

Revista Saúde Mental GHC



Gerência de
Atenção
Primária à
Saúde GHC

2025 Grupo Hospitalar Conceição

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição -Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. Venda proibida. Distribuição gratuita. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica da Gerência de Atenção Primária à Saúde do Grupo Hospitalar Conceição. Publicação impressa e eletrônica com periodicidade mensal.
ISBN XXXX-XXXX (impresso e online).

Elaboração, distribuição e informações:

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Hospital Nossa Senhora da Conceição

Gerência de Atenção Primária à Saúde

Av. Francisco Trein, 596, Centro Administrativo,
2º andar

CEP: 91350-200 - Porto Alegre / RS

Site: www.ghc.com.br

Telefone: (51) 3255-1731

E-mail: gsc@ghc.com.br

Diretoria e Gerência do Grupo Hospitalar

Conceição:

Diretor-Presidente: Gilberto Barichello

Diretor Administrativo e Financeiro: João

Constantino Pavani Motta

Diretor de Atenção à Saúde: Luís Antônio

Benvegnú

Diretora de Inovação, Gestão do Trabalho e

Educação: Quelen Tanize Alves da Silva

Gerente da Atenção Primária à Saúde: Gerusa

Bittencourt

Arte da capa e ilustrações

Jorrian da Silva dos Santos

Eduardo Augusto Simch da Silva

Autores:

Bruna Gottlieb Verginio

Carmen Luiza C. Fernandes

Carolina Kalil

Christiane Silveira Kammsetzer

Deivid Vieira Silveira

Edina Silva

Eduardo Gomes da Silva

Francine Letícia da Silva Secco

Gerusa Bittencourt

Laura Machado Scott

Letícia Abruzzi Ghiggi

Letícia Vaz Silva

Lidiele Berriel de Medeiros

Luana Ramalho Martins

Nádia de Lemos Boff

Pietra de Lima Becker

Rogério Dias Gonçalves

Susiane Czenvimski Ferreira

Vanessa Machado da Costa

Vinícius Vicari

Equipe Editorial:

Revisão Técnica: Gerusa Bittencourt, Laura Machado Scott, Deivid Vieira Silveira, Susiane Czenvimski Ferreira, Francine Letícia Silva Secco

Revisão de Língua Portuguesa:

Supervisão Editorial: Gerusa Bittencourt, Laura Machado Scott, Deivid Vieira Silveira, Francine Letícia Silva Secco

Missão:

Oferecer atenção em saúde 100% SUS, integral e universal, promovendo ensino, pesquisa e inovação, gestão eficiente e participativa;

Visão:

Ser uma instituição pública reconhecida pela excelência no cuidado, formação, pesquisa e inovação e pelo compromisso ético e político com o direito à saúde;

Valores:

Compromisso com as pessoas;
Democracia;
Transparência;
Participação;
Diversidade;
Ciência;
Inovação;
Formação;
Ética;
Universalidade;
Integralidade;
Equidade;
Sustentabilidade;
Responsabilidade;
Solidariedade;
Valorização do trabalho e do trabalhador.

APRESENTAÇÃO

A segunda edição da Revista de Saúde Mental da Gerência de Atenção Primária do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) tem como objetivo apresentar como os serviços se organizaram para realizar o Planejamento Estratégico do ano de 2025. O planejamento na área de saúde mental é essencial para melhorar a qualidade dos serviços, otimizar recursos e garantir que as necessidades da população sejam atendidas. Este momento foi marcado pela integração das equipes para a análise da situação dos serviços e o estabelecimento de metas, culminando na elaboração de um plano de ação fundamentado em diretrizes sólidas listadas abaixo:

- Sistema Único de Saúde (SUS);
- Planejamento estratégico e comunicativo 2024-2030 do GHC;
- Política Nacional de Atenção Básica (PNAB);
- Política Nacional de Saúde Mental.

Anualmente, as equipes se reúnem para repensar e reorganizar o processo de trabalho do ano anterior e identificar atividades que podem ser melhoradas, iniciadas ou descontinuadas.

Os serviços de atenção à Saúde Mental da GAPS/GHC realizaram atividades de formação, refletindo sobre a pergunta: **"Que CAPS nós queremos?"** Essa reflexão visa orientar o trabalho e garantir serviços biopsicossociais e em consonância com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Já o Núcleo de Abordagem Familiar (NAF) trabalhou em seis eixos: ambulatório, grupos, atividades de ensino, rede de apoio, infraestrutura e plano de ação. O NAF, serviço que recentemente tem sede própria e ainda está organizando o quadro de profissionais, está se estruturando para aumentar os atendimentos com qualidade em Abordagem Familiar Sistêmica.

Por fim, os serviços de saúde mental da GAPS/GHC demonstram compromisso com a organização e planejamento anual, visando garantir mais acesso, mais governança e mais qualidade nos nossos serviços de saúde. A reflexão "Que CAPS nós queremos?" evidencia a busca por serviços humanos e empáticos, alinhados à Política Nacional de Saúde Mental. Com a estruturação do NAF e a organização dentro da RAPS, a GAPS/GHC reafirma seu compromisso com a saúde mental da população, promovendo ações assertivas e integradas.



Dia 18/05/2025, dia da Luta Antimaniconial

Escrito por Edina Silva - Usuária CAPS II Bem Viver

“Li” muito, observei as dúvidas sobre essa luta incessante contra o que massacrava antigamente pessoas com problemas de saúde mental!

Era um tratamento muito triste, desumano, atormentador, pois muitas vezes buscava cura, e por muitas vezes só piorava, pessoas amarradas, amordaçadas, tratamentos de choque. Poucas referências de medicações ou quase nada. Muita contenção.

Falar desses tipos de tratamentos em manicômios, hospitais de baixa qualidade, é muito triste, luto!!!

Me faz lembrar do meu tio Odilon, que veio do Alegrete para tratar de esquizofrenia, assim como minha irmã também tem. Mas as crises que ele tinha, chega nem perto aos que já presenciei da minha irmã.

Sempre que ele tinha as crises eram horríveis, era triste de ver aquela situação em que ele ficava.

Era preciso interná-lo em manicômio, lá no Belém Velho ou Novo, não lembro bem, ou até mesmo no São Pedro! Pois eram locais de referência em Saúde Mental! Era um tio muito querido por todos da família.

Era destruidor ir visitá-lo, pois ao entrar, se ouvia gritos de dor, choro, desespero total. Muitas vezes dava medo e também muitos familiares acabavam por abandonar os pacientes em locais como aquele, por vezes não saber lidar com a situação ou às vezes por desapego de compromisso do cuidar.

Pena meu tio não ter tido a oportunidade de chegar ao CAPS, ou hospital com profissionais engajados, qualificados como são os de hoje.

Mas hoje, por coincidência da vida, me trato no CAPS Bem Viver, com ótimos profissionais, cada um na sua área.

E o melhor, a família participando, buscando melhor qualidade de vida aos seus filhos, pais e pacientes. Todos no mesmo objetivo, mesmo foco – melhor acesso à Saúde Mental, que por muitos e muitos anos foi deixada de lado.

Vou confessar aqui, fiquei 11 anos me tratando no ESMA Navegantes, muito difícil. Quando ela me falou que havia conseguido vaga no CAPS pra mim foi um desespero só, veio tudo que era tipo de sentimento... medo, angústia, por se tratar de algo novo. Eu não sei lidar muito bem com mudanças, para mim é muito difícil. Mas ela dizia: “Edina, lá tu vai ter tudo que precisa, vai ser bom pra ti, se te ofertarem oficinas, faça. Aproveita as oportunidades, pois aqui não temos mais como te ajudar e lá tu terá mais ajuda.”

Bom, e eu fui. Dia 23 de novembro de 2023 minha primeira consulta. Que medo, que desespero, pavor, vontade de sair correndo dali ao chegar. Claro, fui acompanhada, como sempre estou, por um familiar e meu Clonazepam, que estão sempre comigo.

Então consultei primeiramente com a Dra Joana, depois Dr Bruno, logo bem depois comecei com os grupos. Primeiro grupo – Escrita, com a Lidi, muito querida. Amo escrever. Depois veio o grupo Movimentando o Corpo. Família de segundo plano! Pois, estão sempre dispostos a nos ouvir, nos ajudar, até mesmo em nos encontrarmos consigo mesmo. Resolver problemas, às vezes pessoais, que acabam desencadeando crises emocionais.

Pra mim, mãe e paciente, teve um dia muito marcante, pois estava, aliás, ainda estou numa luta com o INSS. Mas esse dia marcou meu dia e do Mu (filho da usuária). Meu companheiro de muitas consultas, de quando não tinha como minha irmã me acompanhar.

Esse dia, fomos fazer um passeio, fomos no Museu do Hip-Hop. Nossa, muito legal! Aproveitamos muito e no nosso retorno, todos que foram ao passeio foram embora, e aos poucos foram os profissionais, Dr. Bruno, Dra. Joana, Rita, tinham mais profissionais ali que por agora não lembro o nome. Desculpa. Mas enfim... O que eles fizeram, sabendo da minha situação, foram muito simpáticos conosco, vieram com um pacote de presente e deram ao Mu. Os olhos brilharam na hora, os meus lacrimejaram de tanto carinho mais intenso... E ver o sorriso dele, nosso momento único, marcante do meu tratamento.

Naquele momento, vi que realmente Dra. Jaqueline, minha antiga psicóloga, estava certa... E ali no CAPS estou me reencontrando como pessoa, apesar de toda dificuldade de sair de casa, pois saio chorando, as vezes retorno sorrindo, aliviada de crises.

Então só tenho gratidão a todos que ali estão para nos ver, ouvir, amparar, ajudar de alguma forma. Só gratidão, e que todas pessoas que tenham algum tipo de doença mental, que busquem ajuda, pois hoje, graças a Deus, temos muitos locais de referências pra essa luta diária que é a Saúde Mental.

Todos nós cidadãos, não só temos o direito, como merecemos melhor qualidade de vida, mesmo com transtornos mentais. Merecemos o melhor! Parabéns pela luta, por tudo que fizeram até a data de hoje para ajudar pessoas como eu, com vários transtornos mentais.



1 INTRODUÇÃO

A GAPS, além dos serviços de Atenção Primária (12 Unidades de Saúde, 1 Ambulatório de Identidade de Gênero, 1 Consultório na Rua), conta com 4 serviços especializados em Saúde Mental, são eles: CAPSij Pandorga, CAPS II Bem Viver, CAPS AD III Passo a Passo e o Núcleo de Abordagem Familiar (NAF).

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são referência para cerca de 400 mil usuários do município de Porto Alegre e oferecem serviços especializados em saúde mental. A equipe multiprofissional trabalha em conjunto para atender às necessidades em saúde dos usuários, incluindo aquelas que enfrentam desafios relacionados às demandas decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas. As equipes não só proporcionam atendimentos individualizados, mas também promovem os grupos terapêuticos, fundamentais para o tratamento coletivo e o fortalecimento do suporte psíquico.

