

JANEIRO | 2026

# **MANUAL DE UTILIZAÇÃO DO PRONTUÁRIO CARIOWA DE SAÚDE MENTAL**

**PCSM**



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição Não Comercial 4.0 International E permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte. A responsabilidade pelas direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

© 2026 Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Prefeitura da Cidade de Rio de Janeiro / Secretaria Municipal de Saúde (SMS-Rio) / Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUBPAV) / Superintendência de Saúde Mental (SSM)

Rua Ulisses Guimarães, 300, Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ – CEP 20211-225

1ª Edição

Prefeito  
Eduardo Paes

Secretário Municipal de Saúde  
Daniel Soranz

Subsecretário Executivo  
Rodrigo Prado

Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária  
e Vigilância em Saúde  
Renato Cony

Superintendente de Saúde Mental  
Hugo Fagundes

Elaboração e Revisão Técnica

Hugo Fagundes

Clarice Furtado

Paulo Pontes

Tassia Pacheco

Clarissa Lima

Gilberto Sonoda

Fabiana Delvechio

Raquel Pádova

Luciana Medeiros

Alessandra Magalhães

Luana Nunes

Natália Laurino

Joice Amaral

Larissa Montel

Leticia Martinez

Jessica Motta

Design  
Jessica Motta

## **MANUAL DE UTILIZAÇÃO DO PCSM**

<b>1. APRESENTAÇÃO DO PCSM.....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE NAVEGAÇÃO NO SISTEMA.....</b>	<b>4</b>
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE NAVEGAÇÃO DO SISTEMA.....	5
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE NAVEGAÇÃO DO SISTEMA.....	6
<b>2. CADASTRO DO PROFISSIONAL.....</b>	<b>7</b>
2.1 CONFERIR CADASTRO.....	7
2.2 CRIAR NOVA CONTA DE ACESSO.....	9
2.3 ATIVAÇÃO DE CONTA QUE ESTAVA INATIVA E INATIVADA DE CONTA.....	13
<b>3. CADASTRO DO PACIENTE.....</b>	<b>14</b>
3.1 SITUAÇÃO/STATUS DO PACIENTE NA RAPS.....	15
3.2 ROTEIRO PARA ABERTURA DE CICLO.....	17
ACOLHIMENTO INICIAL.....	17
ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: ACOLHIMENTO INICIAL (RETORNO APÓS ALTA).....	19
3.3 ROTEIRO PARA FECHAMENTO DE CICLO.....	24
MOTIVOS DE SAÍDA.....	24
3.4 DADOS CADASTRAIS.....	28
ABA DADOS PESSOAIS:.....	28
ABA MORADIA, CIRCULAÇÃO E INSTITUCIONALIZAÇÃO.....	29
ABA OCUPAÇÃO E ESCOLARIDADE.....	31
ABA RENDA E TUTORIA.....	34
ABA PROF. DE REFERÊNCIA.....	36
ABA IMAGENS E DOCUMENTOS.....	41
<b>4. CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS).....</b>	<b>43</b>
4.1 TIPOS DE ATENDIMENTO.....	44
ATENDIMENTOS COLETIVOS E/OU COMUNITÁRIOS.....	45
ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: PRÁTICA EXPRESSIVA E COMUNICATIVA.....	45
ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: PRÁTICAS CORPORAIS.....	45
ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: PROMOÇÃO DE CONTRATUALIDADE NO TERRITÓRIO.....	46
ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL.....	47
ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: FORTALECIMENTO PROTAGONISMO USUÁRIOS E FAMILIARES.....	48
ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: VISITA DOMICILIAR.....	49
ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: ATENDIMENTO AO FAMILIAR E/OU	

REDE DE APOIO.....	50
ATENDIMENTOS CENTRADOS NO USUÁRIO.....	51
ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: ATENDIMENTO INDIVIDUAL.....	51
ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: ATENDIMENTO À CRISE.....	53
ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: BUSCA ATIVA.....	55
ACOLHIMENTO E CONVIVÊNCIA.....	56
ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: ACOLHIMENTO.....	56
ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: CONVIVÊNCIA / 3º TURNO.....	60
CUIDADOS CLÍNICOS.....	62
ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: CURATIVO.....	62
ROTEIRO PARA REGISTRO DE TESTES.....	63
ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL.....	63
ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: MEDICAMENTOS ADMINISTRAÇÃO....	64
ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: MEDICAMENTOS DISPENSAÇÃO.....	65
EVOLUÇÃO.....	66
PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS).....	68
ATIVIDADES DE GRUPO.....	70
SUPERVISÃO TÉCNICA.....	74
MATRICIAMENTO.....	75
ARTICULAÇÃO DE REDES.....	76
<b>5. SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO (SRT).....</b>	<b>78</b>
PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS).....	78
AÇÕES SRT.....	80
CADASTRO SRT.....	80
ATIVIDADES DE GRUPO NO SRT.....	85
<b>6. UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO (UAA).....</b>	<b>87</b>
CADASTRO UAA.....	87
FLUXO DE CADASTRO DE ENTRADAS NAS UAAs.....	89
ACOLHIMENTO E CONVIVÊNCIA.....	91
FLUXO DE TROCA DE UNIDADE DENTRO DO MESMO EQUIPAMENTO.....	92
FLUXO DE CADASTRO DE SAÍDAS DAS UAAs.....	93

## 1. APRESENTAÇÃO DO PCSM

Primeiro prontuário do Brasil desenvolvido pelo Setor Público de Saúde, voltado para a Rede de Atenção Psicossocial do SUS. Idealizado pela Superintendência de Saúde Mental do Município do Rio de Janeiro, seu desenvolvimento foi iniciado em março de 2020, a partir da gestão da Superintendência de Saúde Mental, com o desenvolvimento do sistema realizado por um grupo de desenvolvedores da Assessoria de Tecnologia da Informação da Prefeitura do Rio de Janeiro, contando também com a participação de servidores da IPLANRIO para a instalação do sistema e do banco de dados.

Em 2021, o projeto, após adequações e melhor estruturação da equipe de desenvolvimento, continuou sob a gestão da Superintendência de Saúde Mental, mas seu desenvolvimento passou a ser realizado pela equipe da IPLANRIO, além da manutenção do uso de sua infraestrutura interna de servidores. A parceria com a IPLANRIO foi de fundamental importância para garantir o domínio público e o caráter SUS do Prontuário Carioca da Saúde Mental do Município do Rio de Janeiro.

Existem os seguintes níveis de acesso aos conteúdos do prontuário para os trabalhadores das unidades, conforme a categoria profissional ou de gestão:

- Administrativo (para equipe de apoio administrativo);
- Profissional (para profissionais de saúde);
- Gestor Local (Para Diretores, Coordenadores técnicos, que não são profissionais de saúde, e Gerentes Administrativos);
- Gestor Local / Profissional de saúde (Para Diretores<sup>1</sup>, Coordenadores técnicos, que também são profissionais com formação na área da saúde e podem gerar atendimento);

---

<sup>1</sup> Os diretores das unidades são responsáveis pela definição da distribuição dos perfis nas unidades, devendo avaliar constantemente os acessos da sua unidade.

## 1.1 ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE NAVEGAÇÃO NO SISTEMA

A seguir, será apresentada a interface do Prontuário Carioca da Saúde Mental, começando por sua tela inicial:



Figura 1 - Página inicial do Prontuário Carioca da Saúde Mental (PCSM) referente ao mês de outubro/2025. A imagem da interface é alterada mensalmente.



Figura 2 - Login na página inicial do Prontuário Carioca da Saúde Mental (PCSM)

Versão: 5.45.04: 08jan26

## ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE NAVEGAÇÃO DO SISTEMA

DEFINIÇÕES	REPRESENTAÇÃO VISUAL
<p><b>Navegação Estrutural:</b> visualizada no canto superior esquerdo da tela, o botão de início indica o caminho que poderá ser seguido no prontuário, além de ser o comando para voltar à tela inicial.</p>	

**Menu de Navegação Lateral:** após passar o cursor pelo botão de início, possibilita ao profissional acesso às principais funcionalidades disponíveis no PCSM.



## ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE NAVEGAÇÃO DO SISTEMA

Serão apresentadas algumas orientações básicas do sistema, como os campos obrigatórios para finalizar o preenchimento e os campos necessários para o faturamento.

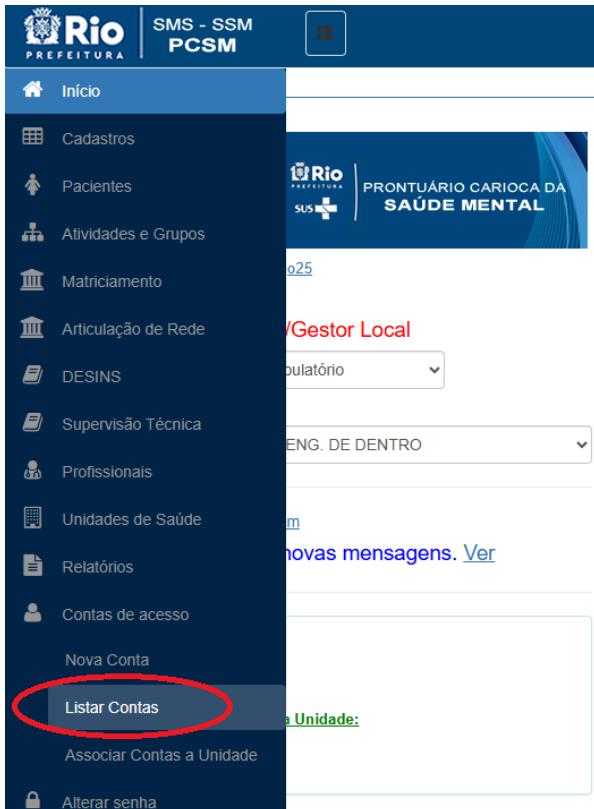
Definições	Representação visual
<p>Campos obrigatórios: são destacados em <b>vermelho</b> no prontuário e devem ser obrigatoriamente preenchidos. Alguns exemplos na representação visual ao lado.</p>	<p><b>Nome completo, conforme registro oficial:</b> _____</p> <p><b>Sexo:</b> <input type="text" value="Feminino"/></p> <p><b>Raça/Cor:</b> <input type="text" value="Branca"/></p> <p><b>Equipe:</b> <input type="text" value="Selecione"/></p>
<p>Campos necessários para o faturamento: ficam na cor <b>azul</b>. Alguns exemplos na representação visual ao lado.</p>	<p><b>CNS:</b> _____</p> <p><b>Nome da Mãe:</b> _____</p> <p><b>Nacionalidade:</b> <input type="text" value="Brasileira"/> <b>País de origem:</b> <input type="text" value="Brasil"/></p> <p><b>Estado Nasc.:</b> _____ <b>Cidade Nasc.:</b> _____</p>

## 2. CADASTRO DO PROFISSIONAL

Neste capítulo abordaremos as questões relacionadas ao cadastro do acesso do profissional ao Prontuário Carioca da Saúde Mental.

### 2.1 CONFERIR CADASTRO

Antes de criar uma nova conta, deve-se conferir se já existe uma conta para o usuário do sistema. O cadastro do profissional no PCSM é feito através do CPF e email, através dos quais se dá a vinculação.



The screenshot shows the main menu of the Rio SMS-SSM PCSM system. On the left, a sidebar lists various modules: Início, Cadastros, Pacientes, Atividades e Grupos, Matrículamento, Articulação de Rede, DESINS, Supervisão Técnica, Profissionais, Unidades de Saúde, Relatórios, Contas de acesso, Nova Conta, and Listar Contas. The 'Listar Contas' button is circled in red. The central area displays a dashboard for a 'Gestor Local' with sections for 'Pacientes', 'Atividades e Grupos', 'Matrículamento', 'Articulação Redes', 'DESINS', 'Supervisão Técnica', 'Relatórios', 'Faturamento', 'Sobre o sistema', and 'Sair do sistema'. A large red arrow points to the '+' icon in the bottom right corner of the 'Contas' list view.



Filtrar Contas... ×

Nome ou CPF:

Buscar Fechar

Figura 3, 4 e 5 - Busca de cadastro de profissionais

Caso já exista uma conta, esta aparecerá conforme imagem abaixo:

## Contas

Ações		Perfil
	<a href="#">Nome: [REDACTED]</a> <a href="#">Email: [REDACTED]@outlook.com.br</a> <a href="#">Login: [REDACTED] - PERFIL: Acesso Personalizado (Acesso para Gestor Local) - ACESSO: 06nov2025 - Ativo</a>	

**Filtro:** 1 a 1, de 1 item [Listar todos](#) [Início](#)

Figura 6 - Contas

Nesse caso, com a conta já existente, basta associá-la à unidade, processo que será explicado no item 2.2 ( **MANUAL DE UTILIZAÇÃO PCSM**).

Após conferir se existe uma conta e não encontrá-la, no menu lateral, clique em **contas de acesso** e em nova conta.

## 2.2 CRIAR NOVA CONTA DE ACESSO

Nova Conta

The screenshot shows a web-based application interface for managing access accounts. At the top left is the Rio logo and the text 'SMS - SSM PCSM'. On the left is a vertical navigation menu with the following items:

- Início
- Cadastrados
- Pacientes
- Atividades e Grupos
- Matrículamento
- Articulação de Rede
- DESINS
- Supervisão Técnica
- Profissionais
- Unidades de Saúde
- Relatórios
- Contas de acesso

The 'Contas de acesso' item is highlighted with a blue background, and its sub-menu is displayed below it:

- Nova Conta** (this item is circled in red)
- Listar Contas
- Associar Contas a Unidade
- Alterar senha

The main content area is titled 'Nova Conta' and contains several input fields, each with a placeholder text like 'Nome' or 'Email'.

Figura 7 - Criando uma nova conta de acesso

Ao entrar, preencher todos os dados, conforme exposto abaixo:

## Contas

[Início > Cadastro de nova Conta](#)

**Nome:**

**E-mail:**

**CPF:**

**Categoria:**  
 Selecione

**Senha:**  
 .....

**Repetir Senha:**

**Salvar** **Listar Contas**

Figura 8 - Dados para a criação de uma nova conta de acesso

**Atenção às categorias de cadastro:** o perfil do profissional será cadastrado na categoria profissional, conforme expresso em imagem abaixo.

**Categoria:**

Selecione

Selecione

- Administrativo
- Profissional
- Gestor Local
- Gestor Central
- Relatório
- Gestor Local / Profissional
- Assessoria SSM
- Gestor Central / TI
- Acesso Personalizado

Figura 9 - Categorias de acesso

O segundo passo é criar perfil profissional. Clicar em



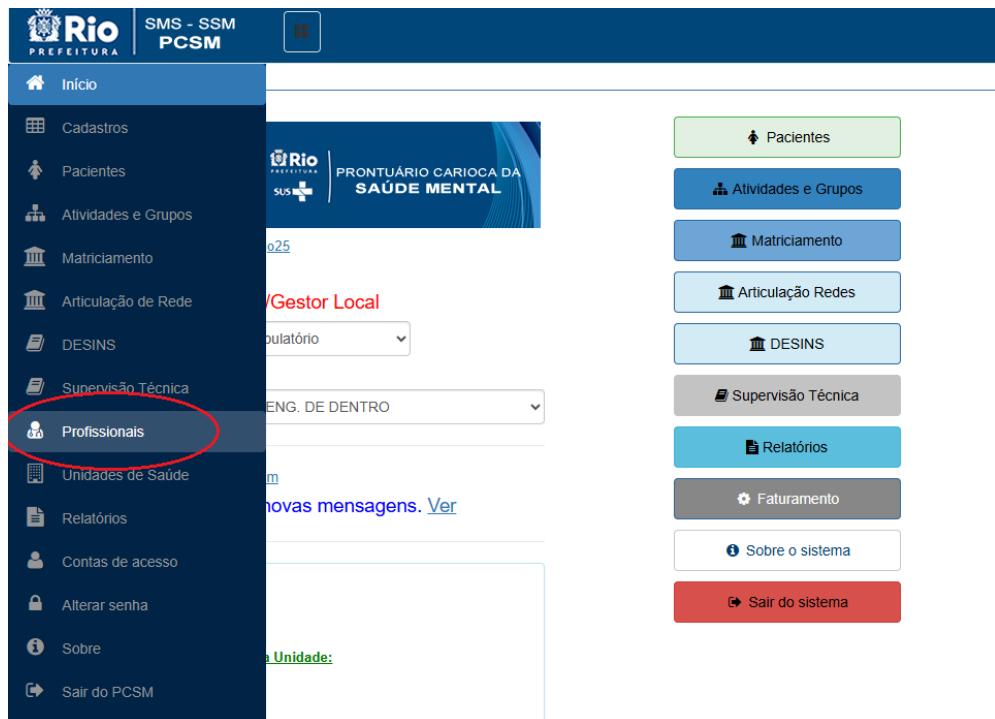


Figura 10 - Campo Profissionais

Canto superior direito: Clicar em **Criar novo**.



The screenshot shows the 'Criar novo' (Create New) form for professionals. The header bar includes the 'SMS - SSM PCSM' logo and a search bar with a 'Criar novo' button. Below the header, the breadcrumb navigation shows 'Listar Profissionais > Criar Novo'. The form fields include: Nome (Nome: ), Status do Profissional: Ativo? (checkbox checked), Código do profissional: (input), CNS: (input), E-mail: (input), CPF: (input), and Código de ocupação: (input). Other fields include: Código do profissional possui conta no sistema (checkbox), Conselho Prof.: (dropdown), Matrícula: (input), Telefone: (input), Data Nascimento: (input), UF Inscrição: (dropdown selected 'Rio de Janeiro'), and Inscrição no Orgão: (input). A note at the bottom states: 'Para estagiários, não preencha informações do conselho (inscrição, conselho, UF)'. At the bottom are 'Salvar' and 'Cancelar' buttons.

Figura 11 e 12 - Cadastro Profissionais

Marcar caixa “  **O Profissional possui conta no sistema** ”.

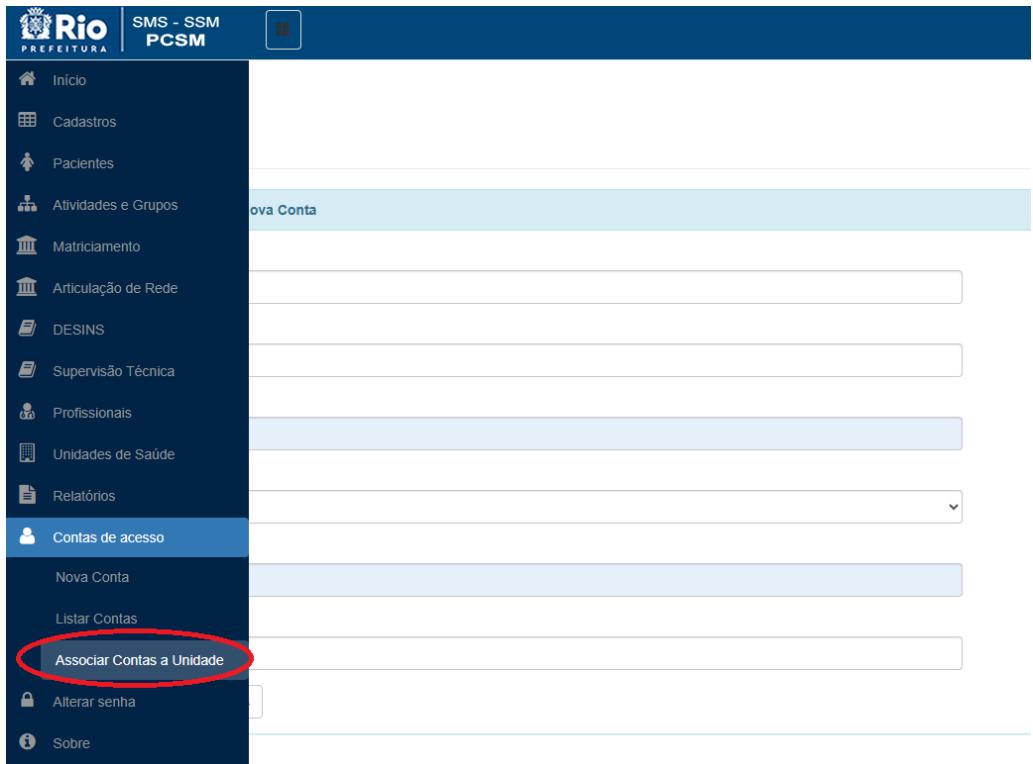
Incluir número do conselho profissional.

**ATENÇÃO:** para conseguir realizar o cadastro corretamente, é necessário que os dados informados no perfil de acesso (criado anteriormente) sejam *iguais* aos dados preenchidos no cadastro do perfil profissional. Atenção especial ao email, visto que qualquer diferença na conta de acesso não se vincula ao perfil profissional.

**OBS:** Para profissionais que informam “**Conselho Regional de Medicina**” no campo “**Conselho Prof.**”, o preenchimento do Campo “**Número de Inscrição no Órgão**” é obrigatório, além do CPF e data de nascimento, pois o sistema irá acessar o serviço do CFM para analisar a situação cadastral do médico.

Após o cadastro, o profissional deve ser associado à uma unidade. Deve-se,

então, acessar o menu lateral e clicar em “ **Associar Contas a Unidade** ”



The screenshot shows the left sidebar of the SMS-SSM PCSM application. The sidebar has a dark blue background with white text and icons. The 'Contas de acesso' option is highlighted with a blue background. Below it, the 'Associar Contas a Unidade' option is circled in red. Other menu items include Início, Cadastros, Pacientes, Atividades e Grupos, Matrículamento, Articulação de Rede, DESINS, Supervisão Técnica, Profissionais, Unidades de Saúde, Relatórios, Nova Conta, Listar Contas, Alterar senha, and Sobre.

### Associação de Conta a Unidade

Localizar Conta através do **e-mail ou login:**

Caso a conta seja de Profissional, a busca também poderá ser realizada por **CPF**.

**Localizar**

**Voltar**

Figura 13 e 14 - Associar Conta a Unidade

Pesquisar pelo **CPF** e, se o resultado estiver correspondente, clicar em **associar conta agora**.

**Associar Conta a Unidade**

Localizar Conta através do **e-mail ou login:**

Caso a conta seja de Profissional, a busca também poderá ser realizada por **CPF.**

Resultado da busca:

Conta encontrada:  
**Leticia Martinez Miguel**

**Associar conta agora** **Cancelar**

Figura 15 - Associar Conta a Unidade

## 2.3 ATIVAÇÃO DE CONTA QUE ESTAVA INATIVA E INATIVAÇÃO DE CONTA

Tanto para ativar uma conta que estava inativa quanto para inativar uma conta, basta buscar a conta de acesso e, nas **ações**, editar o status:



Figura 16, 17 e 18 - Status Profissional

**ATENÇÃO:** se o profissional saiu de uma unidade da RAPS, mas **permanece** atuando em outra, **não inative** o cadastro. Nesses casos, apenas **desassocie** o profissional da unidade da qual ele saiu.

### 3. CADASTRO DO PACIENTE

Esta seção apresenta as questões relacionadas ao gerenciamento do cadastro do paciente.

O preenchimento adequado das informações cadastrais, inclusive daquelas que não são obrigatórias, é fundamental para garantir a qualidade, a consistência e a completude dos registros, uma vez que campos deixados em branco não são considerados como informação registrada e impactam negativamente a completude cadastral.

Cadastros completos qualificam o cuidado, facilitam o acompanhamento dos usuários, fortalecem a gestão dos serviços e o planejamento e o monitoramento. Quando determinada informação não puder ser coletada no primeiro atendimento, recomenda-se que ela seja registrada assim que possível, em atendimentos subsequentes, assegurando a atualização contínua do prontuário.

O primeiro passo ao se realizar a recepção de qualquer pessoa no serviço é pesquisar se já tem cadastro no PCSM.

- Caso já tenha cadastro: atualizar os dados cadastrais.
- Caso não tenha cadastro: realizar a inserção de todas as informações.

**ATENÇÃO:** a procura pelo nome se dá em um **único campo** que pesquisa **nome de registro e nome social**.

**OBS:** o **não** preenchimento de informações que **não são obrigatórias** aumenta as taxas de **incompletude cadastral**. **Sempre** procure preencher as informações de sim ou não. O **vazio não consta como preenchimento**.

**ATENÇÃO:** cuidado com os **homônimos**. Para evitar erros, confira sempre mais de um dado de identificação, como **data de nascimento**, **CPF** ou **CNS**, antes de prosseguir.

**Caso não tenha cadastro:** realizar a inserção de todas as informações, a partir do Botão “Novo Paciente”.



Figura 19 - Cadastrando novo paciente

### 3.1 SITUAÇÃO/STATUS DO PACIENTE NA RAPS

Este módulo permite que os profissionais consultem o status em que o paciente se encontra no prontuário, ou seja, qual o **ciclo** este paciente está no momento, podendo acompanhar qual a unidade de referência atual, além de poder ver o trajeto que este paciente já realizou na rede.

A situação do paciente no PCSM em relação a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) pode ser classificada como:

- Ativo
- Inativo
- Busca Ativa
- Óbito
- Somente Cadastro<sup>2</sup>

**OBS:** o número de pacientes **ativos** diz respeito ao número de pacientes em **busca ativa + em acompanhamento**.

<sup>2</sup> O status “somente cadastro” é atribuído ao paciente quando nunca houve abertura de ciclo no PCSM.

### Como se reflete isso no sistema?

Temos, atualmente, quatro (4) **pontos de atenção** funcionando no PCSM: **Emergência, Internação, Deambulatório e CAPS**. Apenas **CAPS** e **Deambulatório** têm **Ciclo de Atendimento**. Emergência e Internação são atendimentos “pontuais” sem ciclo, logo não entram na configuração de status do paciente.

Para a **RAPS**, o paciente está:

- **Inativo** quando todos os seus ciclos estão fechados no CAPS e no Deambulatório;
- **Busca Ativa** quando *pelo menos um* de seus ciclos no CAPS e **Deambulatório** estão em **Busca Ativa**;
- **ATIVO** quando *todos os ciclos* no CAPS ou no **Deambulatório** estão em **Aberto**, sem estar em busca ativa.

Para **CAPS e Deambulatório**, é a partir da análise do ciclo de atendimento atual que se define se o paciente está *em acompanhamento* ou *inativo* para o **ponto de atenção avaliado**. Importa ressaltar que os ciclos são independentes entre os pontos de atenção **CAPS/Deambulatório**.

