



SAÚDE



# **ACCOUNTABILITY**

# 2024

**(Janeiro a Novembro) - 2024**

# CAPSI II ZIRALDO



# FICHA TÉCNICA

- Nome da unidade (identificando o tipo, II, III, AD, I): CAPSI II ZIRALDO
- Diretor (a): MAÍRA NOVOA
- CNES:4404017
- Endereço: RUA GENERAL CANABARRO, 345, 2o andar - MARACANÃ
- Telefones (fixo e celular - identificar uso de Whatsapp): (21)96518-0780 (WHATSAPP)
- Horário de funcionamento:08H ÀS 18H
- Redes sociais:@capsi\_ziraldo (INSTAGRAM)
- Modelo de gestão (se OSC, qual OSC e qual Termo de Colaboração?): VIVA RIO - CONTRATO DE GESTÃO

# ORGANOGRAMA

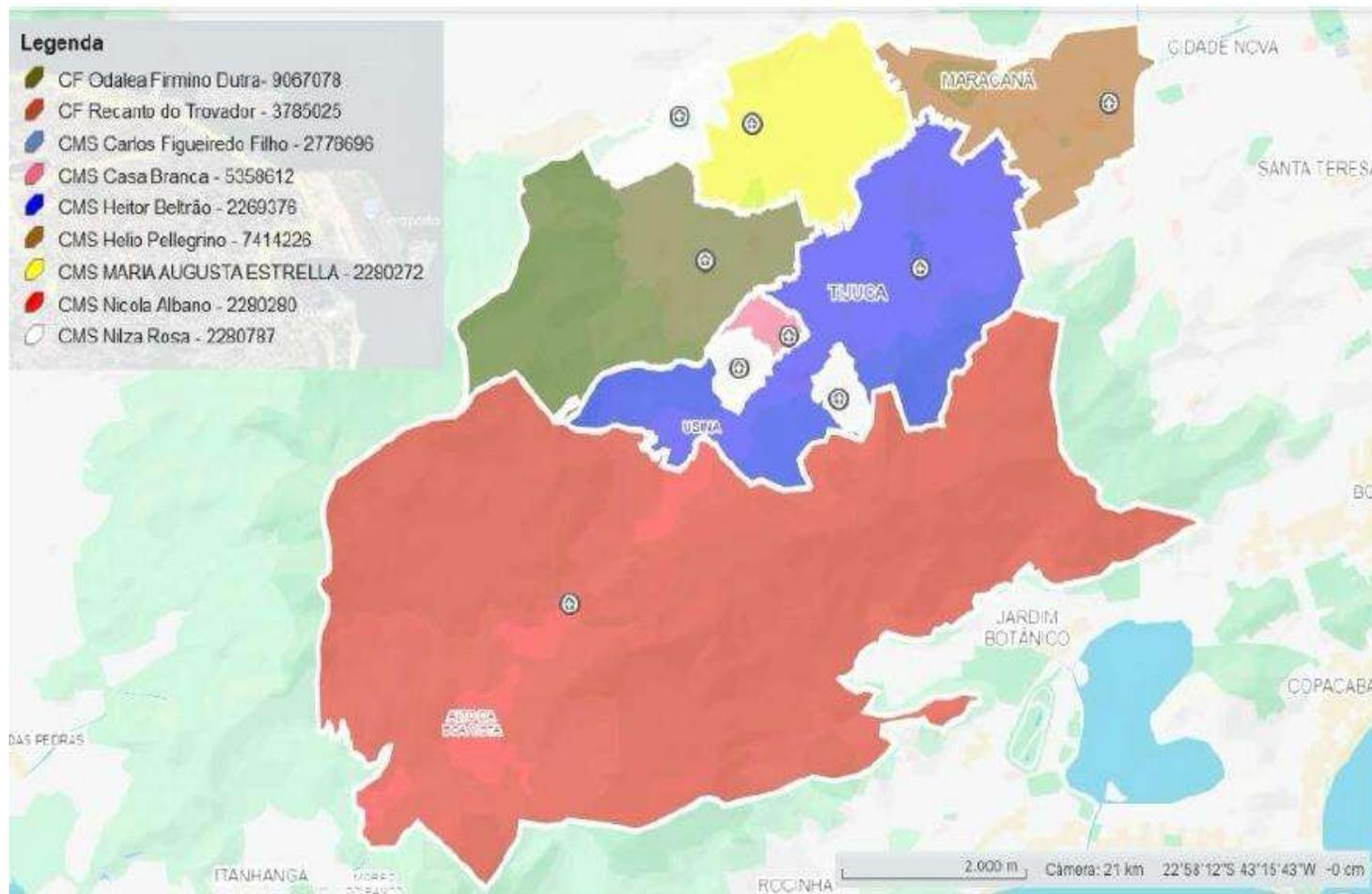
Nome	Função	Vínculo
MAÍRA BARTHOLOMEU NOVOA DA COSTA SILVA	Diretor(a)	VIVA RIO
LAURA MUMIC LISBOA SILVEIRA	Coordenador(a) técnico(a)	VIVA RIO
FILIFE ANDRADE DE ARAÚJO	Administrador(a)	VIVA RIO
ALINE VON DER WEID	Supervisor(a)	VIVA RIO
YASMIN OLIVEIRA FRANKLIN	Assistente Administrativo(a)	VIVA RIO
ALINI MOREIRA ANDRÉ	Enfermeiro(a)	VIVA RIO
AMANDA MARTINS DE SOUSA	Técnico (a) de enfermagem	VIVA RIO
ANDERSON AUGUSTO DOS SANTOS AUGUSTO	Oficineiro	VIVA RIO
ANTÔNIO CARLOS DOS SANTOS OLIVEIRA	Estagiário Fonoaudiologia	Estágio UFRJ
CAMILA SOUZA MONTEIRO DA SILVA	Residente Enfermagem	Residente SMS Rio
CATARINA VALENTIM WILLI CABRAL DA ROCHA	Agente Territorial	VIVA RIO
DANIEL DE ALBERNAZ FELIX	Médico Psiquiatra	VIVA RIO
EMILLE DE JESUS ARCENIO BOMFIM CRUZ	Técnico(a) de enfermagem	VIVA RIO
EVERALDO LUCAS PEREIRA	Oficineiro	VIVA RIO
INGRID JESUS SILVA DOS SANTOS	Oficineiro(a)	VIVA RIO
ISADORA BARBOSA VARELLA	Residente Assistente Social	Residente SMS Rio
JAQUELINE DE JESUS MELO	Suporte de Pares	VIVA RIO
JENNIFER BISPO SUTTON	Psicólogo(a)	VIVA RIO
JULIANA DO NASCIMENTO SILVA	Psicólogo(a)	VIVA RIO
LEONARDO LIMA DE MORAES	Assistente Social	VIVA RIO

# ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
MANOELA DE ARY PIRES GALDINO CAMPOS	Arteterapeuta	VIVA RIO
MARIA EDUARDA BATISTA NOLASCO VARGAS	Terapeuta Ocupacional	VIVA RIO
MARINA BELMIRO GOMES DE SOUTO	Enfermeiro(a)	VIVA RIO
MARTA ESTRELLA ESTEVES	Musicoterapeuta	VIVA RIO
MONIQUE CÂSSIA MOTA DOS ANJOS	Técnico(a) de Enfermagem	VIVA RIO
PÂMELA DA SILVA FERREIRA	Estagiário(a) Fonoaudiologia	Estágio UFRJ
RAQUEL MOTTA BORGES	Psicólogo(a)	Servidor Público
TAINARA CRISTINA DOS SANTOS	Assistente Social	VIVA RIO
VICENTE HUCHE MOTTA	Psicólogo	VIVA RIO
VICTOR HUGO BARBOSA LINS	Educador Físico	VIVA RIO
YASMIN SILVA SALES DE ARAGÃO	Fonoaudiólogo(a)	VIVA RIO
LANA GORETE SILVA DOS SANTOS	Copeiro(a)	VIVA RIO
SÉRGIO DA SILVA MOREIRA	Agente de Portaria	VIVA RIO
LIDIANE PEREIRA DE SOUZA	Agente de Portaria	VIVA RIO
LARISSA LEONARDO NUNES SILVA	Agente de Portaria	VIVA RIO
DANIEL LIMA MARTINS	Motorista	VIVA RIO

# MAPA DE ABRANGÊNCIA DO TERRITÓRIO

A CAP 2.2 tem abrangência de cerca de 368.806 habitantes e cobertura de 100% da Estratégia de Saúde da Família.