Além dos CAPS, contamos com o Núcleo de Abordagem Familiar, que é composto por uma equipe de Médicos de Família e Comunidade, Psiquiatra Infantil, Assistentes Sociais e Residentes de Medicina de Família e Comunidade. Essa equipe busca não apenas tratar, mas também apoiar as famílias e indivíduos de forma abrangente, com um olhar sistêmico e focado na reabilitação e no bem-estar social e emocional.

Essa rede de cuidado ofertada é um exemplo do compromisso da GAPS com a saúde mental e com a qualidade de vida das pessoas, oferecendo suporte especializado em momentos de grande necessidade.

O **CAPS ij Pandorga** atende crianças e adolescentes de 0 a 18 anos, com sinais e sintomas persistentes de sofrimento psíquico apresentando prejuízo em sua autonomia, exposições a risco ou vulnerabilidade e disrupturas cotidianas, pertencentes à região norte-eixo Baltazar, noroeste, Humaitá, ilhas e navegantes de Porto Alegre, encaminhados do serviços de saúde. O acesso ao serviço é feito via regulação do **GERCON** por solicitação das unidades básicas de saúde e por transição de cuidado de serviços especializados.

O **CAPS II - Bem Viver** do Grupo Hospitalar Conceição (**GHC**), desde 2005, é um equipamento da rede de atenção psicossocial (**RAPS**) que faz assistência a pessoas a partir de 18 anos com **sofrimento ou transtorno mental grave e/ou persistente**. O acesso ao serviço é feito via regulação do **GERCON** por solicitação das unidades básicas de saúde e por transição de cuidado de serviços especializados.

O **CAPS AD III Passo a Passo** é um serviço que atende pessoas com **sofrimento psíquico decorrente do uso de álcool ou outras substâncias psicoativas** e funciona com acolhimento no modelo portas abertas. O serviço dispõe de equipe multiprofissional e oferece atendimentos individuais, oficinas, grupos terapêuticos, ambiência, acolhimento noturno e encaminhamento para internações hospitalares e comunidades terapêuticas.



2 CAPSIJ PANDORGA PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO ORGANIZACIONAL 2025

Em 2025, o Planejamento Estratégico Organizacional foi escolhido pelos profissionais contratados, terceirizados, residentes, estagiários e representantes dos usuários, para a criação de 'roteiros estratégicos' que guiem o CAPSij Pandorga em seu processo constante de autoanálise para qualificação do serviço.

O Planejamento Estratégico Organizacional é entendido como um processo que, atrelado à análise ambiental e da instituição GHC, permite a definição de metas, identificação de recursos, organização de estratégias e ações que contribuam para a qualificação da assistência, promovam a reflexão sobre as práticas dos profissionais, a eficácia e a eficiência dos serviços prestados, o desenvolvimento da autogestão e da evolução institucional.

Iniciou-se com uma retrospectiva, quando foi apresentado o diagnóstico situacional de 2024, com o levantamento dos pontos que precisam de adequações. Entende-se que o planejamento deva ser um processo vivo e, a partir disto, foram discutidos e pactuados:

- a formação da equipe para 2025;
- a forma de acesso;
- o ingresso;
- o acolhimento;
- a transição de cuidado;
- a ratificação/retificação do território no processo de ingresso;
- a rede infanto-juvenil;
- a formação de Grupos de Trabalho, com fim de fomentar discussões e criação de documentos norteadores do processo de trabalho;
- a criação de oficinas e grupos;
- as metas e
- os indicadores.

A participação dos representantes do Conselho Local de Saúde, através de suas experiências de acompanhamento de seus familiares, levantou como pontos importantes no trabalho do CAPSij Pandorga: Vínculo e Segurança, que se tornaram o cerne de nosso planejamento.

Além da retrospectiva, avaliação, planejamento e pactuações, nosso Planejamento Estratégico Organizacional relembra e objetiva garantir a qualidade do serviço. Neste sentido, tornou-se evidente aos participantes a necessidade da troca da casa onde o CAPSij está atuando há quinze anos ou, ao menos, de uma reforma na estrutura física e elétrica da casa atual, considerada precária para a adequada realização dos atendimentos. Outros temas ganharam destaque, como a necessidade de reforçarmos junto à gestão a importância da disponibilidade de transporte para o desenvolvimento de ações da equipe, bem como a importância de dispositivos de comunicação modernos para os atendimentos on-line e tele-atendimentos.

Por fim, a equipe optou por retomar alguns processos, como: a revisão do Instrumento de Complexidade - construído previamente pelos técnicos deste serviço, a fim de determinar o nível de complexidade de cada caso (*médio, alto ou altíssimo*), com o intuito de esclarecer sobre as necessidades de cuidado e as modalidades que serão oferecidas (*não-intensivo, semi-intensivo, intensivo*); levantou-se questionamentos pertinentes sobre o Instrumento de Avaliação, tendo em vista os três pilares direcionadores do Plano Terapêutico Singular – PTS (*emocional, social, familiar*); percebeu-se a necessidade da organização sistemática da Educação Permanente – ações de ensino em serviço, de modo a atualizar e aperfeiçoar os profissionais em relação aos novos instrumentos de trabalho e atualizá-los sobre técnicas e conhecimentos mais recentes, de modo a fortalecer a *Atenção Integral à Saúde*.

Destacou-se a noção da diferença entre **acesso** e **ingresso**, existindo quatro formas de **acessar** o CAPSij: *mídias sociais, sistema GERCON, presencial e telefone*; e duas formas de **ingressar**: via sistema GERCON ou por Transição de Cuidado entre serviços especializados da Rede de Saúde Mental infanto-juvenil.

Decidiu-se pela criação de um Grupo de Apresentação do CAPSij, que será elaborado pela equipe e efetivado na ação de residentes multiprofissionais e representantes do Conselho Local de Saúde do CAPSij Pandorga, com o objetivo de acolher famílias e usuários ingressantes, a fim de ampliar os canais de vínculo destes com o serviço, seja através da distribuição de *folders* com esclarecimentos básicos sobre o serviço, mas também com esclarecimentos sobre outros temas, como: “o que é PTS?” e a apresentação dos espaços de atendimento do CAPSij, bem como do Conselho Local de Saúde e suas atribuições.

O *carro-chefe* de um CAPSij são os grupos e oficinas, pois oferecem abordagens terapêuticas centradas nas necessidades e particularidades dessa faixa etária, proporcionando um ambiente seguro e acolhedor, no qual os participantes se sintam à vontade para expressar seus sentimentos, pensamentos e experiências. Essa liberdade de expressão é fundamental para que crianças e adolescentes possam compreender e lidar com suas emoções, além de desenvolver habilidades sociais e de comunicação. Todas as atividades oferecidas são adaptadas para os diferentes níveis de habilidade, tornando-se práticas acessíveis para todos, conforme sua necessidade terapêutica.

Serão oferecidas no Ano de 2025 as seguintes atividades coletivas de forma semanal:

Projeto de Vida: Indicado para jovens acima dos 15 anos e estruturada em módulos (Comunicação social, Entrevista de emprego/currículo, Circulação urbana, Acesso em saúde, Alimentação e cozinha, Autocuidado e gestão de medicamentos), a atividade visa à construção de habilidades preparatórias para o desenvolvimento da autonomia e independência dos participantes.

Brincar: Atividade voltada para crianças com idades 7 entre 11 anos que apresentam atraso no desenvolvimento psíquico. Estimula a comunicação e a interação com os pares através do brincar buscando o processo de subjetivação podendo ensaiar e treinar posições e habilidades sociais.

Expressão e Artes: Indicada para jovens a partir dos 14 anos com dificuldades de comunicação social e expressiva e inibição, esta atividade visa acolher e fomentar o uso de expressões artísticas como formas de elaboração simbólica (escrita, desenho, fotografia, música, teatro), de modo a auxiliar no reconhecimento de emoções e sentimentos, bem como na construção de meios para expressão de ideias e pensamentos, importante para a socialização e comunicação entre pares.

Passeando pela cidade: Indicado para jovens acima de 12 anos, esta atividade visa o reconhecimento do território, transportes, acessos, envolvimento comunitário e a busca por autonomia no processo de circulação urbana. Sendo adaptado para diferentes níveis de habilidades, torna-se uma prática acessível para todos.

Arteterapia: Atividade com característica de Grupo Operativo, indicada para jovens a partir de 12 anos com dificuldades de concentração/atenção, inibição e com necessidade de desenvolvimento de habilidades de motricidade fina. Utiliza processo estruturado (planejamento, divisão de tarefas e execução da produção) para criação de objetos com materiais diversos (papel, sucatas, argila, outros).

Oficinas de Culinária: Indicada para jovens a partir dos 13 anos com interesse em desenvolver habilidades culinárias. Atividade estruturada em módulos (história pessoal da comida, empreendedorismo). São ofertados dois grupos, com encontros semanais, um pela manhã e o outro à tarde. Sendo adaptado para diferentes níveis de habilidades, torna-se uma prática acessível para todos.

InteraTeens: Indicada para crianças e jovens - entre 9 e 13 anos, com comprometimento no desenvolvimento de habilidades sociais. Visa desenvolver percepção sobre si mesmo e sobre os comportamentos que permitam interações pessoais mais saudáveis, auxiliando no desenvolvimento das habilidades sociais, tais como: comunicação, paciência, cordialidade, empatia e negociação.

Divertidamente: Indicada para crianças entre 10 e 12 anos, com necessidade de desenvolvimento de habilidade para brincar; atividade que promove o desenvolvimento emocional, habilidade de socialização, fortalecimento da autoestima, trabalho em equipe, melhora da atenção e da memória, resolução de problemas, expressão criativa e promoção de vínculo. Podendo ser adaptado para diferentes níveis de habilidades, tornando-se uma prática acessível para todos.

Fotofalante: Indicado para adolescentes a partir de 13 anos, que queiram e precisem desenvolver seu olhar sobre o mundo, bem como suas habilidades argumentativas em relação às diferentes percepções sobre a vida e seus fenômenos, podendo dialogar sobre diversos aspectos, como saúde mental, vida escolar e ambiente familiar. Além de aprenderem a experimentar os recursos como a câmera de fotografia, expressam sentimentos, pensamentos, histórias e vivências individuais que são expostos através de olhares sobre a “foto”.

Grupo Espaço de Acolhida para familiares de pessoas LGBTQIAPN+: espaço de escuta, acolhimento e orientações para familiares que vivenciam situações com adolescentes e crianças LGBTQIAPN+, dentro de suas especificidades de sexualidade, gênero ou afetividade.