- **Aberto**, com ou sem status de busca ativa.
- **Inativo** no ponto de atenção é aquele onde o seu último ciclo encontra-se **fechado**.

**ATENÇÃO:** podemos ter pacientes de um CAPS/DEAMBULÁTÓRIO de referência com ciclo aberto em outro CAPS/DEAMBULÁTÓRIO. Nessa situação, o caps de referência deve avaliar se deseja trazer o ciclo para sua responsabilidade ou realmente existe a necessidade de alterar/atualizar o caps de referência.

**OBS:** não deve se fechar um ciclo do ponto de atenção caps/deambulatório quando há alteração de referência da unidade, apenas **ALTERAR** a responsabilidade pelo ciclo atual aberto. Somente a unidade responsável pelo ciclo pode **FECHÁ-LO**.

O paciente entra automaticamente no status de Busca Ativa quando há um ciclo de atendimento aberto sem registro de atendimento no prontuário por **30 dias (CAPS) ou 60 dias (Deambulatório)**. O registro de evolução que sem atendimento relacionado **não** retira o paciente desse status. A permanência em Busca Ativa indica ausência de acompanhamento, tornando imprescindível a atualização regular do prontuário e o encerramento ou renovação dos ciclos de atendimento conforme a situação do paciente.

### 3.2 ROTEIRO PARA ABERTURA DE CICLO

Ao finalizar o cadastro de um novo paciente, o PCSM questiona se gostaria de realizar o acolhimento inicial, conforme imagem abaixo:

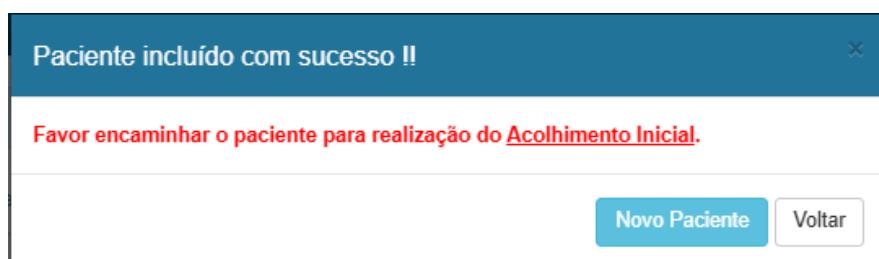


Figura 20 - Pop-up Acolhimento Inicial

### ACOLHIMENTO INICIAL

Após realizado o Cadastro da pessoa no **PCSM**, buscar na Aba “



## PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde  
Superintendência de Saúde Mental

Atendimento: [REDACTED] Prontuário RAPS: [REDACTED] (somente cadastro)

Atendimentos Novo Filtro Limpar Filtro

Ações	Tipo Unidade	Unidade	Profissional
-------	--------------	---------	--------------

Nenhum atendimento cadastrado.

Figura 21 - Novo atendimento

Atendimento: [REDACTED] Prontuário RAPS: [REDACTED] (somente cadastro)

### Novo Atendimento

**Tipo da Unidade:**

CAPS

**Unidade:**

[REDACTED]

**Entrada:**

**Data:**

04/09/2025

**Hora:**

12:00

**Local do atendimento:**  CAPS  Território

**Atendimento compartilhado?**

Informe na caixa ao lado os profissionais participantes.

**Paciente apresenta IDEIAÇÃO SUICIDA?**

Sim  Não

**Data da informação:**

**Responsável:**

### Tipos de atendimento:

Atendimento de Reabilitação e Psicossocial

Acolhimento Inicial

Atendimento à Crise

Atendimento ao Familiar

Atendimento Individual

Busca Ativa

Curativo

Evolução de paciente em ACOLHIMENTO(LEITO)

Evolução de Paciente em CONIVÊNCIA / 3º TURNO

Fortalecimento Protagonismo Usuários e Familiares

Medicamentos Administração

Medicamentos Dispensação

Prática expressiva e comunicativa

Práticas Corporais

Promoção de Contratualidade no Território

Terapia de Reidratação Oral

Teste de Glicemia Capilar

Teste Rápido HBV

Teste Rápido Hepatite C

Teste Rápido HIV

Teste Rápido SARS-COVID 2

Teste Rápido Sífilis

Visita domiciliar

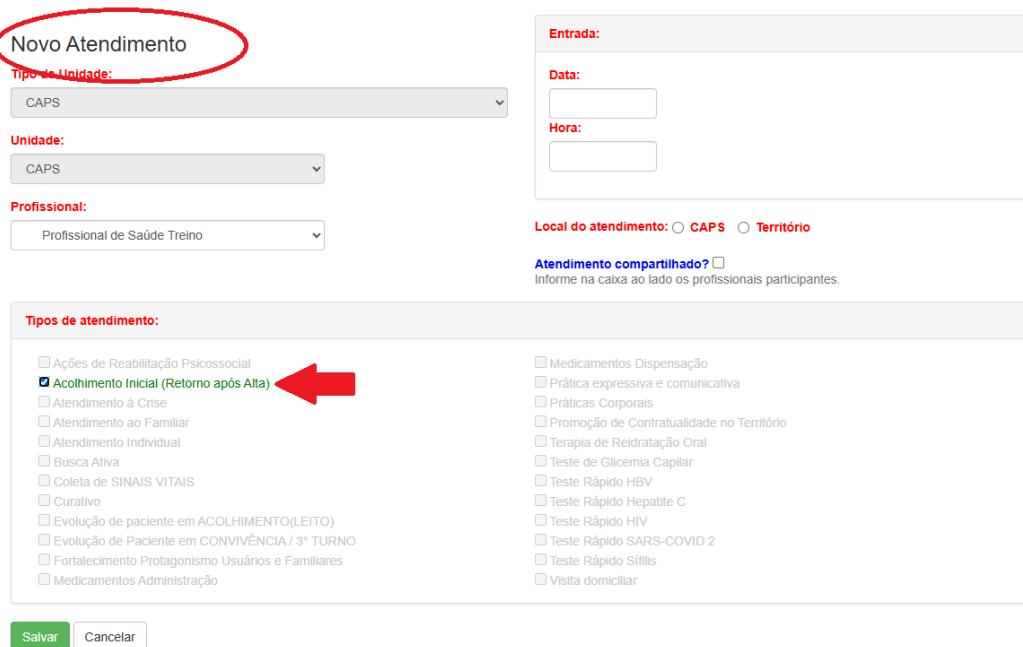
Salvar Cancelar

Figura 22 - Roteiro de preenchimento para Acolhimento Inicial

## Evolução de Acolhimento Inicial

**ORIENTAÇÃO PARA EVOLUÇÃO:** preencher conforme o formulário base no PCSM, lembrando que a riqueza de detalhes no registro desse item serve como base para tomada de decisão sobre permanência do paciente no serviço ou compartilhamento com outros pontos da rede. Sendo também o principal balizador entre o momento de chegada do paciente e seu processo de evolução, guiando os profissionais na elaboração do PTS.

## **ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: ACOLHIMENTO INICIAL (RETORNO APÓS ALTA)**



**Novo Atendimento**

**Tipo de Unidade:** CAPS

**Unidade:** CAPS

**Profissional:** Profissional de Saúde Treino

**Entrada:**

**Data:** \_\_\_\_\_

**Hora:** \_\_\_\_\_

**Local do atendimento:**  CAPS  Território

**Atendimento compartilhado?**  Informe na caixa ao lado os profissionais participantes.

**Tipos de atendimento:**

- Ações de Reabilitação Psicosocial
- Acolhimento Inicial (Retorno após Alta) ←
- Atendimento à Crise
- Atendimento ao Familiar
- Atendimento Individual
- Busca Ativa
- Coleta de SINAIS VITAIS
- Curativo
- Evolução de paciente em ACOLHIMENTO(LEITO)
- Evolução de Paciente em CONVIVÊNCIA / 3º TURNO
- Fortalecimento Protagonismo Usuários e Familiares
- Medicamentos Administração
- Medicamentos Dispensação
- Prática expressiva e comunicativa
- Práticas Corporais
- Promoção de Contratualidade no Território
- Terapia de Reidratação Oral
- Teste de Glicemia Capilar
- Teste Rápido HBV
- Teste Rápido Hepatite C
- Teste Rápido HIV
- Teste Rápido SARS-COVID 2
- Teste Rápido Sífilis
- Visita domiciliar

**Salvar** **Cancelar**

Figura 23 - Roteiro de preenchimento para Acolhimento Inicial

## **ROTEIRO PARA EVOLUÇÃO: Acolhimento Inicial (Retorno Após Alta)**

## PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde  
Superintendência de Saúde Mental

O acolhimento inicial é feito a partir do preenchimento do formulário. Ao realizar a evolução do retorno pós alta, é necessário realizar uma evolução de modo descriptivo, conforme aviso:

### Acolhimento Inicial

**Adicionar**

(Acolhimento Inicial (Retorno após Alta) em 24/09/2025 as 11:00)

#### Acolhimento Inicial

Profissional:

CBO:  
- Escolha um CBO ---

Atendimento:  
Acolhimento Inicial (Retorno após Alta) em 24/09/2025 as 11:00

Formulários >  
Acolhimento Inicial

Este formulário já foi preenchido em 04/09/2025!  
Para uma nova evolução utilize o Tipo de documento Descriptivo.

**Salvar**   **Cancelar**

Ponto de Atenção (RAPS):

CAPS

### REGISTRO ELETRÔNICO

#### TODAS AS EVOLUÇÕES

Atendimentos Individual

Imagens e Documentos

Receitas Médicas

Evolução em atividades

#### EVOLUÇÕES RELEVANTES

Busca Ativa

Indicadores (formulários)

Redução de Danos

#### Ações Territoriais

Convivência

Medicações Adm. / Disp.

Sinais Vitais

#### Acolhimento Inicial

Deficiências, Comorb. e Drogas

P T S

SRT

T. rápi

#### TODAS AS EVOLUÇÕES

**Evolução**

TODAS AS EVOLUÇÕES

Profissional:	Atendimento:
CBO: Psicólogo clínico	24/09/2025-11:00 - Acolhimento Inicial (Retorno após Alta)
Tipo do Documento: Descritivo	Categoria: Acolhimento Inicial
Modelos--	
Descrição:	
<input style="width: 15px; height: 15px; border: none; background-color: #ccc; margin-right: 10px;" type="button" value="B"/> <input style="width: 15px; height: 15px; border: none; background-color: #ccc;" type="button" value="I"/>	

Figura 24, 25, 26 e 27 - Roteiro de Preenchimento da Evolução

Ao clicar em **VOLTAR**, o prontuário irá redirecionar para a página **PACIENTES** e mostrar o paciente cadastrado para que seja possível realizar o registro de um atendimento.

Início > Busca > Pacientes

= Inativo = Busca Ativa.

Ações	Pacientes	Funcionalidades
	[REDACTED] CAPS de referência	<a href="#">Prontuário</a> <a href="#">Ciclos</a> <a href="#">Atend. CAPS</a> (destacado com um círculo vermelho)
Lista: 1 a 1, de 1 item		<a href="#">Início</a> << <a href="#">1</a> >> <a href="#">Fim</a>

Figura 28 - Registro de Atendimento

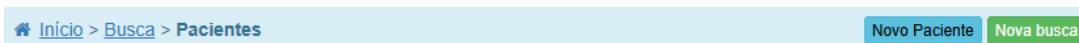
No acolhimento inicial, o sistema realiza automaticamente a abertura do ciclo de atendimento. Caso essa abertura não ocorra, a situação deve ser reportada à Equipe de Desenvolvimento do PCSM para análise e correção. Pacientes que se encontram em busca ativa devem ter esse status encerrado no momento em que um atendimento é realizado; se, após o atendimento, o paciente permanecer em busca ativa, é necessário verificar se o ciclo ainda está ativo de forma inadequada.

Para pacientes com ciclo previamente fechado e status inativo, o sistema não realiza a abertura automática de um novo ciclo, sendo necessário abrir manualmente o ciclo antes de registrar o atendimento que se deseja realizar.

Dessa forma, para realizar a abertura de um novo ciclo, você deve buscar o

nome do paciente cadastrado na unidade, e clicar em “**Ciclos**”, conforme imagem

abaixo, e depois clicar em **Ciclos:** **Novo**”.



 = Inativo  = Busca Ativa.

Ações	Pacientes	Funcionalidades
 	<b>CAPS</b> 	<a href="#">Prontuário</a> <a href="#">Ciclos</a> <a href="#">Atend. CAPS</a> <a href="#">Associar Pessoas</a> <a href="#">Movimentação</a> <a href="#">Informações</a>

																							
Paciente: _____ - Prontuário: _____		Acessar Cadastro																					
 = Inativo  = Busca Ativa.   Último atendimento realizado no Ponto de Atenção: 24/09/2025																							
Ciclos: <a href="#">Novo</a>																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Unidade</th><th>Entrada</th><th>Hora</th><th>Autor</th><th>Saída</th><th>Hora</th><th>Motivo da Saída</th><th>Autor</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CAPS</td><td>01/01/2020</td><td>09:00</td><td>Supor te ATI</td><td>25/09/2025</td><td>16:04</td><td>Alta por Insucesso de busca ativa</td><td>Profissional de Saúde</td></tr> </tbody> </table>								Unidade	Entrada	Hora	Autor	Saída	Hora	Motivo da Saída	Autor	CAPS	01/01/2020	09:00	Supor te ATI	25/09/2025	16:04	Alta por Insucesso de busca ativa	Profissional de Saúde
Unidade	Entrada	Hora	Autor	Saída	Hora	Motivo da Saída	Autor																
CAPS	01/01/2020	09:00	Supor te ATI	25/09/2025	16:04	Alta por Insucesso de busca ativa	Profissional de Saúde																

Figura 29 e 30 - Abertura de Ciclo

A partir disso, preencher as informações abaixo:

## PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde  
Superintendência de Saúde Mental

**Novo Ciclo**

**Situação Atual:**

**Data:**

**Hora:**

**Salvar** **Cancelar**

= Inativo    = Busca Ativa. | Último atendimento realizado no Ponto de Atenção: SEM ATENDIMENTO

**Ciclos:** [Novo](#)

Unidade	Entrada	Hora	Autor

Figura 31 - Página do ciclo

Após o preenchimento, o ciclo estará aberto e o status do paciente será ativo:

**Fechamento do Ciclo:**

**Situação Atual:**

**Motivo da Saída:**

**Data:**

**Hora:**

**Salvar**

= Inativo    = Busca Ativa. | Último atendimento realizado no Ponto de Atenção: SEM ATENDIMENTO

Unidade	Entrada	Hora	Autor	Saída	Hora	Motivo da Saída	Autor	Funcionalidades
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Profissional de Saúde					<a href="#">Alterar Entrada</a>

Figura 32 - Status do Ciclo: Ativo

### 3.3 ROTEIRO PARA FECHAMENTO DE CICLO

O fechamento de um ciclo se dá quando o paciente encerra o acompanhamento na RAPS por algum dos motivos abaixo:



Início > Listar Pacientes > Ciclos de Atendimento

Paciente: [REDACTED] Prontuário: [REDACTED] Acessar Cadastro

Fechamento do Ciclo:

Situação Atual:

Ativo

Motivo da Saída:

Selecionar

- Selecionar
- Alta a Pedido
- Alta para Atenção Primária
- Alta para CAPS de outro Município
- Alta por Insucesso de busca ativa
- Alta por Melhora
- Alta para Outro ponto de atenção
- Desaparecido
- Mudança para outro município
- Óbito

1/2025

Figura 33 - Motivo de Saída

### MOTIVOS DE SAÍDA

**Alta a Pedido:** paciente solicita/anuncia a interrupção do acompanhamento

**Alta para a Atenção Primária:** equipe analisa que o caso se trata de uma baixa complexidade e pode ser acompanhado pela APS

**Alta para CAPS de outro Município:** paciente reside em outro município

**Alta por Insucesso de busca ativa:** após realização de busca ativa, paciente não foi encontrado

**Alta por Melhora:** paciente já consegue viver com mais autonomia e sem a necessidade de um acompanhamento no CAPS

**Alta para Outro ponto de atenção:** paciente encaminhado para outro equipamento da RAPS, diferente dos citados anteriormente.

**Desaparecido:** paciente encontra-se desaparecido

**Mudança para outro município:** paciente mudou-se para outro município

**Óbito:** paciente veio a óbito

Em caso de mudança para um outro equipamento que seja do mesmo ponto de atenção, deve-se ir em **movimentações**.

Para isso, deve-se ir no menu lateral e buscar em “

 Pacientes

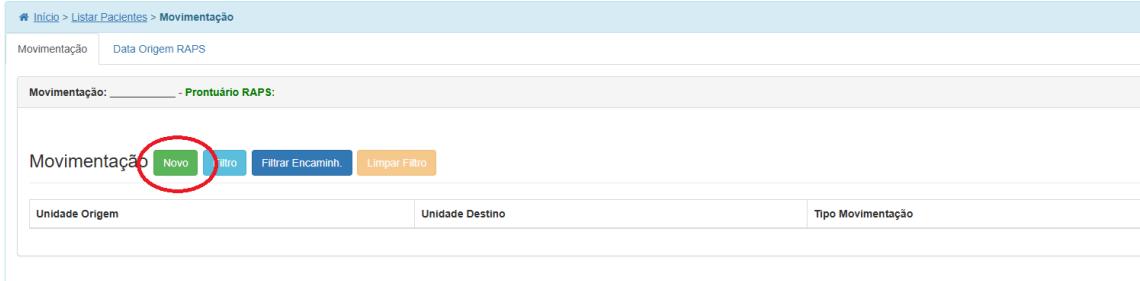
”. Após localizar o paciente, deve-se clicar em “

Movimentação

”. Com isso, irá abrir uma outra página, e deve-se clicar em “

 Novo

”



The screenshot shows a web-based application interface for managing patient movements. At the top, there's a navigation bar with links to 'Início', 'Listar Pacientes', and 'Movimentação'. Below this, there are two tabs: 'Movimentação' (which is active) and 'Data Origem RAPS'. A search bar labeled 'Movimentação: \_\_\_\_\_ - Frontuário RAPS:' is present. Underneath, there's a row of buttons: 'Novo' (highlighted with a red circle), 'Filtro', 'Filtrar Encaminh.', and 'Limpar Filtro'. Further down, there are three input fields: 'Unidade Origem', 'Unidade Destino', and 'Tipo Movimentação', each with a corresponding label above it.

## PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde  
Superintendência de Saúde Mental

Início > Listar Pacientes > Movimentação

Movimentação Data Origem RAPS

Movimentação: Prontuário RAPS:

**Nova Movimentação**

CAPS de Referência:

**Tipo de Movimentação:**  
Selecione

**Data:**  
[campo vazio]

**Hora:**  
[campo vazio]

Informação Complementar:  
[campo de texto]

**Salvar** **Cancelar**

**Tipo de Movimentação:**

Selecionar

- Selecionar
- ALTERAÇÃO de CAPS de REFERÊNCIA na RAPS Mun.
- DESINS com Retorno Familiar no Município
- DESINS com Retorno Familiar para OUTRO MUNICÍPIO
- DESINS para SRT OUTRO MUNICÍPIO
- DESINS para SRT RAPS Municipal
- Encaminhamento para Acolhimento em UAA
- Encaminhamento para Acolhimento noturno em CAPS
- Encaminhamento para Amb. de Especialidade
- Encaminhamento para Amb. de Saúde Mental
- Encaminhamento para Aten.Primária (Con/Exa/Vac)
- Encaminhamento para CAPS de Outros Municípios
- Encaminhamento para CAPS de referência da RAPS
- Encaminhamento para Emergência Clínica
- Encaminhamento para Emergência psiquiátrica
- Encaminhamento para Hospital de Outros Municípios
- Encaminhamento para Maternidade
- Encaminhamento para Odontologia
- Encaminhamento para Reabilitação
- Encaminhamento para Unid. da Assis. Social

Figura 34, 35 e 36- Movimentação

No caso de mudança de um CAPS do Município para um CAPS do mesmo Município, deve-se clicar na opção “**ALTERAÇÃO de CAPS de REFERÊNCIA NA na RAPS Municipal**”. Ao escolher tal opção, outros campos de preenchimento serão abertos, conforme exemplo abaixo. Deve-se preencher os campos solicitados e salvar a movimentação.

## Nova Movimentação

CAPS de Referência:

**CAPSI JOAO DE BARRO - AP 52**

**Tipo de Movimentação:**

ALTERAÇÃO de CAPS de REFERÊNCIA na RAf

**ORIGEM:**

**Tipo / Unidade:**

CAPS

CAPSI JOAO DE BARRO - AP 52

**DESTINO:**

**Tipo / Unidade:**

CAPSI ELIZA SANTA ROZA - AP 40

**Data:**

13/01/2026

**Hora:**

10:00

**Informação Complementar:**

INSERIR AQUI INFORMAÇÕES PERTINENTES

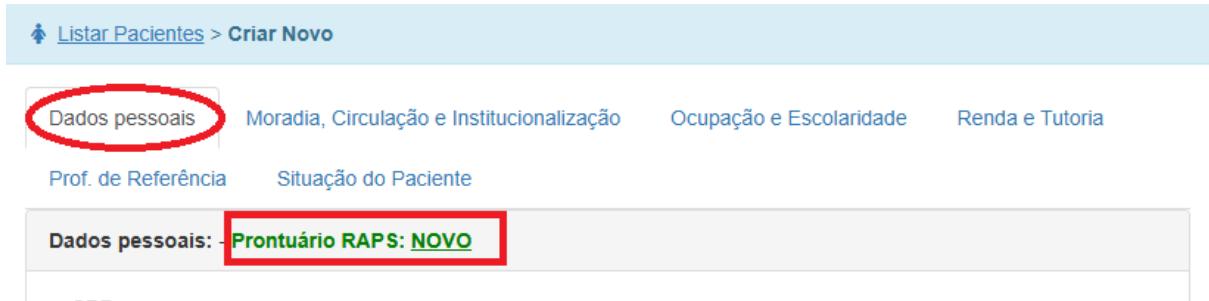
**Salvar**

**Cancelar**

Figura 37 - Nova Movimentação: ALTERAÇÃO de CAPS de REFERÊNCIA NA na RAPS Municipal

### 3.4 DADOS CADASTRAIS

#### ABA DADOS PESSOAIS:



Dados pessoais      Moradia, Circulação e Institucionalização      Ocupação e Escolaridade      Renda e Tutoria

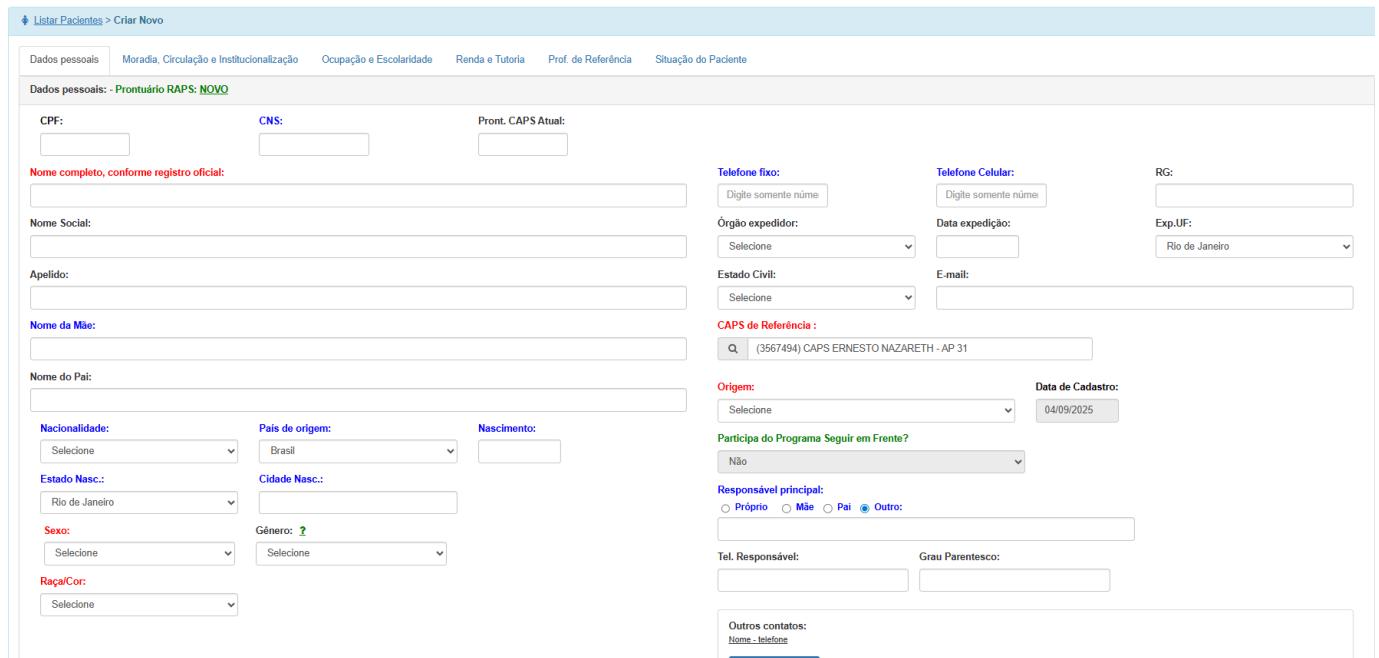
Prof. de Referência      Situação do Paciente

Dados pessoais: - Prontuário RAPS: NOVO

CPF: [campo vazio]

Figura 38 - Dados pessoais

Os campos marcados em **vermelho** são campos obrigatórios, e os campos em **azul** são requeridos para gerar produção. Os demais campos também são importantes de serem preenchidos, mesmo não sendo obrigatórios. Sempre se atentar a *completude cadastral*.



