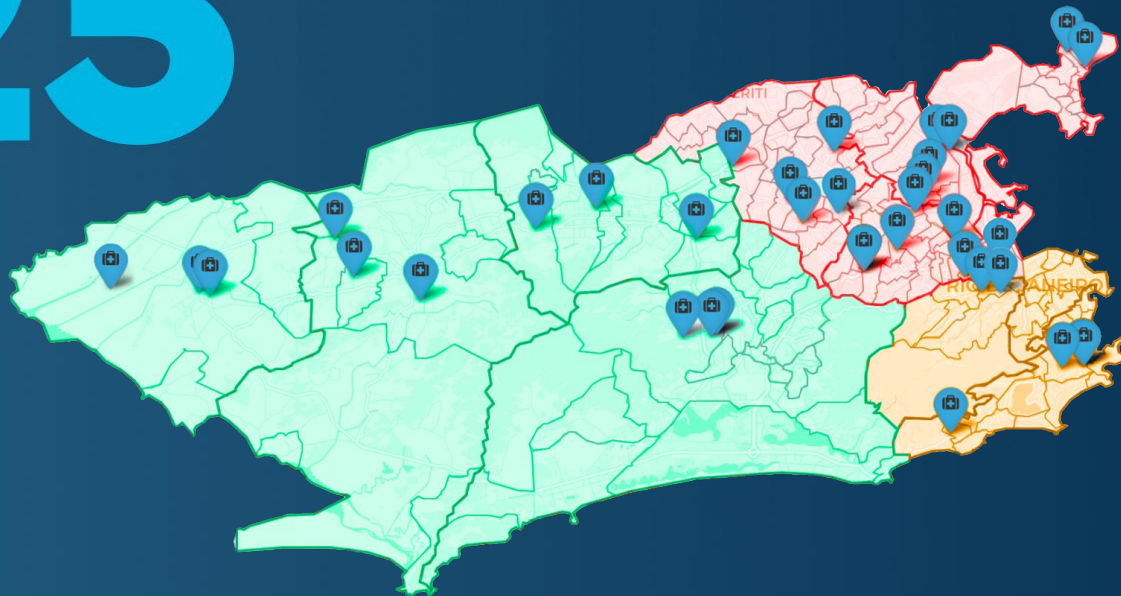


Boletim Accountability

2025





CAPSAD MANÉ GARRINCHA - AP 2.2





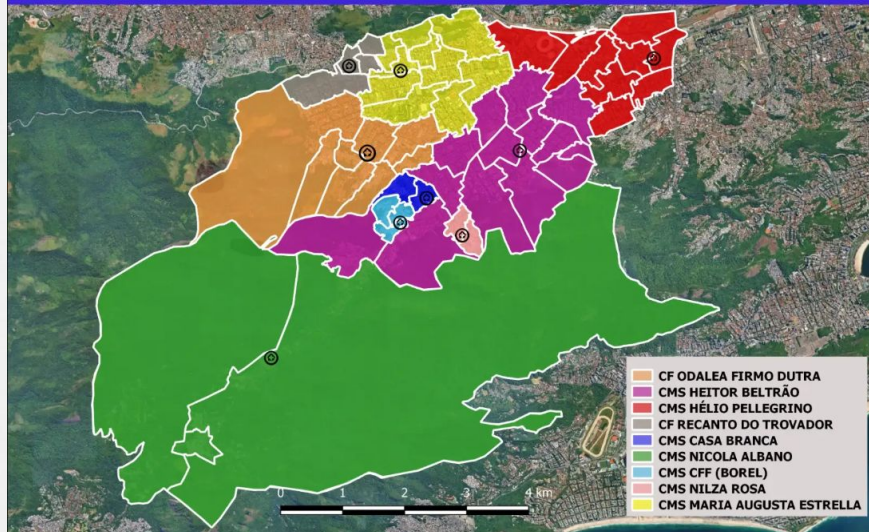
FICHA TÉCNICA

- Nome da unidade (identificando o tipo, II, III, AD, I): CAPSAD II Mané Garrincha
- Diretora: Adriana Pereira da Fonseca
- CNES: 6044697
- CNPJ: 103.44235.0001/54
- Endereço: Rua Jurupari, 8 - Tijuca
- Telefones (fixo e celular - identificar uso de Whatsapp): 2284-6339 / 2284-6860 / 96518-0763 (whatsapp)
- Horário de funcionamento: segunda à sexta-feira de 07hs às 18hs
- Redes sociais: @capsadmanegarrincha_ (Instagram); capsadmanegarrincha (TikTok)
- N° SRT e N° de moradores (se houver): Não temos.
- Nome UAA (se houver): Não temos.
- Deambulatório (se houver): Deambulatório Maracanã, Equipe Alegria do Povo
- Modelo de gestão (se OSC, qual OSC e qual Termo de Colaboração?): Administração Direta e OSC Viva Rio, Termo de Colaboração nº 001/2023.



MAPA DE ABRANGÊNCIA DO TERRITÓRIO

UNIDADES DE SAÚDE CAP 2.2 - 2025



Unidades de Saúde	Quantitativo
Atenção Primária à Saúde	9
CNAR	1
Deambulatórios	1
Policlínicas Centro de Especialidades*	4
CAPS*	3
Hospitais Gerais*	3
UPA (Unidade de Pronto Atendimento)	1
CER	1
E- Multi	6
Centro de Convivência	0
Cobertura	60%



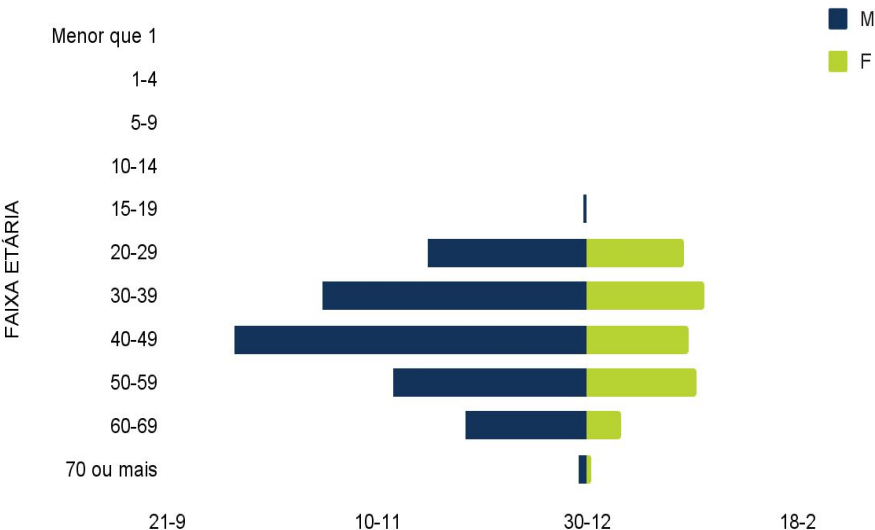
CARACTERIZAÇÃO POPULACIONAL

POPULAÇÃO	
Pessoas estimadas no Território de Abrangência do CAPS (IBGE)	314.070
Pessoas estimadas em situação de rua na área de abrangência do CAPS (Censo 2022)	1.463/330
Pessoas cadastradas (APS)	189.078
Usuários cadastrados (PCSM)	2.497
Usuários Ativos (PCSM)	371
Usuários Em Acompanhamento (PCSM)	267
Usuários em Busca Ativa (PCSM)	104