Grupo de Entrada – Acolhimento inicial no CAPSij: oferecer espaço de acolhimento como chegada, como “primeiros passos”, informando e visitando; promovendo o pertencimento, a escuta qualificada, a compreensão do funcionamento dos fluxos e da RAPS como apoiadores do percurso do tratamento estimulando o vínculo reduzindo os medos e ansiedades. Acontecerá 1 vez ao mês (para todos que ingressaram tanto via GERCON como transição de Cuidado). Encontros terão duração de 60 min composto pela equipe multiprofissional, participação dos conselheiros do Conselho Local de Saúde, estagiários e residentes do CAPSij.

Grupo Sociedade do Xadrez: indicado para adolescentes a partir de 12 anos, que necessitem desenvolver-se cognitivamente, emocionalmente e socialmente. Essa ferramenta ajuda o jovem a resolver problemas de forma criativa, lidar com frustrações e derrotas, melhorar a empatia e comunicação, incentiva diferentes formas de pensar, garante a participação e o sentimento de valorização, criatividade, estratégias para resolução de problemas.

Grupo Contação de Histórias: promove ações lúdico-educativas a crianças de 6 a 13 anos, com comprometimento em contar, falar, expressar, comunicar e brincar de forma narrada. Realizando associações entre o que é narrado e suas vivências particulares, o que as preparam para lidar com situações, conflitos e suas emoções. Também é o processo pelo qual as memórias afetivas são resgatadas.

Tênis de Mesa (Ping-Pong): atividade que possui desenvolvimento integral aos jovens a partir de 13 anos, promovendo qualidade de vida, melhorando a coordenação motora, fina, grossa, reflexos e equilíbrio. Promove a socialização de forma interativa estimulando a comunicação e o trabalho em equipe. Ajuda no gerenciamento da frustração, na regulação das emoções, exigindo foco e atenção.

Crochetêrapia: espaço para usuários a partir de 14 anos e familiares (sem necessidades de indicação) para o aprendizado e qualificação da prática do crochê, entendido como técnica de caráter artesanal que pode ser usada para ampliar as opções de geração de renda, e que auxilia na redução da ansiedade, no desenvolvimento da coordenação motora, da organização mental e da atenção.

Grupo de Familiares: Propõe-se a ser um encontro informativo e educativo a respeito de temas de interesse dos participantes, orientando o cuidado individual para cada um dentro do seu potencial, relativizando os processos de crescimento e de saúde-doença e/ou tratamento.

Os Indicadores e Metas criados para o ano de 2025 convergem com as necessidades apontadas e pactuadas no Planejamento.

Para o CAPSij Pandorga os indicadores têm a missão de comunicar, de forma simples os resultados diretos de algumas ações terapêuticas, oferecendo monitoramento e melhoria significativas na qualidade do atendimento e na satisfação dos usuários.

Quadro indicadores

Indicador	Conceituação	Meta
Indicador 1: Número de registros de buscas ativas de usuários faltosos nas Atividades Terapeuticas do CAPSij	Realizar levantamento e monitoramento de usuários faltosos nas atividades terapeuticas e qualificar os registros de buscas ativa possibilitando criar estratégias para diminuir o absenteísmo nas atividades do serviço	Meta: média de 15 buscas ativas mês
Indicador 2: Número de encontros de promoção à saúde ou prevenção a agravos	Retomar e manter espaços (presenciais ou oneline) de Matriciamento/discussão de caso com: Unidades da RAPS/GAPS/Instituições de saúde, Assistencia Social, Conselho Tutelar, Educação e Serviços do Terceiro Setor.	Meta: média de 10 encontros (presenciais ou online) de matriciamento/discussão de caso com as unidades da RAPS/GAPS no mês
Indicador 3: Número de Plenárias e/ou Reuniões do Conselho Local com representantes dos usuários para melhoria do CAPSij Pandorga	Realizar Reuniões e/ou encontros (presenciais e one line) do Conselho Local e/ou Plenárias com representantes dos usuários	Meta: média de 48 plenárias e ou reuniões realizadas no ano

(CAPSIJ PANDORGA, 2025)

Abaixo, seguem os quadros referentes aos atendimentos realizados no CAPSij nos meses de Janeiro, Fevereiro, Março e Abril de 2025. Além de dados em série histórica de janeiro a abril de 2025.

ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS	
MÊS	N
JANEIRO	450
FEVEREIRO	388
MARÇO	417
ABRIL	495
TOTAL	1750

Quadro 1: número de atendimentos individuais 2025
Fonte: e-SUS



NÚMERO DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS POR FAIXA ETÁRIA E SEXO				
FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	INDET.*	TOTAL
0 A 2 ANOS	0	0	0	0
04 ANOS	0	0	0	0
05 A 09 ANOS	176	115	0	291
10 A 14 ANOS	376	276	1	653
15 A 19 ANOS	360	465	1	826
20 A 24 ANOS	10	16	0	26
25 A 29 ANOS	1	5	0	6
30 A 34 ANOS	1	0	0	1
35 A 39 ANOS	1	2	0	3
40 A 44 ANOS	0	0	0	0
45 A 49 ANOS	0	1	0	1
50 A 54 ANOS	0	1	0	1
55 A 59 ANOS	0	4	0	4
60 A 64 ANOS	0	0	0	0
65 A 69 ANOS	0	0	0	0
70 A 74 ANOS	1	0	0	1
TOTAL	926	885	2	1813

Quadro 2: número de atendimentos por faixa etária janeiro, fevereiro, março e abril

Fonte: e-SUS

INDET.*: Indeterminado

ATIVIDADES COLETIVAS	
MÊS	N
JANEIRO	63
FEVEREIRO	58
MARÇO	53
ABRIL	94
TOTAL	268

Quadro 3: registro de atividades coletivas 2025
Fonte: e-SUS

NUMERO DE PARTICIPANTES ATIVIDADES COLETIVAS	
MÊS	N
JANEIRO	484
FEVEREIRO	318
MARÇO	346
ABRIL	661
TOTAL	1809

Quadro 4: registro do número de participantes atividades coletivas 2025
Fonte: e-SUS

PÚBLICO ALVO ATIVIDADES COLETIVAS JANEIRO, FEVEREIRO, MARÇO E ABRIL	
DESCRIÇÃO	N
CRIANÇA 0 A 3	0
CRIANÇA 4 A 5 ANOS	2
CRIANÇA 6 A 11 ANOS	33
ADOLESCENTE	72
MULHER	4
HOMEM	4
IDOSO	1
FAMILIARES	38
PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL	54
PESSOA COM DOENÇAS CRÔNICAS	1
USUÁRIO DE OUTRAS DROGAS	0
COMUNIDADE EM GERAL	0
OUTROS	0
TOTAL	209

Quadro 5: registro público alvo atividades coletivas janeiro, fevereiro, março e abril
Fonte: e-SUS

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES JANEIRO, FEVEREIRO, MARÇO E ABRIL	
DESCRIÇÃO	N
REUNIÃO COM OUTRAS EQUIPES DE SAÚDE	34
REUNIÃO DE EQUIPE	103
REUNIÃO INTERSETORIAL / CONSELHO LOCAL / CONTROLE SOCIAL	13
EDUCAÇÃO EM SAÚDE	2
AVALIAÇÃO PROCEDIMENTO COLETIVO	4
MOBILIZAÇÃO SOCIAL	0
ATENDIMENTO EM GRUPO	112
TOTAL	268

Quadro 6: registro da descrição das atividades coletivas janeiro, fevereiro, março e abril
Fonte: e-SUS

TEMAS PARA SAÚDE ATIVIDADES COLETIVAS	
DESCRIÇÃO	N
AGRAVOS E DOENÇAS NEGLIGENCIADAS	0
ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL	0
AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS	2
CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS	3
SAÚDE MENTAL	116
SAÚDE SEXUAL	0
PREVENÇÃO AO USO DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS	0
PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO DA CULTURA DA PAZ	0
SAÚDE BUCAL	0
OUTROS	12
TOTAL	133

Quadro 7: registro temas para a saúde atividades coletivas janeiro, fevereiro, março e abril
Fonte: e-SUS

TEMAS PARA REUNIÃO	
DESCRIÇÃO	N
DISCUSSÃO DE CASO/PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR	85
EDUCAÇÃO PERMANENTE	13
DIAGNÓSTICO TERRITÓRIO	4
PROCESSO DE TRABALHO	70
PLANEJAMENTO	34
QUESTÕES ADMINISTRATIVAS	17
OUTROS	29
TOTAL	252

Quadro 8: registro dos temas para reunião janeiro, fevereiro, março e abril
Fonte: e-SUS



3 CAPS II BEM VIVER

RELATO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO ANUAL - CAPS II BEM VIVER

“Fomos convidadas para a abertura do planejamento anual do CAPS II Bem Viver, dia 7 de abril de 2025. Realizamos uma oficina de encadernação para a equipe. Todos interagiram satisfatoriamente, mostrando interesse no nosso trabalho e nos deixando à vontade para ensinar um pouco do que fazemos em duas tardes por semana no nosso tratamento. Chegamos à conclusão que uma atividade manual pode ser feita tanto por pacientes como por profissionais, porque descobrimos que em várias coisas somos iguais. Somos seres humanos, querendo aprender.

Para nós foi muito gratificante o momento de convivência. Ensinando, mais do que nunca, também aprendemos a ter paciência, cuidado, a colocar nossa energia para que tudo dê certo para todos, e para que no final todos fiquem satisfeitos com o seu trabalho.”

Adriana Carvalho e Márcia Corrêa Fortes

Usuárias do CAPS II Bem Viver e integrantes do Todas Nós - Encadernação

Sobre o grupo Todas Nós – Encadernação

O “Todas Nós – Encadernação” é um coletivo de geração de renda formado por 12 mulheres em acompanhamento no CAPS, uma ex-usuária voluntária, residentes e trabalhadoras do serviço. O grupo se reúne duas tardes por semana na Escola GHC e apoia-se nos princípios da Reforma Psiquiátrica e da Economia Solidária.



Fotos: autorizadas pelos usuários e profissionais do CAPS II - Bem Viver

Trazer usuárias para compor o momento inicial do nosso dia de planejamento, ministrando uma oficina para equipe após partilharem conosco de um farto café da manhã coletivo, foi uma escolha que nos permitiu colocá-las, de modo concreto, no centro das nossas reflexões e ações de planejamento. O processo de ouvir o relato das suas vivências do grupo e se permitir ocupar um papel de aprendiz frente a um novo saber trazido pelas usuárias, que é o ato de bordar em papel e encadernar, nos ressitua na relação de cuidado como apoiadores de seu protagonismo, e nos lembra que qualquer ação formulada deve, para ser efetiva, ser composta em conjunto com a perspectiva de cada sujeito acompanhado.