Dados pessoais      Moradia, Circulação e Institucionalização      Ocupação e Escolaridade      Renda e Tutoria      Prof. de Referência      Situação do Paciente

Dados pessoais: - Prontuário RAPS: NOVO

CPF: [campo vazio]      CNS: [campo vazio]      Pront. CAPS Atual: [campo vazio]

Nome completo, conforme registro oficial: [campo vazio]

Nome Social: [campo vazio]

Apelido: [campo vazio]

Nome da Mãe: [campo vazio]

Nome do Pai: [campo vazio]

Nacionalidade: [seleção]      País de origem: [seleção]      Nascimento: [campo vazio]

Estado Nasc.: [seleção]      Cidade Nasc.: [campo vazio]

Sexo: [seleção]      Gênero: [seleção]

Raça/Cor: [seleção]

Telefone fixo: [campo vazio]      Telefone Celular: [campo vazio]

Órgão expedidor: [seleção]      Data expedição: [campo vazio]

Estado Civil: [seleção]      E-mail: [campo vazio]

CAPS de Referência: [campo com placeholder: (3567494) CAPS ERNESTO NAZARETH - AP 31]

Origem: [seleção]      Data de Cadastro: 04/09/2025

Participa do Programa Seguir em Frente?: Não

Responsável principal:  Próprio  Mãe  Pai  Outro: [campo vazio]

Tel. Responsável: [campo vazio]      Grau Parentesco: [campo vazio]

Outros contatos: Nome - telefone

Figura 39 - Aba completa dados pessoais

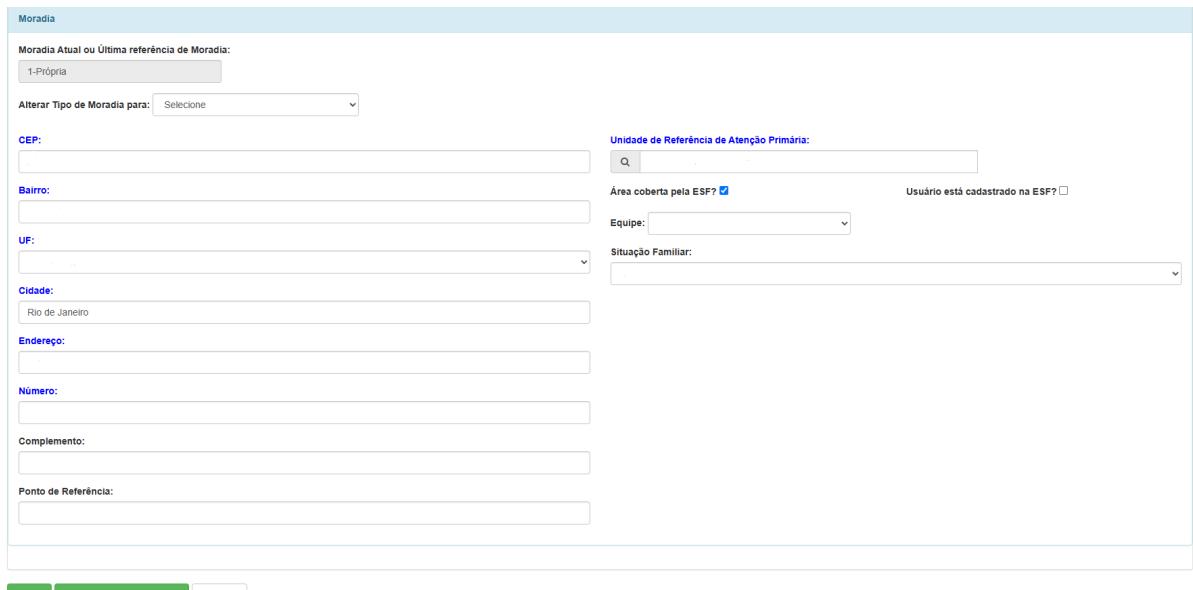
## ABA MORADIA, CIRCULAÇÃO E INSTITUCIONALIZAÇÃO

[Listar Pacientes](#) > [Criar Novo](#)

Dados pessoais	Moradia, Circulação e Institucionalização	Ocupação e Escolaridade	Renda e Tutoria
Prof. de Referência	Situação do Paciente		
<b>Moradia, Circulação e Institucionalização : - Prontuário RAPS: NOVO</b>			
Moradia	SRT		
<b>Moradia</b>			

Figura 40 - Moradia, Circulação e Institucionalização

**Campo Tipo de Moradia:** NUNCA deve ficar em branco. Quando necessário informar ou alterar utilizar o campo Alterar Tipo de Moradia.



Abaixo segue uma descrição dos campos visíveis na interface:

- Moradia:** Seção com opção "1-Própria" selecionada.
- Alterar Tipo de Moradia para:** Campo suspenso com a opção "Selecionar".
- CEP:** Campo para inserção de código postal.
- Unidade de Referência de Atenção Primária:** Campo com placeholder "Clique para pesquisar..." e botão de pesquisa.
- Bairro:** Campo para inserção do bairro.
- Área coberta pela ESF?** Checkbox marcado.
- UF:** Campo suspenso para seleção da Unidade Federativa.
- Equipe:** Campo suspenso para seleção da equipe.
- Usuário está cadastrado na ESF?** Checkbox desmarcado.
- Cidade:** Campo suspenso para seleção da cidade.
- Situação Familiar:** Campo suspenso para seleção da situação familiar.
- Endereço:** Campo para inserção do endereço.
- Número:** Campo para inserção do número da casa.
- Complemento:** Campo para inserção do complemento.
- Ponto de Referência:** Campo para inserção do ponto de referência.

Figura 41 - Aba completa de Moradia, Circulação e Institucionalização

No caso de pessoas em situação de rua haverá 3 opções:

- Situação de Rua (pessoa que passa a noite na rua).
- Unidade de Acolhimento Adulto - UAA (pessoas que estão nas unidades de acolhimento da saúde).
- Unidade da Assistência Social (pessoas que estão em unidade de assistência social municipais ou estaduais, tais como: Unidades de Reinserção Social, Abrigo, Albergues, Centrais de Recepção, dentre outras).

**OBS:** O campo **INSTITUIÇÃO** deve ser selecionado em casos de pessoas que estão vivendo em hospitais, Sistema Prisional, DEGASE, Instituição de Longa Permanência de Idosos, Comunidades Terapêuticas, URS, abrigos, entre outros.

**Atenção: se o item marcado for Situação de Rua outros campos serão abertos:**

- Local de circulação/moradia, horário de circulação, motivo da ida às ruas e tempo de vivência nas ruas.

Moradia

Moradia Atual ou Última referência de Moradia:

Sem moradia definida

Alterar Tipo de Moradia para:

## PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde  
Superintendência de Saúde Mental

<b>Local de Circulação / Moradia:</b>	
<b>Horário de Circulação:</b>	<input type="checkbox"/> Diurno <input type="checkbox"/> Noturno
<b>Observações sobre situação de rua:</b>	
<b>Motivo da ida às ruas:</b>	Selecione
<b>Tempo de vivência nas ruas:</b>	Selecione

Figura 42 - Se a moradia for Situação de Rua

Todos esses campos são de extrema importância tanto para o cuidado e busca ativa quanto para termos dados abrangentes sobre esta população na cidade.

No campo **Observações sobre Situação de Rua** devem ser inseridas outras informações relevantes quanto ao local de situação de rua, tais como: violência no local, se trata-se de uma cena de uso, se há alguma referência comunitária, como por exemplo em comércio, situações relacionadas à alimentação, etc.

### ABA OCUPAÇÃO E ESCOLARIDADE

[Listar Pacientes > Criar Novo](#)

Dados pessoais	Moradia, Circulação e Institucionalização	Ocupação e Escolaridade	Renda e Tutoria
Prof. de Referência	Situação do Paciente		
Ocupação e Escolaridade: - Prontuário RAPS: <a href="#">NOVO</a>			

Figura 43 - Ocupação e Escolaridade

Dados pessoais    Moradia, Circulação e Institucionalização    Ocupação e Escolaridade    Renda e Tutoria    Prof. de Referência    Situação do Paciente

Ocupação e Escolaridade: **Prontuário RAPS:** **██████████**

Profissão:

Participa(ou) do Programa de Reinserção Produtiva?  Sim  Não

Trabalha?  Não  Sim

Frequenta escola ?  
 Não informado  Sim  Não

Data da informação: **10/12/2025**

Série:  Fundamental I - 1º Ano

Instituição:

Tipo de Classe:  
Selecionar   Mediador  Sala de Recursos

Escolaridade/Alfabetizado :  
Selecionar

**Salvar** **Salvar e Continuar editando** **Cancelar** VERMELHO: Obrigatório, AZUL: Requerido para a RAAS

Figura 44 - Aba completa Ocupação e Escolaridade

**Campo profissão:** o preenchimento deste campo é fundamental.

**Campo Trabalha?:** SIM ou NÃO. Se SIM, preencher o campo local.

**OBS:** Caso o paciente faça parte do Programa de Reinserção Produtiva, a informação do campo trabalha deve ser sempre **não**, com exceção dos casos de pacientes que têm trabalho informal além de participar do programa. Se o paciente já fez parte do programa e foi contratado, ele não faz mais parte do programa, e o campo trabalha deve ser preenchido como **sim**.

# PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde  
Superintendência de Saúde Mental

Dados pessoais	Moradia, Circulação e Institucionalização	Ocupação e Escolaridade	Renda e Tutoria	Prof. de Referência	Situação do Paciente
Ocupação e Escolaridade: <b>[REDACTED]</b> Prontuário RAPS: <b>[REDACTED]</b>					
<b>Profissão:</b> <input type="text" value="Q"/>					
<b>Participa(ou) do Programa de Reinserção Produtiva?</b> <input type="radio"/> Sim <input checked="" type="radio"/> Não					
<b>Trabalha?</b> <input checked="" type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim					
<b>Frequenta escola ?</b> <input checked="" type="radio"/> Não informado <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não					
<b>Data da informação:</b> <input type="text"/>					
<b>Escolaridade/Alfabetizado :</b> <input type="text" value="Selecione"/>					
<input type="button" value="Salvar"/> <input type="button" value="Salvar e Continuar editando"/> <input type="button" value="Cancelar"/> VERMELHO: Obrigatório, AZUL: Requerido para a RAAS					

Figura 45 - Faz parte do Programa de Reinserção Produtiva - Trabalho “Não”

Ocupação e Escolaridade: <b>[REDACTED]</b> - Prontuário RAPS: <b>[REDACTED]</b>	
<b>Profissão:</b> <input type="text" value="Q"/>	
<b>Participa(ou) do Programa de Reinserção Produtiva?</b> <input type="radio"/> Sim <input checked="" type="radio"/> Não	
<b>Trabalha?</b> <input type="radio"/> Não <input checked="" type="radio"/> Sim	
<b>Tipo de Vínculo:</b> <input type="checkbox"/> Formal <input checked="" type="checkbox"/> Informal <input type="checkbox"/> Trabalho Assistido	
<b>INFORMAL - Ocupação:</b> <input type="text"/>	
<b>Local:</b> <input type="text"/>	
<b>Desde quando (mês/ano)?</b> <input type="text"/>	
<b>Frequenta escola ?</b> <input checked="" type="radio"/> Não informado <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
<b>Data da informação:</b> <input type="text"/>	
<b>Escolaridade/Alfabetizado :</b> <input type="text" value="Selecione"/>	

Figura 46 - Não faz parte do Programa de Reinserção Produtiva - Trabalho “Sim”

**Campo Local:** inserir as informações que houver sobre o local de trabalho, ex: empresa, programa, projeto, descrição de trabalho informal, endereço.

**Campo Participa(ou) do Programa de Reinserção Produtiva?:** SIM ou NÃO. Se SIM, preencher o campo local.

**Campo Inserido em programa de trabalho assistido - marcar este campo quando:**

- Incluído em emprego formal apoiado como PCD.

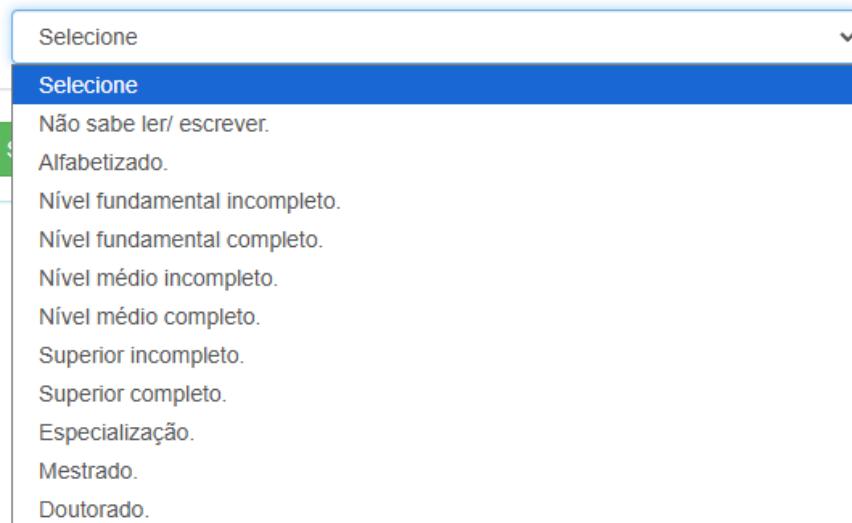
Se marcado SIM, preencher o Campo nome da empresa.

**OBS:** no caso de pacientes que já participaram do Programa de Reinserção Produtiva e posteriormente foram contratados pela unidade, passando assim a possuir vínculo empregatício e, consequentemente, desligando-se do programa, o campo “Inserido em programa de trabalho assistido” deve ser assinalado como “sim”

**Campo Desde quando (mês/ano):** não deixar de informar o início da participação em programa de trabalho assistido.

**Campo frequenta a escola e campo escolaridade/alfabetizado:** estes campos são fundamentais para pensarmos os processos de reabilitação psicossocial.

**Escolaridade/Alfabetizado :**



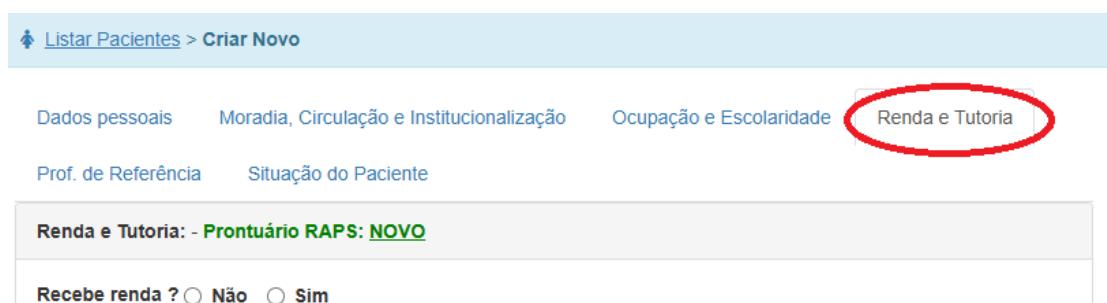
Selecionar

Selecionar

- Não sabe ler/ escrever.
- Alfabetizado.
- Nível fundamental incompleto.
- Nível fundamental completo.
- Nível médio incompleto.
- Nível médio completo.
- Superior incompleto.
- Superior completo.
- Especialização.
- Mestrado.
- Doutorado.

Figura 47 - Escolaridade/Alfabetizado

## ABA RENDA E TUTORIA



[Listar Pacientes > Criar Novo](#)

Dados pessoais      Moradia, Circulação e Institucionalização      Ocupação e Escolaridade      **Renda e Tutoria** (highlighted with a red circle)

Prof. de Referência      Situação do Paciente

**Renda e Tutoria:** - Prontuário RAPS: NOVO

Recebe renda ?  Não  Sim

Figura 48 - Renda e Tutoria

**Campo recebe renda:** não pode deixar de ser marcado, ainda que a resposta seja **NÃO**.

Caso seja marcado SIM, preencher o Campo selecione renda.

## PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde  
Superintendência de Saúde Mental

Recebe renda ?  Não  Sim

**Selecione a(s) Renda(s):**

- Aposentadoria
- Assalariado
- Autônomo
- Auxílio Doença
- BPC-Benefício de Prestação Continuada
- Bolsa BAR (Bolsa de apoio à ressocialização)
- Bolsa Estudantil
- Bolsa Família
- Bolsa ONG / OSS
- Bolsa de inclusão produtiva (Seguir em Frente)
- Bolsa de volta para casa (PVC nacional)
- Bolsa-Rio Tipo I
- Bolsa-Rio Tipo II
- Cartão Família Carioca (CFC)
- Jovem Aprendiz
- Militar da Reserva
- Pensão

Figura 49 - Opções de Renda

**Campo selecione a renda:** Pode ser selecionado mais de um item.

Caso o paciente seja curatelado, preencher:

Curatelado

**Tipo de curador:**

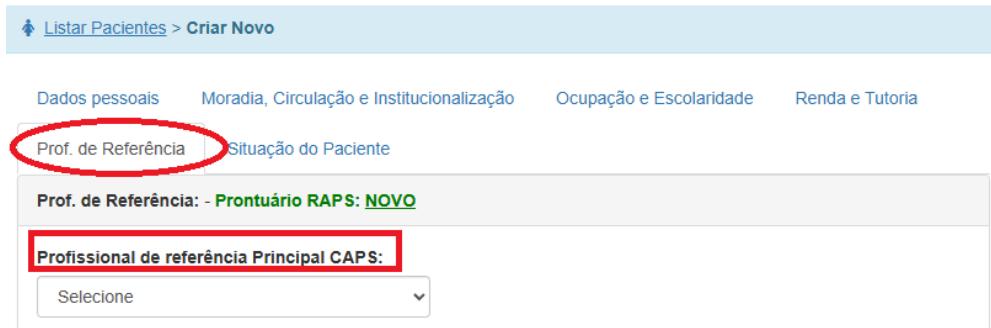
Selecionar

**Nome do curador:** \_\_\_\_\_

**Telefone:** \_\_\_\_\_

Figura 50 - Curatelado

## ABA PROF. DE REFERÊNCIA



Abaixo, uma captura de tela de uma interface web para a criação de um novo paciente. No topo, há uma barra azul com o link "Listar Pacientes > Criar Novo". Abaixo, uma barra com links: "Dados pessoais", "Moradia, Circulação e Institucionalização", "Ocupação e Escolaridade" e "Renda e Tutoria". A aba "Prof. de Referência" é destaque, circundada por um círculo vermelho. Abaixo dela, uma caixa informa: "Prof. de Referência: - Prontuário RAPS: NOVO". Em seguida, uma caixa com o título "Profissional de referência Principal CAPS:" contém o placeholder "Selecione".

Figura 51 - Aba Profissional de Referência

Deve ser informado o profissional de referência principal do CAPS e pode ser selecionado um segundo profissional de referência.

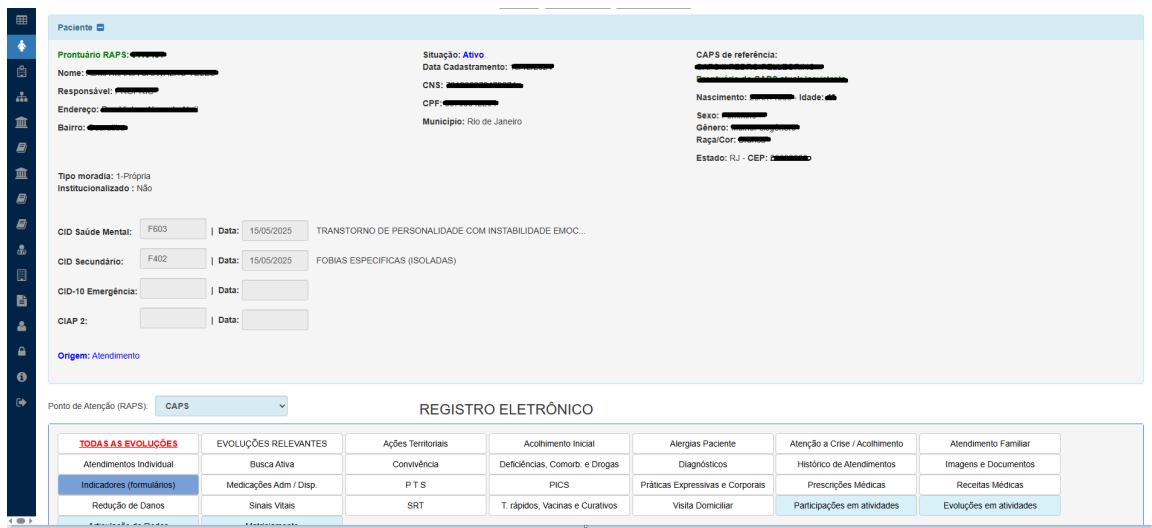
**ATENÇÃO:** Residentes e estagiários não podem ser inseridos como profissionais de referência.

**OBS:** Algumas informações importantes do paciente não estão disponíveis apenas no campo de **cadastro**. Para visualizá-las, é necessário acessar o botão “**Prontuário**”, localizado na **página de busca do paciente**. Ao acessar a página do prontuário, são apresentadas as informações básicas do paciente, conforme exposto na imagem abaixo:

# PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde

Superintendência de Saúde Mental



The screenshot displays a patient search interface. At the top, there are fields for 'Prontuário RAPS' (Patient Record), 'Nome' (Name), 'Responsável' (Responsible), 'Endereço' (Address), 'Bairro' (Neighborhood), 'Situação' (Status - Ativo), 'Data Cadastro' (Registration Date), 'CNS' (National Social Security Number), 'CPF' (Social Security Number), 'Município' (City - Rio de Janeiro), 'Nascimento' (Birthdate), 'Idade' (Age), 'Sexo' (Gender), 'Gênero' (Gender), 'Raca/Cor' (Race/Color), and 'Estado' (State - RJ - CEP). Below this, there are sections for 'CID Saúde Mental' (F603, Data: 15/05/2025, Diagnosis: TRANSTORNO DE PERSONALIDADE COM INSTABILIDADE EMOCIONAL), 'CID Secundário' (F402, Data: 15/05/2025, Diagnosis: FOBIAS ESPECÍFICAS (ISOLADAS)), 'CID-10 Emergência', and 'CIAP 2'. A 'Origem' (Origin) field shows 'Atendimento'. The bottom section is titled 'REGISTRO ELETRÔNICO' and contains a grid with columns for 'TODAS AS EVOLUÇÕES', 'EVOLUÇÕES RELEVANTES', 'Ações Territoriais', 'Acolhimento Inicial', 'Alergias Paciente', 'Atenção a Crise / Acolhimento', and 'Atendimento Familiar'. Rows include 'Atendimentos Individual' (Busca Ativa, Convivência, Delações, Comorb. e Drogas, Diagnósticos, Histórico de Atendimentos, Imagens e Documentos), 'Indicadores (formulários)' (Medicações Adm / Disp., P.T.S, PICS, Práticas Expressivas e Corporais, Prescrições Médicas, Receitas Médicas), 'Redução de Danos' (Sinais Vitais, SRT, T. rápidos, Vacinas e Curativos, Visita Domiciliar, Participações em atividades, Evoluções em atividades), and 'Redução de Danos' (Sinais Vitais, SRT, T. rápidos, Vacinas e Curativos, Visita Domiciliar, Participações em atividades, Evoluções em atividades).

Figura 52 - Busca do Paciente

Um exemplo disso é a aba “**deficiências, comorb. e drogas**” (

**Deficiências, Comorb. e Drogas**

), que não aparece na parte do campo de cadastro, mas sim na aba do prontuário. Ao realizar o cadastro do paciente, um pop-up irá alertar sobre o preenchimento de tal campo, que deve ser acessado no botão do prontuário.

**Aviso**

Para complemento do acolhimento inicial realizado,  
preencha as informações sobre  
DEFICIÊNCIA, COMORBIDADES E USO PREJUDICIAL DE DROGAS.

**Ok**

Ponto de Atenção (RAPS): CAPS ▼

## REGISTRO ELETRÔNICO

TODAS AS EVOLUÇÕES	EVOLUÇÕES RELEVANTES	Ações Territoriais
Acolhimento Inicial	Alergias Paciente	Atenção a Crise / Acolhimento
Atendimento Familiar	Atendimentos Individual	Busca Ativa
Convivência	<b>Deficiências, Comorb. e Drogas</b>	Diagnósticos
Formulários administrativos	Histórico de Atendimentos	Imagens e Documentos
Indicadores (formulários)	Medicações Adm. / Disp.	P T S
PICS	Práticas Expressivas e Corporais	Prescrições Médicas
Receitas Médicas	Redução de Danos	Sinais Vitais
SRT	T. rápidos, Vacinas e Curativos	Visita Domiciliar
Participações em atividades	Evoluçãoes em atividades	

**Deficiências, Comorb. e Drogas**

Possui deficiência ?  Não  Sim

Possui comorbidades ?  Não  Sim

Faz uso prejudicial de Álcool ou Drogas?  Não  Sim

Dependência Prejudicial em Jogos?  Não  Sim

Figura 53 - Deficiências, Comorbidades e Drogas

**Campo Possui deficiência:** caso seja marcado SIM, abrirá uma lista de tipos de deficiência que deve ser especificada. É possível marcar mais de uma deficiência.

Possui deficiência ?  Não  Sim

Se sim, qual(ais) ?

01-Auditiva  02-Motora  03-Intelectual  04-Visual

Figura 54 - Deficiências

**Campo Comorbidades:** Não havendo relato de comorbidades é essencial que seja marcado “*não*”, caso contrário o campo será considerado sem informação. Se houver relato de comorbidade devem ser marcados os campos pertinentes.

Possui comorbidades ?  Não  Sim

<b>Comorbidades:</b>	
<input type="checkbox"/> Anemia Falciforme	<input type="checkbox"/> DPOC
<input type="checkbox"/> Ansiedade	<input type="checkbox"/> Epilepsia
<input type="checkbox"/> Asma	<input type="checkbox"/> Hepatite C
<input type="checkbox"/> AVE	<input type="checkbox"/> Hipertensão
<input type="checkbox"/> Bronquite	<input type="checkbox"/> Hipertireoidismo
<input type="checkbox"/> Cardiompatias	<input type="checkbox"/> Hipotiroidismo
<input type="checkbox"/> Colesterolemia	<input type="checkbox"/> HIV
<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Insuficiência Cardíaca
<input type="checkbox"/> Diabetes Insulino Dependente	<input type="checkbox"/> Neoplasia
<input type="checkbox"/> Doença de Alzheimer	<input type="checkbox"/> Neuropatia Periférica
<input type="checkbox"/> Doença de Parkinson	<input type="checkbox"/> Obesidade
<input type="checkbox"/> Doença Ocular	<input type="checkbox"/> Sífilis
<input type="checkbox"/> Doença Renal Crônica	<input type="checkbox"/> Tuberculose

[Editar Outras comorbidades](#)

Figura 55 - Comorbidades

**Campo Drogas:** Este campo diz respeito ao **uso prejudicial de álcool ou outras drogas**. Caso o uso não seja considerado *prejudicial*, não deve ser marcado neste campo. Deve ser evitado o **campo outras drogas**, sendo usado apenas se realmente não houver a opção de substância.

