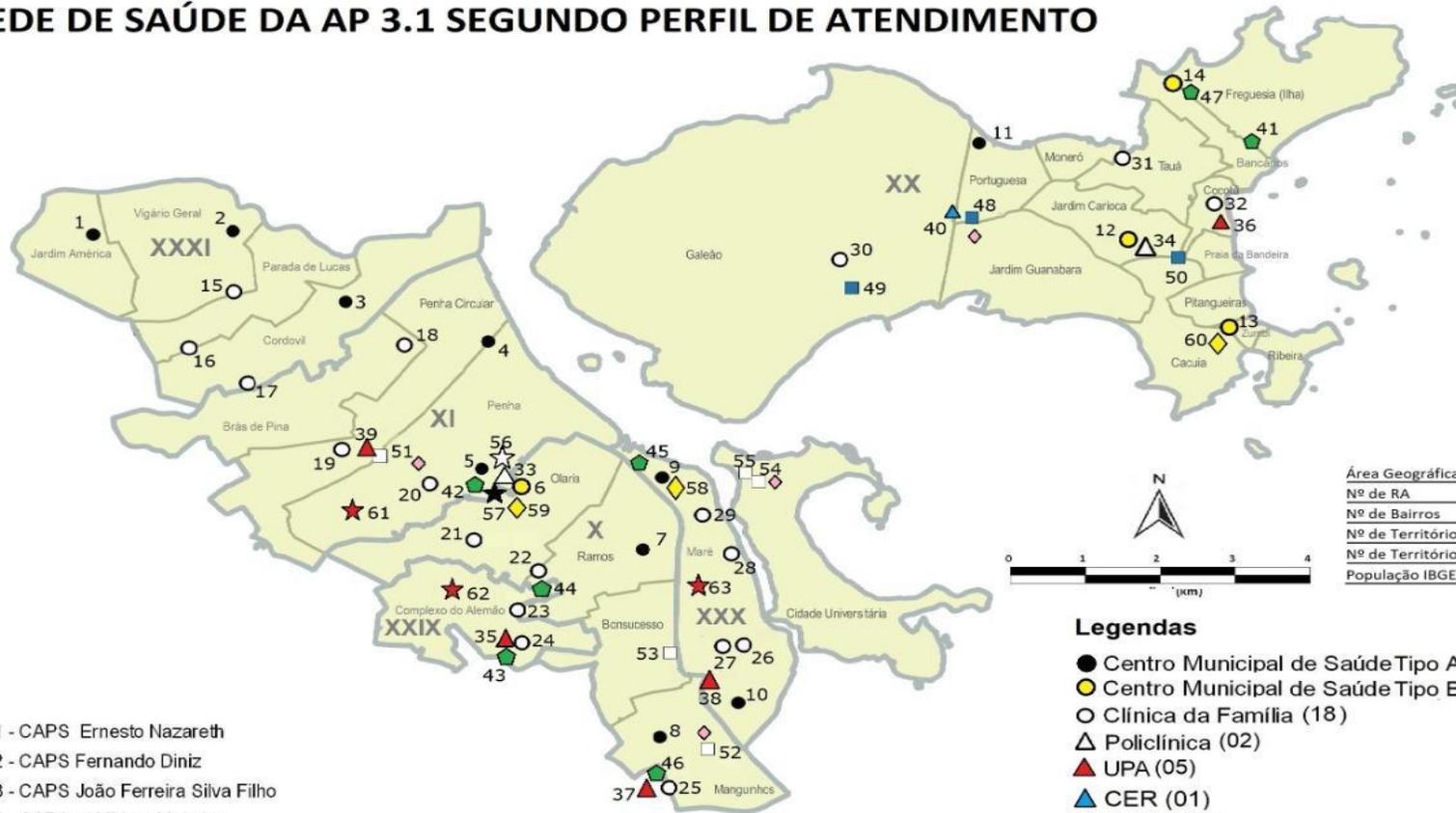


REDE DE SAÚDE DA AP 3.1 SEGUNDO PERFIL DE ATENDIMENTO

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

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

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



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

Legendas

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

□ Contornos das Regiões Administrativas (RAs)

□ Contornos dos Bairros

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



MAPA DE ABRANGÊNCIA DO TERRITÓRIO

- **Unidades:** CF Aloysio Novis; CF Felipe Cardoso; CF Klebel de Oliveira da Rocha; CF Rodrigo Roig; CF Valter Felisbino de Souza; CF Zilda Arns; CMS Maria Cristina Roma Paugartten.
- **População IBGE 2010:** 237.935
- **População cadastrada na atenção primária:** 216.228
- **Cobertura ESF:** 100%
- **Cobertura eMulti:** 85% (todas as unidades, exceto o CMS Maria Cristina Roma Paugartten)
- **Matriciamento CAPS:** CF Aloysio Novis (quinzenal); CF Felipe Cardoso (quinzenal); CF Klebel de Oliveira da Rocha (quinzenal); CF Rodrigo Roig (quinzenal - Grupo Emocionários); CF Zilda Arns (semanal).

CAPACIDADE INSTALADA

O CAPS III João Ferreira da Silva Filho é uma unidade de saúde que se localiza e faz parte da estrutura predial do Complexo de Saúde do Alemão, espaço dividido com a UPA do Alemão e a Clínica da Família Zilda Arns; além da Academia Carioca.

O CAPS é constituído por 25 salas:

- 5 consultórios para atendimentos;
- 4 quartos para acolhimento noturno e à crise com um total de 9 leitos;
- 1 sala de dispensação de medicações;
- 1 sala de cuidados;
- 2 salas para atividades coletivas (grupos, atividades terapêuticas e reuniões de equipe);
- 1 sala dos técnicos (com armário dos profissionais; computadores para registros no prontuário; realização de pequenas reuniões; e por vezes usada para atendimentos);

CAPACIDADE INSTALADA

- 1 sala de descanso para a equipe de Enfermagem/plantonistas noturnos;
- 1 sala para a administração;
- 1 sala para a direção;
- 1 almoxarifado;
- 1 copa;
- 5 banheiros (2 na parte interna e 3 no espaço de convivência);
- 1 sala para a equipe de higienização - DML;

Convivências: A principal se localiza no espaço da frente do CAPS, com a função de sala de espera e onde também são realizadas algumas atividades coletivas; além disso, também utilizamos os corredores internos, externos e sala de TV como convivência.

CAPACIDADE INSTALADA

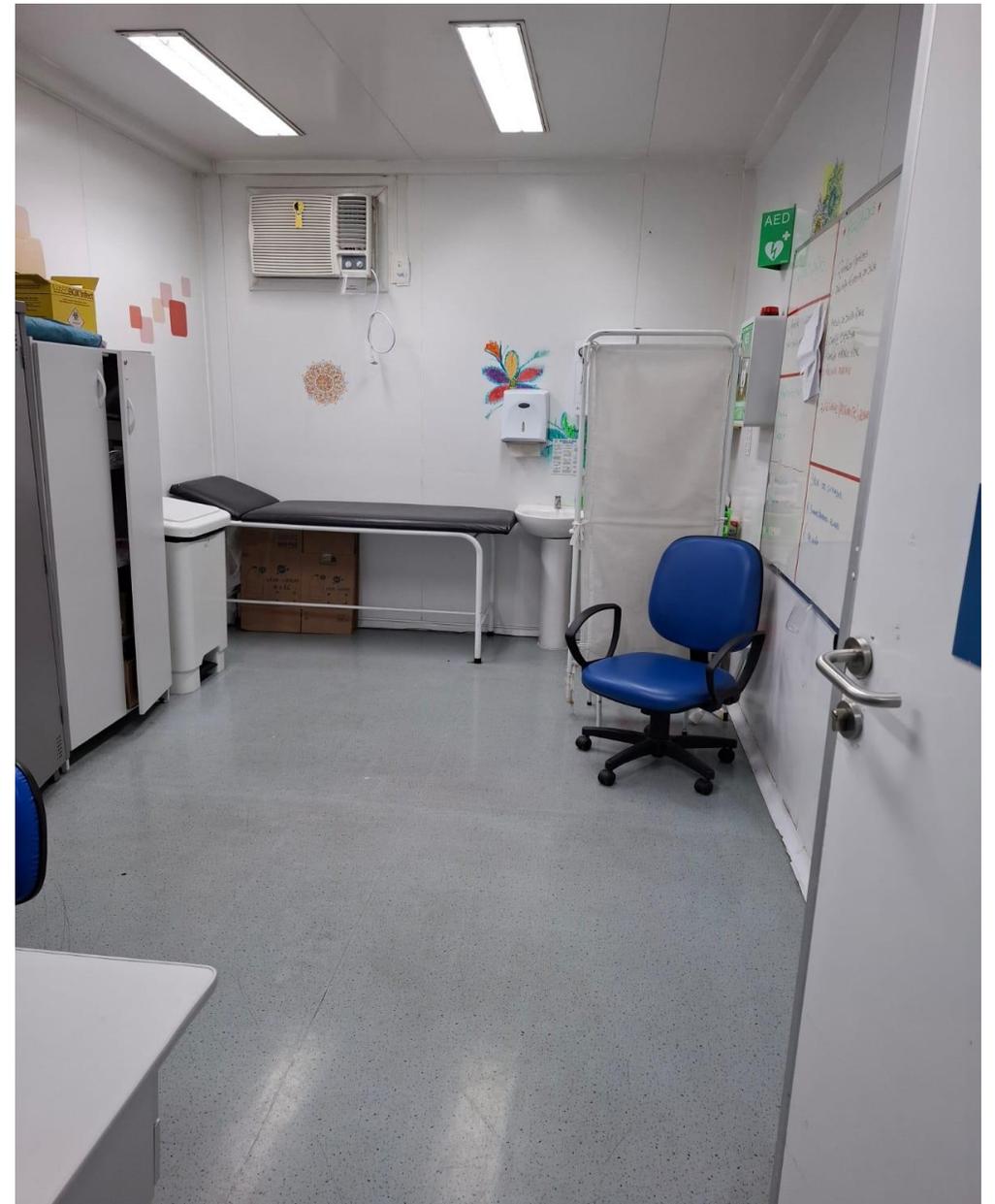
O CAPS III João Ferreira da Silva Filho está na mesma estrutura que a Clínica da Família Zilda Arns e da UPA Alemão, e se trata de uma estrutura que não tem janelas. A estrutura é tipo Container, e por não haver ventilação ambiente, necessita de equipamentos como aparelhos de ar condicionado em todos os espaços do serviço, com qualidade de refrigeração adequada para garantir conforto aos usuários e boas condições de trabalho aos profissionais.

Procuramos, desde a sua implantação, criar espaços mais com cara dos usuários onde a própria criação artística, nas oficinas terapêuticas, cobrem paredes e portas para que este Container fechado e totalmente branco, se transforme em portas e paredes mais alegres e modernas, humanizando o acolhimento estrutural como um todo.

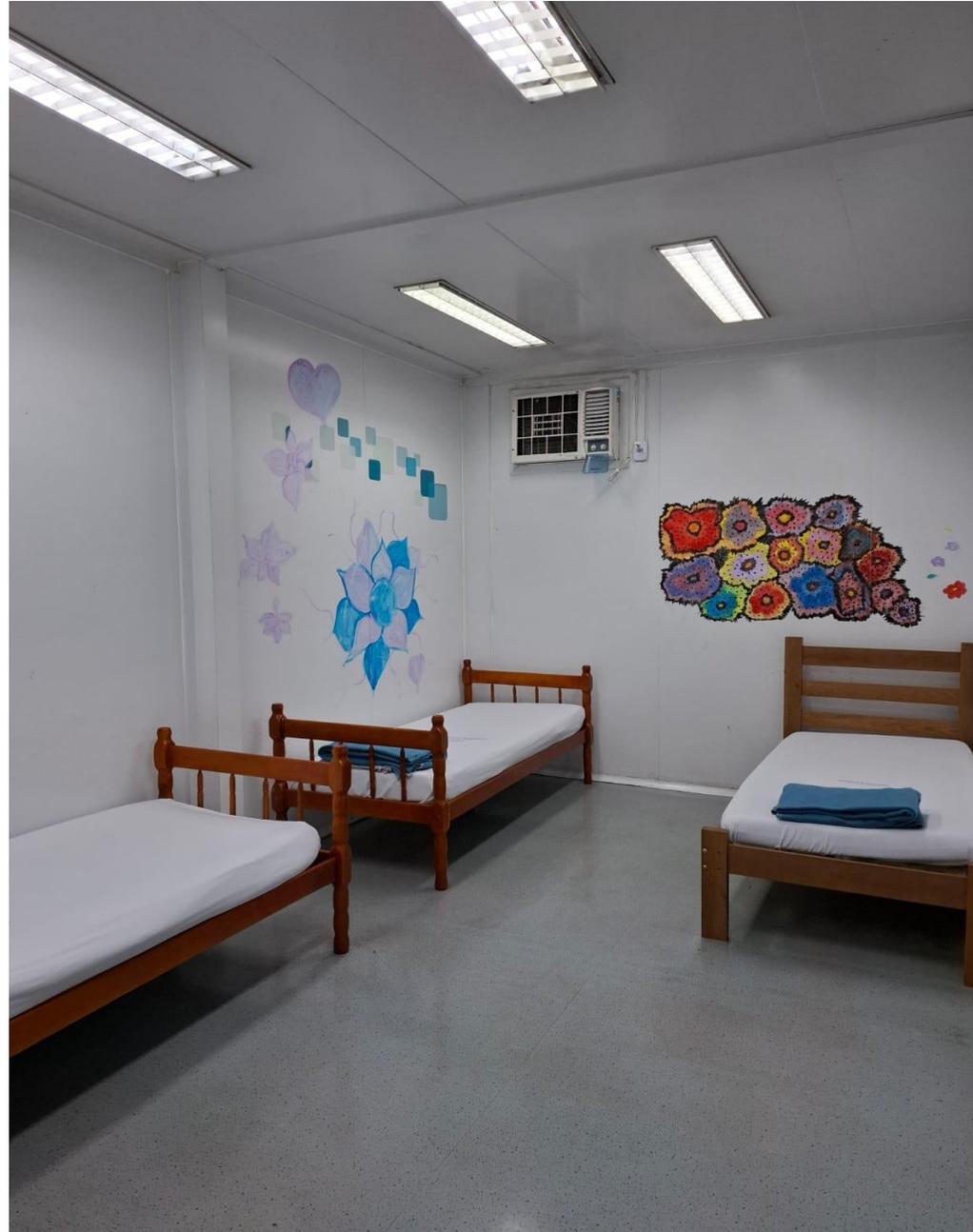
Nós da gestão cobramos por e-mail as faltas de materiais da estrutura como um todo para que as condições do serviço e estado da unidade possam sempre estar adequadas para um bom funcionamento a todos. Somos um CAPS tipo III, com funcionamento 24 horas, e temos 9 leitos de acolhimento noturno à crise. Assim, precisamos ter e manter camas de qualidade. Por isso fazemos constantemente cobranças quando há falta de materiais e condições para que possamos ter qualidade no serviço prestado.