Compreendemos o *Planejamento Estratégico Anual* não apenas como um momento de organização de metas, mas sim de diálogo, reflexão e de reafirmação do nosso compromisso ético, afetivo e humano com a população que atendemos. Sabemos que não há saúde mental sem respeito às singularidades. O planejamento que construímos em 2025 é tecido, então, pela escuta dos usuários, pela busca de um diálogo e construção coletiva entre toda a nossa equipe e pela sensibilidade em reconhecer nossos próprios limites e potências. As ações projetadas a partir deste diálogo buscam fortalecer redes de cuidado, qualificar o trabalho cotidiano e cultivar um ambiente de trabalho mais leve, digno e respeitoso, e sobretudo ampliar e qualificar o acesso a partir de um compromisso com o cuidado humanizado, em liberdade e pautado nos princípios da Reforma Psiquiátrica.

Após o café da manhã e a realização da oficina de encadernação, em que pudemos também nos beneficiar do processo de abrir o dia com um fazer criativo e artesanal, realizamos um diálogo em que relembramos a trajetória e o momento atual da nossa equipe, reafirmando em um cenário de mudanças a perspectiva de cuidado alinhado aos valores institucionais do GHC e às políticas de saúde mental do SUS.

Na sequência, seguimos colocando o corpo em movimento em caminhada até a sede da ASERGHGHC, onde passamos o dia de planejamento. Nos organizamos em três eixos principais de discussão e formulação de planos de ação:

1. **Ampliação do acesso** (dedicado a pensar ambiência, acolhimento, maior circulação dos usuários do serviço e protagonismo no cotidiano do mesmo);
2. **Gestão da clínica** (incluindo altas qualificadas, projeto terapêutico singular (PTS) e o papel do técnico de referência (TR) e transdisciplinaridade);
3. **Protagonismo dos usuários** (dedicado a pensar o PTS, ações no território e de fortalecimento do controle social).

Dividida nestes três eixos, a equipe refletiu sobre desafios, potencialidades e planos de ação, apresentados à tarde para o grande grupo, em momento que contou com a participação da coordenadora de Saúde Mental do GHC, Susiane Ferreira, e da assessora da diretoria, Sandra Fagundes – profissional de reconhecida trajetória na história da reforma psiquiátrica no Rio Grande do Sul e no Brasil –, conferiu especial relevância ao encontro.

Neste momento, reforçamos as metas principais para acompanhamento no ano de 2025:

- Representatividade de usuários nas assembleias do serviço;
- Atendimentos domiciliares;
- Altas qualificadas.

Entretanto, para além destas metas específicas, formulamos propostas visando qualificar nossas práticas de cuidado cotidianamente, ampliar o acolhimento e protagonismo dos nossos usuários e também o acesso, pensando no nosso contexto atual mas também em mudanças que estão previstas para este ano, incluindo-se aí a própria mudança de ‘casa’ no nosso CAPS.

Dentre estas ações, algumas já entraram em vigor mesmo após o planejamento, como o estímulo à maior circulação no CAPS, sem restrição de espera na recepção, a partir de um “*check-in*” realizado junto ao administrativo no E-SUS, indicando a presença do usuário no serviço e permitindo que o profissional a atendê-lo busque-o onde estiver, para além da “sala de espera”; e grupos novos para o serviço, como o *grupo de acolhida*, para todos os novos usuários que chegam, e o *grupo de homens*, espaço de acolhimento e reflexão sobre masculinidades. Outras já foram formuladas pensando no espaço da casa nova, como a ampliação do acesso através de horário estendido de ambiência e ambiente permanente de convivência entre os usuários que chegam ao CAPS, assim como atividades coletivas mais diversificadas e abertas a todos os usuários do serviço e mesmo à RAPS.



A vida cotidiana no CAPS não é feita apenas de planos formais, mas da circulação viva de afetos, de solidariedade e de resistência ativa diante das injustiças que atravessam nossos territórios. Nosso desafio diário é articular estratégias que respondam a necessidades reais, respeitando a complexidade de cada trajetória de vida que atravessa nossa porta. Planejar, neste contexto, é um exercício de compromisso e também de liberdade. É renovar, a cada dia, a decisão de estar junto, de aprender, de errar e de recomeçar. É fazer do CAPS II Bem Viver um lugar onde trabalho, afeto e responsabilidade social caminhem lado a lado. É reafirmar que, apesar dos ventos fortes, seguimos navegando – juntos, em direção à dignidade, à saúde e à vida.

Fechamos o dia com as inspirações e a esperança renovadas, nos reconhecendo, mesmo em meio a desafios, como parte viva e pulsante do SUS, a partir de um serviço que vem se transformando e fortalecendo enquanto espaço de acolhimento, reconstrução e resistência, capaz de se reinventar e formular respostas efetivas e resolutivas às crescentes demandas de saúde mental da população.



GRUPOS E OFICINAS - CAPS II BEM VIVER

Grupo de entrada e acolhimento (possibilidade de nome: Grupo Travessia): O grupo de entrada e acolhimento tem como objetivo acolher demandas iniciais de usuários novos, explicar o funcionamento do CAPS com suas atividades coletivas, individuais e de avaliação; iniciar uma conversa sobre Plano terapêutico singular (PTS).

- Público alvo (indicações, contra-indicações): Indicado para todos os usuários novos ingressando no serviço e seus familiares. Contra-indicado a usuário em grave crise psicótica.
- Número de vagas: 10
- Dia/horário e frequência com que ocorre: semanalmente, quartas às 13h30
- Profissionais responsáveis (contratados e residentes): Juliana Cordeiro Krug, Eduardo Gomes da Silva e Ellen Eduarda da Luz Barreto.

Oficina de culinária: A oficina de culinária tem como objetivo geral possibilitar, aos usuários deste serviço, aprendizagem em culinária básica, saudável e de reaproveitamento de alimentos. Além da promoção de emancipação, da sociabilidade e cidadania, reconstruindo e legitimando a autonomia dos usuários.

- Público alvo (indicações, contra-indicações): usuários do CAPS II que tenham interesse de aprender a cozinhar, usuários indicados pela equipe.
- Número de vagas: 5 vagas
- Dia/ horário e frequência com que ocorre: semanalmente, terças às 15h30
- Profissionais responsáveis (contratados e residentes): Juliana Cordeiro Krug, Fabiana Freitas Fernandes e Alexsandra de Oliveira Bica.

Grupo de jovens: O grupo de jovens tem como objetivo possibilitar espaço de interação e convivência entre os jovens com dinâmicas e atividades terapêuticas pautadas na reabilitação psicossocial.

- Público alvo (indicações, contra-indicações): jovens de 18 a 27 anos.
- Número de vagas: 7
- Dia/horário e frequência com que ocorre: quinzenal, nas quintas às 15h30
- Profissionais responsáveis (contratados e residentes): Joana Plentz Marqurt e Juliana Cordeiro Krug.

Oficina de jardinagem: Essa oficina destina-se a aguçar as percepções táteis, visuais, auditivas e olfativas. Incentiva o cuidado à vida, através do plantio. Também propicia o cultivo de chás e ervas medicinais, oferecendo noções sobre os chás cultivados, para que servem, preparo, dosagem. Estimula o plantio e o cultivo de pequenas hortas caseiras (temperos e hortaliças) para consumo. Oferece receitas culinárias para uma alimentação mais saudável, bem como o consumo de frutas, verduras, sucos e outros que influenciam a descoberta de novas possibilidades na cozinha. Também há momentos de praticar a culinária no CAPS, utilizando os temperos e chás da horta. Tem a proposta de saídas para visitar outras realidades que cultivam hortas na cidade, como alguns postos do GHC e a Horta da Lomba do Pinheiro, dentre outras.

- Público alvo (indicações, contra-indicações): pacientes que estejam lúcidos, orientados, conseguindo estar em grupo, deficiência intelectual leve a moderada. Contra-indicado para pacientes que estejam no momento agudo da doença ou em surto, agressivos, com irritabilidade franca.
- Número de vagas: 10
- Dia/horário e frequência com que ocorre: Todas às segundas-feiras. Das 10h às 11h30
- Local: Pátio interno CAPS e Sala de atividades do CAPS
- Profissional responsável: Deisi.

Oficina de música: Essa oficina destina-se aos pacientes que gostam de música (escutar, cantar, dançar...). Propicia momentos de descontração, interação social, compartilhamentos dos gostos musicais, aperfeiçoamento da percepção auditiva. Não tem a pretensão de ensinar o uso de instrumentos, embora dispomos de alguns e utilizamos durante as oficinas, para estimular que possam treinar o ritmo junto à melodia, possam distinguir diferentes ritmos, batidas, conhecer mais sobre seus cantores e bandas preferidas. A oficina também oferece a possibilidade de assistir vídeos musicais, trabalhar com jogos musicais, quiz musical, paródias, criação de letras de músicas, etc... Também costumamos estimular o conhecimento dos participantes que sabem tocar algum instrumento, promovendo roda de canto. Um dos objetivos da oficina é destinar-se a promover momentos de bem estar e alegria.

- Público alvo (indicações, contra-indicações): pacientes que estejam fora de surto, alfabetizados ou semi alfabetizados, em processo de reabilitação de surto, deficiência intelectual leve a moderado, sem risco de agressão, sem agitação psicomotora, que consiga permanecer no espaço da oficina.
- Número de vagas: 10
- Dia/horário e frequência com que ocorre: Semanalmente, terças-feiras, 10h (11h-15h)
- Local: Sala atividades do CAPS (refeitório).
- Profissional responsável: Deisi.

Oficina de arte e expressão: Nesta oficina trabalhamos com materiais que permitem a liberação de energias, principalmente emoções e sentimentos, possibilitando que o usuário tenha um contato maior com suas questões de vida. Para isso, nosso olhar está voltado para atividades que estimulem o nível perceptual/afetivo do indivíduo, o qual lida com as percepções criadas e com os afetos gerados no usuário, através da interação com os materiais artísticos. Estas percepções são experienciadas visualmente, com a configuração das formas que surgem ou estão por serem descobertas. O componente afetivo é ativado, através das respostas provocadas pelas formas produzidas. Esta é uma oficina que não visa formar artistas mas, oportunizar momentos em que a utilização de materiais possam acontecer, com a aplicação de técnicas artísticas. O trabalho de expressão livre também é oportunizado, o prazer e a descoberta, o lúdico, mas também criam-se momentos para que possam experimentar vivências dirigidas mais significativas que objetivam momentos reflexivos, com abordagem arteterapêutica. O potencial criador é estimulado constantemente, pois permite a elevação da auto estima, trabalhar a impotência/incapacidade e a censura que costumam ter em relação ao que produzem. Promove a desinibição e o sentimento de valorização, através de suas obras. Estes, são alguns dos objetivos da oficina.

- Público alvo (indicações, contra-indicações): pacientes lúcidos, orientados, com dificuldades de socialização, com dificuldade de expressarem verbalmente o que estão sentindo ou pensando, que estejam em processo de reabilitação do surto, que consigam permanecer na sala de atividades, com deficiência intelectual leve a moderado. Contra-indicado para pacientes que estejam no momento agudo da doença, com dificuldade de manejo, agressivos, que não consigam ficar na sala de atividades, muito sintomáticos (agressivos, agitação psicomotora, irritabilidades, dificuldade de escuta).
- Número de vagas: 12
- Dia/horário e frequência com que ocorre: Todas às terças-feiras. Das 14h às 15h45
- Local: Sala de atividades do CAPS.
- Profissionais responsáveis: Deisi e Rosa.

