

SAÚDE *em movimento* **2026**

**EIXO VII. SAÚDE MENTAL NO CAPS, AAE E EMAESM:
EXPERIÊNCIAS RELACIONADAS AOS CICLOS DE
MELHORIA/ETAPAS 1, 2 E 3 DO PLANIFICASUS SAÚDE
MENTAL**

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR - UMA FERRAMENTA UTILIZADA NAS TRANSFERÊNCIAS DE CUIDADO ENTRE OS SERVIÇOS DA RAPS DO MUNICÍPIO DE PINHAIS

ROSANGELA MARIA MOCHINSKY, ALESANDRA FELICIO JOSE, FATIMA KLAUSS, FRANCIELLI CAMILA TIGRINHO, LENI RIBEIRO, SAMIRA RADUAN, SUSANMEIRE ITO

Pinhais - 2ª RS - Metropolitana

Secretaria Municipal de Saúde, DEAES, DEAPS - Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: Promover o protagonismo do usuário sobre sua própria vida e tratamento.

Inserir o usuário na comunidade e resgatar vínculos familiares e sociais.

Aproximar a equipe da Atenção Primária à Saúde (APS) dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), no cuidado integral do usuário.

Contextualização: Anteriormente à implementação do PlanificaSUS, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de Pinhais utilizavam o Projeto Terapêutico Singular (PTS) para a inserção, revisão e transferência de cuidados do usuário para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), convocando as equipes das Unidades de Saúde da Família (USF) apenas em situações de manejo complexo. Com a implementação do PlanificaSUS, no processo de transferência de cuidados de todos os usuários, são convidados os profissionais da USF de referência, a qual dará continuidade ao acompanhamento em saúde mental do usuário. Os CAPS mantêm dias fixos para a realização do PTS, com a possibilidade de ajustes conforme a dificuldade de agendamento. O PTS, em geral, envolve três profissionais dos CAPS e, preferencialmente, o Agente Comunitário de Saúde (ACS), o profissional de referência em saúde mental e o farmacêutico da USF. Em casos de maior complexidade, são convidados o médico ou enfermeiro da USF e o psiquiatra do CAPS. A presença do usuário e de seus familiares é fundamental na construção desta ferramenta, essencial para a humanização e integralidade do atendimento no modelo de atenção psicossocial.

Resultados / implicação prática: Neste período de acompanhamento dos usuários, familiares e equipes da USF, obtivemos os seguintes resultados: o fortalecimento da relação entre as equipes dos CAPS e das USF, a melhor vinculação do usuário e de seus familiares aos serviços e o acompanhamento integral do usuário. Observou-se a diminuição do fenômeno de "porta giratória" e da descontinuidade do tratamento.

Aprendizados: Como pontos fortes, destacam-se o aprimoramento do engajamento e o fortalecimento das equipes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A reinserção do usuário em seu território de origem é um aspecto fundamental. A rede de apoio familiar demonstrou ser essencial para o sucesso na transferência de cuidados dos usuários. Como desafio, persiste a necessidade de manutenção e continuidade dos esforços.

O MATRICIAMENTO COMO ESTRATÉGIA DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

MARCOS KOCZUR LACERDA, MARIANE LOUISE BONATO, EDUARDO RAFAEL DA SILVA SANTOS, ANDRÉ HIDEKI BRAGA, DAYANE CORBARI B. ALVES, VITOR GUILHERME ALVES MAGALHÃES, THAINA KOVALSKI, LETICIA REINHARDT

Campo Largo - 2ª RS - Metropolitana

CAPS II; CAPS AD; UPA - Urgência e Emergência

Objetivos: - Promover a saúde mental por meio de estratégias diferenciadas de cuidado, fortalecendo o protagonismo do usuário e a responsabilização compartilhada;
- Aumentar a capacidade resolutiva das demandas de saúde mental na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), estimulando a interdisciplinaridade no manejo de crises;
- Consolidar estratégias não manicomiais no processo de cuidado hospitalar e pré-hospitalar.

Contextualização: Este relato de experiência descreve a modalidade de matriciamento exercida pelo CAPS junto à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Campo Largo/PR. O município apresenta particularidades territoriais desafiadoras, com uma vasta extensão que abrange áreas rurais e regiões limítrofes da Região Metropolitana de Curitiba, o que impõe barreiras geográficas ao acesso. A intervenção na unidade de urgência ocorre três vezes por semana e fundamenta-se na discussão de casos e no manejo conjunto de pacientes em crise. Além da escuta qualificada, as equipes elaboram Planos Terapêuticos Singulares (PTS) integrados, garantindo que o cuidado não se encerre na alta hospitalar, mas tenha continuidade longitudinal no território. Esta estratégia permite que a estabilização do paciente se dê em uma lógica territorial, sendo o encaminhamento para internamento integral o último recurso, ou seja, uma prática não manicomial do processo de cuidado, conforme preconizado pela RAPS e reforçado no Planifica SUS.

Resultados / implicação prática: Resultados/implicação prática: O presente relato de experiência descreve a modalidade de matriciamento exercida pelo CAPS junto à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Campo Largo/PR, focando na articulação de rede para o manejo de crises psicossociais. O município apresenta uma configuração territorial complexa, com grande extensão rural e áreas periféricas que fazem divisa com a Região Metropolitana de Curitiba, o que impõe barreiras geográficas significativas ao acesso aos serviços de saúde. Nesse contexto, a intervenção na UPA, realizada três vezes por semana, fundamenta-se na discussão de casos e no atendimento compartilhado, visando elevar a capacidade resolutiva do ponto de urgência e garantir a continuidade do cuidado. Os resultados demonstram que a discussão de aproximadamente 15 casos semanais permite a construção de Planos Terapêuticos Singulares que priorizam estratégias não manicomiais, focando na estabilização do quadro e na rápida vinculação com a rede de apoio territorial para evitar internações desnecessárias. A integração de perspectivas interdisciplinares durante o manejo na urgência reforça o cuidado multiprofissional e humanizado, superando a lógica do encaminhamento burocrático. Ao tratar a crise como um momento de intervenção ética e clínica no próprio território, o matriciamento na UPA consolida-se como uma ferramenta essencial de desinstitucionalização, fortalecendo a confiança das equipes de ponta e garantindo que a responsabilidade pelo usuário seja compartilhada de forma integral, respeitando as especificidades do cenário campo-larguense e os princípios da Reforma Psiquiátrica.

Aprendizados: O maior aprendizado desta experiência em Campo Largo foi a compreensão de que a intervenção matricial na Urgência e Emergência é o pilar fundamental para romper com a lógica do encaminhamento e do isolamento, promovendo a responsabilização compartilhada do cuidado. Ao integrar as equipes do CAPS e da UPA, foi possível identificar que o atendimento conjunto não apenas qualifica o manejo da crise, mas atua como uma ferramenta de educação

permanente que capacita os profissionais para uma atuação interdisciplinar e ética. A vivência demonstrou que, mesmo diante das barreiras de acesso impostas pela vasta extensão territorial do município e suas áreas limítrofes, o foco na estabilização dentro do território e a valorização do saber do paciente permitem uma resposta mais ágil e humanitária. Consolidou-se a premissa de que o paciente pertence à rede como um todo, e o matriciamento é o que garante que o cuidado seja longitudinal e centrado na desinstitucionalização, assegurando que cada intervenção pontual na urgência se transforme em uma oportunidade de fortalecer o vínculo terapêutico e o protagonismo do usuário no seu processo de saúde.

ENTRE ESCUTA, VÍNCULO E AUTONOMIA: A CONSTRUÇÃO DE UM GRUPO DE REDUÇÃO DE DANOS NO CAPSi.

ELOÍSA HARMUCH, ANDREA TEIXEIRA RODRIGUES COELHO MARTINS, EDNOMAR CALISTO LAURIANO, ALESANDRA FELICIO JOSE

Pinhais - 2ª RS - Metropolitana

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Infantojuvenil e Escola de Saúde Pública do Paraná (ESPP), a partir da Residência Multiprofissional em Saúde Mental. - Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: - Promover espaço de cuidado em saúde mental para jovens, fundamentado na lógica da redução de danos, voltado à escuta, acolhimento e compartilhamento de experiências.

- Fortalecer o vínculo entre os jovens, o equipamento e o território, ampliando o acesso, a permanência e a adesão ao cuidado compartilhado ofertado pelo CAPSi.

- Estimular a autonomia e o protagonismo na construção de estratégias de cuidado, buscando reduzir vulnerabilidades associadas ao uso de substâncias, às violências e ao estigma.

Contextualização: Este trabalho apresenta um relato de experiência desenvolvido no contexto de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, tendo como campo de prática os equipamentos da RAPS e, neste momento, o CAPSi. Diante disso, a construção do grupo de redução de danos pode ser compreendido como uma ação que se alinha diretamente aos princípios e diretrizes do PlanificaSUS, sobretudo no que se refere à organização das práticas de cuidado a partir das necessidades reais dos sujeitos e dos territórios. Ele propõe o planejamento como um processo político, participativo e situado, que parte da análise da realidade concreta, das vulnerabilidades, dos determinantes sociais da saúde e das singularidades dos grupos acompanhados. Nesse sentido, a constituição deste dispositivo grupal emerge como resposta estratégica a um diagnóstico do território e dos modos de vida juvenis, especialmente daqueles atravessados pelo uso de substâncias e pelo sofrimento psíquico.

Resultados / implicação prática: A experiência de início do grupo de redução de danos evidenciou a potência da escuta, do vínculo e da construção coletiva como elementos centrais do cuidado. O grupo configurou-se como um espaço de acolhimento e produção de sentidos, possibilitando aos jovens experimentar outros modos de existir para além do uso de substâncias, das violências e do estigma. Na prática, observou-se a ampliação do acesso ao equipamento, o fortalecimento da autonomia e a construção de estratégias singulares de cuidado. A construção, o desenvolvimento e o manejo das ações permitiram constantes reavaliações das intervenções, respeitando os tempos e as demandas emergentes do grupo e dos jovens inseridos neste espaço. E, neste sentido, a lógica da redução de danos surgiu como uma estratégia ética, política e clínica que reconhece os jovens como sujeitos de direitos, respeitando a pluralidade dos modos de vida e recusando intervenções baseadas exclusivamente na lógica proibicionista.

Aprendizados: O PlanejaSUS, ao propor um trabalho participativo, territorializado e orientado pelas necessidades reais da população, oferece sustentação para a implementação de práticas inventivas de cuidado, como o grupo de redução de danos. Diante disso, as práticas em saúde deixam de ser um instrumento de controle da vida ou dos processos de saúde-doença para tornar-se uma ferramenta de produção de cuidado e de ampliação de autonomia, buscando operar pela via da escuta, do encontro e da produção de saúde no território. Ainda, enquanto desafios apresenta-se o manejo da clínica e da demanda do uso de substâncias pelos jovens, que exige da equipe multiprofissional o deslocamento do próprio olhar sobre a prática, movendo-se na contramão da imagem social deste recorte populacional.

PLANIFICARAPS - UM MODELO DE AÇÃO INTRASETORIAL ENTRE OS CAPS REGIONAIS E 2 UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PINHAIS

ROSANGELA MARIA MOCHINSKY, ANDREA RECH, FATIMA KLAUSS, LENI RIBEIRO, PATRICIA FERREIRA RODRIGUES, SAMIRA RADUAN

Pinhais - 2ª RS - Metropolitana

CAPS Regional I e II, USF Maria Antonieta e Tarumã - Atenção Primária à Saúde

Objetivos: Aprimorar a comunicação e a colaboração entre as equipes do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e a Atenção Primária à Saúde (APS).

Conhecer o usuário e sua família no seu contexto territorial.

Atender o usuário de maneira integral.

Contextualização: O CAPS Regional I, já se reunia mensalmente com a USF Tarumã para monitorar casos usando uma planilha de transtornos mentais graves. Com o PlanificaSUS, expandiu o uso desta planilha para mais 11 USFs, para que a APS conheça os usuários em tratamento no CAPS. Reuniões mensais também foram iniciadas com a USF Maria Antonieta e o CAPS Regional II.

A planilha é de fácil preenchimento por ambas as equipes, permite que todos conheçam os usuários acompanhados e que servidores sem acesso ao prontuário eletrônico, como o ACS, saibam os combinados do Projeto Terapêutico Singular (PTS). O CAPS, por sua vez, obtém dados atualizados sobre vacinação, comorbidades e a classificação de risco de vulnerabilidade (escala de Coelho) dos usuários.

Os encontros ocorrem mensal ou bimestralmente, antes da reunião da USF, para discussão de casos e revisão de estratégias de tratamento, com um técnico de referência designado por cada CAPS.

Resultados / implicação prática: Neste período de acompanhamento dos usuários, por meio da planilha e das reuniões, obtivemos como resultado: o fortalecimento da relação entre as equipes dos CAPS e das USF, a melhor vinculação do usuário e seus familiares aos serviços, e o acompanhamento integral do usuário. Os CAPS receberam visitas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que demonstraram interesse em conhecer os equipamentos e o modo como é realizado o tratamento do usuário.

Aprendizados: Como pontos fortes, destacam-se o melhor engajamento das equipes e o conhecimento das atividades de cada serviço. A reinserção social do usuário em seu território é fundamental. O trabalho em rede na atenção psicossocial, apesar de ser um tema de longa data, ainda apresenta desafios. Um desafio a ser superado é a implementação de reuniões de articulação de casos nas outras dez USF do município.