SALAS DE DISPENSAÇÃO E DE CUIDADOS



LEITOS DE ACOLHIMENTO NOTURNO



ESPAÇOS DE CONVIVÊNCIA



ESPAÇOS DE CONVIVÊNCIA



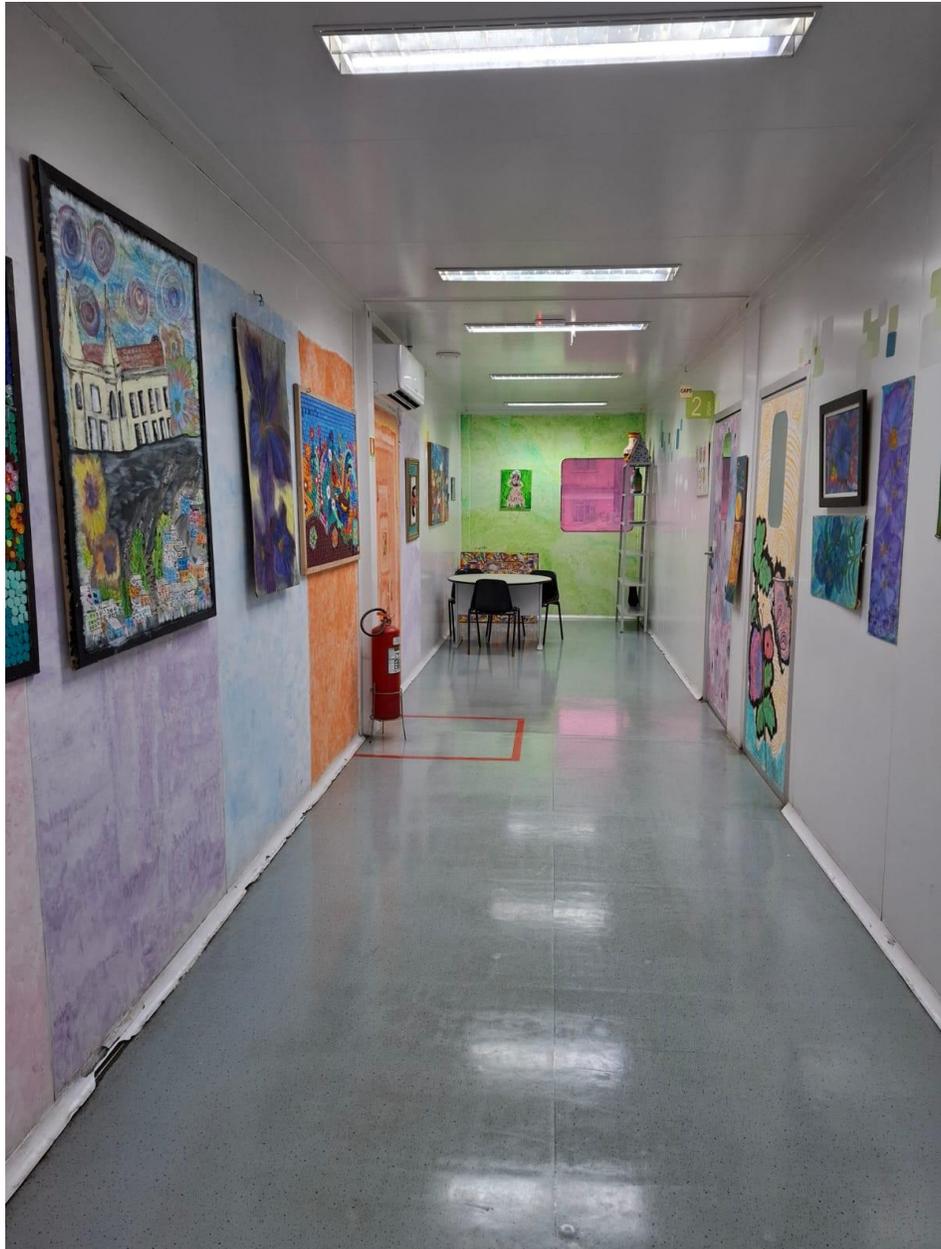
SALAS DE ATIVIDADES COLETIVAS



SALAS DE ATIVIDADES COLETIVAS



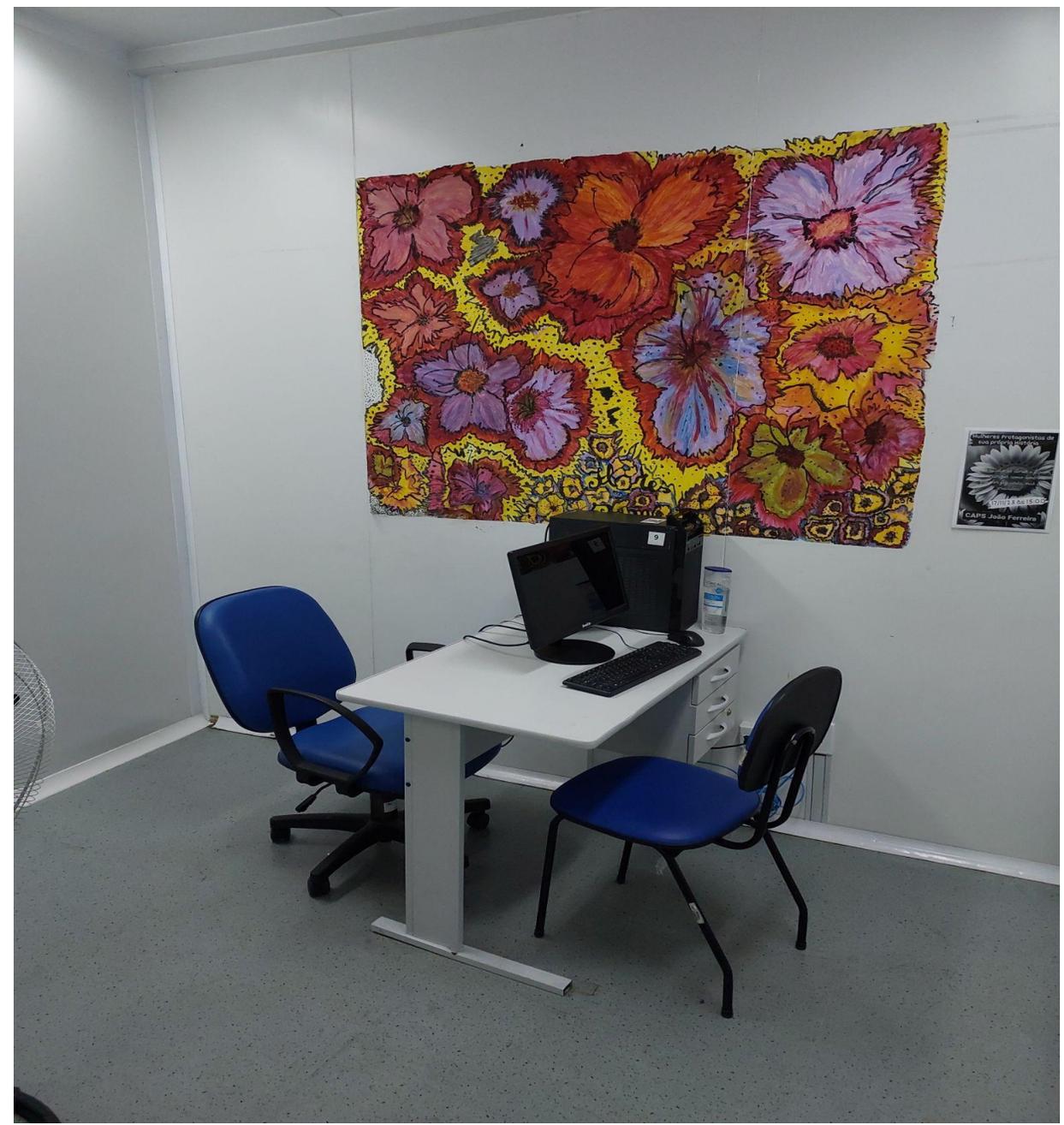
SALAS DE ATIVIDADES COLETIVAS



NOVAS SALAS DE ATENDIMENTO



SALAS DE ATENDIMENTO

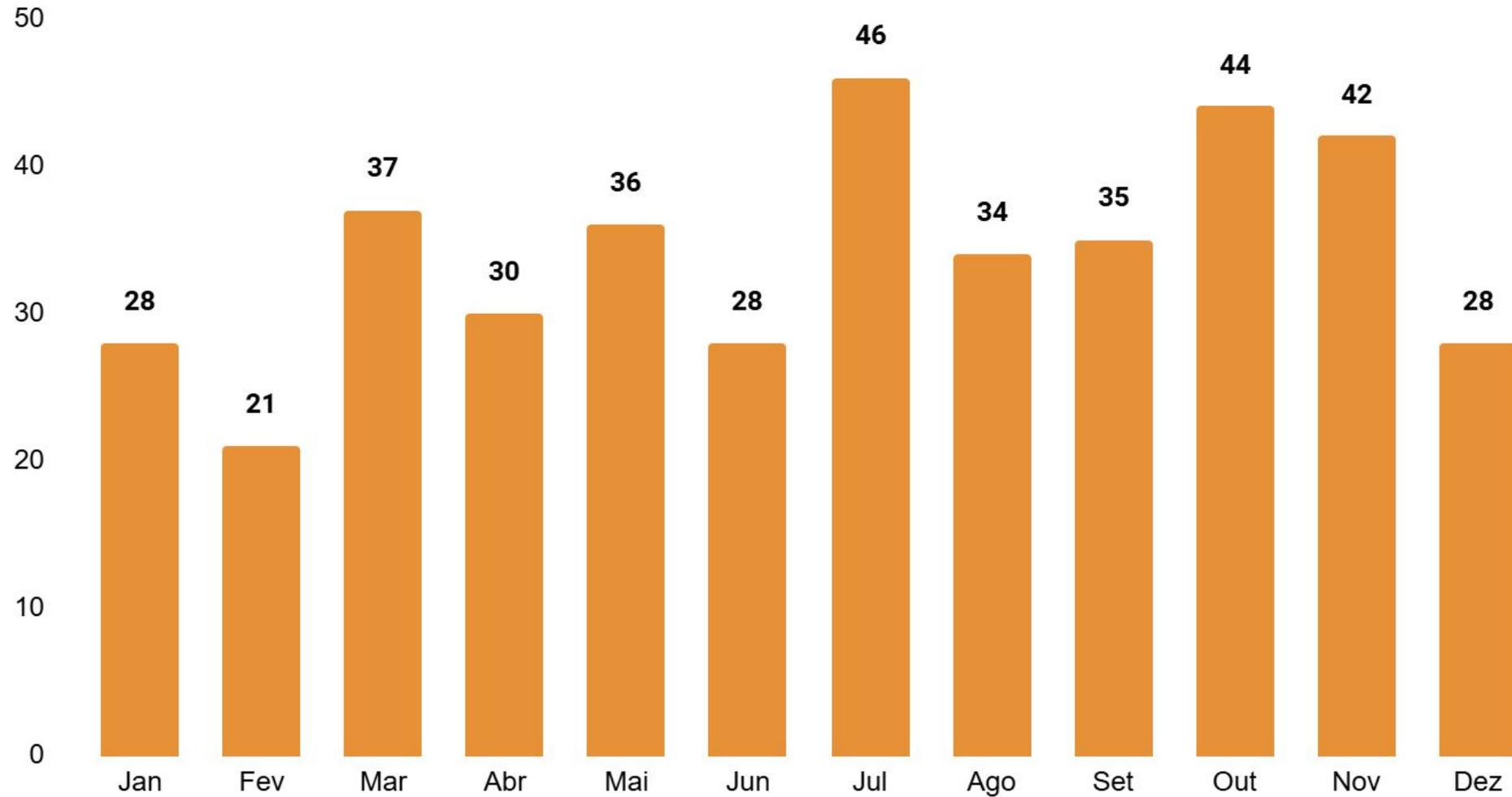


ESTRUTURA FÍSICA

Estrutura	Qntd	Estrutura	Sim Não
Nº de consultórios	05	Sala de cuidados?	Sim
Nº de salas de atividades coletivas	02	Pontos de hidratação?	Não
Nº de leitos de Acolhimento Noturno	09	Houve bloqueio de leitos em 2024?	Não
Nº de postos informatizados e conectados	12		
Número de banheiros	05		

