



SAÚDE



ACCOUNTABILITY

2024

Janeiro à Dezembro - 2024

CAPS III FERNANDO DINIZ

CAPS III Fernando Diniz



BREVE HISTÓRIA DA UNIDADE

O CAPS Fernando Diniz foi inaugurado em 23/04/2003, com objetivo de realizar acompanhamentos contínuos aos usuários adultos em sofrimento mental severos e persistentes da Área Programática 3.1, eixo Penha/Vigário.

Habilitado inicialmente enquanto CAPS II sob portaria e nº 453 em 13/08/2007, em meados de Junho de 2020 iniciou sua migração para CAPS III com dois recursos de AN implementados. No ano seguinte, no mês de Abril, mais oito recursos foram inaugurados chegando ao total de nove vagas de atenção à crise e um leito clínico.

Recentemente sua habilitação foi atualizada para CAPS III, mediante a portaria GM/MS nº3.505 de 18/04/2025 sob registro 06.18- CAPS III.

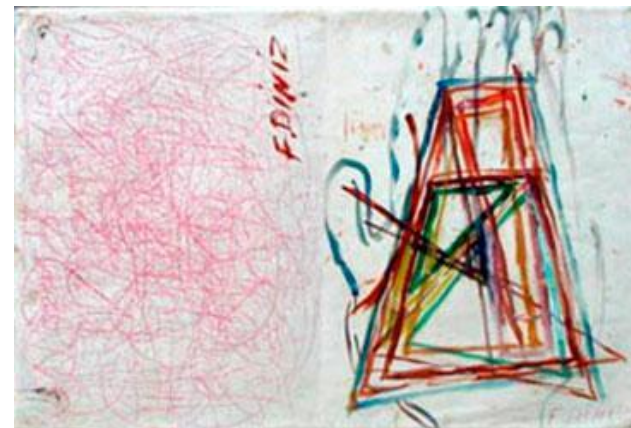
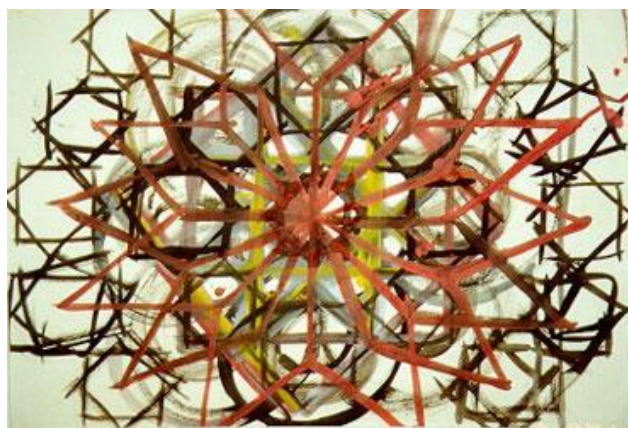
Nosso funcionamento é ininterrupto, 24 horas por dia, incluindo finais de semana e feriados e realizamos acolhimento de primeira vez, acolhimento à crise, matriciamento na atenção básica e nas emergências, convivência, atividades terapêuticas individuais e coletivas, articulação de rede intersetorial e do território, acolhimento em terceiro turno e nos finais de semana, atividades externas, atividades de desinstitucionalização, acompanhamento dos moradores da SRT e acompanhamento conjunto nos casos em que somos retaguarda de crise para CAPS II que necessitam do recurso de AN.

BREVE HISTÓRIA DA UNIDADE

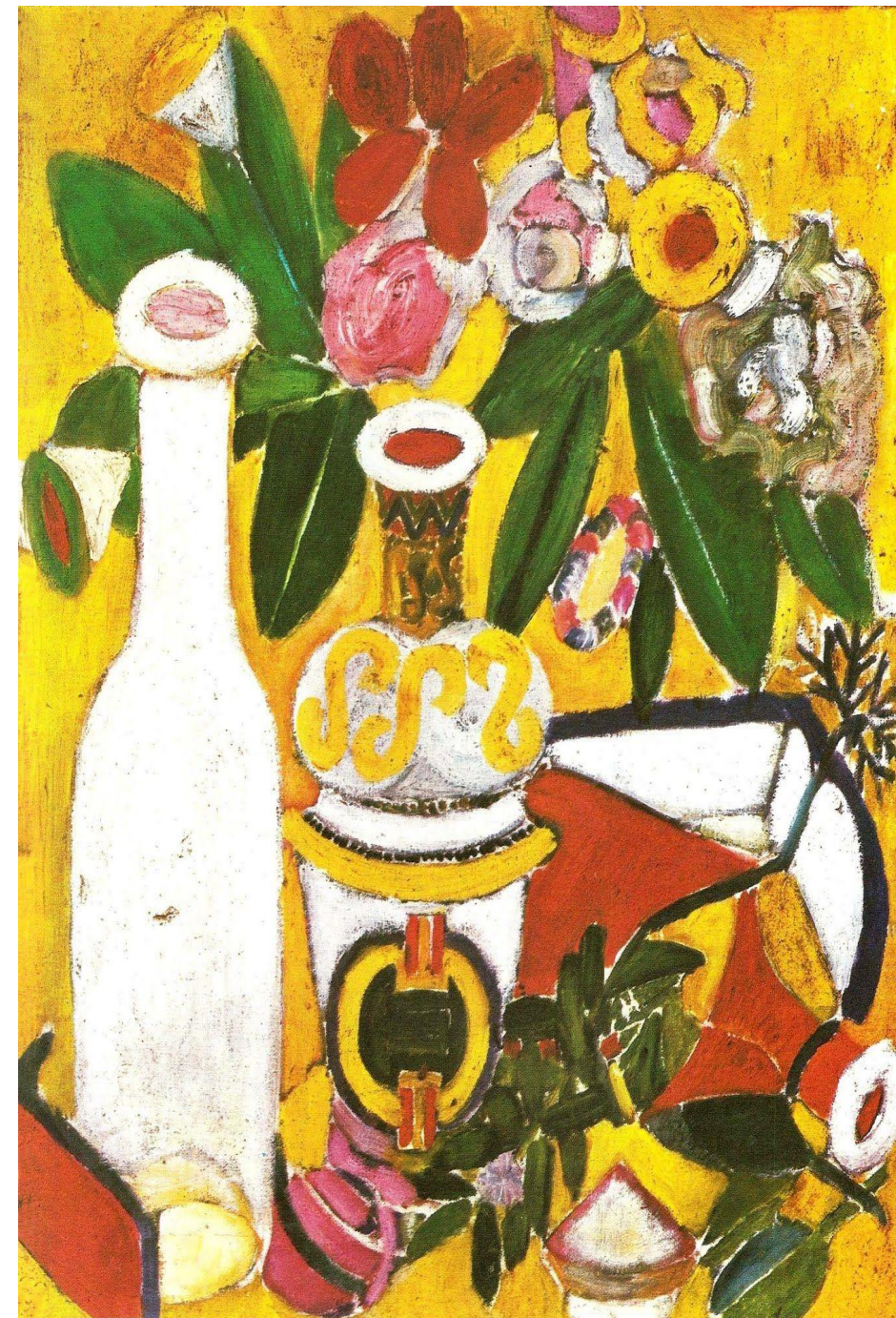
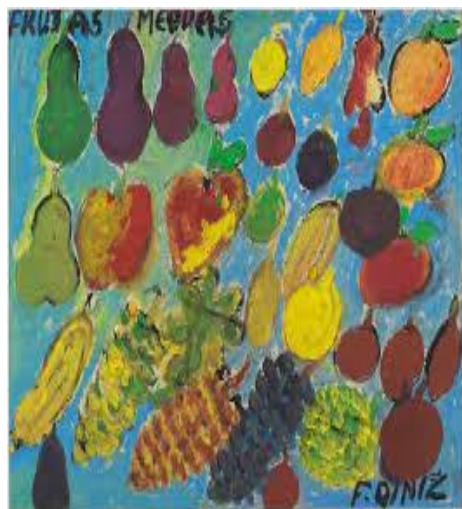
Seguindo o mandato da Atenção Psicossocial, nossa porta de entrada é aberta, com dois profissionais designados ao atendimento de primeira vez de segunda a sexta e, no horário noturno e fins de semana, a equipe plantonista realiza o acolhimento. O acolhimento de primeira vez também pode ocorrer no território através de ações de matriciamento e discussões intra e intersetoriais.

O CAPS III Fernando Diniz é ordenador em saúde mental para usuários adultos em sofrimento mental agudos e persistentes para os bairros de Jardim América, Vigário Geral, Parada de Lucas, Cordovil, Cidade Alta e parte de Olaria e Penha.

Nosso território tem cobertura de 100% da Atenção Primária, com dez unidades referenciadas, sete cenários de matriciamento em CMS e CF's, dois CMS's assumidos pelo Deambulatório Ginga que é vinculado ao CAPS Fernando Diniz e contamos com todas as unidades da AP com equipes E-Multi.



Fonte:
<http://www.ccms.saude.gov.br/cinquentenariomuseu/fernando-diniz.php>



FICHA TÉCNICA

- Nome da unidade: Centro de Atenção Psicossocial III Fernando Diniz.
- Diretor (a): Jean da Cruz Santos.
- CNES: 5240832.
- CNPJ: 109.856410/0001-04.
- Endereço: Rua Leopoldina Regô, 754, Penha, Rio de Janeiro – RJ.
- Telefone (fixo e Whats app): (21) 3959-2723.
- E-mail: capsfdiniz@gmail.com
- Horário de funcionamento: 24 horas.
- Redes sociais: @capsiiifernandodiniz
- N° SRT e N° de moradores: 4 SRTs com 23 moradores.
- Deambulatório: Deambulatório Penha – Ginga.
- Modelo de gestão e Termo de Colaboração:

CAPS e Deambulatório: OSC Viva Rio, 059/2023.

SRT: OSC Ideias.

ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
Jean da Cruz Santos	Diretor	OSC Viva Rio
Marcela Bernardino Lima	Coordenadora Técnica	OSC Viva Rio
Michael Rodrigo Gonçalves da Silva	Coordenador Administrativo	OSC Viva Rio
Maura Lima Bezerra e Silva	Supervisora Clínico-Institucional	OSC Viva Rio
Jacqueline Muchaluat Saad	RT Médica	OSC Viva Rio
Ana Paula Silva das Chagas	RT Enfermagem	OSC Viva Rio
Não possuímos	RT Farmácia	OSC Viva Rio
Haline Youssef el Tawil Ramos	Coordenadora Técnica - SRT	OSC Ideias
Camila Siqueira de Castro Ferreira	Coordenadora Técnica - Deambulatório	OSC Viva Rio
Ana Carolina Moraes de Sequeira	Acompanhante Terapêutica	OSC Ideias
Adriana Elaine de Oliveira	Cuidadora Plantonista	OSC Ideias
Adriana Jcinto de Souza	Cuidadora Plantonista	OSC Ideias
Aldemir Francisco de Santana	Porteiro Noturno	OSC Viva Rio
Alexander Rocha de Assumpção	Suporte de Pares	OSC Viva Rio
Alexandre Ferreira da Silva	Assistente Administrativo	OSC Viva Rio
Alexsander Duarte da Silva	Enfermeiro	OSC Viva Rio
Aline de Oliveira Araujo	Técnica de Enfermagem	OSC Ideias
Amanda Cristiane do Nascimento Leite	Cuidadora Plantonista	OSC Ideias
Ana Carolina Teixeira	Cuidadora Plantonista	OSC Ideias

ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
Ana Paula dos Santos Rodrigues	Psicóloga	OSC Viva Rio
Andressa da Silva Thomaz Pereira	Técnica de Enfermagem	OSC Ideias
Anna Catarina Skacel	Médica	OSC Viva Rio
Anna Luiza Ragonha dos Reis	Psicóloga	OSC Viva Rio
Anne Caroline Rocha Pinto	Auxiliar Serviços Gerais	OSC Viva Rio
Barbara dos Santos Marins	Psicóloga	OSC Viva Rio
Bruno Rangel da Cunha	Cuidador Plantonista	OSC Ideias
Camile Carvalho Silva	Técnica de Enfermagem	OSC Ideias
Carina Silveira de Vasconcelos	Cuidadora Plantonista	OSC Ideias
Caroline Senceita Mendes	Psicóloga	OSC Viva Rio
Claudia Tavares Coelho	Farmacêutica	Estatutária
Daniele Mattos Souza	Auxiliar Serviços Gerais	OSC Viva Rio
Danielle Nunes	Assistente Administrativo	OSC Viva Rio
Dayane Medeiros Estevam	Cuidadora Plantonista	OSC Ideias
Delaine dos Santos Andrade	Enfermeira	OSC Viva Rio
Denis Santos Silva	Cuidador Plantonista	OSC Ideias
Diogo Teixeira	Psicólogo	OSC Viva Rio
Douglas Adão Simplicio	Técnico de Enfermagem	OSC Viva Rio
Edson Franklin de Almeida	Técnico de Enfermagem	OSC Viva Rio

ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
Eliza Cristina Bonefácio	Cuidadora Retaguarda	OSC Ideias
Esmeralda Santana Porto	Agente de Cuidados Territoriais	OSC Viva Rio
Fabiana Correa Demetrio	Cuidadora Plantonista	OSC Ideias
Fabiana Machado da Silva	Porteiro Diurno	OSC Viva Rio
Fábio Moutinho dos Santos	Profissional de Artes	OSC Viva Rio
Fernanda Ratto de Lima	Psicóloga	OSC Viva Rio
Flávia da Conceição Ferreira	Cuidador Diarista	OSC Ideias
Flávia Luiza Ramos da Silva	Cuidadora Plantonista	OSC Ideias
Francisco Wellington Cândido da Silva	Profissional de Educação Física	OSC Viva Rio
Gleibe Mendonça dos Santos	Técnica de Enfermagem	OSC Viva Rio
Helena Fialho de Carvalho Torres	Supervisor	OSC Viva Rio
Hilton da Costa Pinto	Enfermeiro	OSC Viva Rio
Hugo Laion dos Santos Pontes	Cuidador Plantonista	OSC Ideias
Isabel da Silva Rocha	Cuidadora Plantonista	OSC Ideias
Isabela da Costa Teixeira	Assistente Social	OSC Viva Rio
Ismar Carvalho	Técnico de Farmácia	OSC Viva Rio
Jaqueline Dare Campista (INSS)	Cuidadora Plantonista	OSC Ideias
Jarline Monteiro	Cuidador Diarista	OSC Ideias
Jean Carlos Ribeiro dos Santos Calixto	Técnico de Enfermagem	OSC Viva Rio

ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
Jéssica Marinho de Salles da Paz	Agente de Cuidados Territoriais	OSC Viva Rio
Jonatan Pereira dos Santos	Cuidador Plantonista	OSC Ideias
Jorge Fábio Oliveira de Sousa Junior	Aux. Administrativo	OSC Viva Rio
José Ricardo Pereira Estácio	Porteiro Noturno	OSC Viva Rio
Juliana Azevedo da Silva Pergentino	Fisioterapeuta	OSC Viva Rio
Katia dos Santos Fonseca	Auxiliar Serviços Gerais	OSC Viva Rio
Larissa do Nascimento Balster	Cuidadora Plantonista	OSC Ideias
Laryssa de Fátima dos Santos Fonseca da Silva	Cuidadora Plantonista	OSC Ideias
Leonardo Alberto da Silva	Cuidador Plantonista	OSC Ideias
Lohrayne Medeiros dos Santos	Acompanhante Terapêutica	OSC Ideias
Luana de Assis Garcia	Profissional de Artes - Dança	OSC Viva Rio
Lucas Arantes Martins da Silva	Técnico de Enfermagem	OSC Viva Rio
Lucas Mendes Pessoa	Técnico de Enfermagem	OSC Viva Rio
Lucas Pinheiro Cabral de Vasconcellos	Técnico de Enfermagem	OSC Viva Rio
Lucineia dos Santos Silva	Cuidadora Plantonista	OSC Ideias
Luís Filipe Braz da Silva Gualberto	Psicólogo	OSC Viva Rio
Luiz Cláudio dos Santos Avelino	Enfermeiro	OSC Viva Rio
Luiz Domingos de Carvalho	Auxiliar Serviços Gerais	OSC Viva Rio
Lusimar Maria de Oliveira	Cuidadora Plantonista	OSC Ideias

ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
Magda Cavalcanti da Silva	Cuidador Diarista	OSC Ideias
Maisa Coelho Matheus Aguiar	Enfermeira	OSC Viva Rio
Marcela Souza dos Santos	Técnica de Enfermagem	OSC Viva Rio
Marcella Schettino Ferreira	Medica	OSC Viva Rio
Marcelly Cristina Santos Costa	Enfermeira	OSC Viva Rio
Marco Aurélio dos Santos	Auxiliar Serviços Gerais	OSC Viva Rio
Marco Aurélio Guedes de Souza	Psicólogo	OSC Viva Rio
Maria Creusa	Cuidadora Plantonista	OSC Ideias
Maria Doris Day Moises de Souza Barcelos	Técnica de Enfermagem	OSC Viva Rio
Naiane dos Santos Viana	Cuidadora Plantonista	OSC Ideias
Patricia Cristiane Gomes da Silva	Cuidadora Plantonista	OSC Ideias
Paula Rejane Ferreira Lages	Técnica de Enfermagem	OSC Viva Rio
Paulo Flávio Porto Batista	Porteiro Diurno	OSC Viva Rio
Priscila Euzébio da Silva	Cuidadora Plantonista	OSC Ideias
Quenia Gloria Silva de Freitas	Copeira	OSC Viva Rio
Rafael Caputo da Silva	Técnico de Enfermagem	OSC Viva Rio
Raquel da Silva Teixeira	Cuidadora Plantonista	OSC Ideias
Ricardo Lucena de Fontes Junior	Agente de Cuidados Territoriais	OSC Viva Rio

ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
Ricardo Souza da Silva	Auxiliar Serviços Gerais	OSC Viva Rio
Rita de Cassia Valeriano Santana	Cuidador Diarista	OSC Ideias
Roberto de Oliveira Junior	Técnico de Enfermagem	OSC Viva Rio
Roseli do Nascimento Mello de Andrade	Oficineira	OSC Viva Rio
Rozeli de Moura do Amaral	Educadora Física	OSC Viva Rio
Sadra Fabri	Psicóloga	Estatutária
Simone Castro de Freitas dos Santos	Técnica de Enfermagem	OSC Viva Rio
Simone dos Santos de Araujo Coelho	Agente de Cuidados Territoriais	OSC Viva Rio
Simone Fiqueroa	Cuidadora Retaguarda	OSC Ideias
Susane Tavares do Nascimento	Agente de Cuidados Territoriais	OSC Viva Rio
Tatielen de Souza Paulo Borret Fagundes	Técnica de Enfermagem	OSC Viva Rio
Tereza Maria Souza França	Copeira	OSC Viva Rio
Thais Ramos Ribeiro	Técnica de Enfermagem	OSC Ideias
Thiago Antonio Santos da Silva	Assistente Administrativo	OSC Viva Rio
Valdecir Ferreira Vilarino	Assistente Social	OSC Viva Rio
Wellington Vieira Ramos	Enfermeiro	OSC Viva Rio
William de Oliveira Aniceto	Cuidador Plantonista	OSC Ideias
Zenaide Dias Batista	Cuidadora Plantonista	OSC Ideias

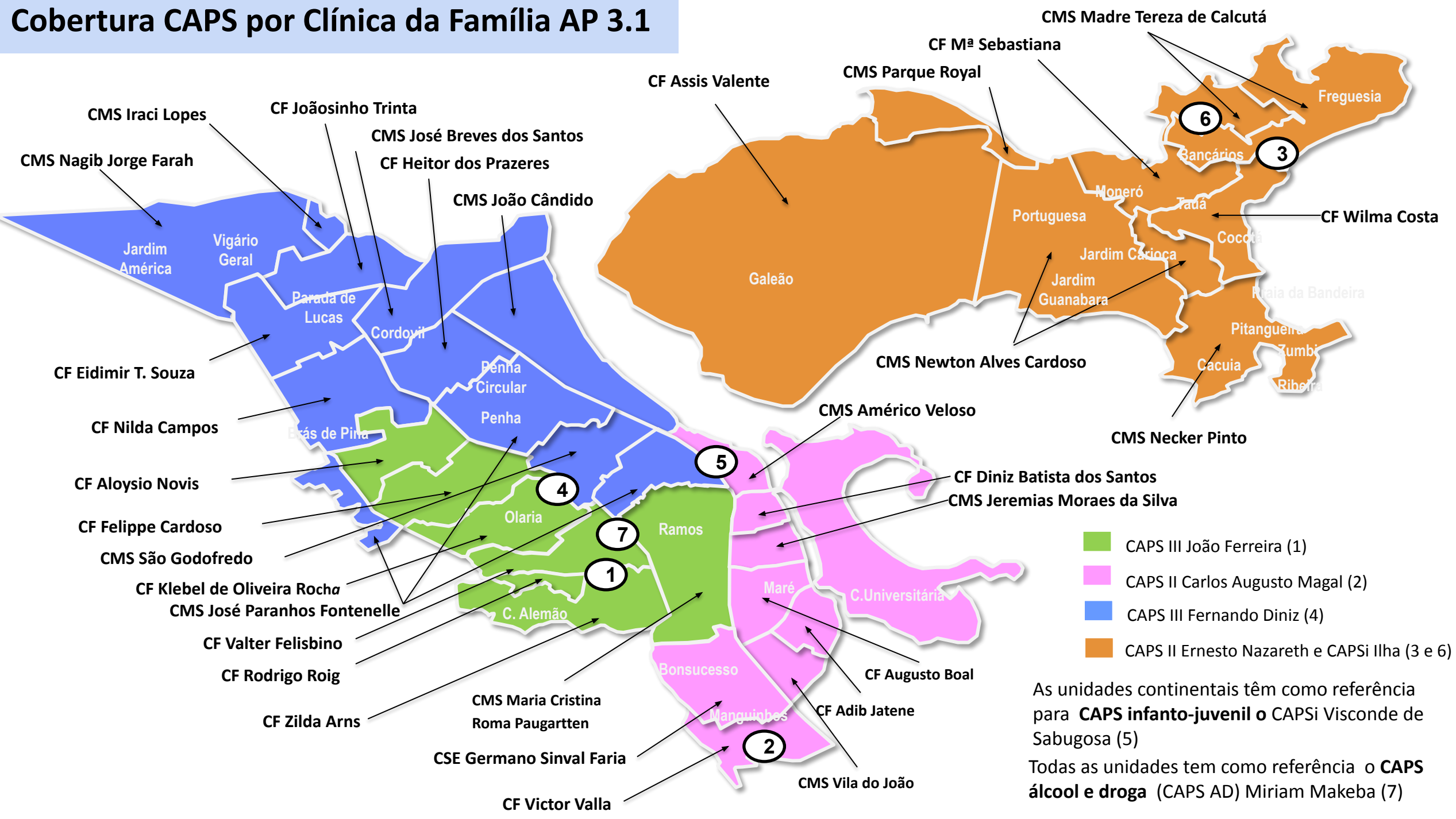
MAPA DE ABRANGÊNCIA DO TERRITÓRIO

Por ser um vasto território, a AP 3.1 (237.727 habitantes - IBGE 2021) foi subdividido nos eixos Penha/Vigário, Alemão, Ilha do Governador, Maré/Manguinhos.

O CAPS III Fernando Diniz é responsável pelo cuidado do eixo Penha/Vigário, o CAPS III João Ferreira Filho pelo território do eixo Alemão, CAPS III Ernesto Nazareth e CAPSI Gutmann Bicho pelo eixo Ilha enquanto o CAPS II Magal fica a frente do eixo Maré/Manguinhos.

O CAPS AD III Miriam Makeba, enquanto único CAPS AD do território, é responsável por todos os eixos, enquanto o CAPSI Visconde de Sabugosa é incubido dos eixos Penha/Vigário, Alemão e Maré/Manguinhos.

Cobertura CAPS por Clínica da Família AP 3.1



MAPA DE ABRANGÊNCIA DO TERRITÓRIO

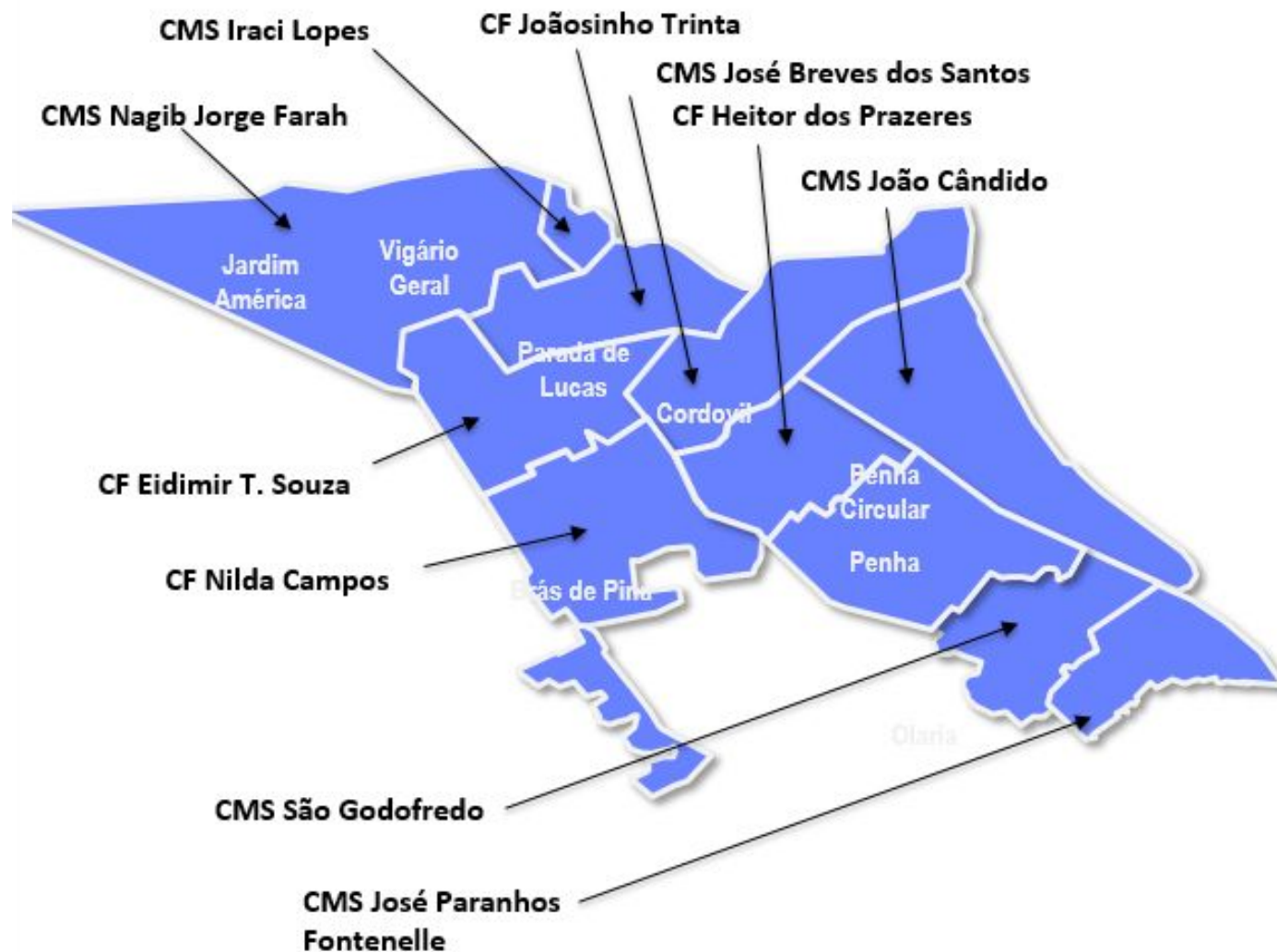
Acompanhamos o total de 1087 usuários, referenciados também nas seguintes unidades de APS:

- CF Joãozinho 30 (Vigário Geral)
- CF Nilda Campos (Quitungo)
- CF Eidimir Thiago (Cordovil)
- CF Heitor dos Prazeres (Brás de Pina)
- CMS José Breves (Parada de Lucas)
- CMS Nagib Jorge Farah (Vigário Geral e início da Pavuna)
- CMS Iraci Lopes (Vigário Geral)
- CMS João Cândido (Penha Circular)
- CMS Paranhos Fontenelle (parte de Ramos e Olaria)
- CF São Godofredo (Olaria)

Dentre essas unidades, somos responsáveis diretos por matricular casos adultos, infantis, em uso prejudicial de álcool e outras drogas em sete delas. O deambulatório Ginga, vinculado ao CAPS Fernando Diniz, matricula o CMS Paranhos e a CF São Godofredo e o CMS João Cândido é matriciado pelo CAPS III Miriam Makeba.

Todas as nossas unidades matriciadas contam com equipe E-Multi.

MAPA DE ABRANGÊNCIA DO TERRITÓRIO



MAPA DE ABRANGÊNCIA DO TERRITÓRIO

Matriciamento

Unidade	Território	Profissionais	Categorias	Dia da semana	Horário	Periodicidade	Quant. Equipes	Observações:
CF Eidimir Thiago de Souza	Parada de Lucas	Isabela e Ricardo	(Assistente Social e Agente de Cuidados Territoriais)	Quarta	14:00	Quinzenal	6	
CF Heitor do Prazeres	Brás de Pina	Diogo	Psicólogo	Segunda	14:00	Quinzenal	6	
CF Joãozinho Trinta	Vigário Geral	Fernanda e Estagiários	Psicóloga	Terça	14:00	Semanal	6	Aprofundando Raízes - Horta Comunitária.
CF Nilda Campos de Lima	Cordovil	Filipe e Simone	Psicólogo e Agente de Cuidados Territoriais	Quinta	14:00	Quinzenal	11	
CMS Iraci Lopes	Vigário Geral	Valdecir e Susane	Assistente Social e Agente de Cuidados Territoriais	Sexta	14:00	Quinzenal	2	
CMS José Breves dos Santos	Cidade Alta	Esmeralda e Filipe	Agente de Cuidados Territoriais e Psicólogo	Quarta	14:00	Quinzenal	6	
CMS Nagib Jorge Farah	Jardim América	Marco e Tatielen	Psicólogo e Téc. de Enfermagem	Terça	14:00	Quinzenal	12	Última quarta do mês matriciamento junto a equipe.

Totalizando **49** equipes.

CAPACIDADE INSTALADA

<i>2 Abrigos de resíduos (extraordinário e infectante)</i>	<i>1 Lugar das roupas de doação</i>
<i>1 Administração</i>	<i>1 Sala de Cuidados</i>
<i>1 Almoxarifado</i>	<i>1 Sala Dispensa de Medicações</i>
<i>1 Áreas de Convivências</i>	<i>1 Sala de Descanso da Equipe de Enfermagem</i>
<i>1 Brechó</i>	<i>1 Sala de Equipe</i>
<i>3 Banheiros – Usuários</i>	<i>1 Sala de Oficinas</i>
<i>3 Banheiros – Profissionais</i>	<i>4 Quartos (9 Leitos para Acolhimento Noturno e 1 Leito Clínico)</i>
<i>2 Consultórios</i>	<i>1 Recepção</i>
<i>1 Cozinha</i>	<i>1 Refeitório – Profissionais</i>
<i>1 Lavanderia</i>	<i>1 Refeitório – Usuários</i>
<i>1 Depósito de Material de Limpeza</i>	

CAPACIDADE INSTALADA

O CAPS III Fernando Diniz está localizado na Rua Leopoldina Rêgo, 754, Penha, funcionando em conjunto com a Região Administrativa, CAD Único e o Arquivo do Meio Ambiente, o que dificulta a utilização de outros espaços e fragmenta o serviço.

Estruturalmente as instalações do CAPS necessitam de reparo, revitalização ou obra em todos os setores, com ampliação do espaço físico e a criação de novos espaços como consultórios, sala de reuniões, sala do deambulatório, sala da direção e outros espaços para atividades.

Atualmente seguimos com problemas na elétrica (realizada a troca da fiação), aguardamos a instalação do poste de luz e o aumento de carga para solicitar a aquisição e instalação dos aparelhos de ar-condicionado.

As recorrentes ocorrências de falta d'água na Zona Norte é algo que impacta diretamente o serviço, sendo necessário o aumento da capacidade e quantidade de reservatórios d'água da unidade.

CAPACIDADE INSTALADA



Administração



Almoxarifado

CAPACIDADE INSTALADA

2 Área de Convivência



Convivência



Brechó

CAPACIDADE INSTALADA



Recepção



Consultório

CAPACIDADE INSTALADA



*Sala de Dispensa de
Medicações*



Leitos para Acolhimento Noturno

CAPACIDADE INSTALADA



Sala de Cuidados (revitalizada)



Sala de Cuidados (revitalizada)

CAPACIDADE INSTALADA



Sala de Descanso da Enfermagem

(Revitalizada)



Sala de Descanso da Enfermagem

(Revitalizada)

CAPACIDADE INSTALADA

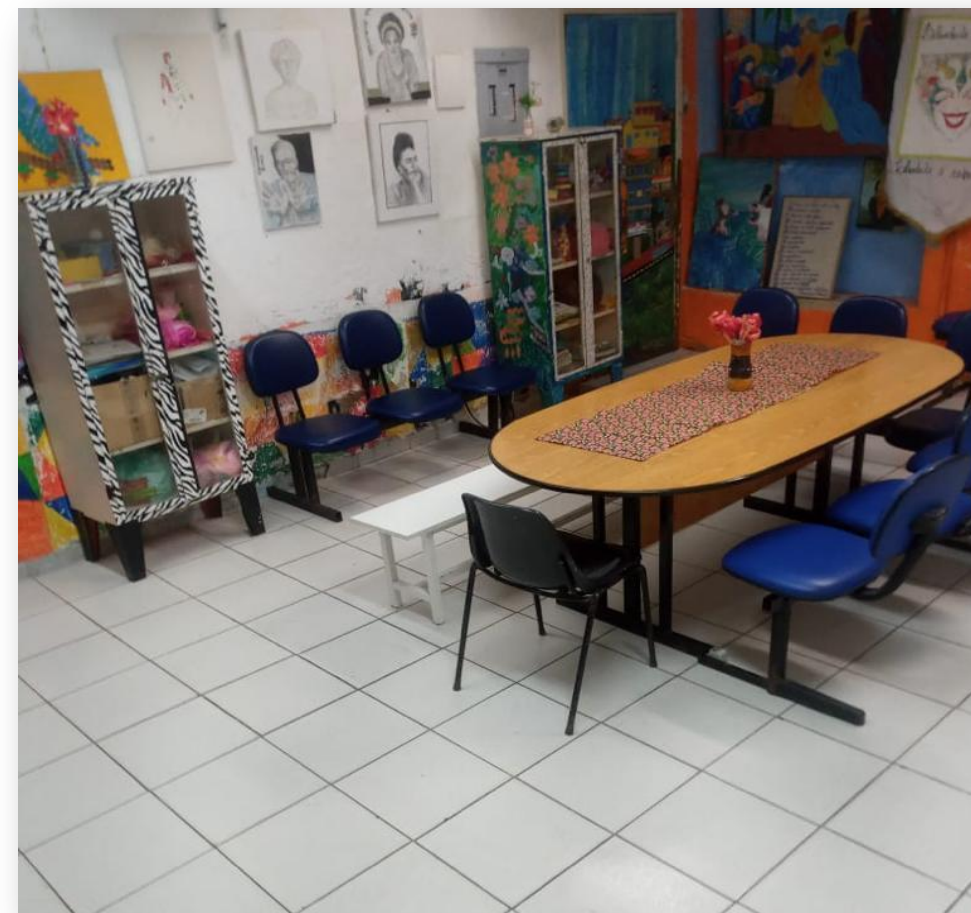


Cozinha (revitalizada)



Refeitório (revitalizado)

CAPACIDADE INSTALADA



Sala de Oficina

ESTRUTURA FÍSICA

Estrutura	Qntd	Estrutura	Sim Não
Nº de consultórios	2	Sala de cuidados?	Sim
Nº de salas de atividades coletivas	1	Pontos de hidratação?	Sim
Nº de leitos de Acolhimento Noturno	10	Houve bloqueio de leitos em 2024?	Sim*
Nº de postos informatizados e conectados	7		
Número de banheiros	3 banheiros para usuários 3 banheiros para profissionais		

* Bloqueio de 2 leitos durante o período de revitalização dos espaços da Sala de Cuidados e Sala de Descanso da Enfermagem.