A INSERÇÃO DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL NO PROCESSO DE PLANIFICAÇÃO NO ESTADO DO PARANÁ

SUELEN LETÍCIA GONÇALO, MARISA DA COSTA, DEBORA MARIA MENDONÇA CUNHA

Curitiba - 2ª RS - Metropolitana

Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: Incluir a Atenção Psicossocial Especializada no processo da planificação na Macrorregião Norte e na Regional de Saúde de Irati.

Contextualização: O Paraná iniciou as ações do PlanificaSUS no ano de 2019 na Regional de Saúde de Irati, com expansão em 2020 para todo o estado com meta no PES de implantar nas 22 Regiões a planificação. Em 2024, o estado aderiu ao PlanificaSUS Saúde Mental na APS com foco na macrorregião Norte que contempla os territórios das Regiões de Saúde 16º, 17º, 18º, 19º e 22º e continuidade na 04º Região.

Resultados / implicação prática: Entendemos que o processo de planificação com a ênfase na saúde mental para este triênio e inclusão da atenção psicossocial especializada (CAPS, eMAESM e Ambulatórios de Saúde Mental) em todo o processo tem trazido avanços no cuidado da condição crônica, possibilitando que a rede participe, ao mesmo tempo, do processo de educação permanente proposto pelo projeto junto à APS. Para além da participação conjunta e diálogo intrasetorial nos próprios processos e atividades propostas, também percebemos como exitosa a participação da atenção especializada validando o cuidado e efetividade da atenção realizada junto a APS.

Aprendizados: A decisão do estado de incluir os serviços especializados na planificação, com o apoio da equipe da coordenação estadual de saúde mental neste processo, trouxe ganhos significativos, pois garantiu o apoio efetivo da SESA no desenvolvimento das atividades relacionadas às discussões e à execução do cuidado em saúde mental nos territórios da macrorregião Norte e da Regional de Irati. Possibilitou também qualificar os pontos de atenção psicossocial especializada em processo de educação permanente no PlanificaSUS Saúde Mental na APS, com a elaboração de documentos específicos para CAPS e eMAESM visando à integração dos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde.

A MÚSICA COMO INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA NO ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL

MARIANE LOUISE BONATO, MARCIA ROMOVICZ, ANDRE HIDEKI BRAGA

Campo Largo - 2ª RS - Metropolitana

Centro de Atenção Psicossocial CAPS II e CAPS AD - Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: Objetivos: - Promover a expressividade emocional e a ampliação de repertório comportamental em pacientes psiquiátricos crônicos, por meio de um grupo de música;
- Propiciar a reinserção social por meio de apresentações culturais em espaços coletivos;

Contextualização: Contextualização: Indivíduos com transtornos mentais apresentam prejuízos na socialização, cognição e modulação do humor e afeto, resultando em comprometimento na qualidade de vida. Além das medicações, demandam cuidado interdisciplinar que contemplem diferentes estratégias de intervenção.

No município de Campo Largo, o trabalho grupal tendo como recurso terapêutico a música tem se mostrado uma ferramenta eficaz tanto para acessar emoções e memórias afetivas como também para fortalecer o protagonismo do usuário.

Este é um trabalho que visa relatar a experiência terapêutica desta modalidade de grupo, que acontece semanalmente, com encontros com duração de 1 hora e 30 minutos

coordenado por equipe multidisciplinar, nos quais os participantes têm autonomia na escolha das canções, na utilização dos instrumentos musicais, interpretam as letras e expressam emoções mobilizadas no momento. Participam dos encontros cerca de 14 indivíduos, com idade média de 41 anos, apresentando prejuízos nas funções cognitivas, desregulação emocional e sintomas psicóticos, com mais de 10 anos de tratamento. A participação no grupo é voluntária, realizada no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) Para analisar os resultados, entrevistou-se 10 pacientes em grupo focal abordando a percepção dos mesmos acerca de mudanças em seus comportamentos com a participação no grupo musical. As entrevistas foram gravadas e procedeu-se a análise do conteúdo segundo Bardin (2011).

Resultados / implicação prática: Resultados/implicação prática: Os seguintes temas emergentes foram observados: Melhora do ânimo, volição e interações sociais; 1. Controle da impulsividade e agressividade; 2. Melhora da Modulação do afeto e humor; 3. Benefícios na Memória e Tenacidade. Outro resultado observado, foi no quesito da reinserção social que o grupo mobiliza, pois a cada apresentação, os participantes se organizam funcionalmente e emocionalmente para a realização da atividade, se sentem valorizados pela vivência e acabam generalizando esses comportamentos para outras áreas da vida, acarretando autonomia social.

Aprendizados: A terapia medicamentosa associada a uma abordagem psicossocial, utilizando a música como recurso, mostra-se uma intervenção possível em contextos de saúde pública, trazendo contribuições ao desenvolvimento emocional e social de pacientes psiquiátricos, além de propiciar a socialização e o resgate da cidadania, requisito abordado como pilar do PlanificaSUS na área de saúde mental. Enquanto profissional da área, é enriquecedor visualizar os avanços desta atividade terapêutica diante do contexto sócio emocional.

Anexos: [Link](#), [Link](#), [Link](#)

A OTIMIZAÇÃO DA GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL DE FAZENDA RIO GRANDE - PR

DANIEL MARTINS DO NASCIMENTO, MARIA CAROLINA PELANDA LUTFI

Fazenda Rio Grande - 2ª RS - Metropolitana

Ambulatório de Atenção Especializada em Saúde Mental / EMAESM - Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: O objetivo desta ação foi ampliar e otimizar o acesso do paciente estratificado pela Atenção Primária em Saúde para compartilhamento do cuidado com o Ambulatório, de forma a escalonar, com base no modelo preconizado no PlanificaSUS, as demandas conforme a gravidade.

Contextualização: Ambulatório tinha uma grande fila de espera para realização de acolhimento/1º atendimento e também para o tratamento especializado com os profissionais do serviço, visto modelo baseado na oferta. Em diversos momentos em que o serviço conseguia avaliar os pacientes da fila de espera, costumava identificar uma parcela considerável de referências indevidas, com demandas educacionais, quadros leves, ou sem queixas de SM. Para tentar reverter / minimizar essa barreira de acesso, o serviço buscou uma solução que tentasse equilibrar a demanda recebida, com a oferta disponível no ambulatório e também as necessidades prioritárias naquele momento, para tanto, foi estabelecido em fluxo de Acolhimento em Grupo (montado com um número de 15 a 30 pessoas, conforme demanda semanal), seguido de Acolhimento individual (com vistas à equidade do acesso, de forma a priorizar casos de maior gravidade / risco no momento e não casos com maior tempo em fila de espera).

Resultados / implicação prática: O primeiro contato do paciente é através do Grupo de Acolhimento (caráter informativo e não terapêutico), onde é explicado as competências do serviço, perfil de pacientes atendidos (conforme legislação), situações frequentes de encaminhamentos indevidos e fluxo de atendimento para os mesmos, a ideia é a partir do grupo, construir o alinhamento da demanda recebida pelo Ambulatório com a oferta disponível e então otimizar o andamento das necessidades expostas. Sequencialmente é realizado o acolhimento individual por profissional técnico do serviço para os pacientes identificados com o perfil de atendimento ofertado. Este método foi implantado em novembro passado, ainda está em processo de consolidação, mas já resultou no fim da fila de espera para o Acolhimento (em grupo e individual), o fim da fila de espera para profissional de psicologia que atende dependência química e redução de fila de espera para os demais profissionais (psicólogo / psiquiatra infanto juvenil) em cerca de 25%.

Aprendizados: Entende-se que o SUS tem uma demanda imensa em seus diversos pontos de atenção/níveis de complexidade, somado ao crescente número de casos de transtornos mentais/de ordem psíquica, o que acaba sobrecarregando os seus serviços, no caso da atenção secundária, onde encontram-se os serviços especializados como o Ambulatório, acumula-se uma crescente fila de espera no atendimento de seus pacientes, o que caracteriza uma barreira de acesso, situação preocupante, principalmente para casos de risco, que se não tiverem uma resposta de curto prazo, podem ter consequências danosas e irreversíveis para o paciente. Percebeu-se com o PlanificaSUS que uma gestão da clínica eficiente, deve buscar soluções equânimes para balancear essa grande demanda com a oferta disponível, otimizando o plano terapêutico do paciente com as suas reais necessidades de saúde.

REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO ASSISTENCIAL NO CAPS AD DE GUARAPUAVA/PR INTEGRADA À APS, À LUZ DAS ETAPAS ESTRUTURANTES DA ESTRATÉGIA PLANIFICASUS

JONATAN SCHMEIDER, EVELYSE BORELLI GULLO, ANA PAULA SERRA DE ARAÚJO, GABRIEL PASQUAL, PAULA REGINA JENSEN, ELDER TOPOLNYAK

Guarapuava - 5ª RS - Guarapuava

Secretaria Municipal de Saúde, CAPS AD - Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: Apresentar a reorganização do processo de trabalho do CAPS AD de Guarapuava/PR, com foco na gestão de base populacional, estratificação de risco e integração entre APS e Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), à luz das etapas estruturantes da Estratégia PlanificaSUS. Além, de avaliar de que modo a qualificação dos fluxos assistenciais impactou a continuidade do cuidado, a coordenação entre os pontos de atenção e a resolutividade da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Contextualização: O CAPS AD de Guarapuava/PR configura-se como serviço da Atenção Ambulatorial Especializada, destinado a pessoas com 18 anos ou mais com transtornos mentais relacionados ao uso de álcool e outras drogas. Possui abrangência municipal e equipe multiprofissional. Conta com 3.883 usuários cadastrados e realiza cerca de 25 mil procedimentos anuais, com média superior a 2.100 atendimentos mensais, evidenciando elevada demanda. Com a implantação da Estratégia PlanificaSUS em 2025, identificaram-se fragilidades como ausência de estratificação de risco, encaminhamentos pouco qualificados, faltosos de maior complexidade e solicitações de internação sem reavaliação estruturada. Foram implementadas ações de reorganização, incluindo matriciamento, definição de critérios de encaminhamento, estratificação de risco, PTS, busca ativa, qualificação dos fluxos de internação e pós-alta e reorganização dos grupos terapêuticos.

Resultados / implicação prática: A reorganização do processo de trabalho resultou na institucionalização da estratificação de risco como prática rotineira do serviço, ampliando a priorização de usuários classificados como de alto risco e reduzindo a descontinuidade do acompanhamento terapêutico. Observou-se fortalecimento do vínculo com usuários e familiares, aprimoramento da qualidade dos encaminhamentos entre a APS e o CAPS, bem como maior adequação e fundamentação das solicitações de internação. O acompanhamento pós-alta hospitalar passou a integrar sistematicamente o cuidado dos usuários do serviço, contribuindo para prevenção de recaídas e reinternações. A prática consolidou a lógica de atenção longitudinal, territorial e centrada no usuário, fortalecendo a RAPS do município.

Aprendizados: A experiência evidenciou que as etapas estruturantes do PlanificaSUS no CAPS AD foram essenciais na reorganização interna do serviço, especialmente no que se refere à gestão da agenda, priorização de atendimentos e aprimoramento das tomadas de decisões clínicas. O matriciamento mostrou ser uma ação estratégica, pedagógica-terapêutica e de cuidado capaz de fortalecer a corresponsabilização entre a APS e o CAPS AD contribuindo para a redução de encaminhamentos inadequados nos serviços. A busca ativa mostrou ser na prática uma estratégia relevante para a segurança clínica, sobretudo entre usuários em situação de maior vulnerabilidade psicossocial. Por fim, compreende-se, que mudanças estruturais no processo de trabalho e a integração efetiva entre as equipes requerem a institucionalização de rotinas, a realização de reuniões periódicas de equipe e a definição clara dos fluxos assistenciais.

Anexos: [Link](#), [Link](#), [Link](#), [Link](#), [Link](#)

DA PLANIFICAÇÃO À PRÁTICA: IMPACTOS DO PLANIFICASUS PARANÁ NA CONSTRUÇÃO DO PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DO CAPS II DE PATO BRANCO

SIMONE FATIMA DUARTE, DEIVID SERGIO SANTOS SILVA

Pato Branco - 7ª RS - Pato Branco

CAPS II (Centro de Atenção Psicossocial) - CAPS II

Objetivos: Objetivo Geral: Analisar os impactos da implementação do PlanificaSUS Paraná na construção e implantação do Protocolo de Atendimento do CAPS II de Pato Branco, visando à qualificação do acesso e da integralidade do cuidado em saúde mental.

Objetivos específicos:

- Organizar e padronizar os fluxos de atendimento;
- Qualificar o acesso dos usuários;
- fortalecer o processo de trabalho da equipe multiprofissional

Contextualização: A organização dos processos de trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) é essencial para garantir acesso qualificado, cuidado integral e continuidade da atenção em saúde mental. A ausência de fluxos e protocolos bem definidos pode impactar a resolutividade do cuidado e a articulação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

O PlanificaSUS Paraná configurou-se como uma estratégia estruturante para qualificar a organização da atenção à saúde, promovendo a integração entre os pontos da rede e a padronização dos processos assistenciais. No CAPS II do município de Pato Branco, a implantação do PlanificaSUS possibilitou a análise crítica dos processos de trabalho, evidenciando fragilidades no acolhimento, nos fluxos de atendimento e na definição de responsabilidades da equipe, assim foi construído e implementado um Protocolo de Atendimento, com o objetivo de organizar o acesso, qualificar o cuidado e fortalecer a integralidade da atenção em saúde mental.

Resultados / implicação prática: A implantação resultou em avanços significativos na organização do cuidado em saúde mental. Após a intervenção, 100% da equipe multiprofissional foi capacitada, promovendo organização dos fluxos, melhoria no acesso e fortalecimento do trabalho interdisciplinar.