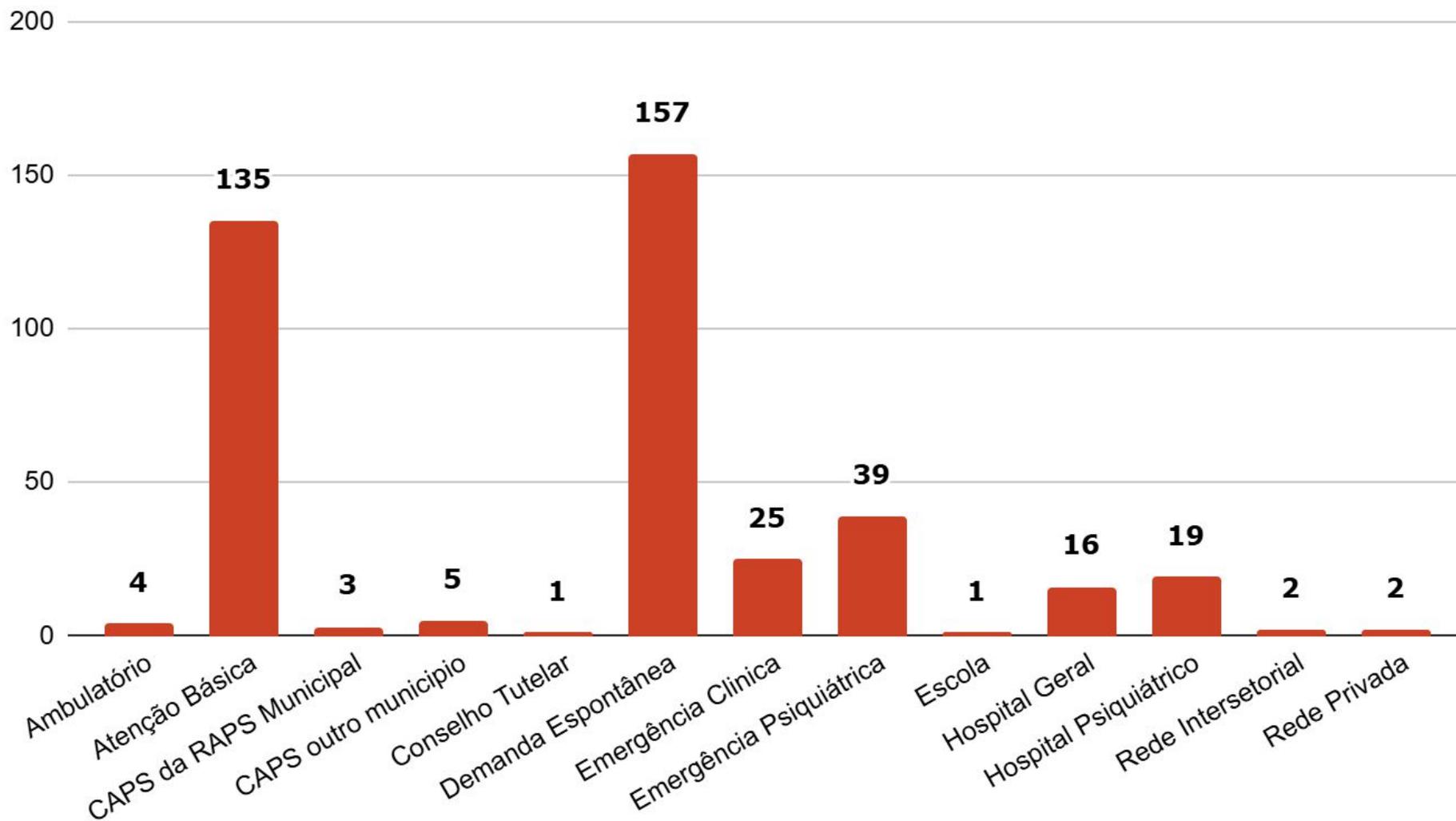
PORTA DE ENTRADA

Acolhimento Inicial por mês.



PORTA DE ENTRADA

Acolhimento Inicial Segundo Origem.



SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO

	SRT	Tipo/ Complex	Total de Moradores Previstos	Número de Moradores atuais	Recursos em aberto
1	Barros Barreto	II	7	7	0
2	Magda	II	6	6	0
3	Major Rego	II	8	8	0
4	Marieta Réis	II	6	6	0
5	Santa Mariana	II	6	6	0

Positivo

Forças

- Reuniões de início e finais de turnos regulares
- A sustentação, pela gestão, das reuniões de equipe nas quintas-feiras a tarde sem o profissional Supervisor Clínico Institucional. A partir de 24/10/24 seguimos com as Reuniões de equipe com a presença do profissional Supervisor Clínico institucional somando a equipe;
- Acolhimento de primeira vez (porta de entrada) e escala de convivência;
- Melhorias na infraestrutura da Unidade como um todo;
- Montagem da sala de cuidados;
- Grupo de trabalho pelo Whatsapp;
- Aquisição de mais três salas para atendimento;
- Tivemos materiais adequados para manter a Higienização da Unidade;
- Realizamos mutirões com a equipe para atualizações no Prontuário Carioca de Saúde Mental;
- Fortalecimento das oficinas, grupos e atividades terapêuticas potentes dentro e fora da Unidade;
- No segmento de SRT, houve mudança de Coordenação, bem como de Acompanhantes Terapêuticos, para profissionais muito bem apropriados do trabalho mantendo o trabalho com renovações qualitativas e sustentação do trabalho mesmo tendo vacâncias significativas na equipe de segmento.

Oportunidades

- Reorganização e realização do matriciamento - CF Zilda Arns semanalmente; CF Rodrigo Roig realização e participação no Grupo Emocionários quinzenalmente; nas CF Felipe Cardoso; CF Klebel; CF Aloysio Novis todas também com encontros quinzenais; CF Maria Cristina Paugarten e Valter Felisbino damos retaguarda para os casos matriciados por outros CAPS da AP 3.1;
- O CAPS III Ernesto Nazaré, CAPS III Fernando Diniz e CNAR da Penha passaram a disponibilizar carros institucionais ao CAPS III João Ferreira; contamos com os mesmos quinzenalmente para VDs, ações territoriais;
- Contamos com a utilização do UBER Institucional para ações territoriais;
- Fortalecimento da comunicação, através da insistência, para com outros dispositivos intra e intersetoriais;
- Participação da Gestão nas Reuniões regulares com a Superintendência de Saúde Mental, com a CAP 3.1 e com a assessoria do Viva Rio;
- Apoio da CAP 3.1 e Viva Rio para questões de RH, infraestrutura e quaisquer outras situações emergenciais;
- Fortalecimento e valorização com relação à boa relação, articulação e comunicação dos gestores do Complexo de Saúde do Alemão - CF Zilda Arns e UPA do Alemão.

- Mensalmente se faz necessário apontar à empresa de alimentação melhorias para serem feitas com relação às refeições dos usuários;
- Melhorar o acompanhamento e os Projetos Terapêuticos dos moradores das RTs;
- Melhorar os registros no Prontuário Carioca para consequentemente melhorar nossa produtividade/faturamento;
- Receber recursos para terminar de montar as três salas novas, adquiridas este ano, e assim a equipe poder colocar em prática o uso das mesmas;
- Ausência de ar-condicionado nas três novas salas e na sala de acolhimento de primeira vez
- Baixos salários e falta de reajustes dos mesmos.
- Imobiliário recebido ao longo do ano de baixa qualidade (camas, cadeiras, poltronas, mesas);
- Escassez de materiais para as oficinas e grupos terapêuticos para poderem ser realizadas com os mesmos;
- Melhorar a comunicação interna entre os profissionais e assim seguir com direções clínicas trabalhadas em reuniões;
- Melhorar a organização interna para retornar com a Assembléia para e com os usuários;
- Melhorar a participação dos profissionais em reuniões externas como por exemplo: participação nas reuniões - supervisão de território, Fórum da 3.1, GT de matriciamento;
- Dificuldade de estar mais no território devido o aumento da violência no mesmo;
- Melhorar a organização interna para dar conta das demandas externas.

- Aumento da violência no Território dificultando, muitas vezes, as atividades externas e a chegada dos profissionais moradores deste e de outros territórios também violentos. A violência no território piorou e vem dificultando ações de cuidados como atendimentos individuais e em conjunto com as Clínicas da Família através de visitas domiciliares;
- Desgaste da equipe como um todo com relação às dificuldades (preconceitos e descasos) por parte das equipes de outros serviços como hospitais gerais, Clínicas, UPAs e outros, quando se trata de usuários nossos, com algum sofrimento psíquico, que necessitem de cuidados clínicos nestes outros dispositivos;
- Enfrentamos atravessamentos por parte de outros profissionais de outros dispositivos de saúde, quando estes procuram o CAPS na emergência em alguns casos, devido a falta de compreensão do fluxo de nosso trabalho por parte destes outros profissionais;
- A equipe de segmento (que cuidam diretamente dos moradores das nossas Residências Terapêuticas) também têm enfrentado uma relação difícil com outros dispositivos de saúde quando nossos moradores precisam dos mesmos (como UPAS, Hospitais Gerais E Clínicas da Família).