PORTA DE ENTRADA

Atendimento de Porta de Entrada

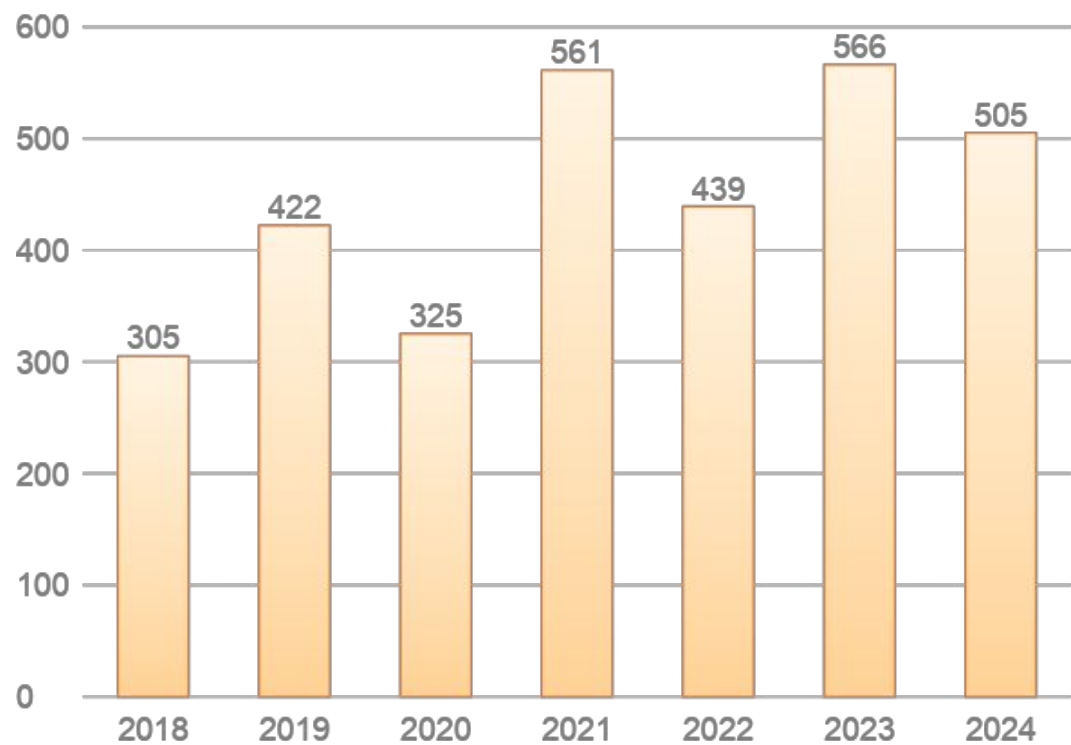
A recepção de casos novos para o CAPS ocorre todos os dias, por equipe multidisciplinar, sem necessidade de agendamento prévio, garantindo o acesso universal aos serviços de saúde.

Uma dupla de profissionais é designada para realizar o acolhimento inicial, e a partir desta avaliação, é elaborado o Projeto Terapêutico Singular para os casos de usuários em sofrimento psíquico grave e persistente.

Usuários que demandam cuidado em saúde mental, mas não de forma intensiva, articulamos o acompanhamento junto as nossas equipes de matriciamento e deambulatório.

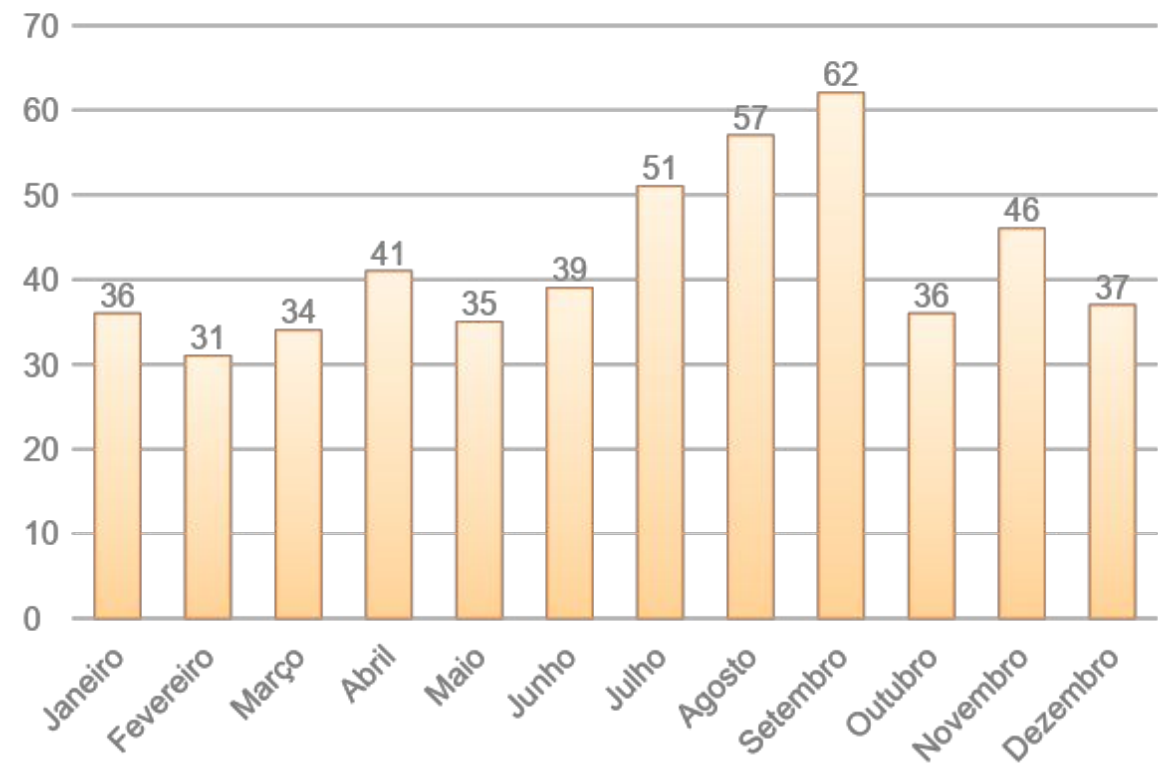
PORTA DE ENTRADA

Primeira Vez
Série Histórica



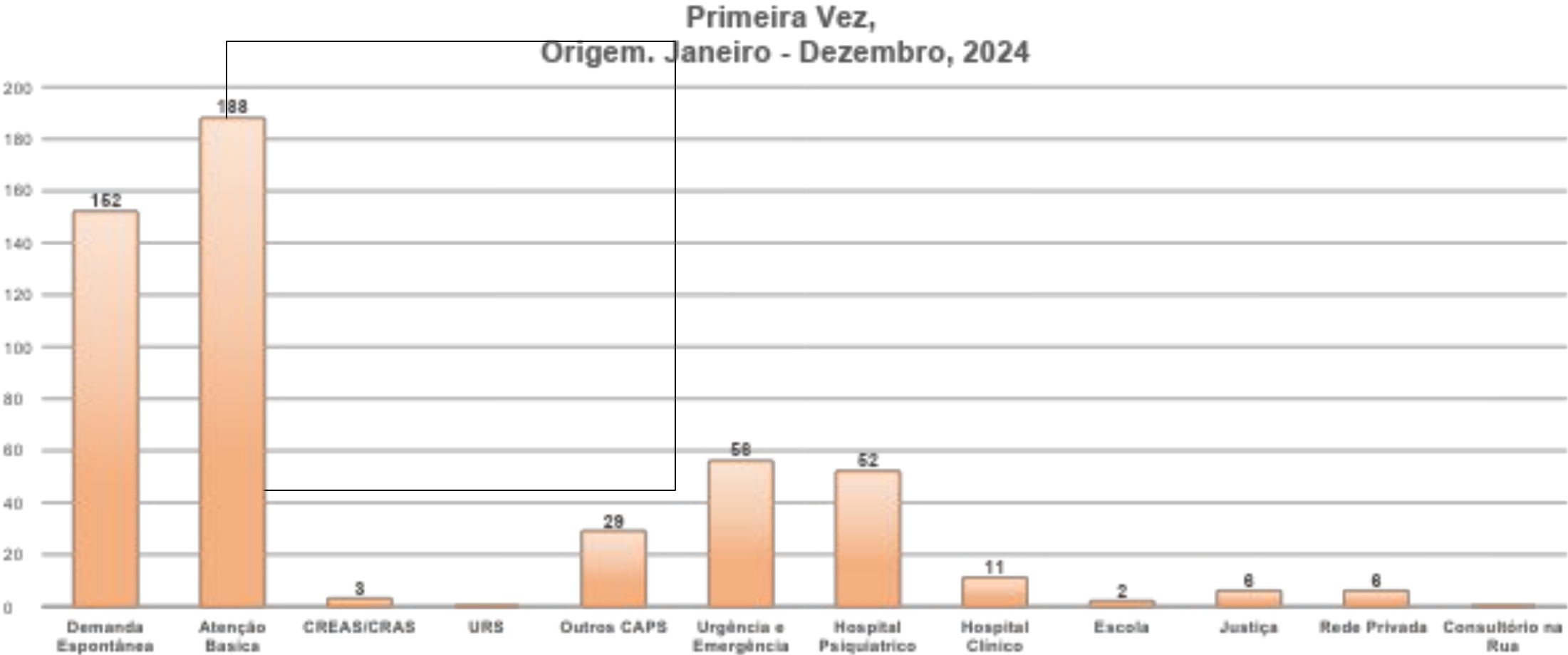
Fonte: Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM)
e Accountability de 2018 a 2023.

Primeira Vez.
Janeiro-Dezembro, 2024.



Fonte: Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM).

PORTA DE ENTRADA



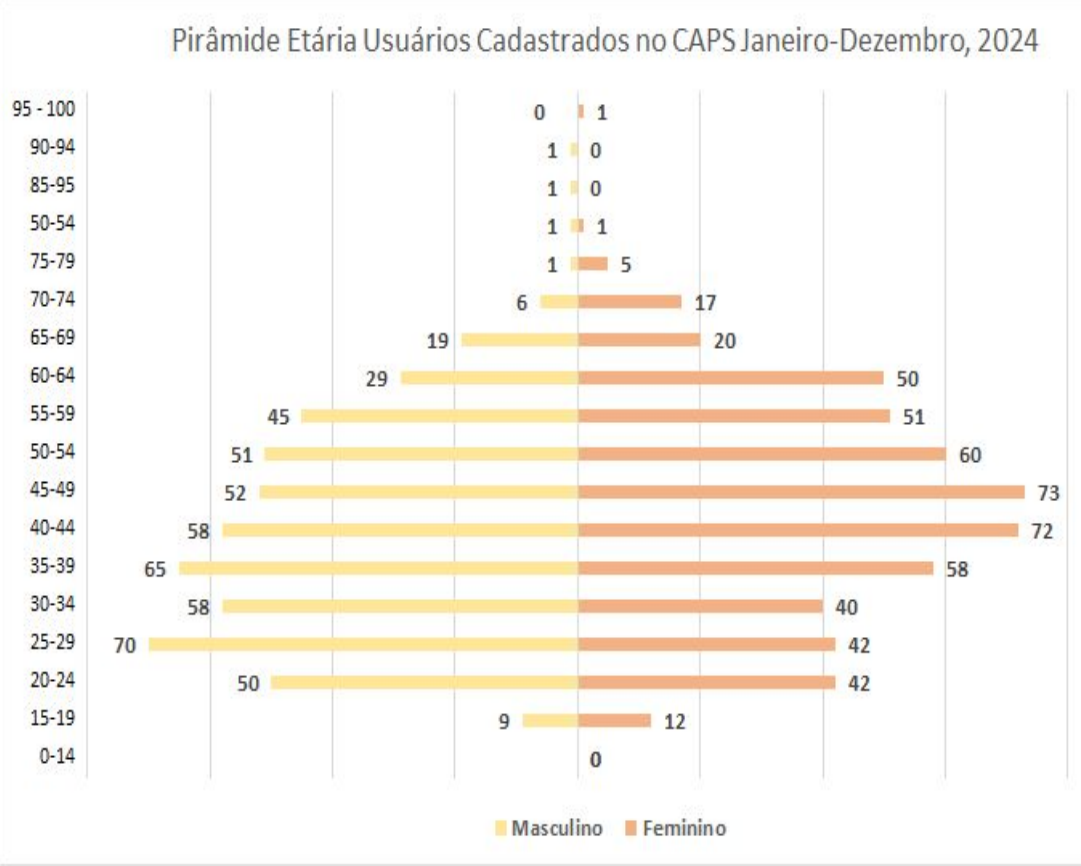
Fonte: Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM)

MATRIZ SWOT

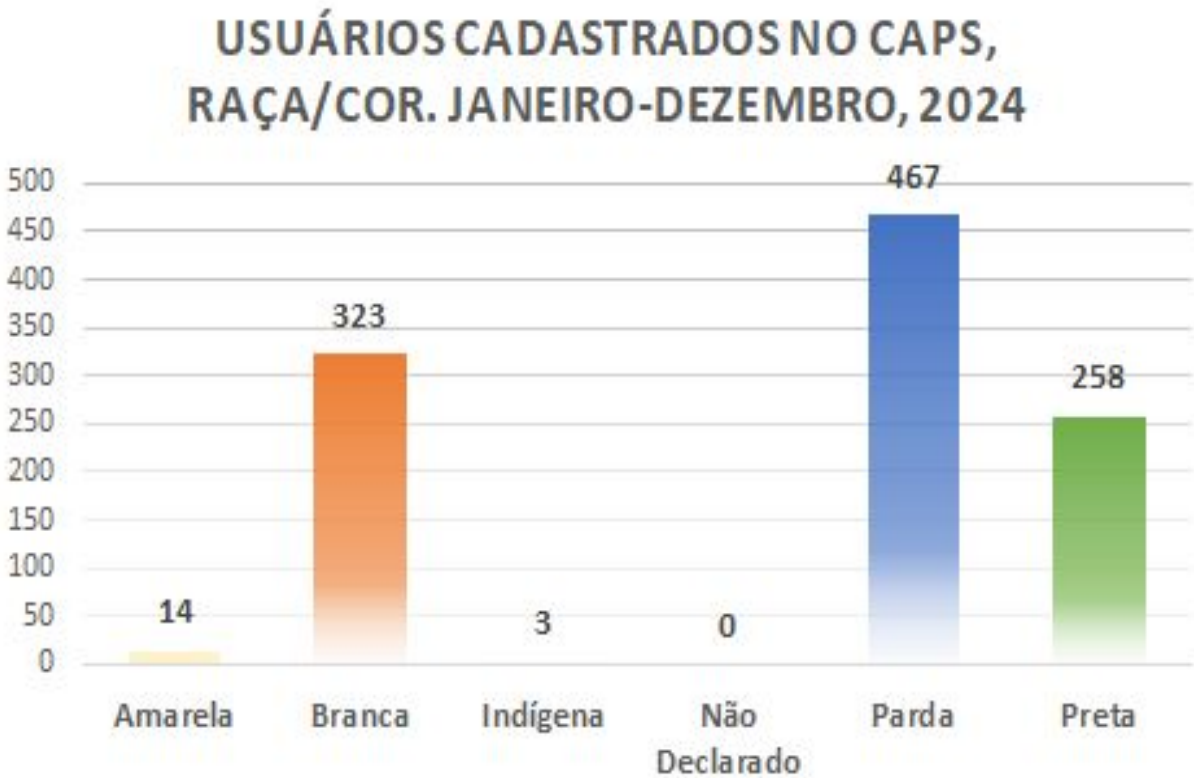
Fatores Internos		Fatores Externos	
Positivo			
Forças		Oportunidades	
Espaço de formação para estagiários e residentes Seminários internos Matriciamento Melhor qualificação dos registros Presença de profissionais do Suporte de Pares Comunicação entre CAPS e SRT Articulações dos caso com o Deambulatório Ações criativas dos profissionais para assembleia Articulações de registro no PCSM Trabalho em equipe Cobertura da atenção básica Articulação com outros CAPS para retaguarda de Acolhimento Noturno		Cursos de capacitação pelo VIVA RIO Grupo de Trabalho de Matriciamento Supervisão de Território Cobertura de 100% da Atenção Básica Boa comunicação com a CAP Forúm de Saúde Mental da CAP 3.1 Uso de recursos e espaços nas proximidades do CAPS Pecúnia Porta de saída a partir do matriciamento e deambulatório. Trabalhar a porta de saída dos usuários para Atenção Básica e Deambulatório	
Precariedade na infraestrutura (banheiros, acessibilidade ambiente seguro e confortável para atividades) Quebra de vínculo empregatício gera no retrocesso tratamento Vacâncias Escassez de médicos qualificados para atuar na SM Falta de recursos para organização e promoções de oficina Subnotificação dos dados Articulação de rede intersetorial com serviços da assistência Dificuldade da porta de saída Violência e ameaças dentro do serviço		Escassez de recursos e espaços culturais no território Ausência de recursos nas Clínicas das Famílias (violência) Rotatividade de profissionais nas Clínicas das Família Dificuldade de desconstruir o cuidado medico centrado e ambulatorial. Vulnerabilidade por ausência de renda e suporte familiar nos casos de longo Acolhimento Noturno Política manicomial e higienista nas ações de recolhimento compulsório Troca de empresa de alimentação Falta de insumos Falta de medicação Falta de recursos para intervenções clínicas específicas Violências no território Dificuldade para acessar benefícios e direitos sociais dos usuários Cuidados clínicos aos usuários em Saúde Mental pela urgência/emergência Falta de medicação na rede Falta de sinalização para pedestre atravessar a rua e chegar na unidade Demora do reestabelecimento de serviços terceirizados (água e internet).	
Fraquezas		Ameaças	
Negativo			