UNIDADES BÁSICAS	Nº DE CADASTROS
ODALEA FIRMO DUTRA	40.379
RECANTO DO TROVADOR	15.359
MARIA AUGUSTA ESTRELLA	80.034
CARLOS F. FILHO / BOREL	10.168
NILZA ROSA	5.789
HÉLIO PELLEGRINO	36.207
CASA BRANCA	4.172
NICOLA ALBANO	10.966
HEITOR BELTRÃO	65.146

# **DIVISÃO EM EIXOS**

**MINI EQUIPE ALTO (MONTANHAS): CMS NICOLA ALBANO, CMS CARLOS FIGUEIREDO FILHO, CMS CASA BRANCA, CMS NILZA ROSA**

**Profissionais:** Raquel Borges (Psicóloga)

Tainara Cristina dos Santos (Assistente Social)

Alini Moreira (Enfermeira)

Maria Eduarda Vargas (Terapeuta ocupacional)

Amanda M. de Souza (Técnica de Enfermagem)

Catarina Valentim (Agente de Cuidados Territorial)

Everaldo Lucas (Oficineiro)

**MINI EQUIPE TIJUCA (MIMOSA): CMS HEITOR BELTRÃO, CMS HÉLIO PELLEGRINO**

**Profissionais:** Vicente Huche (Psicólogo)

Leonardo Lima de Moraes (Assistente Social)

Manoela de Ary (Prof. de Arte e Cultura)

Marina Belmiro (Enfermeira)

Monique Cassia M. dos Anjos (Técnica de Enfermagem)

Anderson Augusto (Agente de Cuidados Territorial)

Camila Monteiro (Enfermeira Residente)

**MINI EQUIPE VILA (CLUBE DE BAMBAS): CMS MARIA AUGUSTA ESTRELA, CMS ODALÉA FIRMO DUTRA, CF RECANTO DO TROVADOR**

**Profissionais:** Jennifer Sutton (Psicóloga)

Juliana do Nascimento (Psicóloga)

Marta Estrella Esteves (Musicoterapeuta)

Yasmin Aragão (Fonoaudióloga)

Victor Hugo B. Lins (Educador Físico)

Ingrid Jesus S. dos Santos (Oficineira)

Emille Cruz (Técnica de Enfermagem)

Isadora Varella (Assistente Social Residente)

# Mini Equipe Montanhas

## TERRITÓRIO DE ABRANGENCIA:

- CMS Nicola Albano (Alto da Boa Vista)
- CFF CMS Carlos Figueiredo Filho / Borel (Indiana e Borel)
- CMS Casa Branca ( Casa Branca e Chácara do Céu)
- CMS Nilza Rosa (Morro da Formiga)

## CARACTERÍSTICAS:

- Maior número de unidades, porém unidades com menor quantitativo populacional.
- Forte presença de ONGS. Parcerias:
  - Fundação São Joaquim** - atividades de convivência e inserção no mercado de trabalho
  - JOCUM (Jovens com uma Missão)** - serviço de convivência e inserção no mercado de trabalho, articulação de casos)
  - ONG Roda Viva (CMS Casa Branca)** - iniciada articulação, discussões de caso e proposta de aproximação com atividades da ONG)
  - Associação de Moradores Borel**
  - Associação de Moradores da Indiana**
  - Folia de Reis - Morro da Formiga**
- **URS Lucinha Araujo** (crianças de 6 a 11 anos e grupos de irmãos)  
Acompanhamento de casos, matriciamento, Projeto Brincar (quinzenal), compartilhamento de cuidado com outros CAPSis.

## DESAFIOS:

- ACESSO

Maior distância do território em relação à localização do CAPSi, comunidades de difícil acesso

- VULNERABILIDADE DA POPULAÇÃO

## POTENCIALIDADES E PROJETOS:

Boa articulação com as unidades de atenção primária, articulação com atores formais e informais do território

## PROPOSTAS:

Implantar mais atividades no território, para melhorar o acesso dessa população ao CAPSi



# Mini Equipe Mimosa

## TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA:

- CMS Hélio Pellegrino (Praça da Bandeira, Maracanã, Tijuca)
- CMS Heitor Beltrão (Tijuca, Muda, Salgueiro)

## CARACTERÍSTICAS:

- Abrange duas das maiores unidades de atenção primária da AP 2.2
- Apesar de abarcar a população de classe média da grande Tijuca, é igualmente responsável pela comunidade do Salgueiro
- Salgueiro: território de alta complexidade, com alta vulnerabilidade, e riqueza do ponto de vista de oferta cultural e de ONGs.
- Vila Mimosa: Território com alta vulnerabilidade e alta incidência de atividade sexual remunerada
- Aldeia Maraka'nà: Aldeia indígena em território urbano, população sofre com ameaças constantes de expulsão pelo poder público. Foram identificados adolescentes em uso prejudicial de álcool. Convivência e participação em atividades abertas na Aldeia. Incluso no Núcleo de Fráticas Decoloniais.
- Ação Territorial do Metrozinho
- **URS Raul Seixas** (adolescentes do sexo masculino de 12 a 17 anos)  
Acompanhamento de casos, matriciamento regular (a cada 3 semanas), compartilhamento de cuidado com outros CAPSis, Atividade Tropa do Raul (mensal)  
Grupo de Adolescentes Jovens e Adolescentes ao Som da Vida (CMS Hélio Pellegrino - mensal)

**DESAFIOS:** Sustentar atividades de grupo em conjunto com a atenção primária (CMS Hélio Pellegrino): Tropa do Raul e Grupo de Adolescentes

## POTENCIALIDADES E PROJETOS:

- Parceria iniciada com Vila Olímpica do Salgueiro e Associação de Moradores
- Início de Parceria com Projeto Tijuca + Social (Shopping Tijuca) com crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil mendicância no shopping
- Construção de Projeto de grupo com adolescentes mulheres do Salgueiro com vivência de assédio e violência sexual - início de diálogo com CMS Heitor Beltrão

## PROPOSTAS:

- Retomar a estruturação de trabalho na Vila Mimosa, em parceria com CMS Hélio Pellegrino (consultório avançado)
- Atividade territorial regular na praça Saens Pena



# Mini Equipe Clube dos Bambas

## TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA:

- CMS Maria Augusta Estrella (Vila Isabel, Morro dos Macacos)
- CF Recanto do Trovador (Vila Isabel, Grajaú, Morro dos Macacos)
- CF Odalea Firmo Dutra (Grajaú, Andaraí, Complexo do Andaraí, Borda do Mato)

## CARACTERÍSTICAS:

- Abrange duas das maiores unidades de atenção primária da AP 2.2 (CMS Odalea e CMS M.A.E.)
- Morro dos Macacos: Território de grande quantitativo populacional, alta complexidade psicossocial e vulnerabilidade, alta incidência de violência
- Violência armada no território: aumento dos conflitos armados e operações policiais em 2024, inclusive com a morte recente de crianças vítimas desses conflitos. Agravo do sofrimento psíquico das famílias em acompanhamento e do território em geral, e interferência no acesso ao território e sustentação de PTSs.
- **ABRIGO ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE AMAR** (crianças e adolescentes de 7 a 19 anos)  
Acompanhamento de casos, matriciamento, compartilhamento de cuidado com outros CAPSis.
- Diversas possibilidades de parcerias de arte e cultura, e do terceiro setor.
- Recursos e espaços mapeados: **ONG ANJOS DA TIA ESTELINHA ; CURSO POPULAR EMANCIPA ; ONG MACACOS VIVE; RAP NA PRAÇA ; G.R. E. S. UNIDOS DE VILA ISABEL ; CLUBE RENASCENÇA ; PRAÇA BARÃO DE DRUMOND ; TERREIRO CASA DO CABOCLO SETE FLECHAS ; IGREJA METODISTA**

**DESAFIOS:** Dificuldade em acessarmos a comunidade em momentos de conflito, vulnerabilidade da população, território do Morro dos Macacos com maior incidência de adolescentes em situação de conflito com a lei e decorrente cumprimento de medidas socioeducativas.

## POTENCIALIDADES E PROJETOS:

Território rico em atividades culturais, arte e músicas; Projeto Ambulatório Bebês de Risco em parceria com CMS M.A.E. (quinzenal)

## PROPOSTAS:

Ampliação do Projeto Ambulatório Bebês de Risco em parceria com CMS M.A.E. a partir da estruturação da frente de trabalho com a primeira infância



# MATRICIAMENTO

## Unidades Matriciadas:

CMS MARIA AUGUSTA ESTRELLA: Ambulatório bebês de risco (15/15 dias), discussão de casos e ações compartilhadas sob demanda;

CMS ODALÉA FIRMO DUTRA: discussão de casos e ações compartilhadas sob demanda;

CF RECANTO DO TROVADOR: discussão de casos e ações compartilhadas sob demanda;

CMS NICOLA ALBANO: discussão de casos e ações compartilhadas sob demanda;

CMS CARLOS FIGUEIREDO FILHO: discussão de casos e ações compartilhadas sob demanda;

CMS CASA BRANCA: discussão de casos e ações compartilhadas sob demanda;

CMS NILZA ROSA: discussão de casos e ações compartilhadas sob demanda;

CMS HEITOR BELTRÃO: Proposta de grupo de meninas adolescentes do Salgueiro e discussão de casos e ações compartilhadas sob demanda;

CMS HÉLIO PELLEGRINO: Grupo de adolescentes e discussão de casos e ações compartilhadas sob demanda;

PAR MARACANÃ: presença quinzenal em matriciamento realizado em conjunto com CAPS Ad Mané Garrincha, discussão de casos e ações compartilhadas sob demanda.

# ENCONTROS ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO

Realização do **I e II Encontro Produção de Cuidado em Saúde Mental nas Escolas**

- Participantes: 2a CRE, PSE (nível central), SME Rio (nível central), Proinape, CAPSi, CAP 2.2, Deambulatório, emulti AP 2.2 e representantes das 75 unidades escolares municipais do território
- Frequência: abril/2024 (3 momentos) e junho/2024 (2 momentos)

Objetivos:

- Apresentação dos princípios e diretrizes do cuidado ofertado na Saúde;
- Apresentação da rede de atenção psicossocial da AP 2.2;
- Aproximação da rede de atenção psicossocial das unidades escolares;
- Repactuação do fluxo de troca entre as unidades de saúde e as unidades escolares;
- Construção de redes articuladas para o cuidado intersetorial à infância;
- Aproximação entre os instrumentos PTS e PEI - projetos de cuidado singularizados e interfaceados;
- Discussão dos principais desafios enfrentados nas unidades escolares: vulnerabilidades, violências, racismo e exclusão social.