Faz uso prejudicial de Álcool ou Drogas?  Não  Sim

<b>Drogas:</b>	
<input type="checkbox"/> Ácido	<input type="checkbox"/> Esmalte
<input type="checkbox"/> Anfepramona	<input type="checkbox"/> Éter
<input type="checkbox"/> Ansiolíticos	<input type="checkbox"/> Fumo de Rolo
<input type="checkbox"/> Barbitúricos	<input type="checkbox"/> Gases e Fluidos - Isqueiro
<input type="checkbox"/> Bebidas Alcóolicas	<input type="checkbox"/> Haxixe
<input type="checkbox"/> Benzodiazepínicos	<input type="checkbox"/> Heroína
<input type="checkbox"/> Bolinhas	<input type="checkbox"/> Lança Perfume
<input type="checkbox"/> Buzina	<input type="checkbox"/> LSD
<input type="checkbox"/> Cachimbo	<input type="checkbox"/> Maconha
<input type="checkbox"/> Chá-de-Lírio	<input type="checkbox"/> MDMA
<input type="checkbox"/> Charuto	<input type="checkbox"/> Merla
<input type="checkbox"/> Cheirinho da Loló	<input type="checkbox"/> Mescalina
<input type="checkbox"/> Cigarro	<input type="checkbox"/> Metadona
<input type="checkbox"/> Cocaína	<input type="checkbox"/> Morfina
<input type="checkbox"/> Codeína	<input type="checkbox"/> Ópio
<input type="checkbox"/> Cola de Sapateiro	<input type="checkbox"/> Outras (Especificar)
<input type="checkbox"/> Crack	<input type="checkbox"/> Rebites
<input type="checkbox"/> Decadurabolin	<input type="checkbox"/> Ritalina
<input type="checkbox"/> Desodorante	<input type="checkbox"/> Rohypnol
<input type="checkbox"/> Diazepam	<input type="checkbox"/> Skank
<input type="checkbox"/> Dolantina	<input type="checkbox"/> Solventes
<input type="checkbox"/> Drogas K	<input type="checkbox"/> Tinner
<input type="checkbox"/> Durateston	<input type="checkbox"/> Tranquilizantes
<input type="checkbox"/> Ecstasy	<input type="checkbox"/> Zirrê

[Editar Outras drogas](#)

Figura 56 - Uso Prejudicial de Álcool e/ou outras Drogas

**Campo Dependência Prejudicial em Jogos:** Este campo diz respeito à DEPENDÊNCIA PREJUDICIAL EM JOGOS. Caso o uso não seja considerado prejudicial, não deve ser marcado neste campo.

## PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde  
Superintendência de Saúde Mental

### Jogos:

- Jogos de Azar (Ludopatia) [?](#)
- Jogos Eletronicos (Transtorno de Jogos) [?](#)

Figura 57 - Dependência Prejudicial em Jogos.

## ABA IMAGENS E DOCUMENTOS

Ponto de Atenção (RAPS):

## REGISTRO ELETRÔNICO

CAPS		REGISTRO ELETRÔNICO	
TODAS AS EVOLUÇÕES	EVOLUÇÕES RELEVANTES	Ações Territoriais	Acolhimento Inicial
Alergias Paciente	Atenção a Crise / Acolhimento	Atendimento Familiar	Atendimentos Individual
Busca Ativa	Convivência	Deficiências, Comorb. e Drogas	Diagnósticos
Formulários administrativos	Histórico de Atendimentos	<b>Imagens e Documentos</b>	Indicadores (formulários)
Medicações Adm. / Disp.	P T S	PICS	Práticas Expressivas e Corporais
Prescrições Médicas	Receitas Médicas	Redução de Danos	Sinais Vitais
SRT	T. rápidos, Vacinas e Curativos	Visita Domiciliar	Participações em atividades
Evoluções em atividades			
<b>Imagens e Documentos</b> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>    <input checked="" type="checkbox"/> Arquivos           <input checked="" type="checkbox"/> <b>Imagens</b> <input type="checkbox"/> Docs             <a href="#">Filtrar</a>   <a href="#">Enviar Arquivo</a> </span> <div> <b>Enviar Nova Imagem:</b>             Tipo: <input checked="" type="radio"/> Imagem JPG <input type="radio"/> PDF, Word, Excel, etc                       Título:                       Observação:             <a href="#">Escolher arquivo</a> Nenhum arquivo escolhido             <a href="#">Enviar</a> <a href="#">Cancelar</a> </div> </div> </div>			

Figura 58 - Imagens e Documentos

Deve ser clicado o campo **Enviar Arquivo**. Abrirá um campo para seleção do tipo de arquivo, inserção do título e escolha do arquivo que deve estar salvo no computador. Este campo deve ser utilizado principalmente para a documentação civil (RG, CPF, Carteira de Trabalho, etc), necessária para acessar direitos sociais e de cidadania.

**ATENÇÃO:** O tamanho máximo do arquivo é de 5MB.

#### **4. CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)**

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são um dos pontos estratégicos da RAPS, e se constitui como um serviço de saúde de caráter aberto e comunitário, visando o cuidado em liberdade para os usuários de saúde mental. São compostos por uma óptica inter e multidisciplinar, funcionando como um equipamento substitutivo aos de modelo asilar. Realiza, prioritariamente, acompanhamento de pessoas em sofrimento psíquico, incluindo pessoas que têm uma relação de uso abusivo de álcool e/ou outras drogas.

Assim, a RAPS Carioca é composta 7 componentes e seus respectivos dispositivos, sendo eles: **Atenção Básica Em Saúde**, que inclui 239 **UAP**, 132 **eMulti**, 15 **Equipes CnaR** e 4 **Centros de Convivência**; **Atenção Psicossocial Especializada**, formada por 15 **Equipes de Deambulatório**, 19 **CAPS**, sendo 13 do tipo III, 11 **CAPSi**, dos quais 3 são do tipo III, 10 **CAPSad**, sendo 7 do tipo III, além de 185 **leitos de acolhimento noturno**; **Atenção De Urgência E Emergência**, com 7 **portas de entrada de emergência em saúde mental**; **Atenção Residencial De Caráter Transitório**, composta por 16 **Unidades de Acolhimento Adulto**; **Atenção Hospitalar**, com 49 **leitos de saúde mental** e 143 **leitos de psiquiatria**; **Estratégias De Desinstitucionalização**, que abrangem 98 **Serviços Residenciais Terapêuticos**, com um total de 563 moradores; e, por fim, **Ações De Reabilitação Psicossocial**, desenvolvidas por meio de 6 **equipes de Reinserção Produtiva**.

Neste capítulo serão apresentadas as funcionalidades para o registro dos atendimentos que ocorrem nos Centros de Atenção Psicossocial. Os atendimentos que podem ser registrados são:

- Ações de Reabilitação Psicossocial
- Acolhimento Inicial (Retorno após Alta)
- Atendimento à Crise

- Atendimento ao Familiar
- Atendimento Individual
- Busca Ativa
- Curativo
- Evolução de paciente em ACOLHIMENTO(LEITO)
- Evolução de Paciente em CONVIVÊNCIA / 3º TURNO
- Fortalecimento Protagonismo Usuários e Familiares
- Medicamentos Administração
- Medicamentos Dispensação
- Prática expressiva e comunicativa
- Práticas Corporais
- Promoção de Contratualidade no Território
- Terapia de Reidratação Oral
- Teste de Glicemia Capilar
- Teste Rápido HBV - GESTANTE
- Teste Rápido HBV - PARCEIRO(A) GESTANTE
- Teste Rápido HBV - POPULAÇÃO GERAL
- Teste Rápido Hepatite C
- Teste Rápido HIV
- Teste Rápido SARS-COVID 2
- Teste Rápido Sífilis
- Visita domiciliar

#### **4.1 TIPOS DE ATENDIMENTO**

The image shows a screenshot of a software application. On the left, there is a vertical navigation menu with the following items: 'Início' (Home), 'Cadastros' (Registers), 'Pacientes' (Patients), and 'Acolhimento e Convivência' (Accommodation and Coexistence). The 'Pacientes' item is highlighted with a red oval. On the right, there is a search form titled 'Buscar Paciente' (Search Patient). It has a text input field labeled 'Nome ou nome social:' (Name or social name:) with the placeholder 'digite no mínimo 2 caracteres' (Type at least 2 characters). Below the input field are three buttons: a green 'Buscar' (Search) button, an orange 'Atend. CAPS' (CAPS Care) button, and a green 'Novo' (New) button.

**ATENÇÃO:** para que a ação seja contabilizada no **faturamento**, é **imprescindível** o preenchimento e salvamento do **tipo de atendimento**. Sem esse preenchimento, a ação **não** será contabilizada. A criação do atendimento é o que representa a apresentação do trabalho da unidade ao Ministério da Saúde. Caso o atendimento não seja criado antes dos demais registros, **todo o trabalho realizado não será considerado no faturamento**.

## ATENDIMENTOS COLETIVOS E/OU COMUNITÁRIOS

### ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: PRÁTICA EXPRESSIVA E COMUNICATIVA

Tipos de atendimento:	
<input type="checkbox"/> Ações de Reabilitação Psicossocial	<input checked="" type="checkbox"/> Prática expressiva e comunicativa
<input type="checkbox"/> Acolhimento Inicial (Retorno após Alta)	<input type="checkbox"/> Práticas Corporais
<input type="checkbox"/> Atendimento à Crise	<input type="checkbox"/> Promoção de Contratualidade no Território
<input type="checkbox"/> Atendimento ao Familiar	<input type="checkbox"/> Terapia de Reidratação Oral
<input type="checkbox"/> Atendimento Individual	<input type="checkbox"/> Teste de Glicemia Capilar
<input type="checkbox"/> Busca Ativa	<input type="checkbox"/> Teste Rápido HBV
<input type="checkbox"/> Curativo	<input type="checkbox"/> Teste Rápido Hepatite C
<input type="checkbox"/> Evolução de paciente em ACOLHIMENTO(LEITO)	<input type="checkbox"/> Teste Rápido HIV
<input type="checkbox"/> Evolução de Paciente em CONVIVÊNCIA / 3º TURNO	<input type="checkbox"/> Teste Rápido SARS-COVID 2
<input type="checkbox"/> Fortalecimento Protagonismo Usuários e Familiares	<input type="checkbox"/> Teste Rápido Sífilis
<input type="checkbox"/> Medicamentos Administração	<input type="checkbox"/> Visita domiciliar
<input type="checkbox"/> Medicamentos Dispensação	

Figura 59 - Roteiro de Preenchimento Atendimento Prática Expressiva e Comunicativa

**ORIENTAÇÃO PARA EVOLUÇÃO:** descrição das atividades realizadas e objetivos iniciais. Descrições sobre o modo como os pacientes participaram da atividade.

**ATENÇÃO:** as práticas expressivas e comunicativas não são grupos, mas sim um tipo de atendimento. Existe outra sessão específica para grupos.

## ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: PRÁTICAS CORPORAIS

Tipos de atendimento:	
<input type="checkbox"/> Ações de Reabilitação Psicossocial	<input type="checkbox"/> Prática expressiva e comunicativa
<input type="checkbox"/> Acolhimento Inicial (Retorno após Alta)	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Práticas Corporais</b>
<input type="checkbox"/> Atendimento à Crise	<input type="checkbox"/> Promoção de Contratualidade no Território
<input type="checkbox"/> Atendimento ao Familiar	<input type="checkbox"/> Terapia de Reidratação Oral
<input type="checkbox"/> Atendimento Individual	<input type="checkbox"/> Teste de Glicemia Capilar
<input type="checkbox"/> Busca Ativa	<input type="checkbox"/> Teste Rápido HBV
<input type="checkbox"/> Curativo	<input type="checkbox"/> Teste Rápido Hepatite C
<input type="checkbox"/> Evolução de paciente em ACOLHIMENTO(LEITO)	<input type="checkbox"/> Teste Rápido HIV
<input type="checkbox"/> Evolução de Paciente em CONVIVÊNCIA / 3º TURNO	<input type="checkbox"/> Teste Rápido SARS-COVID 2
<input type="checkbox"/> Fortalecimento Protagonismo Usuários e Familiares	<input type="checkbox"/> Teste Rápido Sífilis
<input type="checkbox"/> Medicamentos Administração	<input type="checkbox"/> Visita domiciliar
<input type="checkbox"/> Medicamentos Dispensação	

**Salvar** **Cancelar**

Figura 60- Roteiro de Preenchimento Atendimento Práticas Corporais

**ORIENTAÇÃO PARA EVOLUÇÃO:** descrição das atividades realizadas e objetivos iniciais. Descrições sobre o modo como os pacientes participaram da atividade.

**ATENÇÃO:** as práticas corporais não são grupos, mas sim um tipo de atendimento. Existe outra sessão específica para grupos.

## ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: PROMOÇÃO DE CONTRATUALIDADE NO TERRITÓRIO

**Tipos de atendimento:**

<input type="checkbox"/> <b>Ações de Reabilitação Psicossocial</b>	<input type="checkbox"/> Prática expressiva e comunicativa
<input type="checkbox"/> Acolhimento Inicial (Retorno após Alta)	<input type="checkbox"/> Práticas Corporais
<input type="checkbox"/> Atendimento à Crise	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Promoção de Contratualidade no Território</b>
<input type="checkbox"/> Atendimento ao Familiar	<input type="checkbox"/> Terapia de Reidratação Oral
<input type="checkbox"/> Atendimento Individual	<input type="checkbox"/> Teste de Glicemia Capilar
<input type="checkbox"/> Busca Ativa	<input type="checkbox"/> Teste Rápido HBV
<input type="checkbox"/> Curativo	<input type="checkbox"/> Teste Rápido Hepatite C
<input type="checkbox"/> Evolução de paciente em ACOLHIMENTO(LEITO)	<input type="checkbox"/> Teste Rápido HIV
<input type="checkbox"/> Evolução de Paciente em CONIVÊNCIA / 3º TURNO	<input type="checkbox"/> Teste Rápido SARS-COVID 2
<input type="checkbox"/> Fortalecimento Protagonismo Usuários e Familiares	<input type="checkbox"/> Teste Rápido Sífilis
<input type="checkbox"/> Medicamentos Administração	<input type="checkbox"/> Visita domiciliar
<input type="checkbox"/> Medicamentos Dispensação	

**Salvar** **Cancelar**

Figura 61 - Roteiro de Preenchimento Atendimento Promoção de Contratualidade no Território

**ORIENTAÇÃO PARA EVOLUÇÃO:** registro de local, pessoas ou instituições envolvidas nas ações em conjunto com os pacientes. Registro dos objetivos das ações, de pontuações realizadas e os efeitos notados.

### **ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL**

As Ações de Reabilitação Psicossocial são atendimentos caracterizados pelo fortalecimento de usuários e familiares, promovendo iniciativas intersetoriais e articuladas com recursos do território, como trabalho, educação, cultura e direitos humanos, para garantir a cidadania e criar novas possibilidades de vida. Nos CAPS, essas ações podem ser registradas como reabilitação psicossocial, com faturamento individualizado para cada participante.

O registro se dá pelo seguinte roteiro:

**Novo Atendimento**

**Tipo da Unidade:**

**Unidade:**

**Profissional:**

**Entrada:**

**Data:**

**Hora:**

CAPS
 Território

**Atendimento compartilhado?**

Informe na caixa ao lado os profissionais participantes.

**Tipos de atendimento:**

Ações de Reabilitação Psicossocial ←

Medicamentos Dispensação
  Prática expressiva e comunicativa
  Práticas Corporais
  Promoção de Contratualidade no Território
  Terapia de Reidratação Oral
  Teste de Glicemia Capilar
  Teste Rápido HBV
  Teste Rápido Hepatite C
  Teste Rápido HIV
  Teste Rápido SARS-COVID 2
  Teste Rápido Sífilis
  Visita domiciliar

Salvar
Cancelar

Figura 62 - Roteiro de Preenchimento Tipo de Acolhimento

**ORIENTAÇÃO PARA EVOLUÇÃO:** descrever ações realizadas com pacientes relacionados: ao habitar, ao suporte social, a segurança alimentar, documentação civil, benefícios sociais, trabalho e renda. Descrever também como essas ações vêm impactando quais têm sido os desafios para realizar essas ações em prol da reabilitação do paciente.

## ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: FORTALECIMENTO PROTAGONISMO USUÁRIOS E FAMILIARES

**Tipos de atendimento:**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ações de Reabilitação Psicossocial                                  | <input type="checkbox"/> Prática expressiva e comunicativa         |
| <input type="checkbox"/> Acolhimento Inicial (Retorno após Alta)                             | <input type="checkbox"/> Práticas Corporais                        |
| <input type="checkbox"/> Atendimento à Crise   | <input type="checkbox"/> Promoção de Contratualidade no Território |
| <input type="checkbox"/> Atendimento ao Familiar   | <input type="checkbox"/> Terapia de Reidratação Oral               |
| <input type="checkbox"/> Atendimento Individual  | <input type="checkbox"/> Teste de Glicemia Capilar                 |
| <input type="checkbox"/> Busca Ativa   | <input type="checkbox"/> Teste Rápido HBV                          |
| <input type="checkbox"/> Curativo  | <input type="checkbox"/> Teste Rápido Hepatite C                   |
| <input type="checkbox"/> Evolução de paciente em ACOLHIMENTO(LEITO)                          | <input type="checkbox"/> Teste Rápido HIV                          |
| <input type="checkbox"/> Evolução de Paciente em CONVIVÊNCIA / 3º TURNO                      | <input type="checkbox"/> Teste Rápido SARS-COVID 2                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>Fortalecimento Protagonismo Usuários e Familiares</b> | <input type="checkbox"/> Teste Rápido Sífilis                      |
| <input type="checkbox"/> Medicamentos Administração  | <input type="checkbox"/> Visita domiciliar                         |
| <input type="checkbox"/> Medicamentos Dispensação  |  |

Figura 63- Roteiro de Preenchimento Atendimento Fortalecimento Protagonismo Usuários e Familiares

**ORIENTAÇÃO PARA EVOLUÇÃO:** O protagonismo do paciente é fundamental para a reinserção social e o fortalecimento de laços comunitários e familiares. A escuta ativa e a valorização do discurso dos pacientes promovem a autonomia, permitindo que ele decida e se manifeste sobre seu tratamento. Espaços como: Assembleia de paciente, reunião de suporte entre pares, participação em reuniões de conselhos de saúde, espaços de discussão no território de vida, participação em ações comunitárias, espaços coletivos de uma forma geral são meios de fortalecimento dos pacientes.

No prontuário deve-se descrever os temas abordados, encaminhamentos e pactuações. Registrar também o modo como o paciente se engajou na atividade, se trouxe reflexões a partir de sua participação nestes espaços, quais foram os temas mais mobilizadores para cada paciente, etc.

### **ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: VISITA DOMICILIAR**

A cidade do Rio de Janeiro se configura de diferentes formas em seu espaço geográfico, repleto de desigualdades e espaços sociais distintos. Ao se pensar na produção de cuidado nos espaços comunitários, é necessário ações capazes que

contemplem a multidimensionalidade social e a complexidade dos processos de cuidar.

Tendo em vista a ideia de produção de um cuidado que seja territorializado, para além dos muros institucionais, a Visita Domiciliar (VD) apresenta-se como tecnologia capaz de promover a articulação da equipe com o usuário, a família e o território. No Prontuário Carioca de Saúde Mental, o atendimento relacionado à VD é marcado conforme imagem a seguir:

<b>Tipos de atendimento:</b>	
<input type="checkbox"/> Ações de Reabilitação Psicossocial	<input type="checkbox"/> Prática expressiva e comunicativa
<input type="checkbox"/> Acolhimento Inicial	<input type="checkbox"/> Práticas Corporais
<input type="checkbox"/> Atendimento à Crise	<input type="checkbox"/> Promoção de Contratualidade no Território
<input type="checkbox"/> Atendimento ao Familiar	<input type="checkbox"/> Terapia de Reidratação Oral
<input type="checkbox"/> Atendimento Individual	<input type="checkbox"/> Teste de Glicemia Capilar
<input type="checkbox"/> Busca Ativa	<input type="checkbox"/> Teste Rápido HBV
<input type="checkbox"/> Curativo	<input type="checkbox"/> Teste Rápido Hepatite C
<input type="checkbox"/> Evolução de paciente em ACOLHIMENTO(LEITO)	<input type="checkbox"/> Teste Rápido HIV
<input type="checkbox"/> Evolução de Paciente em CONVIVÊNCIA / 3º TURNO	<input type="checkbox"/> Teste Rápido SARS-COVID 2
<input type="checkbox"/> Fortalecimento Protagonismo Usuários e Familiares	<input type="checkbox"/> Teste Rápido Sífilis
<input type="checkbox"/> Medicamentos Administração	<input checked="" type="checkbox"/> Visita domiciliar
<input type="checkbox"/> Medicamentos Dispensação	

**Salvar** **Cancelar**

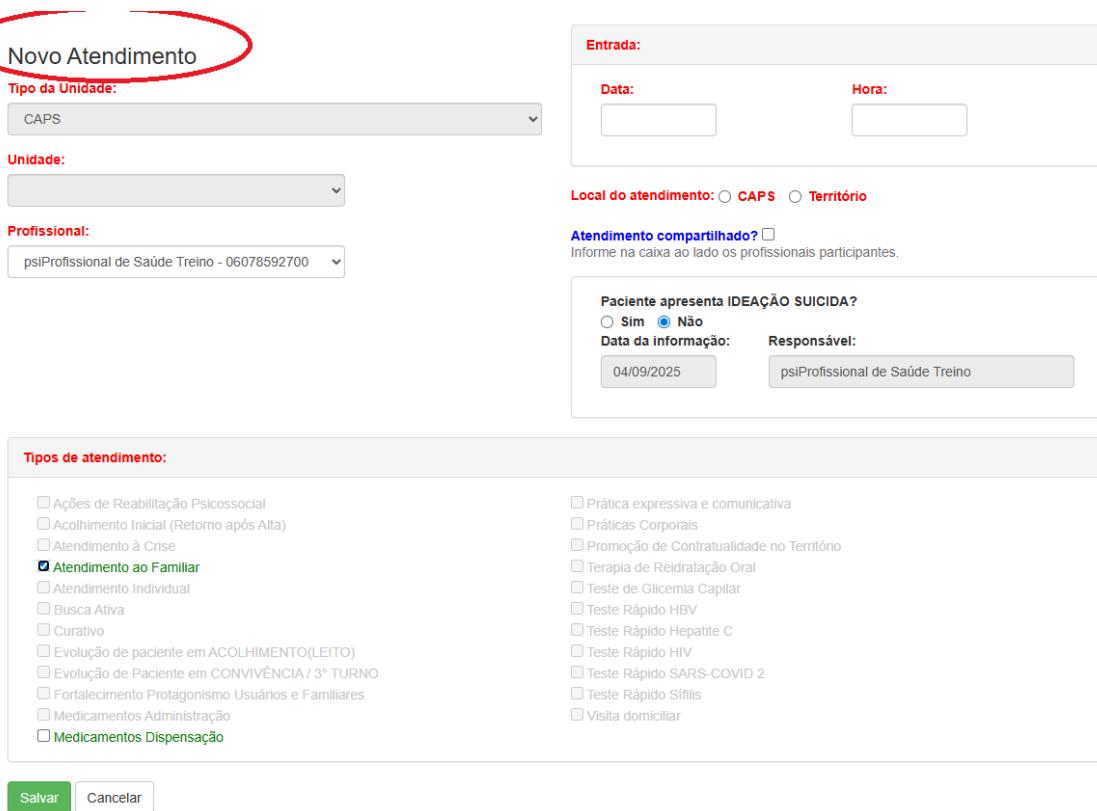
Figura 64 - Roteiro de Preenchimento Atendimento Visita Domiciliar

**ORIENTAÇÃO PARA EVOLUÇÃO:** importa mencionar o que motivou a visita domiciliar. Além disso, apresentar a situação da moradia, o registro de quem estava presente na casa e os profissionais presentes na VD. Deve-se ter uma escrita objetiva de pontos chaves relatados pelo paciente e rede de apoio presentes no momento da VD, e registrar as ações e pactuações realizadas com paciente e rede de suporte.

**ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: ATENDIMENTO AO FAMILIAR E/OU REDE DE APOIO**

É o atendimento com ações destinadas ao acolhimento de familiares e/ou rede de apoio, abordando suas demandas e promovendo corresponsabilização no cuidado, troca de experiências e envolvimento nas situações de vida, realizadas no CAPS ou no território. Além do atendimento, as ações envolvendo familiares e/ou rede de apoio também podem ser incluídas como grupos na categoria de atendimento familiar/ rede de apoio. Não são considerados os atendimentos domiciliares, visto que há um campo específico para tal atendimento.

O registro se dá pelo seguinte roteiro:



O formulário é dividido em seções:

- Novo Atendimento**: Campo circulado em vermelho.
- Tipo da Unidade:** CAPS (selecionado).
- Unidade:** (campo suspenso).
- Profissional:** psiProfissional de Saúde Treino - 06078592700 (campo suspenso).
- Entrada:** Campos para Data e Hora.
- Local do atendimento:** CAPS (radio button selecionado).
- Atendimento compartilhado?**: Caixa de texto com placeholder "Informe na caixa ao lado os profissionais participantes".
- Paciente apresenta IDEIAÇÃO SUICIDA?**: Radio buttons para Sim (não selecionado) e Não (selecionado).
- Data da informação:** 04/09/2025.
- Responsável:** psiProfissional de Saúde Treino.
- Tipos de atendimento:** Lista de checkboxes:
  - Ações de Reabilitação Psicossocial
  - Acolhimento Inicial (Retorno após Alta)
  - Atendimento à Crise
  - Atendimento ao Familiar** (checkbox marcado)
  - Atendimento Individual
  - Busca Ativa
  - Curativo
  - Evolução de paciente em ACOLHIMENTO(LEITO)
  - Evolução de Paciente em CONVIVÊNCIA / 3º TURNO
  - Fortalecimento Protagonismo Usuários e Familiares
  - Medicamentos Administração
  - Medicamentos Dispensação
  - Prática expressiva e comunicativa
  - Práticas Corporais
  - Promoção de Contratualidade no Território
  - Terapia de Reidratação Oral
  - Teste de Glicemia Capilar
  - Teste Rápido HBV
  - Teste Rápido Hepatite C
  - Teste Rápido HIV
  - Teste Rápido SARS-COVID 2
  - Teste Rápido Sífilis
  - Visita domiciliar
- Salvar** e **Cancelar**.