Perfil Epidemiológico

PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS



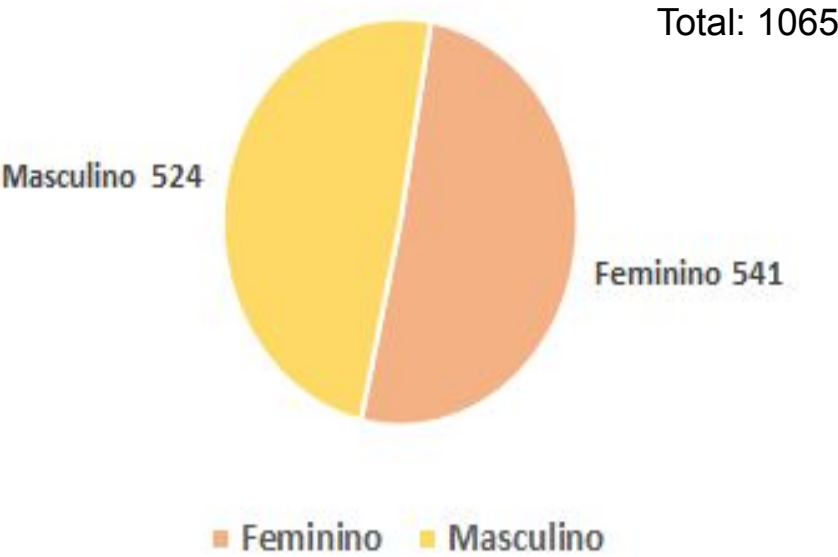
Fonte: Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM)



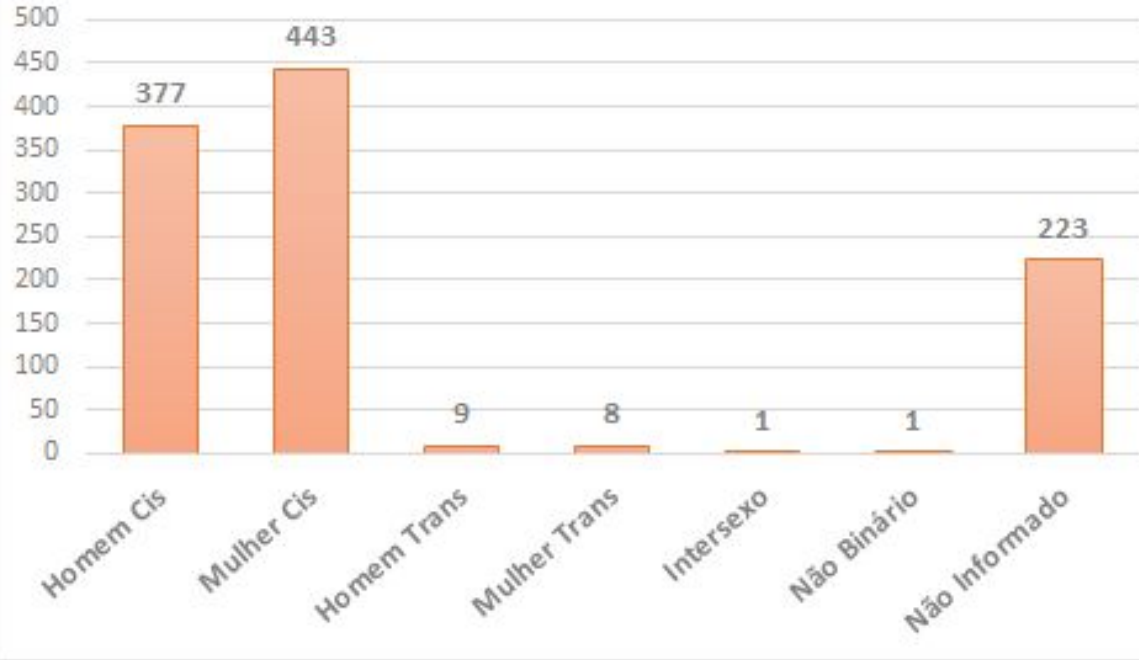
Fonte: Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM)

PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

Usuários Cadastrados no CAPS, Sexo.
Janeiro-Dezembro, 2024

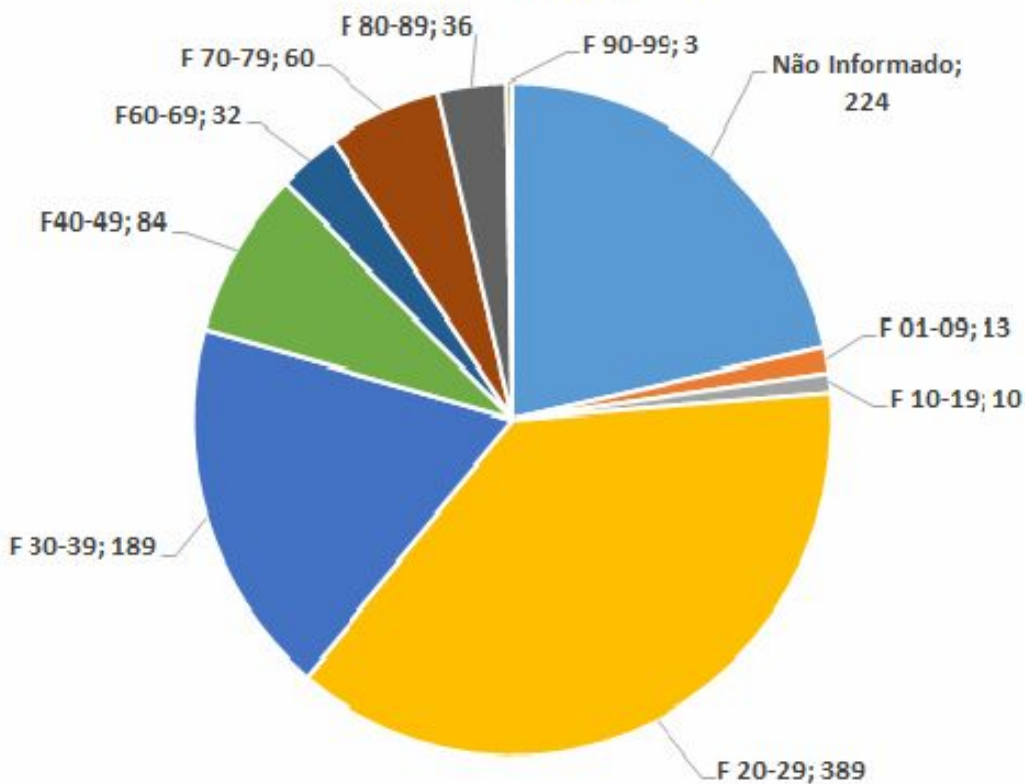


Usuários Cadastrados no CAPS por Gênero.
Janeiro-Dezembro 2024



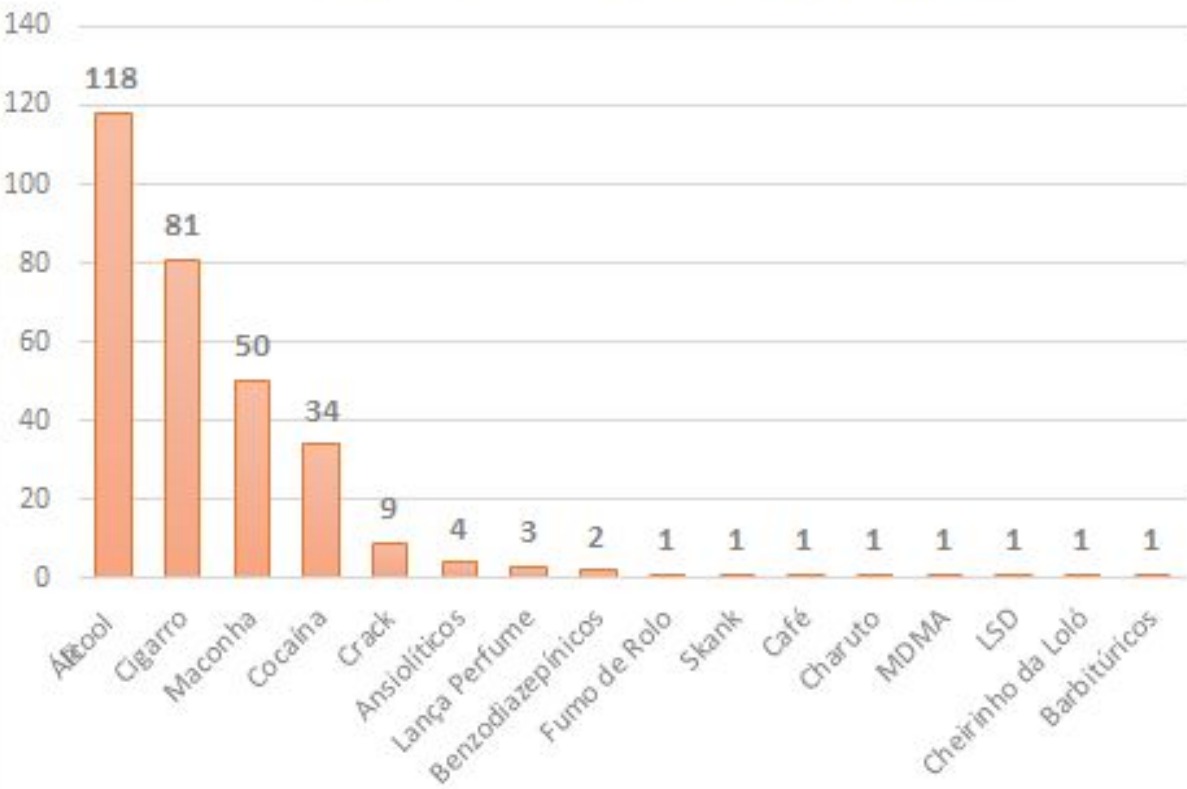
PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

Usuários Cadastrados no CAPS, CID.
Janeiro-Dezembro, 2024



Fonte: Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM)

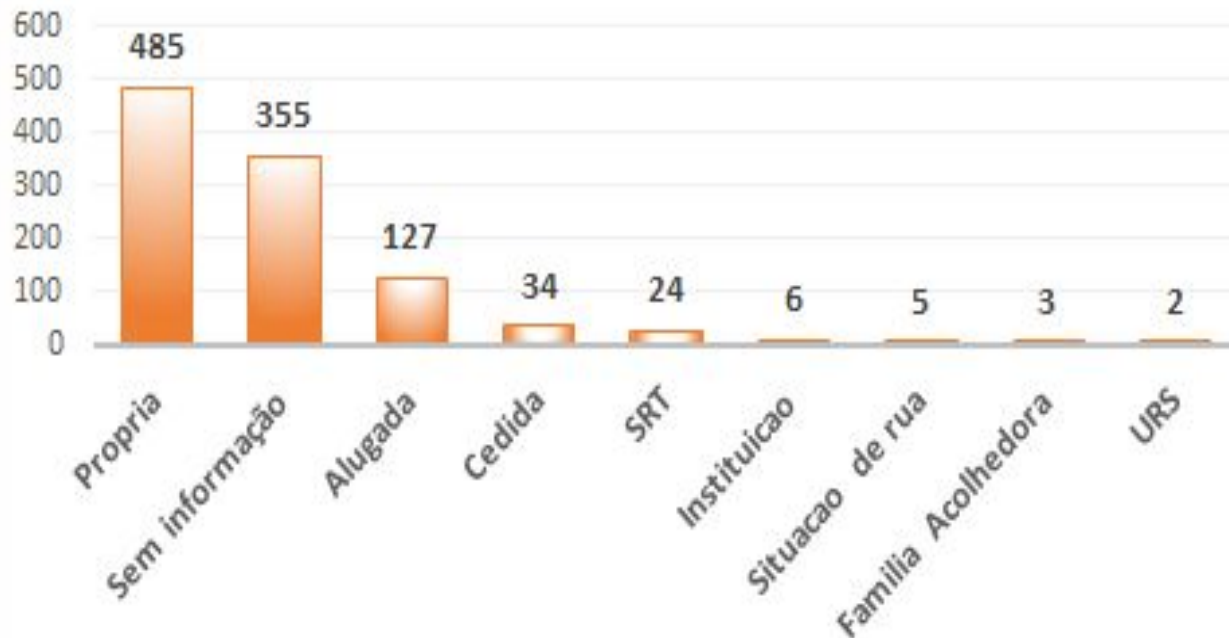
Usuários Cadastrados no CAPS.
Substância Psicoativa. Janeiro-Dezembro



Fonte: Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM)

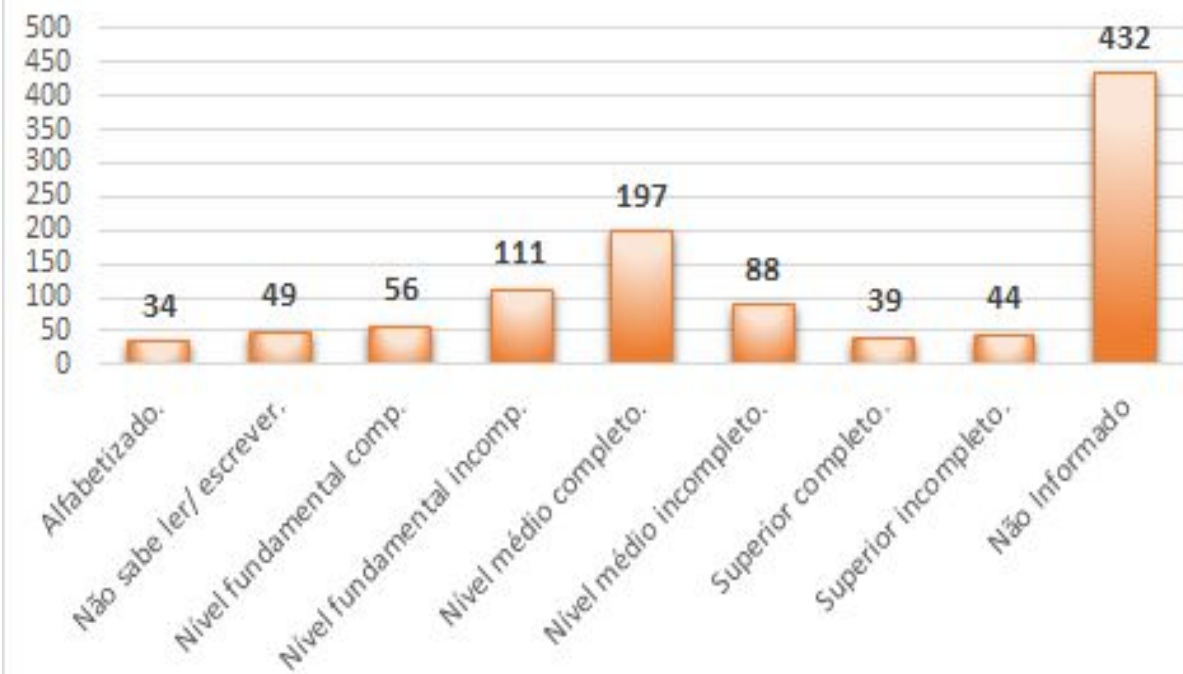
PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

Usuários Cadastrados no CAPS, Moradia.
Janeiro-Dezembro, 2024



Fonte: Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM).

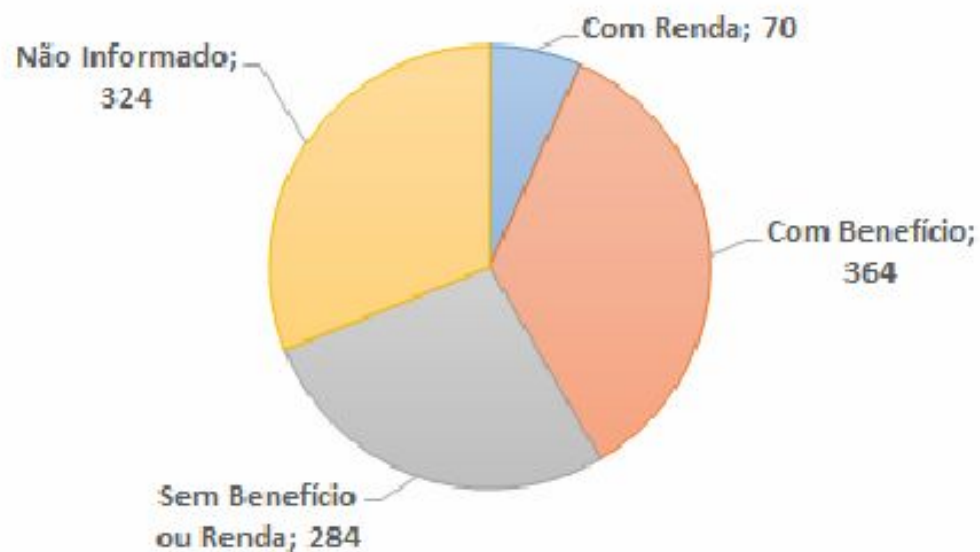
Usuários Cadastrados no CAPS,
Escolaridade. Janeiro-Dezembro 2024



Fonte: Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM).