# CAPACIDADE INSTALADA

01 Sala de Administração	01 Sala de Convivência	01 Sala de TV/Jogos
01 Sala de Direção/Sala dos técnicos	03 Banheiros (Usuários)	02 Banheiros (Funcionários/Usuários)
01 Banheiro (Funcionários)	01 Sala de Acolhimento	01 Refeitório
01 Sala de Cuidados	01 Sala de Espera	01 Copa
02 Consultórios	01 Sala de Oficinas	

# ESTRUTURA FÍSICA

Estrutura	Qntd
Nº de consultórios	2
Nº de salas de atividades coletivas	4
Nº de leitos de Acolhimento Noturno	-
Nº de postos informatizados e conectados	8
Número de banheiros	5

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

# ESTRUTURA FÍSICA



ADMINISTRAÇÃO



SALA DE EQUIPE E DIREÇÃO



SALA DE CUIDADOS



SALA DE CONVIVÊNCIA



CONSULTÓRIO 1



CONSULTÓRIO 2



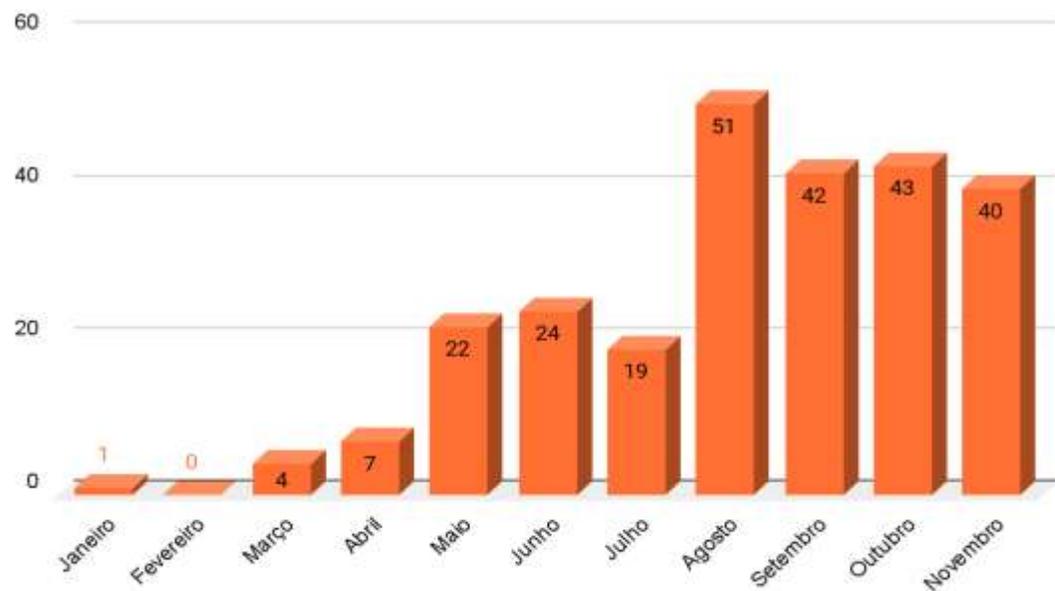
SALA DE ESPERA

# ESTRUTURA FÍSICA



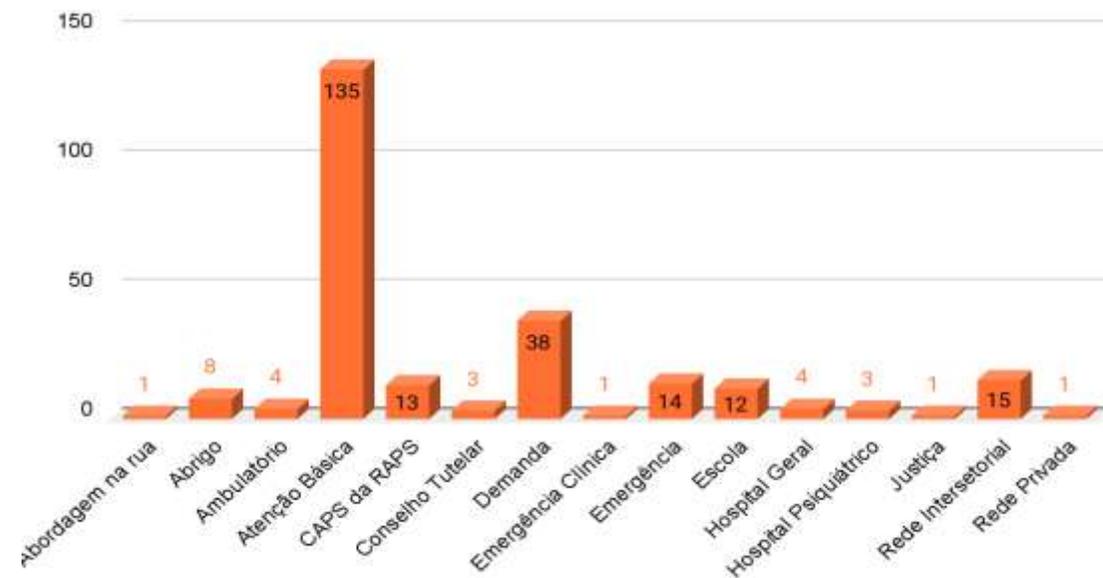
# PORTA DE ENTRADA

## Acolhimento inicial por mês



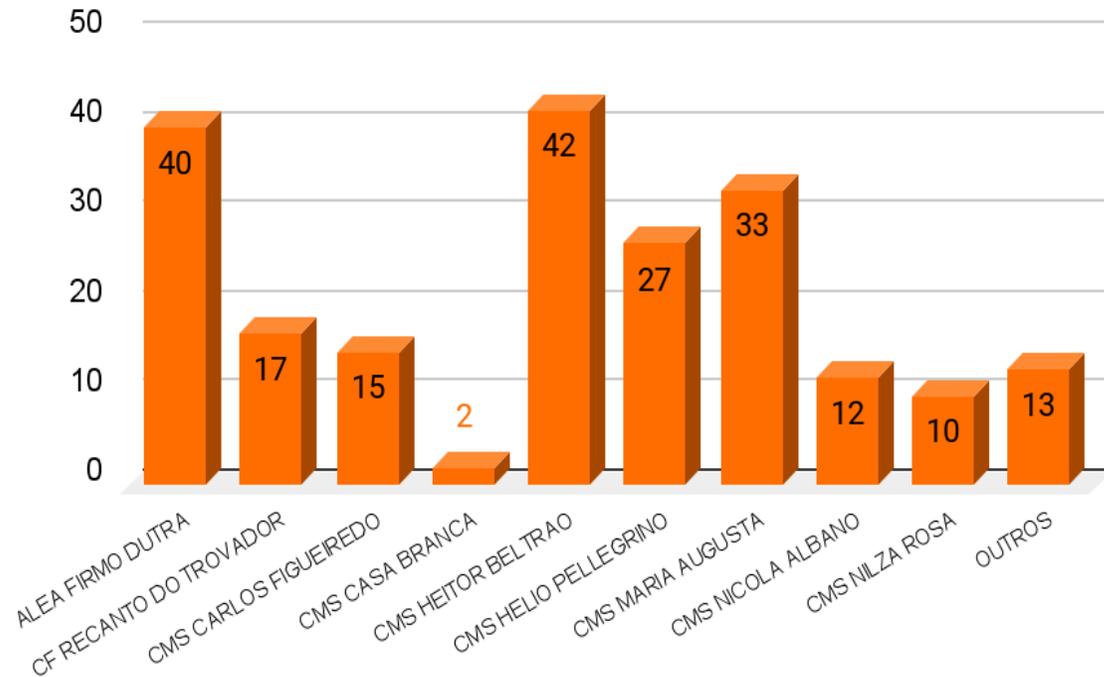
Fonte: Prontuário Carioca da Saúde Mental