Fraquezas

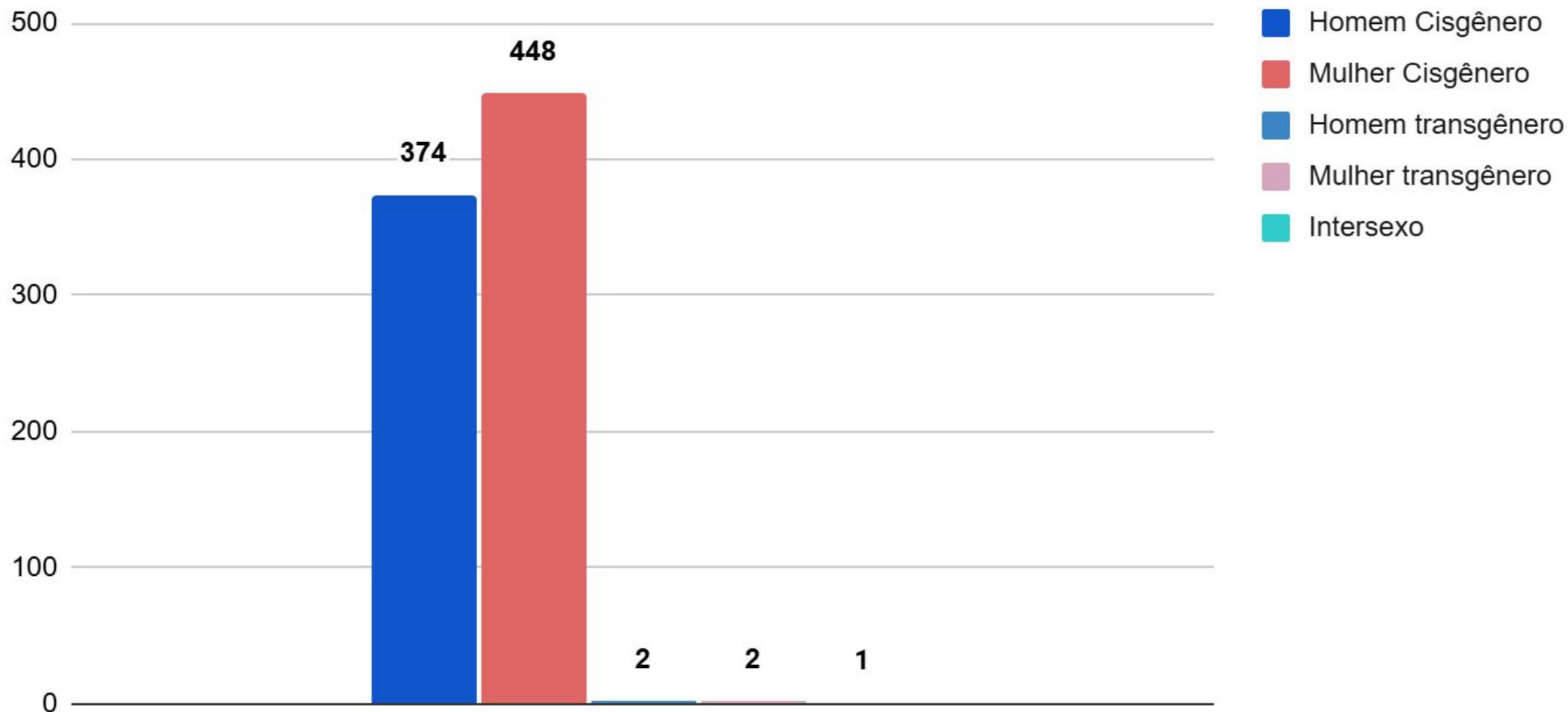
Ameaças

Negativo

Perfil Epidemiológico

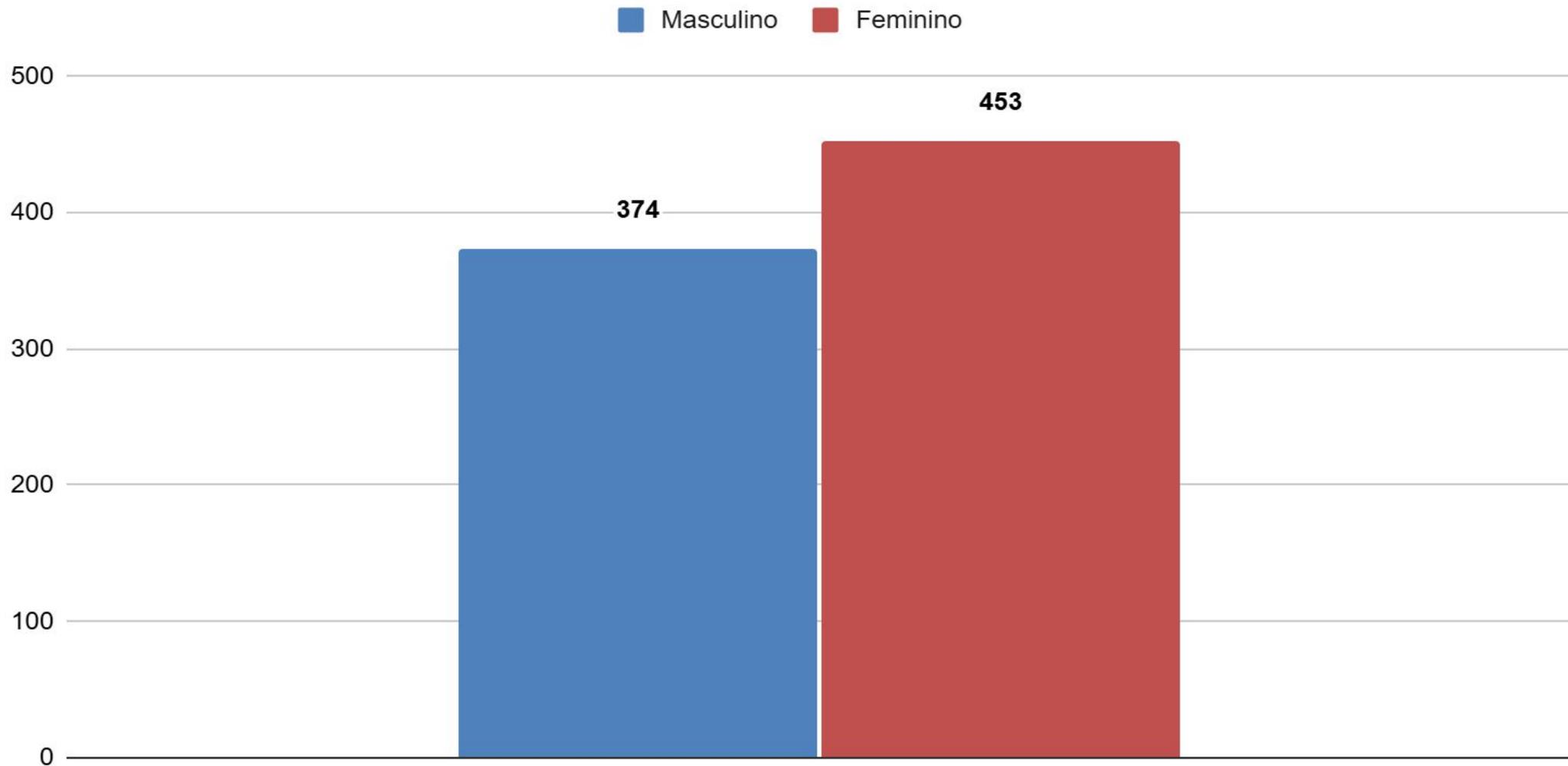
PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

Usuários Acompanhados Segundo Gênero.



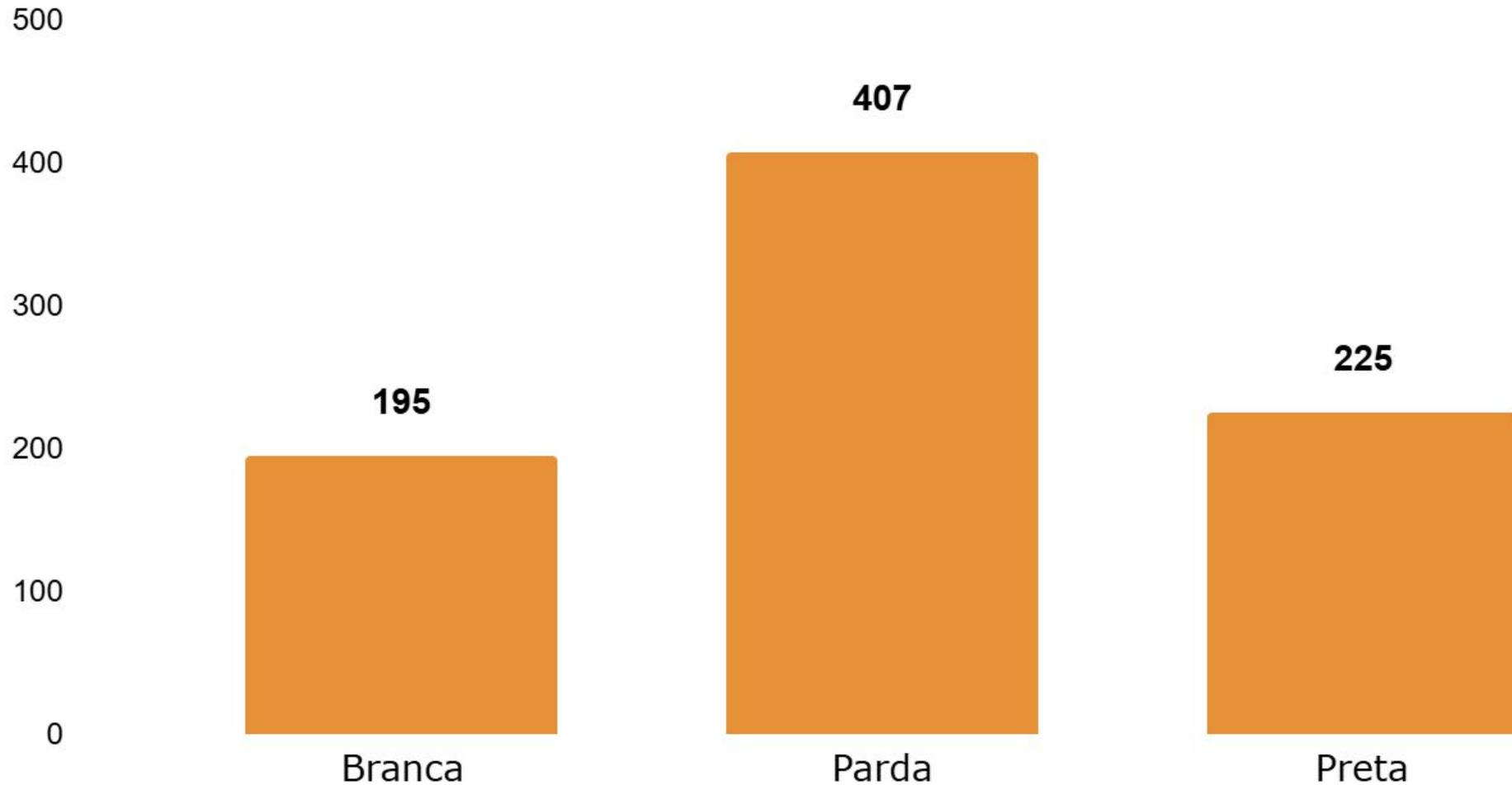
PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

Usuários Acompanhados Segundo Sexo



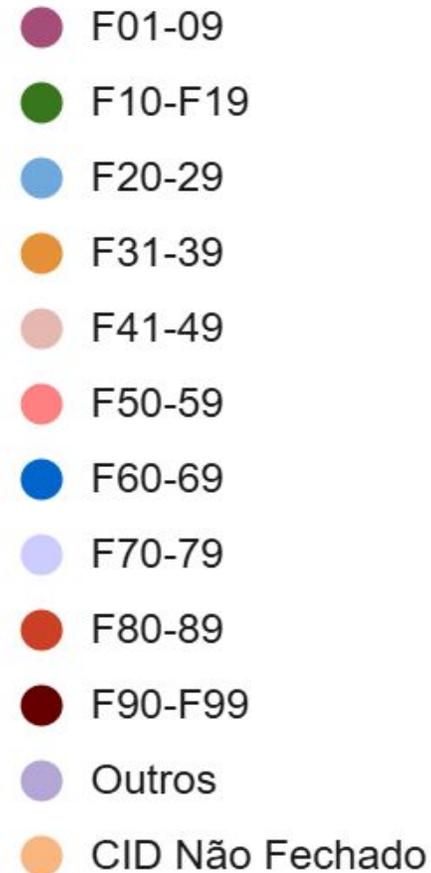
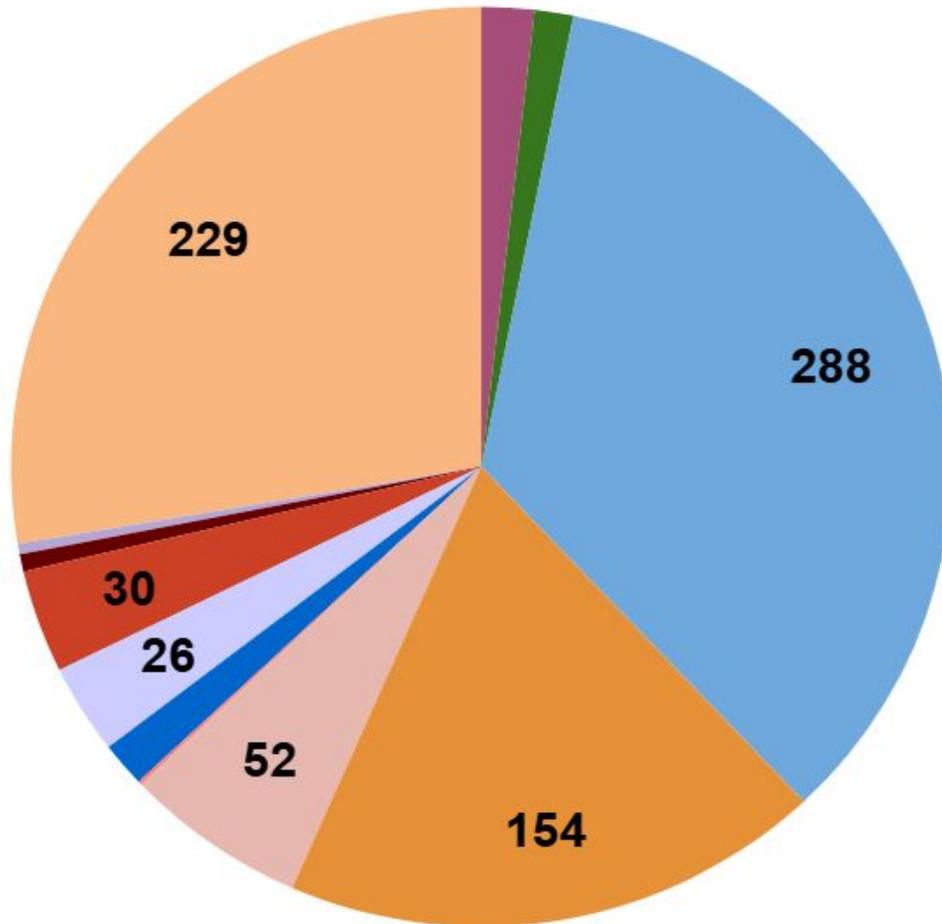
PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

Usuários Acompanhados Segundo Raça/Cor.



PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

Usuários Acompanhados Segundo CID.



F20-29: Quadros de psicose primária - **288**

CID Não Fechado - **229**

F31-39: Transtornos de humor (depressão e transtorno bipolar) - **154**

F41-49: Transtornos ansiosos, dissociativos e conversivos - **52**

F80-89: Transtornos do desenvolvimento - **30**

F70-79: Déficits cognitivos - **26**

F01-09: Quadros psiquiátricos ligados a lesão do SNE - **15**

F60-69: Transtornos de personalidade - **13**

F10-19: Quadros psiquiátricos ligados ao uso de drogas - **11**

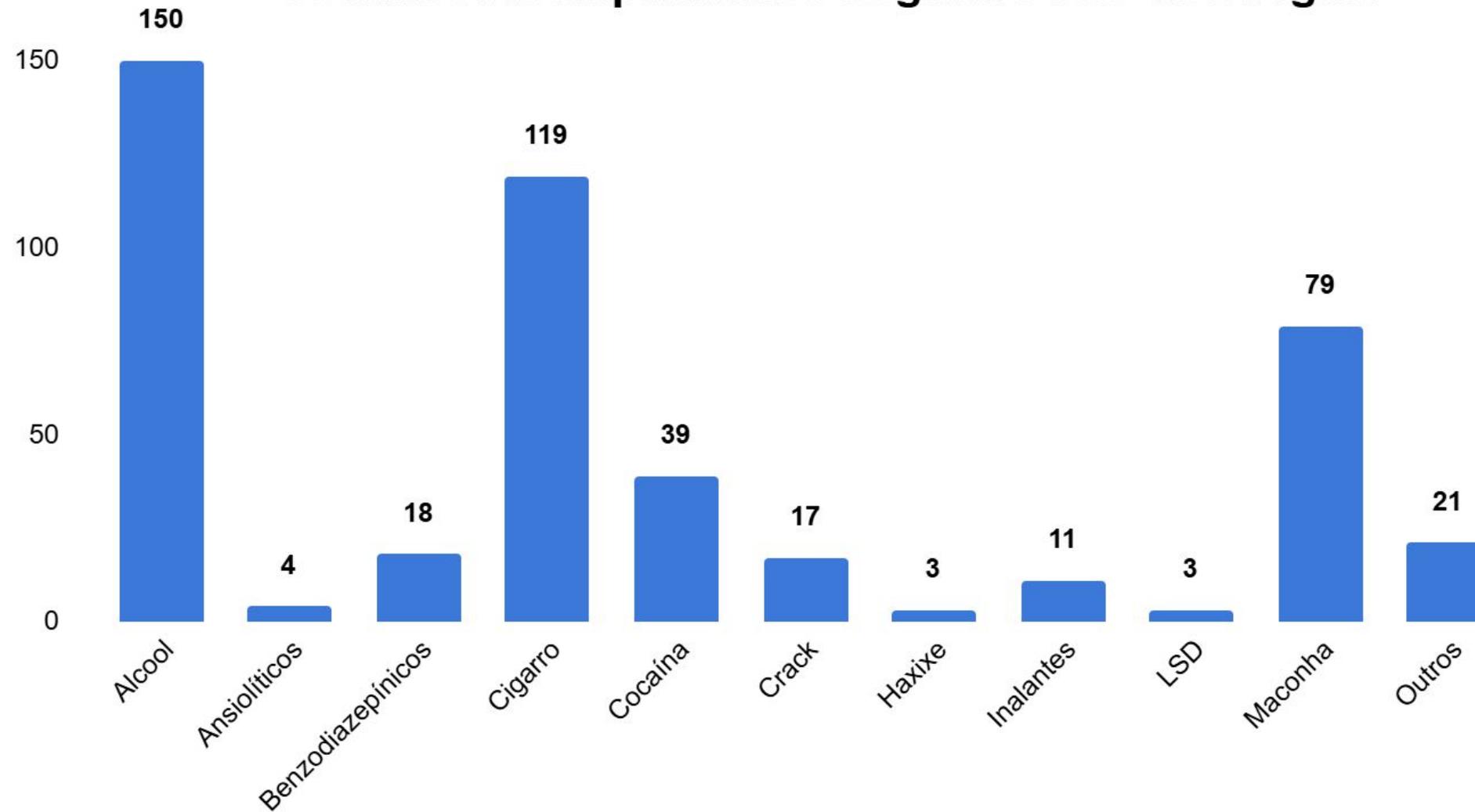
F90-99: Transtornos psiquiátricos que aparecem na adolescência e infância - **5**