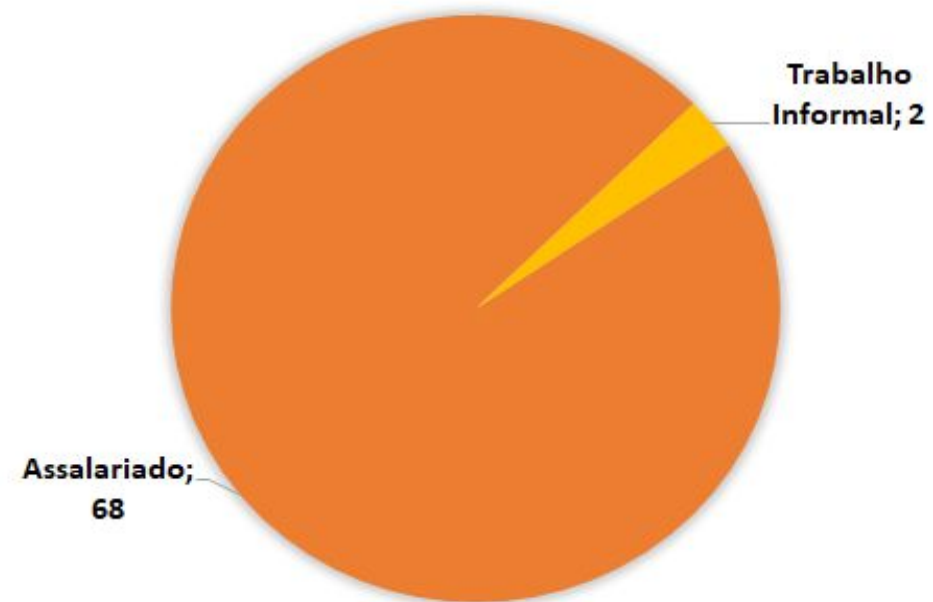
PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS

Usuários Cadastrados no CAPS,
Benefício/Renda. Janeiro-Dezembro, 2024



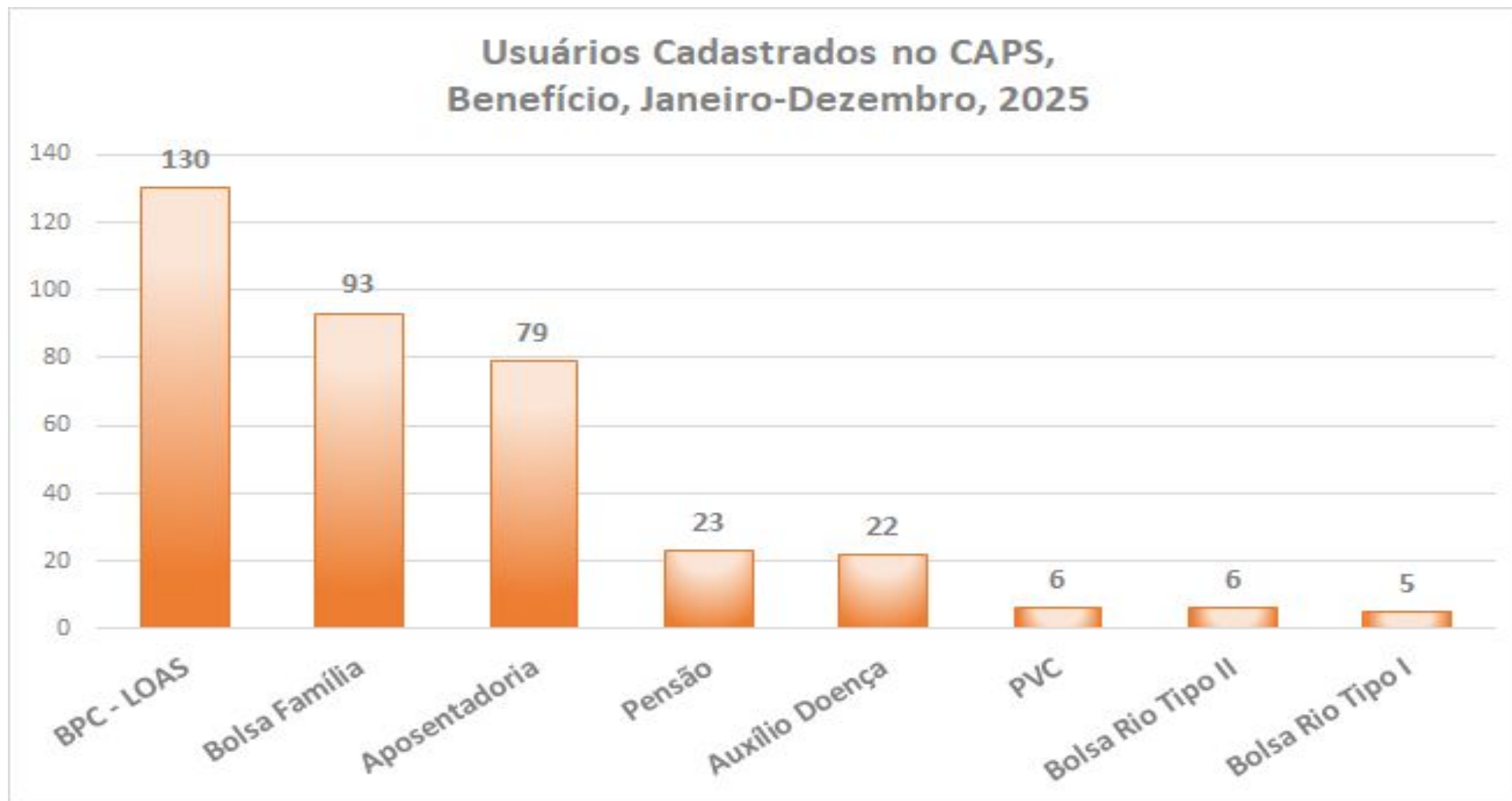
Fonte: Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM)

USUÁRIOS CADASTRADOS NO CAPS,
TRABALHO. JANEIRO-DEZEMBRO 2024



Fonte: Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM)

PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS



ACOMPANHAMENTO INTEGRAL

Condição	Número de usuários	Porcentagem de usuários
Hipertensão	132	12%
Diabetes Mellitus	58	5%
Tuberculose	2	0,1%
HIV	7	0,6%
Sífilis	3	0,2%
Gestante	4	0,3%

Fonte: Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM)

PRESCRIÇÕES DE MEDICAMENTOS

Medicamentos	Qntd
1 – Biperideno 2mg	133.816
2 – Risperidona 3mg	99854
3 – Ácido Valpróico 500mg	95783
4 – Prometazina 25mg	81579
5 – Haloperidol 5mg	80137
6 – Clonazepam 2mg	76949
7 – Clorpromazina 100mg	57831
8 – Fluoxetina 25mg	54396
9 – Levomepromazina 100mg	41589
10 – Carbamazepina 200mg	39326

Foram realizadas no período de janeiro a dezembro de 2024 o total de 3352 dispensações de medicamentos pela Sala de Dispensa de Medicações

Fonte: Planilha de Registro de Dispensa de Medicações – CAPS FD

VIOLÊNCIA

Notificações	Número de casos 2022	Número de casos 2023	Número de casos 2024
Notificações de violência realizadas pelo CAPS	65	31	71
Casos de violências autoprovocadas identificadas pelo CAPS	15	20	53
Casos de violência autoprovocada encaminhadas de outras unidades	51	49	65
Casos de Violência Sexual	14	2	4
Casos de Violência Doméstica	34	4	3
Casos de Racismo	2	0	4
Casos de Violência Institucional	0	0	1
Casos de Violência Comunitária	0	1	2

Fonte: Planilha de Registro de Notificação de Violência

VIOLÊNCIA

Estratégias de combate ao racismo:

Abordamos junto a equipe a importância do preenchimento do campo Raça/Cor do PCSM, assim como é imprescindível nas apresentações dos casos clínicos que esse dado seja trazido, racializando a discussão.

No entanto é necessário o maior aprofundamento de forma permanente da temática, incluindo na discussão, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra assim como a importância de notificar violências raciais cometidas contra os usuários e equipe.

VIOLÊNCIA

- **Estratégias de ações de prevenção e cuidado às violências :**

Nossos cenários de práticas profissionais é permeado de comunidades em que confrontos armados estão sempre presentes. A fim de resguardarmos a segurança de nossos profissionais e usuários, nos utilizamos do acesso seguro como instrumento inicial para avaliar o território. Além disso, sempre nos comunicamos com as equipes da AB no intuito de assegurar a situação atual do território.

Trouxemos essa discussão para o GT de matriciamento e junto aos parceiros do território, a CAP e a SSM foi pensado a importância de levarmos essa temática para o Fórum de Saúde Mental da 3.1.

A partir do campo Raça/Cor do PCSM foi debatido com a equipe a importância da questão racial e do seu registro. No entanto é necessário o maior aprofundamento de forma permanente da temática, incluindo na discussão a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.

A chegada do CAMI também auxiliou discussões e o acompanhamento integral a usuários vítimas de violência.

VIOLÊNCIA

- Fluxos de cuidado para lesão autoprovocada

Acolhimento do usuário por equipe multiprofissional, identificação da rede de apoio formal e informal do usuário, notificação da violência, discussão do caso na APS , construção ou atualização do PTS ficando intensivo a princípio e busca ativa em caso de ausência nas atividades propostas.

Processo de Trabalho

AGENDA DE ATIVIDADES

REGULARES | Agenda de atividade internas

Obs.: Todos os dias acontecem as reuniões de início e final de turno.

Manhã

Tarde

Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
	10H ALONGA CAPS	09H SUPERVISÃO CLÍNICO-INSTITUCIONAL	10H ALONGA CAPS	
	10:30H A RODA		10:30H CANTA CAPS	
			10:30H GRUPO DE VOZES	
	14:30H ARTE E MOVIMENTO	14H ASSEMBLÉIA DE USUÁRIOS E PROFISSIONAIS		14:30H GRUPO DE TRABALHO
14H TOQUE DE BELEZA	14:30H SAÚDE É LAZER	14H REUNIÃO DE SEGUIMENTO (2ª QUARTA-FEIRA DO MÊS)	14:30H DANÇA COREOGRÁFICA	14:30H GRUPO DE MULHERES
14H SUPORTE DE PARES	16H VOANDO ALTO	14H REUNIÃO DE GESTÃO (3ª QUARTA-FEIRA DO MÊS)	16H RODA DE SAMBA BATUQUE DA LEOPOLDINA	16H CINE DINIZ
	16H REUNIÃO DE GESTÃO	15H GRUPO DE FAMÍLIA		

AGENDA DE ATIVIDADES

REGULARES | Agenda de atividades externas

Manhã

Tarde

Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
10H OFICINA DE FUTEBOL	14:30H SAÚDE É LAZER	16H INFORMÁTICA NA NAVE DO CONHECIMENTO		
14H MATRICIAMENTO: CF HEITOR DOS PRAZERES (SEMANAL)	15H HORTA COMUNITÁRIA APROFUNDANDO RAÍZES - CF JOAOSINHO 30	14:30H MATRICIAMENTOS: CF. EIDIMIR THIAGO DE SOUZA (QUINZENAL)	14H MATRICIAMENTO: CF. NILDA CAMPOS (SEMANAL)	14H MATRICIAMENTO CMS IRACI LOPES (QUINZENAL)
	14:30H MATRICIAMENTOS: CF JOAOSINHO TRINTA (SEMANAL) CMS NAGIB JORGE FARAH (QUINZENAL)	CMS JOSÉ BREVES DOS SANTOS (QUINZENAL)		

LISTAGEM DE ATIVIDADES

OFICINA DE FUTEBOL.

Horário: Segunda – 10 horas.

Objetivo: Trazer a importância da realização de atividades voltadas ao futebol, estimulando a coletividade, competitividade, saúde, lazer / Proposta de estimular outras formas de expressão através do esporte e atividade física, promovendo a contratualidade no território, atualizando uma relação com a comunidade e o entorno.

OFICINA TOQUE DE BELEZA.

Horário: Segunda – 14 horas (Quinzenalmente).

Objetivo: Tem como objetivo o desenvolvimento e conhecimento de habilidades, notificações e de reconhecimento através da autoimagem e favorecendo a autoestima.

SUPORTE DE PARES.

Horário: Segunda – 14:30 horas (Quinzenalmente).

Objetivo: Arte no desenvolvimento da percepção, do conhecimento e da expressão. A linguagem da arte como produtora de sentidos.

LISTAGEM DE ATIVIDADES



Oficina de Futebol

LISTAGEM DE ATIVIDADES



Oficina Toque de Beleza

LISTAGEM DE ATIVIDADES



Oficina Suporte de Pares

LISTAGEM DE ATIVIDADES

ALONGA CAPS

Horário: Terça e Quinta - 10 horas.

Objetivo: Prevenir de lesões , melhorar a elasticidade, coordenação motora e equilíbrio, flexibilidade do corpo possibilitando movimentos mais amplos.

OFICINA A RODA

Horário: Terça – 11 horas.

Objetivo: Reconhecer A RODA como uma atividade em grupo sendo ferramenta de desenvolvimento, de conhecimento, de habilidades, de motivações e de atitudes.

OFICINA ARTE E MOVIMENTO

Horário: Terça - 14:30 horas.

Objetivo: Arte no desenvolvimento da percepção, do conhecimento e da expressão. A linguagem da arte como produtora de sentidos.

LISTAGEM DE ATIVIDADES



Oficina Alonga CAPS

LISTAGEM DE ATIVIDADES



Oficina A Roda

LISTAGEM DE ATIVIDADES



Oficina Arte e Movimento

LISTAGEM DE ATIVIDADES

OFICINA SAÚDE É LAZER

Horário: Terça 14:30horas

Objetivo: Estimular a autonomia dos usuários através da circulação dos usuários pelo território, pela cidade, além de favorecer a circulação por novos lugares e espaços de lazer e cultura. Construir atividades culturais e de lazer a partir do que é trazido pelos participantes nos encontros. Resgatar as memórias, histórias e identidades dos usuários a partir dos lugares visitados e das atividades culturais realizadas.

OFICINA VOANDO ALTO

Horário: Terça - 16:00 horas;

Objetivo: A oficina ocorre semanalmente com montagem de pipas onde trabalhamos a criatividade a coordenação motora, além de ser uma ferramenta para de ajuda a se expressar tendo os usuários a frente das tomadas de decisões, surgindo temas para serem expressados em forma de arte, após estes desenhos conversamos sobre seu significado e questões da vida, em grupo ou de forma individual, se necessário.

LISTAGEM DE ATIVIDADES



Oficina Saúde é Lazer

LISTAGEM DE ATIVIDADES



Oficina Saúde é Lazer

LISTAGEM DE ATIVIDADES



Oficina Voando Alto

LISTAGEM DE ATIVIDADES

OFICINA INFORMÁTICA – NAVE DO CONHECIMENTO

Horário: Quarta 16:00horas

Objetivo: Proporcionar elementos para a análise crítica do uso da Informática na Educação e na inclusão, estabelecendo a relação entre Educação, sociedade e tecnologia e suas implicações na forma de pensar e interpretar o mundo. Apropriar-se dos recursos tecnológicos que possibilitam a transformação do indivíduo. Fornecer ferramenta para que o usuário possa utilizar os recursos da Informática Educativa em suas atividades pessoais e profissionais e interagir com os demais usuários.



ASSEMBLEIA DE USUÁRIOS E PROFISSIONAIS

Horário: Quarta - 14:30horas

Objetivo: Ser um espaço de troca entre usuários, familiares e profissionais sobre questões relacionadas ao serviço, processos de trabalho e compartilhamento de experiências. Esse espaço tem como função ser um espaço potente para gerar reflexões, discussões sobre o cotidiano do serviço, além de propor ações para a questões discutidas de forma coletiva.



LISTAGEM DE ATIVIDADES

CANTA CAPS

Horário: Quinta - 10:00 horas

Objetivo: Desenvolver atividade de canto, interagindo em grupo e estimulando habilidades artísticas e culturais dos usuários através da musicalidade.



GRUPO DE DANÇA:

Horário: Quinta - 14:30 horas

Objetivo: Valorização da linguagem corporal e musical: comunicação, danças, integração, música, som e ritmo, Interação cultural e social através da música. Criatividade e expressão corporal e musical. Desenvolvimento cognitivo com recursos musicais.



LISTAGEM DE ATIVIDADES

RODA DE SAMBA BATUQUE DA LEOPOLDINA

Horário: Quinta - 16:00 horas

Objetivo: O samba como expressão cultural brasileira, é mais que um ritmo musical; ele representa um espaço de convivência, identidade, resistência e ressignificação para muitas pessoas. Nessas rodas, os indivíduos encontram espaço para expressar suas histórias, dores e alegrias, o que facilita o diálogo e fortalece vínculos entre os pacientes e a equipe. Além disso, o samba também aborda temas que dialogam com a realidade de muitos usuários dos CAPS, como desigualdade, sofrimento, superação e comunidade.

GRUPO DE TRABALHO

Horário: Sexta - 14:30 horas

Objetivo: O Grupo de Trabalho atua a partir do diálogo, dinâmicas e trocas de experiências que possibilitem uma maior aproximação do usuário com as questões que envolvem o mercado de trabalho. Podendo evoluir ou não para uma indicação, mas tendo como principal finalidade o fortalecimento da autonomia e a construção do processo de cidadania dos usuário a partir de uma abordagem terapêutica.

LISTAGEM DE ATIVIDADES



Grupo de Trabalho

Batuque da Leopoldina

LISTAGEM DE ATIVIDADES

GRUPO DE MULHERES

Horário: Sexta - 14:30horas (Quinzenal).

Objetivo: Grupo fechado, com indicação. A ideia é que participem usuárias que tenham questões relacionadas/pertinentes à vivência de mulheres, como por exemplo a temática da autonomia, sexualidade, uso de medicação e seus efeitos. O grupo começou em abril desse ano e conta em média com 10 mulheres. Desde o início pactuamos que o grupo deve ser um espaço de acolhimento e escuta entre as usuárias, com o combinado de manter o que é dito no espaço entre as participantes. São as próprias usuárias que escolhem o tema a ser discutido. Já falamos sobre maternidade, auto cuidado, sexualidade, efeitos de medicação. É um espaço de troca de conhecimentos/ideias/experiências e também de apoio.

CINE CLUB

Horário: Sexta 16:00horas

Objetivo: O CineClub tem como principal objetivo viabilizar acesso a cultura e entretenimento a partir de filmes e séries projetados na tela. Ao término das sessões realizamos uma roda de conversas para discutir sobre o que conteúdo exposto, trazendo um debate importante sobre a temática e todas as sensações que surgem a partir do contato com esse tipo de instrumento cultural.



LISTAGEM DE ATIVIDADES



Cine Clube

LISTAGEM DE ATIVIDADES

GRUPO DE OUVIDORES DE VOZES

Horário: Quinzenalmente às quintas, 10:00

Objetivo: Compartilhar entre os participantes diferentes experiências de ouvir vozes que só a própria pessoa escuta, assim como compreensões a respeito dessas experiências, buscando construir estratégias para lidar com essas experiências e os afetos que vem com elas, principalmente o medo e o sofrimento.

GRUPO DE FAMÍLIA

Horário: Quinzenalmente às quartas, 15:00

Objetivo: Grupo de escuta com o propósito de fortalecer o vínculo dos familiares com o serviço. Potencializando a importância do cuidado familiar. E também unindo forças para o cuidado do usuário.

