

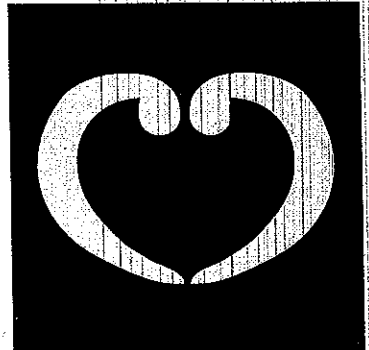
Verso Itens 01, 02 e 03

CAPS
Centro de Atenção Psicossocial
Fone: 55-3352-2400
São Luiz Gonzaga - RS

* (MESMAS MEDIDAS PARA TODOS)

Item 05 (PASTA COR VERDE, CAPA DUPLA)

Nº



Centro de Atenção Psicossocial
caps

Nome:

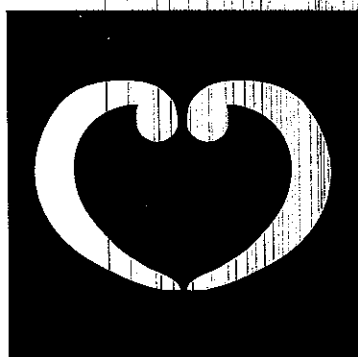
32,8 cm

RUA VASCO ALVES, S/Nº - SÃO LUIZ GONZAGA - RS - CEP 97.800-000

CAPA DE CIMA 23,00 cm

CAPA DE BAIXO 25,00 cm

Item 06 (PASTA COR AMARELA, CAPA DUPLA) N.º



Centro de Atenção Psicossocial

caps

Nome: _____

32,80m

RUA VASCO ALVES, S/Nº - SÃO LUIZ GONZAGA - RS - CEP 97800-000

CAPA DE CIMA 23,00 cm

CAPA DE BAIXO 25,00 cm

ITEM 07 (FRENTE)

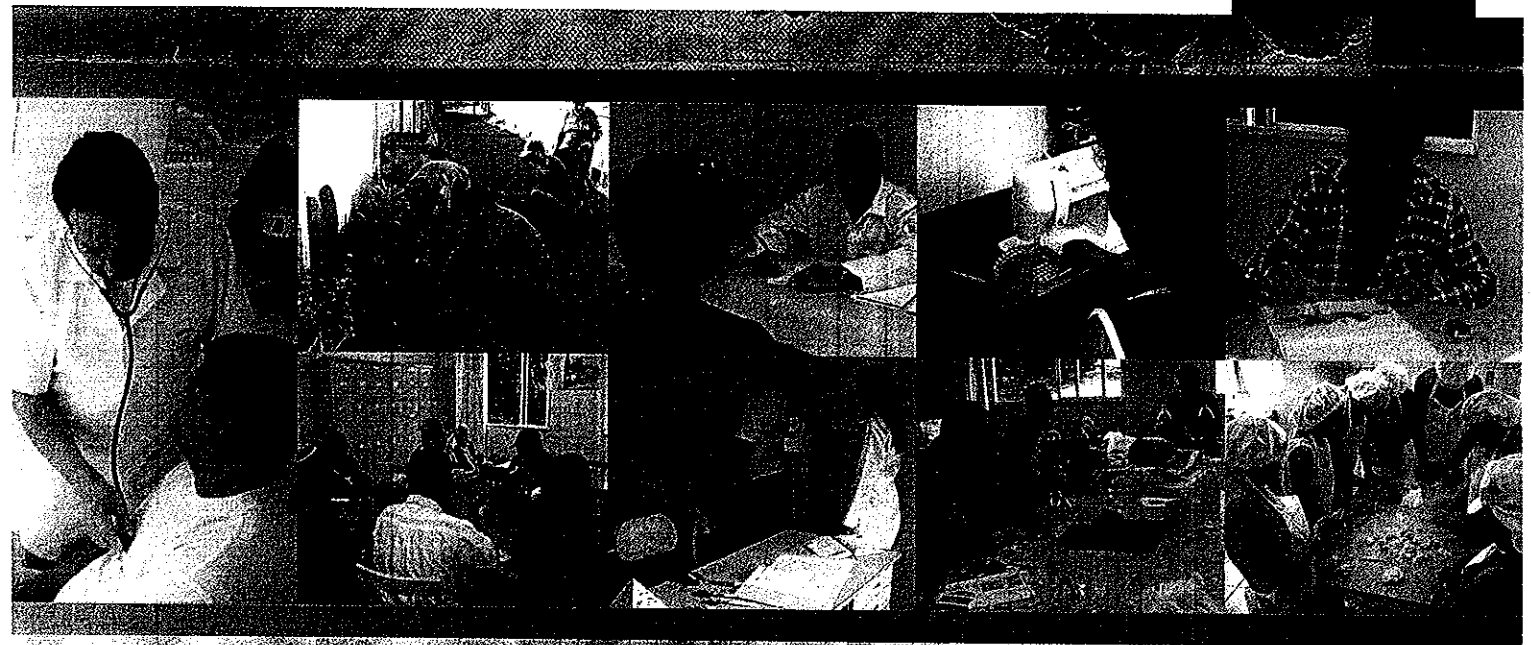
Sonho Encantado (Trabalho de pintura acrílica realizado por portador de transtorno mental)