Oficina de marcenaria: Destina-se usuários que já tenham conhecimento e/ou demonstrem interesse em aprender noções básicas de marcenaria. Nesta oficina, por trabalharmos com materiais que podem apresentar relativo risco de acidentes (martelos, serrotes, pregos, furadeira, serra tico tico...), se faz necessário que a equipe possa ter um olhar mais cauteloso ao encaminhar o paciente.

Esta oficina trabalha o fazer, o construir, estimula o processo criativo e cognitivo de estruturação do pensamento. No processo arteterapêutico, a madeira é utilizada como elemento mediador, pois o participante é convidado a moldar, com uso de ferramentas, seu projeto de produzir algo. É um elemento que pode promover um diálogo, à nível inconsciente, com as emoções de raiva, irritabilidade e frustração, porém o seu uso propicia a elaboração, organização, estruturação e, por fim, a construção de um produto final. É uma oficina muito rica, pois se aprende e, ao mesmo tempo, os integrantes podem trocar entre si informações, experiências e conhecimentos antes, durante e depois das atividades propostas. Contribui para a elevação da autoestima e autoconfiança, bem como melhorar a interação social.

Nesta oficina, trabalhamos basicamente com o nível sensório-motor, o qual focaliza a liberação de energia através da ação e do movimento motor. Neste nível, o material é parte passiva na interação entre o indivíduo e os materiais e suas propriedades físicas (madeira – resistência). O usuário se torna a parte ativa do processo. Permite, ao mesmo tempo, que a madeira tenha um papel ativador da resposta motora, estimulando o surgimento da energia ou, simplesmente, permitindo que essa se descarregue. Na madeira, o indivíduo pode esculpir, pregar, modelar, desenhar, recortar várias formas. É um elemento versátil, propenso a mudanças.

- Público alvo (indicações, contra-indicações): pacientes com a cognição preservada, lúcido, orientado, pode estar em processo de reabilitação dos sintomas ou estável, pacientes que não apresentam conduta muito agressiva ou destrutiva. Contraindicado para pacientes com irritabilidade acentuada, com agitação psicomotora, com deficiência intelectual, eminência de possível surto.
- Número de vagas: 10
- Dia/horário e frequência com que ocorre: Semanalmente, às quartas-feiras. Das 9h30 às 11h30
- Local: Galpão do CAPS II adulto.
- Profissional responsável: Deisi.

Oficina de audiovisual: Destina-se a usuários que já tenham conhecimento e/ou demonstrem interesse em aprender noções básicas de uso de recursos midiáticos. Demonstrem interesse em trabalhar com criação de histórias e filmagem, criação de cenários para posterior gravação de cenas, aprender os recursos e uso de celular, aprender a tirar fotos, estimulando os processos de captura de imagens e usar mais os recursos fotográficos, instagram, face, youtube e outras possibilidades de interação virtual. Assistir filmes no CAPS para posterior bate papo, atividades extra muro como: ir a cinemas, exposições, locais públicos/culturais e outros.

- Público alvo (indicações, contra-indicações): pacientes com a cognição preservada, lúcido, orientado, pode estar em processo de reabilitação dos sintomas ou estável, pacientes que não apresentam conduta muito agressiva ou destrutiva. Contraindicado para pacientes com irritabilidade acentuada, com agitação psicomotora, com deficiência intelectual, eminência de possível surto, com déficit de concentração.
- Número de vagas: 10
- Dia/horário e frequência com que ocorre: semanalmente, às quartas-feiras. Das 15h às 18h
- Local: Sala de atividades CAPS (refeitório)
- Profissionais responsáveis: Deisi e Rosa

Grupo de ouvidores de vozes: Destina-se a usuários que ouvem vozes, prioritariamente e, também tenham outras alucinações associadas. Este é um grupo de mútua ajuda, de acolhimento e apoio, onde os usuários têm a possibilidade de aprender a lidar com suas vozes, sair da posição passiva em que se encontram, reféns das vozes. O grupo é complementar ao tratamento medicamentoso, já que o mesmo não esbate totalmente os sintomas. Cada integrante é estimulado a criar estratégias para lidar com suas vozes. Experiências são compartilhadas. O grupo baseia-se no Movimento Internacional de Ouvidores de Vozes, surgido na Holanda na década de 1980. Nesse sentido, o grupo prioriza maneiras e formas de lidar com as vozes, sem suprimi-las mas, ao contrário, deixar que apareçam para que possam ser entendidas pelo ouvinte ou, atribuir a elas um sentido, que os usuários possam encará-las como mensageiras de algo que não está bem na vida.

Essa leitura, permite ir além dos sintomas e transtornos que a pessoa possa ter, encarar como uma experiência de vida. O usuário é convidado a fazer parte do seu tratamento de forma mais ativa, saindo da inércia e prostração em que se encontram.

- Público alvo (indicações, contra-indicações): pacientes com a cognição preservada, lúcido, orientado, pode estar em processo de reabilitação dos sintomas ou estável, pacientes que não apresentam conduta muito agressiva ou destrutiva. Contraindicado para pacientes com irritabilidade acentuada, com agitação psicomotora, com retardo mental, eminência de possível surto, com déficit de concentração.
- Número de vagas: 12
- Dia/horário e frequência com que ocorre: semanalmente, às sextas-feiras. Das 13h às 14h15
- Local: Sala de atividades CAPS (refeitório).
- Profissionais responsáveis: Deisi e Rosa.

Grupo de familiares: Justificativa: A vivência em grupo possibilita o senso de inclusão, valorização e identificação nas experiências coletivas dos problemas de saúde. Além disso, pode favorecer a escuta e a capacidade de resolução dos conflitos, na medida em que dispõe de vários olhares acerca de uma mesma problemática. A participação da família no processo de tratamento e cuidados ao usuário do CAPS, é de extrema importância. É preciso reconhecer que esta também tem suas fragilidades, pois se encontra em uma situação complexa, responsável por uma pessoa que possui necessidades e comportamentos até então desconhecidos, não tendo, suficiente suporte de rede familiar e social, para lidar com esta tarefa. Objetivos: Expandir o conhecimento que a família constrói acerca dos transtornos mentais; Possibilitar a ampliação da rede social e de assistência à saúde à pessoa e da família do usuário do CAPS; Oferecer um espaço para os familiares esclarecerem dúvidas sobre o tratamento e manejo com usuário; Proporcionar momentos para o familiar desabafar, falar de suas angústias e do seu cansaço, falar de si mesmo enquanto sujeito não somente enquanto cuidador; Possibilitar uma interação e compartilhamento das vivências entre os familiares, constituindo um espaço de troca de conhecimento e de experiências. Metodologia: O número de participantes é variado, acontece quinzenalmente, existindo um controle de frequência. O grupo de família é uma atividade aberta realizada no CAPS, para todos os familiares de usuários deste serviço.

Coordenação: Anisia F Reginatti Martins, Assistente Social

Grupo de apoio ao Jovem Aprendiz: Proposta da atividade: Acompanhar, informar e fazer a ponte entre CAPS/ESCOLA com pacientes que estejam realizando ou já matriculados para iniciar o Projeto Jovem Aprendiz.

- Público alvo (indicações, contra-indicações): pacientes que estejam matriculados e/ou realizando o Projeto Jovem Aprendiz.
- Número de vagas: indeterminado.
- Dia/horário e frequência com que ocorre: quinzenalmente às quartas-feira às 10h
- Profissionais responsáveis (contratados e residentes): Eduardo P. e Anisia.

Oficina Movimentando com saúde: Proposta da atividade: Através das práticas corporais serão propostas atividades que estimulem os usuários a desenvolverem coordenação motora ampla, expressividade e consciência corporal, habilidades de regulação emocional, a independência e autonomia do usuário, além de interação social.

- Público alvo: Usuários que apresentem demanda para esta oficina. Caso o usuário tenha alguma restrição clínica (seja HAS, cirurgia prévia na coluna e articulação, artrite e/ou artrose), deverá ser avaliada a indicação.
- Número de vagas: 15
- Dia/horário e frequência com que ocorre: segundas-feiras das 9h às 10h
- Responsável pela oficina: Aline e residentes.

Oficina de fanzine: Proposta da atividade: Estimular as habilidades de regulação emocional, coordenação motora fina, habilidade cognitiva, expressividade e de socialização, a independência e autonomia do usuário.

- Número de vagas: 12
- Dia/horário e frequência com que ocorre: sextas-feiras das 9h às 10h
- Responsável pela oficina: Aline, Cinara e residentes.

Atelier de escrita: Proposta da atividade: Grupo arteterapêutico com foco na literatura e na expressão criativa através da escrita.

- Número de vagas: 12
- Dia/horário e frequência com que ocorre: quintas-feiras das 14h às 15h30
- Responsáveis: Vera, assistente social; Fernando, residente de psiquiatria; Lidiele, arteterapeuta.

Todas Nós - encadernação: Proposta da atividade: Coletivo feminino de encadernação artesanal baseado nos princípios da Economia Solidária e da Reforma Psiquiátrica. Através do exercício criativo e coletivo do bordado e da encadernação, busca gerar renda para as participantes e apoiá-las em seus projetos de vida e de reabilitação psicossocial pela vivência dos princípios da Economia Solidária: autonomia, autogestão, cooperação, solidariedade, democracia, respeito à natureza e comércio justo e solidário.

- Número de vagas: 12
- Dia/horário e frequência com que ocorre: quartas-feiras e sextas-feiras das 13h30 às 17h, na Escola GHC.
- Responsáveis: Lidiele, arteterapeuta; Rita, enfermeira e Jacqueline, R2 de serviço social.

Grupo Tri Legal: Proposta da atividade: Grupo de socialização, desenvolvimento de habilidades e estímulo cognitivo para usuários com prejuízo significativo nestes aspectos.

- Número de vagas: 8
- Dia/horário e frequência com que ocorre: segundas-feiras das 13h30 às 14h30
- Responsáveis: Túlio; enfermeiro, Cinara e Rosa; técnicas de enfermagem.

Grupo de Homens: Proposta da atividade: Promover autoconhecimento e bem-estar mental dos homens atendidos no CAPS II.

- Público alvo (indicações, contra-indicações): Homens atendidos pelo CAPS II.
- Número de vagas: entre 6 e 10 participantes, a depender da complexidade e individualidade de cada paciente.
- Dia/ horário e frequência com que ocorre: semanalmente, às quartas-feiras, às 16h
- Profissionais responsáveis (contratados e residentes): Eduardo P. e Túlio S.