CARACTERIZAÇÃO POPULACIONAL

PIRÂMIDE ETÁRIA, CAPSAD Mané Garrincha, 2025



FONTE: PCSM
Extraído em: 15/09/2025

Raça | Cor

Amarela	01	00,26%	Parda	138	37,19%
Branca	113	30,45%	Preta	120	32,34%
Indígena	0	00,00%	Não informado	0	00,00%

Gênero

Homem Cisgênero	262	70,61%	Mulher Transgênero	04	01,07%
Homem Transgênero	02	00,53%	Intersexo	0	00,00%
Mulher Cisgênero	103	27,76%	Travesti	0	00,00%
Não Binário	0	00,00%	Outro	0	00,00%
Não Informado	1	00,26%	FONTE: PCSM Extraído em: 15/09/2025		



DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Tipo de Moradia		
Convencional	233	62,80%
Situação de rua	103	27,76%
SRT	0	00,00%
Instituição	17	04,58%
Moradia Assistida	1	00,26%
Família acolhedora	0	00,00%
Pensionato	0	00,00%
Situação de rua em UAA	2	00,53%
Situação de rua em Unidade da Assistência Social	0	00,00%
Sem informação	15	04,04%



DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Escolaridade		
Crianças de 7 a 12 anos na escola	0	00,00%
Crianças de 7 a 12 anos fora da escola	0	00,00%
Maiores de 13 anos que sabem ler e escrever	306	82,47%
Maiores de 13 anos que não sabem ler e escrever	11	02,96%
Sem informação	42	11,32%

Fonte: PCSM, 15/09/2025



DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Renda Referida		
Bolsa família	104	28,03%
Benefício de prestação Continuada	41	11,05%
Assalariado	26	07,00%
Aposentadoria	13	03,50%
Bolsas de apoio à Desinstitucionalização	0	00,00%
Auxílio doença	5	01,34%
Pensão	2	00,53%
Bolsa de Inclusão Produtiva	6	01,61%
Trabalho informal	2	00,53%
Cartão Família Carioca	0	00,00%
Sem informação	30	08,08%



CIDS Mais Prevalentes	Nº em Setembro de 2025	% em Relação ao Total de Usuários Ativos
1º F19 - Outras substâncias psicoativas	40	10,78%
2º F20 - Esquizofrenia	17	04,58%
3º F10 - Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool	16	04,31%
4º F31 - Transtorno bipolar	14	03,77%
5º F14 - Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso da cocaína	13	03,50%
6º F192 - Transtornos mentais e comp devido ao uso de múltiplas drogas/outras substâncias psicoativas/síndrome de dependência	9	02,42%
7º F32 Episódios depressivos	5	01,34%
8º F200 Esquizofrenia paranóide	4	01,07%
9º F29 Psicose não orgânica não especificada	4	01,07%
10º F60 Transtornos específicos da personalidade	3	00,80%

CIAPS Mais Prevalentes	Nº em Setembro de 2025	% em Relação ao Total de Usuários Ativos
1º P19 - Abuso de drogas	14	03,77%
2º P15 - Abuso crônico de álcool	3	00,80%
3º P01 - Sensação de ansiedade/nervosismo/tensão	1	00,26%
4º P03 - Tristeza/ Sensação de depressão	1	00,26%
5º P29 - Sinais/sintomas psicológicos, outros	1	00,26%
6º P72 - Esquizofrenia	1	00,26%
7º P80 - Perturbações de personalidade	1	00,26%



Substâncias em Uso Prejudicial Mais Prevalentes	Nº	% em Relação ao Total de Usuários Ativos
1º Álcool	189	50,94
2º Cocaína	153	41,23
3º Maconha	87	23,45
4º Crack	79	21,29
5º Cigarro	65	17,52
6º Cheirinho da Loló	12	3,23
7º Zirrê	12	3,23
8º Benzodiazepínicos	9	2,42
9º Lança Perfume	8	2,15
10º LSD	8	2,15
Porcentagem de usuários do CAPS que fazem uso prejudicial de substâncias		74,66 %



ACOMPANHAMENTO INTEGRAL

Condição	Nº de Usuários	Porcentagem de Usuários Ativos
Hipertensão Arterial	32	08,62%
Diabetes Mellitus	08	02,15%
Sífilis	02	00,53%
Tuberculose	04	01,07%
HIV	08	02,15%

Crianças e Gestantes	
Nº de crianças < 5 anos	0
Nº gestantes < 20 anos	0
Nº gestantes > 20 anos	01
Total de gestantes	01



PRODUÇÃO DO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2025

Ação	Descrição	Média Mensal	Média Esperada (TC)
Atendimento de Familiar ou da Rede de Apoio	Número de Procedimentos a (03.01.08.022-4) Registrados na RAAS e/ou BPA e/ou BPA	36,16	41,59
Atividade Coletiva	Número de Procedimentos a (03.01.08.027-5, 03.01.08.028-3, 03.01.08.021-6) Registrados na RAAS e/ou BPA	153,66	20
Acolhimento de 1ª Vez	Número de Procedimentos (03.01.08.023-2, 03.01.04.007-9) Registrados na RAAS e/ou BPA	70,66	20
Atividade de Desinstitucionalização	Ações de Reabilitação Psicossocial (03.01.08.034-8) registrados na RAAS e/ou BPA direcionadas a Usuários em Instituições (Unidades de Reabilitação Social, Unidades do DEGASE, etc)	2,5	7
Atividade Territorial ou Articulação de Rede	Número de procedimentos (03.01.08.035-6, 03.01.08.029-1, 03.01.08.025-9, 03.01.08.031-3) registrados na RAAS e/ou BPA	94,5	30
Atendimento Domiciliar	Número de Procedimentos (Procedimento 03.01.08.024-0) registrados na RAAS e/ou BPA	4,33	20
Matriciamento de Equipes da Atenção Primária	Número de Procedimentos (03.01.08.030-5) registrados na RAAS e/ou BPA	14,83	12
Matriciamento de Urgência e Emergência	Número de Procedimentos (03.01.08.039-9) registrados RAAS e/ou BPA	5,33	8