Observou-se melhora na qualificação dos encaminhamentos da APS. Até setembro de 2025, os encaminhamentos ao CAPS II não apresentavam estratificação de risco registrada em prontuário eletrônico, sendo 241 entre julho e setembro. A partir de outubro de 2025, 100% dos encaminhamentos passaram a ser estratificados, totalizando 224 encaminhamentos qualificados até 12/2025, evidenciando impacto direto do protocolo e das ações de educação permanente.

Quanto ao índice de resolutividade do CAPS II, houve aumento dos casos estabilizados com retorno pactuado à APS, passando de 4,23% para 8,81%, o que demonstra maior capacidade do serviço especializado em promover estabilização clínica e fortalecer a APS como coordenadora do cuidado.

Aprendizados: Destaca-se como pontos fortes a capacitação de 100% da equipe multiprofissional, que contribuiu para a padronização dos fluxos e para melhoria do acesso e fortalecimento do trabalho interdisciplinar. A qualificação dos encaminhamentos da Atenção Primária à Saúde (APS), com 100% de estratificação de risco a partir de outubro de 2025, demonstra impacto direto das ações na regulação do cuidado e na articulação em rede. O aumento do índice de resolutividade, com elevação dos retornos pactuados à APS de 4,23% para 8,81%, indica maior capacidade do CAPS II em promover estabilização clínica e psicossocial fortalecendo a APS como coordenadora do cuidado. Como desafios, destacam-se a necessidade de manter a estratificação de risco como prática permanente, ampliar gradativamente os retornos pactuados à APS, fortalecer o matriciamento em saúde mental e garantir a educação permanente como estratégia para sustentação e qualificação do protocolo de atendimento.

Anexos: [Link](#), [Link](#)

“LIGA DO SUPERFOCO”: GRUPO TERAPÊUTICO PARA CRIANÇAS COM TDAH NO CAPSi COMO ESTRATÉGIA DE REORGANIZAÇÃO DO CUIDADO E AMPLIAÇÃO DO ACESSO EM SAÚDE MENTAL

LARISSA VIAPIANA, KELLI VARGAS, MARIA JUREMA RANGEL NUNES, SILVANA ALBERTON, VIVIANE MARTINELLO, CAMILA TROMBETTA, NEGLIANE TROMBETTA, THAIRINE PILAR

Pato Branco - 7ª RS - Pato Branco

Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil - CAPSi - Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: 1) Implementar um grupo terapêutico estruturado para crianças e pré-adolescentes com TDAH no CAPSi; 2) promover habilidades de autorregulação, atenção e habilidades sociais; 3) reorganizar o processo de cuidado em saúde mental infantojuvenil, ampliando o acesso e qualificando a atenção psicossocial conforme as diretrizes do PlanificaSUS.

Contextualização: Devido ao ainda predominante modelo individual de atendimento, identificou-se no CAPSi elevada demanda reprimida por atendimento psicológico de crianças com TDAH, com prejuízos ao acesso oportuno, à continuidade do cuidado e à organização dos processos de trabalho, o que limitava a ampliação do acesso e a efetividade do cuidado. Em alinhamento às diretrizes do PlanificaSUS, que orientam a reorganização da atenção, o cuidado contínuo e o uso de estratégias coletivas, foi implantado, no 2º semestre de 2025, um grupo terapêutico fechado, presencial, de curta duração, como tecnologia de cuidado em saúde mental infantojuvenil. No projeto piloto, coordenado por psicóloga e conduzido por equipe multiprofissional, participaram 4 crianças, com idades entre 9 e 10 anos, em 10 sessões semanais de 1 hora cada. As intervenções adotaram metodologia lúdica, com criação de mascote (“SuperFoco”) e temática integradora, articulando ações psicossociais, psicoeducativas e participativas.

Resultados / implicação prática: A implementação do grupo, nomeado “Liga do SuperFoco”, resultou em ampliação do acesso ao cuidado especializado em saúde mental, com redução da centralidade do atendimento individual e melhor organização da agenda do CAPSi. Quando aos resultados diretos, observou-se melhora na autorregulação emocional e comportamental, na atenção, nas habilidades sociais e na autoestima das crianças, além de maior compreensão do TDAH por parte das famílias. Observações clínicas e feedbacks das famílias e dos participantes indicaram ganhos funcionais relevantes. A proposta favoreceu o cuidado compartilhado com as famílias, qualificou o processo de trabalho da equipe e alinhou o serviço aos princípios da RAPS e do PlanificaSUS. Como implicação prática, a experiência demonstrou que intervenções grupais estruturadas constituem estratégia eficaz para qualificar a linha de cuidado do TDAH, otimizar recursos do serviço e fortalecer o cuidado longitudinal, em consonância com os eixos do PlanificaSUS.

Aprendizados: Entre os pontos fortes destacam-se o planejamento prévio, o uso de práticas baseadas em evidências, o trabalho interdisciplinar e a adoção de estratégias coletivas como tecnologia de cuidado. Os desafios incluíram a necessidade de intensificar o manejo comportamental desde os primeiros encontros, definir consequências claras, adaptar atividades à impulsividade do público e ampliar a participação dos responsáveis por meio de estratégias sistemáticas de orientação parental. Foram registradas, ainda, oportunidades de melhoria para as próximas edições do grupo, como refinar critérios de inclusão e exclusão, aplicar economia comportamental, recapitular encontros para promover generalização de aprendizados, elaborar material de apoio para casa, dentre outras. A experiência reforçou a importância de processos de trabalho flexíveis, avaliativos e alinhados ao PlanificaSUS para a qualificação da atenção psicossocial no SUS, com potencial de replicabilidade em outros serviços da RAPS.

Anexos: [Link](#)

RELATO DE EXPERIÊNCIA: OFICINA TERAPÊUTICA FALA EM MOVIMENTO

NEGLIANE TROMBETTA, CAMILA TROMBETTA

Pato Branco - 7ª RS - Pato Branco

CAPSi - Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil - CAPSi - Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil

Objetivos: 1. Promover o uso funcional e espontâneo dos fonemas já trabalhados na Oficina dos Fonemas, em situações naturais de fala.

2. Estimular a criatividade verbal e a construção de narrativas orais.

3. Favorecer a autonomia comunicativa e a participação social.

Contextualização: A Oficina Fala em Movimento foi desenvolvida no CAPSi como etapa complementar às Oficinas de Estimulação e à Oficina dos Fonemas, voltada a crianças e adolescentes que, embora avanços prévios, ainda apresentavam dificuldades na articulação, fluência e uso funcional dos fonemas em situações espontâneas. A proposta buscou a generalização dos sons para o discurso natural, promovendo integração das habilidades cognitivas, linguísticas e sociais. Os encontros semanais, em grupo, incluíram atividades lúdicas, jogos simbólicos, narrativas e dinâmicas interativas, favorecendo percepção, produção e uso funcional da fala, fortalecimento da iniciativa comunicativa e participação social, alinhando-se a práticas de cuidado integral, coletivo e inclusivo em saúde infantojuvenil.

Resultados / implicação prática: Observou-se aumento da frequência e clareza da fala espontânea, maior generalização dos fonemas-alvo em diferentes situações comunicativas e melhora da fluência discursiva. Os participantes apresentaram maior iniciativa comunicativa, criatividade verbal e participação social. A oficina mostrou-se uma estratégia efetiva para a automatização articulatória e para a transição das atividades estruturadas para o uso funcional da linguagem, fortalecendo a autonomia comunicativa em cenários reais.

Aprendizados: Pontos fortes: A abordagem em grupo favoreceu a motivação, a interação social e a confiança dos participantes. Atividades lúdicas e contextualizadas possibilitaram maior engajamento e uso espontâneo da fala. A flexibilidade metodológica permitiu ajustes conforme o ritmo e necessidades individuais, potencializando a generalização dos fonemas e a fluência em contextos reais. Desafios: A automatização dos fonemas no discurso espontâneo demanda tempo e prática contínua, podendo variar entre os participantes. Manter o engajamento e a generalização das habilidades para contextos familiar e escolar também é desafiador, assim como o tempo limitado dos encontros semanais.

VIAGEM TERAPÊUTICA COMO ESTRATÉGIA DE SOCIALIZAÇÃO PSICOSSOCIAL NO CAPS II: EXPERIÊNCIA EXITOSA NO ÂMBITO DO PLANIFICASUS PARANÁ.

PATRÍCIA MOTTER, JULIANE M. ZATTA, NATALIE S. MOTTER, VANESSA P. LIVI, CLEIDINÉIA CORREIA, TAINARA O. VALDAMERI

Francisco Beltrão - 8ª RS - Francisco Beltrão

Centro de Atenção Psicossocial II- CAPS /CONSUD – Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste. - Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: Promover a reabilitação psicossocial de usuários do CAPS por meio de atividade terapêutica externa, alinhada às diretrizes do PlanificaSUS Paraná. Fortalecer a autonomia, o convívio social e o protagonismo dos usuários em processo de cuidado em saúde mental. Qualificar o cuidado integral, ampliando estratégias terapêuticas e humanizadas no CAPS.

Contextualização: Contextualização: Antes da intervenção, observava-se que parte dos usuários do CAPS apresentava restrição significativa à circulação social, dificuldades de interação comunitária e baixa adesão a atividades coletivas, reflexo do histórico de institucionalização, estigmatização e limitações impostas pelo sofrimento psíquico. As ações terapêuticas concentravam-se majoritariamente no espaço físico do serviço, com menor utilização de estratégias territoriais e extramuros, em desacordo com os princípios da atenção psicossocial e da reabilitação psicossocial descritos por Amarante (2007) e Saraceno (2001).

Com a implementação do PlanificaSUS Paraná, especialmente no eixo da Saúde Mental, foram fortalecidas práticas voltadas à ampliação do cuidado em rede, à reabilitação psicossocial e à organização dos processos de trabalho do CAPS, conforme orientações do CONASS e do Ministério da Saúde (2019; 2022), bem como em consonância com a Resolução SESA nº 924/2024, que institui e regulamenta o incentivo financeiro estadual para os Centros de Atenção Psicossocial no Paraná, fortalecendo a organização da Linha de Cuidado em Saúde Mental e a atuação territorial das equipes. Nesse contexto, foi planejada e executada uma viagem terapêutica ao município de Foz do Iguaçu, com usuários acompanhados pelo CAPS, utilizando recurso financeiro advindo do Estado, previsto no âmbito do PlanificaSUS.

A atividade foi cuidadosamente organizada pela equipe multiprofissional, considerando critérios clínicos, segurança, planejamento terapêutico individual e coletivo, bem como articulação prévia com a gestão. A viagem foi concebida como estratégia terapêutica externa, alinhada aos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, da Rede de Atenção Psicossocial (Brasil, 2011) e às diretrizes do PlanificaSUS, priorizando o cuidado em liberdade, a autonomia e a inserção social

Resultados / implicação prática: A experiência demonstrou resultados expressivos no fortalecimento da autonomia, autoestima e socialização dos usuários participantes, corroborando os pressupostos da reabilitação psicossocial descritos por Saraceno (2001). Observou-se melhora no vínculo com a equipe, maior adesão às atividades propostas no CAPS após a intervenção e ampliação das habilidades sociais, como convivência em grupo, respeito a regras coletivas e tomada de decisões compartilhadas.

A vivência em espaço externo possibilitou aos usuários experiências de lazer, cultura e convivência social até então pouco acessíveis, contribuindo para a ressignificação de seus projetos de vida, em consonância com o modelo de cuidado em liberdade defendido por Amarante (2007) e com as diretrizes da RAPS (Brasil, 2011).

Para a equipe, a experiência fortaleceu o trabalho interdisciplinar, o planejamento compartilhado do cuidado e a consolidação de práticas alinhadas ao modelo de atenção psicossocial. Do ponto de vista da gestão e do PlanificaSUS Paraná, a ação evidenciou a aplicabilidade concreta dos recursos

estaduais na qualificação do cuidado em saúde mental, demonstrando impacto positivo nos processos de trabalho do CAPS e no alcance de resultados assistenciais, em consonância com o PlanificaSUS (CONASS, 2019; 2022) e com a Resolução SESA nº 924/2024, que reforça o financiamento estadual como estratégia indutora de qualificação e ampliação das ações desenvolvidas pelos CAPS.

Aprendizados: Entre os principais aprendizados, destaca-se a potência das ações terapêuticas extramuros como instrumento de cuidado integral e humanizado em saúde mental, reafirmando os pressupostos da Reforma Psiquiátrica e da reabilitação psicossocial (Amarante, 2007; Saraceno, 2001). A experiência evidenciou a importância do planejamento, da avaliação de riscos e da responsabilização da equipe e dos usuários no processo terapêutico.

Como desafios, identificaram-se a necessidade de ampliação de recursos financeiros contínuos, a complexidade logística e a dependência do apoio institucional da gestão para viabilizar ações dessa natureza. Ainda assim, a experiência consolidou-se como prática exitosa e replicável, reafirmando o PlanificaSUS Paraná como indutor de mudanças significativas na organização do cuidado e na promoção da reabilitação psicossocial no CAPS, em consonância com as orientações do CONASS e do Ministério da Saúde (2019; 2022).

Anexos: [Link](#), [Link](#), [Link](#), [Link](#), [Link](#)

CUIDAR EM REDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A CONSTRUÇÃO DE UM PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR ENTRE CAPS E ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE.