Quadro de indicadores

INDICADOR	CONCEITUAÇÃO	META
Indicador 1: Altas Qualificadas para Atenção Primária	O indicador se propõe a avaliar o número de altas qualificadas do serviço realizadas mensalmente. A transição de cuidado qualificada dos usuários para a Atenção Primária envolve a preparação da alta com usuário e familiar, contato com as equipes que seguirão o acompanhamento e encaminhamento com nota de alta no sistema ESUS e GERCON. Reflete um comprometimento da equipe com a gestão da clínica no serviço, dedicação para construção coletiva do plano terapêutico e vinculação com a APS, refletindo o compromisso de trabalho no CAPS em articulação com a rede, intersetorialidade e disponibilidade para acolhimento de novos usuários semanalmente.	Meta: 3 altas qualificadas por mês
Indicador 2: Atendimento Domiciliar	O indicador se propõe a avaliar o número de atendimentos domiciliares ("visitas domiciliares") realizadas pelo serviço mensalmente. Reflete um critério de qualidade e efetividade do serviço que necessita compreender o contexto de vida dos usuários e realizar intervenções terapêuticas não somente no CAPS mas também no território. Um dos desafios para atender a meta estipulada pela equipe é o acesso a meios de transporte adequados para realizar os atendimentos domiciliares, número de profissionais no serviço e as dificuldades para conhecer o território existente e referência no serviço contemplando mais de 450 mil usuários (território previsto nas portarias para CAPS 2 é de 70 a 200 mil pessoas).	Meta: 3 atendimentos domiciliares por mês
Indicador 3: Assembleias de Usuários Representativas	O indicador se propõe a avaliar qual o percentual de oficinas ou grupos se fazem representados por usuários ou familiares nas assembleias mensalmente. Um assembleia representativa deve proporcionar a participação de mais usuários e familiares pertencentes a diversas atividades realizadas no serviço.	Meta: 50% dos grupos ou oficinas representados mensalmente

(CAPS II BEM VIVER, 2025)

Abaixo, seguem os quadros referentes aos atendimentos/atividades realizados no CAPS II nos meses de Janeiro, Fevereiro, Março e Abril de 2025.

ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS	
MÊS	N
JANEIRO	311
FEVEREIRO	386
MARÇO	487
ABRIL	491
TOTAL	1675

Quadro 9: número de atendimentos individuais CAPS II 2025

Fonte: e-SUS

NÚMERO DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS POR FAIXA ETÁRIA E SEXO			
FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
10 A 14 ANOS	1	0	1
15 A 19 ANOS	9	31	40
20 A 24 ANOS	78	151	229
25 A 29 ANOS	83	86	169
30 A 34 ANOS	86	52	138
35 A 39 ANOS	54	108	162
40 A 44 ANOS	48	130	178
45 A 49 ANOS	107	130	237
50 A 54 ANOS	81	92	173
55 A 59 ANOS	41	119	160
60 A 64 ANOS	24	75	99
65 A 69 ANOS	28	40	68
70 A 74 ANOS	2	7	9
75 A 79 ANOS	2	6	8
80 ANOS OU MAIS	0	4	4
NÃO INFORMADO	0	0	0
TOTAL	644	1031	1675

Quadro 10: número de atendimentos por faixa etária janeiro, fevereiro, março e abril
Fonte: e-SUS

ATIVIDADES COLETIVAS	
MÊS	N
JANEIRO	36
FEVEREIRO	49
MARÇO	52
ABRIL	62
TOTAL	199

Quadro 11: registro de atividades coletivas 2025
Fonte: e-SUS

NÚMERO DE PARTICIPANTES ATIVIDADES COLETIVAS	
MÊS	N
JANEIRO	151
FEVEREIRO	240
MARÇO	303
ABRIL	332
TOTAL	1026

Quadro 12: registro do número de participantes atividades coletivas 2025
Fonte: e-SUS

PÚBLICO ALVO ATIVIDADES COLETIVAS JANEIRO, FEVEREIRO, MARÇO E ABRIL	
DESCRIÇÃO	N
MULHER	39
COMUNIDADE EM GERAL	0
HOMEM	9
FAMILIARES	7
PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS	9
USUÁRIO DE OUTRAS DROGAS	1
PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL	124
IDOSO	4
OUTROS	1
TOTAL	194

Quadro 13: registro público alvo atividades coletivas janeiro, fevereiro, março e abril
Fonte: e-SUS

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES JANEIRO, FEVEREIRO, MARÇO E ABRIL	
DESCRIÇÃO	N
REUNIÃO COM OUTRAS EQUIPES DE SAÚDE	9
REUNIÃO DE EQUIPE	60
REUNIÃO INTERSETORIAL	2
MOBILIZAÇÃO SOCIAL	3
ATENDIMENTO EM GRUPO	122
EDUCAÇÃO EM SAÚDE	3
TOTAL	199

Quadro 14: registro da descrição das atividades coletivas janeiro, fevereiro, março e abril
Fonte: e-SUS

TEMAS PARA SAÚDE	
DESCRIÇÃO	N
ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL	2
AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS	6
CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS	9
PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO DA CULTURA DA PAZ	0
SAÚDE BUCAL	0
SAÚDE DO TRABALHADOR	1
SAÚDE MENTAL	119
OUTROS	10
TOTAL	147

Quadro 15: registro dos temas para reunião janeiro, fevereiro, março e abril
Fonte: e-SUS

TEMAS PARA REUNIÃO	
DESCRIÇÃO	N
QUESTÕES ADMINISTRATIVAS/FUNIONAMENTO	16
PROCESSO DE TRABALHO	32
DISCUSSÃO DE CASO/PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR	50
DIAGNÓSTICO TERRITÓRIO	3
PLANEJAMENTO	12
EDUCAÇÃO PERMANENTE	1
OUTROS	2
TOTAL	116

Quadro 16: registro dos temas para reunião janeiro, fevereiro, março e abril
Fonte: e-SUS

4 CAPS AD III PASSO A PASSO

RELATO DO PLANEJAMENTO COLETIVO CAPS AD III PASSO A PASSO | 27 DE MARÇO DE 2025

No dia 27 de março de 2025, a equipe do CAPS AD III Passo a Passo, do Grupo Hospitalar Conceição, realizou um encontro coletivo de planejamento que reafirma nosso compromisso com a construção de uma clínica ampliada com os sujeitos em sofrimento decorrentes do uso problemático de álcool e outras drogas e atenta aos efeitos e às dinâmicas do território.

A manhã foi marcada por uma potente troca com a equipe de redutores de danos da Secretaria Municipal de Saúde, que trouxe para o centro da roda as complexidades, tensões e potências da política de Redução de Danos no cotidiano dos serviços. A escuta atenta às experiências desses trabalhadores – que operam na fronteira entre o cuidado e o risco – nos convocou a pensar a clínica como território ético-político, onde a vida não se reduz à abstinência, mas se reinventa em projetos possíveis, construídos com os usuários.

Na sequência, nos conectamos com outras experiências de CAPS AD da cidade – o CAPS AD III PLP e o CAPS AD III Caminhos do Sol – num exercício de co-análise dos modos de fazer cuidado. Essa interlocução nos ajudou a ver, com outros olhos, os desafios compartilhados e as singularidades de cada território. A troca entre pares funcionou como dispositivo disparador de análises sobre nossos próprios processos de trabalho, lançando luz sobre aspectos muitas vezes invisibilizados pela rotina.

À tarde, colocamos as mãos na massa. Nos organizamos em quatro grupos de trabalho, com eixos centrais a serem discutidos a partir das urgências e das dobras do cotidiano. Cada grupo assumiu um dos seguintes temas:

1. Permanência 24 horas
2. Ambiência
3. Grupos, Agendas e organização do Plano Terapêutico Singular
4. Acolhimento (modelo de acesso ao serviço)

Nesta dinâmica, os trabalhadores usaram adesivos e pulseiras de identificação dos espaços do CAPS AD (P24h, ambiência, acolhimento) como uma forma de convocar o corpo a ocupar esses lugares significativos da vivência das pessoas usuárias no serviço. Os grupos se debruçaram sobre os modos de organização do trabalho, buscando pensar e construir dispositivos que acolham a complexidade e a singularidade dos usuários e potencializem o cuidado, bem como visibilizar as tecnologias de cuidado disponíveis e os modos de construção na prática diária.

Além disso, pensamos em três indicadores importantes para o ano de 2025 com o objetivo de garantir maior acesso, organização da linha de cuidado e qualificação do acompanhamento.



São oferecidas as seguintes atividades coletivas:

Grupo Preparação para o Final de Semana: trabalha estratégias para controle de riscos do uso de substâncias no período do final de semana, em que, muitas vezes, está associado à intensificação do uso de SPA.

Grupo de Mulheres: visa à reinserção social e construção de autonomia das usuárias de SPA, por meio de atividades grupais, estimulando o acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. O grupo direcionado apenas para o público feminino possibilita maior a identificação entre as participantes, desenvolvendo e mantendo vínculos interpessoais, estimulando assim, a permanência delas no serviço.

Grupo de entrada: apresenta aos pacientes que estão iniciando ou retomando o tratamento a metodologia e funcionamento do serviço, frente ao tratamento para Transtorno por Uso de Substâncias (TUS).

Grupo Tocante: espaço musical aberto para livre expressão do sujeito, aliado ao objetivo de promover a sensação de pertencimento ao grupo e ao serviço através de ensaios e apresentações em espaços da rede de saúde/assistência.

Grupo “Como está sendo a experiência de estar em Permanência- P24hs?”: proporciona um espaço de escuta e de troca acerca da experiência de estar em P24hs, possibilitando a reflexão e a compreensão de que o tratamento para uso problemático e dependente de SPA.

Grupo reinventar o cotidiano: incentiva aspectos relacionados à ampliação de cotidiano, criação de repertórios e produção de vida, para além do uso de substâncias e de estimular a aquisição de autonomia para as atividades do dia a dia.

Grupo Construindo o Amanhã: trabalha a reabilitação psicossocial através do estímulo à ampliação do repertório de habilidades sociais e da autonomia, contribuindo para a construção de projetos de vida.

O Grupo Ser Cidadão: tem por finalidade democratizar a informação e possibilita a busca pela garantia dos direitos dos (as) usuários (as). O Grupo trabalha cidadania, direitos humanos, violação dos direitos humanos e Políticas Públicas. Apresenta os serviços da rede para que e quando buscar, informa os locais e as formas de acesso. Ainda, busca ocupar a cidade participando de atividades, exercendo assim a cidadania.

Grupo Gestão Autônoma dos Medicamentos: visa ampliar a autonomia do usuário em relação ao seu tratamento - medicamentoso ou não- a partir do acesso ao conhecimento sobre os mesmos.

Grupo Prevenção à Recaída: grupo fechado com 8 encontros para trabalhar questões relacionadas à prevenção à recaída.

Oficina de Capoeira de rua: visa promover a inclusão social, diversidade e acessibilidade ao esporte. Tem como objetivo compartilhar os valores da capoeira: respeito, disciplina, criatividade e união.