## Acolhimento inicial por origem

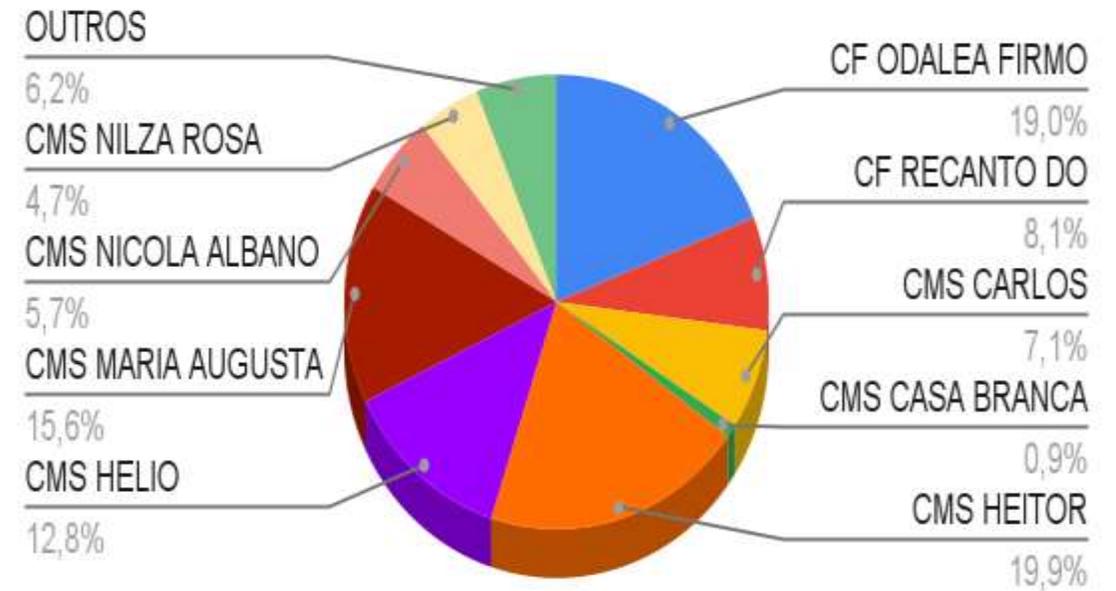


Fonte: Prontuário Carioca da Saúde Mental

# UNIDADE BÁSICA DE REFERÊNCIA



Fonte: Prontuário Carioca da Saúde Mental



Fonte: Prontuário Carioca da Saúde Mental

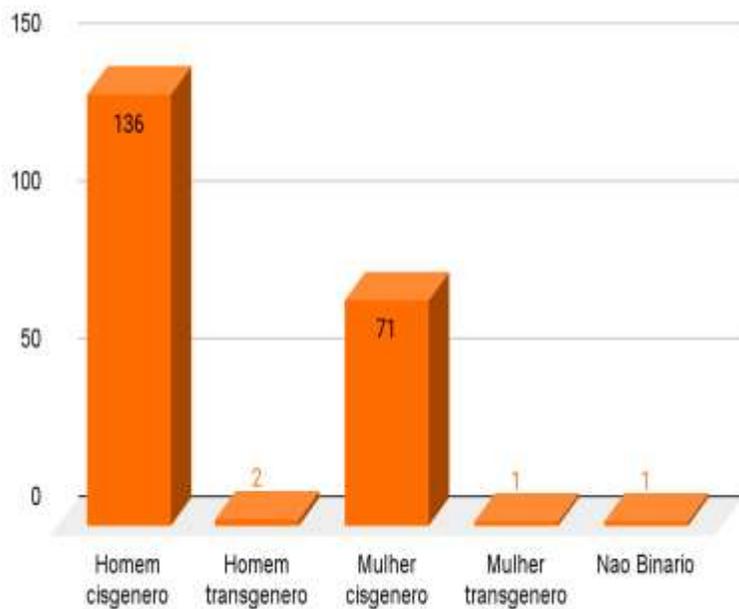
# MATRIZ SWOT

Fatores Internos		Fatores Externos	
Positivo		Positivo	
Forças	Oportunidades		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Parcerias estabelecidas com o território: Clínicas da família, CREAS, URSs;</li><li>• CAPSi que foi recentemente implantado: construção coletiva; equipe motivada; muitas propostas de trabalho;</li><li>• Divisão por mini equipes permitindo maior capilaridade no território;</li><li>• Parcerias com espaços de lazer, cultura, arte e esporte do território;</li><li>• Organização em Núcleos para sustentação das principais direções de trabalho (A princípio, Degase e Núcleo de Práticas Decoloniais);</li><li>• Organização dos Processos de Trabalho;</li><li>• Oferta de Cuidados territoriais;</li><li>• Suporte de Pares e Assembleia (Construção de Protagonismo);</li><li>• Ações de formação e educação permanente.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Território 100% coberto APS;</li><li>• Presença do deambulatório no território de Vila Isabel;</li><li>• Território rico em atividades culturais;</li><li>• Território desejoso do serviço (Implantação do CAPSi foi solicitada e construída a partir de demanda do território).</li></ul>		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Utilização do PCSM (Equipe foi parcialmente treinada);</li><li>• Sustentação da periodicidade dos espaços coletivos no território;</li><li>• Efetivação da implantação das diversas frentes de trabalho e direções discutidas;</li><li>• Serviço novo, construindo sua institucionalidade, muitas propostas o que dificulta a implementação de algumas;</li><li>• Ausência de área externa</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Episódios frequentes de conflito armado em territórios vulneráveis;</li><li>• Fragilidades no entendimento do território sobre o que é atenção psicossocial;</li><li>• Ausência de CAPs II / III;</li><li>• Ausência de atenção secundária em saúde mental na Tijuca/Alto da Boa Vista/Maracanã/Andaraí/Grajaú.</li></ul>		
Fraquezas	Ameaças		
Negativo			

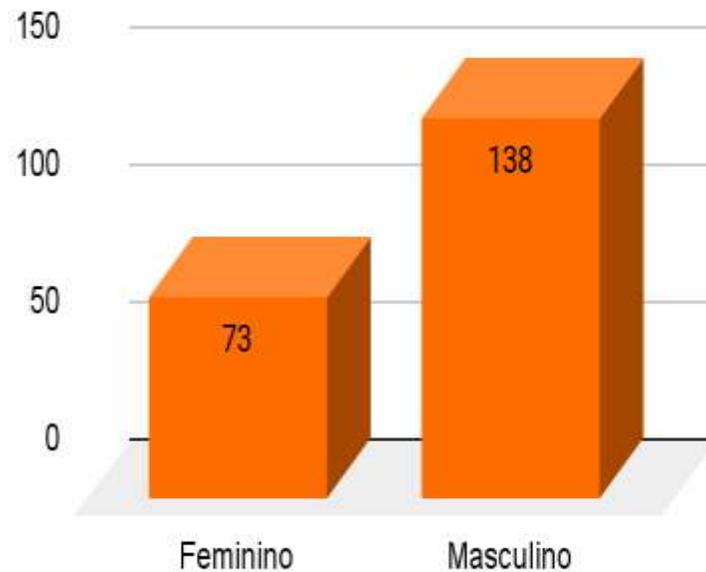
# Perfil Epidemiológico

# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

## GÊNERO



## SEXO

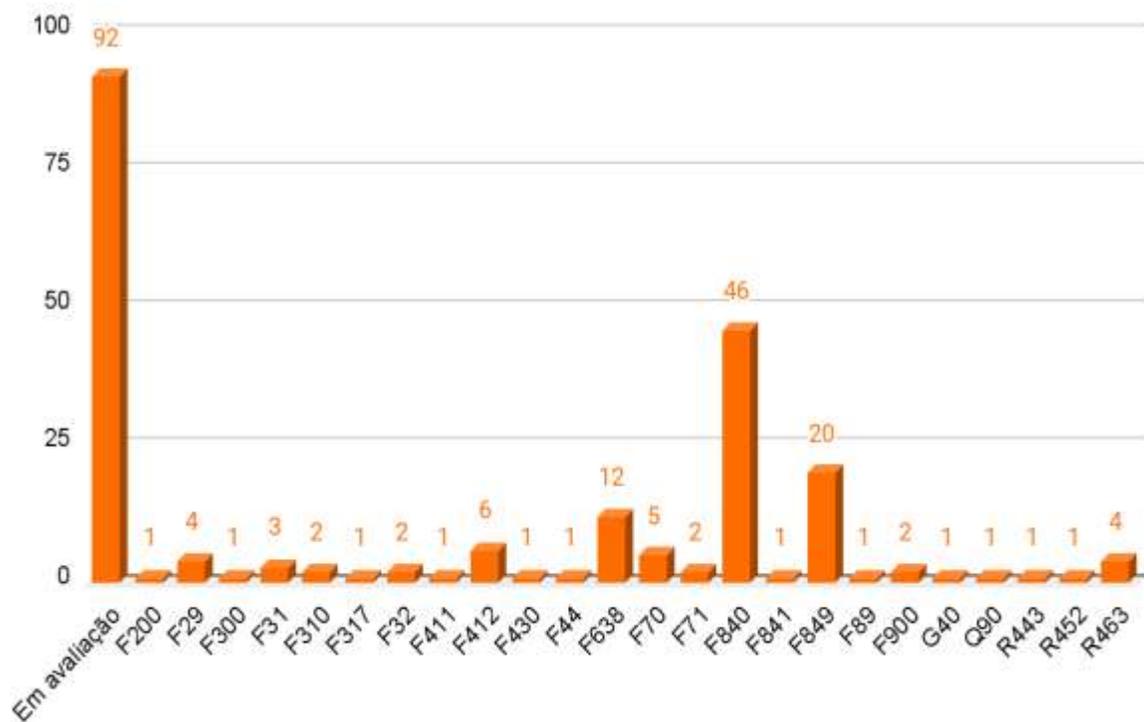


## RAÇA/COR

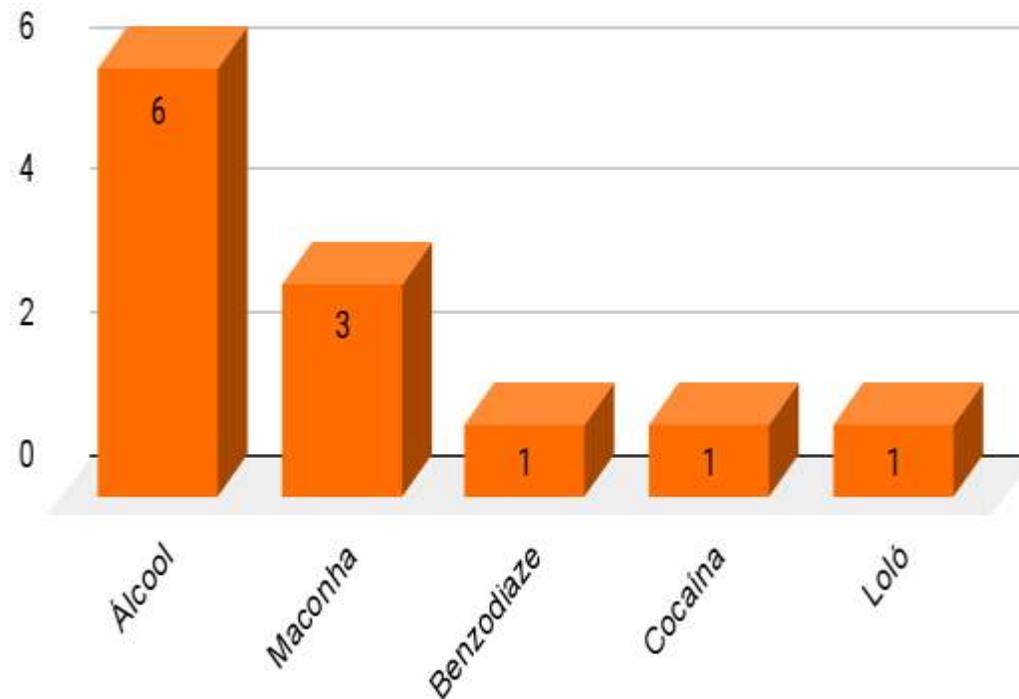


# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

## USUÁRIOS POR CID



## USUÁRIOS POR TIPO DE DROGAS



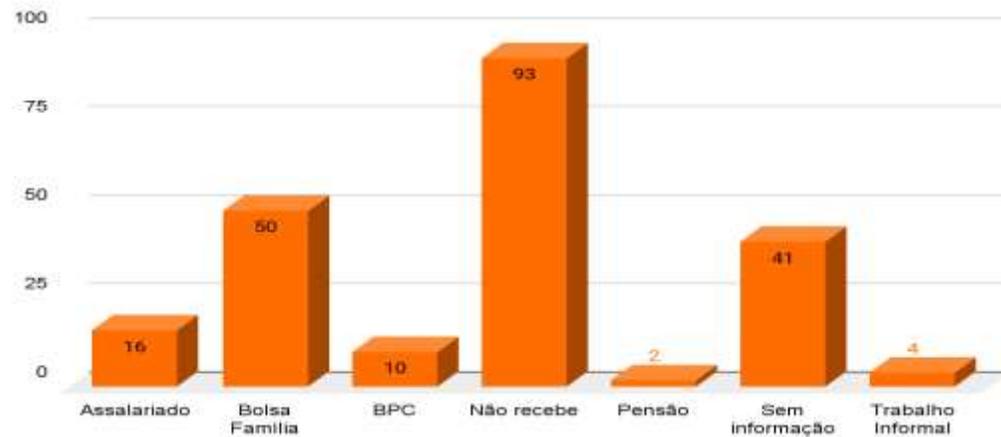
# PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