AGENDA DE ATIVIDADES REGULARES | Agenda Padrão

Manhã

Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
07:00 às 13:00 Acolhimento de Primeira Vez e Ordenação de Turno Convivência Sala de Cuidados Dispensação de medicação 08:00 às 08:30 Reunião de Início de Dia 08:00 Retirada de medicação no IMP Pinel (semanal) - Elisa 10:30 às 11:30 Grupo de Reflexão (semanal) - João e Tales Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência: acompanhamento dos grupos pela gestão e visita às instituições quando há usuários em acolhimento noturno em outro serviço ou nas emergências/internações.	07:00 às 13:00 Acolhimento de Primeira Vez e Ordenação de Turno Convivência Sala de Cuidados Dispensação de medicação 08:00 às 08:30 Reunião de Início de Dia 08:00 às 11:00 Supervisão de Território Eixo CMS HP, CMS CFF e CMS NA (mensal) 09:00 às 11:00 Supervisão de Território Eixo CMS HB, CMS NR e CMS CB (mensal) 09:00 às 11:00 Fórum de Saúde Mental (mensal) 09:00 às 12:00 Reunião do Grupo de Trabalho e Renda SSM (mensal) - Verônica e Breno 09:00 às 11:00 Metrozinho Ação territorial (semanal) - Reunião de planejamento (mensal) 10:30 às 11:30 Grupo Terapia Musical (semanal) - Maria Beatriz e Vinicius 11:00 às 13:00 Supervisão de Gestão Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência: acompanhamento dos grupos pela gestão e visita às instituições quando há usuários em acolhimento noturno em outro serviço ou nas emergências/internações.	07:00 às 13:00 Acolhimento de Primeira Vez e Ordenação de Turno Convivência Sala de Cuidados Dispensação de medicação 08:00 às 08:30 Reunião de Início de Dia 8:00 às 11:00 Matriciamento CMS Heitor Beltrão (mensal) - Elisa e Vanusa 09:00 às 12:00 Reunião de Gestão (semanal) 09:30 às 12:00 Reunião do Coletivo AD (mensal) 09:30 às 10:30 Bom dia Corpo - Thais e Amanda 10:30 às 11:30 Oficina Fazer Acontecer (semanal) - João 11:00 às 13:00 Atividade do NUDE Aldeia Marakanã (semanal) - Thais Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência: acompanhamento dos grupos pela gestão e visita às instituições quando há usuários em acolhimento noturno em outro serviço ou nas emergências/internações.	07:00 às 13:00 Acolhimento de Primeira Vez e Ordenação de Turno Convivência Sala de Cuidados Dispensação de medicação 08:00 às 08:30 Reunião de Início de Dia 09:00 às 12:00 Reunião Geral de Preceptores das Residências Multi em Saúde Mental e Médica em Psiquiatria da Prefeitura (mensal) - Desirée e Tales 09:00 às 12:00 Reunião Preceptores da Residência Médica de Psiquiatria da Prefeitura (semanal) - Tales 09:00 às 12:00 Reunião do Projeto Suporte de Pares (bimestral) 09:30 às 13:00 Reunião de Diretores (mensal) 10:00 às 13:00 Reunião de RAPS 2.2 (mensal) 09:00 às 12:00 Fórum Estadual Interinstitucional e Intersetorial de Atenção Psicossocial para Cuidados em Álcool e outras Drogas do ERJ (mensal) 10:30 às 11:30 Grupo Cuide-se (semanal) - Helen e Caroline 10:30 às 12:00 Matriciamento CF Recanto Trovador (mensal) - Breno Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência: acompanhamento dos grupos pela gestão e visita às instituições quando há usuários em acolhimento noturno em outro serviço ou nas emergências/internações.	07:00 às 13:00 Acolhimento de Primeira Vez e Ordenação de Turno Convivência Sala de Cuidados Dispensação de medicação 08:00 às 08:30 Reunião de Início de Dia 08:00 às 17:00 Acompanhamento aos usuários que estão no sistema prisional (semanal/quinzenal)) 09:30 às 10:30 Papo Reto - Suporte de Pares (semanal) - Hércules 10:30 às 11:30 Roda de Samba (semanal) - Desirée, Felipe e Vinicius 09:00 às 12:00 Matriciamento CF Recanto Trovador (mensal) - Caroline 10:00 às 12:00 Reunião da Viva Rio com Diretores e Coord. ADM (mensal) Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência: acompanhamento dos grupos pela gestão e visita às instituições quando há usuários em acolhimento noturno em outro serviço ou nas emergências/internações.	Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência	Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência



AGENDA DE ATIVIDADES REGULARES | Agenda Padrão

Tarde

Terceiro
Turno

Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
13:00 às 18hs Acolhimento de Primeira Vez e Ordenação de Turno Convivência Sala de Cuidados Dispensação de medicação 14:00 às 15:30 Grupo Corpo e Poesia (semanal) - Joana e Thais 14:00 às 17:00 Reunião do Deambulatório - Adriana 17:00 às 17:30 Reunião de Fim de Dia Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência: acompanhamento dos grupos pela gestão e visita às instituições quando há usuários em acolhimento noturno em outro serviço ou nas emergências/internações.	13:00 às 18hs Acolhimento de Primeira Vez 13:30 às 14:30 Reunião das Mini Equipes 14:30 às 17:00 Supervisão Clínico-Institucional 14:00 às 17:00 Matriciamento CMS Hélio Pellegrino (mensal) - Desirée 14:00 às 17:00 Matriciamento CMS Maria Augusta Estrella (mensal) - Thais e Maria Beatriz 14:00 às 17:00 Reunião RT de Enfermagem (mensal) - Lilian 14:00 às 17:00 Reunião de RT's e Gestores CAP 2.2 (bimensal) - Lilian e Adriana 17:00 às 18:30 Preceptorial de Estagiários, Internos e Residentes (semanal) Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência: acompanhamento dos grupos pela gestão e visita às instituições quando há usuários em acolhimento noturno em outro serviço ou nas emergências/internações.	13:00 às 18hs Acolhimento de Primeira Vez e Ordenação de Turno Convivência Sala de Cuidados Dispensação de medicação 14:00 às 15:30 Grupo de Família (semanal) - Maria 14:00 às 15:30 Grupo de Mini Equipe TIM Maia (semanal) - Elisa e Luis 14:00 às 15:30 Grupo Direito à Cidade (semanal) - Joana 14:00 às 16:00 Supervisão de Território - Eixo CF RT, CF OFD e CMS MAE (mensal) 14:00 às 17:00 Reunião RT de Farmácia (mensal) - Elisa 14:00 às 16:00 Conselho Distrital (mensal) 17:00 às 17:30 Reunião de Fim de Dia Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência: acompanhamento dos grupos pela gestão e visita às instituições quando há usuários em acolhimento noturno em outro serviço ou nas emergências/internações.	13:00 às 18hs Acolhimento de Primeira Vez e Ordenação de Turno Convivência Sala de Cuidados Dispensação de medicação 14:00 às 15:30 Grupo de Trabalho (semanal) - Breno e Verônica 14:00 às 17:00 Matriciamento CF Odalea Firmo Dutra (mensal) - Felipe e Maria José 14:00 às 17:00 Comissão de Prontuário (mensal) 14:00 às 17:00 Reunião de Preceptores da Residência Multiprofissional em Saúde Mental - Prefeitura (mensal) - Desirée 14:00 às 17:00 Reunião de Preceptores da RAPS Centro Sul da Residência Multiprofissional em Saúde Mental - Prefeitura (mensal) - Desirée 14:00 às 17:00 Reunião de Coord. e Diretores do Deambulatório (mensal) 15:30 às 17:00 Matriciamento CF Recanto Trovador (mensal) - Breno 17:00 às 17:30 Reunião de Fim de Dia Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência: acompanhamento dos grupos pela gestão e visita às instituições quando há usuários em acolhimento noturno em outro serviço ou nas emergências/internações.	13:00 às 18hs Acolhimento de Primeira Vez e Ordenação de Turno Convivência Sala de Cuidados Dispensação de medicação 14:00 às 16:00 Reunião do NUDE (mensal) 14:00 às 15:30 Grupo Mini Equipe Martinho (semanal) - Felipe e Maria José 15:00 às 16:30 Grupo de Mini Equipe Elza (semanal) - Desirée e Maria Kemper 14:00 às 17:00 Ação territorial no Borel (mensal) - Marcelo 14:00 às 17:00 Descompressão: atividade da Roda de Samba do CAPSad Mané no CMS Hélio Pellegrino (mensal) - Vinicius, Felipe e Desirée 17:00 às 17:30 Reunião de Fim de Dia Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência: acompanhamento dos grupos pela gestão e visita às instituições quando há usuários em acolhimento noturno em outro serviço ou nas emergências/internações.	Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência	Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência
Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência	Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência	Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência	Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência	Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência	Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência	Atenção à crise e matriciamento de urgência e emergência