Figura 65 - Roteiro de Preenchimento Atendimento ao Familiar ou Rede de Apoio

**ORIENTAÇÃO PARA EVOLUÇÃO:** nome e natureza do vínculo dos familiares ou rede de suporte ao paciente. Descrição das impressões do técnico sobre a dinâmica desse vínculo e da comunicação entre familiares e atores da rede de

apoio. Descrever quais demandas endereçadas ao serviço, diferenciar a demanda do paciente e a demanda dos familiares. Descrever as questões trabalhadas e as pactuações que foram realizadas com familiares ou atores da rede de apoio.

## **ATENDIMENTOS CENTRADOS NO USUÁRIO**

### **ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: ATENDIMENTO INDIVIDUAL**

O atendimento individual ao paciente no CAPS ou no território visa responder às necessidades e promover a articulação com os recursos disponíveis. Não são considerados os atendimentos domiciliares, visto que há um campo específico para tal atendimento.

Além disso, é importante destacar que o registro do atendimento individual no prontuário deve ser utilizado exclusivamente quando o atendimento realizado corresponder, de fato, a uma prática clínica individualizada e seus devidos manejos e desdobramentos. Esse tipo de atendimento não deve ser utilizado para qualquer contato ou interação com o paciente.

O registro se dá pelo seguinte roteiro:

**Novo Atendimento**

**Tipo da Unidade:**

**Unidade:**

**Profissional:**

**Entrada:**

<b>Data:</b>	<b>Hora:</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Local do atendimento:**  CAPS  Território

**Atendimento compartilhado?**   
Informe na caixa ao lado os profissionais participantes.

<b>Paciente apresenta IDEAÇÃO SUICIDA?</b> <input type="radio"/> Sim <input checked="" type="radio"/> Não	<b>Data da informação:</b> <input type="text" value="04/09/2025"/>
<b>Responsável:</b>	<input type="text" value="psiProfissional de Saúde Treino"/>

**Tipos de atendimento:**

<input type="checkbox"/> Ações de Reabilitação Psicosocial <input type="checkbox"/> Acolhimento Inicial (Retorno após Alta) <input type="checkbox"/> Atendimento à Crise <input type="checkbox"/> Atendimento ao Familiar <input checked="" type="checkbox"/> Atendimento Individual <input type="checkbox"/> Busca Ativa <input type="checkbox"/> Curativo <input type="checkbox"/> Evolução de paciente em ACOLHIMENTO(LEITO) <input type="checkbox"/> Evolução de Paciente em CONVIVÊNCIA / 3º TURNO <input type="checkbox"/> Fortalecimento Protagonismo Usuários e Familiares <input type="checkbox"/> Medicamentos Administração <input type="checkbox"/> Medicamentos Dispensação	<input type="checkbox"/> Prática expressiva e comunicativa <input type="checkbox"/> Práticas Corporais <input type="checkbox"/> Promoção de Contratualidade no Território <input type="checkbox"/> Terapia de Reidratação Oral <input type="checkbox"/> Teste de Glicemia Capilar <input type="checkbox"/> Teste Rápido HBV <input type="checkbox"/> Teste Rápido Hepatite C <input type="checkbox"/> Teste Rápido HIV <input type="checkbox"/> Teste Rápido SARS-COV2 <input type="checkbox"/> Teste Rápido Sífilis <input type="checkbox"/> Visita domiciliar
---	---

Figura 66 - Roteiro de Preenchimento Atendimento Individual

**ORIENTAÇÃO PARA EVOLUÇÃO:** Descrição de como o paciente se apresenta no atendimento, analisar como vem sendo a rotina e dia a dia e avaliar a demanda expressa no atendimento realizado, a função do atendimento conforme PTS. Escrita objetiva de pontos chaves relatados pelo paciente, que contribuem para a avaliação psicossocial do caso, para o acompanhamento do paciente, a evolução e pertinência de seu PTS.

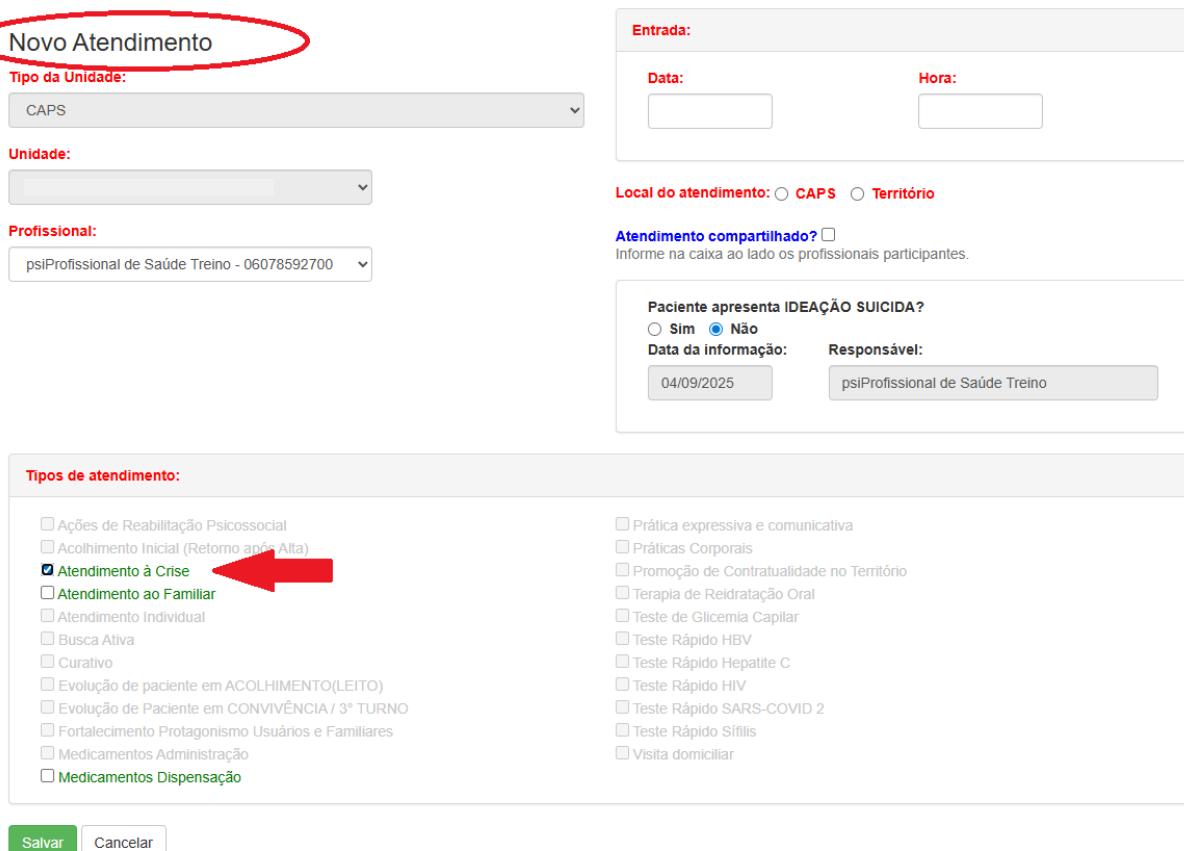
### ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: ATENDIMENTO À CRISE

Um atendimento à crise nos CAPS envolve escuta atenta para mediar conflitos e aliviar o sofrimento dos pacientes, podendo ocorrer no serviço, no domicílio ou em outros locais significativos para o paciente e sua família. O registro

deve priorizar o cuidado às crises, e, no caso de atendimento domiciliar, não é permitido registrar simultaneamente outro tipo de atendimento. Assim, o registro correto deve ser “atendimento à crise”, e não “atendimento domiciliar”.

No Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), o procedimento de atendimento domiciliar não contempla atendimento à crise; contudo, o atendimento à crise pode ocorrer em domicílio, quando necessário. Portanto, o registro adequado é atendimento à crise.

O registro se dá pelo seguinte roteiro:



The screenshot shows the 'Novo Atendimento' (New Appointment) section of the SIGTAP system. The 'Atendimento à Crise' checkbox is highlighted with a red arrow. Other visible fields include 'Entrada:' (Entry), 'Local do atendimento:' (Location of service), 'Profissional:' (Professional), and a list of service types.

Entrada:	
Data:	Hora:

Local do atendimento:  CAPS  Território

Profissional:  
psiProfissional de Saúde Treino - 06078592700

Paciente apresenta IDEAÇÃO SUICIDA?  
 Sim  Não  
Data da informação: 04/09/2025 Responsável: psiProfissional de Saúde Treino

Tipos de atendimento:

- Ações de Reabilitação Psicosocial
- Acolhimento Inicial (Retorno após Alta)
- Atendimento à Crise
- Atendimento ao Familiar
- Atendimento Individual
- Busca Ativa
- Curativo
- Evolução de paciente em ACOLHIMENTO(LEITO)
- Evolução de Paciente em CONVIVÊNCIA / 3º TURNO
- Fortalecimento Protagonismo Usuários e Familiares
- Medicamentos Administração
- Medicamentos Dispensação
- Prática expressiva e comunicativa
- Práticas Corporais
- Promoção de Contratualidade no Território
- Terapia de Reidratação Oral
- Teste de Glicemia Capilar
- Teste Rápido HBV
- Teste Rápido Hepatite C
- Teste Rápido HIV
- Teste Rápido SARS-COVID 2
- Teste Rápido Sífilis
- Visita domiciliar

Salvar Cancelar

Figura 67 - Roteiro de Preenchimento Atendimento à Crise

**OBS:** Ao marcar o campo do atendimento à crise, é possível marcar MAIS DE UMA OPÇÃO, sendo essas **“atendimento ao familiar”** E/OU **“dispensação de**

**“medicamentos”.** Neste caso, caso tenha ocorrido mais de um, marcar corretamente qual atendimento posteriormente está sendo evoluído, conforme exemplo abaixo:

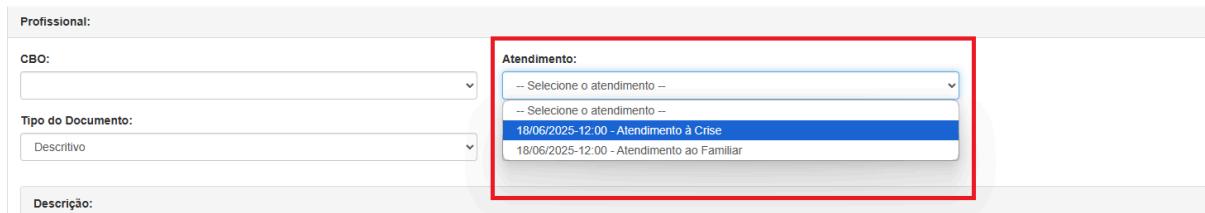


Figura 68 - Selecionando o atendimento correspondente à futura evolução

**ORIENTAÇÃO PARA EVOLUÇÃO:** descrição de como o paciente se apresenta no momento da crise, se tem agitação psicomotora, se tem mudanças expressivas no comportamento e os efeitos da crise no contexto de vida do paciente. Muitas vezes a crise traz riscos ao paciente, família e território de vida, deve-se avaliar e descrever no prontuário essas situações de riscos e seus efeitos.

A crise também pode trazer conflitos e impasses para a vida do paciente, família e rede de suporte, sendo importante na descrição do atendimento incluí-los. Por fim, as ações realizadas para manejo e cuidado ao paciente em crise devem ser descritas no relato do atendimento.

É de extrema importância compreender que para esta ação exige uma disponibilidade de escuta atenta para compreender e mediar os possíveis conflitos, podendo ser realizada no ambiente do próprio serviço, no domicílio ou em outros espaços do território que façam sentido ao usuário e sua família, favorecendo a construção e a preservação de vínculos.

## ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: BUSCA ATIVA

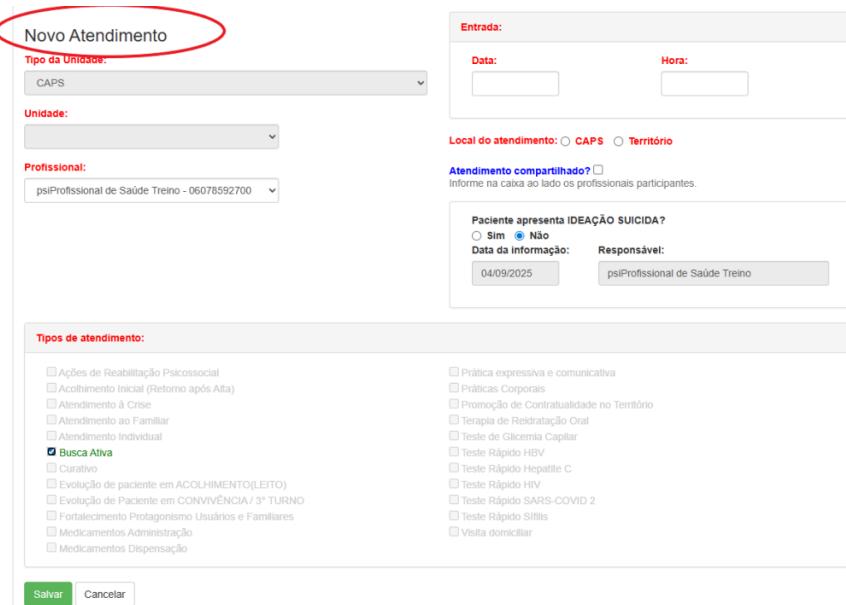


Figura 69 - Roteiro de Preenchimento Atendimento Busca Ativa

**ATENÇÃO:** a ação de busca ativa não retira o paciente da situação de busca, uma vez que não é considerada como um atendimento. O paciente sairá de busca ativa apenas se houver um atendimento relacionado.

## ACOLHIMENTO E CONVIVÊNCIA

### ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: ACOLHIMENTO

**OBS:** a evolução sobre o paciente em acolhimento é **fundamental** para o acompanhamento do paciente acolhido, uma vez que permite documentar de forma contínua o processo assistencial ao longo do período e a possibilidade de acompanhamento do paciente.

Antes de registrar o atendimento como “**Evolução de Paciente em Acolhimento (leito)**”, deve-se **incluir o paciente**. Para isso, na página inicial, clique

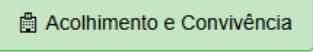
em “”. Ao clicar, deve-se ir para a aba “**acolhimento**”, conforme imagem abaixo.



Figura 70 - Inclusão de paciente no leito

Para conseguir visualizar os pacientes que estão acolhidos, deve-se clicar em “”. Para inserir um novo paciente, clique em “”, e preencha os dados, com atenção aos campos em vermelho:

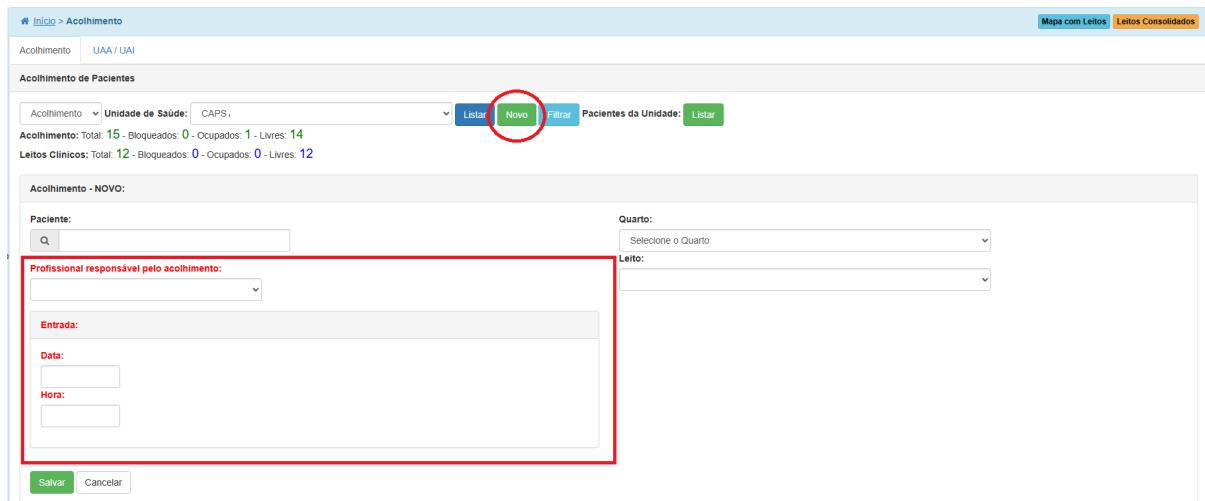


Figura 71 - Dados obrigatórios para um novo acolhimento

Para retirar o paciente do acolhimento, deve-se clicar no símbolo de lápis que aparece ao lado do nome do paciente acolhido no leito:

## Acolhimentos

Ações	Paciente
<a href="#">Excluir</a>	(Leito acolhimento)

Figura 72 - Editar paciente no Leito

Após esse processo, já é possível registrar o atendimento “**Evolução de Paciente em ACOLHIMENTO(LEITO)**”, conforme imagem a seguir.

**Tipos de atendimento:**

<input type="checkbox"/> Ações de Reabilitação Psicossocial <input type="checkbox"/> Acolhimento Inicial (Retorno após Alta) <input type="checkbox"/> Atendimento à Crise <input type="checkbox"/> Atendimento ao Familiar <input type="checkbox"/> Atendimento Individual <input type="checkbox"/> Busca Ativa <input type="checkbox"/> Curativo <input checked="" type="checkbox"/> Evolução de paciente em ACOLHIMENTO(LEITO) <input type="checkbox"/> Evolução de Paciente em CONIVIVÊNCIA / 3º TURNO <input type="checkbox"/> Fortalecimento Protagonismo Usuários e Familiares <input type="checkbox"/> Medicamentos Administração <input type="checkbox"/> Medicamentos Dispensação	<input type="checkbox"/> Prática expressiva e comunicativa <input type="checkbox"/> Práticas Corporais <input type="checkbox"/> Promoção de Contratualidade no Território <input type="checkbox"/> Terapia de Reidratação Oral <input type="checkbox"/> Teste de Glicemia Capilar <input type="checkbox"/> Teste Rápido HBV <input type="checkbox"/> Teste Rápido Hepatite C <input type="checkbox"/> Teste Rápido HIV <input type="checkbox"/> Teste Rápido SARS-COVID 2 <input type="checkbox"/> Teste Rápido Sífilis <input type="checkbox"/> Visita domiciliar
---	--

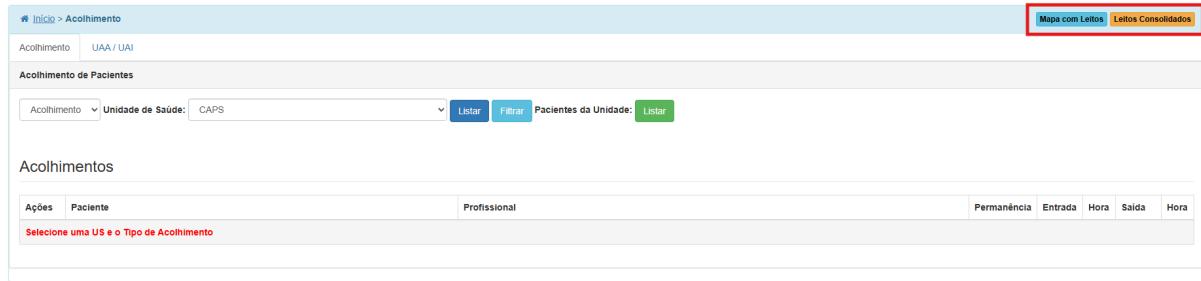
[Salvar](#)
[Cancelar](#)

Figura 73 - Roteiro de Preenchimento Evolução de Paciente em Acolhimento

**ORIENTAÇÃO PARA EVOLUÇÃO:** Como o paciente se apresentou no serviço durante as atividades realizadas e se é indicada a necessidade de permanência nesse espaço. Importa mencionar que o paciente encontra-se em AN, e apresentar, caso este esteja há mais de um dia, como este se encontra e se houveram mudanças nesse período.

Outro ponto de extrema importância nessa aba é conseguir visualizar o **Mapa com Leitos** e os **Leitos Consolidados**, que se localizam no canto superior direito

da tela da sessão “ **Acolhimento e Convivência**”:



A captura de tela mostra uma interface web com o seguinte layout:

- Cabeçalho: "Início > Acolhimento".
- Barra superior com links: "Acolhimento" (destacado), "UAA / UAI", "Mapa com Leitos" (destacado em vermelho) e "Leitos Consolidados".
- Seção "Acolhimento de Pacientes":
  - Formulário com campos: "Acolhimento" (menu suspenso), "Unidade de Saúde:" (menu suspenso com opção "CAPS"), "Listar" (botão azul), "Filtrar" (botão azul), "Pacientes da Unidade:" (menu suspenso) e "Listar" (botão verde).
  - Tabela com colunas: "Ações", "Paciente", "Profissional", "Permanência", "Entrada", "Hora", "Saída" e "Hora".
  - Mensagem de erro: "Selecione uma US e o Tipo de Acolhimento" (em vermelho).
- Seção "Acolhimentos": Tabela com colunas: "Ações", "Paciente", "Profissional", "Permanência", "Entrada", "Hora", "Saída" e "Hora".

Figura 74 - Mapa com Leitos e Leitos Consolidados

Ao acessar a opção “ **Mapa com Leitos** ”, se abre uma nova guia apresentando quais e quantos leitos estão **ocupados, livres ou bloqueados**, conforme exemplo abaixo:

## PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde  
Superintendência de Saúde Mental

### PCRJ/SMS - Superintendência da Saúde Mental

Mapa de Leitos de Acolhimento - 15/01/2026 10:46 | [Imprimir](#)

 = Ocupado  = Livre  = Bloqueado

	Elza	Ivone Lara	M.BARROS	MAGAL	MARIA CLARA	MUSSUM	RAUL SEIXAS	Ernesto	LIMA	PHILIPPE PINEL
1	A-1-1	A-1-1	A-1-1	A-1-1	A-1-1	A-1-1	A-1-1			
2	A-1-2	A-1-2	A-1-2	A-1-2	A-1-2	A-1-2	A-1-2			
3	A-1-3	A-1-3	A-1-3	A-1-3	A-1-3	A-1-3	A-1-3			
4	A-1-4	C-1-4	A-1-4	A-1-4	A-1-4	A-1-4	A-1-4			
5	A-1-5	A-2-1	A-1-5			A-1-5	A-1-5			
6	A-1-6	A-2-2	A-1-6			A-1-6				
7	A-1-7	A-2-3	A-1-7			A-1-7				
8	A-1-8	A-2-4	A-1-8			A-1-8				
9	A-1-9	C-2-5	A-1-9			A-1-9				
10	A-1-10	A-3-11	C-1-10			C-1-10				
11		A-3-12								
12		A-3-21								

Figura 75 - Mapa de Leitos

Já ao acessar a opção “ **Leitos Consolidados** ”, é possível ter uma visão mais dinâmica da situação dos leitos e sua porcentagem de ocupação:

CAPS	Leitos acolhimento	Acolhimento Ocupado	Acolhimento Bloqueado	Livres	Extra	Leitos Clínicos	Clínicos Ocupados	Clínicos Bloqueados	Clínicos Livres	Leitos Totais	Administra Leitos?
	4	1	0	3		0	0	0	0	4	SIM
	4	3	0	1		0	0	0	0	4	SIM
	9	2	0	7		1	0	0	1	10	SIM
	9	1	1	7		1	0	0	1	10	SIM
	10	0	0	10		0	0	0	0	10	Não
	10	8	5	0	3	0	0	0	0	10	Não
	10	3	1	6		0	0	0	0	10	SIM
	15	2	0	13		12	0	0	12	27	SIM
	27	6	0	21		2	0	0	2	29	SIM
Total Leitos de Acolhimento	98	26	7	68	3	16	0	0	16	114	

Ocupação de Leitos de Acolhimento	26,53%
Ocupação de Leitos de Clínicos	0,00%

Figura 76 - Leitos Consolidados de Acolhimento (imagem apenas ilustrativa)

## ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: CONVIVÊNCIA / 3º TURNO

Antes de registrar o atendimento como “**Evolução de Paciente em Convivência / 3º Turno**”, deve-se **incluir o paciente**. Para isso, na página inicial, clique em “ Acolhimento e Convivência”. Ao clicar, deve-se ir para a aba “**acolhimento**”, conforme imagem abaixo, e selecionar o campo “**Convivência**”.



The screenshot shows the 'Acolhimento' section of the system. At the top, there are tabs for 'Acolhimento' and 'UAA / UAI'. Below this, a sub-menu titled 'Acolhimento de Pacientes' is open. A dropdown menu labeled 'Convivência' is visible, with its first option 'Convivência' highlighted by a red circle. To the right of the dropdown, there is a field 'Unidade de Saúde: CAPS' and several buttons: 'Listar', 'Novo', 'Filtrar', and 'Pacientes da Unidade: Listar'. Below this, there is a section titled 'Acolhimentos' with tabs for 'Ações' and 'Paciente'. A message 'Nenhum acolhimento selecionado para US / Filtro.' is displayed. On the far right, there are buttons for 'Profissional', 'Permanência', 'Entrada', 'Hora', 'Saída', and 'Hora'.

Figura 77 - Inclusão paciente na Convivência

Para conseguir visualizar os pacientes que estão acolhidos, deve-se clicar em “ Listar”. Para inserir um novo paciente, clique em “ Novo”, e preencha os dados, com atenção aos campos em vermelho:

## PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde  
Superintendência de Saúde Mental

Acolhimento - NOVO:

Paciente:	<input type="text"/>	Periodo: <b>(CONVIVÊNCIA)</b>
		<input checked="" type="checkbox"/> Diurno <input type="checkbox"/> 3º turno
Profissional responsável pelo acolhimento:		
<input type="text"/>		
Entrada:		
Data: <input type="text"/> Hora: <input type="text"/>		
<input type="button" value="Salvar"/> <input type="button" value="Cancelar"/>		

Figura 78 - Dados obrigatórios Convivência

**ATENÇÃO:** Atente-se ao **período** informado, de acordo com o **horário** da entrada na convivência. A convivência é contabilizada por **dia**, não sendo necessário registrar a saída. No entanto, caso seja necessário ir para o acolhimento, deve-se clicar no ícone do lápis “  ” e depois em “ **Converter para Acolhimento** ”.