## MORADIA

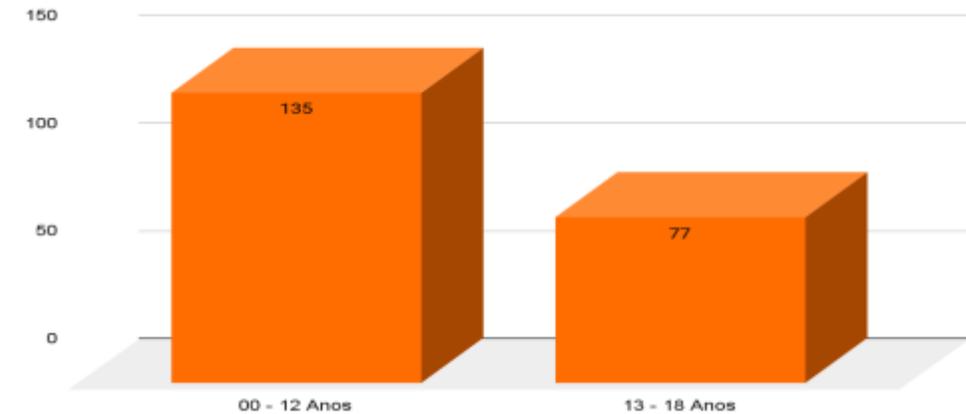


Fonte:

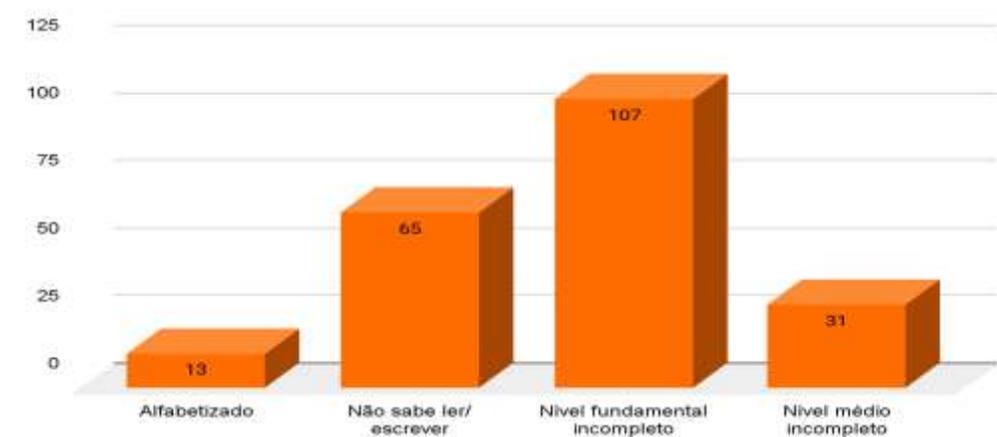
## BENEFÍCIO E RENDA



## FAIXA ETÁRIA



## ESCOLARIDADE

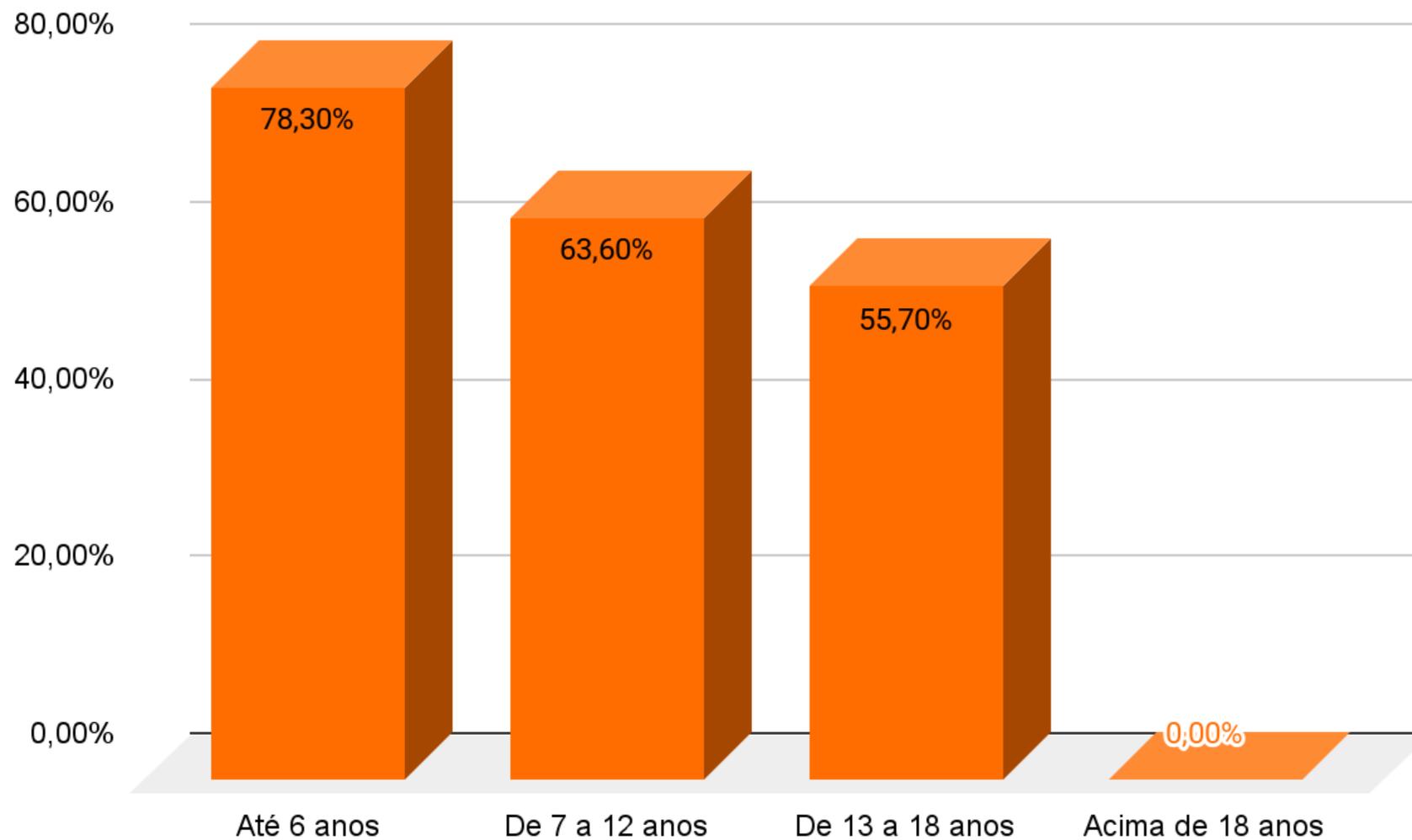


# ACOMPANHAMENTO INTEGRAL

Condição	Número de Usuários	Porcentagem de usuários
Calendário de Vacinação Atualizado	134	63,81%
Inserção Escolar	171	81,43%
Gestante	00	00
HIV	01	0,48%
Sífilis	00	00

Fonte: Prontuário Carioca da Saúde Mental

# FAIXA ETÁRIA DOS USUÁRIOS VACINADOS



# VIOLÊNCIA

Notificações	Número de casos 2023	Número de casos 2024
Notificações de violência realizadas pelo CAPS	00	21
Casos de violências autoprovocadas identificadas pelo CAPS	00	13
Casos de violência autoprovocada encaminhadas de outras unidades	00	08
Casos de Violência autoprovocadas notificadas por outras unidades	00	00
Casos de violência sexual	00	02
Casos de violência doméstica	00	06
Casos de violência racial	00	00

Fonte: Prontuário Carioca da Saúde Mental

# VIOLÊNCIA

## **Estratégias de combate ao racismo:**

- Criação do Núcleo de Práticas Decoloniais de Cuidado em Saúde mental
- Formação continuada: Participação da equipe em eventos externos (Seminários, Rodas de conversa, Congressos) que tratem sobre o tema. Organização de atividade interna, com participação de convidados externos (Aguardando data)
- Novembro Negro: Ação no território em parceria com os demais dispositivos da saúde e atenção psicossocial - Metrozinho