TERRITÓRIO

Tipos de Ações	Público Alvo	Periodicidade	Serviços os Instituições Parceiras	Informações Adicionais
Ações desenvolvidas nas escolas	-	-	-	-
Ações desenvolvidas em parceria com a Assistência Social	Usuários do CAPS e dos serviços de assistência social	Agosto e Setembro	Núcleo de Atendimento Assistencial (NASS) - atende pessoas em situação de rua CREAS Arlindo Rodrigues CRAS	Atividade sobre o mês da Luta Nacional da População em Situação de Rua e mês de prevenção ao suicídio na Praça Saens Pena
Ações desenvolvidas em parceria com a Assistência Social	Pessoas em situação de rua	Agosto	Rede intra e intersetorial	POP JUD
Ações desenvolvidas em equipamentos de Arte e Cultura	Usuários do CAPS	Sem periodicidade definida	Parque Laje Museu de Imagens do Inconsciente Quinta da Boa Vista CCBB	As atividades acontecem a partir dos grupos e oficinas



TERRITÓRIO

Tipos de Ações	Público Alvo	Periodicidade	Serviços os Instituições Parceiras	Informações Adicionais
Ações em parceria com o PAR	Pessoas que estavam no PAR Carioca	Semanal	PAR Carioca CNAR - CMS Tia Alice CAPSi Ziraldo	Roda de Conversa / Ação de redução de danos / Matriciamento
Ações em parceria com o Deambulatório e APS	Público em geral	Maio	Rede intra e intersetorial	Ação territorial na Praça Barão de Drumond em comemoração ao Mês da Luta Antimanicomial
Ações em parceria com a APS	Pessoas que estão na cena de uso	Semanal	CAPSi Ziraldo CNAR - CMS Hélio Pellegrino	Cena de uso do Metrozinho
Ações em parceria com a APS	Indígenas da Aldeia Marakanã	Sem periodicidade definida	CMS Hélio Pellegrino CAPSi Ziraldo Deambulatório	Práticas de Cuidado realizado pelo NUDE - Aldeia Marakanã
Ações em parceria com a APS	Moradores do território do Borel	Semanal	CMS Carlos Figueiredo Filho	Ação territorial na Comunidade do Borel



TERRITÓRIO

Tipos de Ações	Público Alvo	Periodicidade	Serviços os Instituições Parceiras	Informações Adicionais
Ações em parceria com a APS	Usuários e profissionais	Mensal	CMS Hélio Pellegrino	Apresentação da Roda de Samba no espaço da UBS.
Ações desenvolvidas em equipamentos esportivos	-	-	-	-
Ações com o Centro de Convivência do Território	-	-	-	-



TERRITÓRIO

Acesso Mais Seguro: 1º semestre 2025 (nº de dias)	VERMELHO	LARANJA	AMARELO
CAPS	0	0	0
Unidades de APS do território de abrangência	33	11	76

Fonte: Subpav (acesso mais seguro)



Ambiente Interno

Fatores Positivos

Forças

Responsabilização com as pessoas que acessam a unidade independente de ser uma demanda AD: compartilhamento com outros serviços;
Atenção à crise: intensificação dos manejos no CAPS;
Presença de residentes e estagiários: equipe disponível para a formação e realização de preceptoria coletiva e interdisciplinar;
Supervisão de Equipe: mudança do Supervisor, com a entrada de uma profissional com abordagem de racialização da clínica;
Investimento de espaço de formação na Supervisão de Equipe (1º semestre): temas construídos coletivamente;
Fomento à participação da equipe em atividades de educação continuada;
Investimento na integração entre a equipe técnica e equipe de apoio, com a valorização de participação de toda a equipe na Supervisão;
Trabalho do Suporte de Pares;
Oferta de atividades coletivas: atendimento em grupo, operacionalizados por profissionais de diferentes categorias, em todos os turnos;
Intensificação do trabalho no sistema prisional com visitas regulares;
Presença do administrativo na porta de entrada;
Entrada de novos profissionais ao longo de 2025;
Definição da função do ordenador de turno;
Sustentação do espaço da Assembleia com usuários e familiares;
Gestão com a pretensão de horizontalizar as decisões e protagonizar os profissionais / usuários;

Fatores Negativos

Fraquezas

Estrutura física inadequada e problemas estruturais: falta de acessibilidade e climatização, sala de cuidados pequena, poucas salas para atendimento;
Ausência de manutenção regular por longo período: início recente da oferta do serviço;
Permanência como CAPS II e ausência de um CAPS adulto no território de porta aberta: aumento da procura por questões de sofrimento e adoecimento graves não relativos ao uso de drogas;
Equipe técnica pequena em comparação à demanda das atividades existentes;
Identificação de inconsistências e baixa qualidade nos registros no PCSM: necessidade de constante treinamento para qualificação;
Pouca aproximação com alguns atores do território, inclusive enquanto um processo de sensibilização sobre o trabalho do CAPS;
Necessidade de fortalecer o diálogo com a Atenção Básica.
Trabalho com característica mais individualizada: dificuldade em trabalhar em equipe.



Fatores Positivos

Fatores Negativos

Ambiente Externo

Oportunidades

Oferta de mobilidade no território, especificidade do local: carro institucional, Uber institucional e Riocard;

Localização privilegiada favorecendo o acesso da população, principalmente da população em situação de rua, estabelecimento da rede e boa oferta de transporte coletivo;

Bom diálogo com a rede intra e intersetorial;

Avanço no diálogo e aproximação com as Unidades Básicas de Saúde: fortalecimento e ampliação das ações de matriciamento e territoriais;

Manutenção dos encontros do Coletivo AD;

Estabelecimento do GT de Matriciamento e construção do Plano de Matriciamento da CAP 2.2.

Ameaças

Ausência do Jaé, apesar da oferta de transporte, ainda sim tem alguns deslocamentos que acontecem somente de ônibus.

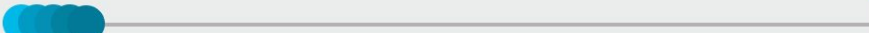
Agravamento da pobreza e da desigualdade social.

A relação do CAPS com a vizinhança: apesar de não existirem conflitos diretos, há uma tensão pela presença do serviço e, principalmente, com a população em situação de rua.

Momentos de hostilidade do território: conflitos entre facções e operações policiais que impactam na circulação dos usuários e em fechamento das UBS.

Atrasos salariais no pagamento dos profissionais da limpeza e da copeira.

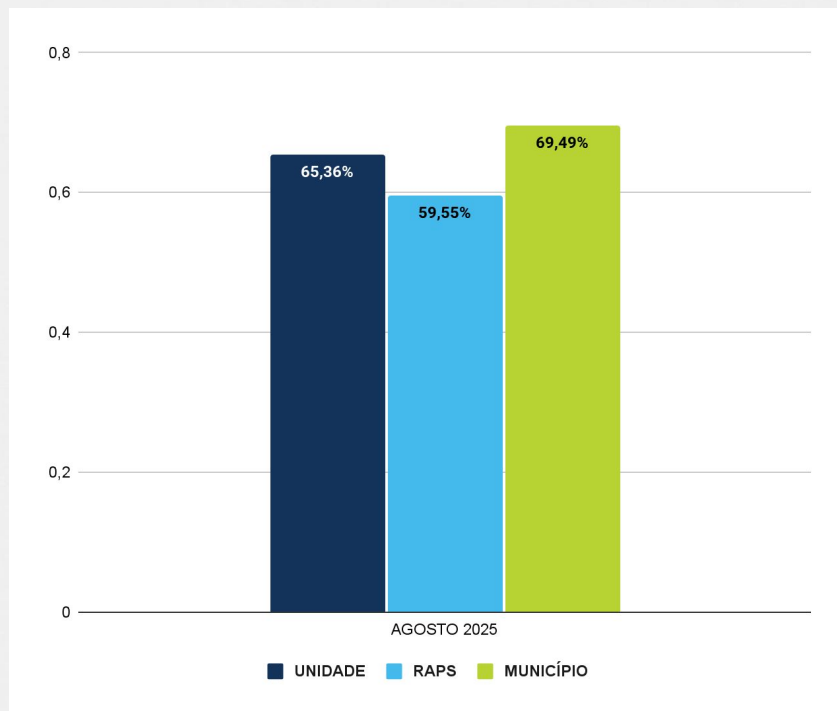
Desabastecimento de diversas medicações.



