

JANEIRO | 2026

MANUAL **DE UTILIZAÇÃO** **DO PRONTUÁRIO** **CARIOCA DE** **SAÚDE MENTAL**

PCSM



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição Não Comercial 4.0 Internacional. É 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 Secretária 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

1. APRESENTAÇÃO DO PCSM.....	3
1.1 ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE NAVEGAÇÃO NO SISTEMA.....	4
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE NAVEGAÇÃO DO SISTEMA.....	5
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE NAVEGAÇÃO DO SISTEMA.....	6
2. CADASTRO DO PROFISSIONAL.....	7
2.1 CONFERIR CADASTRO.....	7
2.2 CRIAR NOVA CONTA DE ACESSO.....	9
2.3 ATIVAÇÃO DE CONTA QUE ESTAVA INATIVA E INATIVAÇÃO DE CONTA.....	13
3. CADASTRO DO PACIENTE.....	14
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
4. CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS).....	43
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
5. SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO (SRT).....	78
PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS).....	78
AÇÕES SRT.....	80
CADASTRO SRT.....	80
ATIVIDADES DE GRUPO NO SRT.....	85
6. UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO (UAA).....	87
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 Diretores¹, Coordenadores técnicos, **que também são profissionais com formação na área da saúde** e podem gerar atendimento);

¹ 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.



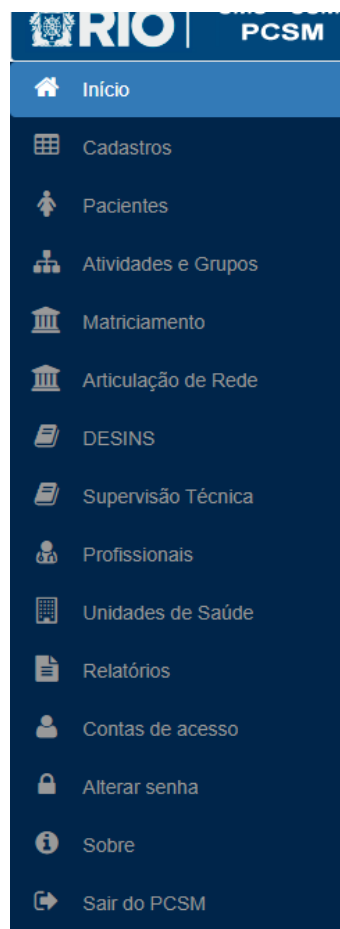
Figura 2 - Login na página inicial do Prontuário Carioca da Saúde Mental (PCSM)

Versão: 5.45.04: 08jan26

ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE NAVEGAÇÃO DO SISTEMA

DEFINIÇÕES	REPRESENTAÇÃO VISUAL
<p>Navegação Estrutural: 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.

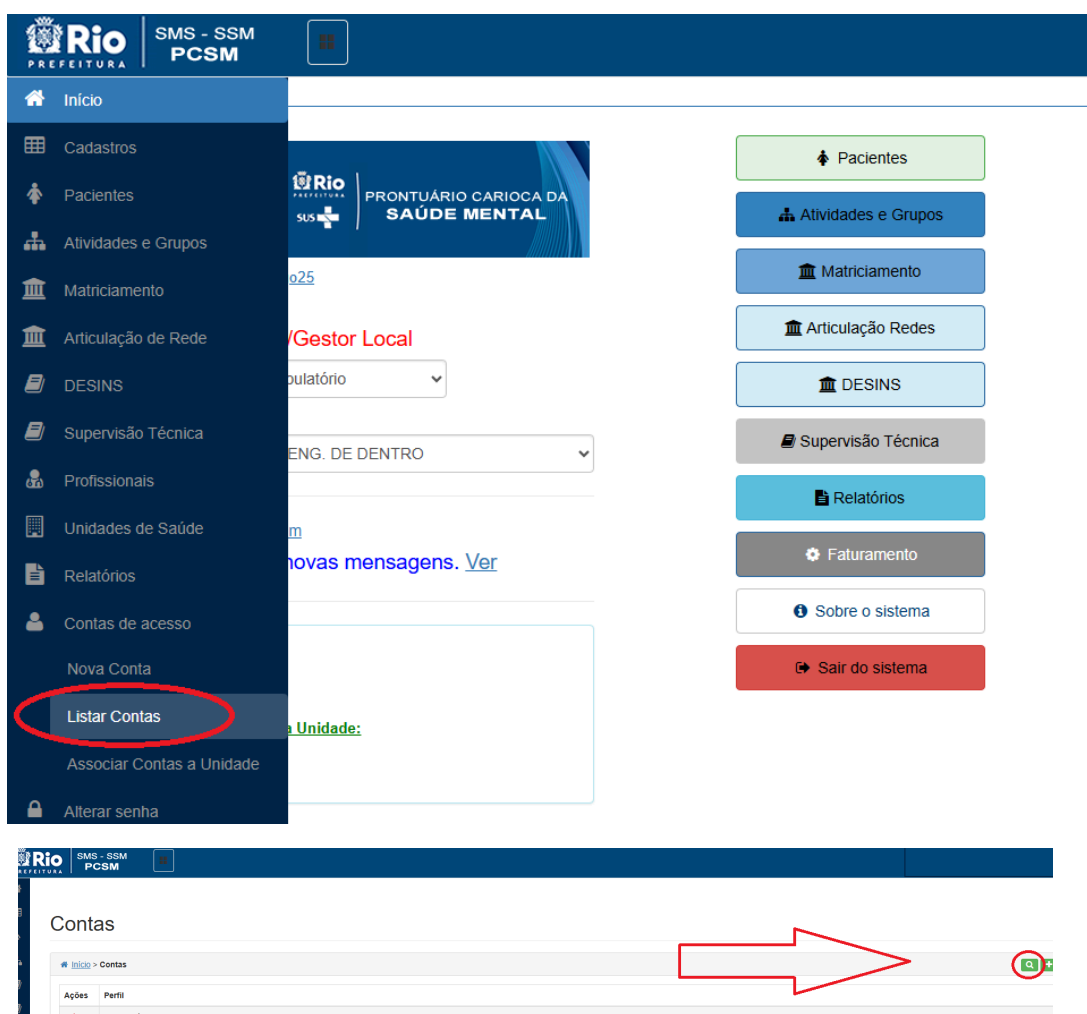
Definições	Representação visual
Campos obrigatórios: são destacados em vermelho no prontuário e devem ser obrigatoriamente preenchidos. Alguns exemplos na representação visual ao lado.	<p>Nome completo, conforme registro oficial:</p> <p>_____</p> <p>Sexo:</p> <p>Feminino ▾</p> <p>Raça/Cor:</p> <p>Branca ▾</p> <p>Equipe: Selecione</p>
Campos necessários para o faturamento: ficam na cor azul . Alguns exemplos na representação visual ao lado.	<p>CNS:</p> <p>_____</p> <p>Nome da Mãe:</p> <p>_____</p> <p>Nacionalidade: Brasileira ▾ País de origem: Brasil ▾</p> <p>Estado Nasc.: _____ Cidade Nasc.: _____</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 image shows two screenshots of the PCSM (Prontuário Carioca da Saúde Mental) system interface. The top screenshot displays the main dashboard with a sidebar menu on the left. The 'Listar Contas' option is highlighted with a red circle. The right sidebar contains buttons for various functions: Pacientes, Atividades e Grupos, Matriciamento, Articulação Redes, DESINS, Supervisão Técnica, Relatórios, Faturamento, Sobre o sistema, and Sair do sistema. The bottom screenshot shows the 'Contas' (Accounts) table, which lists user accounts. A red arrow points to the 'Ações' (Actions) column, and a red circle highlights the 'Ver' (View) icon next to a user account.

Contas	
Início > Contas	
Ações	Perfil
	Nome: Márcio SSM

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


Início > Contas	
Ações	Perfil
	<div>Nome: [REDACTED]</div> <div>Email: [REDACTED]</div> <div>Login: [REDACTED] PERFIL: [REDACTED] - ACESSO: 06nov2025 - Ativo</div>
Filtro: 1 a 1, de 1 item <div>Listar todos</div>	
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

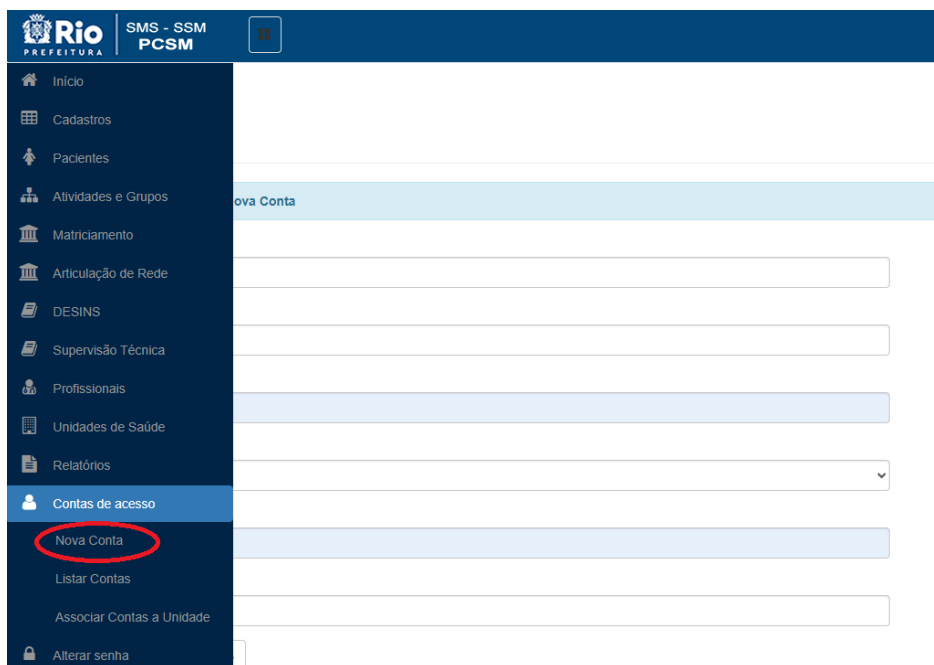


Figura 7 - Criando uma nova conta de acesso

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

Contas

[Início](#) > Cadastro de nova Conta

Nome:

E-mail:

CPF:

Categoria:

Selecione ▼

Senha:

Repetir Senha:

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:

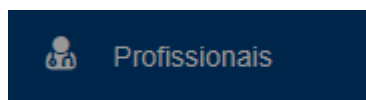
Selecione ▼

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



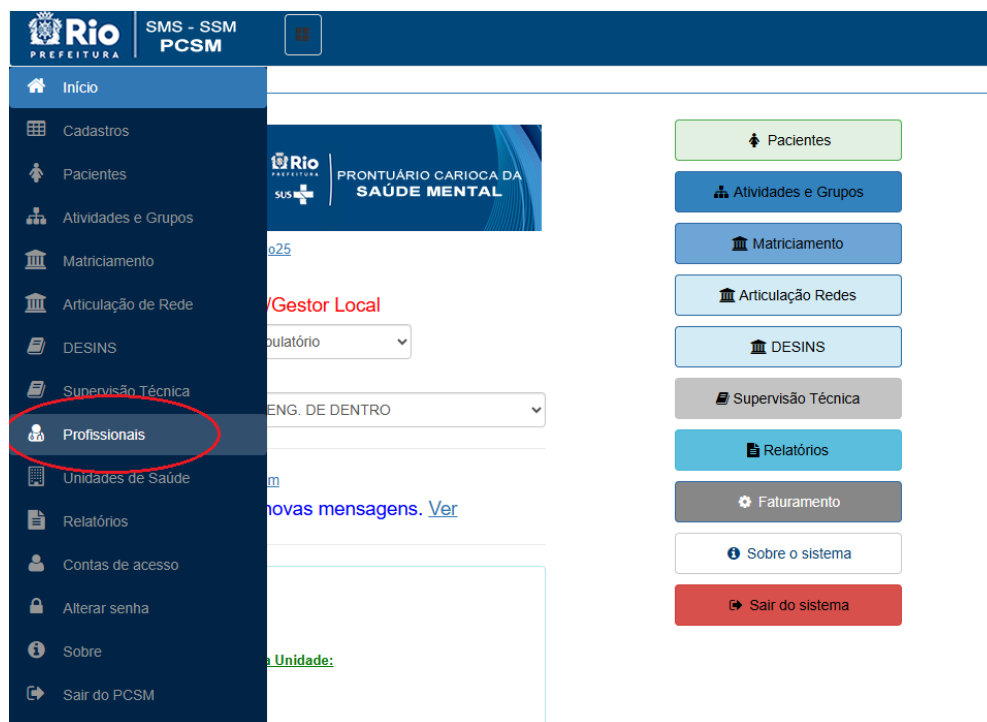


Figura 10 - Campo Profissionais

Canto superior direito: Clicar em

Criar novo

Nome:

Código do profissional:

CPF:

☐ O Profissional possui conta no sistema
O Login de acesso deverá ser o CPF do profissional.