Após esse processo, já é possível registrar o atendimento “**Evolução de Paciente em Convivência / 3º Turno**”, conforme imagem a seguir.

Tipos de atendimento:

<input type="checkbox"/> Ações de Reabilitação Psicosocial	<input type="checkbox"/> Prática expressiva e comunicativa
<input type="checkbox"/> Acolhimento Inicial (Retorno após Alta)	<input type="checkbox"/> Práticas Corporais
<input type="checkbox"/> Atendimento à Crise	<input type="checkbox"/> Promoção de Contratualidade no Território
<input type="checkbox"/> Atendimento ao Familiar	<input type="checkbox"/> Terapia de Reidratação Oral
<input type="checkbox"/> Atendimento Individual	<input type="checkbox"/> Teste de Glicemia Capilar
<input type="checkbox"/> Busca Ativa	<input type="checkbox"/> Teste Rápido HBV
<input type="checkbox"/> Curativo	<input type="checkbox"/> Teste Rápido Hepatite C
<input type="checkbox"/> Evolução de paciente em ACOLHIMENTO(LEITO)	<input type="checkbox"/> Teste Rápido HIV
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Evolução de Paciente em CONVIVÊNCIA / 3º TURNO</b>	<input type="checkbox"/> Teste Rápido SARS-COVID 2
<input type="checkbox"/> Fortalecimento Protagonismo Usuários e Familiares	<input type="checkbox"/> Teste Rápido Sífilis
<input type="checkbox"/> Medicamentos Administração	<input type="checkbox"/> Visita domiciliar
<input type="checkbox"/> Medicamentos Dispensação	
<input type="button" value="Salvar"/> <input type="button" value="Cancelar"/>	

Figura 79 - Roteiro de Preenchimento Evolução de Paciente em Convivência/3º Turno

**ORIENTAÇÃO PARA EVOLUÇÃO:** Como o paciente se apresentou no serviço durante as atividades realizadas e se é indicada a necessidade de permanência nesse espaço. Ainda, importa dizer que nesse procedimento, o paciente não está em Acolhimento Noturno, mas sim foi para um atendimento no horário da noite. Desse modo, essa ação se difere do atendimento no leito.

## CUIDADOS CLÍNICOS

### ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: CURATIVO

Tipos de atendimento:	
<input type="checkbox"/> Ações de Reabilitação Psicossocial	<input type="checkbox"/> Prática expressiva e comunicativa
<input type="checkbox"/> Acolhimento Inicial (Retorno após Alta)	<input type="checkbox"/> Práticas Corporais
<input type="checkbox"/> Atendimento à Crise	<input type="checkbox"/> Promoção de Contratualidade no Território
<input type="checkbox"/> Atendimento ao Familiar	<input checked="" type="checkbox"/> Terapia de Reidratação Oral
<input type="checkbox"/> Atendimento Individual	<input type="checkbox"/> Teste de Glicemia Capilar
<input type="checkbox"/> Busca Ativa	<input type="checkbox"/> Teste Rápido HBV
<input checked="" type="checkbox"/> Curativo	<input type="checkbox"/> Teste Rápido Hepatite C
<input type="checkbox"/> Evolução de paciente em ACOLHIMENTO(LEITO)	<input type="checkbox"/> Teste Rápido HIV
<input type="checkbox"/> Evolução de Paciente em CONVIVÊNCIA / 3º TURNO	<input type="checkbox"/> Teste Rápido SARS-COVID 2
<input type="checkbox"/> Fortalecimento Protagonismo Usuários e Familiares	<input type="checkbox"/> Teste Rápido Sífilis
<input type="checkbox"/> Medicamentos Administração	<input type="checkbox"/> Visita domiciliar
<input type="checkbox"/> Medicamentos Dispensação	

**Salvar** **Cancelar**

Figura 80 - Roteiro de Preenchimento Atendimento Curativo

Descrever a realização do curativo, informando o motivo que levou à sua indicação e as condições da lesão no momento do procedimento. Ainda, importa registrar a resposta do paciente, o aspecto do local após o curativo e a evolução clínica observada

**ORIENTAÇÃO PARA EVOLUÇÃO:** Como o paciente se apresentou no serviço, descrever a realização do curativo, informando o motivo que levou à sua indicação

e as condições da lesão no momento do procedimento. Registrar a resposta do paciente, o aspecto do ferimento após o curativo e a evolução clínica observada.

## ROTEIRO PARA REGISTRO DE TESTES

### Tipos de atendimento:

- Ações de Reabilitação Psicossocial
- Acolhimento Inicial -1º acolh. já realizado RAPS
- Atendimento à Crise
- Atendimento ao Familiar
- Atendimento Individual
- Busca Ativa
- Curativo
- Evolução de paciente em ACOLHIMENTO(LEITO)
- Evolução de Paciente em CONVIVÊNCIA / 3º TURNO
- Fortalecimento Protagonismo Usuários e Familiares
- Medicamentos Dispensação
- Prática expressiva e comunicativa
- Práticas Corporais

- Promoção de Contratualidade no Território
- Sessão de Auriculoterapia
- Teste de Glicemia Capilar
- Teste Rápido HBV - GESTANTE
- Teste Rápido HBV - PARCEIRO(A) DE GESTANTE
- Teste Rápido HBV - POPULAÇÃO GERAL
- Teste Rápido Hepatite C
- Teste Rápido HIV
- Teste Rápido SARS-COVID 2
- Teste Rápido Sífilis
- Visita Domiciliar

Salvar

Cancelar

Figura 81 - Roteiro de Preenchimento Atendimento Testes

**ORIENTAÇÃO PARA EVOLUÇÃO:** Descrever qual(s) teste(s) foram realizados no paciente, informando o motivo da sua realização e seus respectivos resultados. Ainda, importa registrar a justificativa para a escolha de cada teste e o que a condução do caso.

## ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL

**Tipos de atendimento:**

- Ações de Reabilitação Psicossocial
- Acolhimento Inicial (Retorno após Alta)
- Atendimento à Crise
- Atendimento ao Familiar
- Atendimento Individual
- Busca Ativa
- Curativo
- Evolução de paciente em ACOLHIMENTO(LEITO)
- Evolução de Paciente em CONVIVÊNCIA / 3º TURNO
- Fortalecimento Protagonismo Usuários e Familiares
- Medicamentos Dispensação
- Prática expressiva e comunicativa
- Práticas Corporais
- Promoção de Contratualidade no Território
- Terapia de Reidratação Oral
- Teste de Glicemia Capilar
- Teste Rápido HBV
- Teste Rápido Hepatite C
- Teste Rápido HIV
- Teste Rápido SARS-COVID 2
- Teste Rápido Sífilis
- Visita domiciliar

Figura 82 - Roteiro de Preenchimento Terapia de Reidratação Oral

**ORIENTAÇÃO PARA EVOLUÇÃO:** Descrever a realização da terapia de reidratação oral, informando o motivo que levou à sua indicação e como o paciente respondeu à hidratação. Além disso, é crucial o registro do monitoramento dos sinais e sintomas após a hidratação, destacando se houve alguma evolução clínica.

**ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: MEDICAMENTOS ADMINISTRAÇÃO**

## PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde  
Superintendência de Saúde Mental

**Tipos de atendimento:**

<input type="checkbox"/> Ações de Reabilitação Psicossocial	<input type="checkbox"/> Prática expressiva e comunicativa
<input type="checkbox"/> Acolhimento Inicial (Retorno após Alta)	<input type="checkbox"/> Práticas Corporais
<input type="checkbox"/> Atendimento à Crise	<input type="checkbox"/> Promoção de Contratualidade no Território
<input type="checkbox"/> Atendimento ao Familiar	<input type="checkbox"/> Terapia de Reidratação Oral
<input type="checkbox"/> Atendimento Individual	<input type="checkbox"/> Teste de Glicemia Capilar
<input type="checkbox"/> Busca Ativa	<input type="checkbox"/> Teste Rápido HBV
<input type="checkbox"/> Curativo	<input type="checkbox"/> Teste Rápido Hepatite C
<input type="checkbox"/> Evolução de paciente em ACOLHIMENTO(LEITO)	<input type="checkbox"/> Teste Rápido HIV
<input type="checkbox"/> Evolução de Paciente em CONVIVÊNCIA / 3º TURNO	<input type="checkbox"/> Teste Rápido SARS-COVID 2
<input type="checkbox"/> Fortalecimento Protagonismo Usuários e Familiares	<input type="checkbox"/> Teste Rápido Sífilis
<input checked="" type="checkbox"/> Medicamentos Administração	<input type="checkbox"/> Visita domiciliar
<input type="checkbox"/> Medicamentos Dispensação	

**Salvar** **Cancelar**

Figura 83 - Roteiro de Preenchimento Atendimento Medicamentos Administração

### ROTEIRO DE TIPO DE ATENDIMENTO: MEDICAMENTOS DISPENSAÇÃO

**Tipos de atendimento:**

<input type="checkbox"/> Ações de Reabilitação Psicossocial	<input type="checkbox"/> Prática expressiva e comunicativa
<input type="checkbox"/> Acolhimento Inicial (Retorno após Alta)	<input type="checkbox"/> Práticas Corporais
<input type="checkbox"/> Atendimento à Crise	<input type="checkbox"/> Promoção de Contratualidade no Território
<input type="checkbox"/> Atendimento ao Familiar	<input type="checkbox"/> Terapia de Reidratação Oral
<input type="checkbox"/> Atendimento Individual	<input type="checkbox"/> Teste de Glicemia Capilar
<input type="checkbox"/> Busca Ativa	<input type="checkbox"/> Teste Rápido HBV
<input type="checkbox"/> Curativo	<input type="checkbox"/> Teste Rápido Hepatite C
<input type="checkbox"/> Evolução de paciente em ACOLHIMENTO(LEITO)	<input type="checkbox"/> Teste Rápido HIV
<input type="checkbox"/> Evolução de Paciente em CONVIVÊNCIA / 3º TURNO	<input type="checkbox"/> Teste Rápido SARS-COVID 2
<input type="checkbox"/> Fortalecimento Protagonismo Usuários e Familiares	<input type="checkbox"/> Teste Rápido Sífilis
<input type="checkbox"/> Medicamentos Administração	<input type="checkbox"/> Visita domiciliar
<input checked="" type="checkbox"/> Medicamentos Dispensação	

**Salvar** **Cancelar**

Figura 84 - Roteiro de Preenchimento Atendimento Medicamentos Dispensação

**ATENÇÃO:** A dispensação e a administração de medicamentos são **ações diferentes**. A dispensação diz respeito às medicações via oral, enquanto a administração se trata dos medicamentos injetáveis.

### APÓS ATENDIMENTO

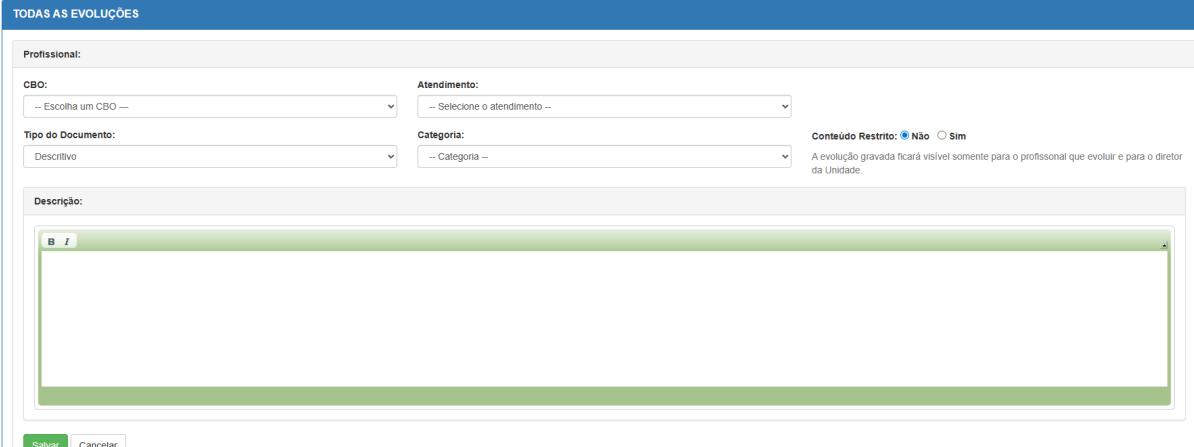
Deve-se ir na página do **Prontuário do Paciente** (  ). Caso exista mais de um atendimento criado, o sistema exibirá todas as evoluções, sendo

obrigatória a seleção do atendimento correspondente para cada evolução, de forma correta.

Para realizar a evolução do atendimento, deve-se clicar, já na página do

**Evolução**

prontuário, em “**Evolução**”, e escolher o atendimento correspondente, conforme imagens abaixo.



**Atendimento:**

Atendimento à Crise em 30/12/2025 as 11:00

-- Não vincular a Evolução ao Atendimento --

**Atendimento à Crise em 30/12/2025 as 11:00**

-- Categoria --

Figura 85 e 86 - Roteiro de Preenchimento Atendimento Testes

## **EVOLUÇÃO**

**ATENÇÃO:** O registro de um atendimento deve ser feito no prontuário em no máximo 7 dias. No entanto, recomenda-se que o registro tanto do atendimento quanto da evolução sejam feitos o quanto antes, visando melhor continuidade no atendimento e qualidade da informação.

### **Qual a importância da atenção à escrita da evolução no prontuário?**

O prontuário é um **documento legal** que pode ser **solicitado integralmente pelo paciente, seu representante legal ou ser requerido por determinação judicial**.

Por se tratar de um documento legal, deve ter **linguagem formal** e conter **informações e descrições essenciais** sobre situação psicossocial do paciente, condutas realizadas pela equipe do serviço de cuidado, seus objetivos, assim como registro da evolução psicossocial do paciente.

Ao evoluir o atendimento, o profissional deve estar atento à **qualidade do registro**, resguardando a **ética profissional**, com linguagem clara e objetiva, evidenciando as ações de cuidado concernentes aos pacientes.

Além disso, existem também **evoluções sigilosas**, contendo informações sensíveis, que podem dizer respeito, por exemplo, a situações de violência. Quando uma evolução já foi realizada, é possível trancar tal evolução pelo botão de **cadeado**; essa troca pode ser feita pelo diretor e profissionais.

**Conteúdo Restrito:**  Não  Sim

A evolução gravada ficará visível somente para o profissional que evoluir, para o diretor da Unidade de Saúde e para Assessoria SSM.

Figura 87 - Roteiro de Preenchimento Evolução

**OBS:** qualquer profissional consegue realizar a evolução sigilosa.

**ATENÇÃO:** todo profissional que utiliza o PCSM deve atentar para o sigilo das informações dos usuários! Além disso, O PCSM prevê a restrição de informações sensíveis, que não devem estar acessíveis para os demais pontos de atenção da RAPS, podendo o profissional de referência lançar mão desse recurso sempre que necessário.

## PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS)

Ponto de Atenção (RAPS): CAPS

REGISTRO ELETRÔNICO

TODAS AS EVOLUÇÕES	EVOLUÇÕES RELEVANTES	Acolhimento Inicial	Atenção a Crise / Acolhimento	Atendimento Familiar
Atendimentos Individual	Busca Ativa	Convivência	Dados Clínicos	Deficiências, Comorb. e Drogas
Diagnósticos	Formulários administrativos	Histórico de Atendimentos	Imagens e Documentos	Indicadores (formulários)
Medicações Adm. / Disp.	<b>PTS</b>	PICS	Práticas Expressivas e Corporais	Prescrições Médicas
Receitas Médicas	Redução de Danos	Sinais Vitais	SRT	Testes rápidos e Vacinas
Visita Domiciliar	Participações em atividades	Evolução em atividades	Matriamento	
<b>PTS</b>				

Figura 88 - Projeto Terapêutico Singular

O PTS é uma ação estratégica da Atenção Psicossocial. Deve refletir o momento de vida do usuário e por isso precisa ser revisto e reformulado a cada vez que um objetivo terapêutico for alcançado, ou por outras circunstâncias que se façam necessárias.

**ATENÇÃO:** O PTS deve estar sempre atualizado

Portanto, no momento da construção do PTS os constructos contidos no quadro abaixo deve ser considerados:

CONSTRUCTO	DEFINIÇÃO	
Formulação compartilhada	Organização do PTS junto ao usuário, equipes envolvidas, familiares e demais atores necessários.	
Diagnóstico situacional	Considera a história de vida, dimensão pessoal, afetiva, familiar, relações sociais e comunitárias; Indica o quadro atual, grau de	1. Descrição da Dimensão pessoal: a.Quais são os marcadores sociais (raça/etnia, gênero, religião). b.Resumo do quadro afetivo/psíquico atual. Descrever brevemente - se há diagnóstico de transtorno mental, como o paciente se apresenta (sintomas prevalentes, se apresenta desorganizado ou não

	<p>autonomia e contratualidade na vida diária;</p> <p>Identifica no momento presente os riscos psicossociais, a gravidade e ou vulnerabilização.</p> <p>psiquicamente, cuidado ou descuidado, se apresenta ideação suicida com ou sem planejamento, se faz uso intensivo ou não de droga); descrever se há engajamento no tratamento e vinculação com equipe e técnico de referência.</p> <p>c. registre, quando houver, a tentativa de suicídio e/ou histórico de tentativas anteriores.</p> <p>d. Qual a rotina cotidiana (trabalha, estuda, tem alguma atividade produtiva, planos futuros? Indicar se possui renda e se há necessidade de suporte da assistência social. Avaliar grau de autonomia (auto-cuidado, organização da própria vida - casa, trabalho, acesso a rede de saúde, etc).</p> <p>e. Registre se possui comorbidades, deficiências, se está cadastrado em CF e em acompanhamento para questões de saúde.</p> <p>2. Qual a rede de suporte familiar e social atual?</p> <p>a. Informe sobre a rede de suporte familiar e comunitária ( quem são), indicar se há ruptura ou esgarçamento de laços com familiares ou território. Indicar se há histórico de violência, abandono.</p> <p>b. Em caso de tentativa de suicídio - registrar grau de compreensão da família sobre riscos, gravidade e cuidados necessários ao usuário.</p>
--	---

Objetivo do PTS	<p>Dentre todas as situações mapeadas a partir do diagnóstico situacional e dimensões, quais serão as ações necessárias para atingir os objetivos terapêuticos singulares?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quais ações poderiam interferir positivamente na qualidade de vida do usuário - ações de promoção à saúde.</li> <li>- Quais estratégias terapêuticas serão utilizadas e quais objetivos iniciais</li> <li>- Necessário encaminhamento a cuidados especializados? Se sim, quais ações relacionadas à rede intra e intersetorial?</li> <li>- É necessário tratamento medicamentoso?</li> <li>- Quais ações com rede familiar e de suporte (informar regularidade e direção do cuidado com família (ex. escuta e acolhimento, orientações de vigilância quando houver risco de suicídio e de cuidados,etc ).</li> </ul> <p>Deve-se realizar o escalonamento das metas em curto, médio e longo prazo, monitorando os objetivos e atualizando o PTS recorrentemente e de acordo com o processo de mudança ou evolução do trabalho</p>	

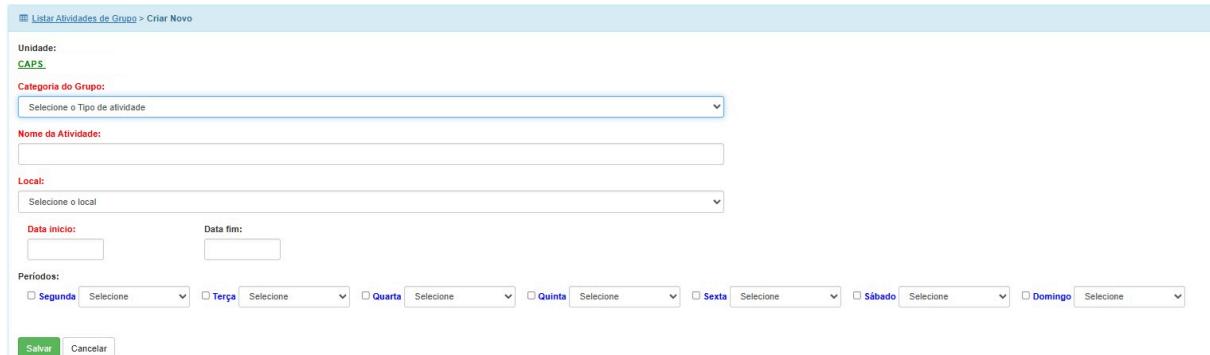
## ATIVIDADES DE GRUPO

Para criar um grupo, deve ir no menu lateral e clicar em “



Atividades e Grupos

”, e depois ir em “**Nova Atividade**”



Unidade:  
CAPS

Categoria do Grupo:  
Selecione o Tipo de atividade

Nome da Atividade:

Local:  
Selecione o local

Data inicio: Data fim:

Periodos:

Segunda Selecione  Terça Selecione  Quarta Selecione  Quinta Selecione  Sexta Selecione  Sábado Selecione  Domingo Selecione

**Salvar** **Cancelar**

Figura 89 - Roteiro de Criação de Novo Grupo

Deve-se atentar na categoria do grupo no momento da criação, escolhendo a que mais faz sentido para a proposta do grupo em questão.

**Categoria do Grupo:**

Selecione o Tipo de atividade

Figura 90 - Categoria de Grupo

Outro fator importante é o Local, que deve ser previamente cadastrado pelo Gestor Local.

**ATENÇÃO:** o grupo deve ser previamente criado pelo Gestor da Unidade. Somente após essa a criação será possível registrar a presença e posterior evolução do paciente no grupo.

Com o grupo pré-criado, deve-se ir na página inicial do PCSM e clicar em “



## PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde  
Superintendência de Saúde Mental

Início > Atividades de Grupo

Ações	Atividades de Grupo	Períodos	Funcionalidades
		Segunda ( <i>Manhã</i> ), Quarta ( <i>Tarde</i> )	Registra Presença   Evoluir
		Segunda ( <i>Manhã</i> ), Quarta ( <i>Manhã</i> ), Sexta ( <i>Manhã</i> )	Registra Presença   Evoluir
		Segunda ( <i>Tarde</i> )	Registra Presença   Evoluir
		Quarta ( <i>Manhã</i> )	Registra Presença   Evoluir
			Registra Presença   Evoluir

**Lista:** 1 a 5, de 5 itens

Início | << | **1** | >> | Fim

Figura 91 - Roteiro de Atividades de Grupo

Após a realização do grupo, é necessário registrar a presença dos usuários

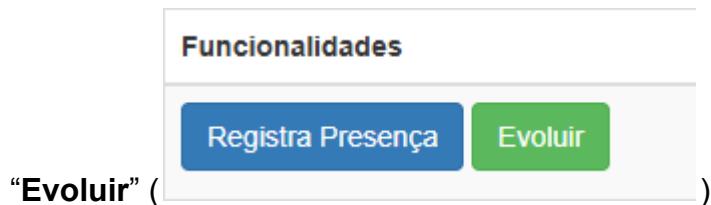
que participaram do grupo, clicando em “**Registra Presença**”, e preencher as demais informações, conforme imagem abaixo:

Listar Atividades de Grupo > Registrar presença

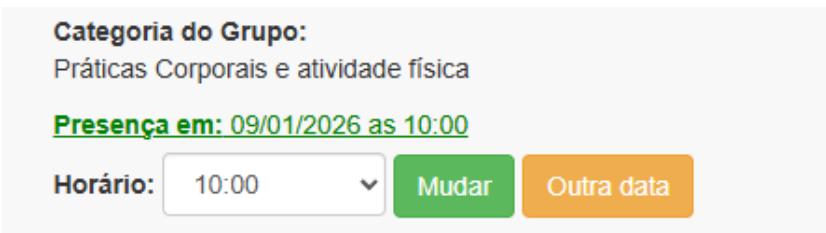
Unidade:	Paciente:
Categoria do Grupo:	Incluir
Nome da Atividade:	
Local:	
Data da presença:	Hora da presença:
09/01/2026	Selecionar
Selecione a data habilitar os horários.	
<b>Entrar</b>	
Pessoas:	Profissional:
Incluir	Incluir
Nova pessoa	
<b>Salvar</b>   <b>Cancelar</b>	

Figura 92 - Roteiro de Registro de Presença em Grupos

Após registrar a presença dos pacientes, deve-se ir novamente na página de **Atividades de Grupo**, procurar o grupo que a presença foi registrada e clicar em



Ao clicar em evoluir, a página irá redirecionar para o registro.