# CRIAÇÃO DO NÚCLEO DE PRÁTICAS DECOLONIAIS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

- Ao iniciar o mapeamento do território da AP 2.2 e a partir dos usuários que iniciaram acompanhamento no CAPSi após sua inauguração, observamos um quantitativo importante de usuários e familiares que pertencem a religiões de matriz africana.
- No território contamos com a presença, além da aldeia maracanã, de diversos terreiros de Umbanda e Candomblé, além da presença de diversos projetos e atividades culturais ligadas a cultura afro brasileira e indígena.
- Tivemos notícias de que um terreiro, no território do CAPSi havia sofrido diversos ataques da vizinhança, o que provocou uma sensação de intensa insegurança nos médiuns da casa, dentre eles alguns adolescentes que, segundo a mãe de santo, também sofrem intolerância na escola e em casa, por parte da família.
- No CAPSi são comuns os relatos dos pacientes acerca de algum tipo de questão religiosa, principalmente quando a religião de escolha possui raízes africanas. Conflitos com os pais, que professam fé evangélica, por exemplo. Bullying e intolerância na escola é também um relato constante.
- O CAPSi, a partir de uma direção de trabalho que prioriza o acompanhamento de sofrimento psíquico ligado as vulnerabilidades psicossociais, decidiu criar o Núcleo de práticas decoloniais de cuidado em saúde mental.
- Tal núcleo visa questionar e ampliar o diálogo sobre sofrimento psíquico e a realidade brasileira e propor a criação de práticas de cuidado que pensem os saberes ancestrais e populares.
- Então, no dia 14/08/2024, três profissionais, do CAPSi Tijuca/Ziraldó, participaram do Grupo de Jovens de uma de Casa de Santo. O grupo contou com a presença de cerca de 08 adolescentes e um professor da rede municipal de ensino, que além de mediador da atividade, também é praticante da religião de matriz africana. A conversa teve como tema o racismo religioso e no decorrer da atividade os adolescentes relataram situações de preconceito que experienciado. Como desdobramento da atividade, surgiu a proposta de pensar a construção de uma esquete para apresentar e abordar o tema com a população do território coberto pelo serviço de saúde.
- Essa ação foi o ponto de partida para pensarmos no mandato do CAPSi e elencarmos uma série de ações, que terão início em janeiro de 2025, tanto com o terreiro em questão, como com outros espaços de cultura, arte e religião de matriz africana e indígena.

# FORMAÇÃO CONTINUADA ANTI RACISTA

- Participação da equipe em eventos externos (Seminários, Rodas de conversa, Congressos) que tratam sobre o tema. Organização de atividade interna, com participação de convidados externos.
- Participação (apresentação de trabalho) sobre atividade do Núcleo de Práticas decoloniais no Congresso Brasileiro de Saúde Mental (ABRASME)
- 1ª conferência livre de saúde indígena em Contexto Urbano do Rio de Janeiro.;
- Documentário “Juventudes, Artes e Saúde Mental”;
- Aguardando confirmação de data para realização de uma roda de conversa na reunião de equipe com convidada externa sobre Clínica Anti Racista na Atenção psicossocial.

# VIOLÊNCIA DE GÊNERO, LGBTQ FOBIA

- Parceria com o Projeto Garupa, da coordenadoria de Diversidade Sexual, com capacitação das equipes do CAPSi e CEDTEA, para o combate à Violência de Gênero e Transfobia nas unidades e inclusão da coordenadoria nas situações específicas em que houver violência contra a população LGBTQ+ na unidade, sejam pacientes ou funcionários.
- Criação do Grupo Em Construção, grupo terapêutico do CAPSi voltado para adolescentes que apresentam questões relacionadas à diversidade sexual e de gênero, com a perspectiva de pensar o sofrimento psíquico a partir das violências sofridas pela população LGBTQIAPN+. Tem como objetivos o fortalecimento dos laços entre os participantes e a criação de estratégias singulares.

# VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL

## FORMAÇÃO CONTINUADA:

- 1) Participação no VI Seminário do Mestrado Profissional em Atenção Psicossocial, o qual abordou temáticas como Violência Sexual e doméstica;
- 2) Participação na Oficina Cartilha Lei Menino Bernardo, na rede “Não bata, eduque”;
- 3) Jornada “Violência é covardia, as marcas ficam na sociedade”;
- 4) Participação no seminário “Políticas públicas, violências e vulnerabilidades” no III Congresso Internacional dos Mestrados Profissionais em `Psicologia.

# VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA

(Acolhimento, busca ativa, atendimento, ações individuais e territoriais)

1

O acolhimento dos casos com relato de violência autoprovocada deve acontecer em curto espaço de tempo, em até 24h da equipe ter sido notificada acerca da lesão/tentativa

2

A rede de suporte da criança e adolescente deve ser imediatamente acionada (Família, escola, assistência social, conselho tutelar), a partir da escuta da singularidade do caso serão acionados os parceiros da rede necessários à melhor condução de cada situação.

3

O acompanhamento do caso, imediatamente após a lesão precisa ser necessariamente intensivo, a criança/adolescente entra em atenção a crise na unidade, o que significa prioridade nas ações àquele caso, até que a situação do paciente se modifique (os recursos sejam acionados, o risco psicossocial diminua).

4

Durante as semanas e meses subsequentes o PTS será reavaliado com frequência.

5

O acompanhamento intensivo inclui ações de busca ativa, visitas domiciliares e ações territoriais, de acordo com a necessidade do caso.

# Processo de Trabalho

# AGENDA PADRÃO

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
<b>CAPSi</b>	<p>Arteterapia (7 a 12 anos) - 09:30h às 11h</p> <p>Grupo em construção (14 a 18 anos) - 10h às 11h</p> <p>Grupo terapêutico (0 a 4 anos) - 11h à 12h</p>		<p>Suporte de Pares (15/15 dias) 09h às 11h</p> <p>Corpo e Movimento (9 a 12 anos) - Junto com o CEDTEA - 10h às 11h</p> <p>Assembleia Geral de usuários e familiares (mensal) - 10h às 12h</p> <p>Reunião de Equipe e Supervisão Clínico-Institucional - 14h às 18h</p>	<p>Oficina de Música (A partir de 12 anos) - 11h às 12h</p> <p>Oficina Criativa - 15:30 às 16:30</p> <p>Grupo Terapêutico (0 a 4 anos) - 15h às 16h</p>	<p>Oficina de Pipa - 15h às 16h</p> <p>Grupo de Familiares Pai Presente - 16h às 17h</p>
<b>Território</b>		<p>Ação metrozinho (15/15 dias) - 09:30h às 11:30h</p> <p>Supervisão de Território eixo HP, CFF, NA - CAP 2.2 (1x mês - primeira 3ª feira) - 08h às 10h</p> <p>Fórum de Saúde Mental da AP 2.2 (mensal) - 09h às 11h</p>	<p>Avaliação risco psíquico de bebês - CMS Maria Augusta Estrella (15/15 dias) - 09h às 11h</p> <p>Reunião de Supervisão com CEDI TEA (1x mês) - 14h às 17h</p> <p>Supervisão de Território eixo OF, MAE, RT - CAP 2.2 (1x mês) - 14h às 18h</p>	<p>Supervisão de Território eixo HB, NR, CB - CAP 2.2 (mensal) - 8h às 10h</p> <p>Grupo de Jovens com a CF Hélio Pellegrino (15 /15 dias) - 14:30h às 17h</p>	<p>Yogarte (A partir de 12 anos) - Quinta da Boa Vista - 15h às 16:30h</p> <p>Projeto Brincar - URS Lucinha (15/15 dias) - 15:30h às 16:30h</p>

# LISTAGEM DE ATIVIDADES

## **Atividades realizadas no CAPSi:**

Oficina de Arteterapia / Grupo em Construção / Coletivo clínico (0 a 5 anos) / Grupo de Apoio Mútuo Suporte de Pares / Corpo e Movimento - Junto com o CEDTEA / Reunião de Equipe e Supervisão Clínico-Institucional / Assembleia Geral de usuários e familiares / Oficina de Música / Oficina Criativa / Grupo Terapêutico (0 a 6 anos) / Oficina de Pipa / Grupo Pai Presente /Convivência / Reunião de Supervisão com CED TEA

## **Atividades realizadas no território:**

Ação Territorial no Metrôzinho / Participação nas Supervisões de Território e Fórum de Saúde Mental / Ambulatório de bebês de Risco - CMS Maria Augusta Estrella / Grupo de Jovens com a CF Hélio Pellegrino / Yogarte - Quinta da Boa Vista / Projeto Brincar - URS Lucinha / Passeios: Roda Gigante, Visita ao Maracanã, Circo Marcos Frota, Bioparque, Teatro Ziembinsk, Festa do Dia das Crianças (Quinta da Boa Vista) / Oficinas no território - Yogarte (Quinta da Boa Vista), Convivência no Maracanã, Convivência na Aldeia Aldeia Marak'anà, Oficina de Futebol

# LISTAGEM DE ATIVIDADES

- Suporte de Pares (Jaqueline)

Reuniões quinzenais às quartas-feiras pela manhã, participação em grupo de whatsapp. Apoiadora: Manoela. Participação da facilitadora nas reuniões mensais do projeto.

- Projeto Brincar (Catarina e Everaldo)

Atividade realizada na URS Lucinha Araújo, quinzenalmente, na unidade de acolhimento, com todos os acolhidos independentemente do acompanhamento em CAPSi. O objetivo principal deste projeto é fortalecer o vínculo de cuidado entre as crianças e os profissionais da URS Lucinha Araújo, através da promoção de brincadeiras e atividades lúdicas. As brincadeiras assumem um papel fundamental, servindo como ferramentas essenciais para o desenvolvimento físico, social, emocional e cognitivo das crianças.

- Ambulatório de bebês de risco (Jennifer)

Grupos quinzenais de estimulação precoce com bebês que apresentam risco psíquico, causado por prematuridade, baixo peso, questões neurológicas e/ou vulnerabilidade psicossocial extrema, no CMS Maria Augusta Estrella.

# AÇÃO TERRITORIAL METROZINHO

Ação territorial conjunta com CAPS Ad Mané Garrincha e CNAR, realizada no território do metrozinho, próximo à UERJ, com participação quinzenal do CAPSi.

O território como um todo é de extrema vulnerabilidade social, abarcando uma cena de uso. Nesse território residem diversas famílias com crianças e adolescentes, com baixo acesso à Clínica da Família, pouca garantia de direitos básicos e de determinantes sociais de saúde. Temos o planejamento de iniciar uma ação específica voltada para a infância e a adolescência no território, no período da tarde (contraturno escolar da maioria das crianças), em parceria com a equipe Maracanã da CF Hélio Pellegrino.