Outros - **3**

F50-59: Quadros psiquiátricos ligados às disfunções fisiológicas - **1**

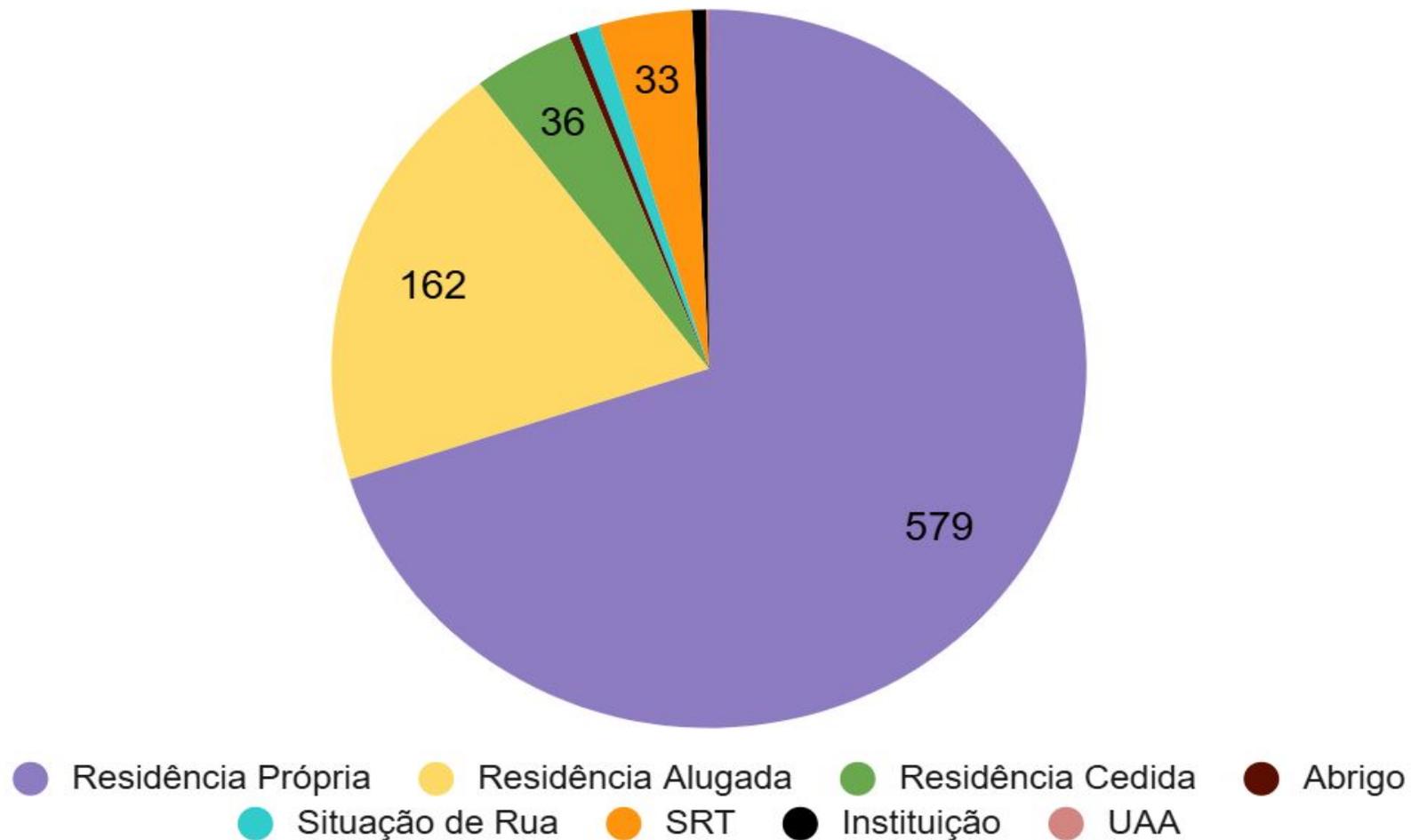
PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

Usuários Acompanhados Segundo Uso de Drogas.



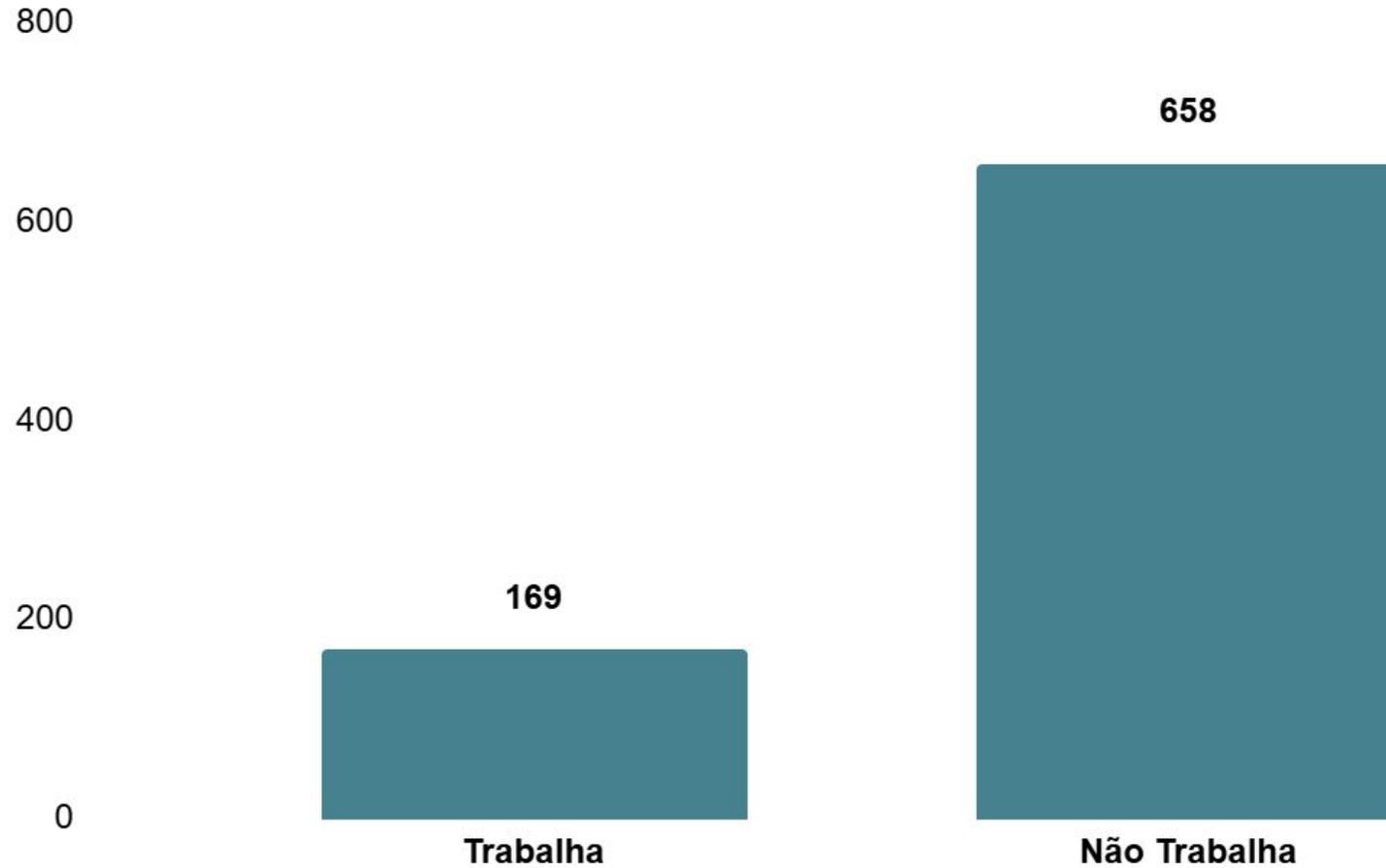
PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

Usuários Acompanhados Segundo Situação de Moradia.



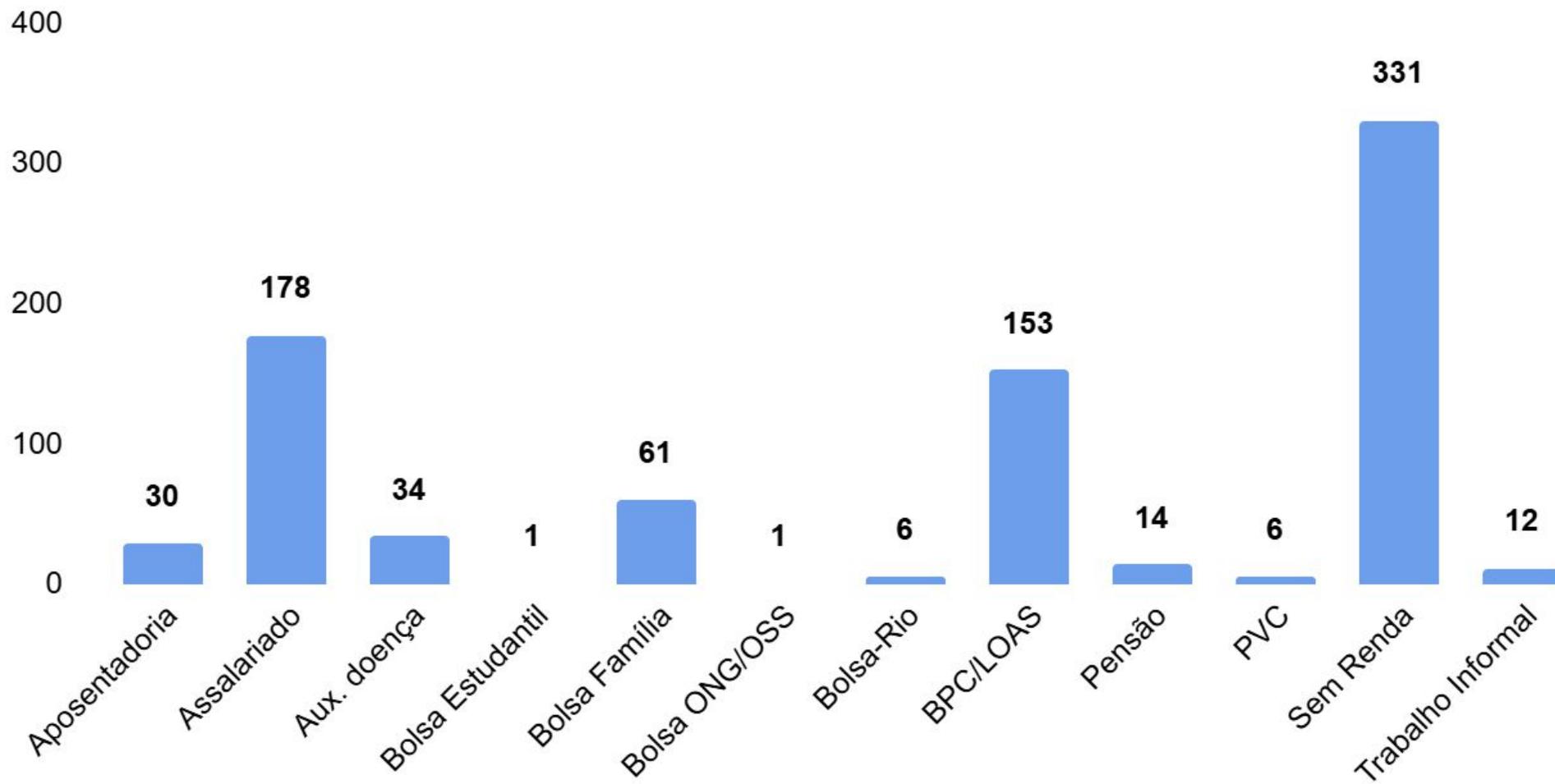
PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

Usuários Acompanhados Segundo Trabalho.