Matricula:

Conselho Prof.:

Data Nascimento:

UF Inscrição:

Status do Profissional: Ativo? ☒

CNS:

E-mail:

Código de ocupação:

Inscrição no Orgão:

Incluir

Salvar **Cancelar**

Figura 11 e 12 - Cadastro Profissionais

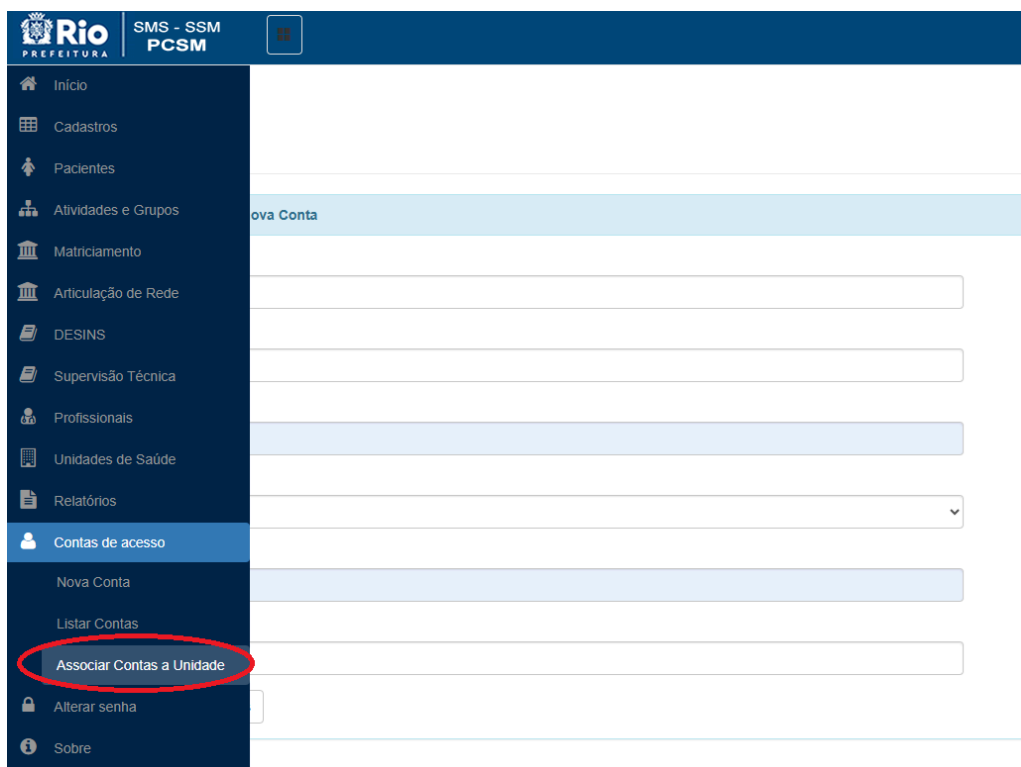
Marcar caixa “ ☐ **O Profissional possui conta no sistema** ”.

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** ”



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**.

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:

Ações



Status

Ativo

Salvar

Cancelar

Módulos

Ativo

Inativo

Trocar senha

Bloqueado

Atualizar cadastro

Ativo

Salvar

Cancelar

Módulos

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”.

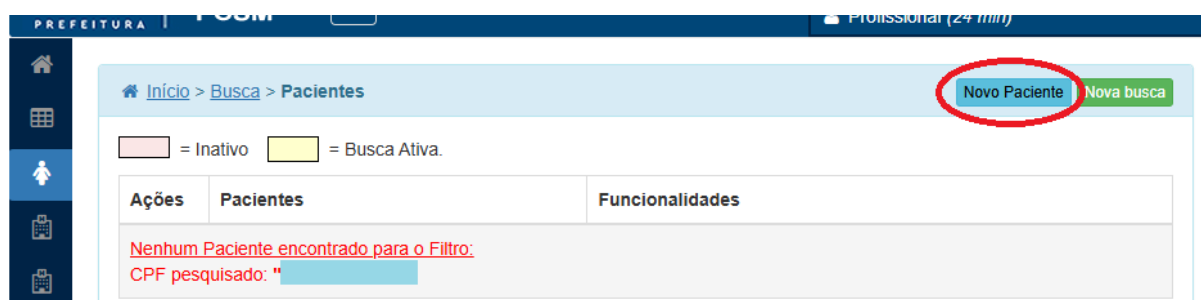


Figura 19 - Cadastrando novo paciente

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 Cadastro²

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

² 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/DEAMBULATÓRIO de referência com ciclo aberto em outro CAPS/DEAMBULATÓRIO. 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:

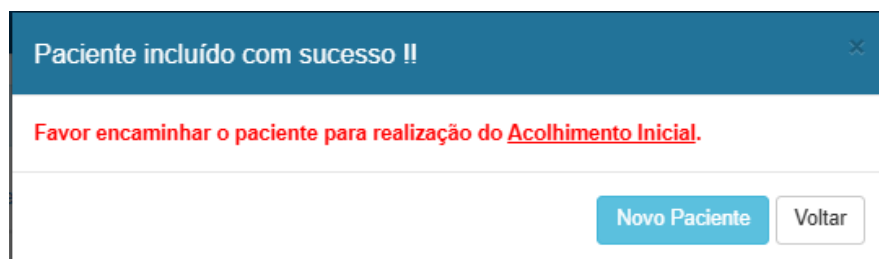


Figura 20 - Pop-up Acolhimento Inicial

ACOLHIMENTO INICIAL

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



” e clicar em “

Atendimento: XXXXXXXXXXXX Prontuário RAPS: XXXXXXXXXX (somente cadastro)

Atendimentos Novo Filtro Limpar Filtro

Ações	Tipo Unidade	Unidade	Profissional
Nenhum atendimento cadastrado.			

Figura 21 - Novo atendimento

Atendimento: XXXXXXXXXXXX Prontuário RAPS: XXXXXXXXXX (somente cadastro)

Novo Atendimento

Tipo da Unidade:
CAPS

Unidade:
XXXXXXXXXXXX

Profissional:
psiProfissional de Saúde Treino - 06078592700

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:

- ☐ Classes de Redução de Risco Social
- ☒ **Acolhimento Inicial**
- ☐ 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

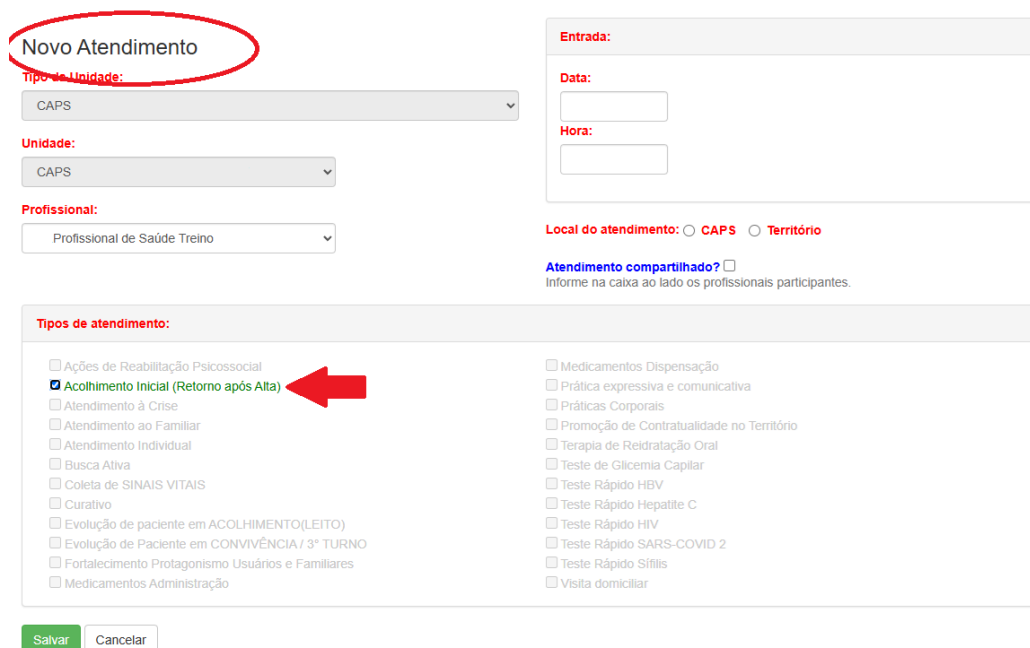
Salvar Cancelar

Figura 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 Psicossocial
- ☒ **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)

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 descritivo, 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 [Descritivo](#).

Salvar

Cancelar

Ponto de Atenção (RAPS):

CAPS

REGISTRO ELETRÔNICO

TODAS AS EVOLUÇÕES	EVOLUÇÕES RELEVANTES	Ações Territoriais	Acolhimento Inicial	
Atendimentos Individual	Busca Ativa	Convivência	Deficiências, Comorb. e Drogas	
Imagens e Documentos	Indicadores (formulários)	Medicações Adm. / Disp.	P T S	
Receitas Médicas	Redução de Danos	Sinais Vitais	SRT	T. rápi
Evoluções em atividades				

TODAS AS EVOLUÇÕES

Evolução

TODAS AS EVOLUÇÕES

Profissional:

CBO:

Atendimento:

Tipo do Documento:

Categoria:

--Modelos--

Descrição:

B 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.

Inicio > Busca > Pacientes

☐ = Inativo ☐ = Busca Ativa.