Em novembro realizamos uma ação concentrada em conscientização pelo novembro negro, com atendimentos em saúde bucal, contação de estórias, brincadeiras, roda de samba, lanches e distribuição de insumos. O evento contou com a participação do cnar 2.2, equipe Maracanã CF Hélio Pellegrino, equipe de saúde bucal CF Hélio Pellegrino, Caps Ad Mané Garrincha, CAPSi Zivaldo, CAP 2.2, escola de Enfermagem da UERJ, CF Tia Alice (AP 3.2), CAPSi Maria Clara Machado (AP 3.2), CAPS Ad Raul Seixas (AP 3.2)

# SUORTE DE PARES

## POTENCIALIDADES:

- MAIOR APROPRIAÇÃO DA PROPOSTA DO GRUPO POR PARTE DAS FAMÍLIAS QUE PARTICIPAM.
- O GRUPO JÁ POSSUI ALGUNS FREQUENTADORES MAIS ASSÍDUOS E OUTROS QUE SÃO MAIS ROTATIVOS;
- A DINÂMICA DO GRUPO FLUI BEM, OS RETORNOS DOS FAMILIARES TÊM SIDO POSITIVOS.

## DESAFIOS:

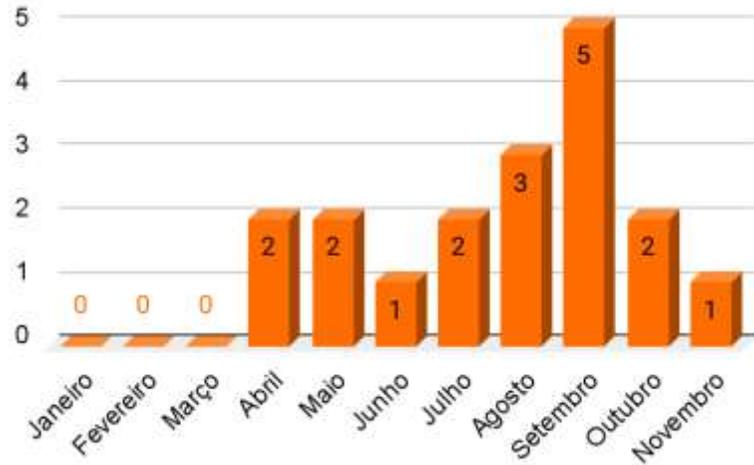
- CONSEGUIR ADESÃO DE ALGUNS FAMILIARES QUE A EQUIPE AVALIA QUE TERIA EFEITO ESTAREM NO GRUPO, PORÉM NÃO CONSEGUEM CHEGAR.
- ESTÍMULO À PARTICIPAÇÃO MASCULINA NO TRATAMENTO DOS FILHOS. O GRUPO POR ENQUANTO É COMPOSTO, EM SUA MAIORIA, POR MULHERES.

## PROJETOS E PROPOSTAS:

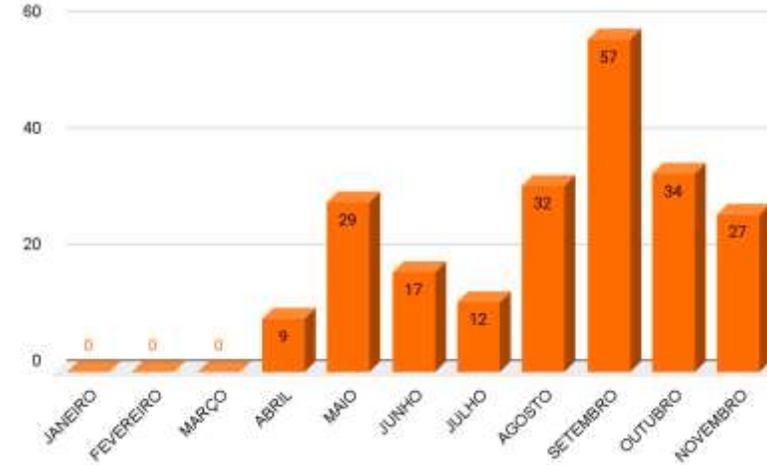
- GRUPO DE ARTESANATO COM OS PAIS NA SALA DE ESPERA
- CONSOLIDAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO DA PROFISSIONAL DO SUORTE DE PARES NAS DEVOLUTIVAS DAS AVALIAÇÕES TEA.

# AÇÕES DE ATENÇÃO À CRISE

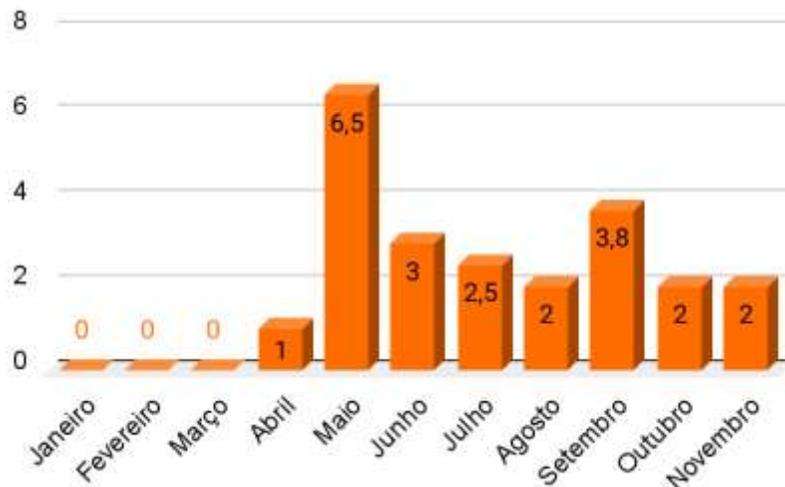
## Acolhimentos Noturnos/Mês



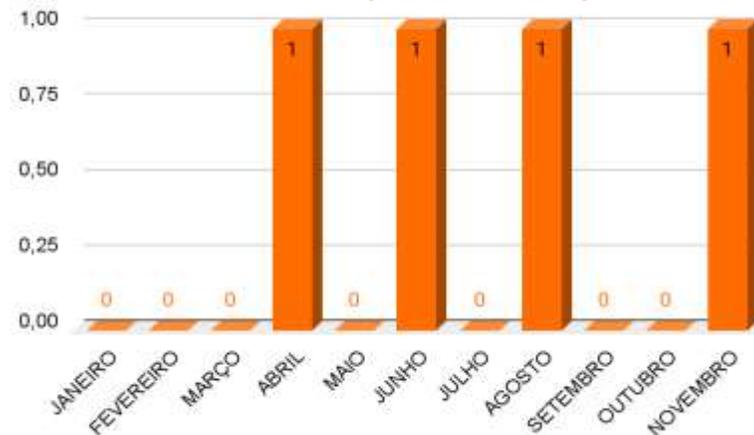
## Ações de atenção à crise



## Tempo médio de permanência em AN/Mês



## Usuários com internação Psiquiátrica/mês (encaminhado pela clínica particular)



# POPULAÇÃO VULNERABILIZADA

Populações	Quantidade
Nº de usuários em Situação de Rua	4
Nº de usuários em Hospital de Custódia	-
Nº de usuário em URS	21
Nº de usuários Degase	2
Nº de usuário no Sistema Prisional	1

Fonte Consolidado:

# UNIDADES DE ACOLHIMENTO E REINserÇÃO

## SOCIAL

### UNIDADE NO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA:

URS Lucinha Araujo (SMASDH);  
URS Raul Seixas (SMASDH);  
Associação Beneficente AMAR (Conveniada SMASDH).

### USUÁRIOS DO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA ACOLHIDOS EM OUTRAS UNIDADES:

URS Zivaldo: H.,F. (reintegrada);  
URS Ana Carolina: A. M.;  
Obra de Berço: H. V. (reintegrada).

### ATIVIDADES REALIZADAS:

Matriciamento das unidades;  
Compartilhamento de cuidado com outros CAPSis;  
Discussão de caso com URS, equipe técnica das Varas de Infância e Juventude e rede territorial (CREAS, APS, Conselhos tutelares);  
Acompanhamento das audiências judiciais;

### METAS PARA 2025:

Sistematizar e periodicizar as reuniões de matriciamento: pensar referências nas Mini Equipes;  
Discussão dos casos em acolhimento institucional e das direções de trabalho nas supervisões clínico-institucionais;  
Discussão dos casos com Atenção Primária.

# URS LUCINHA ARAÚJO

**Endereço :** Rua Cotinho, 76 - Tijuca

**Mini equipe:** Montanhas

**Reuniões de matriciamento:** 4

**Reuniões com a unidade e a atenção básica (CMS Heitor Beltrão):** 1

**Atividades na Unidade:** Projeto Brincar (15/15 dias - Catarina e Everaldo)

**Usuários em acompanhamento:** 7 (E., K., M., M., L.V., A.G., G.)

# URS RAUL SEIXAS

**Endereço :** Rua Teixeira Soares, 43 - Praça da Bandeira

**Mini equipe:** Mimosa

**Reuniões de matriciamento da unidade :** a cada 21 dias - Marina e Vicente

**Reuniões com a unidade e a atenção básica (CMS Hélio Pellegrino):** 1 (Tropa do Raul)

**Usuários em acompanhamento:** 6 (C.H.; K.; L.M.; K.; J.L; T.H.)

**Outros usuários acompanhados ao longo do ano:** 3 (K., M., D.)

# ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE AMAR

**Endereço :** Rua duque de caxias, 101 -Vila Isabel

**Mini equipe:** Clube dos Bambas

**Reuniões de matriciamento da unidade:** 3

**Reuniões com a unidade e a atenção básica (CMS Maria Augusta Estrella:** 1

**Usuários em acompanhamento:** 6 (D.L.; R.; R.; E.; A. M.; F.)

**Outros usuários acompanhados ao longo do ano:** 1 (C.)

# ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA

## DEGASE - Medidas de internação em Regime Fechado e semi abertos

- Implantação: Levantamento de casos do território da 2.2, reunião com equipes de Saúde Mental e de Psicologia do Degase para apresentação do equipamento e pactuação de compartilhamento do cuidado;
- Busca ativa de casos nas unidades de medida provisória;
- Acompanhamento dos casos e articulação territorial: Busca ativa das famílias, compartilhamento com APS e com CREAS;
- Presença em Audiências.