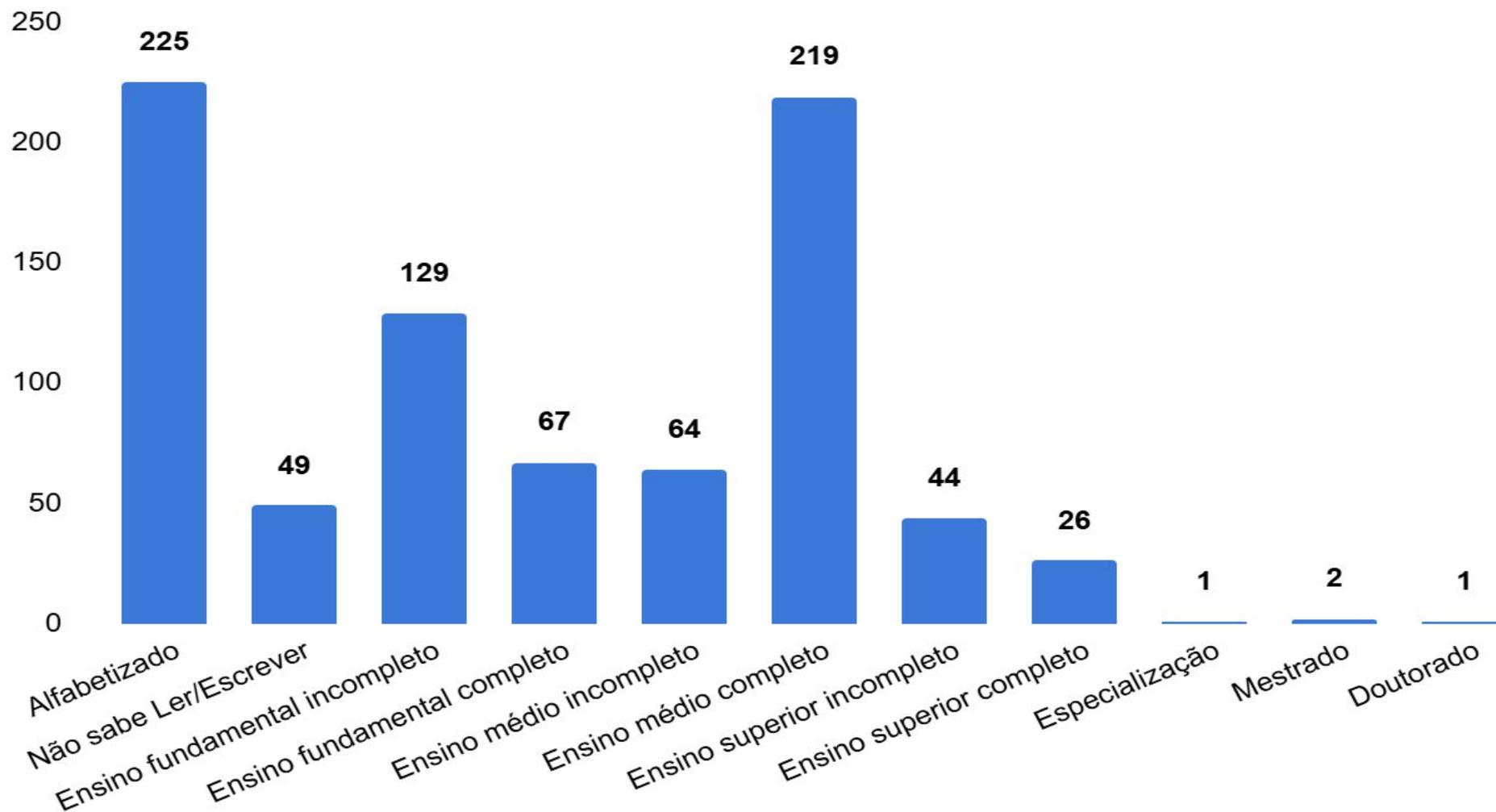
PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

Usuários Acompanhados Segundo Benefícios/Renda.



PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

Usuários Acompanhados Segundo Escolaridade.



ACOMPANHAMENTO INTEGRAL

Condição	Número de usuários	Porcentagem de usuários
Hipertensão	197	23,82%
Diabetes Mellitus	115	13,91%
Tuberculose	4	0,4%
HIV	8	0,97%
Sífilis	0	-
Gestante	1	0,12%

Fonte: Prontuário Carioca Saúde Mental

:

PRESCRIÇÕES DE MEDICAMENTOS

Medicamentos	Quantidade/Mês
1 - Risperidona 3mg	8.000
2 - Biperideno 2mg	8.000
3 - Risperidona 1mg	8.000
4 - Clonazepam 2mg	5.760
5 - Clonazepam 0,5mg	5.760
6 - Fluoxetina 20mg	4.200
7 - Haldol 5mg	4.000
8 - Ácido Valpróico 500mg	4.000
9 - Prometazina 25mg	4.000
10 - Ácido Valpróico 250mg	2.000

VIOLÊNCIA

Notificações	Número de casos 2023	Número de casos 2024
Notificações de violência realizadas pelo CAPS	14	17
Casos de violências autoprovocadas identificadas pelo CAPS	10	11
Casos de violência autoprovocada encaminhadas de outras unidades	0	0
Casos de violência sexual	1	1
Casos de violência doméstica	3	3
Casos de violência racial	0	0
Casos de negligência	0	2

Fonte: SINAN

:

VIOLÊNCIA

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

- O acolhimento do sofrimento do usuário e produzir cuidado a partir da experiência da violência;
- A oferta de grupos, oficinas e atividades terapêuticas disponíveis que abordam tais temas e cuidados (de acordo com o perfil, a necessidade e o interesse do usuário);
- Sempre propomos a construção de PTS que considere a experiência da violência, o que significa muitas vezes a indicação de PTS intensivos para melhor entendimento do quadro e efetivação do vínculo com o serviço CAPS;
- Avaliamos a necessidade e acionamos dispositivos intra e intersetoriais para apoio e cuidado quando necessário.
- Realizamos notificações de violência (SINAN), mas precisamos aumentá-las.

Fluxos de cuidado para lesão autoprovocada

Dentro das ações de Acolhimento, busca ativa, atendimento, ações individuais e territoriais, nós procuramos:

- Avaliar a gravidade da lesão, e regular para a emergência clínica ou UPA caso necessário.
- Caso não tenha sido lesão profunda, fazer o curativo no CAPS.
- Avaliar a gravidade da ideação suicida; os casos agudos e/ou persistentes e/ou com planejamento sólido para nova tentativa e/ou com acesso aos instrumentos e condições de realizar eminentemente novas tentativas e/ou com frágil apoio familiar ficam em AN restrito até que os sintomas comecem a melhorar e um novo PTS possa ser construído;
- É realizada articulação com a família e rede de apoio, e quando necessário e autorizado pelo usuário, também é feita articulação com a atenção primária para alinhamento de PTS.
- A reavaliação do PTS e as tomadas de direções de cuidado são frequentes.
- Sempre que possível realizamos o SINAN. Sabemos que precisamos melhorar esse aspecto.

Estratégias de combate ao racismo no CAPS III João Ferreira Filho

- O tema do racismo e dos atravessamentos raciais na clínica do cuidado passou a ser abordado, tensionado e trabalhado entre os profissionais da equipe do CAPS;
- Diante da necessidade de consolidar o enfrentamento do racismo junto aos usuários e profissionais do CAPS, foi criada a Oficina de Ancestralidade Negra (**este foi o primeiro CAPS no Município do RJ a criar esta oficina que aborda justamente temas de combate ao racismo e está se tornando referência para outros dispositivos de saúde**);
- O CAPS incentiva e promove a participação junto aos usuários de atividades comunitárias que abordam questões raciais, como o Afro-Zilda;
- Foi criada a atividade Afro-CAPS no João Ferreira.
- Há um grupo de estudos realizado semanalmente com os temas de raça e racismo, com a participação de profissionais e estagiários do CAPS.

Há um reconhecimento de reforçar o diálogos de racismo da equipe em seu dia a dia - Através da criação da Oficina de Ancestralidade Negra, as pautas de raça e gênero passaram a ser cotidianamente trabalhadas pela equipe. Dessa forma, produzindo coletivamente maior compreensão aos profissionais e aos usuários sobre os atravessamentos do racismo na vida e na saúde mental da população vulnerabilizada.

Processo de Trabalho

AGENDA DE ATIVIDADES

REGULARES | Agenda Padrão

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Manhã		MATRICIAMENTO C.F RODRIGO YAMAWAKI AGUILAR ROIG - 9h (QUINZENAL) <hr/> GRUPO OUVINDO VOZES - 10h (SEMANAL)	MATRICIAMENTO C.F KLEBEL DE OLIVEIRA ROCHA - 9h (QUINZENAL) <hr/> OFICINA PAGODE NA VARANDA - 11h SEMANALMENTE	MATRICIAMENTO C.F FELIPPE CARDOSO - 9h (QUINZENAL) <hr/> OFICINA TEATRO DO OPRIMIDO - 9:30h (QUINZENAL) <hr/> OFICINA DE ANCESTRALIDADE - 10h (MENSAL - NA ÚLTIMA QUINTA-FEIRA DO MÊS)	GRUPO DE FAMILIARES - 10h (QUINZENAL)
Tarde	GRUPO FIQUE ESPERTO - 14h (SEMANAL)	OFICINA DE EXPRESSÃO LIVRE - 14h (SEMANAL)	MATRICIAMENTO C.F ALOYSIO AUGUSTO NOVIS - 14h (QUINZENAL) <hr/> MATRICIAMENTO C.F ZILDA ARNS - 15h (SEMANAL) <hr/> OFICINA PANOS E FIOS - 14h (SEMANAL) <hr/> GRUPO DE EMPREGO APOIADO - 14H (QUINZENAL)	REUNIÃO DE EQUIPE / SUPERVISÃO - 13h (SEMANAL)	GRUPO MULHERES PROTAGONISTA DE SUA HISTÓRIA - 14h (MENSAL - NA SEGUNDA SEXTA-FEIRA DO MÊS)

ATIVIDADES COLETIVAS REGULARES

- ❖ **Grupo Fique Esperto** - Grupo aberto aos usuários de interação e sociabilização através da leitura de jornal e de livros;
- ❖ **Grupo Ouvindo Vozes** - Espaço destinado a relatos de diferentes escutas alucinatórias e de trocas de experiências em como manejá-las;
- ❖ **Grupo de Emprego Apoiado** - Os assistidos são indicados, por profissionais vinculados ao seu cuidado, que em uma avaliação minuciosa podem se beneficiar do Projeto de Inserção no Mercado de Trabalho no Município;
- ❖ **Grupo de Familiares** - Grupo aberto aos familiares onde há trocas de experiências entre si e há também escuta, orientações de cuidado e o grupo também se transforma em cuidado aos familiares;
- ❖ **Grupo Mulheres Protagonistas de sua História** - Grupo aberto de cuidado a Mulheres onde temas são colocados como trocas de experiências de vida em roda de conversa;
- ❖ **Oficina de Expressão Livre** - Oficina aberta aos usuários onde há expressão livre através das artes;
- ❖ **Oficina Pagode na Varanda** - Espaço de expressão livre e interação através da Música;
- ❖ **Oficina Panos e Fios** - Exercitar a criatividade coletiva através de habilidades manuais;
- ❖ **Oficina de Ancestralidade Negra** - Uma nova perspectiva de uma clínica afro centrada na Atenção Psicossocial;
- ❖ **Oficina de Teatro do Oprimido** - Grupo aberto aos usuários para experimentar técnicas de teatro transformando a si e ao público em sujeitos atuantes das ações dramáticas;
- ❖ **Matriciamento** - Apoio Matricial é um modo de realizar a atenção em saúde de forma compartilhada junto a Atenção Básica com vistas à integralidade e a resolubilidade.

ATIVIDADES COLETIVAS EXTRAORDINÁRIAS

- ❖ **06 de Fevereiro** - Saída com os usuários para a Festa de Carnaval no CAPS III Miriam Makeba.
- ❖ **08 de Fevereiro** - Saída com os usuários para o Bloco de Rua Loucura Suburbana - no Engenho de Dentro.
- ❖ **04 de Abril** - Criação do Grupo de Estudos para profissionais sobre racialização e clínica afrocentrada.
- ❖ **05 de Maio** - Participação dos profissionais no Debate sobre racismo estrutural e Institucional, com relatos de experiências no “CINE DIREITO” promovido pela PGE-RJ.
- ❖ **06 de Junho** - Passeio cultural - Afro Turismo - Visita à Pedra do Sal com os usuários e almoço no Restaurante Angu do Gomes.
- ❖ **09 de Julho** - Participação dos usuários na oficina de arte e adereços no Instituto Nise da Silveira (Bloco do Loucura Suburbana).
- ❖ **08 de Outubro** - Saída com os usuários ao cinema da Nova Brasília.
- ❖ **26 de Novembro** - Teremos o segundo encontro - AFROCAPS: Celebração da identidade e protagonismo negro com a participação dos usuários, profissionais, participação da rede de saúde e comunidade.

Carnaval - CAPSad Mirian Makeba



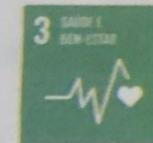
Carnaval - Bloco Loucura Suburbana



CAPS João Ferreira na Procuradoria Geral do Estado



Humanização e atenção: CAPS para a promoção da saúde mental



Centro de Atenção Psicossocial tem como missão principal o cuidado integral de todas as pessoas com sofrimento psíquico

Ranlery Soares

No dia 18 de maio é celebrado no Brasil o Dia da Luta Antimanicomial, data que surgiu em 1987. Por mais de 12 anos, tramitou em Brasília a Lei 10.216, que estabeleceu um modelo de atenção à saúde mental, na defesa dos direitos das pessoas que necessitam do tratamento, buscando formas de assistência e implementação de espaços que substituíssem os manicômios.

Os CAPS foram criados para suprir a ausência dos manicômios, não com a ideia de substituir os hospitais psiquiátricos, mas para agir de forma humanizada e independente.



MARLON SOARES

Parte da equipe da Unidade CAPS III João Ferreira Silva Filho

Contudo, o acesso aos Centro de Atenção Psicossocial ainda é pouco difundido para os moradores das favelas. O estigma acerca das pessoas que adoecem mentalmente é tratado de forma minimizada nos territórios, seja pela dicotomia entre favela e asfalto, numa lógica de que favela não é cidade e por isso não têm direitos, ou pela negação deles. E, por isso, o acesso ao cuidado mental é violado.

A equipe do Voz foi até o CAPS III João Ferreira Filho, respon-

sável pela área do Complexo do Alemão, para entender o funcionamento e a história do aparelho. O Centro fica dentro do complexo de saúde do Alemão, junto a outros espaços de saúde. Desde sua implementação, a unidade tem a missão de matriciamento, uma modalidade de assistência para pensar intervenções de atendimento. O trabalho possui parceria com outros espaços de saúde, como as Clínicas da Família, o acolhimento de crise e a desinstitucionalização. Para Es-

tefani, coordenadora da equipe de seguimento, o CAPS é porta de acesso a outros espaços. "O CAPS é porta de entrada para mil coisas... cultura, lazer"

É um aparelho de portas abertas, que atua de forma humanizada e na redução dos estigmas. O atendimento e acolhimento é contrário aos estabelecidos dentro dos manicômios. Segundo a diretora da unidade, Andrea, os pacientes precisam de cuidado integral. "O paciente precisa de um cuidado inteiro, não só da mente, mas do corpo como um todo."