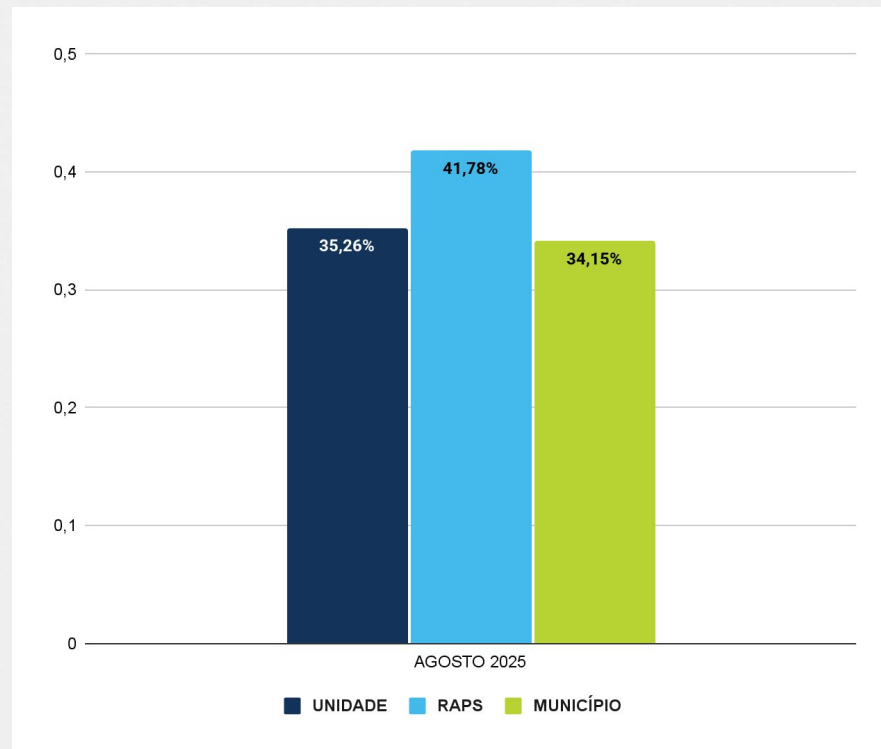
Indicadores de Performance da Unidade



Taxa de completude cadastral (gênero, situação de moradia e renda) dos usuários

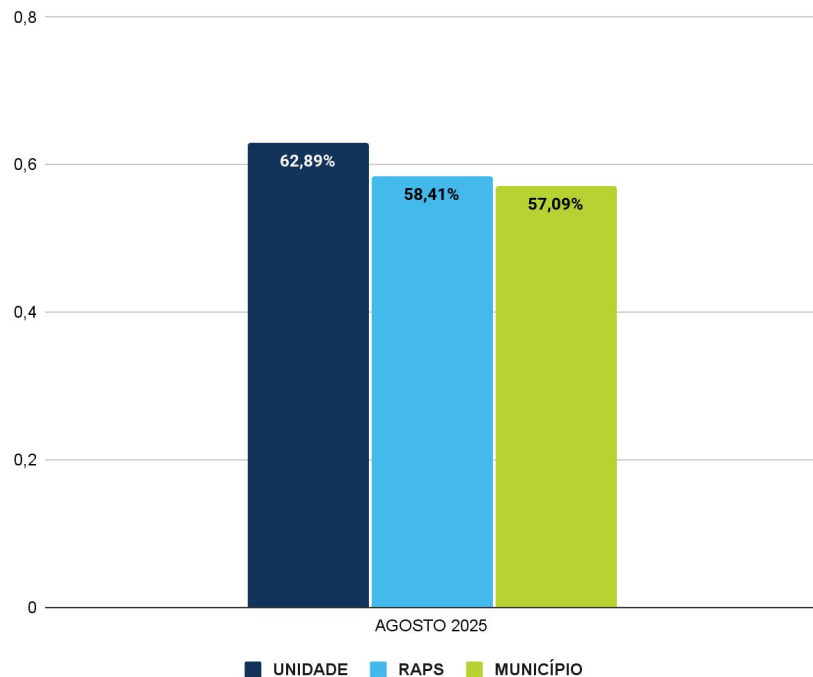


Taxa de usuários em busca ativa

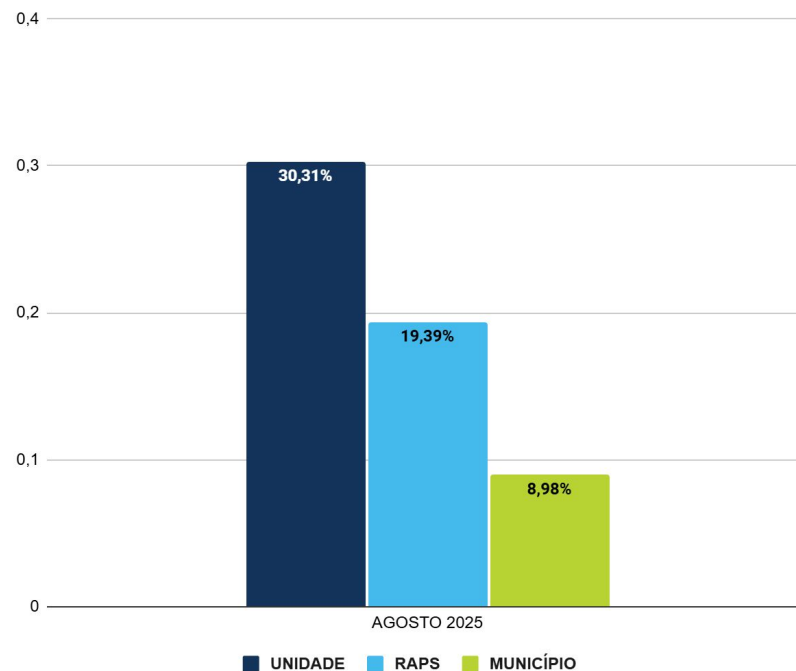




Taxa de usuários sem PTS

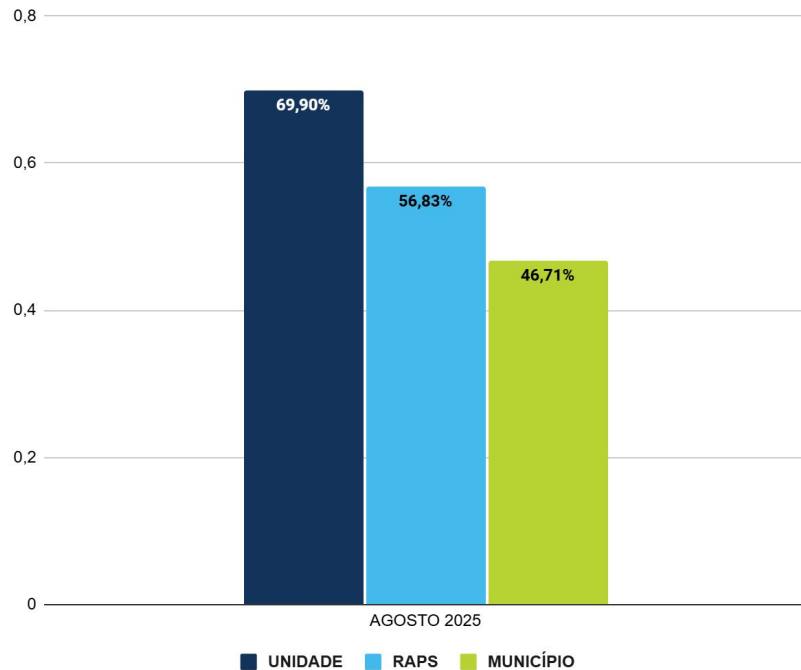


Taxa de usuários sem profissional de referência cadastrado

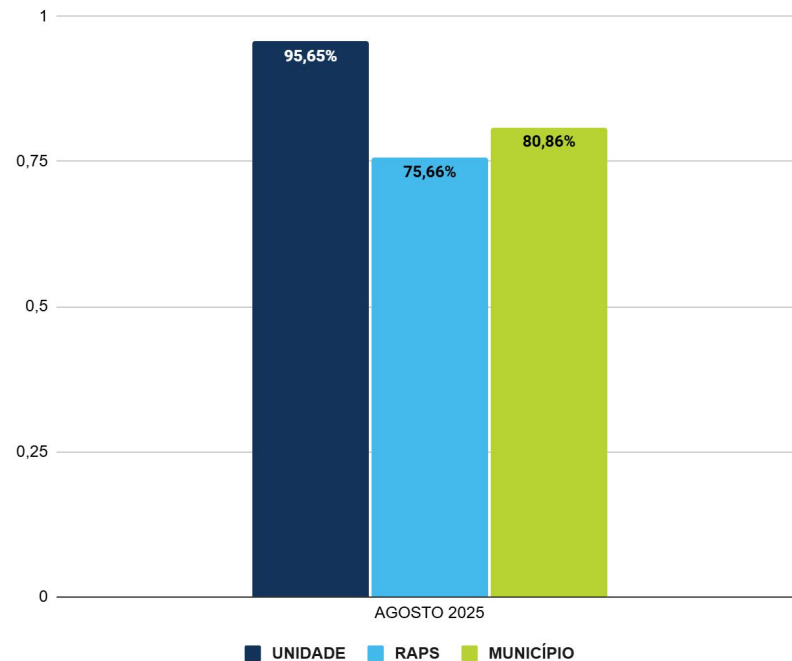




Taxa de usuários sem CID cadastrado

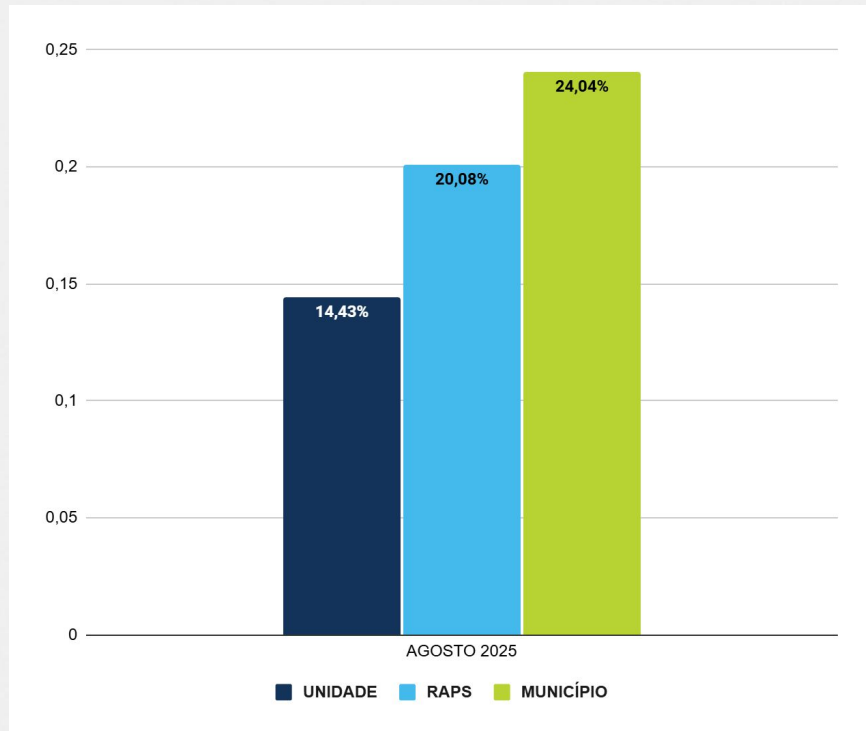


Taxa de acompanhamento dos usuários em reinserção produtiva

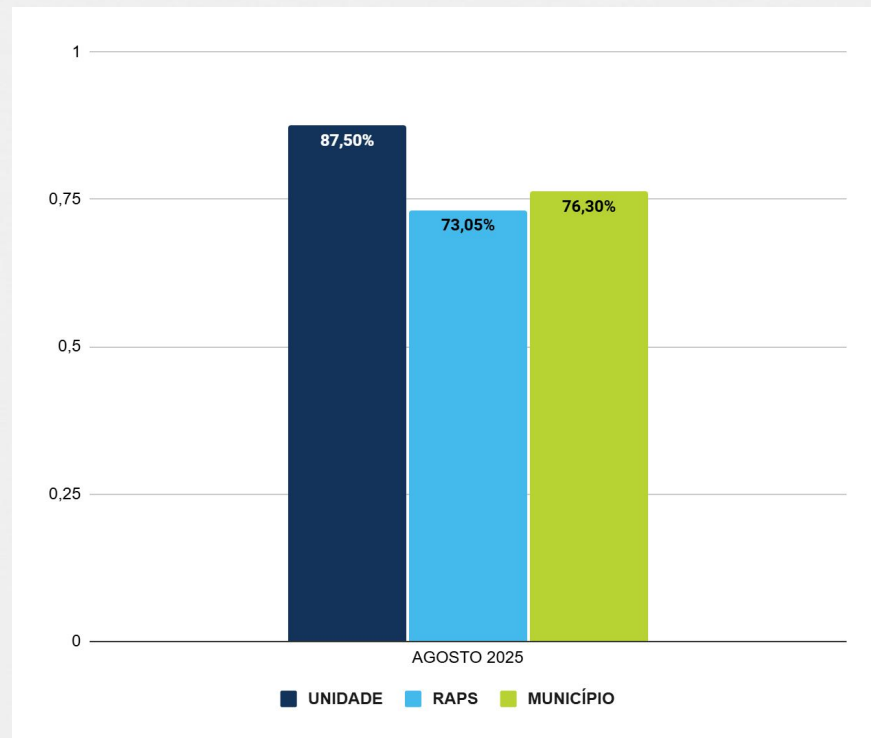




Taxa de usuários com atendimento familiar/rede de apoio

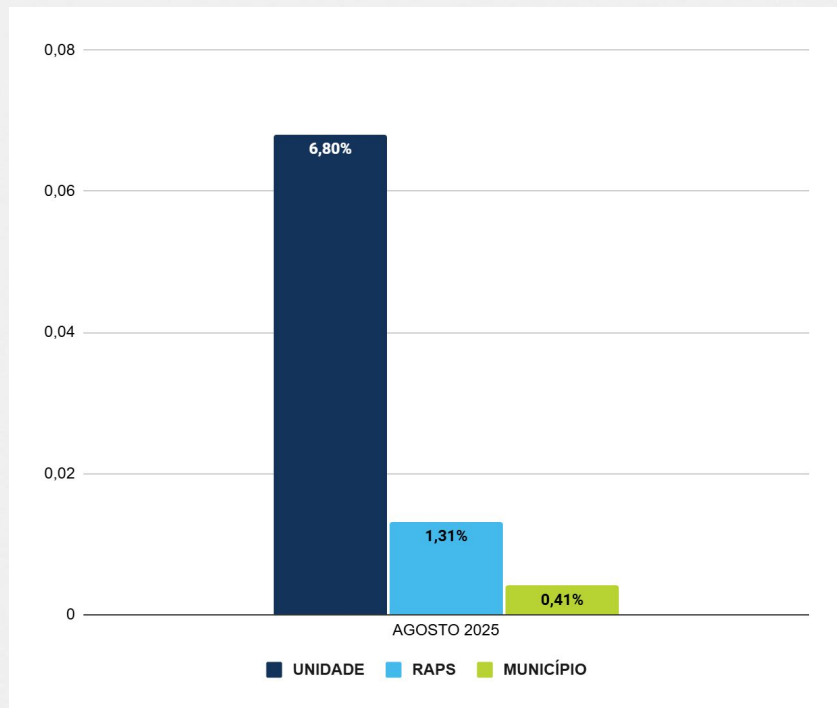


Taxa de acompanhamento dos usuários em instituição

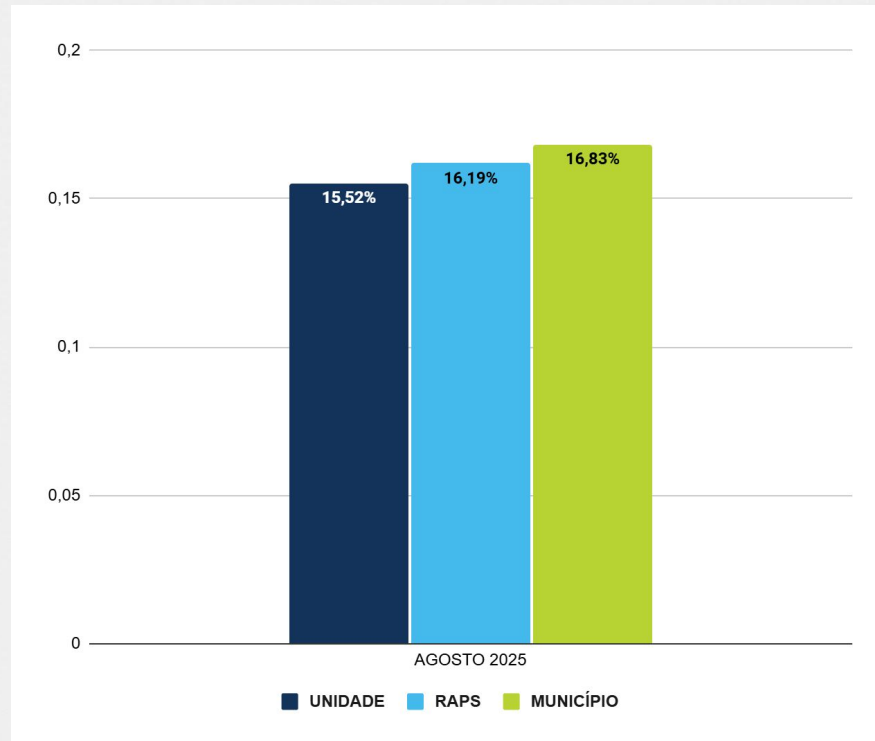




Porcentagem de Internação Psiquiátrica



Porcentagem de Atendimento Individual|Toda a Produção





VIOLÊNCIA

Notificações de Violência por Ciclo de Vida	Total		Interpessoal		Sexual		Autoprovocada		Violência Motivada por Racismo		Violência Motivada por Homofobia	
	2024	1º Quad. 2025	2024	1º Quad. 2025	2024	1º Quad. 2025	2024	1º Quad. 2025	2024	1º Quad. 2025	2024	1º Quad. 2025