MEDEIROS ZATTA, GUSTAVO GROHS, TAINARA OLIVEIRA VALDAMERI, GERALDO MANGELA AMANCIO, PATRÍCIA MOTTER

Francisco Beltrão - 8ª RS - Francisco Beltrão

Secretaria Municipal de Saúde de Boa Esperança do Iguaçu / CAPS II de referência regional. -
Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: Relatar a experiência de construção de um Plano Terapêutico Singular compartilhado entre CAPS e Atenção Primária à Saúde; descrever o cuidado multiprofissional a uma usuária em intenso sofrimento psíquico e vulnerabilidade social; evidenciar as contribuições do PlanificaSUS Paraná para a qualificação do cuidado em saúde mental no território.

Contextualização: CONTEXTUALIZAÇÃO: A experiência teve início a partir do acompanhamento de uma usuária adulta com diagnóstico de deficiência intelectual moderada, histórico de violência doméstica, uso prejudicial de substâncias psicoativas, sofrimento mental persistente e ausência de suporte familiar. A usuária apresentava importante instabilidade emocional, dificuldades de autonomia e sofrimento intenso relacionado à separação temporária do filho, acolhido institucionalmente. O cuidado ocorreu em um CAPS II de referência regional, responsável pelo atendimento de 27 municípios, o que impõe desafios específicos à organização do cuidado em saúde mental. Diferentemente de um CAPS municipal, no qual há maior proximidade territorial e vínculo direto com a rede local, o CAPS regional lida com grande diversidade de realidades socioeconômicas, diferentes níveis de estrutura das Atenções Primárias, longas distâncias geográficas e dificuldades de comunicação e continuidade do cuidado. No início do acompanhamento, observava-se um cuidado fragmentado, com ações pouco articuladas entre os pontos da rede, dificuldade de definição de responsabilidades e descontinuidade no seguimento da usuária em seu município de origem. Essas fragilidades eram potencializadas pelo caráter regional do serviço, que exige intensa articulação intermunicipal e constante pactuação com equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) de diferentes territórios. A partir das diretrizes do PlanificaSUS Saúde Mental, especialmente do fortalecimento da APS como coordenadora do cuidado e da integração da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), iniciou-se a construção de um Plano Terapêutico Singular (PTS) compartilhado. A equipe do CAPS II assumiu papel central na condução do cuidado especializado, promovendo articulação sistemática com a equipe da APS do município de origem da usuária, definição clara de responsabilidades, estabelecimento de fluxos assistenciais, apoio matricial e monitoramento contínuo, mesmo diante das limitações impostas pela regionalização do serviço.

Resultados / implicação prática: A implementação do Plano Terapêutico Singular compartilhado resultou em maior integração entre CAPS II regional, Atenção Primária à Saúde e assistência social, fortalecendo o cuidado longitudinal e centrado na usuária. O acompanhamento passou a ocorrer de forma sistemática, com consultas psiquiátricas regulares no CAPS, intervenções da enfermagem e psicologia, monitoramento clínico pela APS e articulação intersetorial no território. Mesmo diante dos desafios característicos de um CAPS regional — como a rotatividade de profissionais nos municípios, limitações estruturais de algumas equipes da APS e dificuldades logísticas —, observou-se melhora progressiva da estabilidade emocional da usuária, maior adesão ao tratamento, redução de crises agudas e diminuição das recaídas no uso de substâncias. O fortalecimento do vínculo entre as equipes e a corresponsabilização pelo cuidado favoreceram maior sensação de segurança, ampliação da autonomia e construção de possibilidades para reorganização da vida familiar e social. O PlanificaSUS mostrou-se determinante para reorganizar

processos de trabalho, qualificar a comunicação entre os serviços e superar barreiras impostas pela regionalização, garantindo continuidade, integração e corresponsabilização no cuidado em saúde mental.

Aprendizados: A experiência evidenciou que o cuidado em saúde mental se fortalece quando construído de forma compartilhada entre CAPS II regional e Atenção Primária à Saúde, conforme preconiza o PlanificaSUS Paraná. Destacam-se como pontos fortes o protagonismo da equipe multiprofissional na coordenação do Plano Terapêutico Singular, o apoio matricial às equipes da APS e o trabalho em rede. Como principais desafios, ressaltam-se a complexidade dos casos que envolvem deficiência intelectual associada ao uso de substâncias, a limitação de dispositivos assistenciais complementares e as especificidades do CAPS regional, que atende múltiplos municípios com diferentes capacidades organizacionais. Ainda assim, a experiência reafirma que práticas integradas, pactuadas e sustentadas pela lógica da regionalização produzem cuidado mais resolutivo, humano e sustentável.

FORTALECER VÍNCULOS E BEM-ESTAR EM SAÚDE MENTAL SOB ORIENTAÇÃO DA ASSISTENTE SOCIAL POR MEIO DE ATIVIDADES RECREATIVAS

CARMEN TRISCH MONTE

São Miguel do Iguaçu - 9ª RS - Foz do Iguaçu

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial - Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: 1. Fortalecer vínculos entre pacientes e equipe do CAPS, promovendo adesão e participação nas atividades.

2. Melhorar a mobilidade global do corpo, favorecendo a autonomia nas atividades da vida cotidiana.

3. Estimular o autocuidado e o autoconhecimento corporal, promovendo bem-estar físico, emocional e qualidade de vida.

Contextualização: O grupo teve início em março de 2024. Antes da intervenção, observava-se grande dificuldade de adesão dos usuários ao CAPS, principalmente em razão dos impactos da pandemia de COVID-19, que fragilizou vínculos, rotinas e a frequência aos serviços de saúde mental. Com o aumento das estratificações de risco realizadas pela Atenção Primária à Saúde, houve crescimento no número de pacientes encaminhados ao CAPS, ampliando a demanda por atendimentos. Nesse contexto, o Grupo de Atividades Recreativas surgiu como estratégia eficaz de acolhimento, utilizando brincadeiras lúdicas e alongamentos como ferramentas para promover socialização, bem-estar e participação dos usuários. Alinhado às diretrizes do PlanificaSUS, o grupo fortaleceu o cuidado contínuo, a humanização e o vínculo com a equipe, especialmente com a assistente social. Ao longo do tempo, a atividade passou a despertar prazer, participação ativa e interação entre os participantes, consolidando-se como ação significativa, duradoura e promotora de cuidado integral.

Resultados / implicação prática: Resultados/implicação prática: A implementação do Grupo de Atividades Recreativas resultou em maior adesão dos usuários às ações do CAPS, fortalecimento de vínculos terapêuticos e melhora significativa na socialização e no bem-estar emocional. Observou-se redução da resistência inicial, aumento da participação ativa, melhora do humor, da autoestima e da capacidade de organização da rotina. Periodicamente, os usuários realizam assembleias para decidir passeios e atividades externas, fortalecendo autonomia e protagonismo. O grupo tornou-se espaço de acolhimento, escuta e convivência, favorecendo a continuidade do cuidado e a corresponsabilização dos usuários pelo próprio processo terapêutico. Como implicação prática, a atividade consolidou-se como estratégia efetiva de cuidado psicossocial, contribuindo para humanização, integração multiprofissional e promoção do cuidado longitudinal, conforme diretrizes do PlanificaSUS, fortalecendo a rede de atenção em saúde mental.

Aprendizados: O desenvolvimento do Grupo de Atividades Recreativas possibilitou importantes aprendizados para a prática profissional no CAPS. Evidenciou-se a relevância do vínculo, da escuta qualificada e do acolhimento como elementos centrais para a adesão dos usuários às atividades. Compreendeu-se que a construção de novas rotinas exige tempo, sensibilidade e respeito ao ritmo de cada participante, especialmente após os impactos da pandemia. As atividades lúdicas mostraram-se potentes ferramentas terapêuticas, capazes de ressignificar experiências, estimular a autonomia e promover a socialização. Também reforçou-se a importância do trabalho em equipe multiprofissional, do planejamento contínuo e da participação ativa dos usuários nas decisões, fortalecendo o cuidado humanizado, integral e longitudinal, conforme os princípios do PlanificaSUS.

Anexos: [Link](#), [Link](#)

CONSTRUÇÃO DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA SAÚDE MENTAL A PARTIR DOS CICLOS DE MELHORIA DO PLANIFICASUS

MARIVETE CATANIO GREFF, LUCIANA ALVES DE AMORIM, MARLENE GOULART DA SILVA

Matelândia - 9ª RS - Foz do Iguaçu

CAPS I do Município de Matelândia/PR. - CAPS

Objetivos: Qualificar a construção do projeto terapêutico singular (PTS) no cuidado interdisciplinar em saúde mental; fortalecer a corresponsabilização entre CAPS e APS; relatar a contribuição do PlanificaSUS saúde mental na organização do cuidado.

Contextualização: Antes da implementação do PlanificaSUS saúde mental, observava-se fragilidade na construção do projeto terapêutico singular, com planos de cuidado pouco compartilhados entre a equipe técnica do CAPS, centrados no serviço e com baixa articulação entre a equipe do CAPS, e com a atenção primária à saúde. Os encaminhamentos eram, em sua maioria, fragmentados, com devolutivas insuficientes e pouca corresponsabilização entre os pontos da rede de atenção psicossocial.

A partir das diretrizes do PlanificaSUS saúde mental e da vivência das etapas 1, 2 e 3, realizou-se diagnóstico situacional dos processos de trabalho, identificando a necessidade de reorganizar o cuidado, fortalecer o trabalho interdisciplinar e qualificar a construção do PTS como ferramenta central do cuidado longitudinal e territorial.

Resultados / implicação prática: Com a implementação dos ciclos de melhoria do PlanificaSUS saúde mental, o PTS passou a ser construído de forma sistemática, interdisciplinar e compartilhada, considerando a estratificação de risco, o contexto familiar e territorial e a solidificação com o próprio. Houve fortalecimento do acolhimento qualificado, ampliação das discussões de casos e maior clareza na definição de responsabilidades entre profissionais e os serviços.

Observou-se melhora na continuidade do cuidado, redução de encaminhamentos desnecessários, maior adesão dos usuários ao tratamento e fortalecimento da comunicação entre CAPS e APS, evidenciando o impacto positivo do PlanificaSUS na organização do cuidado em saúde mental.

Aprendizados: A experiência evidenciou como pontos fortes a centralidade do usuário no cuidado, o fortalecimento do trabalho em equipe e a integração da RAPS por meio do PTS. Destacam-se como desafios a necessidade de manutenção das mudanças implementadas, a rotatividade de profissionais e o tempo para discussões de casos.

O PlanificaSUS saúde mental mostrou-se fundamental para sustentar mudanças nos processos de trabalho, promovendo aprendizado contínuo, corresponsabilização e cuidado integral, reafirmando o PTS como dispositivo essencial para a qualificação da atenção em saúde mental no SUS.

BUSCA ATIVA E ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DE USUÁRIOS DA SAÚDE MENTAL NO CAPS COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO MULTIPROFISSIONAL.

VIVIANE ARNAUT DOS SANTOS, LECILDA DE FATIMA CAETANO

Terra Boa - 11ª RS - Campo Mourão

CAPS Mais Vida - Atenção Primária à Saúde

Objetivos: • Implementar a busca ativa de usuários da Saúde Mental vinculados ao CAPS no território.

- Realizar a estratificação de risco dos usuários como ferramenta de organização do cuidado em Saúde Mental.
- Qualificar o processo de trabalho da equipe multiprofissional do CAPS, com a participação do farmacêutico, fortalecendo o acompanhamento contínuo, a priorização de casos e o cuidado integral aos usuários.

Contextualização: No contexto assistencial do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), identificaram-se fragilidades no acompanhamento sistemático dos usuários da Saúde Mental, caracterizadas por registros assistenciais desatualizados, ausência de estratificação de risco estruturada e dificuldades na identificação oportuna de usuários em maior vulnerabilidade clínica, psicossocial e social. Observou-se ainda que parte dos usuários apresentava vínculos fragilizados com o serviço, faltas recorrentes às atividades e interrupções no acompanhamento terapêutico, incluindo o uso irregular de psicofármacos, comprometendo a continuidade do cuidado.

A inexistência de um processo estruturado de busca ativa e de acompanhamento sistemático do uso de medicamentos dificultava a identificação precoce de situações de risco, como agravamento do sofrimento psíquico, baixa adesão ao tratamento medicamentoso e vulnerabilidades sociais associadas. Diante dessa realidade, e em consonância com as diretrizes do PlanificaSUS Saúde Mental, que preconizam a reorganização dos processos de trabalho, a estratificação de risco e o fortalecimento do cuidado territorial e multiprofissional, foi planejada e executada uma estratégia de busca ativa e estratificação de risco dos usuários da Saúde Mental no CAPS, com a participação do farmacêutico no apoio ao cuidado medicamentoso.

Resultados / implicação prática: Com a implementação da busca ativa e da estratificação de risco, observou-se melhoria significativa na organização do cuidado em Saúde Mental no CAPS. A equipe multiprofissional, com o apoio do farmacêutico, passou a identificar de forma mais qualificada os usuários em maior situação de vulnerabilidade clínica, psicossocial e relacionada ao uso de medicamentos, permitindo a priorização do acompanhamento dos casos de maior risco. Houve fortalecimento do vínculo entre usuários e serviço, redução de ausências não justificadas, melhoria da adesão ao tratamento medicamentoso e maior resolutividade no acompanhamento terapêutico. A estratificação de risco subsidiou a reorganização do processo de trabalho da equipe, contribuindo para a definição de fluxos de cuidado, planejamento das ações terapêuticas, qualificação do uso de psicofármacos e maior integração com a Rede de Atenção Psicossocial. A experiência resultou em cuidado mais contínuo, integral, seguro e territorializado aos usuários da Saúde Mental.