O CAPS III João Ferreira Filho funciona todos os dias, 24 horas. Com uma equipe multidisciplinar, atende até 100 pessoas mensalmente. São oferecidas

oficinas que estão relacionadas a arte e cultura, empregabilidade, ancestralidade negra e possuem um bloco de carnaval chamado "Se Pirar a Gente Cuida", que desfilou em 2019, 2020 e 2023.

Segundo um paciente que quis manter anonimato, as oficinas são uma forma de transmutar o que está sentindo: "Quando começo a usar cores escuras é porque estou pedindo ajuda". Uma forma de humanizar o atendimento e fortalecer a luta antimanicomial.

O endereço do CAPS III João Ferreira Filho é o Estrada do Itararé, 951, Ramos. O telefone de contato é: 2270-8688. Funciona 24 horas por dia, todos os dias, inclusive aos finais de semana e feriados.



MARLON SOARES

Corredor que leva a sala que são realizadas as oficinas

"É IMPORTANTE QUE A FAVELA CONHEÇA O CAPS COMO REFERÊNCIA"

Visita à Pedra do Sal



Cinema da Nova Brasília



Saída ao Teatro



Festa Julina do CAPS João Ferreira



Inclusão dos usuários no Emprego Apoiado



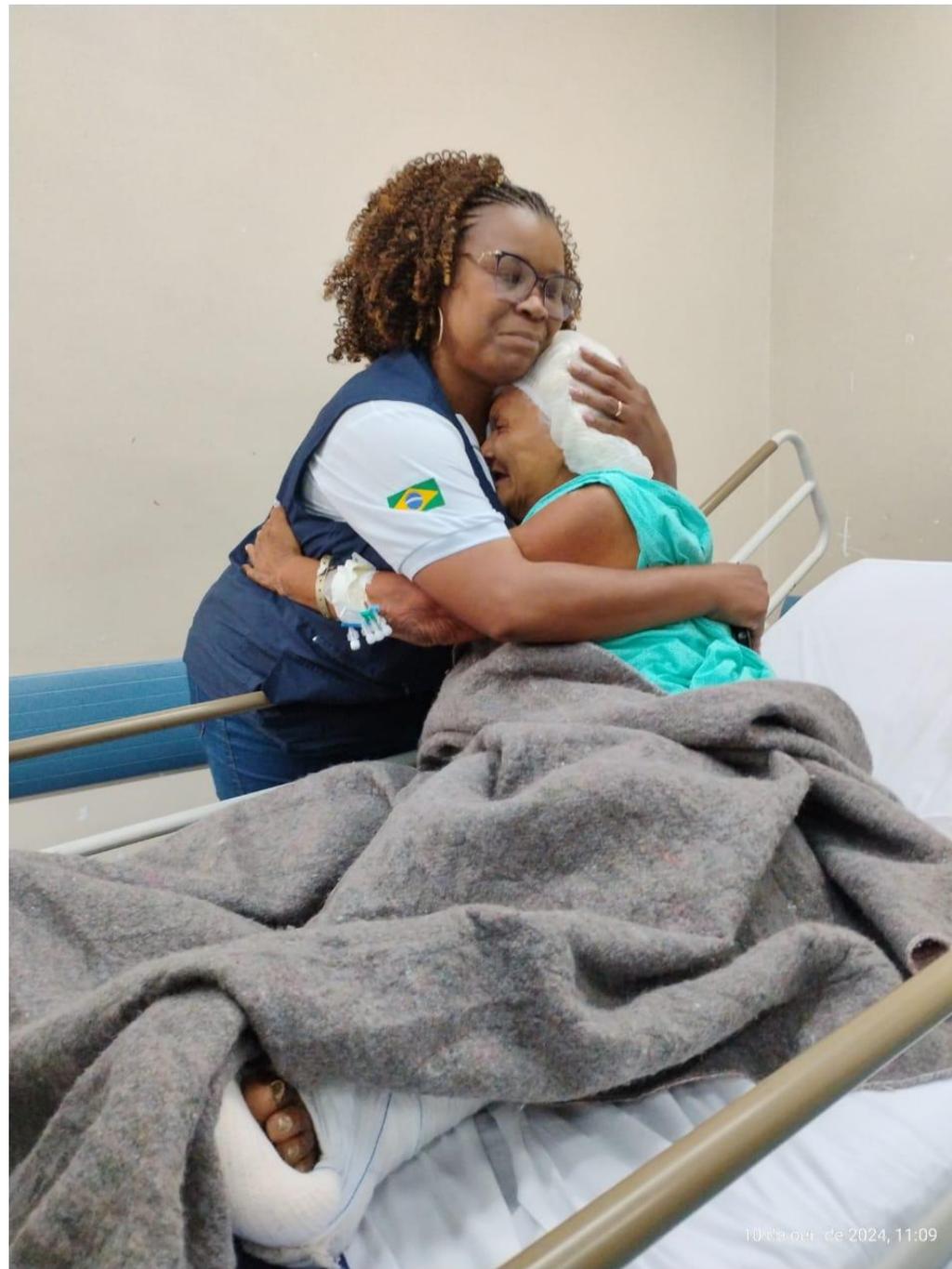
Visita dos Acadêmicos Bolsista no Memorial da Loucura



Visitas Domiciliares



Visita Institucional em Hospital Geral



Visita Institucional dos profissionais de Campos dos Goytacazes



Grupo de Mulheres Protagonistas de sua História



Outubro Rosa

1ª Edição do AFRO CAPS



Passeios dos Moradores do SRT



Oficina Panos e Fios



Oficina de Expressão Livre

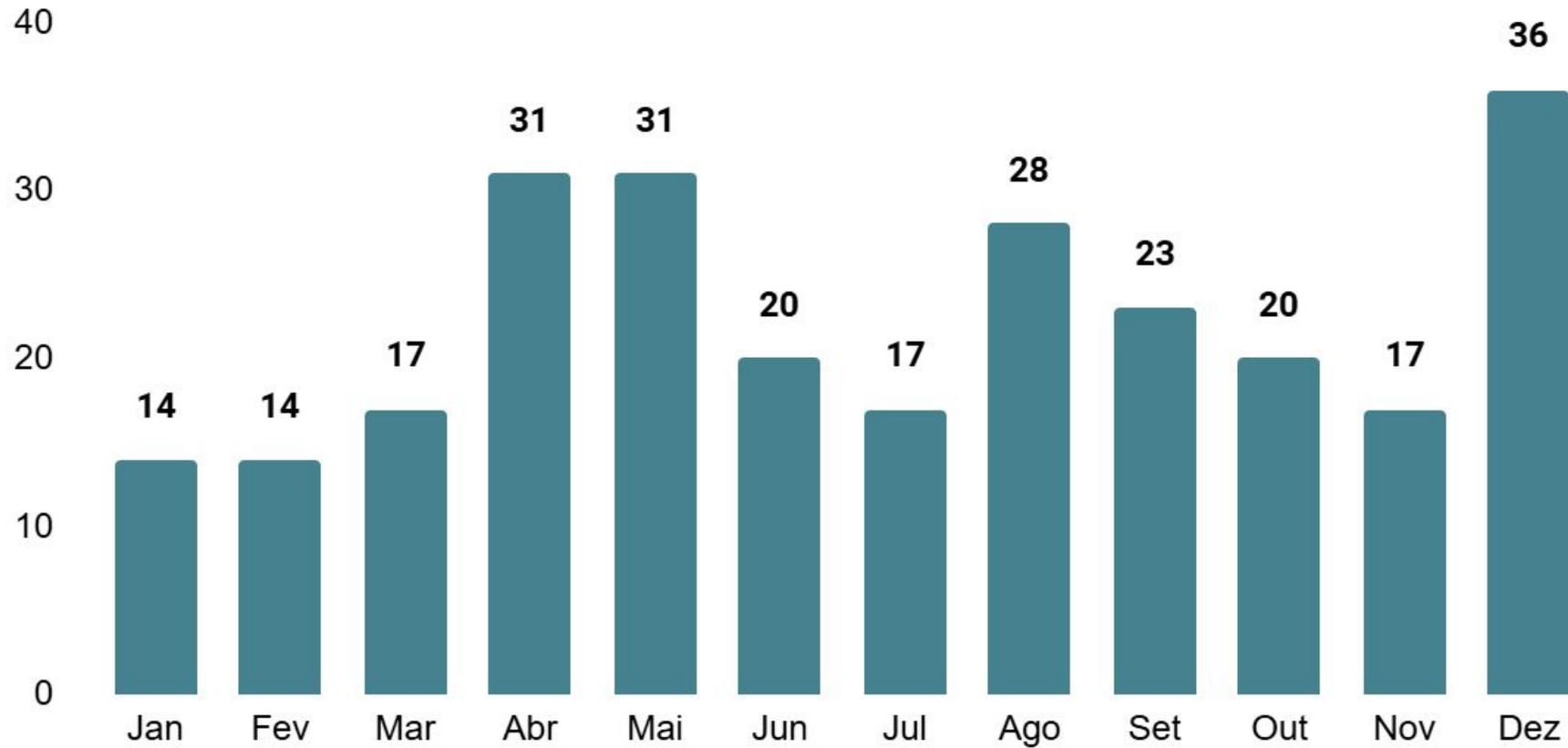


Oficina Pagode na Varanda



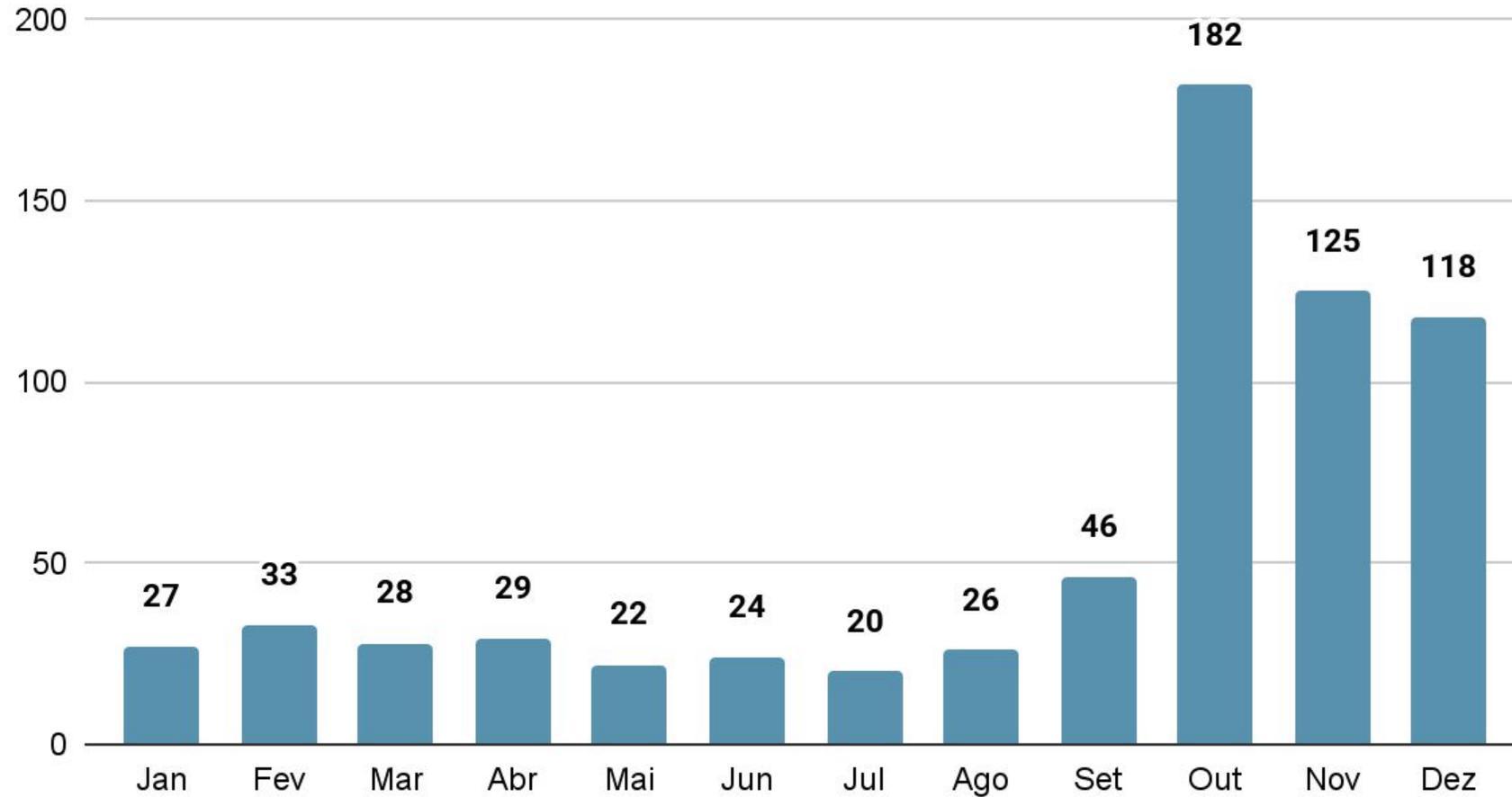
AÇÕES DE ATENÇÃO À CRISE

Acolhimentos Noturnos por mês.