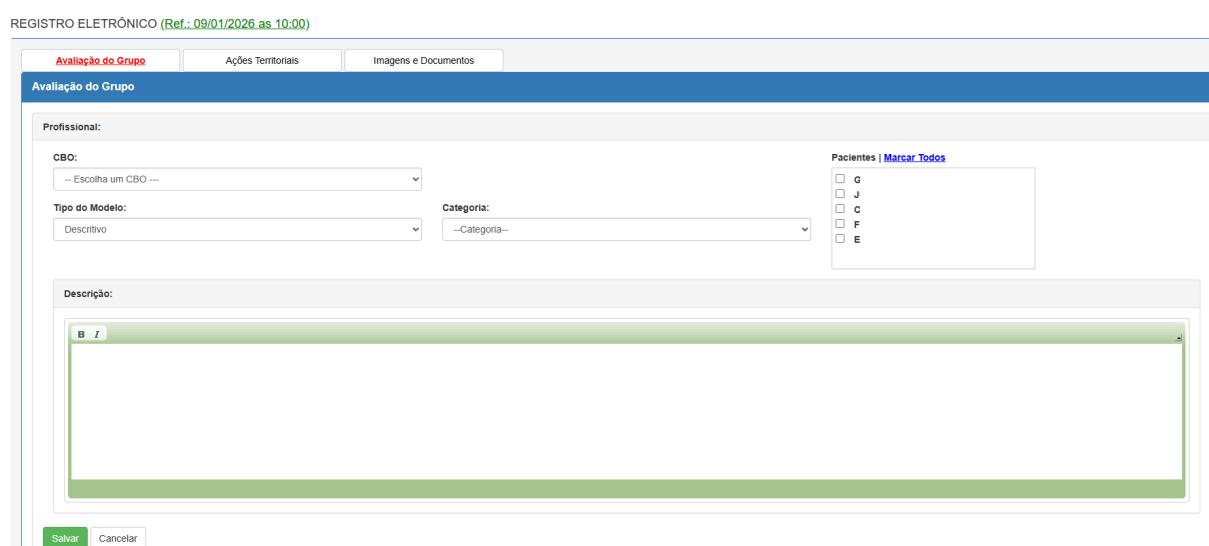
**Categoria do Grupo:**  
Práticas Corporais e atividade física

**Presença em:** 09/01/2026 as 10:00

**Horário:** 10:00 ▾ **Mudar** **Outra data**

Figura 93 - Evolução de Grupos

**ATENÇÃO:** conferir se a evolução está sendo feita no grupo correto.



REGISTRO ELETRÔNICO (Ref.: 09/01/2026 as 10:00)

Avaliação do Grupo | Ações Territoriais | Imagens e Documentos

**Avaliação do Grupo**

Profissional:

CBO:  
— Escolha um CBO —

Tipo do Modelo:  
Descriptivo

Categoria:  
—Categoría—

Pacientes | Marcar Todos

- G
- J
- C
- F
- E

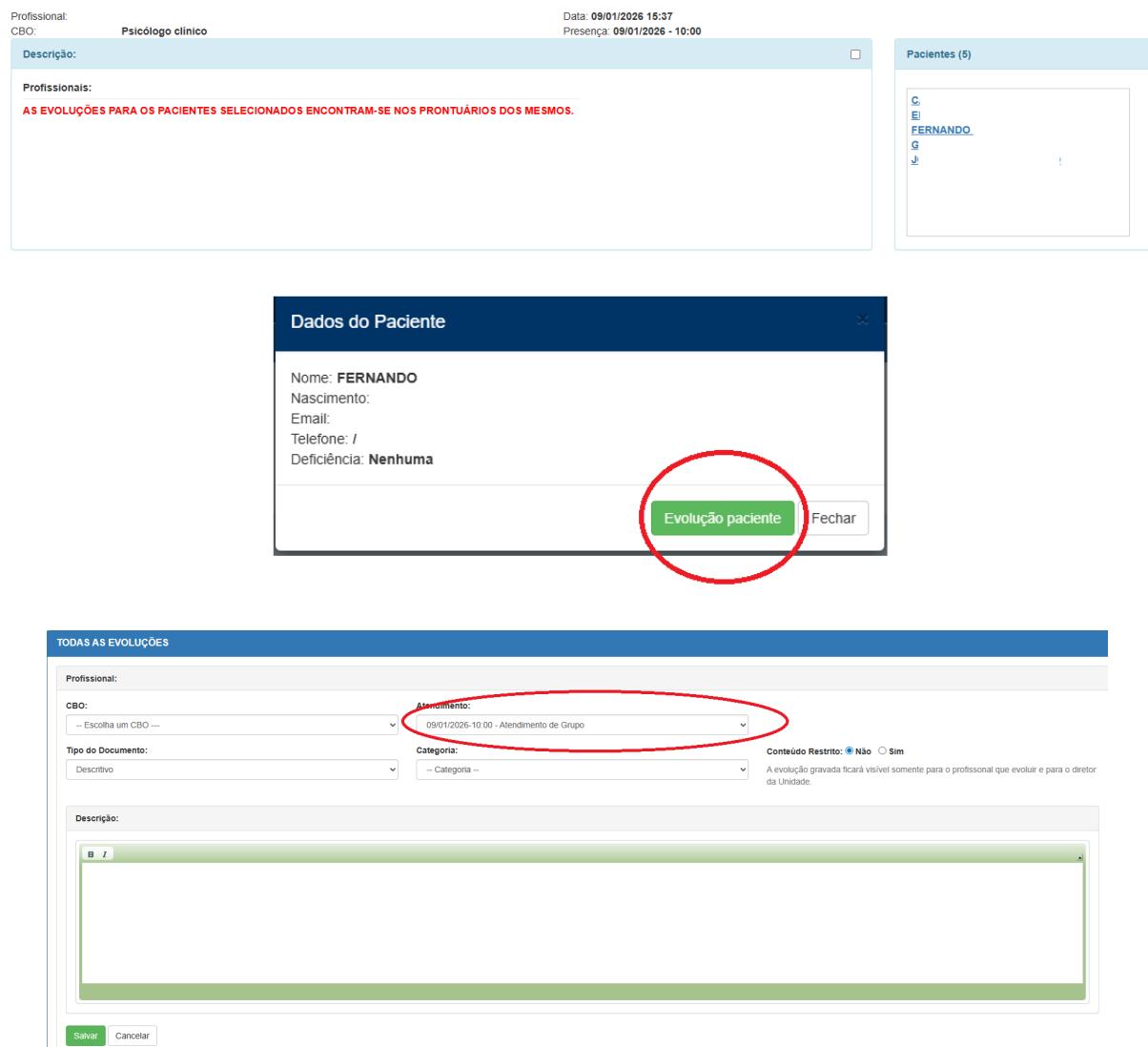
Descrição:

B / f

Salvar Cancelar

Figura 94 - Roteiro de Evolução de Grupos

**ATENÇÃO:** a evolução do grupo irá aparecer no prontuário do paciente na aba “**evoluções em atividades**”. Para uma evolução específica de cada paciente, deve-se clicar no nome do paciente ao lado da evolução do grupo e ir em evoluir



A imagem mostra três capturas de tela de um sistema de gestão de saúde:

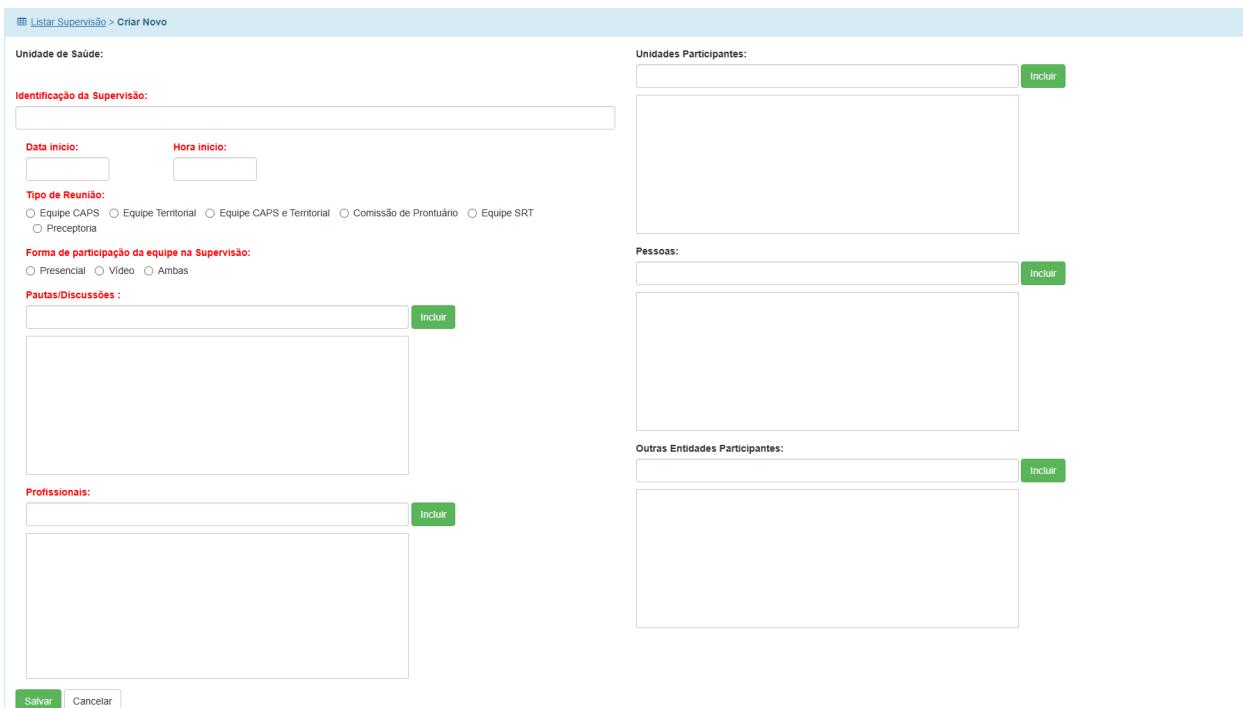
- Tela 1 (Topo esquerda):** Informações profissionais: Profissional: CBO: Psicólogo clínico; Data: 09/01/2026 15:37; Presença: 09/01/2026 - 10:00. Descrição: AS EVOLUÇÕES PARA OS PACIENTES SELECIONADOS ENCONTRAM-SE NOS PRONTUÁRIOS DOS MESMOS.
- Tela 2 (Topo direita):** Título "Pacientes (5)" com uma lista que inclui FERNANDO.
- Tela 3 (Centro):** Título "Dados do Paciente" para o paciente FERNANDO. Mostra campos: Nome, Nascimento, Email, Telefone e Deficiência. Um botão "Evolução paciente" é circulado com um vermelho.
- Tela 4 (Bottom):** Título "TODAS AS EVOLUÇÕES". Formulário para registrar uma nova evolução, com campos para CBO, Atendimento, Categoria, Descrição (campo de texto grande) e botões Salvar e Cancelar.

Figura 95, 96 e 97 - Roteiro de Evolução de Pacientes em Grupos

## SUPERVISÃO TÉCNICA

### Tipos de Supervisão:

- Equipe CAPS
- Equipe Territorial
- Equipe CAPS e Territorial
- Comissão de Prontuário
- Equipe SRT
- Preceptoria



Unidade de Saúde:

Identificação da Supervisão:

Data Início:  Hora Início:

Tipo de Reunião:  Equipe CAPS  Equipe Territorial  Equipe CAPS e Territorial  Comissão de Prontuário  Equipe SRT  
 Preceptoria

Forma de participação da equipe na Supervisão:  Presencial  Vídeo  Ambas

Pautas/Discussões:

Profissionais:

Unidades Participantes:  Incluir

Pessoas:  Incluir

Outras Entidades Participantes:  Incluir

**Salvar** **Cancelar**

Figura 98 - Supervisão Técnica

**OBS:** Os campos em **vermelho** são de preenchimento obrigatório.

### MATRICIAMENTO

O matriciamento, ou apoio matricial, na Rede de Atenção Psicossocial, se configura como *“um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção”*

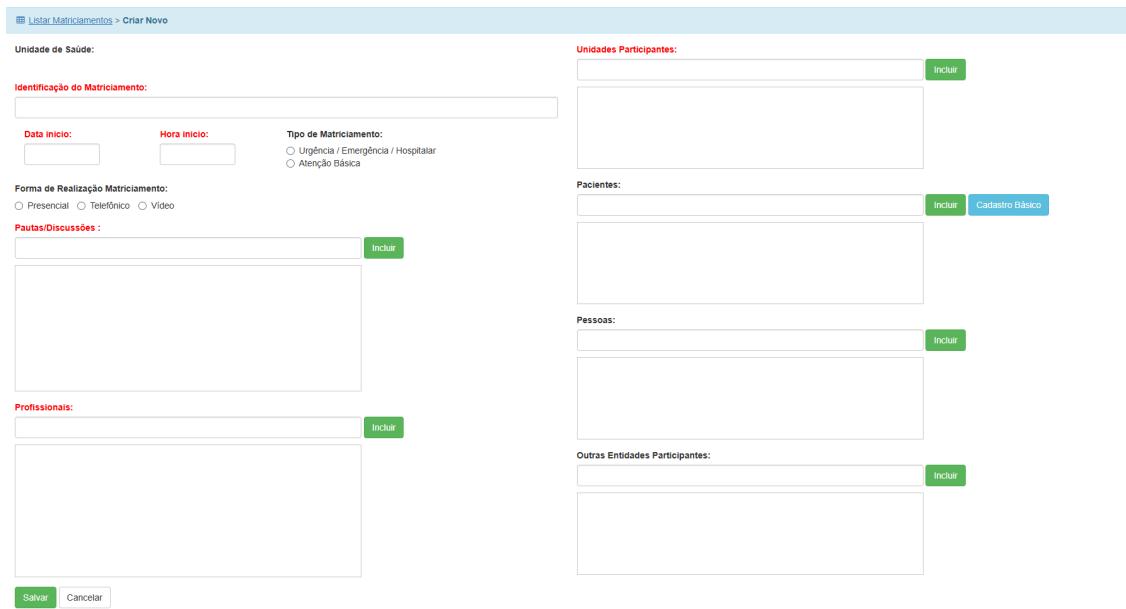
*pedagógico-terapêutica”, conforme expresso no [Guia Rápido de Matriciamento em Saúde Mental](#) (pág. 13).*

Dessa forma, age enquanto um instrumento crucial para um cuidado em saúde compartilhado entre a Saúde Mental e a Atenção Primária em Saúde. Este se diferencia da articulação de rede e de um atendimento especializado por um especialista em saúde mental dentro de um equipamento da APS, uma vez que se constitui enquanto uma ferramenta de transformação, ofertado por uma equipe interdisciplinar em saúde.

No PCSM, a ação de matriciamento é feita entrando em “

 Matriciamento

”, presente na tela inicial do prontuário. Ao clicar, deve-se ir em **Novo Matriciamento**, localizado no canto superior direito da página. Ao clicar em **novo matriciamento**, serão abertos os campos a seguir:



Unidade de Saúde:

Identificação do Matriciamento:

Data inicio: Hora inicio: Tipo de Matriciamento:  
 Urgência / Emergência / Hospitalar  
 Atenção Básica

Forma de Realização Matriciamento:  
 Presencial  Telefônico  Vídeo

Pautas/Discussões:

Profissionais:

Unidades Participantes:

Pacientes:

Pessoas:

Outras Entidades Participantes:

Salvar Cancelar

Figura 99 - Matriciamento

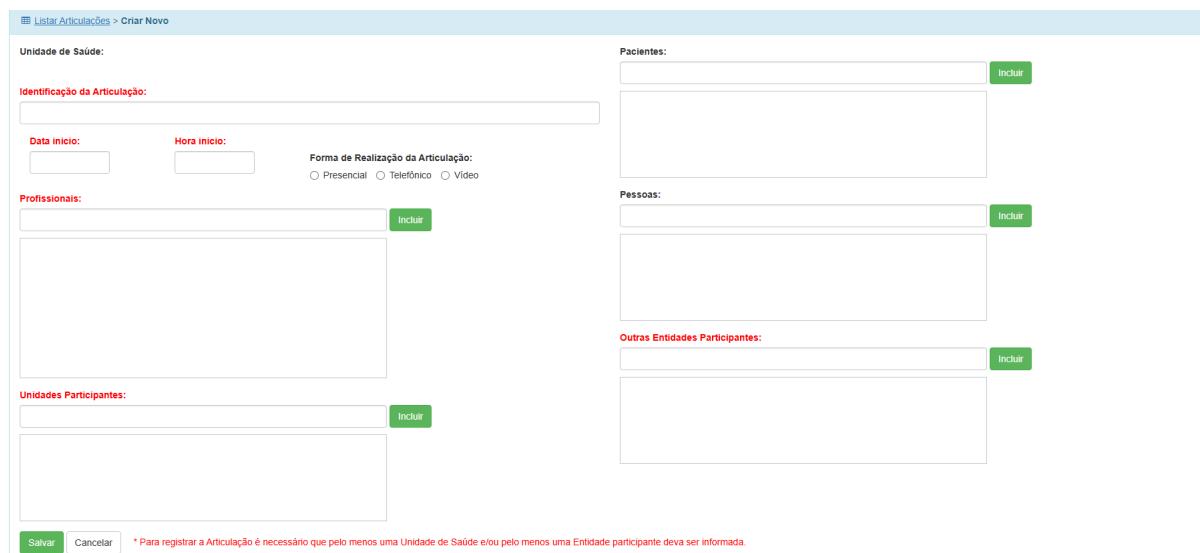
**ATENÇÃO:** o campo “PESSOAS” é referente aos participantes do matrículamento que não sejam nem pacientes nem profissionais.

## ARTICULAÇÃO DE REDES

A [Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011](#), institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e estabelece como diretriz a articulação e a integração dos diferentes pontos de atenção do território, por meio de um cuidado intersetorial. Nesse sentido, a articulação de redes fundamenta-se na necessidade do Sistema Único de Saúde ofertar uma atenção em saúde mental integrada, articulada e efetiva.

Importa destacar que tal articulação não se limita aos equipamentos de saúde, mas sim dos dispositivos de cuidado disponíveis na cidade, seja na cultura ou na assistência, no esporte ou no lazer, tudo aquilo que incentive a promoção da autonomia e da cidadania do paciente.

**OBS:** até 7 dias para preenchimento.



A imagem é uma captura de tela de um formulário web intitulado "Listar Articulações > Criar Novo". O formulário contém campos para preencher informações sobre a articulação. Os campos incluem:

- Unidade de Saúde:** Um campo com placeholder "Identificação da Articulação:".
- Profissionais:** Um campo com placeholder "Profissionais:".
- Unidades Participantes:** Um campo com placeholder "Unidades Participantes:".
- Pacientes:** Um campo com placeholder "Pacientes:".
- Pessoas:** Um campo com placeholder "Pessoas:".
- Outras Entidades Participantes:** Um campo com placeholder "Outras Entidades Participantes:".

Os campos de "Pacientes", "Pessoas" e "Outras Entidades Participantes" possuem botões "Incluir" ao lado deles. No topo da interface, há botões "Salvar" e "Cancelar". Um aviso na base do formulário indica: "\* Para registrar a Articulação é necessário que pelo menos uma Unidade de Saúde e/ou pelo menos uma Entidade participante deva ser informada."

Figura 100 - Articulação de Redes

## 5. SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO (SRT)

O Serviço Residencial Terapêutico é uma política instituída pelo SUS e se caracteriza por ser uma moradia inserida na comunidade, destinada ao cuidado de pessoas em estado de sofrimento psíquico com necessidades de cuidados de longa permanência, prioritariamente egressos de manicômios e/ou de manicômios judiciais.

Dessa forma, tem como objetivo central contemplar os princípios da reabilitação psicossocial e o processo da desinstitucionalização.

No que diz respeito ao registro no Prontuário Carioca da Saúde Mental (PCSM), solicita-se atenção aos seguintes itens:

- Completude do cadastro;
- Inserção de foto na identificação do prontuário;
- Registro da história de vida e institucionalização até a chegada no SRT;
- PTS atualizado;
- Inserção de documentos de identificação civil na aba “imagens” (RG, CPF, certidões, título de eleitor e etc.);
- Atualização de comorbidades, uso prejudicial de álcool e drogas e deficiências.

## PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS)

CONSTRUTOR	DEFINIÇÃO	
Formulação compartilhada	Organização do PTS junto ao usuário, equipes envolvidas, familiares e demais atores necessários.	
Diagnóstico situacional	Avaliação da autonomia no cotidiano da vida diária, apropriação e vinculação com o território e SRT. É necessário considerar a história de vida, dimensão	Dimensão pessoal: como o usuário constrói vínculo? Quais são os marcadores sociais (raça/etnia, gênero, religião)? Faz uso de substâncias psicoativas? Regulação emocional? O sujeito

	<p>pessoal, afetiva, familiar, relações sociais e comunitárias, incluindo as relações na residência.</p>	<p>adota postura passivo-mortificada ou ativa diante dos acontecimentos da vida? Como está a promoção integral da saúde pela APS? Necessidade do uso de óculos, prótese dentária e etc.? Possui deficiências? Quais sonhos e desejos do morador? Quais formas de comunicação e linguagem? Possui acesso a renda? Como experimenta a sexualidade? Como cada morador(a) interpreta/lida o adoecimento psíquico?</p> <p>Dimensão familiar: Qual relação o sujeito possui com a família? Tem histórico de violência e abandono? Com quem pode contar na rede familiar e/ou de amigos? É possível resgatar vínculos?</p> <p>Dimensão das relações sociais e comunitária: Como o morador transita em outros espaços para além do SRT e CAPS? Enfrenta barreiras de acesso? Como o morador está vinculado com as redes informais do território (vizinhança, porteiro, atores da vida cotidiana e etc.)?</p>
Objetivo do PTS	<p>Dentre todas as situações mapeadas a partir do diagnóstico situacional e suas dimensões, quais serão as ações necessárias para atingir os objetivos terapêuticos singulares?</p> <p>Deve-se realizar o escalonamento das metas em curto, médio e longo prazo, monitorando os objetivos e atualizando o PTS recorrentemente.</p>	

## AÇÕES SRT

- Ações de reabilitação psicossocial;

- Promoção de contratualidade no território;
- Fortalecimento do protagonismo do usuário;
- Atendimento Familiar em CAPS;
- Articulação de rede intra e intersetorial;
- Matriciamento de equipes da atenção básica;
- Matriciamento de equipes de urgência e emergência.

**OBS:** As contas de profissionais cuidadores de saúde que atuam no SRT devem ser criadas com **status bloqueado**. Estes profissionais devem ser incluídos no sistema e cadastrados nas equipes das casas que trabalham, mas não realizam registro de atendimentos. Não se cria perfil profissional neste caso.

## CADASTRO SRT

Para cadastrar uma SRT, disponível para os perfis Administrativo, Gestor Local e/ou Gestor Local / Profissional de saúde, tanto do CAPS de Referência quanto da própria SRT, é necessário ir em cadastros e operacionais, conforme imagem abaixo:



Figura 101 - Cadastro SRT

Clique em:

 SRT, UAA, UAI - Serviço Residencial Terapêutico

Para cadastrar uma nova unidade. Clique em “**Criar novo**”

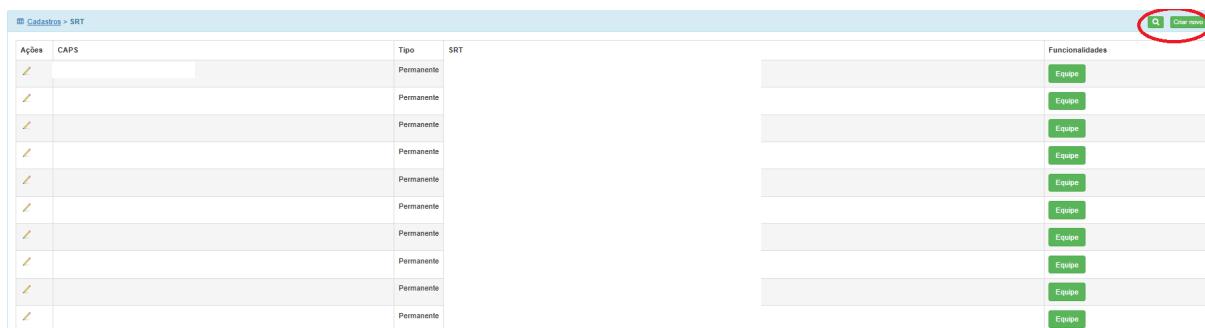


Figura 102 - Cadastro de Nova Unidade SRT

**OBS:** O nome da casa será o endereço.

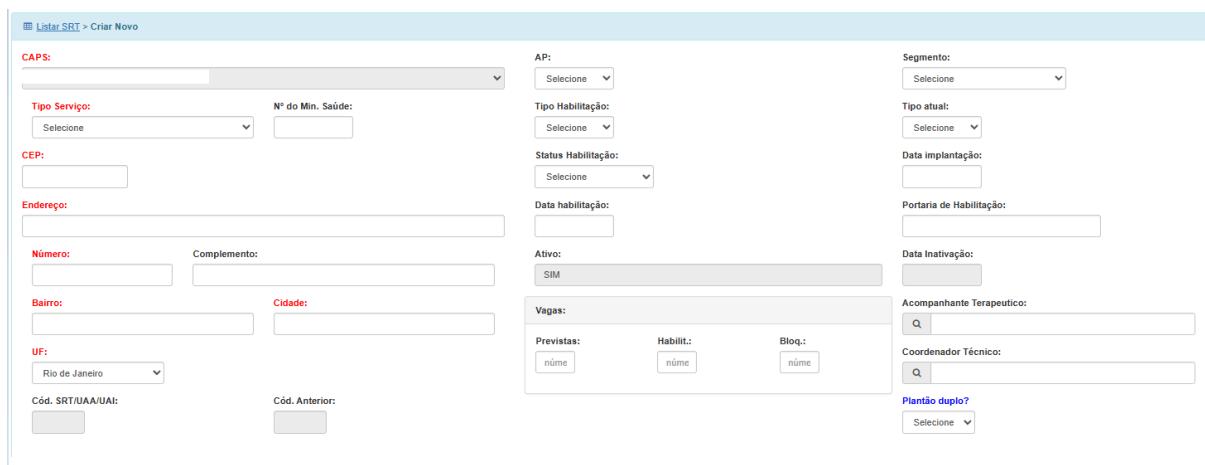


Figura 103 - Cadastro dados SRT

**ATENÇÃO:** Todos os dados dessa página são importantes, sendo obrigatório preenchimento dos itens em vermelho.

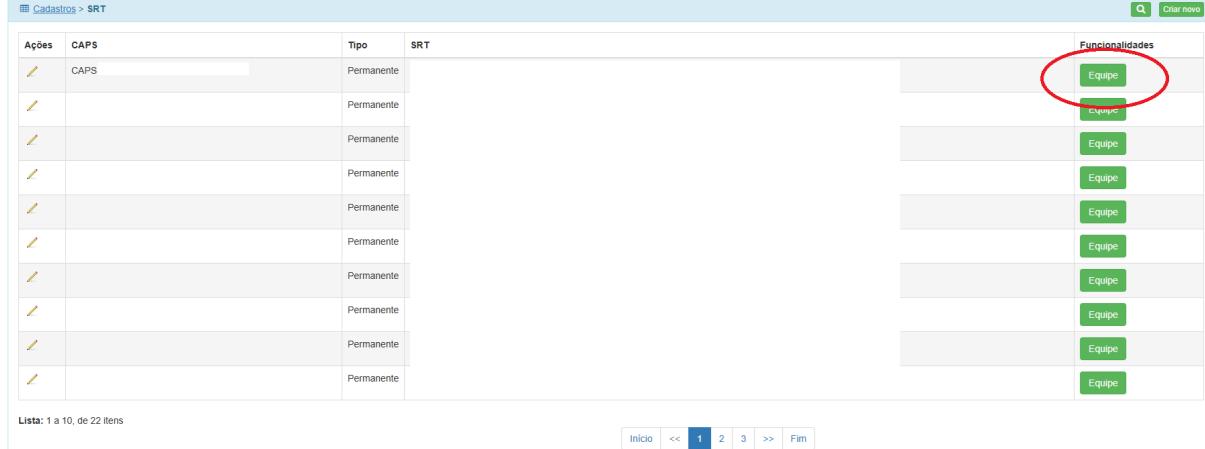
Após ter cadastrado, deve-se voltar para o campo “ Cadastros” e “

**Operacionais**

**Equipe**

”, para assim cadastrar os profissionais da equipe, clicando em “

”, conforme imagens abaixo.