Criança (0 - 9 anos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Adolescente (10 - 19 anos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pessoa Adulta - Sexo Feminino (20 - 59 anos)	9	5	5*	2	1*	1	4	2	0	0	0	0
Pessoa Adulta - Sexo Masculino (20 - 59 anos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PESSOA IDOSA (60 anos ou mais)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	9	5	5*	2	1*	1	4	2	0	0	0	0



PSICOTRÓPICOS MAIS PRESCRITOS

Medicamentos	2024 (Dispensados)	Medicamentos	Setembro 2025 (Dispensados)	Medicamentos	Setembro 2025 (Prescritos)
1º Fluoxetina, Cloridrato de 20mg	16.474	1º Fluoxetina, Cloridrato de 20mg	19.162	1º Fluoxetina, Cloridrato de 20mg	222
2º Ácido Valpróico 500mg	16.350	2º Ácido Valpróico 500mg	11.650	2º Diazepam 10 mg	174
3º Risperidona 1 mg	12.860	3º Diazepam 10 mg	9.170	3º Risperidona 3 mg	157
4º Prometazina 25mg	12.750	4º Risperidona 1 mg	9.063	4º Risperidona 1 mg	150
5º Risperidona 3 mg	12.400	5º Prometazina 25 mg	8.700	5º Ácido Valpróico 500mg	144
6º Clonazepam 2 mg	11.050	6º Diazepam 5 mg	8.310	6º Prometazina 25mg	130
7º Diazepam 10 mg	10.410	7º Risperidona 3 mg	8.310	7º Clonazepam 2 mg	100