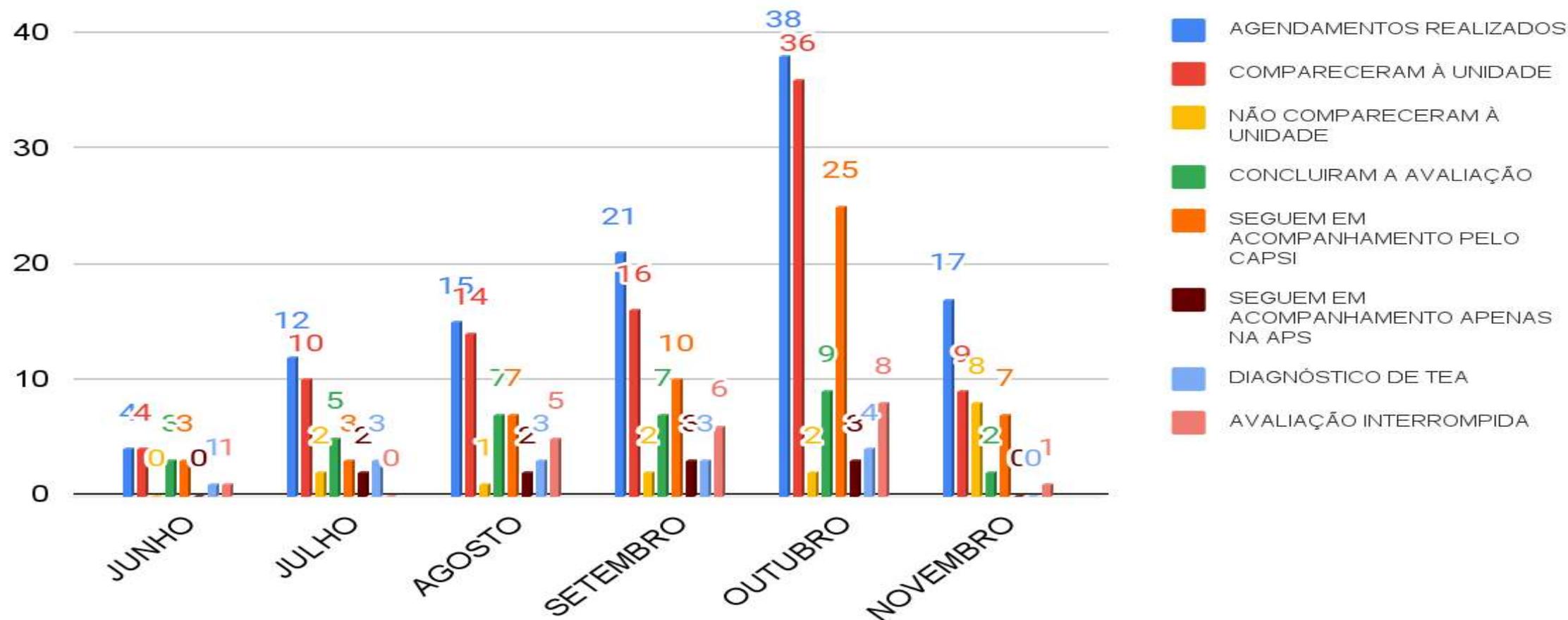
Casos (4): V.H.; L.; B.; W.

## CREAS - Medidas de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade:

- Parceria com equipe de cumprimento de medidas do CREAS;
- Compartilhamento e discussão de casos, PTS ampliado;
- Suporte familiar, compartilhamento com APS e com Jovem Aprendiz.

Casos (2): P.H.; B.

# TEA



DADOS CONSOLIDADOS - AVALIAÇÃO TEA - CAPSI II TIJUCA

# FLUXO DE AVALIAÇÃO TEA:

1) O Caso é agendado via SISREG pela direção da Unidade, a partir da regulação da fila “avaliação/suspeita de TEA”. A quantidade de vagas ofertadas depende da quantidade de casos em fila com indicação de avaliação no CAPSi, segundo nota técnica. Primeiramente é feita a avaliação da fila e, dependendo do número de casos regulados para o CAPSi, a agenda é aberta;

2) O Acolhimento de primeira vez é feito por uma dupla, responsável também pelos demais acolhimentos, que chegam por outras vias de encaminhamento. Pedimos que, de preferência, nesse primeiro momento, os responsáveis estejam sem a criança, para que a história possa ser recolhida a partir da perspectiva familiar;

3) Nos momentos seguintes fazemos 3 encontros com a criança, no individual e no coletivo com equipe multiprofissional;

4) A última etapa consiste em uma devolutiva ao familiar, com a entrega de um relatório, contrarreferência e laudo (caso haja confirmação diagnóstica).

# Produção

AÇÃO	DESCRIÇÃO	Nº DE AÇÕES TOTAL /MÉDIA MENSAL
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.020-8) REGISTRADOS NA RAAS	982 / 109
ATENDIMENTO DE FAMILIAR OU DA REDE DE APOIO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.022-4) REGISTRADOS NA RAAS	669 / 74
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	156 / 17
ACOLHIMENTO DE 1ª VEZ	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.023-2) REGISTRADOS NO BPA-I	255 / 28
ATIVIDADE DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO	AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL DIRECIONADAS A USUÁRIOS INSTITUCIONALIZADOS (UNIDADES DE REABILITAÇÃO SOCIAL, UNIDADES DO DEGASE)	187 / 21
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	516 / 57
ATENDIMENTO DOMICILIAR	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.024-0) REGISTRADOS NA RAAS	23 / 2
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.030-5) REGISTRADOS NO BPA	47 / 5
MATRICIAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.039-9) REGISTRADOS NO BPA	14 / 1

Fonte: PCSM, RAAS e BPA/ CONSOLIDADO

# **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
Proporção de internações psiquiátricas	(N) N° de usuários com cadastro ativo que tiveram internação psiquiátrica x 100 (D) N° de usuários com cadastro ativo no CAPS	00	00	00	2,78%	00	1,56%	00	0,90%	00	00	0,46%
Proporção de ações de matriciamento à Atenção Primária em Saúde	(N) N° de unidades de atenção primária com ações de matriciamento registradas x 100 (D) Total de unidades de atenção primária cujo matriciamento foi definido como responsabilidade do CAPS pela gestão local	00	00	33,33%	55,56%	77,78%	66,67%	33,33%	66,67%	22,22%	44,44%	33,33%
Proporção de usuários em status de busca ativa por ausência de novas evoluções no Prontuário Eletrônico	(N) N° de usuários com status de busca ativa por ausência de novas evoluções no Prontuário Eletrônico x 10 (D) N° de usuários com cadastro ativo no CAPS no período	00	00	33,33%	9,52%	13,64%	4,41%	5,88%	5,65%	16,67%	20,92%	12,74%
Proporção de aprovação da produção (Acordo de Resultados)	(N) N° de produção aprovada no TABNET X 100 (D) N° de produção apresentada no TABNET	S/ Registro	S/ Registro	S/ Registro	S/ Registro	5,78%	6,03%	3,69%	4,97%	5,28%	6,80%	Não foi liberado

# Visão Estratégica

# PROPOSTAS ESTRATÉGICAS DE 2023 EM 2024

PROPOSTAS PARA 2024	STATUS DA EVOLUÇÃO DA PROPOSTA
<b>Mapeamento do Território: Obter informações sobre redes locais, projetos sociais, lideranças comunitárias, ONGs e espaços de discussão acerca do território, Pontos de cultura, lazer, artes, bibliotecas, vilas olímpicas, etc, e elaborar um caderno de recursos do território</b>	Realizado parcialmente: Falta elaborar o caderno de recursos
<b>Mapeamento dos pontos de fragilidade do território: áreas mais desassistidas, cenas de uso, pontos de maior circulação de população em situação de rua, pontos de circulação de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil. Áreas de maior violência urbana.</b>	Realizado
<b>Inserção em atividades territoriais voltadas para população infanto juvenil em situação de vulnerabilidade</b>	Realizado
<b>Apresentação da gestão e equipe do CAPSi para iniciar a parceria intra e intersetorial com os dispositivos já constituídos do território da 2.2</b>	Realizado
<b>Realização do Seminário Interno</b>	Realizado
<b>Obter informações sobre adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa; internação, semiliberdade e liberdade assistida</b>	Realizado parcialmente: desafios na atualização das informações
<b>Obter informações sobre crianças e adolescentes do território em acolhimento institucional</b>	Realizado

# PROPOSTAS ESTRATÉGICAS PARA 2025

- **Aumentar a oferta de Coletivos;**
- **Aumentar nossa presença nos territórios, com foco na juventude em cenas de uso, em situação de trabalho infantil e/ou exploração sexual, e também no territórios afetados por conflitos armados;**
- **Estruturar o trabalho com crianças e adolescentes em contexto institucional;**
- **Estruturar formação permanente da equipe;**
- **Contribuir para a estruturação do Plano Matricial do território;**
- **Ampliar Núcleo de Práticas decoloniais, estruturando um projeto e propor captação de recursos para a ampliação planejada; Organização de um cronograma de formação da equipe em práticas antirracistas e decoloniais. iniciar atividade estruturada em parceria com a aldeia Maraka'na;**
- **Criar o Núcleo de Cuidado à Primeira Infância, em parceria com a secretaria de assistência (Aline Peçanha) e Atenção Básica: Proposta estruturada de cuidado específica à primeira infância;**
- **Estruturar o cuidado à adolescência, com organização de coletivos para adolescentes e espaços mais atrativos para essa faixa etária;**
- **Aprimorar registros: ações de matriciamento, articulações de rede, ações de Reab. psicossocial, avaliações TEA.**