Ações Pacientes

PTS

CAPS de referência

Funcionalidades

Prontuário Ciclos **Atend. CAPS**

Associar Pessoas Movimentação Informações

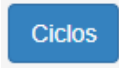

Lista: 1 a 1, de 1 item

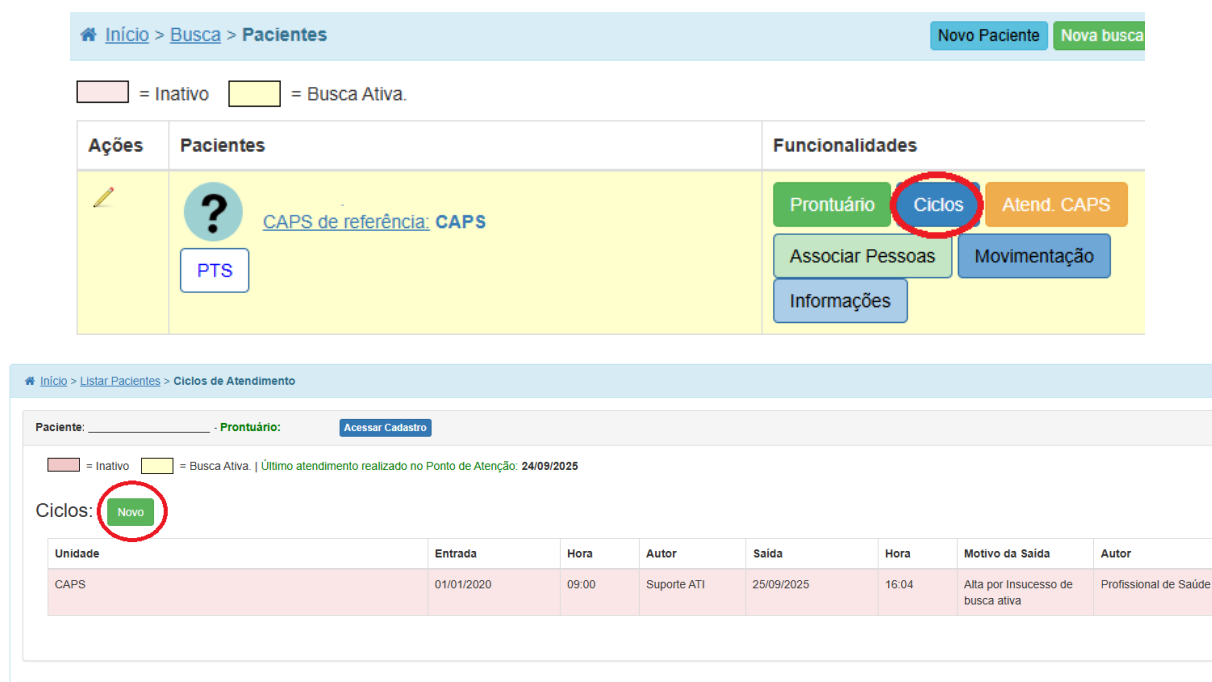
Inicio << 1 >> Fim

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.




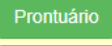

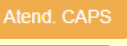
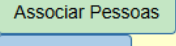
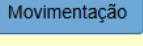
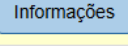
Para pacientes com ciclo previamente fechado e status inativo, o sistema não realiza a abertura automática de um novo ciclo, sendo necessário abrir manualmente o ciclo antes de registrar o atendimento que se deseja realizar.

Dessa forma, para realizar a abertura de um novo ciclo, você deve buscar o nome do paciente cadastrado na unidade, e clicar em “”, conforme imagem abaixo, e depois clicar em  ”.



[Início](#) > [Busca](#) > [Pacientes](#) Novo Paciente Nova busca


☐ = Inativo ☐ = Busca Ativa.

Ações	Pacientes	Funcionalidades
	 CAPS de referência: CAPS 	     

[Início](#) > [Listar Pacientes](#) > [Ciclos de Atendimento](#)

Paciente: _____ - [Prontuário](#) Acessar Cadastro

☐ = Inativo ☐ = Busca Ativa. | Último atendimento realizado no Ponto de Atenção: 24/09/2025

Ciclos: 

Unidade	Entrada	Hora	Autor	Saída	Hora	Motivo da Saída	Autor
CAPS	01/01/2020	09:00	Suporte 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:

Novo Ciclo

Situação Atual:

Inativo

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:

Ativo

Motivo da Saída:

Selecione

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
			Profissional de Saúde					Alterar Entrada

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:



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 de 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

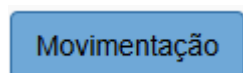
Óbito: paciente veio a óbito

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 “



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



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



”

A imagem mostra a interface de um sistema web. No topo, há uma barra de navegação com o link "Início > Listar Pacientes > Movimentação". Abaixo, há uma seção de filtros com "Movimentação:" e "Data Origem RAPS:". O campo "Movimentação:" está preenchido com "Prontuário RAPS:". Abaixo disso, há uma barra de ação com o botão "Movimentação" (destacado por um círculo vermelho), seguido por "Novo", "Filtrar Encaminh.", e "Limpar Filtro". Abaixo da barra de ação, há uma tabela com os cabeçalhos "Unidade Origem", "Unidade Destino" e "Tipo Movimentação".

[Início](#) > [Listar Pacientes](#) > [Movimentação](#)

Movimentação

Data Origem RAPS

Movimentação: **Prontuário RAPS:**

Nova Movimentação

CAPS de Referência:

Tipo de Movimentação:

Selecione

Data:

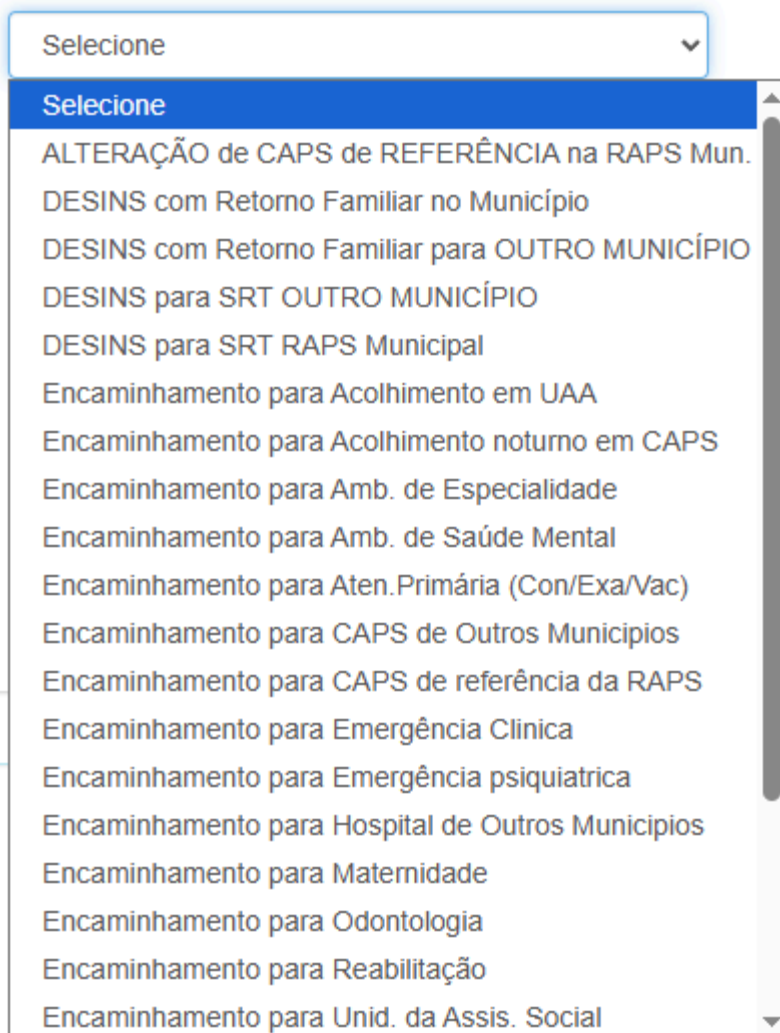
Hora:

Informação Complementar:

Salvar

Cancelar

Tipo de Movimentação:



Selecione ▼

Selecione

- 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 RAI ▼

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

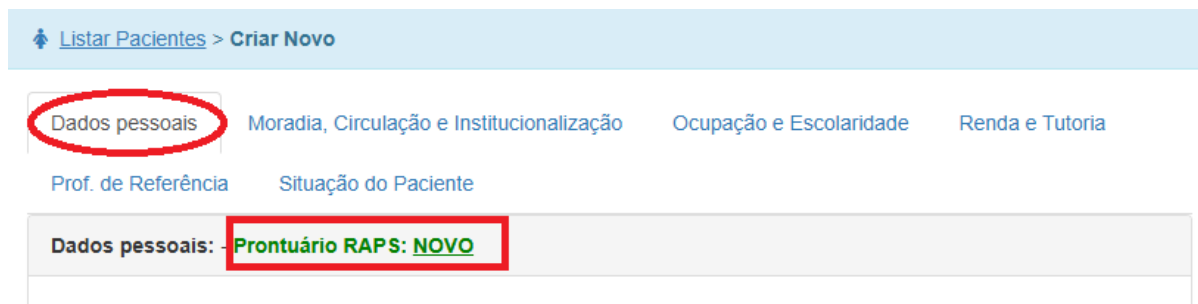
Salvar

Cancelar

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

3.4 DADOS CADASTRAIS

ABA DADOS PESSOAIS:



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

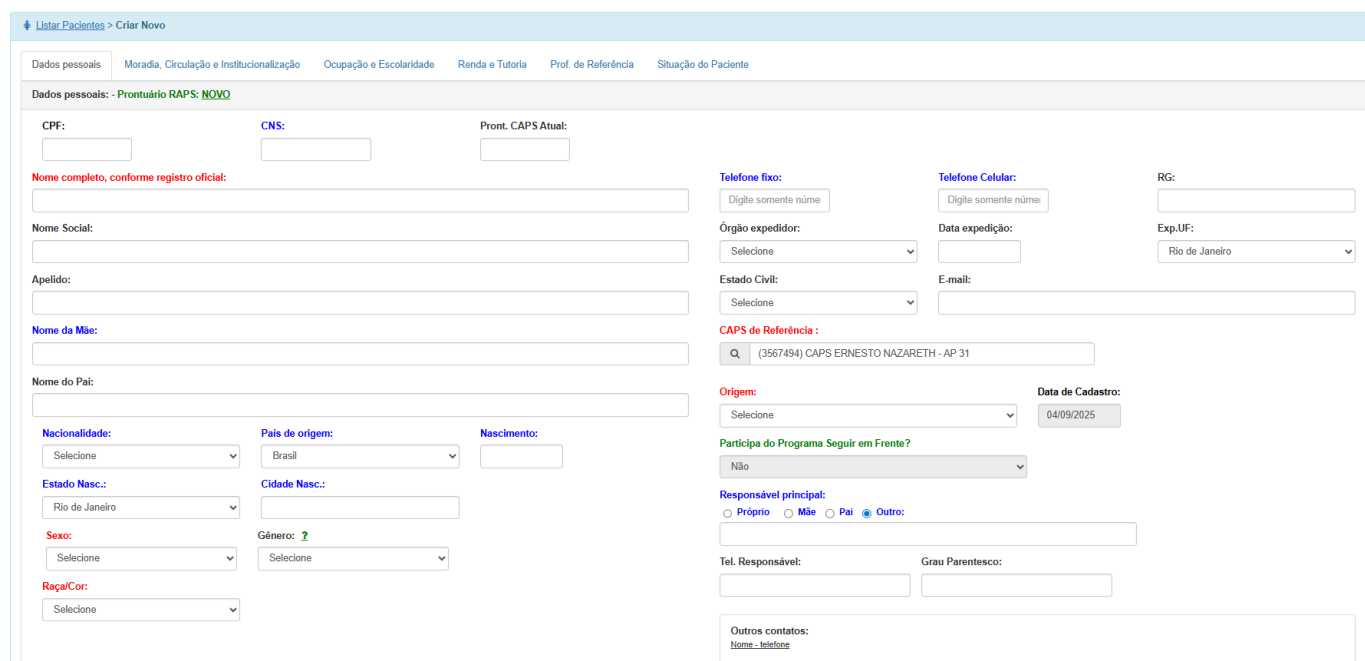
[Dados pessoais](#)
[Moradia, Circulação e Institucionalização](#)
[Ocupação e Escolaridade](#)
[Renda e Tutoria](#)

[Prof. de Referência](#)
[Situação do Paciente](#)

Dados pessoais: **Prontuário RAPS: NOVO**

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*.