LISTAGEM DE ATIVIDADES



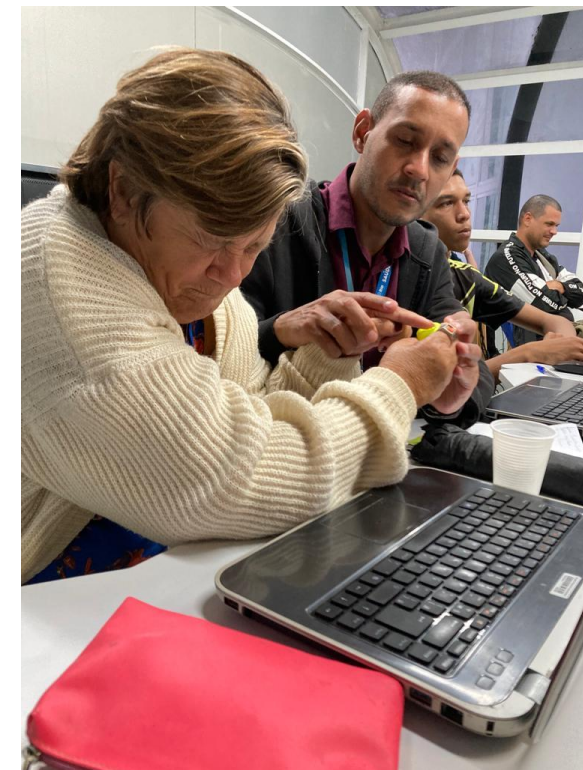
GRUPO DE FAMÍLIA



GRUPO DE OUVIDORES DE VOZES

Principais ações territoriais realizadas: organização, público, efeitos desse trabalho na vida do usuário e da comunidade e desafios

Parceria entre o CAPS e a Nave do Conhecimento através dos cursos de informática ofertados aos nossos usuários, que acontece as quartas-feiras a tarde e onde já foram distribuídos alguns certificados para os nossos usuários após a conclusão dos módulos.



Ações culturais e comunitárias

- **Participação no Campeonato de Futebol da RAPS Carioca**, no dia 24 de maio, ficando em 2º lugar na competição.
- **Festa de Carnaval** organizada pela equipe e realizada no dia 07 de fevereiro;
- **Festa dos 21 anos do CAPS Fernando Diniz**, momento de celebração com profissionais e usuários dos 21 anos de existência do serviço;
- **Participação no Ato na Cinelândia** em comemoração ao 18 de maio, dia da Luta Antimanicomial;
- **Ações no Largo da Penha** em comemoração ao 18 de maio, dia da Luta Antimanicomial;
- **Festa Julina** realização da festa Julina no serviço que aconteceu no dia 31 de julho, aberto à comunidade;
- **Parcerias com o Galpão Bela Maré**, localizado na Nova Holanda (Maré). O Galpão Bela Maré é uma iniciativa do Observatório de Favelas sendo um espaço cultural para divulgação de inúmeras formas de expressões artísticas, promovendo discussões e debates sobre desigualdades, política e fortalecimento da própria comunidade através da arte e da cultura;
- **Festa de Halloween** no dia 13 de novembro no serviço, proporcionando lazer e confraternização entre os usuários e o serviço.

Participação no Campeonato de Futebol da RAPS Carioca, no dia 24 de maio, promovendo encontro entre diversos CAPS da cidade para celebrar saúde e diversão entre os usuários e profissionais.





Carnaval



Comemoração dos 21 anos do CAPS Fernando Diniz. Festa com usuários, gestores e profissionais do serviço e da rede para celebrar os 21 anos de trajetória do serviço.





Ações no Largo da Penha em Comemoração
ao 18 de maio



Participação no Ato na
Cinelândia em
Comemoração pelo 18 de
maio

Festa Julina



Parcerias com o Galpão Bela Maré

Festa de Halloween



Ações de protagonismos de usuários e familiares Suporte de Pares

Contamos com o seu Luiz, familiar de uma usuária da RAPS, que quinzenalmente realiza o grupo de suporte de pares com o apoio da profissional Renata. No momento, compartilhamos o profissional do suporte de pares com o CAPS Carlos Augusto Magal.



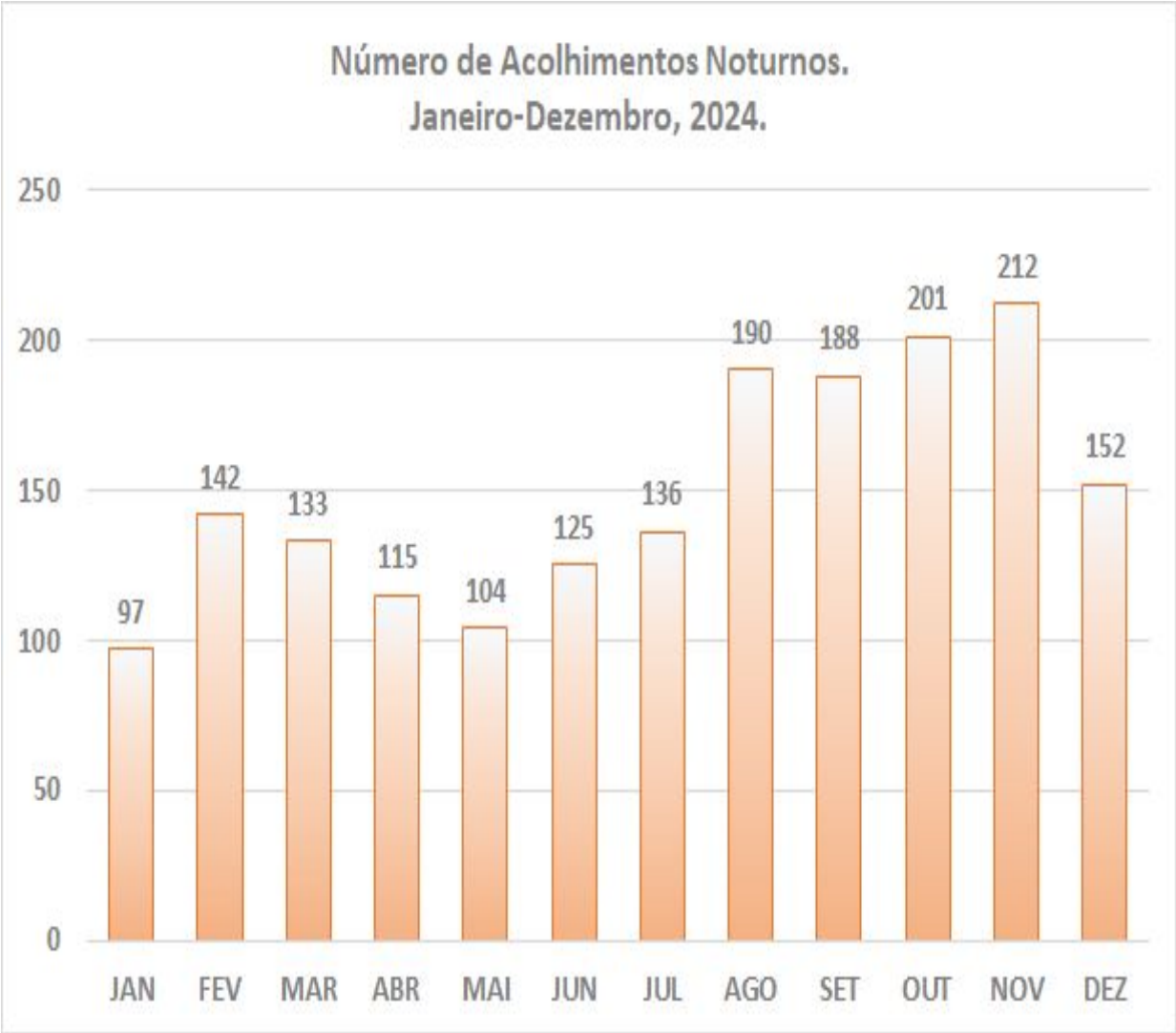
ATENÇÃO À CRISE

Partimos da premissa que atenção à crise vai muito além da oferta do acolhimento noturno. Buscamos junto ao sujeito em sofrimento mental intenso pensar propostas de cuidado que englobem seu território afetivo, redes familiares e de amigos, clínica da família e o próprio CAPS.

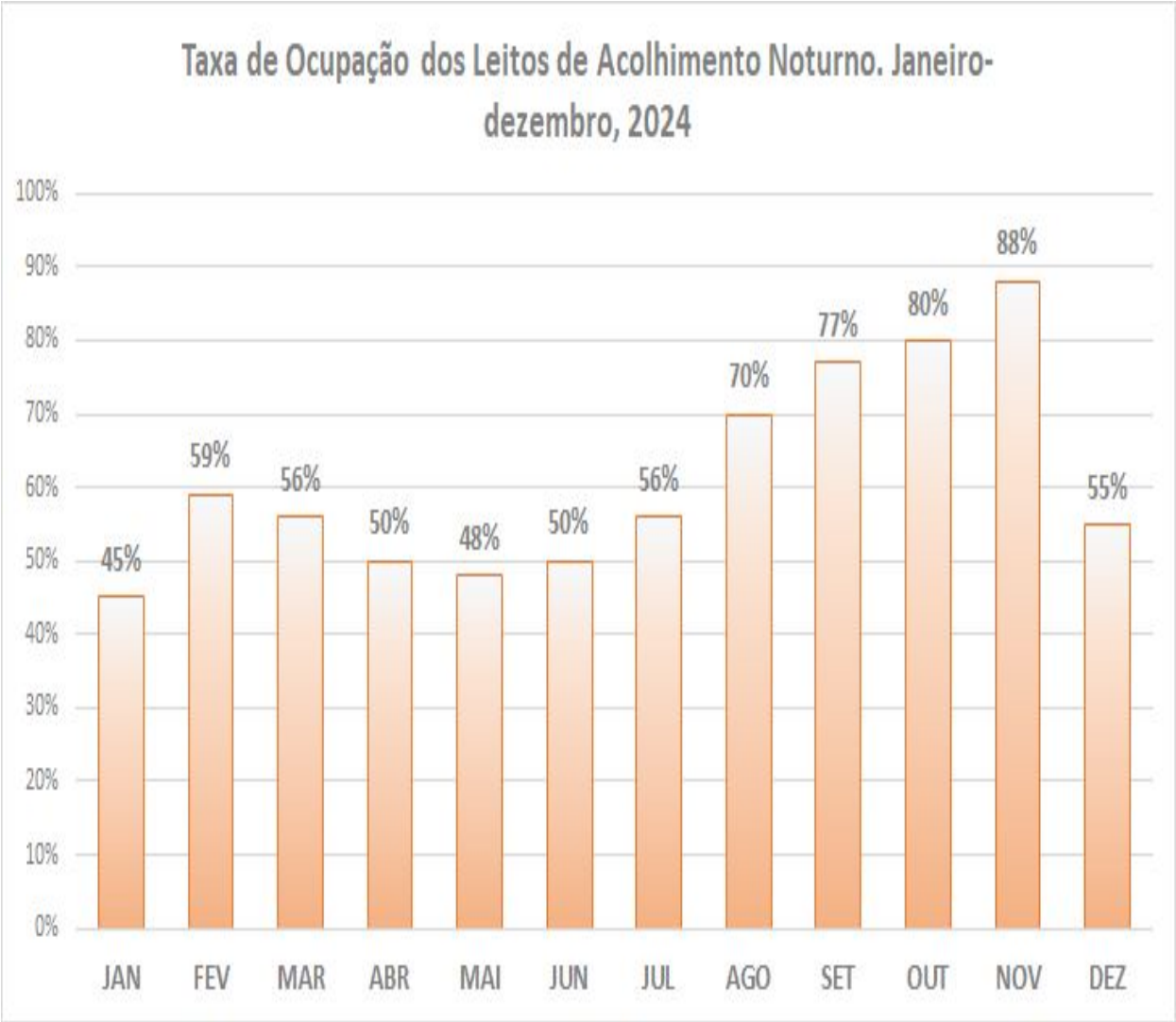
É através do vínculo com o serviço e com os profissionais que o manejo se torna possível e o projeto terapêutico se torna intensivo tendo o acolhimento noturno como uma das possibilidades.



AÇÕES DE ATENÇÃO A CRISE

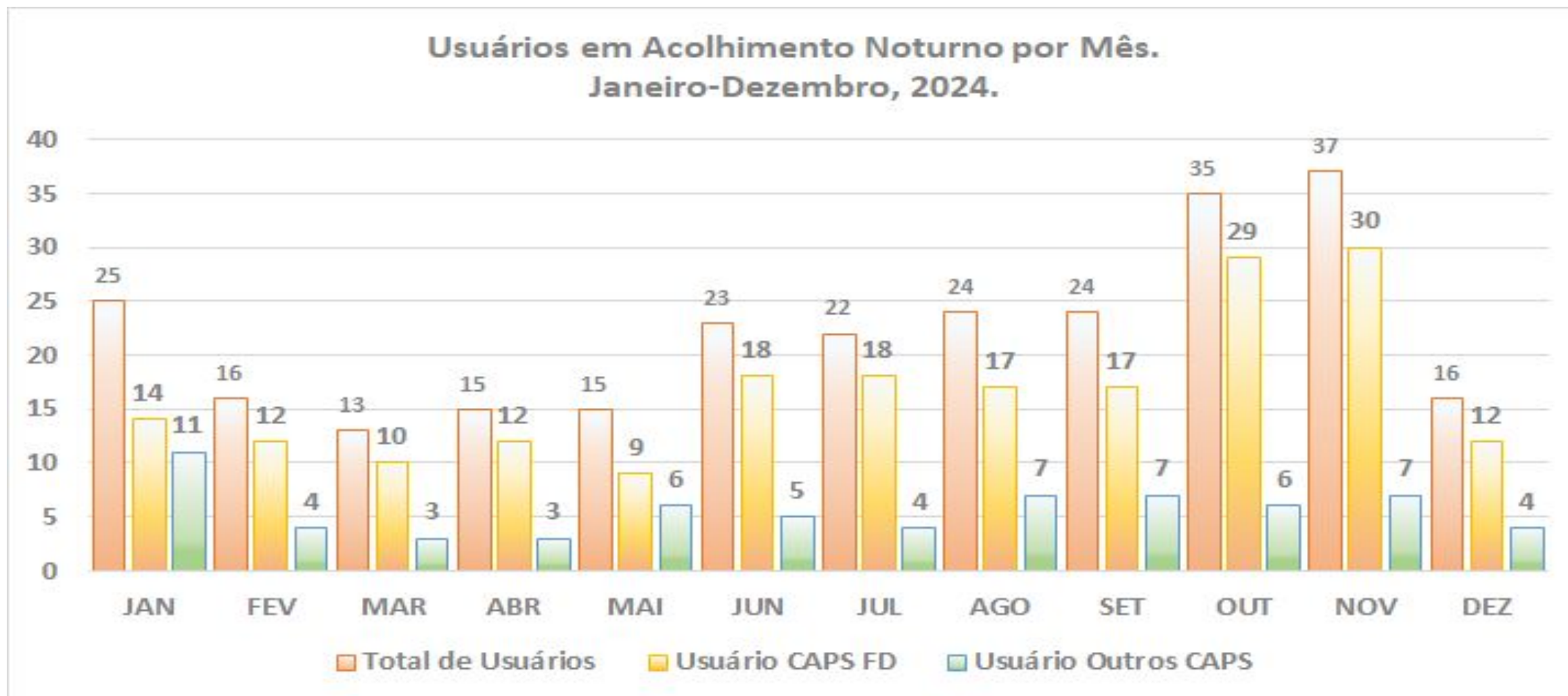


Fonte: PCSM e Planilha de Controle Interno



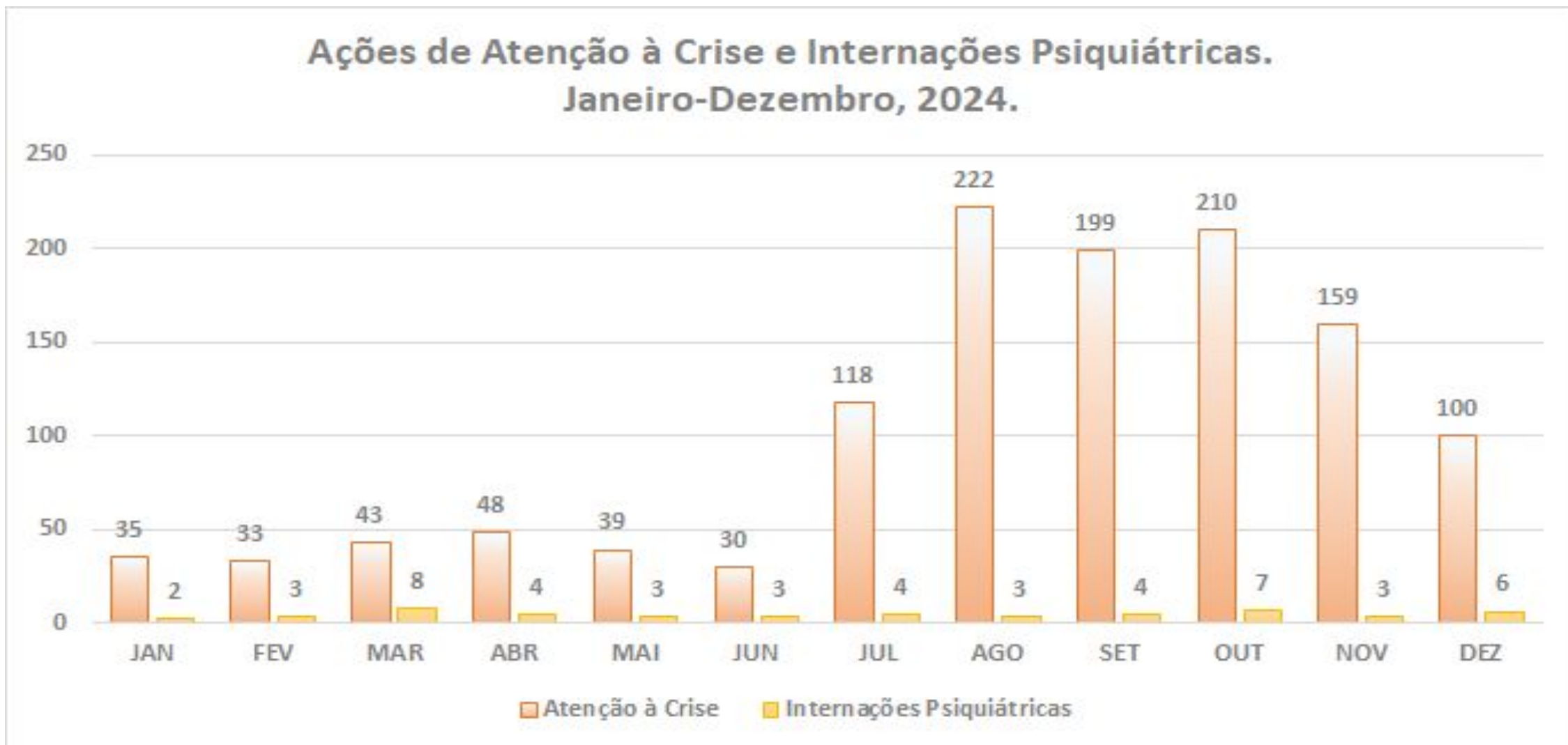
Fonte: PCSM e Planilha de Controle Interno

AÇÕES DE ATENÇÃO A CRISE



AÇÕES DE ATENÇÃO A CRISE

Obs.: Não houve internação encaminhada pelo CAPS.