8º Biperideno 2mg	8.260	8º Clonazepam 2 mg	7.261	8º Diazepam 5 mg	97
9º Clorpromazina, Cloridrato 25 mg	7.300	9º Clorpromazina, Cloridrato 100 mg	5.590	9º Clorpromazina, Cloridrato 100 mg	79
10º Carbamazepina 200mg	6.900	10º Biperideno 2mg	5.080	10º Biperideno 2mg	78



PANORAMA DA AVALIAÇÃO DE SUSPEITA DE AUTISMO - SISREG – 2025

Nº de Usuários Agendados

Não se aplica.

Nº de Usuários que Completaram a Avaliação

Não se aplica.

Nº de Usuários com o Diagnóstico Confirmado (TEA)

Não se aplica.

Nº de Usuários que Permaneceram nos CAPS

Não se aplica.

Data da Solicitação Mais Antiga

/ /

Nº em fila

X

FONTE: SISREG.

Extraídos em: __/__/__.

Dados sujeitos à revisão.



ACOLHIMENTO NOTURNO

Nº de leitos	Nº de pessoas acolhidas no período	Nº de usuários de outros CAPS	Tempo médio de permanência
-	34	-	8,7 dias

Fonte: Planilha de monitoramento da gestão



ÓBITOS

	Acolhimento Noturno	UAA	SRT
Nº de Óbitos	-	-	-

Problemas identificados	Ações implementadas para melhoria do processo de trabalho



SRT e UAA



SRT - Não possuímos.

SRT		Tipo/ Complex	Total de Moradores Previstos	Número de Moradores atuais	Recursos em aberto
1	-				
2	-				
3	-				
4	-				
5	-				
6	-				
7	-				
8	-				



SRT - - Não possuímos.