Aprendizados: A experiência evidenciou que a busca ativa associada à estratificação de risco, com participação do farmacêutico, é uma estratégia fundamental para a qualificação do cuidado em Saúde Mental no CAPS. Destacou-se o trabalho multiprofissional como elemento central para o sucesso da intervenção, bem como a importância da integração do cuidado medicamentoso ao projeto terapêutico singular dos usuários. Entre os pontos fortes, ressaltam-se a melhoria da organização do processo de trabalho, o fortalecimento do vínculo com os usuários, a ampliação da segurança no uso de psicofármacos e a qualificação da assistência. Como desafio, identificou-se a necessidade de atualização periódica da estratificação e da consolidação da atuação integrada do farmacêutico para garantir a sustentabilidade da estratégia.

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO EM SAÚDE MENTAL NA ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO E DOS FLUXOS ASSISTENCIAIS NO MUNICÍPIO DE SÃO JORGE DO PATROCÍNIO

FRANCIELE CRISTINA MILAN SCHICOVSKI, SIMONE DE MELO BONATO FARIAS, AUGUSTO RODRIGO VERNALHA DUDEK

São Jorge do Patrocínio - 12ª RS - Umuarama

Centro Integrado de Saúde Luiz Nelson de Lima; Unidade Básica de Saúde José Carlos Caloi - Atenção Primária à Saúde em articulação com a EMAESM

Objetivos: Realizar a Estratificação de Risco em Saúde Mental como ferramenta estruturante do processo de trabalho na APS;

Fortalecer a coordenação do cuidado e o compartilhamento entre os pontos da RAS, conforme diretrizes do PlanificaSUS Paraná;

Qualificar o acompanhamento longitudinal das pessoas em sofrimento psíquico, ampliando a resolutividade da APS.

Contextualização: Antes da intervenção, o município apresentava fragilidades na organização do cuidado em saúde mental, caracterizadas por fluxos assistenciais pouco definidos entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e a Atenção Especializada, encaminhamentos fragmentados e dificuldades na priorização dos casos conforme o grau de risco.

Com a adesão ao PlanificaSUS Paraná, iniciou-se a reorganização dos processos de trabalho na APS, fortalecendo seu papel como coordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS). A implantação sistemática do instrumento de Estratificação de Risco em Saúde Mental, associada à organização da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM) no próprio município, passou a nortear as decisões clínicas, ordenar os fluxos assistenciais e qualificar o acesso aos serviços especializados. Esse processo fortaleceu o compartilhamento do cuidado, alinhando-se às diretrizes do PlanificaSUS de cuidado contínuo, integrado e centrado na pessoa.

Resultados / implicação prática: Entre abril de 2022 a fevereiro de 2024, foram realizadas 1.079 estratificações de risco em saúde mental no município. Inicialmente, 11 usuários foram classificados como alto risco, 69 como médio risco e 999 como baixo risco. As estratificações são realizadas por profissionais de Psicologia, a partir do acolhimento e aplicação do instrumento específico, orientando o cuidado conforme o grau de risco. Os usuários classificados como baixo risco são acompanhados na APS, por meio de psicoterapia, grupos, visitas domiciliares e ações intersetoriais. Os casos de médio risco são acompanhados pela equipe especializada EMAESM, de forma integrada à APS, inclusive em horário noturno, favorecendo a adesão. Os casos de alto risco são encaminhados ao AME, com plano de cuidado e manutenção do vínculo no território. Com a implantação das diretrizes do PlanificaSUS, observou redução dos casos de médio e alto risco, evidenciando maior resolutividade da APS e melhor organização dos fluxos assistenciais.

Aprendizados: A experiência evidenciou a importância de uma atuação sensível às demandas emergentes do território, sustentada por um olhar crítico e reflexivo, capaz de orientar a construção de estratégias qualificadas de intervenção em saúde mental. Destaca-se o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como elemento central para a captação precoce dos casos e para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, contribuindo para a redução do sofrimento psíquico na população. O uso sistemático do instrumento de Estratificação de Risco mostrou-se uma estratégia potente para nortear as ações em saúde mental, considerando os diferentes níveis de complexidade do cuidado e possibilitando que a maior parte dos usuários, especialmente os classificados como baixo risco, seja acompanhada de forma resolutiva no âmbito da própria Atenção Primária, com intervenções alinhadas às necessidades de cada sujeito.

Anexos: [Link](#)

CONCURSO DE REDAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ENTRE ESCOLARES DA 12ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ.

JOSEANY CAZELOTTO CAMOZZATO, LUANA CRUZ, ELÉIA MINGARELI, ANDRESSA REGINA SILAMÃ, MARIA RODRIGUES, ELISANGELA DOMINGUES, FATIMA CRISTINA RODRIGUES, MICHELE APARECIDA.

Umuarama - 12ª RS - Umuarama

CAPS-AD Novos Caminhos - CISA AMERIOS - Atenção Primária à Saúde

Objetivos: Promover a conscientização e a prevenção do uso de álcool e outras drogas entre crianças e adolescentes; Estimular a reflexão crítica sobre saúde mental no ambiente escolar e Fortalecer a articulação intersetorial entre saúde e educação.

Contextualização: A experiência teve origem na observação clínica realizada no CAPS-AD, que evidenciou que a maioria dos usuários inicia o consumo de álcool e outras drogas ainda na adolescência. Diante dessa realidade, identificou-se a necessidade de fortalecer ações preventivas no território, alinhadas às diretrizes do PlanificaSUS, especialmente no que se refere à organização do cuidado em rede, à promoção da saúde e à articulação intersetorial. Assim, foi implantado o Concurso de Redação em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde e Educação dos municípios consorciados, envolvendo alunos do 5º ano da rede municipal. A equipe do CAPS-AD elaborou as normas do concurso, selecionou material educativo e apoiou as equipes municipais no desenvolvimento das atividades nas escolas. A premiação é fornecida para os três primeiros lugares de todos os municípios, bicicletas para os primeiros lugares, brinquedos para segundos e terceiros e medalhas para todos.

Resultados / implicação prática: O concurso alcançou ampla adesão dos municípios e das escolas participantes, consolidando-se como uma estratégia permanente, atualmente em sua quinta edição. Observou-se maior engajamento dos alunos nas discussões sobre prevenção ao uso de álcool e outras drogas, além do fortalecimento do vínculo entre o CAPS-AD, a atenção básica e o setor educacional. A iniciativa contribuiu para a disseminação de informações qualificadas em saúde mental, estimulando atitudes preventivas desde a infância. Como implicação prática, o projeto favoreceu a integração da rede de atenção psicossocial e reforçou a atuação preventiva no território.

Aprendizados: Entre os pontos fortes destacam-se a articulação intersetorial, o envolvimento das escolas e a utilização de uma metodologia educativa e participativa. O projeto evidenciou a importância de ações preventivas contínuas e territorializadas, iniciadas precocemente. Como desafios, ressaltam-se a logística para coordenação entre múltiplos municípios e a necessidade de manutenção do engajamento ao longo do ano letivo. A experiência reforçou que estratégias educativas, quando alinhadas à rede de atenção e às diretrizes do PlanificaSUS, ampliam o alcance das ações de promoção da saúde mental.

Anexos: [Link](#), [Link](#), [Link](#), [Link](#)

ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL COMO ESTRATÉGIA PARA SUPERAR BARREIRAS DE ACESSO

CAROLINA BORGES CAPRISTO, ANDRÉ JULIANO SACCHI, LAÍS CRISTINE PILGER NEGRI, SÔNIA REGINA GOMES CELESTINO

Maringá - 15ª RS - Maringá

CISAMUSEP – Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Setentrão Paranaense - Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde mental, garantindo acompanhamento contínuo, organização do fluxo assistencial e priorização de usuários em maior risco.

- Promover o cuidado integral e centrado na pessoa, considerando as dimensões biológica, psicológica e social do sofrimento psíquico.

- Fortalecer a autonomia, a inclusão social e a qualidade de vida dos usuários, contribuindo para a estabilização dos quadros clínicos e para a construção de plano de cuidados individual através do cuidado compartilhado com a APS.

Contextualização: Antes da implementação do atendimento multiprofissional, o serviço de saúde mental funcionava segundo o modelo médico, com atendimentos realizados por residentes de psiquiatria e agendamentos exclusivamente via Atenção Primária à Saúde (APS). Entre 2011 e 2016 a média anual era de 953 atendimentos, evidenciando barreiras de acesso, conforme discutido na oficina do PlanificaSUS.

Com a reorganização do fluxo assistencial, a APS passou a atuar como ordenadora do cuidado, fortalecendo a articulação entre os níveis de atenção. O serviço passou a ofertar cuidado multiprofissional, integral e contínuo a uma população definida, com agendamentos de retorno realizados diretamente pelo ambulatório, em intervalos de até 120 dias, ampliando o acesso e qualificando o acompanhamento dos usuários. Destaca-se ainda o início da educação permanente, por meio dos matriciamentos realizados pela equipe do AAE junto aos profissionais da APS, favorecendo o manejo dos casos e a elaboração de planos de cuidado individualizados.

Resultados / implicação prática: No período de setembro de 2024 a outubro de 2025, foram realizadas 1.851 consultas, representando aumento significativo da capacidade assistencial quando comparado ao período anterior a implementação do modelo multiprofissional. Observou-se que 19,15% dos pacientes acompanhados apresentaram estabilização do quadro clínico.

A reorganização da agenda permitiu otimizar o tempo de permanência do usuário no ambulatório, sendo em média de uma hora para pacientes de retorno e de duas horas e trinta minutos para pacientes de primeira consulta, realizando atendimento com equipe multiprofissional. Essas medidas contribuíram para o aumento do número de pacientes atendidos diariamente, sem comprometer a qualidade da assistência.

Aprendizados: A implementação do atendimento multiprofissional na linha de cuidados em saúde mental possibilitou a qualificação do cuidado a partir da atuação integrada da equipe, favorecendo a construção de projetos terapêuticos centrados no usuário. Isto contribui diretamente para a manutenção de suas atividades cotidianas, desde o uso correto de seus medicamentos, dieta nutricional adequada, melhorando sua qualidade de vida, culminando na estabilização de seu quadro clínico. A reorganização do fluxo assistencial e a definição da APS como ordenadora do cuidado ampliaram o acesso, garantiram maior continuidade do acompanhamento e facilitaram a priorização de usuários em maior risco. Estratégias como o agendamento do retorno direto pelo ambulatório e o envio de mensagens para confirmação do comparecimento reduziram o absenteísmo e otimizaram o uso do serviço.

Como desafios, evidenciaram-se a necessidade permanente de articulação entre os diferentes pontos da rede, a adaptação dos profissionais ao trabalho interdisciplinar e a gestão do tempo frente ao aumento da demanda. Além disso, a consolidação do modelo multiprofissional exige investimento contínuo em capacitação, comunicação entre equipes e adequação da estrutura para sustentar a qualidade da assistência.

PROJETO CONHECENDO O CAPS: EDUCAÇÃO E CIDADANIA NA SAÚDE MENTAL EM MARIALVA – PR

ROSANGELA APARECIDA CARMINATTI, JOSCELI APARECIDA MARCHIOLI TIJERO

Marialva - 15ª RS - Maringá

Centro de Atenção Psicossocial I - CAPS I

Objetivos: 1. Sensibilizar adolescentes sobre saúde mental e cidadania, combatendo o estigma e o bullying no ambiente escolar; 2. Promover o conhecimento prático sobre a história da Reforma Psiquiátrica e o papel do CAPS como dispositivo de cuidado territorial; 3. Fomentar a integração entre usuários do serviço, profissionais e estudantes, desmistificando o transtorno mental; 4. Fortalecer as funções educacionais do CAPS previstas no PlanificaSUS Paraná, consolidando a rede de cuidado local.

Contextualização: A assistência à saúde mental no Brasil, historicamente pautada no isolamento manicomial, foi transformada pela Reforma Psiquiátrica e pela Lei 10.216/2001, que redirecionaram o cuidado para modelos comunitários focados na autonomia do sujeito. Em Marialva, o CAPS I Odeonel Lopes atua nessa perspectiva desde 2004. Contudo, identificou-se que o estigma ainda persiste no território: alunos de um colégio vizinho, por desconhecimento sobre o serviço, apresentavam comportamentos agressivos e arremessavam objetos contra a unidade. Em vez de uma resposta punitiva, a equipe adotou uma estratégia de acolhimento e educação. Relação com PlanificaSUS: Esta intervenção fundamenta-se nas diretrizes do PlanificaSUS Paraná ao fortalecer as funções assistenciais e educacionais do CAPS. O projeto utiliza o matriciamento e a educação em saúde para transformar o conflito em integração, consolidando a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e desmistificando o preconceito por meio do diálogo direto com a comunidade escolar.

Resultados / implicação prática: Durante 6 meses, foram realizadas atividades semanais com 350 alunos do 6º ao 9º ano. Antes da intervenção: O cenário era de agressividade e percepções errôneas (alunos acreditavam em pessoas amarradas ou hospitalizadas). Após a intervenção: Houve a cessação dos conflitos e os alunos passaram a admirar o cuidado oferecido. O impacto do PlanificaSUS foi demonstrado na reorganização dos processos de trabalho, permitindo que a equipe atuasse além do consultório, promovendo a integração social e a desmistificação do transtorno mental conforme os ciclos de melhoria do programa.

Aprendizados: O projeto demonstrou que a educação em saúde é a ferramenta mais eficaz para a quebra de estigmas e preconceitos enraizados na comunidade. O maior ponto forte foi a transformação da hostilidade inicial em uma aliança entre o CAPS e a escola, fortalecendo a rede de apoio local. Como desafio principal, identificamos a necessidade de manter a regularidade das ações institucionais e o monitoramento contínuo dos resultados, superando barreiras logísticas. A experiência reafirmou a importância das diretrizes do PlanificaSUS Paraná ao integrar as funções assistenciais e educacionais do CAPS, provando que o modelo substitutivo em ambiente comunitário é essencial para a reabilitação psicossocial. Devido ao êxito deste projeto piloto, o aprendizado servirá de base para a expansão da metodologia para todas as escolas municipais de Marialva.