POPULAÇÃO VULNERABILIZADA

Populações	Quantidade (média)
Nº de usuários em Situação de Rua	10
Nº de usuários em Hospital de Custódia	3
Nº de usuário em URS	1
Nº de usuários Degase	0
Nº de usuário no Sistema Prisional	2
Nº de usuário em cumprimento de medida de segurança ambulatorial	3

POPULAÇÃO VULNERABILIZADA

População em situação de rua:

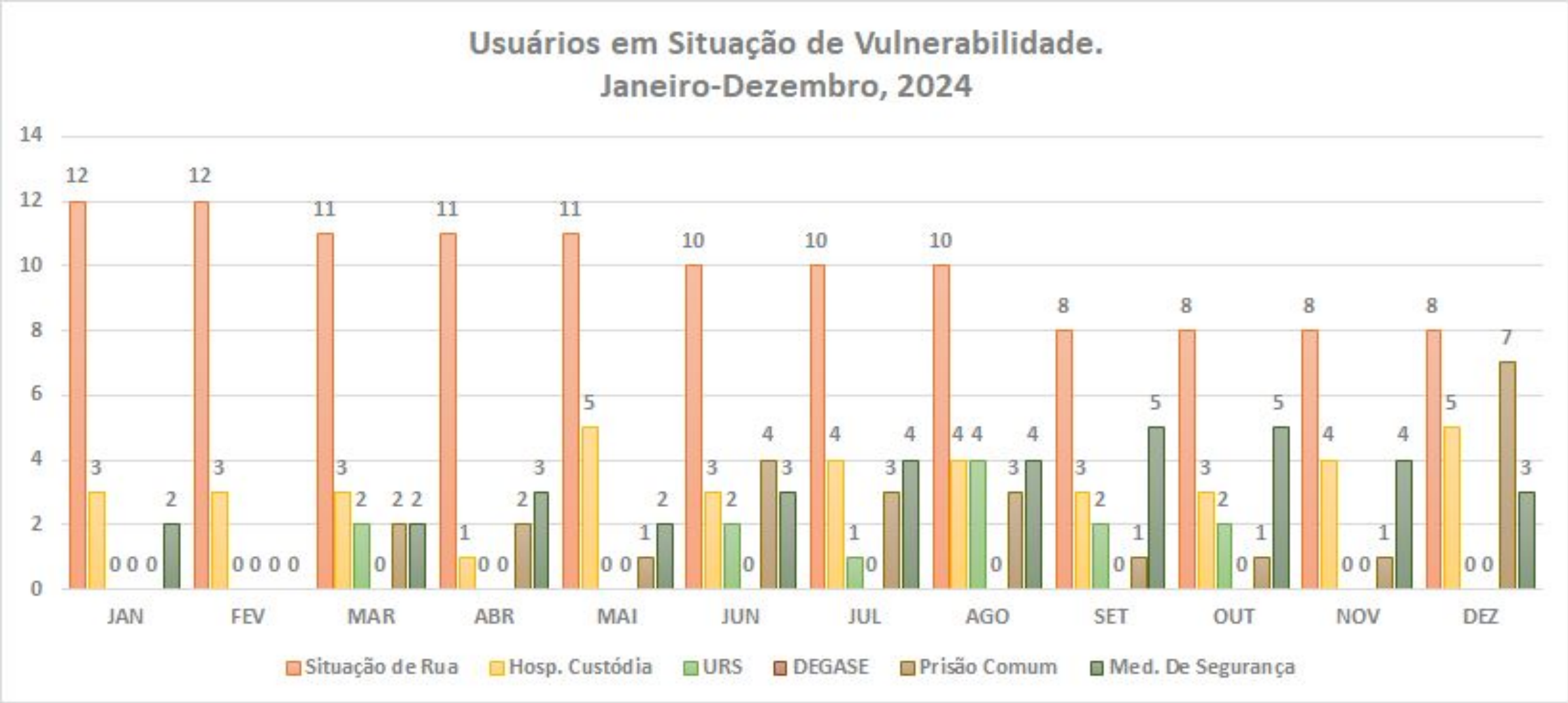
Acompanhamento conjunto com o Consultório na Rua, CREAS e Unidades de APS. Há discussões de caso regulares com vistas a construção de PTSs que sejam de acordo com o perfil de cada usuário, além da construção em conjunto como usuário e da rede de apoio do território de referência.

Pessoas privadas de liberdade/cumprindo medida de tratamento ambulatorial; pessoas acolhidas nas URS :

Visitas institucionais mensais que visam a continuidade do PTS dos usuários que se encontram privadas de liberdade, atendimento aos familiares com objetivo de elaboração de perspectivas futuras de cuidado.

:

POPULAÇÃO VULNERABILIZADA



POPULAÇÃO VULNERABILIZADA



Mãe,

Eu to com muita saudade do senhor e da família. Vocês vem aí pra, eu fico bem aqui dentro.

Ceguei no Roberto de Medeiros, tem cinema todo quarto-feira, tem banco de sol e a igreja.

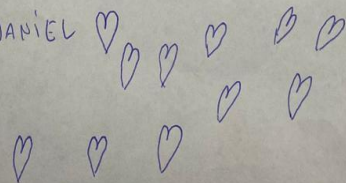
Fiquei sabendo que os gêmeos nasceram. Qual o nome deles?

Temos está o Juís Uéudis (boluntin)? Cinema está preso?

Como muito vocês! Fiquem com Deus!

A psicóloga do laps to me ajudaram aqui, mãe. Fica tranqüilo!

CARLOS DANIEL



Rap tipo Racionais

Eu tanto se,

E creio e acredito,

Aquele que me guarda,

E o senhor Jesus Cristo!

Vários familiares pedindo graças a

Que o filho está preso,

Mas lá fora ele não morreu,

Jesus é Deus!

É um livramento!

Quando tu vai preso,

Você vê quem é fechamento

POTENCIALIDADE E DESAFIOS NA ORGANIZAÇÃO DO MATRICIAMENTO

As ações de matriciamento em nosso território abrangem sete clínicas da família . Em sua grande maioria, as unidades de saúde estão inseridas em territórios vulneráveis da 3.1.

Pensando nessa produção de saúde que se dá essencialmente no compartilhamento de saberes, duplas de profissionais do CAPS vão quinzenalmente as clínicas para discussão dos casos , interconsultas e ações de promoção em saúde mental no território. Além das equipes e-multi, ACS, enfermeiros e médicos participam das discussões. Contamos com o auxílio de um grupo de whatsapp para planejamento das discussões futuras e articulação dos casos.

Através desses espaços percebemos maior autonomia das equipes de atenção básica para lidar com os casos, além de uma diminuição de encaminhamentos e maior compartilhamento das situações mais delicadas.

Sabemos que muitos desafios atravessam o trabalho. A instabilidade dos territórios e os constantes confrontos armados impedem as equipes de chegarem às clínicas. A rotatividade de profissionais da atenção básica também é um dificultador, tendo em vista que é necessário recuar em algumas ações para reapresentar o serviço aos novos profissionais. Incluímos os residentes e estagiários que integram a equipe nas duplas de matriciadores já que este espaço é fecundo para formação.

AÇÕES DE MATRICIAMENTO

CLÍNICA	MATRICIADORES
EDMIR THIAGO	ISABELA E RICARDO
HEITOR DOS PRAZERES	DIOGO
IRACI LOPES	VALDECIR E SUZANE
JOÃOSINHO TRINTA	FERNANDA E TAYLA (ESTAGIÁRIA)
JOSE BREVES	ESMERALDA E FILIPE
NAGIB FARAH	MARCO E TATIELEN
NILDA CAMPOS	FILIPE E SIMONE

MATRICIAMENTO VERDE DA J30: HORTA COMUNITÁRIA APROFUNDANDO RAÍZES

A proposta de base deste matriciamento é desconstruir uma lógica manicomial e ambulatorial identificada nas demandas tanto dos usuários quanto muitas vezes dos próprios profissionais, desconstruindo também uma lógica do encaminhamento, que fragmenta e desconecta as ações em saúde, para fortalecer uma aposta no acompanhamento transversal e integral e no vínculo longitudinal, tendo como estratégia principal o cuidado compartilhado em equipe e entre equipes (CF, Emulti e CAPS, pelo menos). A proposta é também criar e/ou fortalecer redes de cuidado, seja na dimensão de um caso, de uma comunidade, ou da relação entre os trabalhadores da saúde, etc.

O matriciamento tem uma dimensão clínica-pedagógica de educação permanente (de mão dupla, onde ofertamos a perspectiva da Atenção Psicossocial, e recebemos a perspectiva da Estratégia Saúde da Família, e a nível mais capilar, cada profissional compartilhando a especificidade e sensibilidade do seu olhar), numa troca que pretende potencializar os efeitos clínicos em cada caso. Ele acontece através das interconsultas (consultas conjuntas, VDs conjuntas, discussões de caso, em equipes e/ou com profissionais mais individualmente, de acordo com a situação e as condições).

MATRICIAMENTO VERDE DA J30: HORTA COMUNITÁRIA APROFUNDANDO RAÍZES

A Horta Comunitária Aprofundando Raízes, é um grupo criado em julho de 2023, aberto a todas e todos os usuários da clínica que se interessem pela proposta de (aprender a) cultivar uma horta e pesquisar sobre as propriedades medicinais dos alimentos, possibilidades de usos e receitas.

Esse grupo é uma estratégia-coringa para as nossas propostas, pois a horta tem movimentado a equipe de forma muito interessante, conseguindo aos poucos aproximar atores importantes como os ACSs, a nutricionista, assim como muitos outros profissionais. Através da horta também produzimos muita articulação em rede intra e intersetorial, consolidando parcerias importantes como com o Projeto Terrapia, da Fiocruz, dentre muitas outras parcerias locais.

“(...)Então pelo que a horta representa para mim pensei no nome Horta comunitária Aprofundando Raízes, pois é isso que vocês profissionais fazem com cada um de nós, é muito mais que plantar uma plantinha, falo de coisas mais profundas: relacionamento, cuidado, ensino a cada encontro. Busquei algo e achei um provérbio chinês que fala exatamente o que quero dizer, "Quando as raízes são profundas, não há razão para temer o vento". (...)quando comecei nos grupos estava passando por momentos difíceis e com algumas incertezas e afirmo que esses encontros tem me feito ver que assim como as plantas tenho que ter a minha raiz bem profunda. Recebam o meu carinho e a minha gratidão a todos vocês!”

-Relato de uma das usuárias que participam da horta

MATRICIAMENTO VERDE DA J30: HORTA COMUNITÁRIA APROFUNDANDO RAÍZES



MATRICIAMENTO IRACI LOPES

A unidade está localizada na comunidade de Vigário Geral, em que compõem o grupo de comunidades denominado como “Complexo de Israel”, fazendo a cobertura de cerca de 5.000 usuários que residem no território e demandam algum tipo de cuidado e acompanhamento em saúde.

Conta com a equipe E-multi do NASF que atua semanalmente, prestando suporte e apoio a clínica, aumentando a resolutividade e a capacidade de resposta às demandas da população. Já o matriciamento ocorre de forma quinzenal, com a presença de dois profissionais do CAPS, onde realizamos a discussão dos casos, planejamento, intervenções no território (VD's), dinâmicas em grupo, interconsultas e a troca com as equipes sobre a funcionalidade do CAPS, acompanhamento dos casos, sua atuação e o perfil do grupo a ser atendimento.

O território apresenta inúmeras questões de violência urbana, saneamento básico e a precariedade de equipamentos de assistência social e desenvolvimento cultural. Contudo a violência urbana a partir da disputa de território pelo poder paralelo se apresenta como maior complicador das ações de matriciamento, impossibilitando principalmente o acesso da equipe do CAPS a comunidade e consequentemente a oferta de cuidado para os usuários que não conseguem sair do território. Mas mesmo diante de todas as problemáticas, o matriciamento segue como um forte instrumento de cuidado e acesso à saúde no território.

MATRICIAMENTO IRACI LOPES



MATRICIAMENTO HEITOR DOS PRAZERES

O matriciamento em Heitor dos Prazeres ocorre, às segundas feiras a tarde.

No último ano percebeu-se uma mudança significativa no território com o avanço do poder paralelo e conflitos armados frequentes.

Se antes as barricadas eram mantidas no final da rua em que a CF está localizada, agora logo no início, próximo ao portão da clínica, já é notável o avanço das barreiras.

Apesar disso, a equipe e-multi apresenta investimento sobre os casos e compartilha com nosso matriciador. Sentimos a necessidade das trocas com os profissionais das mini equipes e convocamos sempre que possível para as discussões.



MATRICIAMENTO NILDA CAMPOS

Localizada na comunidade do Quitungo, a CF Nilda Campos conta com 11 equipes e seu matriciamento ocorre quinzenalmente, as quintas feiras.

Nesses últimos meses evidenciou-se a violência na comunidade e trocas de facções aumentaram a instabilidade do cenário.

Diversas vezes foi necessário adiar os encontros ou pensar em estratégias para a discussão dos casos.

Apesar disso, a equipe mostra-se disponível para as discussões e a gerente é bem implicada em compartilhar conosco os casos.



MATRICIAMENTO EIDIMIR THIAGO

Localizada no bairro de Parada de Lucas, a CF Eidimir Tiago de Souza conta com o total de seis equipes.

Nosso matriciamento ocorre quinzenalmente, as quartas feiras e contamos com a equipe e-multi nas articulações dos casos.

Entendemos enquanto desafio incluir mais a equipe de saúde da família a fim de capacitar a escuta qualificada dos casos.



MATRICIAMENTO NAGIB

O CMS Jorge Nagib Farah fica localizado no bairro de Vigário Geral é um dos maiores cenários do nosso matriciamento.

Contando com treze equipes de ESF, a extensão territorial do CMS é imensa chegando a atender uma parte do bairro da Pavuna.

Pensando nisso, organizamos no início do ano datas fixas mensais para discussões de casos com metade das equipes, além do matriciamento quinzenal junto a equipe e-multi.



MATRICIAMENTO JOSÉ BREVES

Localizado no bairro da Cidade Alta, o CMS José Breves conta com seis equipes ESF. O matriciamento ocorre quinzenalmente, às quartas, de forma coletiva, em rodas de conversa, grupos e em interconsultas.

A violência do território surge como atravessamento importante ao trabalho. Confrontos armados estão cada vez mais comuns no bairro.



Deambulatório Penha Na Ginga



Ficha técnica e Composição da equipe

- **Nome da unidade:** Deambulatório Na Ginga da Penha (SMS DEAMB PENHA AP 3.1)
- **Diretor:** Jean da Cruz Santos
- **Coordenadora técnica:** Camila Siqueira de Castro Ferreira
- **CNES:** 4388054
- **Território de abrangência:** Penha, Olaria, Ramos, Brás de Pina, Penha Circular e Vila da Penha
- **Telefone:** (21) 96518-0665 (celular e whatsapp)
- **Horário de funcionamento:** segunda à sexta das 08:00 às 18:00
- **Redes sociais:** @deambpenha (Instagram)
- **Modelo de gestão:** OS Viva Rio - RAP 1.0 - 3.1

Nome	Categoria Profissional
Ana Paula dos Santos Rodrigues	Psicóloga
Anna Catarina Skacel	Médica
Camila Siqueira de Castro Ferreira	Coordenadora técnica
Caroline Senceita Mendes	Psicóloga
Francisco Wellington Cândido da Silva	Profissional de Educação Física
Helena Fialho de Carvalho Torres	SUPervisora clínico-institucional
Jéssica Marinho de Salles da Paz	Agente territorial
Jorge Fabio Oliveira de Sousa Junior	Assistente administrativo
Juliana Azevedo da Silva Pergentino	Fisioterapeuta
Luana de Assis Garcia	Profissional de artes psicossocial
Maria Lúcia Gonzaga de Azevedo	Profissional de Educação Física - residente SMS/RJ

Trabalho do Deamb Penha

- **Equipe Territorial de Atenção Psicossocial** vinculada ao CAPS III Fernando Diniz, com atuação no território: integração com a Atenção Primária e com a Rede Intersetorial (formal e informal);
- **Vinculado a duas unidades de Atenção Primária à Saúde:** CMS São Godofredo (4 equipes de saúde da família) e CMS José Paranhos Fontenelle (7 equipes de saúde da família). **Total de população cadastrada nas unidades de APS: 36.057 pessoas;**
- Realiza o **matriciamento** das duas unidades de APS de referência;
- **Perfil assistencial:** A partir da avaliação da demanda do território → **critérios psicossociais; Todos os ciclos de vida;** Assistência compatível à **média complexidade psicossocial;**
- **Vagas ofertadas de atendimento em 2024:** **667** usuários agendados; **356** usuários em acompanhamento atualmente;
- **Potências e Desafios:** integração entre as equipes, principalmente nos espaços de educação permanente / realização de trabalho em conjunto para o território;
- **Proposta estratégica para 2025:** realização de grupo terapêutico em conjunto com o CAPS III Fernando Diniz.