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

[Dados pessoais](#)
[Moradia, Circulação e Institucionalização](#)
[Ocupação e Escolaridade](#)
[Renda e Tutoria](#)
[Prof. de Referência](#)
[Situação do Paciente](#)

Dados pessoais: - Prontuário RAPS: NOVO

CPF:
 CNS:
 Pront. CAPS Atual:

Nome completo, conforme registro oficial:

Nome Social:

Apellido:

Nome da Mãe:

Nome do Pai:

Nacionalidade:
 País de origem:
 Nascimento:

Estado Nasc.:
 Cidade Nasc.:

Sexo:
 Gênero:

Raça/Cor:

Telefone fixo:
 Telefone Celular:
 RG:

Órgão expedidor:
 Data expedição:
 Exp.UF:

Estado Civil:
 E-mail:

CAPS de Referência:

Origem:
 Data de Cadastro:

Participa do Programa Seguir em Frente?

Responsável principal:

Tel. Responsável:
 Grau Parentesco:

Outros contatos:

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

Moradia, Circulação e Institucionalização : - Prontuário RAPS: NOVO

Moradia	SRT
---------	-----

Moradia

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.

Moradia

Moradia Atual ou Última referência de Moradia:

1-Própria

Alterar Tipo de Moradia para: Seleccione

CEP:

Bairro:

UF:

Cidade:

Rio de Janeiro

Endereço:

Número:

Complemento:

Ponto de Referência:

Unidade de Referência de Atenção Primária:

Área coberta pela ESF? ☒ Usuário está cadastrado na ESF? ☐

Equipe:

Situação Familiar:

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: Situação de rua

Local de Circulação / Moradia:

Horário de Circulação:

☐ Diurno
☐ Noturno

Observações sobre situação de rua:

Motivo da ida às ruas:

Selecione

Tempo de vivência nas ruas:

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: NOVO**

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: **VERMELHO** Prontuário RAPS: **VERMELHO**

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:

Selecione ☐ Mediador ☐ Sala de Recursos

Escolaridade/Alfabetizado :

Selecione

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**.

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

Ocupação e Escolaridade: **VERMELHO** Prontuário RAPS: **VERMELHO**

Profissão:

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

Trabalha? ☒ Não ☐ Sim

Frequenta escola ?

☒ Não informado ☐ Sim ☐ Não

Data da informação:

Escolaridade/Alfabetizado :

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

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

Ocupação e Escolaridade: **VERMELHO** Prontuário RAPS: **VERMELHO**

Profissão:

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

Trabalha? ☐ Não ☒ Sim

Tipo de Vínculo:

☐ Formal ☒ Informal ☐ Trabalho Assistido

INFORMAL - Ocupação:

Local:

Desde quando (mês/ano)?

Frequenta escola ?

☒ Não informado ☐ Sim ☐ Não

Data da informação:

Escolaridade/Alfabetizado :

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, conseqüentemente, 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 :

Selezione

Selezione

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**

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 seleccione renda.

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:

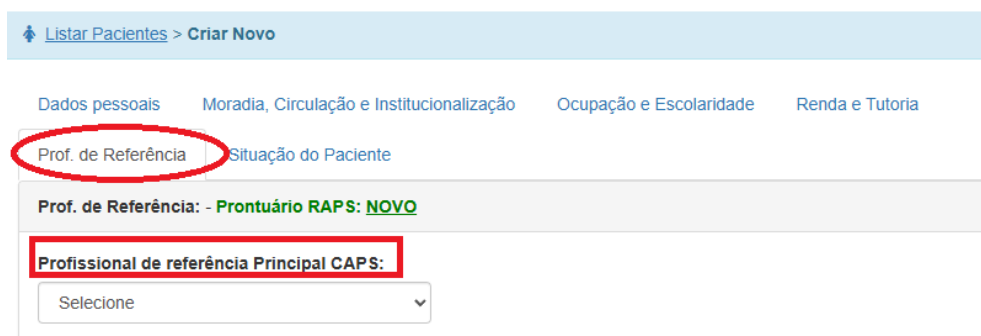
Selecione ▼

Nome do curador:

Telefone:

Figura 50 - Curatelado

ABA PROF. DE REFERÊNCIA



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

[Dados pessoais](#) [Moradia, Circulação e Institucionalização](#) [Ocupação e Escolaridade](#) [Renda e Tutoria](#)

Prof. de Referência [Situação do Paciente](#)

Prof. de Referência: - **Prontuário RAPS: NOVO**

Profissional de referência Principal CAPS:

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:

Paciente

Prontuário RAPS: [Redacted]

Nome: [Redacted] Situação: **Ativo** CAPS de referência: [Redacted]

Responsável: [Redacted] Data Cadastro: [Redacted] CNIS: [Redacted]

Endereço: [Redacted] CPF: [Redacted] Nascimento: [Redacted] Idade: [Redacted]

Bairro: [Redacted] Município: Rio de Janeiro Sexo: [Redacted]

Gênero: [Redacted]

Raça/Cor: [Redacted]

Estado: RJ - CEP: [Redacted]

Tipo moradia: 1-Própria
Institucionalizado: Não

CID Saúde Mental: F603 | Data: 15/05/2025 TRANSTORNO DE PERSONALIDADE COM INSTABILIDADE EMOC...

CID Secundário: F402 | Data: 15/05/2025 FOBIA ESPECÍFICAS (ISOLADAS)

CID-10 Emergência: | Data:

CIAP 2: | Data:

Origem: Atendimento

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	Deficiências, 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	Recetas Médicas
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	Deficiências, Comorb. e Drogas	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	Evoluções 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

Salvar

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

Comorbidades:

<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"/> Cardiomiopatias	<input type="checkbox"/> Hipotireoidismo
<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

Drogas:

- | | |
|--|---|
| <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 Alcolólicas | <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.

Jogos:
<input type="checkbox"/> Jogos de Azar (Ludopatia) ?
<input type="checkbox"/> Jogos Eletronicos (Transtorno de Jogos) ?

Figura 57 - Dependência Prejudicial em Jogos.

ABA IMAGENS E DOCUMENTOS

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	Deficiências, Comorb. e Drogas	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
Evoluções em atividades			

Imagens e Documentos

Arquivos

☒ Imagens
 ☒ Docs

Filtrar

Enviar Arquivo

Enviar Nova Imagem:

Tipo:

☒ Imagem JPG
 ☐ PDF, Word, Excel, etc

Título:

Observação:


Escolher arquivo

Nenhum arquivo escolhido

Enviar

Cancelar

Figura 58 - Imagens e Documentos

Deve ser clicado o campo . 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.

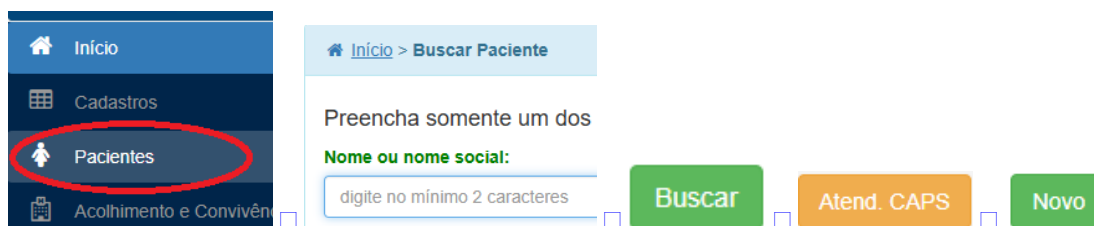
Assim, a RAPS Carioca é composta 7 componentes e seus respectivos dispositivos, sendo eles: **Atenção Básica Em Saúde**, que inclui 239 **UAP**, 132 **eMulti**, 15 **Equipes CnaR** e 4 **Centros de Convivência**; **Atenção Psicossocial Especializada**, formada por 15 **Equipes de Deambulatório**, 19 **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



Início

Cadastros

Pacientes

Acolhimento e Convivência

Início > Buscar Paciente

Preencha somente um dos

Nome ou nome social:

digite no mínimo 2 caracteres

Buscar

Atend. CAPS

Novo

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"/> 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 ACOLOHIMENTO(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 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:

☐ **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
☐ Teste Rápido Hepatite C
☐ Teste Rápido HIV
☐ Teste Rápido SARS-COVID 2
☐ Teste Rápido Sífilis
☐ Visita domiciliar

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 pactuações 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:
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 Psicossocial**
- ☐ 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 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 pró 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"/> 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 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:

Tipos de atendimento:

<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	

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:

Novo Atendimento

Tipo da Unidade:
CAPS

Unidade:

Profissional:
psiProfissional de Saúde Treino - 06078592700

Entrada:

Data: **Hora:**

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:

- ☐ 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
- ☐ Teste Rápido Hepatite C
- ☐ Teste Rápido HIV
- ☐ Teste Rápido SARS-COVID 2
- ☐ Teste Rápido Sífilis
- ☐ Visita domiciliar

Salvar **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:

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde
Superintendência de Saúde Mental

Novo Atendimento

Tipo da Unidade:

CAPS

Unidade:

Profissional:

psiProfissional de Saúde Treino - 06078592700

Entrada:

Data:

Hora:

Local do atendimento: ☐ CAPS ☐ Território

Atendimento compartilhado? ☐

Informe na caixa ao lado os profissionais participantes.

Paciente apresenta IDEIAÇÃO SUICIDA?

☐ Sim ☒ Não

Data da informação:

04/09/2025

Responsável:

psiProfissional de Saúde Treino

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 Administração
- ☐ Medicamentos Dispensação

- ☐ Prática expressiva e comunicativa
- ☐ Práticas Corporais
- ☐ Promoção de Contraturalidade 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 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:

Novo Atendimento

Tipo da Unidade:
CAPS

Unidade:
[Selecione]

Profissional:
psiProfissional de Saúde Treino - 06078592700

Entrada:

Data: [Selecione] **Hora:** [Selecione]

Local de atendimento: ☐ CAPS ☐ Território

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

Paciente apresenta IDEIAÇÃO SUICIDA?
☐ Sim ☒ Não

Data da informação: 04/09/2025 **Responsável:** psiProfissional de Saúde Treino

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 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:

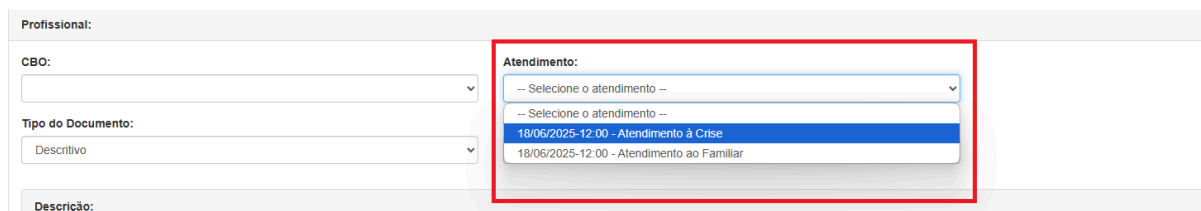


Figura 68 - Selecionando o atendimento correspondente à futura evolução

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

Novo Atendimento

Tipo da Unidade:
CAPS

Unidade:
[Dropdown]

Profissional:
psiProfissional de Saúde Treino - 06078592700

Entrada:
Data: [Input] Hora: [Input]