Anexos: [Link](#), [Link](#), [Link](#), [Link](#), [Link](#)

OFICINA DE PINTURA "FAZENDO ARTE"

**PRISCILA MONTEIRO MAZZEI, ISABELA NICOLINI COVICI, CRISTIANE AMARAL,
FERNANDO A. DALLA RIZZA, WELSEN PAULINELLI GOMES DA SILVA**

Mandaguçu - 15ª RS - Maringá

Centro de Atenção Psicossocial CAPS I - Renascer - CAPS I

Objetivos: * Desenvolver habilidades sociais por meio da interação com outras pessoas, tanto profissionais quanto outros participantes do grupo;

* Incentivar o potencial artístico dos participantes;

* Treinar habilidades motoras grossa e finas por meio da pintura e outras atividades manuais;

* Incentivar o convívio social e interações sociais;

* Permitir maior observação por parte da equipe técnica, acerca de sinais e sintomas psíquicos, possibilitando assim intervenções com finalidade de evitar internações hospitalares.

Contextualização: A oficina de Pintura "Fazendo Arte" foi organizada com a finalidade de acompanhar as pessoas com transtornos mentais graves com sinais de cronicidade que são acompanhados pelo CAPS I há longa data. São encontros semanais de duas horas de duração, todas as sextas-feiras das 9:30 às 11:30, na sala de atividades em grupo.

Os encontros são desenvolvidos pela professora de artesanato da instituição com supervisão da equipe técnica do serviço. São oferecidos materiais como desenhos em papel para pintura com lápis de cor, giz de cera ou tinta guache e pincel, além de desenhos livre em folha sulfite, colagem com papel picotado ou outros materiais como algodão e sementes, como também atividades com massa de modelar e biscuit. Esses trabalhos são planejados conforme datas comemorativas, como dia da mulher, Páscoa, Dia das Mães e outras.

As atividades são desenvolvidas conforme as habilidades de cada pessoa, incentivando sempre a melhora cognitiva e motora.

Os trabalhos geralmente são expostos no próprio serviço, em encontros e outras atividades em grupo e entregues aos pacientes.

Resultados / implicação prática: Ao inserir a pessoa com transtorno mental no contexto social que o valoriza contribui-se para reabilitação psicossocial ao promover habilidades sociais, cognitivas e motoras e com isso contribui também para a redução de intervenções e uso de serviços de emergência por meio do cuidado centrado no indivíduo, o que também favorece o fortalecimento da atenção comunitária e a integração com APS ao facilitar a articulação com unidades básicas.

São observados melhora do controle e habilidades motoras, melhora da socialização e autoestima dessas pessoas com transtornos mentais graves e crônicos, assim como sinais de melhora na autoestima e alegria dos participantes. Essas ações conjuntas de educação em saúde e informação que visam combater o estigma da doença mental geram resultados que corroboram com os princípios e estratégias do PLANIFICA SUS, principalmente nos giros de saúde mental; favorecendo a capacitação multiprofissional aprimorando habilidades terapêuticas da equipe atuando na promoção e prevenção da morbidade em saúde mental.

Aprendizados: O trabalho com oficina de pintura "Fazendo Arte" permite aos profissionais da equipe técnica atuar como agentes catalisadores de potencialidades dos participantes, rotulados, de maneira geral pela sociedade, como meras "pessoas que têm problemas".

Em termos de indivíduo, viver sob um transtorno severo e persistente é uma condição muito árdua, lidando com sofrimento psíquico descomunal. No entanto, se este, por si só, já lhes é muito penoso, a vida em sociedade ainda se lhes somam os escárnios.

Com as manifestações artísticas, revestida de função psicoeducativa, os artistas do CAPS por meio de seu trabalho com pintura e outras artes manuais, conseguem expressar sentimentos e emoções que evidenciam seu sofrimento e contribui para enfrentamento das dificuldades e limitações do dia a dia, o que favorece intervenções precoces da equipe, evitando assim internações e atendimentos de emergência, além de contribuir para melhora da qualidade de vida e bem-estar dessas pessoas. Os artistas do CAPS se constituem, portanto, como os próprios portadores de uma mensagem contra uma das formas de discriminação.

Anexos: [Link](#), [Link](#)

JUNTOS SOMOS MAIS INTEGRATIVO: PROJETO DE CUIDADO PSICOSSOCIAL, NUTRICIONAL E HORMONAL À MULHER NO CAPS.

SUZETH FERRA DE OLIVEIRA, TÂNIA VALÉRIO FERREIRA, ROSA MARIA MARTINS, ANA LUCIA PIANTA GUIMARÃES, LUCYMAR AYRES, SANDRA APARECIDA ROSA

Bom Sucesso - 16ª RS - Apucarana

CAPS I (Centro de Atenção Psicossocial)

Objetivos: Promover o cuidado integral e humanizado à saúde da mulher no CAPS, por meio de ações de atenção psicossocial articuladas a orientações nutricionais e suporte ao equilíbrio hormonal, fortalecendo o Projeto Terapêutico Singular, a autonomia, o autocuidado e a qualidade de vida, em consonância com a RAPS e os princípios do SUS.

Contextualização: A saúde mental da mulher é influenciada por determinantes biopsicossociais, incluindo aspectos emocionais, sociais, nutricionais e hormonais, que impactam diretamente o sofrimento psíquico e a qualidade de vida. No contexto do CAPS, observa-se a necessidade de ampliar estratégias de cuidado que ultrapassem o modelo centrado apenas no sintoma, fortalecendo práticas integrais e humanizadas. Muitas usuárias apresentam vulnerabilidades associadas a ciclos hormonais, alimentação inadequada, uso prolongado de psicofármacos e contextos de violência, sobrecarga e exclusão social. Assim, torna-se fundamental desenvolver ações que articulem o cuidado psicossocial ao suporte nutricional e à orientação sobre equilíbrio hormonal, integradas ao Projeto Terapêutico Singular. O projeto propõe fortalecer a autonomia, o autocuidado e o protagonismo das mulheres, em consonância com os princípios do SUS, da RAPS e com a proposta do Planifica SUS de qualificar a atenção, organizar processos de trabalho e promover cuidado integral no território.

Resultados / implicação prática: Resultados Esperados: Espera-se a melhoria do bem-estar psicossocial e da qualidade de vida das mulheres usuárias do CAPS, com fortalecimento da autonomia, do autocuidado e do protagonismo no tratamento. O projeto visa ampliar a adesão ao Projeto Terapêutico Singular, reduzir agravos associados a fatores nutricionais e hormonais que impactam o sofrimento psíquico e qualificar a abordagem integral e humanizada no cuidado em saúde mental.

Implicações Práticas: A iniciativa contribuirá para a reorganização dos processos de trabalho no CAPS, fortalecendo a atuação multiprofissional e a integração do cuidado psicossocial com ações de promoção da saúde. Alinha-se às diretrizes da RAPS e do PlanificaSUS, ampliando a resolutividade do serviço e possibilitando a replicação da estratégia em outros pontos da rede no território.

Aprendizados: Aprendizados – Pontos Fortes e Desafios:

A implementação do projeto evidenciou como ponto forte a ampliação do olhar integral sobre a saúde da mulher, fortalecendo o cuidado psicossocial articulado a aspectos nutricionais e hormonais. Destacou-se a atuação multiprofissional, o fortalecimento do vínculo com as usuárias e a maior adesão ao Projeto Terapêutico Singular. A abordagem integrada favoreceu o protagonismo, o autocuidado e a corresponsabilização no tratamento. Como desafios, observou-se a necessidade de maior articulação intersetorial, limitações de recursos humanos e tempo na rotina do CAPS, além da complexidade das demandas sociais e clínicas das usuárias. O aprendizado reforça a importância da organização dos processos de trabalho, do planejamento contínuo e da educação permanente para a consolidação do cuidado integral, em consonância com os princípios do SUS, da RAPS e do PlanificaSUS.

Anexos: [Link](#), [Link](#), [Link](#), [Link](#), [Link](#)

CUIDADO COMPARTILHADO EM SAÚDE MENTAL – ATENÇÃO PRIMÁRIA E ATENÇÃO ESPECIALIZADA

TATIANE DE AZEVEDO TEDARDI, ALESSANDRA HARUMI MIURA, PAMELA TAKEDA DE OLIVEIRA, REINHOLD KOVALCZUK PORTELINHA, ANDIES JULIANA MACHADO ZANIQUELI, MARIANA GARCIA SILVA, TAILA TATIANE GARCIA

Marilândia do Sul - 16ª RS - Apucarana

CAPS Marilândia do Sul - Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: -Promover o cuidado compartilhado em saúde mental entre atenção primária e atenção especializada dos pacientes usuários do CAPS de Marilândia do Sul;

- Favorecer a troca de conhecimento e de experiências entre os profissionais dos níveis de atenção primária e secundária em saúde mental;

- Melhorar nas abordagens e práticas de cuidado em saúde mental.

Contextualização: Historicamente, o preconceito em torno da saúde mental dificultou o cuidado compartilhado em Marilândia do Sul. O CAPS local enfrentava sobrecarga devido ao fluxo excessivo de demandas que poderiam ser resolvidas na atenção primária. Por anos, os profissionais das unidades básicas não se sentiam capacitados para realizar a estratificação de risco ou intervir nos tratamentos, centralizando a responsabilidade no serviço especializado. Essa realidade começou a mudar com a chegada do PlanificaSUS. A coordenadora de saúde mental articulou com a secretária de saúde sobre essa necessidade e a partir de alinhamentos, foi realizado reuniões com as equipes das UBS, onde foi direcionado profissionais de referência. A criação do Comitê Intersetorial em Saúde Mental também foi forte aliado neste processo. Com foco na saúde mental e no protagonismo da atenção primária como norteadora do cuidado, o programa tornou-se a ferramenta essencial para transformar o fluxo de trabalho.

Resultados / implicação prática: A convocação dos profissionais para compreenderem seu papel na saúde mental possibilitou a construção de uma atenção primária efetivamente norteadora. Com o apoio fundamental da 16ª Regional de Saúde de Apucarana, foram realizados diálogos estratégicos com a gestão que resultaram em melhorias nas condições de trabalho e nas abordagens aos pacientes. Apesar dos obstáculos superados, o cenário atual demonstra que as equipes da rede básica já possuem maior autonomia, realizando intervenções e estratificações de risco que antes eram centralizadas. Esse cuidado compartilhado com o CAPS transformou o atendimento aos usuários, sendo reforçado pela contratação de uma psicóloga dedicada à atenção primária. Embora ainda existam avanços a serem feitos, a mudança de paradigma já garante um impacto direto e positivo na assistência à saúde mental do município, promovendo um cuidado mais próximo e eficiente.

Aprendizados: O que se busca através dessa mudança é o compartilhamento do cuidado, com uma rede de saúde mais fortalecida no trabalho em saúde mental. Acredita-se que todos os polos de cuidado têm muito a oferecer e ganhar neste contexto, haja vista que da atenção primária advém o conhecimento do todo do paciente, pois ali mora a sua essência, onde ele provavelmente apresentou os primeiros sintomas que desencadearam o seu transtorno mental. Ver o paciente em sua integralidade é fundamental para obtenção de intervenções de sucesso. Reafirma-se a importância de um trabalho integrado, onde o paciente reside no centro da atenção e é visto em todos os seus aspectos.

APOIO MATRICIAL DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: AVANÇOS E DESAFIOS E O PAPEL DO PLANIFICASUS NO MUNICÍPIO DE APUCARANA (PR)

ANANDA INGRED RODRIGUES DE OLIVEIRA, BRENDA ISABELLY GOUVEA DELFINO, CONCEIÇÃO APARECIDA VIEIRA, ELISANGELA GASPAR TEIXEIRA CASTOLDI ASTOLDI, JACKELINE LOURENÇO ARISTIDES, MARIA JOAQUINA FERREIRA, PEDRO HENRIQUE BATINI

Apucarana - 16ª RS - Apucarana

Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), vinculado Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana-PR - Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: Compreender as implicações do PlanificaSUS na rede de saúde mental de Apucarana-PR; analisar o matriciamento como estratégia para a integralidade do cuidado;

Relatar os avanços e desafios da experiência do Apoio Matricial realizado pelo Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras drogas (CAPS AD) de Apucarana (PR).

Contextualização: Ao longo de 2025, o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras drogas (CAPS AD) de Apucarana-PR passou por um processo de reestruturação profunda da produção do cuidado, buscando a qualificação da assistência por meio do fortalecimento da Redução de Danos e do Cuidado em Liberdade. Este ano também marca o retorno do CAPS AD como cenário de prática da Residência Multiprofissional em Saúde Mental, sendo assim o serviço alcançou resultados positivos a partir da educação permanente, diversificação do rol de serviços ofertados (visitas domiciliares e multiprofissional e médicas, atendimentos psicológicos, oficinas/grupos terapêuticos com usuários e familiares, busca ativa, atividades extra-muros), contribuindo para a reabilitação psicossocial dos usuários e novas experiências profissionais para os residentes. Dentre esse leque de ações, o matriciamento realizado pelo CAPS junto às Unidades Básicas de Saúde (UBS) merece destaque a sensibilização dos profissionais da Atenção Básica para o cuidado em saúde mental territorializado e a diminuição das internações psiquiátricas em cerca de 300% em apenas um ano de reestruturação. Ressalta-se que isso é importante para o compartilhamento de saberes entre as equipes.