Grupo Meditação: momento de meditação com óleos essenciais e ambientação musical.

Grupo de Familiares: encontro coletivo para tratar questões do uso problemático de substância com os familiares dos usuários. O usuário não precisa estar em acompanhamento no CAPS para que o familiar possa frequentar.



Grupo "É sobre isso": trabalha diversas questões da atualidade com os usuários que estão em Permanência 24 horas e em Ambiência.

Grupo de Convivência: grupo para tratar de temáticas de convivência entre usuários que acessam o CAPS nas modalidades Permanência e Ambiência.

Grupo Fase 3 e 4: grupo para pessoas que já atingiram seus objetivos terapêuticos e também pessoas que já foram contra referenciadas para outros serviços de saúde, porém desejam manter seu vínculo com o serviço.

Oficina de culinária: momento de integração entre os usuários através da execução de receitas previamente escolhidas pelos mesmos.

Oficina da beleza: oferecida a todos os pacientes em Permanência 24 horas, como forma de fortalecimento de autoestima.

Oficina de Yoga Restaurativo: oferecida uma noite por semana. Momento de relaxamento e conexão com o corpo.



Quadro de indicadores

Indicador	Conceituação	Meta
Indicador 1: Aproximação com as Unidades de Saúde e compartilhamento do cuidado através de visitas domiciliares e institucionais.	Aproximação com as Unidades de Saúde e compartilhamento do cuidado através de visitas domiciliares e institucionais.	Meta: 2 Visitas Domiciliares ao mês (24 VD's em 2025).
Indicador 2: Transição de cuidado de usuários que já finalizaram seu tratamento no CAPS AD III.	Transição de cuidado de usuários que já finalizaram seu tratamento no CAPS AD III.	Meta: 18 Altas Melhoradas em 2025.
Indicador 3: Taxa de reinternação hospitalar psiquiátrica nos últimos 6 meses dos usuários ativos no CAPS AD III GHC Passo a Passo.	A taxa de reinternação é uma medida que calcula a proporção de pacientes que são reinternados após uma alta anterior. O objetivo deste indicador é diminuir o número de reinternações psiquiátricas hospitalares dos usuários ativos no CAPS AD III em 6 meses, solicitadas por profissionais do serviço, em relação às reinternações de 2024, qualificando o cuidado e desenvolvendo estratégias de intervenção nos casos identificados.	Meta: Menor ou igual a 12% (percentual referente ao ano de 2024).

(CAPS AD III PASSO A PASSO, 2025)

Ao final do dia, o planejamento se revelou menos como um mapa pronto e mais como um território em construção – feito de encontros, afetos, conflitos e negociações. Um processo que se atualiza no cotidiano, na dobra entre o instituído e o instituinte, entre o protocolo e a escuta, entre o sofrimento e o cuidado.

Seguimos, passo a passo, construindo um CAPS que se compromete com a produção de vidas que escapem às lógicas da exclusão.



A seguir, seguem os quadros referentes aos atendimentos/atividades realizados no CAPS AD III nos meses de janeiro, fevereiro, março e abril de 2025.

ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS	
MÊS	N
JANEIRO	1929
FEVEREIRO	1846
MARÇO	1584
ABRIL	1687
TOTAL	7046

Quadro 17: número de atendimentos individuais CAPS AD III 2025

Fonte: e-SUS

NÚMERO DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS POR FAIXA ETÁRIA E SEXO			
FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
MENOS DE 01 ANO	1	1	2
10 A 14 ANOS	0	0	0
15 A 19 ANOS	20	106	126
20 A 24 ANOS	277	38	315
25 A 29 ANOS	392	324	716
30 A 34 ANOS	522	303	825
35 A 39 ANOS	595	443	1038
40 A 44 ANOS	765	313	1078
45 A 49 ANOS	991	403	1394
50 A 54 ANOS	400	118	518
55 A 59 ANOS	361	135	496
60 A 64 ANOS	304	106	410
65 A 69 ANOS	24	68	92
70 A 74 ANOS	20	9	29
75 A 79 ANOS	3	0	3
80 ANOS OU MAIS	0	4	4
TOTAL	4675	2371	7046

Quadro 18: número de atendimentos por faixa etária janeiro, fevereiro, março e abril

Fonte: e-SUS

Obs: Faixa etária “Menos de 01 ano”: Obteve 2 registros de atendimentos individuais por faixa etária e sexo de maneira equivocada pelo profissional que realizou o registro.

ATIVIDADES COLETIVAS	
MÊS	N
JANEIRO	61
FEVEREIRO	60
MARÇO	60
ABRIL	70
TOTAL	251

Quadro 19: registro de atividades coletivas 2025
Fonte: e-SUS

NÚMERO DE PARTICIPANTES ATIVIDADES COLETIVAS	
MÊS	N
JANEIRO	544
FEVEREIRO	533
MARÇO	432
ABRIL	538
TOTAL	2047

Quadro 20: registro do número de participantes atividades coletivas 2025
Fonte: e-SUS

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES JANEIRO, FEVEREIRO, MARÇO E ABRIL	
DESCRIÇÃO	N
REUNIÃO COM OUTRAS EQUIPES DE SAÚDE	1
REUNIÃO DE EQUIPE	44
EDUCAÇÃO EM SAÚDE	0
REUNIÃO INTERSETORIAL	1
MOBILIZAÇÃO SOCIAL	1
ATENDIMENTO EM GRUPO	204
TOTAL	251

Quadro 21: registro da descrição das atividades coletivas janeiro, fevereiro, março e abril

PÚBLICO ALVO ATIVIDADES COLETIVAS JANEIRO, FEVEREIRO, MARÇO E ABRIL	
DESCRIÇÃO	N
COMUNIDADE EM GERAL	1
MULHER	50
HOMEM	51
ADOLESCENTE	1
GESTANTE	0
FAMILIARES	2
PESSOA IDOSA	2
PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS	8
USUÁRIO DE TABACO	119
USUÁRIO DE ALCOOL	198
USUÁRIO DE OUTRAS DROGAS	199
PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL	183
PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO	24
OUTROS	35
TOTAL	873

Quadro 22: registro público alvo atividades coletivas janeiro, fevereiro, março e abril
Fonte: e-SUS

TEMAS PARA SAÚDE	
DESCRIÇÃO	N
PREVENÇÃO AO USO DE ALCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS	89
CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS	49
ENVELHECIMENTO (CLIMATÉRIO, ANDROPAUSA, ETC)	2
PLANTAS MEDICINAIS/FITOTERAPIA	1
SAÚDE DO TRABALHADOR	1
SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA	0
PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO DA CULTURA DA PAZ	18
SAÚDE BUCAL	1
ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL	0
SAÚDE MENTAL	129
AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS	4
OUTROS	74
TOTAL	368

Quadro 23: registro dos temas para saúde janeiro, fevereiro, março e abril
Fonte: e-SUS



5 NÚCLEO DE ABORDAGEM FAMILIAR - NAF

O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) e a expansão da cobertura desde a implantação da Estratégia de Saúde da Família, em 1994, vêm reorientando o processo de trabalho dos profissionais e identificando necessidades de pessoas que anteriormente estavam marginalizadas ao serviço de saúde. A mudança do perfil demográfico, a crise climática, as epidemias e a consequente repercussão na morbimortalidade da população exigem novas estratégias em busca de maior resolutividade à situação de saúde das pessoas.

Neste sentido a Atenção Primária à Saúde, encontra-se em um lugar privilegiado para a avaliação e criação de estratégias para otimizar os serviços e proporcionar o cuidado de forma integrada.

O entendimento das pessoas como seres complexos, que necessitam serem entendidas no seu contexto, onde sejam levadas em consideração as peculiaridades individuais, o modo de vida e as relações humanas; entendem a forte influência da família nas experiências com as doenças e reconhecem a família como forte aliada para a resolução dos problemas.

A experiência acumulada ao longo dos anos no atendimento de pessoas e famílias usando ferramentas específicas, sistematizadas na Abordagem Familiar (AF) permitiu integrar conhecimentos no manejo clínico, psicológico e social dos problemas frequentes na demanda das equipes de saúde.

Hoje o NAF é um serviço que conta com 2 médicas de família e comunidade com formação em Terapia de Casais e Família, 2 Residentes de 3º ano em MFC, 2 médicas em formação em Terapia de Casais e Família, 1 psiquiatra infantil em tempo parcial e profissionais lotados em outros serviços, mas em formação no NAF (1 enfermeira, 3MFC). Estamos em processo de montagem, com incorporação progressiva de profissionais de várias categorias, com o objetivo de tornar-se uma referência útil no atendimento dessas novas demandas através de atendimento especializado, proporcionando prioridade às situações de sofrimento mental e situações de crise com a equalização de intervenções que buscam otimizar o potencial das equipes de saúde na busca de melhores resultados.

Acreditamos que a partir delas seja possível facilitar a organização do processo diagnóstico, de intervenção, tratamento e seguimento em APS.

O NAF vem desenvolvendo técnicas de atendimento sistematizado, equalizado, de fácil incorporação no uso cotidiano da APS, mas também tem como objetivo a formação e aperfeiçoamento de profissionais. Estes estão sendo feitos com matriciamento, supervisão e criação de cursos multiprofissionais de aperfeiçoamento e pós-graduação.

Atualmente o NAF conta com atendimento ambulatorial, grupo de tabagismo, saúde mental, seminários para o programa de assistência domiciliar e abordagem familiar do GHC e é o centro formador em Abordagem familiar para os programas de residência em Medicina de Família e Comunidade do GHC, Hospital de Clínicas, Secretaria Municipal de Saúde, Hospital Moinhos de Vento e do programa de residência em Psiquiatria da Infância e Adolescência do GHC. Recebemos residentes em estágio optativo de vários Programas de Residência de MFC de todo o país.

Todo o processo de criação, implantação e avaliação vem sendo discutido com a Coordenação da Gerência de Atenção Primária à Saúde (GAPS) e a direção do GHC e estamos monitorando o nosso atendimento como forma de buscar a adequação permanente do serviço. Nossa avaliação consta de indicadores de monitoramento mensal onde avaliamos o desempenho no atendimento de nossos objetivos: Acesso (Nº de consultas ofertadas/mês e Nº de pacientes novos admitidos/mês), Eficácia (Ofertar aproximadamente 12 consultas por foco de atenção e Nº de altas /mês), Eficiência(Nº de atividades coletivas/mês e Nº de atividades de ensino/mês).

Acreditamos que a crescente oferta, das várias formas de atenção que o NAF proporciona, tem auxiliado no redirecionamento do atendimento e acompanhamento de situações que exigem um atendimento mais precoce, especializado e fortalecido pelo vínculo longitudinal dos pacientes com a APS e os centros de referência.