Seguimento	N° de casas no Seguimento	N° de moradores no Seguimento	% de moradores com PTS atualizado	% de moradores com avaliação de saúde bucal	N° de reuniões de equipe no período
-					
-					
-					
-					

Fonte: PCSM, xx/xx/xx. (Data de extração do PCSM)



UAA - Não possuímos.

	UAA	Total de vagas	Número de pessoas acolhidas no período
1	-		
2	-		
3	-		
4	-		
5	-		
6	-		
7	-		
8	-		

Fonte:

UAA - Não possuímos.

CAPS de referência	Nº de usuários no período
-	
-	
-	

Saídas do acolhimento	Nº de usuários no período
Abandono	-
Reinserção produtiva - fase 2	-
Retorno familiar	-
Retorno para outro município	-
Outros	-



Reinserção Produtiva e Trabalho Apoiado



TRABALHO APOIADO

Grupo de trabalho	
Nº de participantes	10
Periodicidade	Semanal
O CAPS possui parcerias de trabalho apoiado	
Nome da empresa	Nº de usuários
Viva Rio (Suporte de Pares)	02
Viva Rio (Redutor de danos)	01
Objetiva	01



GERAÇÃO DE RENDA

O CAPS possui ações de geração de renda próprio(s)?	Há articulação com iniciativas externas? (CRAS, Economia Solidária, Cooperativas, Ongs, etc.)
-	-
O que está sendo produzido?	
Nome do grupo ou marca	-
Possui embalagem, etiquetagem?	-
Participa de feiras, exposições, bazares?	-
Quantos usuários participam ativamente?	-
O projeto gera renda de fato?	-
Os usuários ficam com parte (ou totalidade) dos recursos arrecadados?	-
Existe acompanhamento da gestão da verba arrecadada?	-

SUPORTE DE PARES

Ano de Início do Projeto na Unidade	O CAPS Possui Profissional de Suporte de Pares?	Tempo de Permanência do Profissional
2024	Sim	20 meses

Fonte: RH Viva Rio



REINserÇÃO PRODUTIVA

Sobre os Programa de Reinsersção Produtiva		
Total de bolsistas da Reinsersção Produtiva no período	Ativos no Programa 18	Inativos no Programa 16
Bolsistas com Status atualmente em acompanhamento	16 (13 que já passaram e 03 que permanecem como bolsistas)	
Bolsistas participantes do Grupo de Trabalho	0	

Fonte: PCSM, 15/09/2025



Planejamento



Ações Planejadas Para 2025	Status da Execução
Fortalecimento do trabalho das Mini Equipes: qualificar internamente o processo de trabalho.	Em construção.
Continuar o investimento de aproximação com as Unidades Básicas de Saúde: aprimorando o diálogo e fortalecendo o Matriciamento.	Em construção.
Investir em ações territoriais: fortalecer as ações existentes e expandir para pontos do território ainda não acessados.	Parcialmente.
Fortalecer o trabalho intersetorial, permanecendo com o investimento nas relações com os dispositivos do território.	Em construção.
Retomar a discussão sobre o Acolhimento de Primeira Vez: identificamos a necessidade de retomar a discussão sobre escuta inicial e os direcionamentos dos casos.	Parcialmente; realizada com desdobramentos.
Qualificar os registros no Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM): mantendo o planejamento de espaços regulares na Supervisão de Equipe para discussão sobre o preenchimento do prontuário, buscando elucidar dúvidas e superar possíveis dificuldades.	Parcialmente; realizada com desdobramentos.



Ações Planejadas Para 2025

Status da Execução

Instituir discussões regulares sobre interseccionalidades com intuito de mitigar as barreiras de acesso da população ao serviço e qualificar o trabalho.

- Há urgência de discussão e construção de uma clínica racializada.

Parcialmente.

Retomar a discussão sobre as notificações de violências: ações regulares de qualificação.

Não realizada.

Repensar a organização da Assembleia de usuários, familiares e profissionais para garantir que aconteça com regularidade.

Concluída.



Ações Planejadas Para 2025

Status da Execução

Seguir investindo na qualificação da produção (Acordo de Resultados): atualização de informações no PCSM e Cadastro Nacional de Estabelecimentos (CNES).

Concluída.

Incentivar a participação dos profissionais e usuários em atividades e reuniões, tais como o Fórum de Saúde Mental, Supervisão de Territórios, Conselho Distrital, COMAD e Fórum Estadual Interinstitucional e Intersectorial de Atenção Psicossocial para Cuidados em Álcool e outras Drogas do ERJ.

Concluída.



PROPOSTAS ESTRATÉGICAS EM 2026

Planejamento

Avançar na articulação com os equipamentos de cultura da cidade, em especial das proximidades do CAPS.

Estabelecer agenda de visitas aos dispositivos e agenda de visitas a partir dos grupos e oficinas.

Ampliar ações territoriais com a rede intra e intersetorial, promovendo maior aproximação com a comunidade.

Estabelecer agenda mensal com os serviços através do planejamento de atividades territoriais.

Fortalecer o trabalho dos Agentes de Cuidados Territoriais/Redutores de Danos, possibilitando ampliar e qualificar o trabalho em cenas de uso hoje não acessadas pela saúde e somar ao trabalho da equipe de Consultório na Rua.

Reorganização da agenda padrão dos ACT para dedicação às atividades territoriais.

Seguir no investimento da formação no espaço de Supervisão, abordando temas do processo de trabalho, como crise, projeto terapêutico singular, acolhimento de primeira vez, atividades de grupos, insumos de redução de danos, e temas intrínsecos e transversais ao cuidado como racismo, violência de gênero, pessoas LGBTQIA+, entre outras temáticas importantes.

Definir no início do ano agenda com os encontros e temas e datas dos Seminários Internos.



PROPOSTAS ESTRATÉGICAS EM 2026

Planejamento

Retomar, com periodicidade semestral, a discussão sobre as notificações de violência através do preenchimento da ficha SINAN.

Articular com o DAPS a realização de oficinas com a equipe sobre o preenchimento da ficha SINAN e abordar o tema das violências na agenda de formação.

Realizar avaliação regular com todos os profissionais.

Realizar avaliação, com devolutivas sobre o trabalho, de cada profissional a cada seis meses.

Seguir no acompanhamentos regular das pessoas que se encontram privadas de liberdade em regimes fechados.

Estabelecer agenda de visitas mensais.

Qualificar os registros no Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM), garantindo que dados importantes para a produção de cuidados integral dos usuários sejam registrados, incluindo o monitoramento indicadores.

Agendar, ao menos, uma vez ao ano uma oficina com a equipe.



PROPOSTAS ESTRATÉGICAS EM 2026

Planejamento

Qualificar e ampliar o Matriciamento em saúde mental nas Unidades Básicas de Saúde, alinhado ao Plano de Matriciamento da RAPS 2.2.

Organizar a agenda de matriciamento mensal com as equipes da APS e reafirmar a implementação do Plano de Matriciamento da RAPS 2.2

Investir no trabalho do Núcleo Decolonial de Cuidados em Saúde Mental (NUDE) em parceria com o CAPSi Ziraldo e os serviços do territorial.

Estabelecer uma agenda de atividades e de reuniões de avaliação do trabalho, bimensalmente.

Qualificar o cuidado e acompanhamento dos casos não AD do território: monitorar a chegada de casos, investir na articulação com os serviços de urgência e emergência e no Matriciamento com a Atenção Primária em Saúde.

Mapear os casos e discutir com a APS o compartilhamento do acompanhamento. Em alguns casos, discutir com a UDA/HUPE.

Implementar ação de geração de renda com os usuários.

Definir com a equipe pelo menos uma ação para implementação; já temos sugestões.