Resultados / implicação prática: O PlanificaSUS Paraná tratou-se de uma estratégia e metodologia de Educação Permanente para planificação e qualificação das equipes técnicas dos municípios do Paraná, abrangendo a Atenção Primária à Saúde (APS), Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e Atenção Hospitalar (AH), a fim de aprimorar os serviços de saúde prestados aos usuários.

Nesse sentido, alinhado aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), como o de Integralidade e Atenção Humanizada, o CAPS AD inseriu-se no processo de formação e, a partir disso, desenvolveu as ações de matriciamento em saúde mental junto à APS.

O matriciamento realizado pelo CAPS AD foi facilitado pelo PlanificaSUS, proporcionado pela Secretaria de Estado de Saúde do Paraná, já que esse processo sensibilizou de antemão os trabalhadores da Atenção Básica ainda mais para o cuidado em saúde mental.

Ainda que o PlanificaSUS seja um importante dispositivo indutor de mudanças nos processos de trabalho, os desafios observados extrapolam sua operacionalização, estando relacionados a fatores estruturais, institucionais e ao engajamento das equipes.

Aprendizados: O PlanificaSUS, assim como outras estratégias de educação permanente, apresentou possibilidades e desafios a serem destacados e enfrentados. Enquanto possibilidades, destacaram-se: cuidado compartilhado e colaborativo entre os setores; estimulou uma abordagem integral e humanizada, considerando aspectos sociais, familiares e comunitários; e reduziu o

número de internações psiquiátricas da população usuária de substâncias psicoativas. Em contrapartida, houveram os seguintes desafios: Dificuldade em compreender o matriciamento como cogestão do cuidado, não como encaminhamento; dificuldade de alinhar linguagens e abordagens (biomédica x psicossocial); e Equipes de ambos os níveis de atenção estão sobrecarregadas, o que limita tempo para discussões de caso e ações conjuntas.

Apesar do PlanificaSUS promover a sensibilização dos trabalhadores da Atenção Básica, ainda há desafios com relação ao cuidado no território, mas acredita-se que os receios e impasses trazidos pelos trabalhadores com relação a assistência a esse público vão sendo diluídos conforme há a aproximação do CAPS com a equipe de referência.

Anexos: [Link](#)

QUALIFICAÇÃO DA REGULAÇÃO EM SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL POR MEIO DA ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

SIMEIRE PEREIRA DOS SANTOS HIRATA

Rolândia - 17ª RS - Londrina

Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil João Vitor Scomparin - Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: Qualificar a regulação do acesso da Atenção Primária à Saúde à atenção especializada em saúde mental infantojuvenil, por meio da utilização sistemática do Instrumento de Estratificação de Risco.

Capacitar profissionais da APS para identificação, manejo e encaminhamento adequado dos casos de baixo, médio e alto risco, conforme os fluxos da RAPS.

Reduzir o tempo de espera para avaliação no CAPS Infantil, priorizando os casos de alto risco e fortalecendo a resolutividade da APS.

Contextualização: O município de Rolândia havia adotado a estratificação de risco em saúde mental, como instrumento regulador da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); contudo, a Atenção Primária à Saúde (APS) não a utilizava de forma sistemática para a área da saúde mental infantojuvenil. Observavam-se dificuldades na aplicação do instrumento, fragilidade nos critérios de encaminhamento e definição clara do público-alvo do CAPS Infantil. Como consequência, formou-se extensa fila de espera para avaliação, com encaminhamentos indiscriminados de queixas comportamentais e dificuldades escolares, inclusive casos fora do perfil do serviço, mantendo a demanda reprimida mesmo após mutirões de avaliação.

Em consonância com as diretrizes do PlanificaSUS — organização dos processos de trabalho, qualificação da APS e fortalecimento da coordenação do cuidado — o projeto concentrou-se na reorganização do fluxo assistencial e da regulação. A intervenção consistiu na implementação do uso obrigatório do Instrumento de Estratificação de Risco para encaminhamentos ao CAPS Infantil, associada à realização de 15 ações de matriciamento entre janeiro e abril de 2025, conduzidas pela equipe técnica do CAPS IJ e médicas psiquiatras, com profissionais das 10 UBS do município. As ações abordaram estratificação de risco, fluxos assistenciais, definição do público-alvo do CAPS e diferenciação dos casos passíveis de acompanhamento em outros pontos da rede, como a neuropediatria, qualificando o cuidado e fortalecendo a RAPS.

Resultados / implicação prática: Observou-se redução significativa do tempo de espera para avaliação no CAPS Infantil, de aproximadamente 90 para 30 dias nos casos estratificados, nos primeiros seis meses após a intervenção. Em janeiro de 2026, a fila de espera foi eliminada, sendo garantido o agendamento da avaliação no momento da busca pelo serviço, com prazo máximo de até 15 dias, redução de aproximadamente 65% no tempo médio de espera.

Houve priorização efetiva dos casos de alto risco, enquanto os pacientes de baixo risco passaram a ser acompanhados na Atenção Primária à Saúde (APS). Os usuários avaliados no CAPS e classificados como baixo risco passaram a ser contra-referenciados às Unidades Básicas de Saúde, com sugestão de plano terapêutico, orientações às famílias e encaminhamentos para projetos socioeducativos, atividades esportivas e culturais, ou para outras especialidades, como neuropediatria e fonoaudiologia.

Essas mudanças resultaram em maior assertividade nos encaminhamentos ao CAPS Infantil, alinhamento ao público-alvo do serviço, qualificação do cuidado na APS e otimização do uso dos serviços especializados da RAPS.

Aprendizados: A aplicação adequada da estratificação de risco favoreceu a identificação e o encaminhamento mais ágeis e eficazes dos casos em saúde mental infantojuvenil, contribuindo para a racionalização dos recursos e para a garantia de atenção qualificada às crianças e adolescentes. Observou-se melhora significativa no fluxo de comunicação entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e a atenção especializada, maior sensibilização dos profissionais da APS quanto às

especificidades dos transtornos mentais na infância e adolescência e fortalecimento do processo de planificação da saúde mental no território.

Como estratégia de ampliação e sustentabilidade, a ação será expandida em 2026 para municípios da microrregião atendidos pelo CAPS Infantil, com o objetivo de fortalecer a APS em contextos com maior dificuldade no manejo dos casos. Como desafio, destaca-se a resistência inicial e o desconforto da APS em assumir o acompanhamento do público infantil, especialmente nos casos de baixo risco. Apesar disso, a avaliação do processo é positiva, considerando a ampliação do acesso da população ao cuidado na APS, a maior resolutividade dos casos leves e a maior agilidade no acompanhamento dos casos de maior gravidade.

PLANIFICAÇÃO EM SAÚDE E O PROCESSO DE MATRICIAMENTO: INTEGRAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL ENTRE ATENÇÃO BÁSICA, CAPS AD E CAPS II

SIBÉLI CRISTINA DE LIMA, GISELE GOMES DE OLIVEIRA PENA

Jacarezinho - 19ª RS - Jacarezinho

Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Norte Pioneiro – CISNORPI – Unidade Centro de Atenção Psicossocial - CAPS

Objetivos: Fortalecer o matriciamento entre os Centros de Atenção Psicossocial CAPS AD, CAPS II e a Atenção Básica, a partir das diretrizes da Planificação em Saúde, promovendo a integração do cuidado em saúde mental e a corresponsabilização no atendimento aos usuários com transtornos mentais e transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, com foco na organização dos fluxos assistenciais e na qualificação do cuidado no território.

Contextualização: No contexto da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), o matriciamento é uma estratégia essencial para a integração do cuidado em saúde mental e o fortalecimento da Atenção Básica. O CAPS AD e o CAPS II, localizados no município de Jacarezinho – PR, possuem abrangência regional, atendendo 22 municípios, o que impõe desafios relacionados à organização dos fluxos assistenciais, à continuidade do cuidado e à corresponsabilização entre os pontos da rede.

Diante desse cenário, identificou-se a necessidade de reestruturar o processo de matriciamento, de forma articulada com os CAPS, alinhando as práticas às diretrizes da Planificação em Saúde. Essa reestruturação visa qualificar o cuidado em saúde mental no território, fortalecer o vínculo com as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e garantir maior resolutividade da Atenção Básica no manejo dos casos.

Resultados / implicação prática: A reestruturação do matriciamento possibilitou maior integração entre CAPS AD, CAPS II e Atenção Básica, fortalecendo a corresponsabilização e o compartilhamento do cuidado. Observou-se melhoria na organização dos fluxos da RAPS, ampliação do acesso e aumento da resolutividade da Atenção Básica no acompanhamento dos usuários em saúde mental.

Na prática, o matriciamento contribuiu para a implementação da clínica ampliada, permitindo diferenciar os casos que demandam acompanhamento especializado daqueles que podem ser acompanhados pelas equipes da Atenção Primária em Saúde. Houve redução de internações psiquiátricas evitáveis, diminuição de filas de espera, uso mais racional de psicofármacos e fortalecimento da reinserção social dos usuários por meio dos Projetos Terapêuticos Singulares.

Aprendizados: O principal aprendizado foi reconhecer o matriciamento como uma estratégia contínua e estruturante, que requer flexibilidade, corresponsabilização entre os serviços e consideração das especificidades territoriais. A experiência nos CAPS e nos municípios da região demonstrou que o cuidado em saúde mental deve ser organizado em rede, com centralidade no usuário e participação ativa dos diferentes pontos de atenção, fortalecendo o cuidado compartilhado e contribuindo para a consolidação das diretrizes da Planificação em Saúde no território.

GRUPO DE PSICOEDUCAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL COM JOVENS INDÍGENAS: EXPERIÊNCIA NA ALDEIA PINHALZINHO, PARANÁ.

FÁBIO CERQUEIRA CARNIELLI, CLÁUDIA REGINA ZOCAL MAZZA

Jacarezinho - 19ª RS - Jacarezinho

Ambulatório Médico de Especialidades - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte Pioneiro/CISNORPI. - Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: 1- Implementar estratégias de enfrentamento ao comportamento suicida, fundamentadas na promoção da saúde mental e na análise dos indicadores epidemiológicos de 2023.

2- Criar um espaço coletivo, seguro e culturalmente sensível para expressão emocional e fortalecimento dos vínculos comunitários entre os jovens indígenas.

3- Problematicar questões de preconceito, exclusão social e violência, promovendo a valorização da identidade étnica através do diálogo e da psicoeducação.

Contextualização: Em abril de 2024, realizou-se uma articulação intersetorial estratégica motivada pela liderança da Aldeia Pinhalzinho. O Cacique solicitou apoio formal aos órgãos públicos para enfrentar o grave cenário de dois suicídios e múltiplas tentativas entre jovens. Sob a ótica do PlanificaSUS, a demanda evidenciou a necessidade de superar vazios assistenciais e promover a territorialização do cuidado, garantindo o acesso de populações vulneráveis.

A integração entre os serviços buscou a organização da Rede de Atenção à Saúde Mental, estabelecendo fluxos integrados entre o Ambulatório Médico de Especialidades (AME), o CAPS II e a atenção primária indígena. Essa governança intersetorial permitiu estruturar ações diversificadas de acompanhamento biopsicossocial. Dentro desse arranjo de rede, destaca-se a experiência do Grupo de Psicoeducação com adolescentes (11 a 17 anos) no Colégio Indígena Yvy Porã, focado no fortalecimento de vínculos e na promoção da saúde mental no território.

Resultados / implicação prática: Desde agosto de 2024, foram realizados 9 encontros abordando temas como manejo da ansiedade, inteligência emocional, violência de gênero, autocuidado, dependências, enfrentamento do comportamento suicida e projetos de vida. Como metodologia, foram aplicadas dinâmicas de grupo, rodas de conversa, atividades criativas (como desenho, pintura e escrita), técnicas de relaxamento, além de recursos midiáticos como músicas, quadrinhos, filmes e vídeos esportivos, que garantiram uma linguagem acessível, atrativa e alinhada aos interesses dos jovens. Um pilar fundamental foi o matriciamento entre os condutores do grupo e a rede, permitindo a integralidade e o compartilhamento do cuidado no manejo de situações complexas do território. Como resultado expressivo, destaca-se a ausência de novos registros de suicídio desde o início das atividades, além do fortalecimento dos vínculos comunitários e da ampliação do repertório de expressão emocional dos jovens.

Aprendizados: A execução do projeto gerou aprendizados que vão além dos resultados clínicos, evidenciando a importância de compreender o contexto cultural local, mas reconhecendo cada jovem em sua individualidade e potencialidades. Observou-se que eles compartilham referências esportivas e da cultura jovem atual enquanto constroem criticamente suas visões sobre comunidade, gênero e futuro. O grupo demonstrou forte interesse por saúde mental, e o fortalecimento gradual do vínculo possibilitou trocas de experiências que evidenciaram desafios vivenciados dentro e fora da aldeia, permitindo também o aprimoramento de estratégias de manejo e enfrentamento. O impacto positivo levou ao reconhecimento da SESAI e do DSEI, que projetam replicar a metodologia em outras comunidades do Paraná. A experiência confirma que o fortalecimento da rede e práticas alinhadas aos princípios do SUS ampliam a equidade, a proteção à vida e transformam o suporte técnico em instrumento de fortalecimento comunitário.

Anexos: [Link](#), [Link](#), [Link](#), [Link](#), [Link](#)

SETEMBRO AMARELO: ACOLHIMENTO E SABER CAMINHOS DE PREVENÇÃO. ESTRATÉGIAS DO PLANIFICASUS NA ORGANIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO ENTRE SAÚDE MENTAL.