Local do atendimento: ☐ CAPS ☐ Território

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

Paciente apresenta IDEIAÇÃO SUICIDA?
☐ Sim ☒ Não

Data da informação: 04/09/2025 **Responsável:** psiProfissional de Saúde Treino

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

Salvar **Cancelar**

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

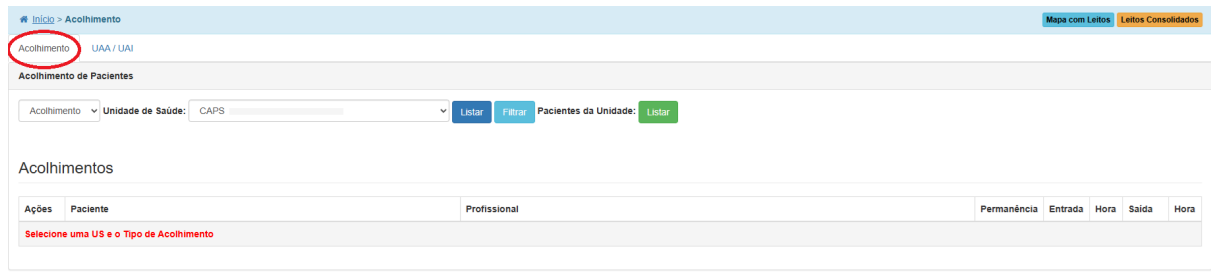

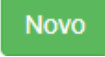


Figura 70 - Inclusão de paciente no leito

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:

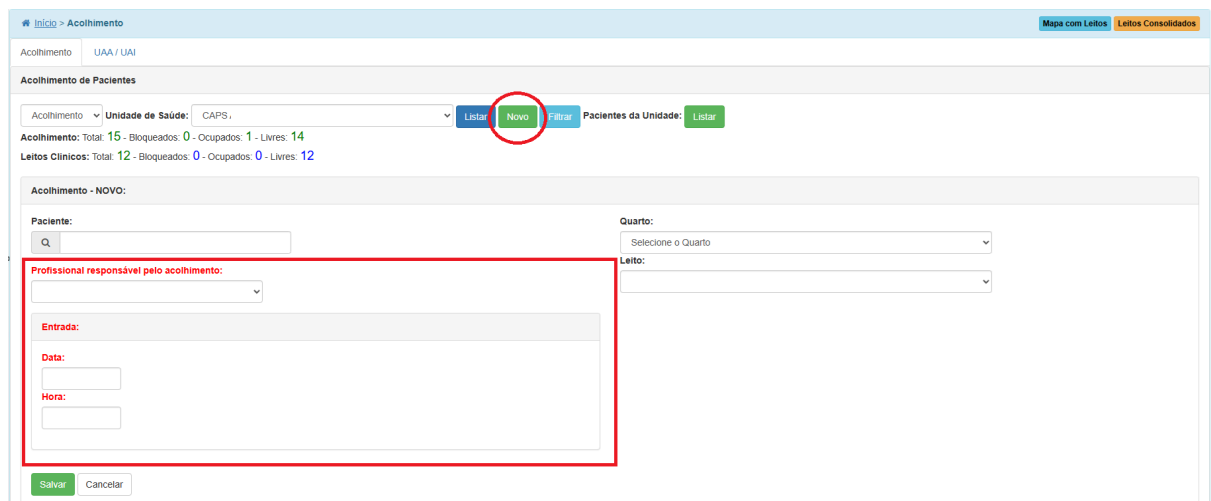


Figura 71 - Dados obrigatórios para um novo acolhimento

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
	XXXXXXXXXXXX (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 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-COVID 2 <input type="checkbox"/> Teste Rápido Sífilis <input type="checkbox"/> Visita domiciliar
---	--

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**”:

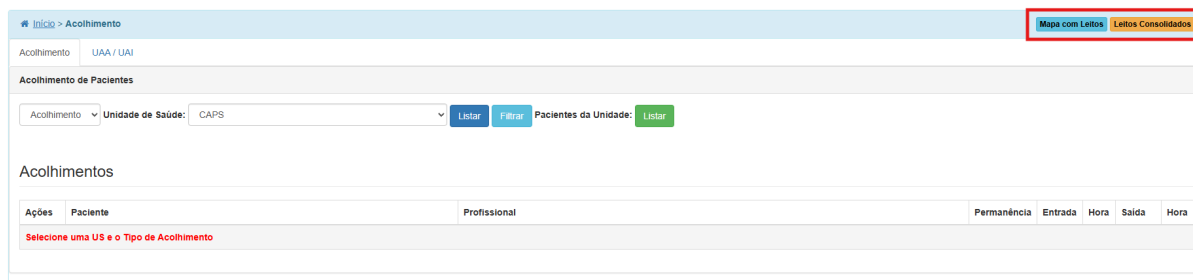


Figura 74 - Mapa com Leitos e Leitos Consolidados

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:

PCRJ/SMS - Superintendência da Saude 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			
4		A-1-4	C-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



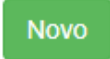
Antes de registrar o atendimento como “**Evolução de Paciente em Convivência / 3º Turno**”, deve-se ***incluir o paciente***. Para isso, na página inicial, clique em “ **Acolhimento e Convivência**”. Ao clicar, deve-se ir para a aba “**acolhimento**”, conforme imagem abaixo, e selecionar o campo “**Convivência**”.

Figura 77 - Inclusão paciente na Convivência

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:

Acolhimento - NOVO:

Paciente:

Período: (CONVIVÊNCIA)
☒ Diurno ☐ 3º turno


Profissional responsável pelo acolhimento:

Entrada:

Data:

Hora:

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 “”.

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 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 ACOILHIMENTO(LEITO)	<input type="checkbox"/> Teste Rápido HIV
<input checked="" 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 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 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	

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:

<input type="checkbox"/> Ações de Reabilitação Psicossocial	<input type="checkbox"/> Promoção de Contratualidade no Território
<input type="checkbox"/> Acolhimento Inicial - 1º acolh. já realizado RAPS	<input type="checkbox"/> Sessão de Auriculoterapia
<input type="checkbox"/> Atendimento à Crise	<input type="checkbox"/> Teste de Glicemia Capilar
<input type="checkbox"/> Atendimento ao Familiar	<input type="checkbox"/> Teste Rápido HBV - GESTANTE
<input type="checkbox"/> Atendimento Individual	<input type="checkbox"/> Teste Rápido HBV - PARCEIRO(A) DE GESTANTE
<input type="checkbox"/> Busca Ativa	<input type="checkbox"/> Teste Rápido HBV - POPULAÇÃO GERAL
<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	<input type="checkbox"/> Teste Rápido SARS-COVID 2
TURNOS	<input type="checkbox"/> Teste Rápido Sífilis
<input type="checkbox"/> Fortalecimento Protagonismo Usuários e Familiares	<input type="checkbox"/> Visita Domiciliar
<input type="checkbox"/> Medicamentos Dispensação	
<input type="checkbox"/> Prática expressiva e comunicativa	
<input type="checkbox"/> Práticas Corporais	

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:

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

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

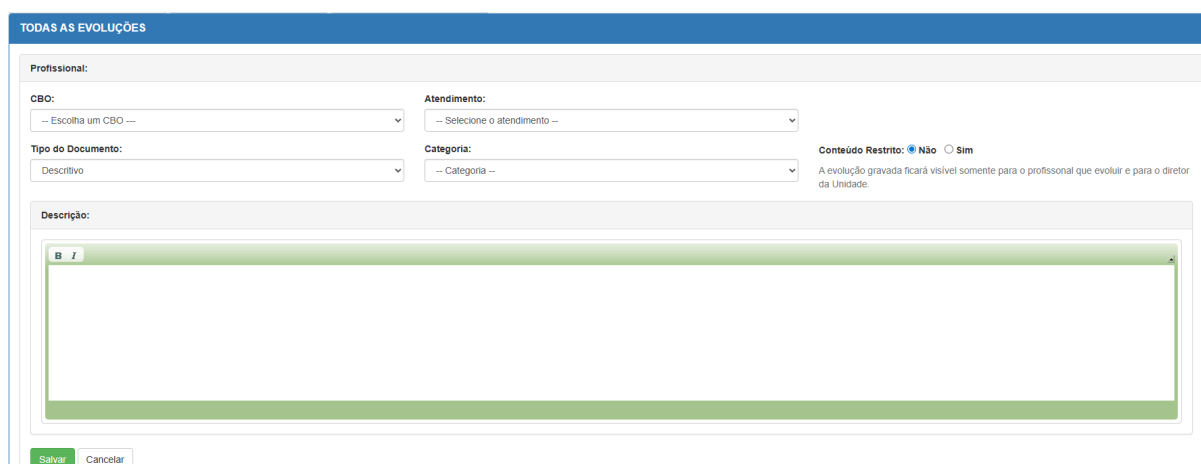
ATENÇÃO: A dispensação e a administração de medicamentos são **ações diferentes**. A dispensação diz respeito às medicações via oral, enquanto a administração se trata dos medicamentos injetáveis.

APÓS ATENDIMENTO

Deve-se ir na página do **Prontuário do Paciente** (**Prontuário**). 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 prontuário, em “**Evolução**”, e escolher o atendimento correspondente, conforme imagens abaixo.



TODAS AS EVOLUÇÕES

Profissional:

CBO: -- Escolha um CBO --

Atendimento: -- Selecione o atendimento --

Tipo do Documento: Descritivo

Categoria: -- Categoria --

Conteúdo Restrito: ☒ Não ☐ Sim

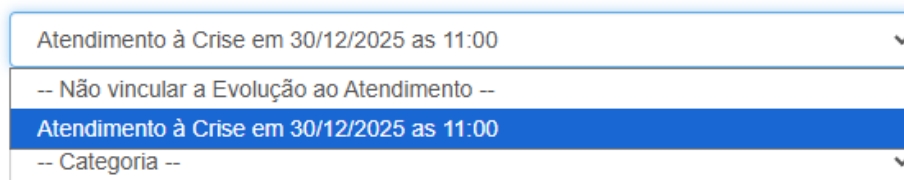
A evolução gravada ficará visível somente para o profissional que evoluir e para o diretor da Unidade.

Descrição:

B I

Salvar Cancelar

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.	PTS	PICS	Práticas Expressivas e Corporais	Prescrições Médicas
Receitas Médicas	Redução de Danos	Sinais Vitais	SRT	Testes rápidos e Vacinas
Visita Domiciliar	Participações em atividades	Evoluções em atividades	Matriciamento	

PTS

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	<div> Considera a história de vida, dimensão pessoal, afetiva, familiar, relações sociais e comunitárias; Indica o quadro atual, grau de </div> <div> 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 </div>

	<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"> - Quais ações poderiam interferir positivamente na qualidade de vida do usuário - ações de promoção à saúde. - Quais estratégias terapêuticas serão utilizadas e quais objetivos iniciais - Necessário encaminhamento a cuidados especializados? Se sim, quais ações relacionadas à rede intra e intersetorial? - É necessário tratamento medicamentoso? - 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). <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 “



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

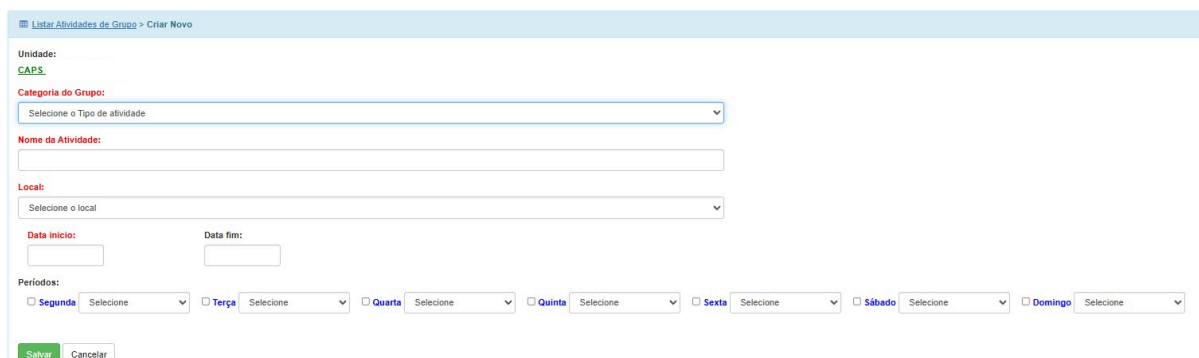


Figura 89 - Roteiro de Criação de Novo Grupo

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:

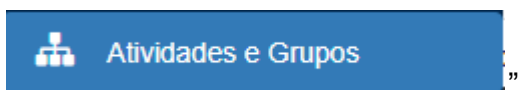


Figura 90 - Categoria de Grupo

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 “



[Início](#) > Atividades de Grupo

Ações	Atividades de Grupo	Períodos	Funcionalidades
		Segunda (Manhã), Quarta (Tarde)	Registra Presença Evoluir
		Segunda (Manhã), Quarta (Manhã), Sexta (Manhã)	Registra Presença Evoluir
		Segunda (Tarde)	Registra Presença Evoluir
		Quarta (Manhã)	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:

Categoria do Grupo:

Nome da Atividade:

Local:

Data da presença: 09/01/2026 [Q](#)

Hora da presença: [Selecione](#)

Selecione a data habilitar os horários.