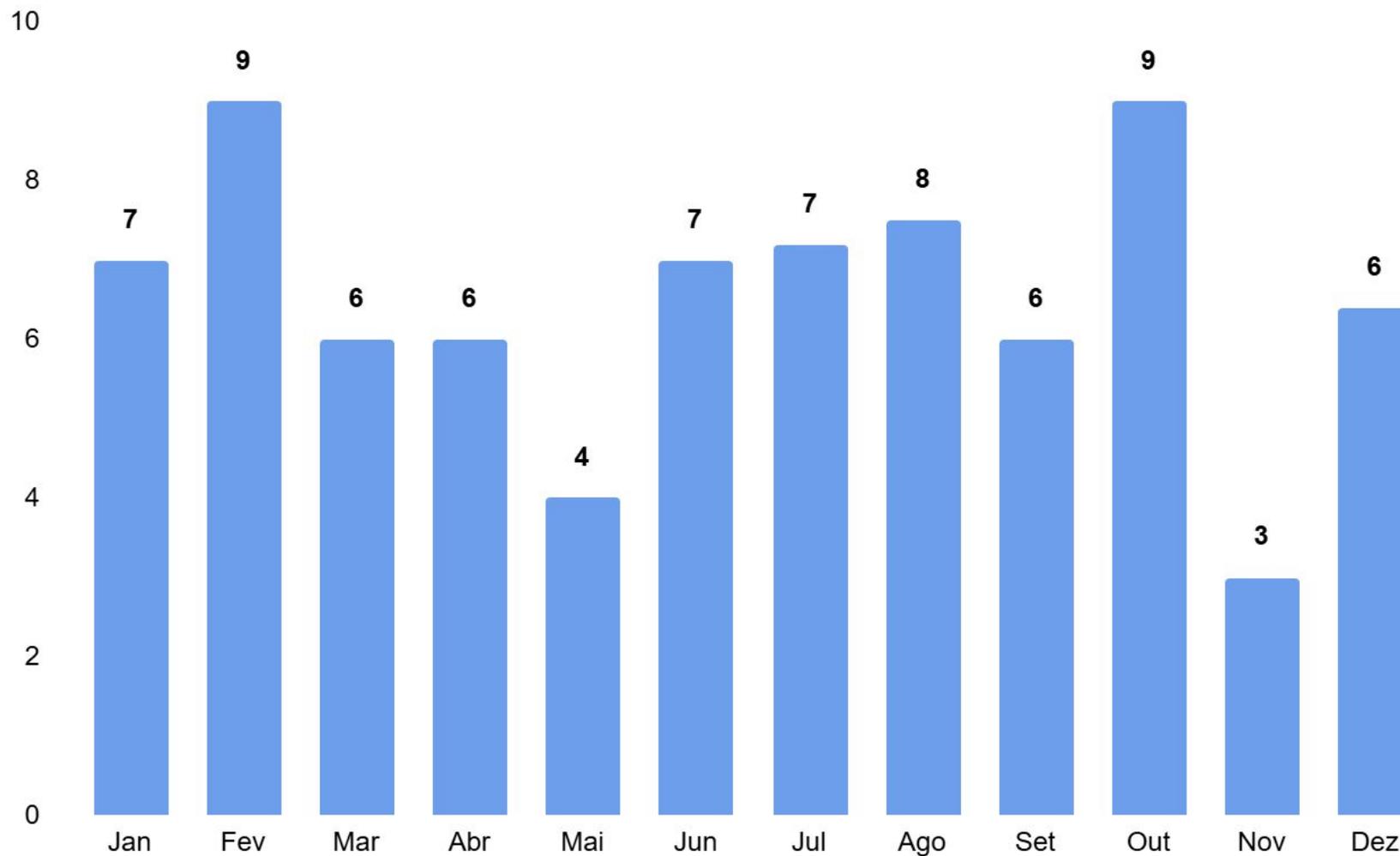
AÇÕES DE ATENÇÃO À CRISE

Ações de Atenção à Crise por mês.



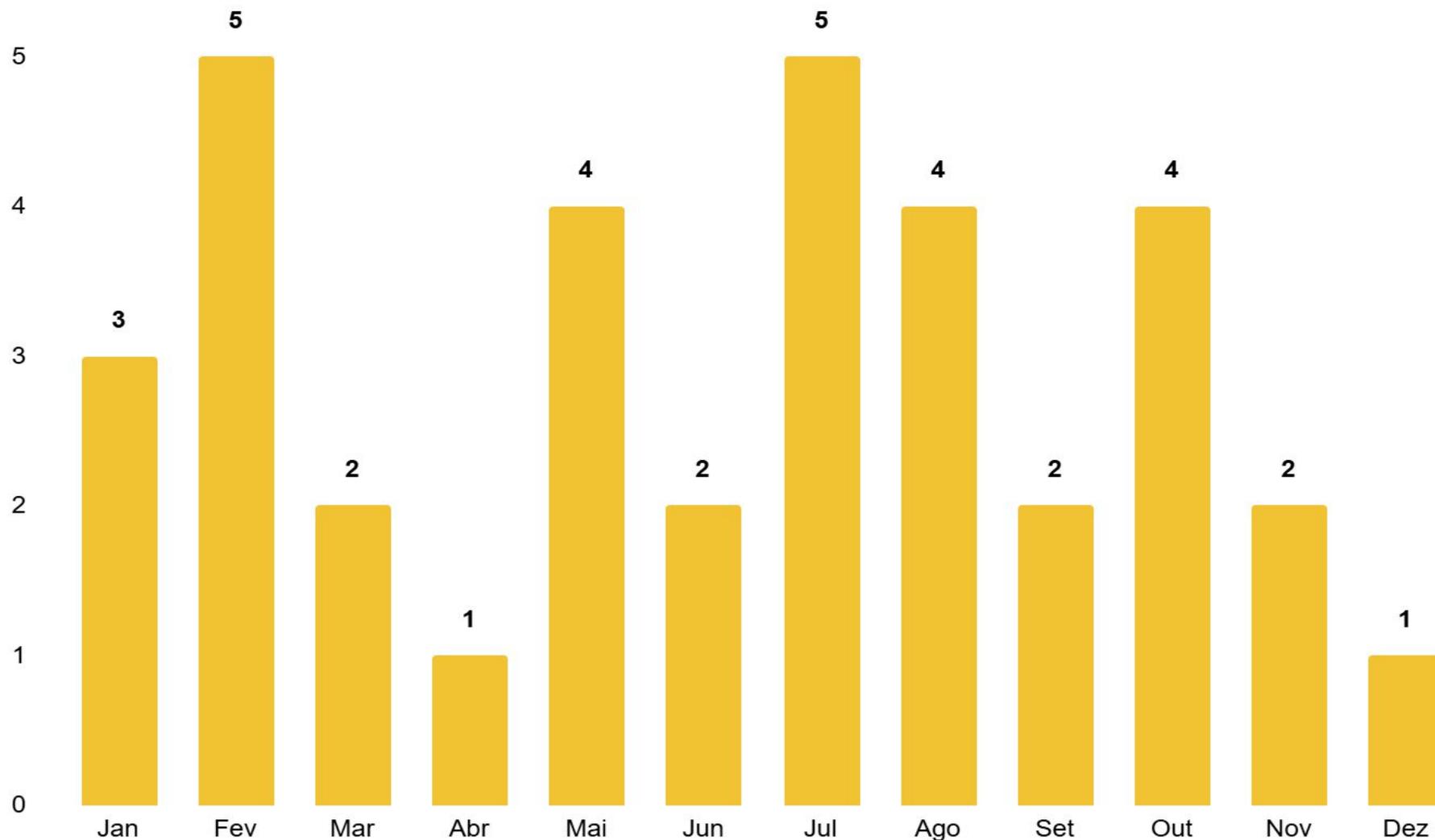
AÇÕES DE ATENÇÃO À CRISE

Tempo médio de permanência em Acolhimento Noturno por mês.



AÇÕES DE ATENÇÃO À CRISE

Usuários com internação Psiquiátrica por mês.



POPULAÇÃO VULNERABILIZADA

Populações	Quantidade
Nº de usuários em Situação de Rua	8
Nº de usuários em Hospital de Custódia	2
Nº de usuário em URS	6
Nº de usuários Degase	0
Nº de usuário no Sistema Prisional	3

Fonte: Prontuário Carioca Saúde Mental

:

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 segmentos de SRT que tiveram reunião de equipe regular	(N) Nº de equipes que tiveram reunião de equipe semanal x 100 (D) Total de equipes de segmentos	-	-	40%	80%	100%	60%	40%	120%	80%	80%	180%	240%
Percentual de Projetos Terapêuticos Singulares de Desinstitucionalização atualizados	(N) Nº de PTS de Desinstitucionalização atualizados no último semestre (D) Total de moradores no SRT	-	-	-	-	97%	97%	97%	97%	97%	85%	100%	100%

Produção

AÇÃO	DESCRIÇÃO	Nº DE AÇÕES (MÉDIA MENSAL)
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.020-8) REGISTRADOS NA RAAS	412
ATENDIMENTO DE FAMILIAR OU DA REDE DE APOIO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.022-4) REGISTRADOS NA RAAS	55
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	55
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	80
ATIVIDADE DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO	AÇÕES DE REAB PSICOSSOCIAL DIRECIONADAS A USUÁRIOS INSTITUCIONALIZADOS EM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO (MAIS DE 6 MESES), SRT, URS, PRISIONAL	158
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	52
ATENDIMENTO DOMICILIAR	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.024-0) REGISTRADOS NA RAAS	20
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.030-5) REGISTRADOS NO BPA	21
MATRICIAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.039-9) REGISTRADOS NO BPA	1

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	<p>(N) Nº de procedimentos atendimento individual (03.01.08.020-8) apresentado na RAAS x 100</p> <p>(D) Total de procedimentos apresentados pela unidade no SIA</p>	39,86%	40,47%	38,90%	38,46%	34,76%	43,03%	41,42%	35,17%	38,43%	28,61%	20,76%	21,85%
Proporção de usuários com preenchimento do dado sobre Raça/Cor	<p>(N) Nº de usuários com cadastro ativo com o campo Raça/Cor preenchido x 100</p> <p>(D) Nº de usuários com cadastro ativo no CAPS neste período</p>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Proporção de atendimento às famílias e/ou rede de apoio	<p>(N) Nº de procedimentos (03.01.08.022-4) apresentado na RAAS x 100</p> <p>(D) Nº de usuários com cadastro ativo no CAPS neste período</p>	8,57%	3,10%	5,88%	7,75%	7,08%	4,90%	5,51%	8,81%	8,93%	22%	8,58%	6,41%
Proporção de ações de reabilitação psicossocial voltadas aos usuários institucionalizados	<p>(N) Nº de usuários institucionalizados com ao menos 1 ação por mês registrada em Prontuário Eletrônico x 100</p> <p>(D) Total de usuários institucionalizados acompanhados pela unidade</p>	71,42%	73,80%	72,02%	71,86%	75,41%	78,26%	76,68%	75,11%	73,94%	74,03%	71,06%	73,42%

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	0,38%	0,63%	0,25%	0,13%	0,5%	0,25%	0,63%	0,5%	0,25%	0,48%	0,24%	0,12%
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	1,49%	6,69%	6,35%	5,25%	5,63%	4,91%	5,63%	4,90%	4,66%	3,05%	4,15%	4,33%
Proporção de aprovação da produção (Acordo de Resultados)	(N) Nº de produção aprovada no TABNET X 100 (D) Nº de produção apresentada no TABNET	98,17%	91,23%	97,69%	80,14%	67,06%	76,64%	75,97%	86,69%	91,42%	96,52%	92,57%	93,47%

Visão Estratégica

PROPOSTAS ESTRATÉGICAS DE 2023 EM 2024

PROPOSTAS PARA 2024	STATUS DA EVOLUÇÃO DA PROPOSTA
Mudança de horário da Reunião/Supervisão de equipe para o período da tarde às quintas-feiras	Alcançado
Ampliação de mais 3 (três) salas para atendimentos na parte da frente do CAPS	Alcançado, em processo de acabamento
Contratação do Profissional Supervisor Clínico Institucional	Alcançado
Realizar junto à CAP 3.1 encontros da Gestão do CAPS com cada Gerente das Clínicas Matriciadas para alinhar e qualificar o trabalho	Alcançado com as Gerências de três Clínicas (60%)
Melhorar e efetivar as altas para a atenção primária	Em processo de alcance em 2024

PROPOSTAS ESTRATÉGICAS PARA 2025

- Melhorar o acompanhamento dos profissionais do CAPS aos moradores das Residências Terapêuticas e trazer os casos das SRTs, com mais regularidade, nas Reuniões/Supervisões para serem discutidos e melhorar as ações de cuidados com os mesmos;
- Potencializar a “porta de saída” para a atenção primária dos casos estáveis, focando a gestão do cuidado no público-alvo de pacientes em crise e casos mais complexos (Melhorar e efetivar as altas para a atenção primária);
- Criar encontros dos nossos matriciadores com as equipes das Clínicas da Família, com o intuito de trabalhar a sensibilização e oferecer uma educação permanente para a importância de se ter a ação do Matriciamento do CAPS para com a Atenção Básica, além dos GTs de Matriciamento junto à CAP 3.1;
- Promover uma capacitação interna para toda a equipe em relação às notificações de violência (aumentar e qualificar os SINAN em 2025);
- Realizar capacitações/educação continuada frequentes com toda a equipe para qualificar o preenchimento de todas as ações com os usuários no PCSM;

PROPOSTAS ESTRATÉGICAS PARA 2025

- Realizar o Seminário Interno do CAPS (Semestral);
- Ampliar as discussões de casos nas nossas Reuniões/Supervisões de equipe;
- Com a chegada do Supervisor Clínico Institucional, retomar com as reuniões/Supervisões da equipe do segmento SRT;
- Intensificar a frequência das atividades no território;
- Melhorar a participação da equipe em cursos de formação continuada ao longo do ano;
- Aumentar a participação de profissionais da equipe em encontros, reuniões intersetoriais como Supervisão de território, Fóruns da 3.1, GTs de Matriciamento.

“O que melhora o atendimento é o contato afetivo de uma pessoa com outra. O que cura é a alegria, o que cura é a falta de preconceito.”

NISE DA SILVEIRA



SAÚDE