SÍLVIA IVONE DE PAULA VEIGA, LIRIAN APARECIDA FERREIRA FELICIANO, ANDRESSA THOMÉ E ANA ROSA SALVALAGIO

Assis Chateaubriand - 20ª RS - Toledo

CAPS e EMAESM - Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: - Instrumentalizar os profissionais para reconhecer sinais de sofrimento psíquico;

- Fortalecer práticas de acolhimento humanizado, escuta e orientação;

- Reforçar a importância da notificação dos casos de violência interpessoal autoprovocada e intoxicação exógena;

Contextualização: Contextualização:

A gestão eficiente e a coordenação entre níveis de atendimento nos serviços de saúde, tem na metodologia do PlanificaSUS uma estratégia eficaz que permite organizar e qualificar os processos de trabalho das equipes de saúde.

O PlanificaSUS quando traz a saúde mental na atenção primária está contribuindo com esse processo em que leva as equipes a revisarem suas ações, superar limitações e promover a integração e articulação entre os serviços. Partindo desta proposta metodológica, o departamento de saúde mental do município de Assis Chateaubriand – Pr, realizou em setembro de 2025 uma ação inédita no formato de educação em saúde para os trabalhadores da Atenção Primária em Saúde, da Vigilância em Saúde (sanitária, epidemiologia e endemias), Hospital Beneficente e dos profissionais do Caps e do Emaesm, como ação do Setembro Amarelo.

Resultados / implicação prática: Foram ofertadas quatro oficinas com 15 participantes cada uma, no formato de roda de conversa, sendo distribuídas entre os trabalhadores da Atenção Primária em Saúde, da Vigilância em Saúde (sanitária, epidemiologia e endemias), Hospital Beneficente e dos profissionais do Caps e do Emaesm.

Nas quatro oficinas os temas trabalhados foram os mesmos e conduzidos por psicóloga, assistente social, pedagoga, sendo estas profissionais que atuam no Caps do município e a Coordenação da Saúde Mental. Os temas foram trabalhados em forma de apresentação com slides, leitura e discussão de casos reais, tempestade de ideias a respeito do que se tem de conceito próprio sobre suicídio, apresentação e orientação sobre a importância do preenchimento das fichas de notificação de violência interpessoal/autoprovocadas e de intoxicação exógena.

Aprendizados: Foi um aprendizado surpreendente. A participação foi efetiva e eficaz, pois o formato das oficinas (roda de conversa) proporcionou uma troca riquíssima de saberes, dúvidas, medos e até de histórias reais de vida pessoal dos trabalhadores.

Tivemos relatos de histórias vividas por trabalhadores em sua vida pessoal, situações de trabalho dos ACS e ACEs de pedidos de socorros em suas visitas e de depoimentos que expressaram impotência diante de situações que envolvem suicídio. As notificações foram um tema desconhecido pela maioria.

O projeto trouxe aprendizados valiosos, destacando a importância da abordagem integrada para sensibilizar os trabalhadores sobre a valorização da vida, a importância de falar sobre suicídio abertamente, discutir a importância do cuidado e do ouvir.

Certamente o setembro Amarelo de 2025, teve um impacto muito valioso no que se refere a um tema tão complexo como é o Suicídio.

TELESSAÚDE NA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL: FORTALECIMENTO DO APOIO MATRICIAL E DO CUIDADO EM REDE

ANDRESSA CRISTIANE FERREIRA DOS SANTOS, ALINE MATTOS CHRISTOFER MORAES BALEN, SOLANGE GOLDONI, SARA DA ROSA DA CRUZ MACEDO, EDNA FERREIRA DUTRA

Toledo - 20ª RS - Toledo

Consórcio Intermunicipal de Saúde Costa Oeste do Paraná - CISCOPAR - Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: Fortalecer a integração entre a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e a Atenção Primária à Saúde (APS) por meio da telessaúde na linha de cuidados em saúde mental; qualificar o manejo clínico dos casos acompanhados na APS a partir do apoio matricial; e ampliar a articulação intersetorial para a construção compartilhada do cuidado em rede.

Contextualização: Até 2024, o apoio técnico-assistencial da AAE em Saúde Mental às equipes da APS ocorria de forma presencial e por telessaúde assíncrona, principalmente por meio de e-mail institucional. Em 2024, foram realizadas 35 discussões de casos nesse formato, além de cinco encontros presenciais para discussão de casos de maior complexidade. A ampla abrangência territorial, a incompatibilidade de agendas e as dificuldades de deslocamento das equipes limitaram a efetividade dessas ações, enquanto o formato assíncrono apresentava demora nas respostas e menor aprofundamento clínico, impactando a resolutividade da APS. Em 2025, alinhada as diretrizes do PlanificaSUS, a AAE estruturou a incorporação da telessaúde síncrona, por meio de telechamadas previamente agendadas, como estratégia de apoio técnico-assistencial e matricial, qualificando o manejo clínico, fortalecendo a corresponsabilização entre os serviços, reorganizando os processos de trabalho e reforçando o papel da APS como coordenadora do cuidado.

Resultados / implicação prática: Em 2025, foram realizadas nove ações estruturadas de telessaúde síncrona, associadas à manutenção de 20 discussões de casos em formato assíncrono para demandas pontuais. A telessaúde síncrona passou a ser priorizada para casos de maior gravidade e complexidade clínica, como risco de suicídio, sofrimento psíquico em crianças e adolescentes e situações que exigiram articulação intersetorial, incluindo a saúde indígena. A estratégia qualificou o apoio matricial da AAE à APS, ampliando a integração entre os serviços e possibilitando comunicação em tempo real, maior aprofundamento das discussões clínicas, ajustes oportunos na farmacoterapia e tomada de decisão compartilhada. Como resultados, observou-se aumento da resolutividade no território, maior segurança clínica das equipes da APS e fortalecimento da corresponsabilização no cuidado. As ações passaram a contar com registros sistemáticos em prontuário e atas, assegurando monitoramento, continuidade do cuidado e consolidando a telessaúde como estratégia permanente de apoio matricial, em conformidade com as diretrizes do PlanificaSUS Paraná.

Aprendizados: A experiência evidenciou a telessaúde síncrona como ferramenta estratégica para superação de barreiras territoriais, ampliação da resolutividade e fortalecimento da corresponsabilização do cuidado em saúde mental. Destacam-se como pontos fortes a elevada adesão das equipes da Atenção Primária à Saúde, o fortalecimento do vínculo entre AAE e APS, a ampliação e qualificação das discussões de casos, a consolidação do apoio matricial e o aumento da integração entre os serviços do território. O processo contribuiu para maior segurança clínica das equipes da APS e para a construção compartilhada do cuidado, com decisões mais qualificadas e alinhadas às necessidades dos usuários.

Como desafios, identificam-se a necessidade de pactuação prévia de agendas, a adequação da infraestrutura tecnológica e a manutenção da regularidade das ações. A experiência reforçou o papel da Atenção Ambulatorial Especializada como apoiadora técnica e matricial da APS, conforme preconizado pelo PlanificaSUS Paraná, promovendo mudanças nos processos de trabalho e o fortalecimento do cuidado em rede na Rede de Atenção Psicossocial.

Anexos: [Link](#), [Link](#), [Link](#), [Link](#)

QUALIFICAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE RESERVA.

TAIANE KARINE GUADAGNIN

Reserva - 21ª RS - Telêmaco Borba

Coordenação da Atenção Primária - Atenção Primária à Saúde

Objetivos: 1- Qualificar os profissionais da APS e do CAPS para o cuidado em saúde mental, por meio da educação permanente, visando aprimorar a identificação precoce, a estratificação de risco, o manejo inicial dos transtornos mentais e o encaminhamento adequado dos usuários.

2- Organizar e estruturar a Linha de Cuidado em Saúde Mental no município de Reserva, definindo fluxos assistenciais claros entre APS, CAPS e Atenção Ambulatorial Especializada, conforme o nível de risco e complexidade dos casos.

3- Fortalecer a resolutividade da Atenção Primária à Saúde e otimizar o papel do CAPS, reduzindo encaminhamentos indevidos, evitando sobrecarga do serviço especializado e garantindo a integralidade e continuidade do cuidado em saúde mental na rede municipal.

Contextualização: O município de Reserva apresentava fragilidades importantes na organização dos macroprocessos de Atenção às Condições Crônicas não agudizadas da linha de cuidado em saúde mental, especialmente na estratificação de risco e no encaminhamento adequado entre APS e CAPS e AAE Linha de Cuidado QualiCIS. Evidenciados pelo instrumento de Autoavaliação dos Macroprocessos da APS.

A Atenção Primária à Saúde não dispunha de agenda estruturada para acolhimento e atendimento em saúde mental, o que resultava em atendimentos espontâneos, sem priorização de casos conforme gravidade.

O CAPS, ainda em fase de implantação, realizava atendimentos de todos os pacientes encaminhados pela APS até mesmo os de baixo risco, inclusive emissão de receitas controladas, o que descaracterizava seu papel de serviço de atenção especializada em saúde mental.

Essas lacunas comprometiam a integralidade e a resolutividade da rede, sobrecarregando o CAPS e fragilizando o acompanhamento dos casos leves na APS.

Os Profissionais da APS não se sentiam qualificados para o atendimento de saúde mental e encaminhavam os pacientes sem critério algum para o CAPS ainda em fase de implantação.

Resultados / implicação prática: Após três meses de implementação, foram observados resultados expressivos:

- Melhoria da comunicação entre APS e CAPS
- Maior resolutividade da APS, com redução de retornos desnecessários ao CAPS;
- Implantação de estratificação de risco em 100% das unidades.
- Redução do número de encaminhamentos indevidos ao CAPS.

Aprendizados: A principal aprendizagem foi reconhecer que a qualificação da linha de cuidado depende da educação permanente e da clareza das atribuições de cada ponto de atenção.

O mhGAP se mostrou uma ferramenta potente de integração entre APS e CAPS.

Entre os desafios, destacam-se:

- Necessidade de manter a continuidade da formação e supervisão clínica e organizacional;
- Ampliação da rede de apoio social e intersetorial, incluindo assistência social e educação;

A experiência consolidou-se como modelo de organização da linha de cuidado em saúde mental, fundamentada na educação permanente e na gestão do cuidado em conformidade com a Planificação em Saúde.

Anexos: [Link](#)

“QUANDO O CUIDADO EM REDE TRANSFORMA VIDAS: A CONSTRUÇÃO DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA SAÚDE MENTAL DE UMA ADOLESCENTE, RELATO DE CASO DE S.R.C”

CRISTIANE APARECIDA CAMARGO, ELOISE FERNANDA DA SILVEIRA QUIRINO, FLÁVIA APARECIDA DE OLIVEIRA, KARIZE CORDEIRO ALVES, PAMELA SUELEN FERREIRA, PAMELLA CONCEIÇÃO DE HOLLEBEN PECHUT COSTA, TIANE CORREIA DOS SANTOS, VINICIUS MOTTER

Telêmaco Borba - 21ª RS - Telêmaco Borba

Cimsaúde Subsede de Telêmaco Borba – Programa QualiCIS - Atenção Ambulatorial Especializada

Objetivos: Relatar a experiência exitosa no acompanhamento de uma adolescente em sofrimento psíquico grave, institucionalizada, por meio da atuação multiprofissional da AAE.

Demonstrar a importância da articulação intersetorial entre AAE, APS e Assistência Social na construção do Projeto Terapêutico Singular.

Evidenciar os impactos do cuidado longitudinal, humanizado e centrado na pessoa na recuperação clínica e psicossocial da paciente.

Contextualização: Trata-se de uma adolescente institucionalizada, com histórico de sofrimento psíquico intenso, múltiplas internações psiquiátricas, episódios de automutilação, ideação suicida, instabilidade emocional e fragilização dos vínculos familiares. O acompanhamento inicial evidenciava alta complexidade clínica, baixa adesão às intervenções e fragilidade na articulação entre os serviços.

Em junho de 2025, a equipe da Atenção Ambulatorial Especializada realizou deslocamento ao município, promovendo discussão ampliada do caso e articulação entre os serviços da Assistência Social, APS e AAE. A partir desse encontro, foi elaborado um Projeto Terapêutico Singular, com definição de responsabilidades, fluxos de cuidado, fortalecimento do vínculo terapêutico e alinhamento das intervenções multiprofissionais, conforme as diretrizes do PlanificaSUS e do cuidado em rede.

Resultados / implicação prática: Após a implementação do PTS e o fortalecimento da articulação intersetorial, observou-se evolução clínica significativa da paciente, com estabilização do humor, cessação dos episódios de automutilação, melhor adesão ao tratamento medicamentoso e maior participação nas intervenções multiprofissionais.

A casa de acolhimento também promoveu adequações importantes, incluindo a substituição de profissional de referência por uma cuidadora com vínculo prévio e relação de confiança com a adolescente, fator determinante para a continuidade do cuidado. Atualmente, a paciente apresenta melhora global, mantém convivência saudável no acolhimento institucional, frequenta a escola, retomou atividades significativas, mantém contato com familiares e demonstra projetos e expectativas para o futuro.

Aprendizados: Pontos fortes: A construção coletiva do Projeto Terapêutico Singular, o cuidado longitudinal e a articulação efetiva entre AAE, APS e Assistência Social foram fundamentais para a transformação do caso. O vínculo terapêutico e a escuta qualificada mostraram-se centrais no processo de recuperação.

Desafios: A complexidade dos casos em saúde mental na adolescência, a necessidade de alinhamento contínuo entre os serviços e a sustentação do cuidado em rede exigem acompanhamento permanente e compromisso intersetorial.

Anexos: [Link](#)