[Entra](#)

Paciente:

[Incluir](#)

Pessoas:

[Incluir](#) [Nova pessoa](#)

Profissional:

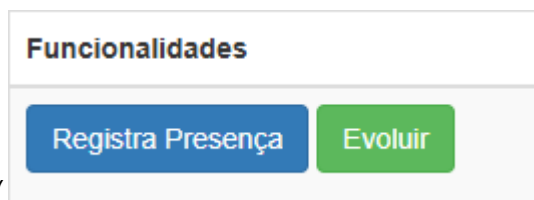
[Incluir](#)

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

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

“Evoluir” (



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

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)

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

Atividade do Grupo | Ações Territoriais | Imagens e Documentos

Atividade do Grupo

Profissional:

CBO: -- Escolha um CBO --

Tipo do Modelo: Descritivo

Categoria: --Categoria--

Pacientes | Marcar Todos

- ☐ G
- ☐ J
- ☐ C
- ☐ F
- ☐ E

Descrição:

B I

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

Profissional: Psícolo go clínico Data: 09/01/2026 15:37
CBO: Presença: 09/01/2026 - 10:00

Descrição:

Profissionais:

AS EVOLUÇÕES PARA OS PACIENTES SELECIONADOS ENCONTRAM-SE NOS PRONTUÁRIOS DOS MESMOS.

Pacientes (5)

C.
E.
FERNANDO
G.
J.

Dados do Paciente

Nome: FERNANDO
Nascimento:
Email:
Telefone: /
Deficiência: Nenhuma

Evolução paciente Fechar

TODAS AS EVOLUÇÕES

Profissional:

CBO: -- Escolha um CBO --

Atendimento: 09/01/2026-10:00 - Atendimento de Grupo

Tipo do Documento: Descritivo

Categoria: -- Categoria --

Conteúdo Restrito: ☒ Não ☐ Sim
A evolução gravada ficará visível somente para o profissional que evoluir e para o diretor da Unidade.

Descrição:

B I

Salvar 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

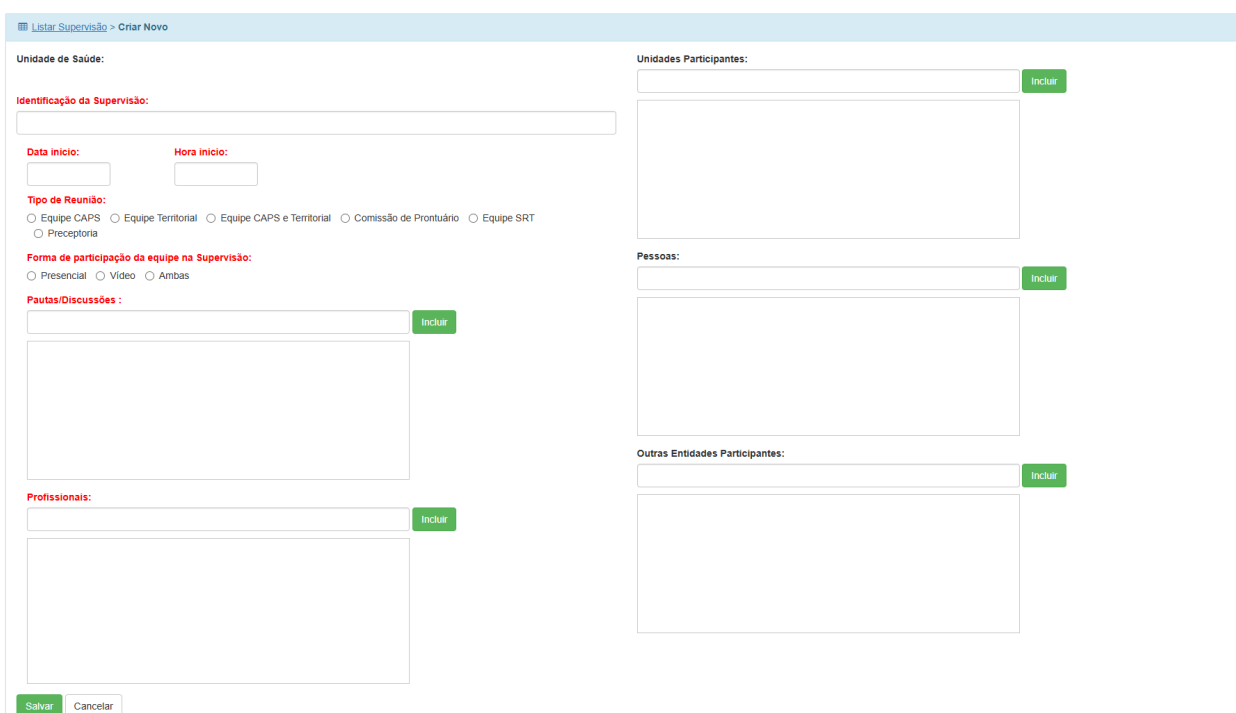


Figura 98 - Supervisão Técnica

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

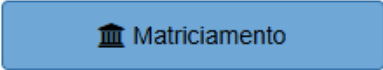

MATRICIAMENTO

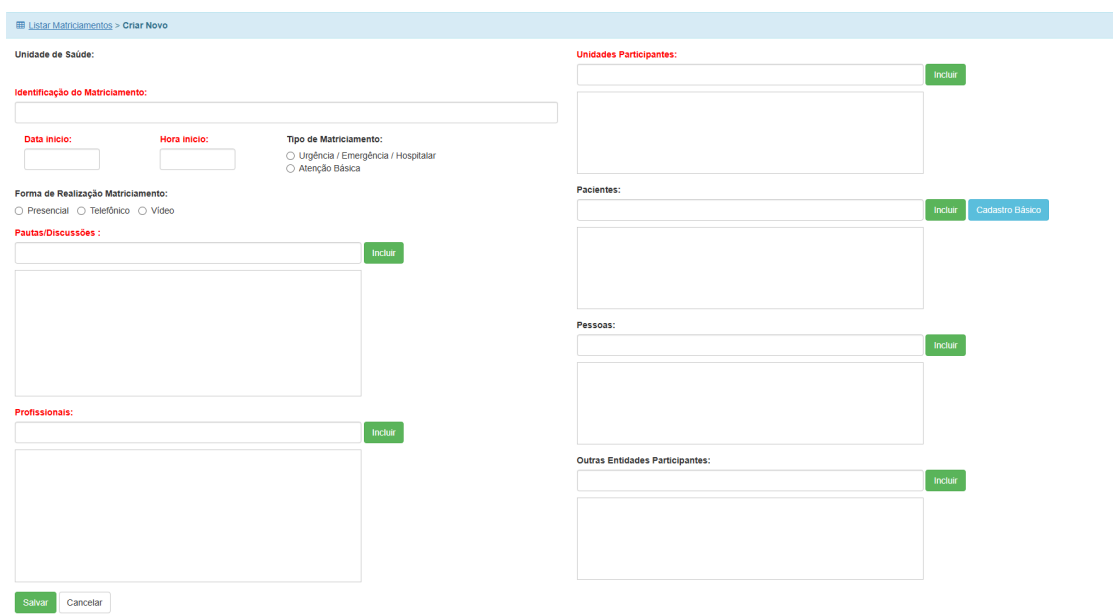
O matriciamento, ou apoio matricial, na Rede de Atenção Psicossocial, se configura como *“um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção*

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 “

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



O formulário de Matriciamento é dividido em seções para coleta de dados. No topo, há uma barra de navegação com "Listar Matriciamentos" e "Criar Novo".

Unidade de Saúde: Campo de texto para a unidade de saúde.

Identificação do Matriciamento: Campo de texto para a identificação.

Data início: Campo de data.

Hora início: Campo de hora.

Tipo de Matriciamento: Radio buttons para "Urgência / Emergência / Hospitalar" e "Atenção Básica".

Forma de Realização Matriciamento: Radio buttons para "Presencial", "Telefônico" e "Video".

Pautas/Discussões: Campo de texto com botão "Incluir".

Profissionais: Campo de texto com botão "Incluir".

Unidades Participantes: Campo de texto com botão "Incluir".

Pacientes: Campo de texto com botões "Incluir" e "Cadastro Básico".

Pessoas: Campo de texto com botão "Incluir".

Outras Entidades Participantes: Campo de texto com botão "Incluir".

No rodapé, há botões "Salvar" e "Cancelar".

Figura 99 - Matriciamento

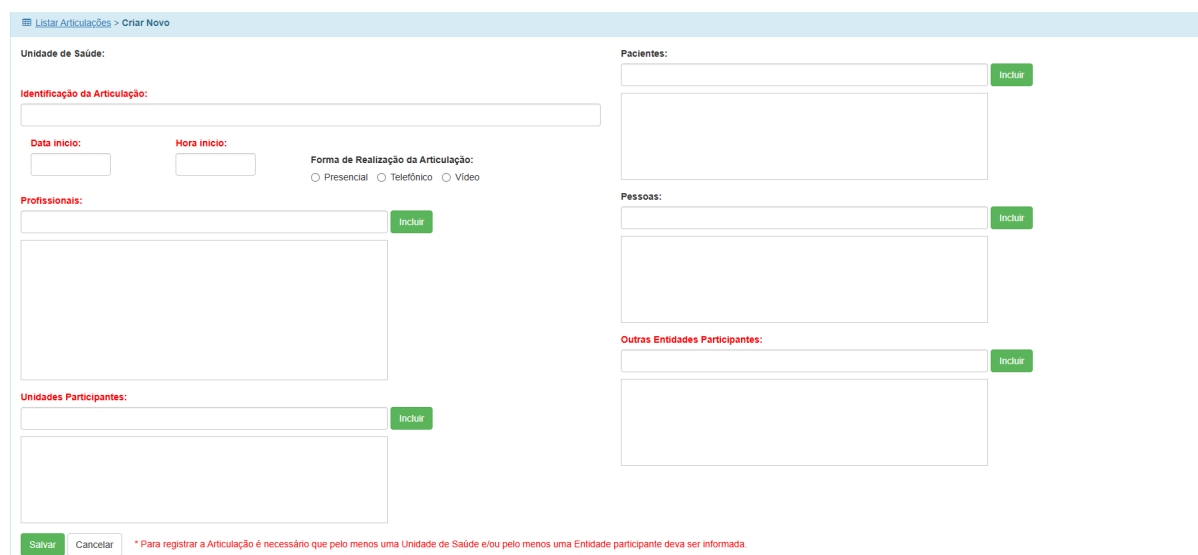
ATENÇÃO: o campo “**PESSOAS**” é referente aos participantes do matriciamento que não sejam nem pacientes nem profissionais.