Ações	CAPS	Tipo	SRT	Funcionalidades
/	CAPS	Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		
/		Permanente		<img alt="Equ



Figura 106 - Cadastro dos moradores em um SRT

Ao entrar, deve-se clicar em “ **Listar** ”, e depois em “ **Novo** ”.

Figura 107 - Adicionando novo morador em um SRT

**OBS:** O morador só irá aparecer em “paciente” se já houver cadastro no prontuário.

Se não tiver, cadastrar conforme explicitado em “

**MANUAL DE UTILIZAÇÃO PCSM”**

**ATENÇÃO:** para o processo de saída do morador para outro meio de moradia, é necessário finalizar a permanência na SRT. Para isso, deve-se clicar em “ **Listar** ”

”, e posteriormente em  , no ícone de lápis. Informar a data de saída da unidade. A data de saída não é fechamento de ciclo, pois o paciente permanece em acompanhamento com o CAPS.

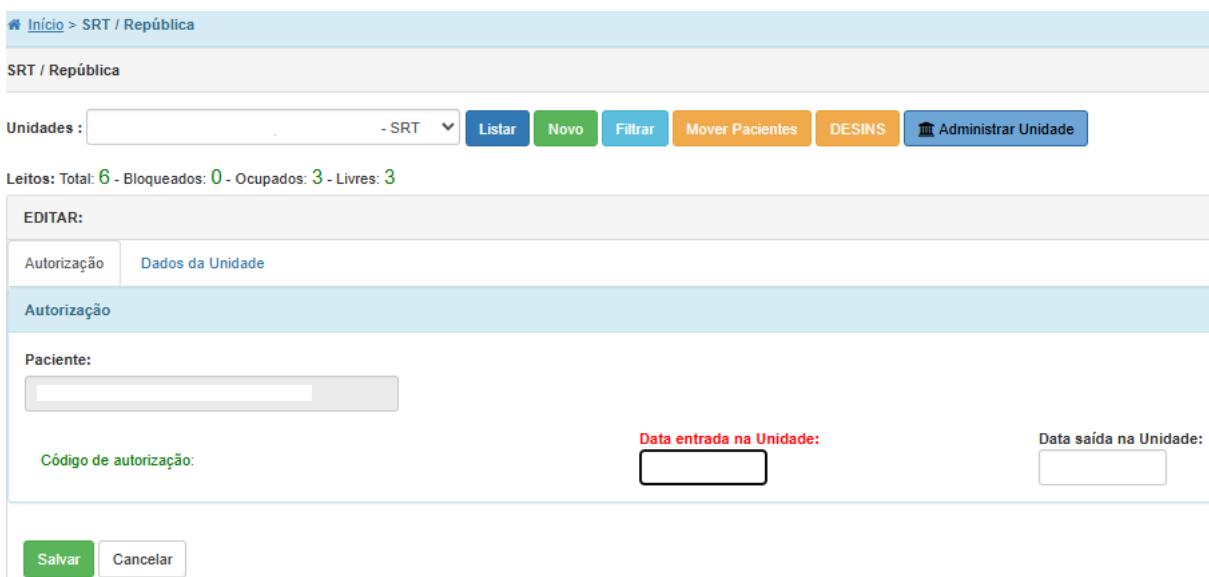


Figura 108 - Mudança de SRT

Em caso de mudança de SRT, clique em “**mover pacientes**”(  )



Figura 109 - Mudança de SRT

Selecionar o novo endereço, clicar em “**mover agora**”(  ) e informar a data.

Os profissionais **Acompanhante Terapêutico e Coordenador de SRT** tem como uma das atividades relacionar acontecimentos relevantes semanalmente. Para

isso clique em “”



Figura 110 - Registro Semanal de Acontecimentos Relevantes SRT

## ATIVIDADES DE GRUPO NO SRT

Existem algumas atividades de grupo que podem ser registradas na SRT, sendo elas:

- Assembléias - são atividades coletivas que devem ser realizadas com regularidade nas casas a fim de que as tomadas de decisões incluam o coletivo, assim como são fundamentais para estabelecimento das regras de convivência dos moradores que residem na casa;

- Reuniões de equipe - são encontros regulares entre a equipe, seja apenas a equipe da casa ou de toda Equipe de Seguimento, com objetivo de realizar discussões teórico-técnicas para alinhamento dos processos de trabalho.

**ATENÇÃO:** No PCSM esta atividade deve ser cadastrada na aba de atividades e grupo e, em seguida, incluídas as informações discutidas. Uma vez aberta essa atividade, todas as evoluções decorrentes das assembleias subsequentes devem ser ali inseridas, de modo que não é necessário abrir um cadastro da assembleia cada vez.

**OBS:** cabe ao Diretor do CAPS, junto ao Coordenador da Equipe de Seguimento, organizar as reuniões com toda Equipe de Seguimento com a presença do supervisor clínico institucional da unidade. O registro das reuniões, sejam as supervisões ou reuniões de equipe, devem ser realizadas no PCSM, na aba “Supervisão técnica” sob o título “Reunião Equipe de Seguimento”.

## 6. UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO (UAA)

### CADASTRO UAA

Para cadastrar uma UAA, é necessário ir em cadastros e operacionais, conforme imagem abaixo:



Figura 111 - Cadastro UAA

**SRT, UAA, UAI - Serviço Residencial Terapêutico**  
Clique em:

Para cadastrar uma nova unidade. Clique em “”

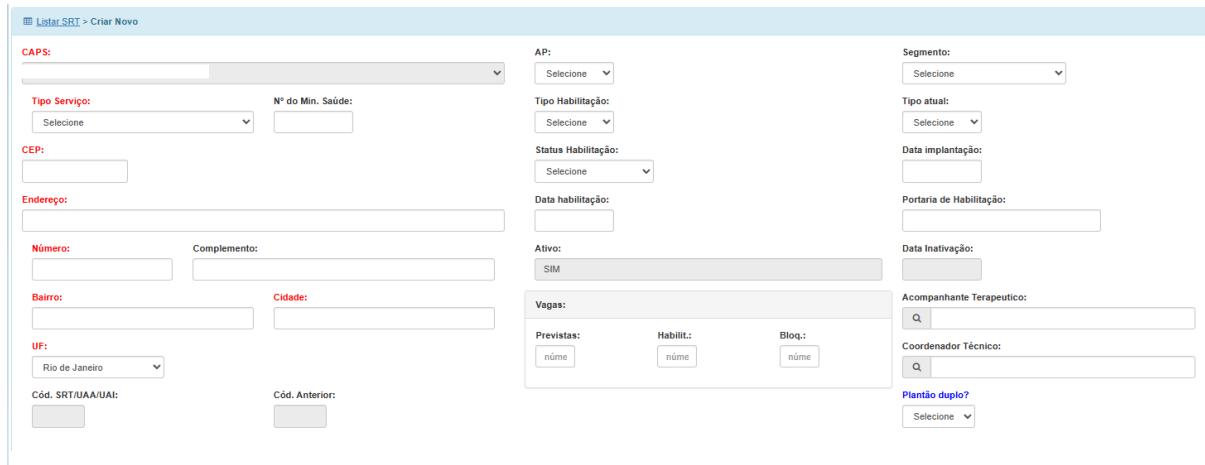


A tabela mostra 12 linhas de UAA, cada uma com uma ação de exclusão (ícone de escovação com X), o CAPS (ícone de escovação), o tipo (UAA) e o código (ex: [0110] - UAA 09). O botão 'Criar novo' está no topo da lista.

Ações	CAPS	Tipo	SRT	Funcionalidades
		UAA	[0110] - UAA 09	
		UAA	[0111] - UAA 02	
		UAA	[0112] - UAA 03	
		UAA	[0113] - UAA 04	
		UAA	[0114] - UAA 05	
		UAA	[0115] - UAA 08	
		UAA	[0116] - UAA 10	
		UAA	[0117] - UAA 11	
		UAA	[0118] - UAA 12	
		UAA	[0119] - UAA 06	

Figura 112 - Cadastro de nova unidade UAA

**OBS:** O nome da UAA será o endereço



The screenshot shows a web-based form for creating a new UAA (Unidade de Atenção à Saúde). The form is divided into several sections:

- Identificação:** CAPS (dropdown), Tipo Serviço (dropdown), N° do Min. Saúde (text input), CEP (text input), Endereço (text input), Número (text input), Complemento (text input), Bairro (text input), Cidade (text input), UF (dropdown).
- Informações Administrativas:** AP (dropdown), Status Habilitação (dropdown), Data habilitação (text input), Ativo (checkbox - checked), Vagas (checkboxes: Previstas, Habil.: [núme], Bloq.: [núme]), Data Inativação (text input), Portaria de Habilitação (text input), Acompanhante Terapêutico (text input), Coordenador Técnico (text input), Plantaão duplo? (checkbox).
- Outros:** Cód. SRT/UAA/UAI (text input), Cód. Anterior (text input).

Figura 113 - Cadastro dados UAA

**ATENÇÃO:** Todos os dados dessa página são necessários o preenchimento.

Após ter cadastrado, deve-se cadastrar os profissionais da equipe, clicando em “

**Equipe**

”

The screenshot shows a software interface for managing health teams. At the top, there's a navigation bar with the Rio logo, 'SMS - SSM PCSM', and a search bar. On the left, a vertical sidebar contains various icons for different functions. The main area is titled 'Listar Equipes > Editar'. It displays 'Unidade de Saúde: UAA 06' and 'Tipo de Moradia: UAA'. Below these, under 'Profissional:', there's a list box containing several entries, each with a red 'X' icon. To the right of the list box is a green 'Incluir' button. At the bottom of the form are 'Salvar' and 'Cancelar' buttons.

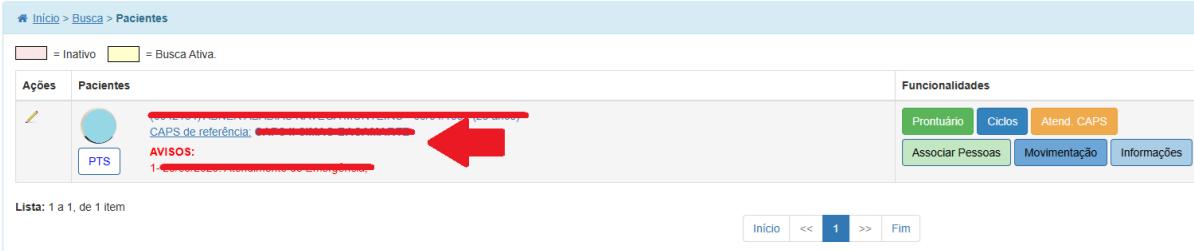
Figura 114 - Cadastro de Profissionais da Equipe da UAA

## FLUXO DE CADASTRO DE ENTRADAS NAS UAAs

**OBS:** O paciente só irá aparecer se já houver cadastro no prontuário. Se não tiver, cadastrar conforme explicitado em “**MANUAL DE UTILIZAÇÃO PCSM**”

Na página inicial, clique em “ Pacientes”. Insira o CPF ou o nome para a busca e clique em “ Buscar”

Após localizar o paciente, clique em seu **nome** para abrir a **ficha de cadastro**



**Início > Busca > Pacientes**

= Inativo   = Busca Ativa.

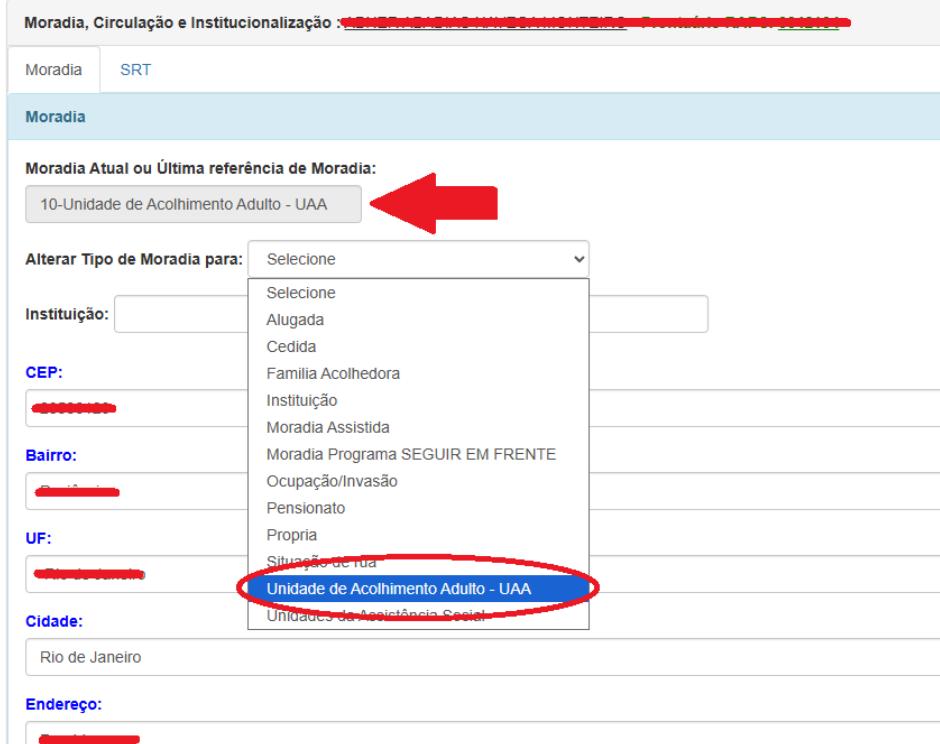
Ações	Pacientes	Funcionalidades
	<b>AVISOS:</b> 1. [Redacted] 2. [Redacted]	Prontuário   Ciclos   Atend. CAPS Associar Pessoas   Movimentação   Informações

Lista: 1 a 1, de 1 item

[Início] << [1] >> [Fim]

Figura 115 - Ficha de Cadastro.

Na ficha, vá até o campo ***moradia, circulação e institucionalização*** e ***institucionalização***. Altere o tipo de ***moradia*** para ***unidade de acolhimento adulto - UAA***.



**Moradia, Circulação e Institucionalização**

**Moradia**

**Moradia Atual ou Última referência de Moradia:** 10-Unidade de Acolhimento Adulto - UAA

**Alterar Tipo de Moradia para:**

**Instituição:**

**CEP:**

**Bairro:**

**UF:**

**Cidade:**

**Endereço:**

**Selecionar**

- Selecionar
- Alugada
- Cedida
- Família Acolhedora
- Instituição
- Moradia Assistida
- Moradia Programa SEGUIR EM FRENTE
- Ocupação/Invasão
- Pensionato
- Propria
- Situação de rua
- Unidades de Acolhimento Social

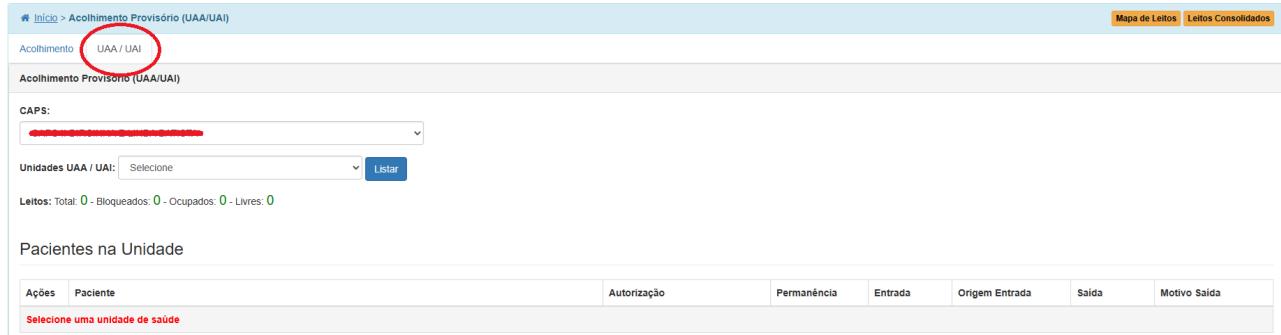
Figura 116 - Editando o Tipo de Moradia para UAA

Ao finalizar, clique em “ **Salvar** ”

## ACOLHIMENTO E CONVIVÊNCIA

Na página inicial, clique em “ **Acolhimento e Convivência** ”, e depois vá na

aba **UAA / UAI**



The screenshot shows a web interface for managing admissions. At the top, there's a navigation bar with links like 'Início', 'Acolhimento', 'UAA / UAI' (which is circled in red), 'Acolhimento Provisório (UAA/UAI)', 'CAPS', 'Unidades UAA / UAI' (with a dropdown menu showing 'Selecionar'), and 'Leitos'. Below this, a summary box displays 'Leitos: Total: 0 - Bloqueados: 0 - Ocupados: 0 - Livres: 0'. The main section is titled 'Pacientes na Unidade' and contains a table with columns for 'Ações', 'Paciente', 'Autorização', 'Permanência', 'Entrada', 'Origem Entrada', 'Saída', and 'Motivo Saída'. A red box highlights the entire table area.

Figura 117 - Acolhimento em UAA

Selecione a Unidade:

Unidades UAA / UAI:

Leitos: Total: 0 - Bloco:

Pacientes na

Ações	Paciente
Selecionar uma unid	

Selecionar

Selecionar

UAA 02 - POETA SONHADOR  
UAA 03 - ALVORECER  
UAA 04 - ESCRITA DA VIDA  
UAA 05 - CANTO DA RAINHA  
UAA 06 - TENDÊNCIA  
UAA 08 - CANÇÃO DA FELICIDADE  
UAA 09 - ACREDITAR  
UAA 10 - SORRISO NEGRO  
UAA 11 - VEM OUVIR  
UAA 12 - LIBERDADE  
UAA Cacildis  
UAA GITA  
UAA Jovelina - 01 BANHO DE FELICIDADE  
UAA Jovelina - 02 ELOS DA RAÇA  
UAA Jovelina - 03 LIBERDADE PLENA  
UAA Metamorfose Ambulante  
UAA TRANSITÓRIA I - LUZ DA PAZ  
UAA TRANSITÓRIA II - RESIGNAÇÃO

Listar

Figura 118 - Selecionar UAA

Depois que a Unidade for selecionada, clique em “  ” para poder ver a

**quantidade de vagas**, e, em seguida, clique em “  ” para adicionar o paciente.

Após isso, insira o **nome** ou **número do prontuário** do paciente.

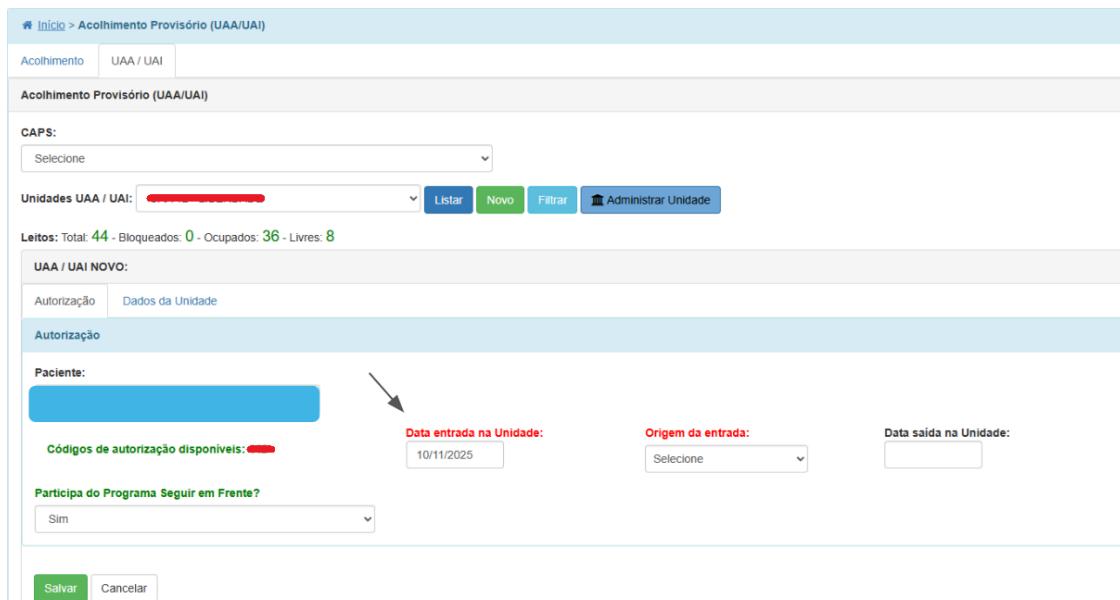


Figura 119 - Data de Entrada na UAA

**OBS:** preencher origem e se participa do programa Seguir em Frente.

### FLUXO DE TROCA DE UNIDADE DENTRO DO MESMO EQUIPAMENTO

Para realizar a troca do paciente entre duas UAAs, deve-se seguir o mesmo caminho explicado em “ **MANUAL DE UTILIZAÇÃO PCSM**”, e, após listar os pacientes da unidade, deve-se clicar no símbolo do lápis “”, presente nas **Ações**, na linha referente ao paciente que deseja mover. Assim, irá abrir novos campos, e, após selecionar a nova Unidade, deve-se clicar em “ **Mover agora**”, conforme imagem a seguir.

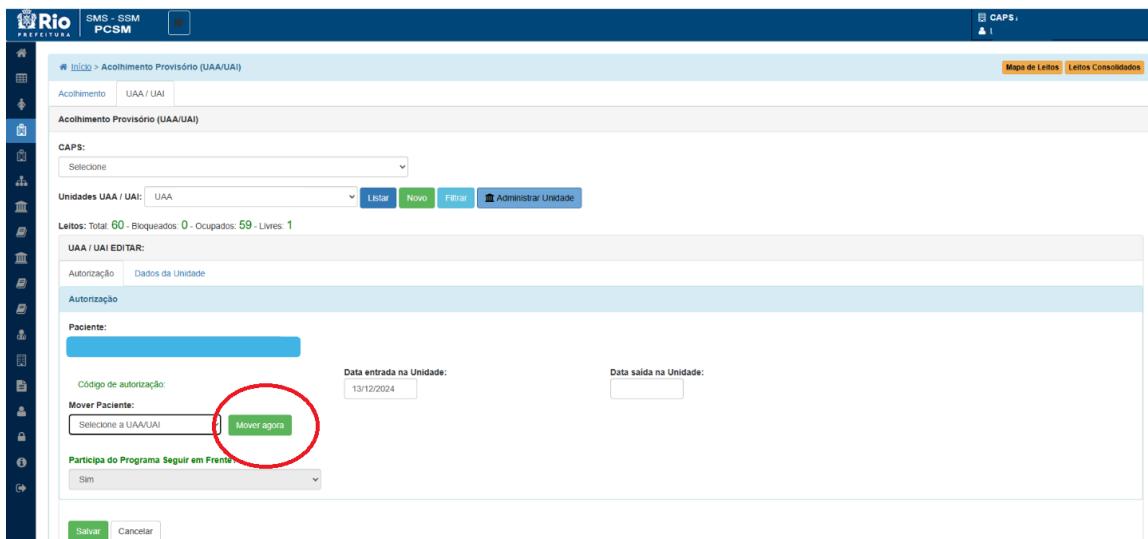


Figura 120 - Mudança para outra UAA

**ATENÇÃO:** não altere a data de entrada no caso de transferência de UAs ou quando a inserção for feita dias depois. A data se refere ao momento em que ele entra no serviço, não em cada UAA.

## FLUXO DE CADASTRO DE SAÍDAS DAS UAAs

 Acolhimento e Convivência

Na página inicial, clique em “ ”, e depois em

 Listar

”, para que seja possível visualizar todos os pacientes. Localize o usuário



e clique no ícone de lápis ( ).

Registre a **data de saída** e o **motivo**.

**UAA / UAI EDITAR:**

Autorização      Dados da Unidade

**Autorização**

Paciente: [REDACTED]

Código de autorização: 3325210786205

Data entrada na Unidade: 07/07/2025

Origem da entrada: Selecione a Origem

Data saída na Unidade: [REDACTED]  

Mover Paciente: Selecione a UAA/UAI      Mover agora

Participa do Programa Seguir em Frente?: Sim

**Salvar**      **Cancelar**

Figura 121 - Data de Saída da UAA

Ao preencher a data, irá abrir o campo para marcar o **motivo da saída**.

**Motivo da saída:**

Selecionar

- Selecionar
- Abandono
- Alta para Moradia
- Encerram. por Impossibilidade
- Óbito
- Reinserção produtiva - Fase 2
- Retorno familiar
- Retorno para outro município
- Risco no Território
- Transferência

Figura 122 - Motivo de Saída da UAA

Finalize a ação clicando em “ **Salvar** ”.

 Pacientes

Volte para a tela inicial. Clique em “**Pacientes**”, escreva o nome do paciente e clique para abrir seu cadastro. Vá na aba “**Moradia, Circulação e Institucionalização**” e altere para o tipo de moradia atual.

**Alterar Tipo de Moradia para:**

<b>CEP:</b> <input type="text"/>	<b>Bairro:</b> <input type="text"/>	<b>UF:</b> <input type="text"/>	<b>Cidade:</b> <input type="text"/>	Selecionar
<ul style="list-style-type: none"><li>Selecione</li><li>Alugada</li><li>Cedida</li><li>Família Acolhedora</li><li>Instituição</li><li>Moradia Assistida</li><li>Moradia Programa SEGUIR EM FRENTE</li><li>Ocupação/Invasão</li><li>Pensionato</li><li>Propria</li><li>Situação de rua</li><li>Unidade de Acolhimento Adul - UAA</li><li>Unidades da Assistência Social</li></ul>				

Figura 123 - Alteração tipo de Moradia para outra que não seja UAA