Quadro de indicadores

Indicador	Conceituação	Meta
Indicador 1: Nº de consultas disponibilizadas por mês	Consultas individuais, de famílias e casais, com abordagem psicoterapica sistêmica	Meta: 295 por mês seria 100%/3.245 por ano. Considerado a meta 80%, seriam 236 consultas a serem disponibilizadas por mês. Portanto, estamos acima da meta.
Indicador 2: Nº medido de consultas por foco	Consultas individuais, de famílias ou casais conforme foco estabelecido no primeiro atendimento	Meta: 12 consultas por foco é o nº desejável. Esse dado ainda não temos disponível por estarmos em período de organização do serviço.
Indicador 3: Nº de pacientes novos assumidos por mês	Nº de pacientes encaminhados e assumidos pelo serviço	Meta: 2 por mês/22 por ano.
Indicador 4: Nº de altas	Nº de pacientes com melhora clínica que evoluíram com alta de seu foco psicoterapico escolhido para trabalho na unidade do NAF	Meta: 2 altas a cada 2 meses/5 a 6 altas no ano. O dado alcançado de 8 altas por mês foi decorrente da média dos últimos 2 anos e não de 1 ano, devido a muitas variáveis que aconteceram neste período e com a montagem deste serviço.
Indicador 5: Nº de atividades coletivas	Oferta de grupos de auto-ajuda/ educação em saúde/ promoção de saúde	Meta: 5 a 6 grupos no ano - em janeiro de 2015 foi já realizado 1 grupo e em fevereiro terá início a outro grupo.
Indicador 6: Atividade de ensino	Seminários para educação continuada/discussão de caso clínico	Meta: Absorver 6 estagiários por mês.

(NAF, 2025)

6 RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE- ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL: ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO PARA UMA FORMAÇÃO BASEADA NA ÉTICA DO CUIDADO

¹CHRISTIANE SILVEIRA KAMMSETZER

O Grupo Hospitalar Conceição (GHC) desenvolve, através da Escola GHC, como uma de suas estratégias mais potentes de fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), a Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), um programa de formação especializado criado no GHC em 2004 e regulamentado, a nível nacional, como Residência em Área Profissional de Saúde, pela Lei 11.129, de 30 de junho de 2005. Por meio da formação em serviço, a Residência qualifica profissionais de saúde para atuar em diferentes níveis de atenção e gestão do SUS, através do desenvolvimento da capacidade de análise e de proposições de ações que visam concretizar, em cenários e territórios complexos, seus princípios e diretrizes. Nesse contexto, o programa Atenção à Saúde Mental, que figura entre os primeiros programas desenvolvidos na RMS do GHC, promove a formação de profissionais afinados com a ética psicossocial em um contexto de mudanças profundas no campo da atenção psicossocial no Brasil e no município de Porto Alegre-RS.

Desde 2019, a política de saúde mental nos contextos nacional e municipal tem sofrido transformações relacionadas ao modo como a organização dos serviços de saúde vem respondendo aos desafios que se colocam diante do crescimento das necessidades de cuidado à saúde mental da população. Esse aumento se relaciona ao impacto de situações sociais críticas que trouxeram mudanças nas condições de vida e trabalho da população, sobretudo a pandemia de COVID-19 e a enchente do Rio Grande do Sul de 2024, que deixaram um legado que ainda se está em vias de mensurar, demandando uma compreensão ampliada de seus efeitos e uma rearticulação do cuidado em rede. Tendo em vista o impacto psicossocial desses eventos naturais, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) têm sua importância reafirmada na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Além disso, desenha-se, na atualidade, uma compreensão mais ampliada de condições de saúde mental no campo da neurodiversidade e das interseccionalidades em saúde, o que também reorienta as necessidades e dispositivos de cuidado. Diante desses desafios, o programa, que tem como principais cenários de práticas os Centros de Atenção Psicossocial da Gerência de Atenção Primária do GHC (GAPS) — CAPS II Bem Viver, CAPS AD III Passo a Passo e CAPS infantojuvenil Pandorga, tem se ampliado para outros pontos da RAPS por meio de estágios complementares no segundo ano da residência.

¹ Psicóloga da Gerência de Atenção Primária à Saúde (CAPSi- GAPS) e coordenadora do Programa Atenção à Saúde Mental da Residência Multiprofissional em Saúde (RMS/ GHC).

² De acordo com o projeto político-pedagógico do Programa Atenção à Saúde Mental da Residência Multiprofissional em Saúde do GHC, que pode ser acessado pelo site <https://escolaghgc.ghc.com.br/residenciainmultiprofissional/projetopedagogicosaudemental.pdf>

O programa Atenção à Saúde Mental compreende residentes e preceptoras de Enfermagem, Psicologia, Serviço Social e, em 2025, voltou a ter a Terapia Ocupacional como núcleo profissional de formação, o que se viabilizou pelo ingresso ter se dado através do Exame Nacional de Residências (ENARE), resultando no preenchimento de todas as vagas, que atualmente são onze por ano. No primeiro ano, as residentes passam por dois CAPS do GHC, realizando atividades de assistência à saúde pelo período de seis meses em cada serviço de saúde mental, e também realizam estágio em Atenção Primária em Saúde em uma das Unidades de Saúde do GHC. No segundo ano, elas escolhem um CAPS para atuar na equipe interdisciplinar pelo período de um ano e realizam estágio complementar na rede. Além disso, realizam o estágio de gerenciamento, em que, por meio de um projeto desenvolvido com a gestão local, contribuem para o desenvolvimento de práticas gerenciais no serviço. Ao longo dos dois anos, as residentes participam de espaços de controle social e a formação é complementada pela realização de estágios optativos e por um processo de pesquisa que inicia no primeiro ano enquanto projeto e se realiza no segundo ano, em que ocorre o aprofundamento da compreensão de questões relacionadas aos processos de saúde ou mesmo é desenvolvida uma ação voltada para o aprimoramento do serviço e que pode ser tanto a implementação de protocolos assistenciais quanto o desenvolvimento de práticas de educação em saúde. As residentes também dedicam parte do tempo de sua formação para as atividades teóricas, entre elas o Seminário do Programa de Saúde Mental, que tem como facilitadores trabalhadores da GAPS e da Escola GHC e que oportuniza reflexões e vivências incluindo visitas a outros espaços e participação de convidados externos.

As preceptoras têm importância fundamental na sustentação do processo de aprendizagem das residentes, tanto nos cenários de práticas como na condução de espaços teóricos e teórico-práticos como os Seminários de Núcleo, Seminários de Campo e Supervisão. Para isso, dedicam um tempo de seu trabalho para o ensino, que se soma às atividades de assistência que realizam nos CAPS. Em 2025 foi possível a ampliação de uma vaga de preceptoria de Psicologia devido ao aumento do grupo de residentes. Para além da preceptoria, são importantes na formação todos os trabalhadores com quem as residentes realizam práticas interdisciplinares nos serviços. Entre eles, profissionais que realizam a orientação de núcleo são essenciais para a formação. No entanto, todos que se relacionam com as residentes, nos campos de práticas, por seu fazer, são também educadores, contribuindo na construção da prática assistencial das residentes e em sua capacidade reflexiva e crítica. Profissionais de saúde que atuam junto à residência inspiram com seus modos de cuidar e de se relacionar com os usuários, com sua sensibilidade e parceria, com sua posição ético-política, pois a formação em serviço passa por aprendizagens que acontecem nos encontros de cuidado, envolvendo muito mais do que a técnica.

A Residência Multiprofissional em Saúde é uma formação em serviço consolidada e de grande importância para o Sistema Único de Saúde que se realiza no cotidiano do cuidado em saúde. Na saúde mental, é no convívio e trocas com trabalhadores de saúde e usuários que se dão aprendizagens significativas, que envolvem a ética do cuidado que se faz em liberdade, em uma perspectiva antimanicomial e interseccional da saúde. Dessa forma, é em colaboração com a equipe, nas discussões de caso, nas reuniões de conselho local de saúde, na assembleia com os usuários, que se encontram a potência e a delicadeza dessa formação.

Em 2025, o Programa Atenção à Saúde Mental tem um grande desafio: a revisão do projeto político-pedagógico. Será um momento importante de parada, reflexão e reavaliação da formação promovida nos espaços da GAPS, reafirmando suas potências e agregando novas tecnologias de cuidado para os desafios que se apresentam nesse momento histórico. Também participará do projeto da Fiocruz em parceria com o Fórum Gaúcho de Saúde Mental “Atenção Psicossocial em desastres socioambientais RS” em que residentes de segundo ano participarão da equipe que capacitará profissionais de saúde do município de Porto Alegre para a atenção psicossocial em situações climáticas críticas.



Recepção de novos residentes - março/2025

Referências Bibliográficas

1. BRASIL. Ministério da Saúde. (2013). Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde.
2. MERHY, Emerson Elias. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. In: Saúde: a cartografia do trabalho vivo. 2002. p. 189-189.
3. Silva N dos S, Sousa JM, Nunes FC, Farinha MG, Bezerra ALQ. DESAFIOS NA OPERACIONALIZAÇÃO DOS PROJETOS TERAPÊUTICOS SINGULARES NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL. *Psicol Estud* [Internet]. 2020;25:e49996. Available from: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v25i0.49996>
4. Vargas, A. F. M., & Campos, M. M. (2019). A trajetória das políticas de saúde mental e de álcool e outras drogas no século XX. *Ciências e Saúde Coletiva*, 24, 1041-1050. Doi: 10.1590/1413-81232018243.34492016 » <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.34492016>
5. Almeida, N. (2004). Contribuições à tematização das oficinas nos Centros de Atenção Psicossocial. In C.
6. M. Costa, & A. C. Figueiredo (Orgs.), *Oficinas terapêuticas em saúde mental: Sujeito, produção e cidadania* (pp. 83-94). Contracapa. Amarante, P. D. C. (1995). *Loucos pela vida: A trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil*. Editora da Fiocruz.
7. Hirdes, A. (2009). A reforma psiquiátrica no Brasil: Uma (re)visão. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(1), 297-305. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000100036>.
8. Lima, A. F. M., & Peres, R. S. (2018). Entre o cuidado psicossocial e o passatempo: As oficinas terapêuticas no campo da saúde mental. *Polêmica*, 18(2), 105-118. <https://doi.org/10.12957/polemica.2018.37791>.
9. Oliveira, G. N. (2008). O Projeto Terapêutico Singular. In G. W. S. Campos & A. V. Guerrero (Orgs.), *Manual de práticas de atenção básica: Saúde ampliada e compartilhada* (pp. 283-297). Hucitec.
10. Portaria n. 224, de 29 de janeiro de 1992. (1992). Diretrizes e Normas para o Atendimento Ambulatorial/Hospitalar em Saúde Mental. Ministério da Saúde. <http://www.maringa.pr.gov.br/cisam/portaria224.pdf>
11. Portaria n. 336, de 19 de fevereiro de 2002. (2002). Ministério da Saúde. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html