Serviço Residencial Terapêutico



SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO

O Serviço Residencial Terapêutico do CAPS III Fernando Diniz foi inaugurado no ano de 2013. Contávamos inicialmente com uma moradia - a que chamamos hoje de Penha 1. Em 2016, nascem mais duas casas: a RT de Olaria e a RT Penha 2. Então, por fim, em 2021, a quarta e última casa do segmento foi aberta, a RT de Ramos. Todas as casas do seguimento são do tipo 2, isto significa que os moradores demandam um nível de cuidado maior e mais complexo.

Hoje, em cada uma das RTs vivem seis moradores, entre 19 e 100 anos. Na RT Penha 1, temos moradores bem diversos e com demandas bem individualizadas, o que exige discussões e apostas clínicas que incluem a construção de uma autonomia caso a caso, dentro e fora da casa. Na RT Penha 2, alguns casos demandam um suporte mais minucioso, como o cuidado com dois usuários autistas não-verbais em seus cinquenta e poucos anos. Na RT de Ramos, a maioria dos moradores são idosos, e pedem cuidados próprios de suas faixas etárias. Por fim, temos a RT de Olaria, com moradores mais jovens, mas que apresentam um nível de desorganização especialmente grave, tanto no discurso, quanto na autonomia e questões médicas.

De todo modo, apesar de cada uma dessas particularidades, todos os moradores da casa circulam pelo território, sozinhos ou acompanhados pela equipe, e cada um deles tem suas atividades cotidianas e PTS pensados junto a eles para garantir que seus interesses sejam escutados, promovendo uma rotina que, pensando em termos de saúde, faça sentido principalmente para eles. Assim apostamos em um dia-a-dia enriquecido em termos de lazer e saúde.

SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO

	SRT	Tipo / Complexidade	Total de Moradores Previstos	Número de Moradores atuais	Recursos em aberto
1	Olaria Endereço: Rua Firmino Gameleira, 634, Olaria, Rio de Janeiro-RJ.	2 / Alta Complexidade	6	5	1*
2	Penha 1 Endereço: Rua Montevideu, 1140, Casa 01, Penha Rio de Janeiro-RJ.	2 / Alta Complexidade	6	6	0
3	Penha 2 Endereço: Rua Montevideu, 1140, Casa 02, Penha Rio de Janeiro-RJ.	2 / Alta Complexidade	6	6	0
4	Ramos Endereço: Rua Felisbelo Freire, 159, Ramos, Rio de Janeiro-RJ	2 / Alta Complexidade	6	6	0

Fonte: Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM).

* Foi acordado o não recebimento de novo usuário devido as condições estruturais da SRT Olaria.

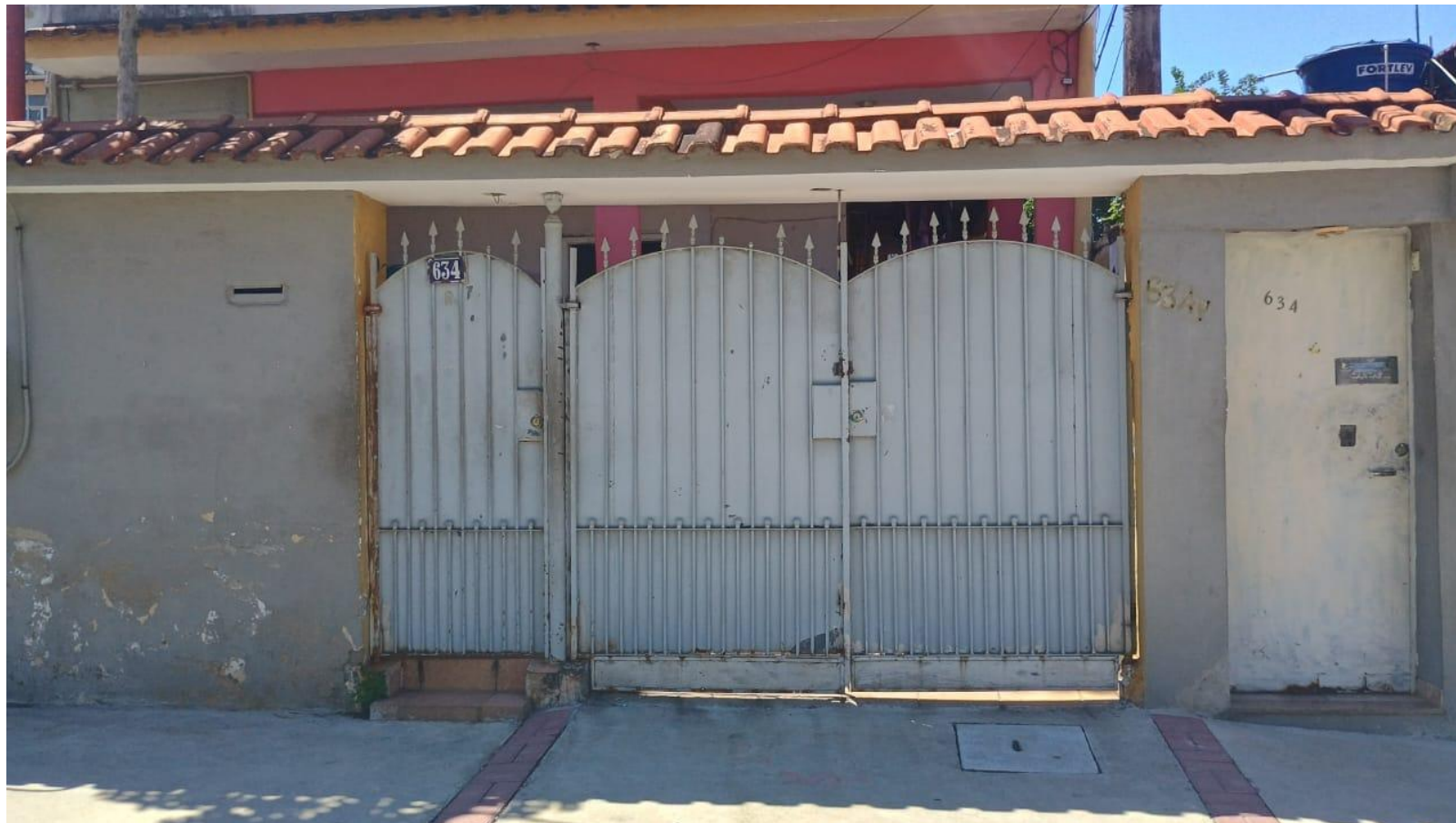
SRT RAMOS



Casa com a melhor infraestrutura do seguimento, toda climatizada e com bastante espaço, tanto interno quanto externo. Iluminada e arejada. Relativo comércio ao redor.

- 1 varanda
- 1 sala de estar
- 1 sala de jantar
- 2 banheiros
- 3 quartos
- 1 cozinha
- 1 área coberta
- 1 quintal
- 1 quarto de depósito

SRT OLARIA



- 1 varanda
- 1 sala de estar
- 2 banheiros
- 3 quartos
- 1 cozinha
- 1 área

Casa com a infraestrutura mais precária do seguimento, sem capacidade de fiação para instalação de ar condicionado, pouco iluminada e arejada. A caixa d'água fica na casa da vizinha. Consertos que precisam ser realizados a nível estrutural. Espaço interno e externo reduzidos. Pouco comércio ao redor.

SRT PENHA 1



- 1 varanda
- 1 sala de estar
- 1 banheiro
- 3 quartos
- 1 cozinha
- 1 área interna
- 1 área externa

Casa com graves questões de isolamento térmico (possui telhado de amianto), sem capacidade de fiação para instalação de ar condicionado. Muito pequena para a quantidade de moradores. Pouco ventilada. Bastante comércio ao redor.

SRT PENHA 2



1 varanda

1 sala de estar

1 banheiro

3 quartos

1 cozinha

1 área externa

Casa com questões de isolamento térmico, sem capacidade de fiação para instalação de ar condicionado. Muito pequena para a quantidade de moradores. Pouco ventilada. Bastante comércio ao redor.

PANORAMA

2023	2024
14 livros de prestação de conta ausentes e os que constavam todos estavam sem conformidade financeira.	Todos os livros em conformidade financeira a partir de janeiro de 2024, com a correção em dia e em suas respectivas RTs.
- Dentre documentos como identidade, certidão de nascimento e CPF, 18 estavam perdidos ou originais não constavam; - todas as senhas do gov.br perdidas; - todas as certidões de curatela desatualizadas;	- Documentações atualizadas e na casa (alguns moradores apenas com a cópia na RT e original com curadores) desde abril de 2024. - Boa parte do acesso ao gov.br recuperado, os outros em vias de serem recuperados. - As curatelas por ora desatualizadas são por questões pessoais dos curadores.
13 cartões perdidos, 3 cartões bloqueados.	Todos os cartões vinculados aos benefícios constam nas casas desde abril de 2024.
Todos os PTS desatualizados e alguns nunca haviam sido feitos.	Todos os PTS atualizados.
A maioria dos moradores da SRT sem profissional de referência técnica.	Todos os moradores da SRT com as referências atualizadas.

ACOMPANHAMENTO

Total de moradores do seguimento	24
Nº de moradores que mantém contato com as famílias	12
Nº de moradores que precisaram de acolhimento noturno no CAPS	4
Nº de moradores que precisaram de internação psiquiátrica	0
Nº de moradores que precisaram de internação clínica	0

AGRAVOS À SAÚDE

Nº de moradores com HAS	7
Nº de moradores com DM ou outras doenças metabólicas	9
Nº de moradores com doenças pulmonares	0
Nº de moradores que sofreram trauma	0
Nº de moradores que sofreram quedas	5
Nº de moradores com outros agravos à saúde	1
Nº de moradores acompanhados pela ESF	24
Óbitos	1

REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL

Nº de moradores com Bolsa BAR	0
Nº de moradores com Bolsa ONG	0
Nº de moradores com Bolsa Rio	5
Nº de moradores com Bolsa PVC	5
Nº de moradores com BPC/LOAS	21
Nº de moradores com aposentadoria/pensão	1
Nº de moradores que recebem benefício	3

MATRIZ SWOT

Fatores Internos		Fatores Externos	
Positivo			
Forças		Oportunidades	
• Investimento no cuidado territorial • Saídas diárias com os moradores • Disponibilidade da equipe para o trabalho • Acessibilidade com a gestão (Coordenações e Direção) • Boa comunicação das ATs com a Coordenação Técnica • ATs disponíveis e proativas • Equipe com mais voz e representatividade • PTSs e referências atualizados • Boa disponibilidade e comunicação da equipe com os moradores • Ampliação da educação continuada (Seminário do CAPS, Seminários SRT e Curso Introdutório) • Bom manejo de crise • Feedbacks dos colaboradores		• Melhor comunicação e parceria com a equipe do CAPS • Bom amparo da equipe de enfermagem e dos técnicos de referência nas idas nas casas • Possibilidade de acionamento via Tomticket para consertos e pedidos para as casas • Boa cobertura da atenção básica • Chegada do deambulatório	
• Ruídos de comunicação entre plantões • Conflitos de equipe por conta de “fofoca” • Dificuldade de separar questões pessoais de questões de trabalho • Infraestrutura das casas • Moradores sem recurso financeiro • Falta de treinamento para primeiros socorros • Pouco conhecimento sobre as medicações psiquiátricas		• Baixa visibilidade e divulgação sobre o trabalho do SRT • Violência no território • Despreparo das equipes das clínicas e UPA's para receber usuários de saúde mental nos serviços • Dificuldade com a equipe médica das clínicas da família de referência • Cuidadores sem acesso ao PCSM • VA das casas abaixo do necessário para o mês • VT modal • Pouca agilidade nas respostas aos chamados feitos por Tomticket • RH do IDEIAS pouco acessível • Falta de mudança das casas • Ausência de suporte psicológico para os trabalhadores	
Fraquezas		Ameaças	
Negativo			

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	(N) Nº de equipes que tiveram reunião de equipe semanal x 100 (D) Total de equipes de seguimentos	100%	72,7%	100%	72,7%	100%	90,90%	27,3%	45,5%	100%	100%	100%	100%
Percentual de Projetos Terapêuticos Singulares de Desinstitucionalização atualizados	(N) Nº de PTS de Desinstitucionalização atualizados no último semestre (D) Total de moradores no SRT	0%	0%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: Livro ata SRT Fernando Diniz

O que foi considerado para recolhimento de dados: Reunião de Gestão, Reunião de Coordenadores, Alinhamento Técnicos ATs, Reunião Penha 1, Reunião Penha 2, Reunião Ramos, Reunião Olaria, Reunião de Técnicas de Enfermagem, Reunião de Diaristas, Reunião com SSM e Supervisão de SRT.

Seminário SRT e Introdutório Cuidadores de Saúde Mental











Propostas estratégicas do SRT para 2025

- Continuidade dos Seminários Internos do SRT
- Capacitação em Primeiros Socorros
- Instrumentalização da equipe em medicações psicotrópicas
- Resolução dos casos de ausência de repasse ou recebimento de benefício financeiro
- Finalização dos processos de retirada do PVC
- Viagens para 2025
- Estimular os usuários a construírem mais vínculos no próprio território da 3.1.
- Ampliar a autonomia de circulação pela cidade
- Mais moradores frequentando o EJA
- Mudança das 3 RTs com maiores fragilidades de infraestrutura
- Diminuição do número de vacâncias da equipe técnica

Produção

AÇÃO	DESCRIÇÃO	Nº DE AÇÕES (MÉDIA MENSAL)
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.020-8) REGISTRADOS NA RAAS	433
ATENDIMENTO DE FAMILIAR OU DA REDE DE APOIO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.022-4) REGISTRADOS NA RAAS	177
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	506
ACOLHIMENTO DE 1ª VEZ	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.023-2) REGISTRADOS NO BPA-I	42
ACOLHIMENTO NOTURNO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.002-0) REGISTRADOS NA RAAS	150
ATIVIDADE DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO	AÇÕES DE REAB PSICOSSOCIAL DIRECIONADAS A USUÁRIOS INSTITUCIONALIZADOS EM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO (MAIS DE 6 MESES), SRT, URS, PRISIONAL	66
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	115
ATENDIMENTO DOMICILIAR	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.024-0) REGISTRADOS NA RAAS	14
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.030-5) REGISTRADOS NO BPA	28
MATRICIAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.039-9) REGISTRADOS NO BPA	22

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	36%	33%	35%	33%	34%	30%	28%	23%	20%	20%	14%	18%
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	85%	87%	90%	90%	91%	91%	91%	95%	97%	98%	100%	100%
Proporção de atendimento às famílias e/ou rede de apoio	(N) Nº de procedimentos (03.01.08.022-4) apresentado na RAAS x 100 (D) Nº de usuários com cadastro ativo no CAPS neste período	14%	12%	14%	17%	14%	18%	22%	28%	18%	19%	21%	14%
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	85%	85%	90%	90%	90%	90%	100%	100%	100%	100%	90%	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	0,1%	0,2%	0,7%	0,3%	0,2%	0,2%	0,3%	0,2%	0,3%	0,6%	0,5%	0,2%
Proporção de ações de matriciamento à Atenção Primária em Saúde	(N) Nº de unidades de atenção primária com ações de matriciamento registradas x 100 (D) Total de unidades de atenção primária cujo matriciamento foi definido como responsabilidade do CAPS pela gestão local	85%	85%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	100%	90%	90%
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	3,3	3,3	2,9	0,4	3,4	2,7	3,4	2,9	2,8	3,0	2,7	4,3
Proporção de aprovação da produção (Acordo de Resultados)	(N) Nº de produção aprovada no TABNET X 100 (D) Nº de produção apresentada no TABNET	96%	83%	68%	66%	54%	62%	46%	48%	43%	89%	73%	98%

Visão Estratégica

PROPOSTAS ESTRATÉGICAS DE 2023 EM 2024

PROPOSTAS PARA 2024	STATUS DA EVOLUÇÃO DA PROPOSTA
Fomentar as questões sobre a produção, busca ativa, completude dados e qualificação dos registros no PCSM;	Concluído
Realização de seminários internos semestrais com discussões sobre o processo de trabalho;	Concluído
Promover a porta de saída de usuários com sofrimento psíquico de média complexidade e rede de suporte a partir da chegada do deambulatório ;	Concluído
Estimular a discussão de pautas técnicas no espaço de supervisão clínico institucional;	Parcialmente atendido
Fortalecer o trabalho territorial tendo em vista suas potências e também seus desafios ;	Concluído
Fomentar diálogo sobre o racismo, população trans, redução de danos e pessoas LGBTQIA+	Parcialmente atendido

PROPOSTAS ESTRATÉGICAS PARA 2025

- Estimular a discussão de pautas técnicas no espaço de supervisão clínico institucional;
- Fomentar diálogo sobre o racismo, população trans, redução de danos e pessoas LGBTQIA+;
- Fortalecimento das iniciativas de geração de renda construindo junto aos usuários oficinas que os instrumentalizem para o mercado de trabalho
- Reforçar a atenção a crise através dos matriciamentos diminuindo exponencialmente os encaminhamentos impressos ou sem passagem de caso prévia
- Espaço contínuo para construção coletiva do trabalho
- Realização de matriciamentos com outros pontos da rede, com assistência social e urgência/emergência
- Instrumentalizar novamente a equipe sobre o preenchimento correto da Ficha de Notificação de Violência e Agravos em Saúde.
- Seguir reafirmando a importância da completude e atualização dos dados cadastrais dos usuários no PCSM
- Realizar o acompanhamento integral dos usuários com comorbidades clínicas através da articulação junto à Atenção Básica.

Cordel Verde

A folha verde nasceu
Na terra seca antes de guerra
Aprofundando raízes colheu
Muita verdura e erva
E a solidariedade
Vai tecendo nova era

Mãos da favela que plantam
Cuidado, prosa e promoção
Cheiro de terra molhada
Que traz vida ao sertão
E a saúde integral
É o que vocês verão

No começo era um sonho
Início difícil a vera
Quase impossível roçar
Sem ferramenta nem terra
Sem memória ancestral
Plantar parecia quimera

Seguimos com paciência
A gente não foi sozinho
Três residentes porretas
Foram abrindo o caminho
E levando a encontrar
Muito parceiro vizinho







SAÚDE