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 de o 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 interface do sistema para a criação de uma articulação de redes. No topo, há uma barra de navegação com o link "Listar Articulações" e o botão "Criar Novo". O formulário é dividido em seções:

- Unidade de Saúde:** Campo para selecionar a unidade.
- Identificação da Articulação:** Campo para o nome da articulação.
- Data início:** Campo para a data de início.
- Hora início:** Campo para a hora de início.
- Forma de Realização da Articulação:** Três opções de radio button: "Presencial", "Telefônico" e "Video".
- Profissionais:** Campo para listar profissionais, com um botão "Incluir" verde.
- Unidades Participantes:** Campo para listar unidades participantes, com um botão "Incluir" verde.
- Pacientes:** Campo para listar pacientes, com um botão "Incluir" verde.
- Pessoas:** Campo para listar pessoas, com um botão "Incluir" verde.
- Outras Entidades Participantes:** Campo para listar outras entidades, com um botão "Incluir" verde.

No rodapé do formulário, há dois botões: "Salvar" (verde) e "Cancelar" (cinza). Abaixo deles, uma mensagem de erro em vermelho: "* 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 judiciários.

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)

CONSTRUC TO	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>peçoal, 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:

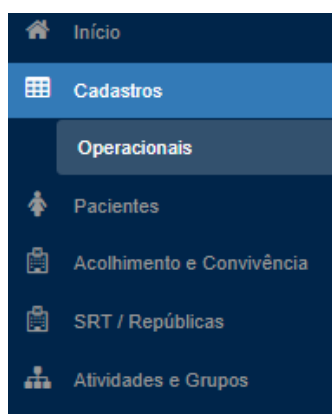


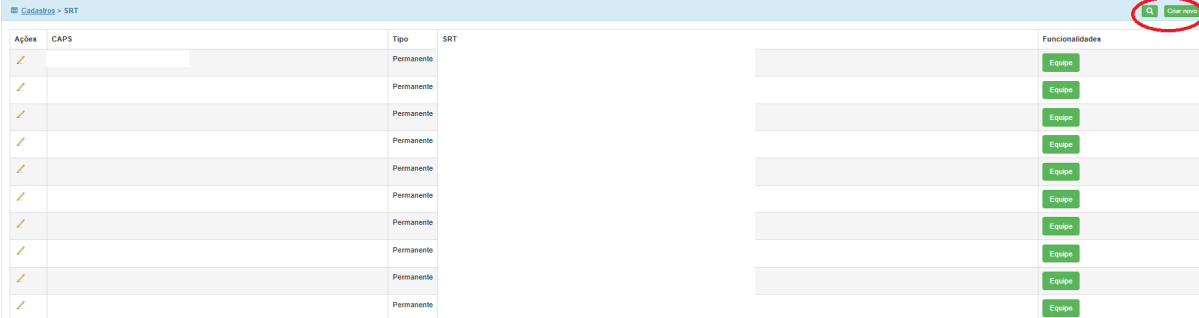
Figura 101 - Cadastro SRT

Clique em:

 SRT, UAA, UAI - Serviço Residencial Terapeutico

Para cadastrar uma nova unidade. Clique em “

Criar novo”



Ações	CAPS	Tipo	SRT	Funcionalidades
		Permanente		
		Permanente		
		Permanente		
		Permanente		
		Permanente		
		Permanente		
		Permanente		
		Permanente		
		Permanente		
		Permanente		

Figura 102 - Cadastro de Nova Unidade SRT

OBS: O nome da casa será o endereço.

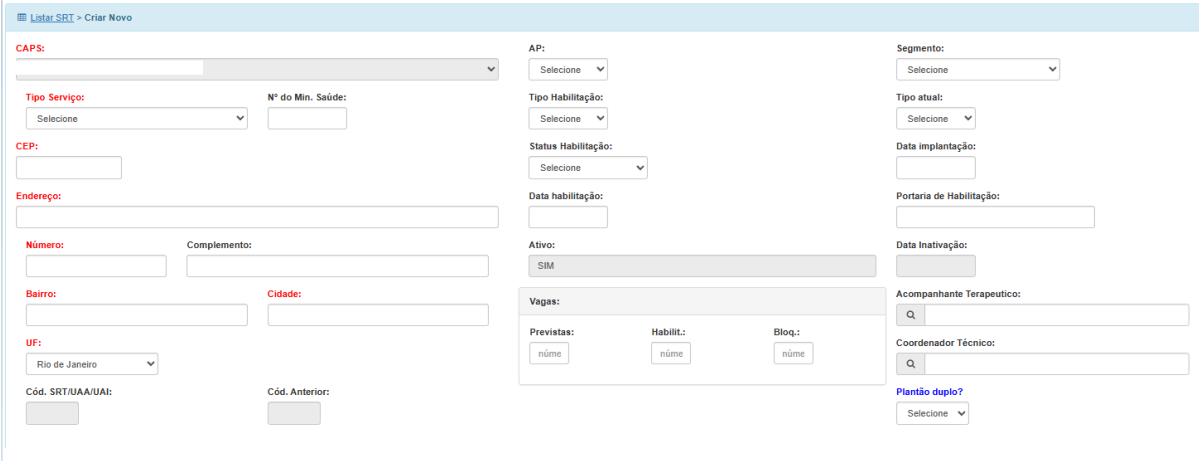
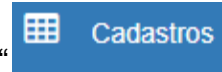


Figura 103 - Cadastro dados SRT

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

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



e “

Operacionais”

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

Equipe

”, conforme imagens abaixo.

Cadastros > SRT

Ações	CAPS	Tipo	SRT	Funcionalidades
	CAPS	Permanente		
		Permanente		
		Permanente		
		Permanente		
		Permanente		
		Permanente		
		Permanente		
		Permanente		
		Permanente		
		Permanente		

Lista: 1 a 10, de 22 itens

Início << 1 2 3 >> Fim

Listar Equipes > Criar Novo

Unidade de Saúde: _____ Acompanhante Terapêutico: _____

Tipo de Moradia: _____ Coordenador Técnico: _____

Função Profissional:

Profissional:

Figura 104 e 105 - Cadastro Equipe SRT

Ao cadastrar a casa e equipe, é necessário cadastrar os moradores, **clicando em SRT/Repúblicas.**

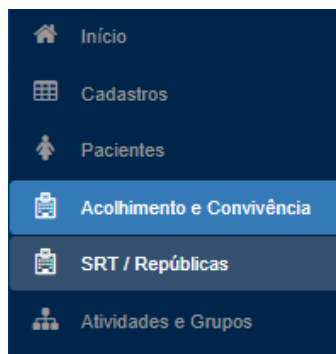




Figura 106 - Cadastro dos moradores em um SRT

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

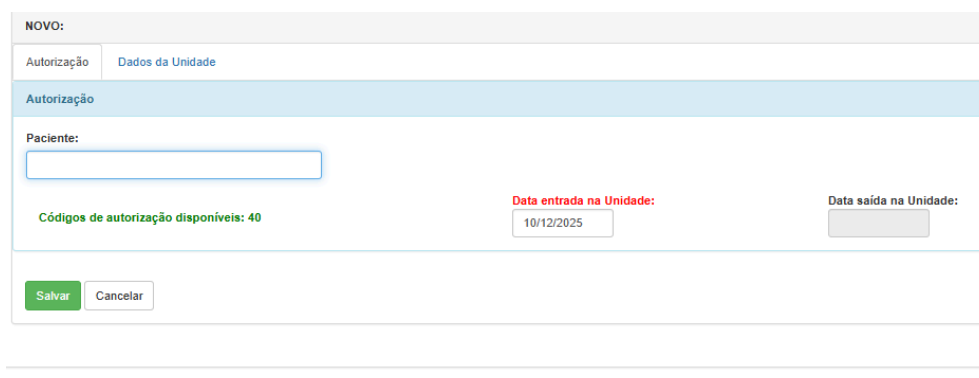




Figura 107 - Adicionando novo morador em um SRT

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 “”

”, 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.

[Início](#) > SRT / República

SRT / República

Unidades : - SRT [Listar](#) [Novo](#) [Filtrar](#) [Mover Pacientes](#) [DESINS](#) [Administrar Unidade](#)

Leitos: Total: 6 - Bloqueados: 0 - Ocupados: 3 - Livres: 3

EDITAR:

[Autorização](#) [Dados da Unidade](#)

Autorização

Paciente:

Código de autorização: Data entrada na Unidade: Data saída na Unidade:

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

Figura 108 - Mudança de SRT

Em caso de mudança de SRT, clique em “mover pacientes”([Mover Pacientes](#))

SRT / República

Leitos: Total: 6 - Bloqueados: 0 - Ocupados: 3 - Livres: 3

Pacientes na Unidade - SRT

Ações	Paciente	Autorização	Permanência	Entrada	Saída
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					

Marcar Todos | Mover para: CAPS: - Data:


SRT: Selecionar a SRT [Mover agora](#) [Cancelar](#)

Figura 109 - Mudança de SRT

Selecionar o novo endereço, clicar em “mover agora” ([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 “

 Administrar Unidade ”

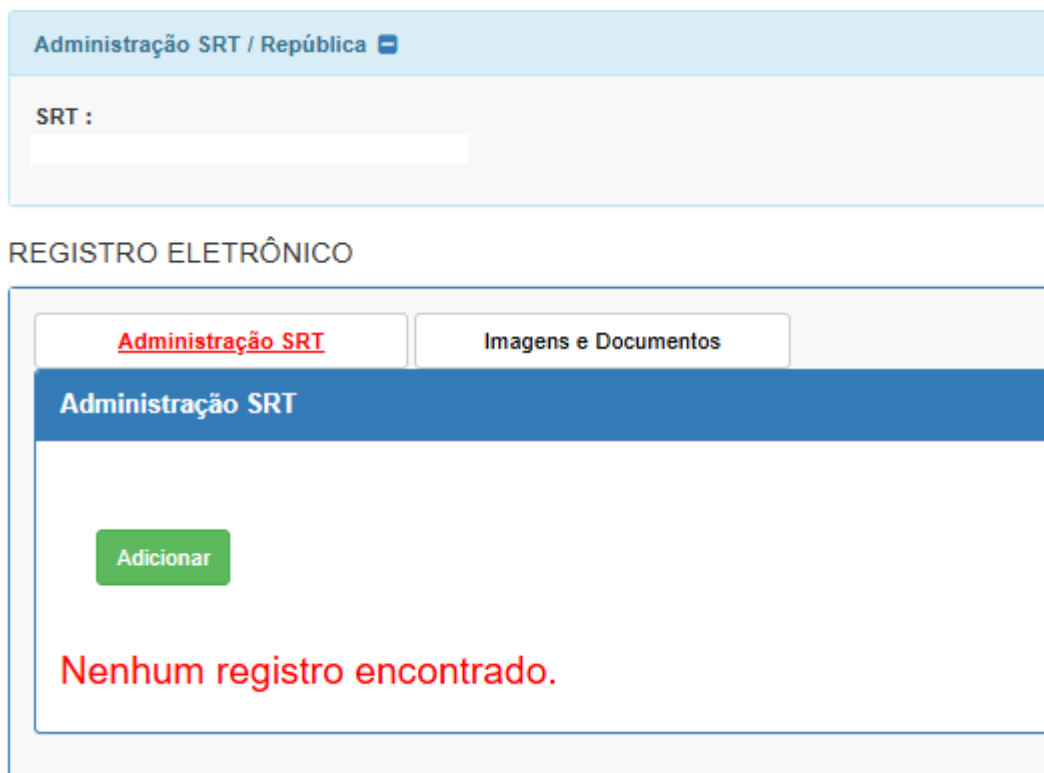


Figura 110 - Registro Semanal de Acontecimentos Relevantes SRT

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 do grupo e, em seguida, incluídas as informações discutidas. Uma vez aberta esta atividade, todas as evoluções decorrentes das assembléias subsequentes deverão ser ali inseridas, de modo que não é necessário abrir um cadastro da assembléia 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

Clique em:

SRT, UAA, UAI - Serviço Residencial Terapeutico

Para cadastrar uma nova unidade. Clique em “ ”

Cadastros > SRT				
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

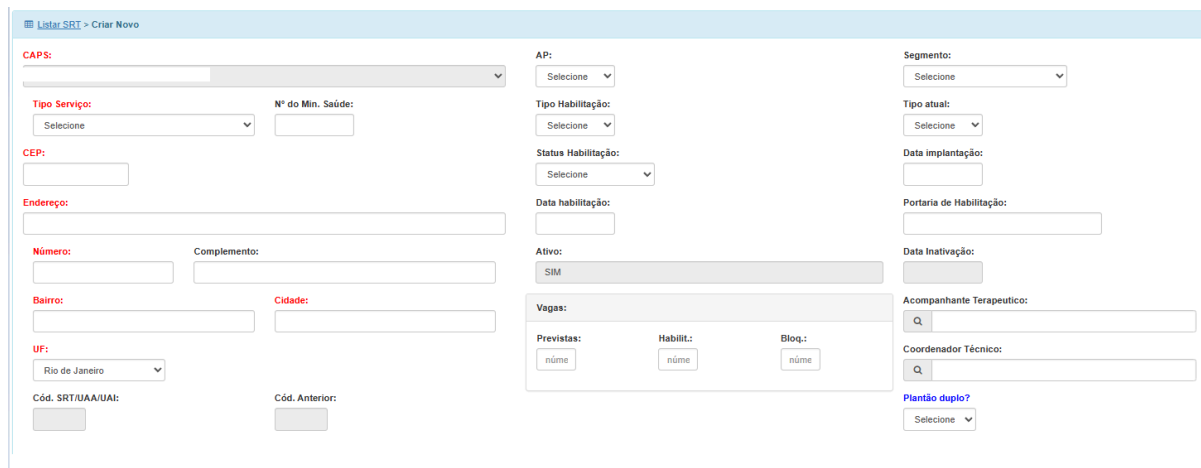


Figura 113 - Cadastro dados UAA

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

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



The screenshot shows the 'Editar' (Edit) page for a health team. The header includes the 'Rio Prefeitura' logo and 'SMS - SSM PCSM'. The left sidebar contains various icons for navigation. The main content area has the following fields:

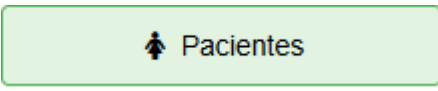
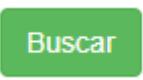
- Unidade de Saúde:** UAA 06 - [redacted]
- Tipo de Moradia:** UAA
- Profissional:** A list of red 'X' marks, indicating a list of professionals.

At the bottom right of the 'Profissional' field is a green 'Incluir' button, which is highlighted with a blue arrow. At the bottom of the form are 'Salvar' and 'Cancelar' buttons.

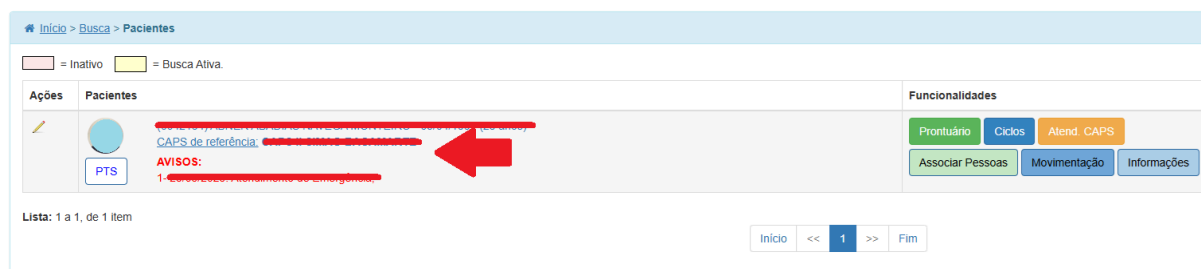
Figura 114 - Cadastro de Profissionais da Equipe da UAA

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 “”

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



Inicio > Busca > Pacientes

☐ = Inativo ☐ = Busca Ativa.

Ações **Pacientes** **Funcionalidades**

[CAPS de referência](#)

AVISOS:

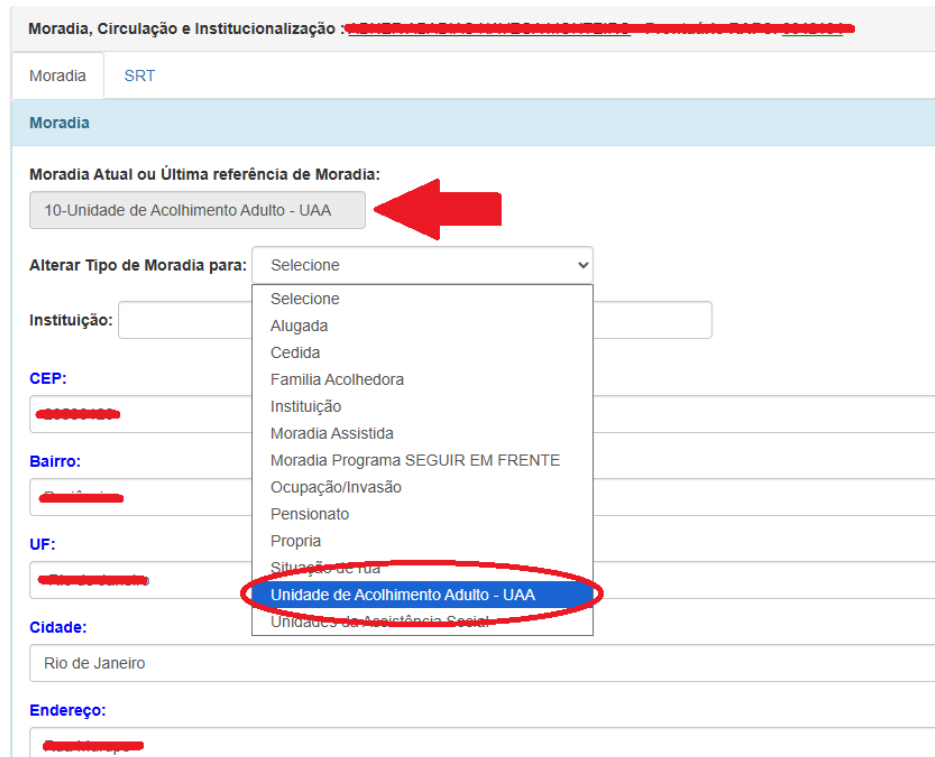
1- [Verificar atendimento de emergência](#)

Lista: 1 a 1, de 1 item

Inicio << 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 **SRT**

Moradia

Moradia Atual ou Última referência de Moradia:

10-Unidade de Acolhimento Adulto - UAA

Alterar Tipo de Moradia para: Selecione

Instituição:

CEP:

Bairro:

UF:

Cidade: Rio de Janeiro

Endereço:

Selecione

Alugada

Cedida

Família Acolhedora

Instituição

Moradia Assistida

Moradia Programa SEGUIR EM FRENTE

Ocupação/Invasão

Pensionato


Propria

Situação de rua

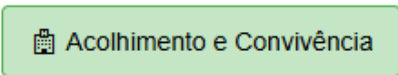
Unidade de Acolhimento Adulto - UAA

Unidades de Assistência Social

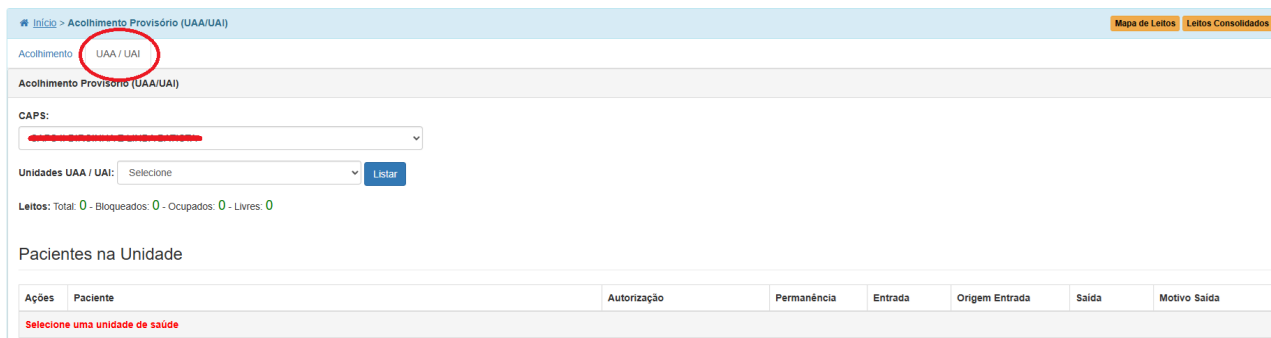
Figura 116 - Editando o Tipo de Moradia para UAA

Ao finalizar, clique em “  ”

ACOLHIMENTO E CONVIVÊNCIA

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

aba **UAA / UAI**



[Início](#) > [Acolhimento Provisório \(UAA/UAI\)](#) Mapa de Leitos Leitos Consolidados

[Acolhimento](#) **UAA / UAI**

Acolhimento Provisório (UAA/UAI)

CAPS:

Unidades UAA / UAI: [Listar](#)

Leitos: Total: 0 - Bloqueados: 0 - Ocupados: 0 - Livres: 0

Pacientes na Unidade

Ações	Paciente	Autorização	Permanência	Entrada	Origem Entrada	Saída	Motivo Saída
Selecione uma unidade de saúde							

Figura 117 - Acolhimento em UAA

Selecione a Unidade:

Unidades UAA / UAI:

Leitos: Total: 0 - Bloqueado

Pacientes na

Ações	Paciente
Selecione uma unidade	

Selecione

- 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

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

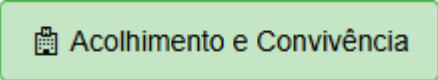

campos, e, após selecionar a nova Unidade, deve-se clicar em “”, conforme imagem a seguir.


The screenshot shows the 'Acolhimento Provisório (UAA/UAI)' form. At the top, there are tabs for 'Acolhimento' and 'UAA / UAI'. Below the tabs, there's a section for 'Acolhimento Provisório (UAA/UAI)' with a 'CAPS:' dropdown menu. Underneath, there's a 'Unidades UAA / UAI:' dropdown menu with buttons for 'Listar', 'Novo', 'Filtrar', and 'Administrar Unidade'. A summary line shows 'Leitos: Total: 60 - Bloqueados: 0 - Ocupados: 59 - Livres: 1'. Below this is the 'UAA / UAI EDITAR:' section with tabs for 'Autorização' and 'Dados da Unidade'. The 'Autorização' tab is active, showing a 'Paciente:' field, a 'Código de autorização:' field, and a 'Mover Paciente:' section with a 'Selecionar UAA/UAI' dropdown and a 'Mover agora' button circled in red. There are also fields for 'Data entrada na Unidade:' (13/12/2024) and 'Data saída na Unidade:'. At the bottom, there's a 'Participa do Programa Seguir em Frente' dropdown set to 'Sim' and 'Salvar'/'Cancelar' buttons.

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

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

Código de autorização: 3325210786205

Data entrada na Unidade: 07/07/2025

Origem da entrada: Seleccione a Origem

Data saída na Unidade:

Mover Paciente: Seleccione 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:

Seleccione

Seleccione

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:

CEP:

Bairro:

UF:

Cidade:

Selecione

- Selecione
- Alugada
- Cedida
- Familia Acolhedora
- Instituição
- Moradia Assistida
- Moradia Programa SEGUIR EM FRENTE
- Ocupação/Invasão
- Pensionato
- Propria
- Situação de rua
- Unidade de Acolhimento Adulto - UAA
- Unidades da Assistência Social

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