Centro de Atenção Psicossocial
"caps"



29,5
cm



*"A maior loucura que o homem pode
fazer é deixar-se morrer"*

Miguel de Cervantes



Centro de Atenção Psicossocial

"caps"
Saúde Mental

20,5 cm



Centro de Atenção Psicossocial

caps

Atendendo à Portaria GM/MS Nº 336/02 do Ministério da Saúde, o CAPS Saúde Mental iniciou suas atividades em 2002, trabalhando dentro dos princípios e diretrizes da Reforma Psiquiátrica, buscando olhar o portador de Transtornos Mentais além da sua doença, considerando sua história de vida, seu cotidiano e sua família.

Onde se localiza?

O Centro de Atenção Psicossocial de São Luiz Gonzaga encontra-se Rua Fernando Machado, em anexo a Secretaria Municipal de Saúde.

Horário de funcionamento

O Centro funciona de segunda a sexta-feira das 8h às 17h.

Clientela

Portadores de transtornos mentais moderados e graves.

Objetivo

Buscar melhoria da sintomatologia psiquiátrica, evitando internações e promovendo a reabilitação psicossocial, através de atendimentos individuais, grupais, visitas domiciliares e/ou atividades comunitárias.

Equipe

A equipe conta com Médico psiquiatra, Médico Clínico, Psicólogas, Enfermeira, Terapeuta Ocupacional, Assistente Social, Psicopedagoga, Nutricionista, Técnicos de Enfermagem, Operárias e Motorista.

Patologias atendidas

Transtornos de Ansiedade (fobias, Pânico, Transtorno Obsessivo Compulsivo...), Transtorno Afetivo Bipolar, Depressão, Esquizofrenia, Transtornos Alimentares (Anorexia Nervosa, Bulimia, Comer Compulsivo...)

Como funciona (fluxo de atendimento)

O usuário deve chegar ao CAPS com encaminhamento de outro serviço de saúde, em geral referenciado pela Atenção Básica (Estratégia de Saúde da Família-ESF). Após o acolhimento e a escuta inicial, o CAPS deverá discutir o caso em reunião de equipe, elaborando um Plano Terapêutico Singular. A partir disso, o usuário passará a usufruir de atendimentos individuais e grupais, diários ou semanais, no CAPS ou à domicílio, conforme a necessidade do caso.

Atendimentos Oferecidos

- Atendimentos individuais de Psiquiatria, Clínica Geral, Psicologia, Nutrição, Serviço Social, de Enfermagem, Terapia Ocupacional e de Psicopedagogia.
- Atendimentos grupais e/ou oficinas terapêuticas: Grupo de Orientação e Acolhimento, Psicoterapia em grupo, Oficina de Tricô e Crochê, Oficina de Informática, Oficina de Artes, Oficina Corporal, Oficina de Horta e Jardinagem, Oficina de Artesanato, Oficina de Culinária, Oficina de Beleza, Atividade Recreativa, Oficina de Geração de Renda.
- Visitas domiciliares
- Outros: Controle e administração de medicação, Matriciamento, Atividades Comunitárias.

O que fazer quando o usuário ou alguém está em crise

Durante o horário de funcionamento do CAPS, o usuário, familiar ou informante deverá contatar com o Centro.
Em caso de urgência e emergência fora do horário de expediente, ligar para SAMU (192) ou se dirigir ao Hospital São Luiz Gonzaga.

SAÚDE MENTAL

em primeiro lugar.

285
cm

Item 08
3,6 cm



Item 09 (fonte ~~23x23~~)
11,5 cm

2 cm

23 cm

3,7 cm

Nome: _____

Endereço: _____

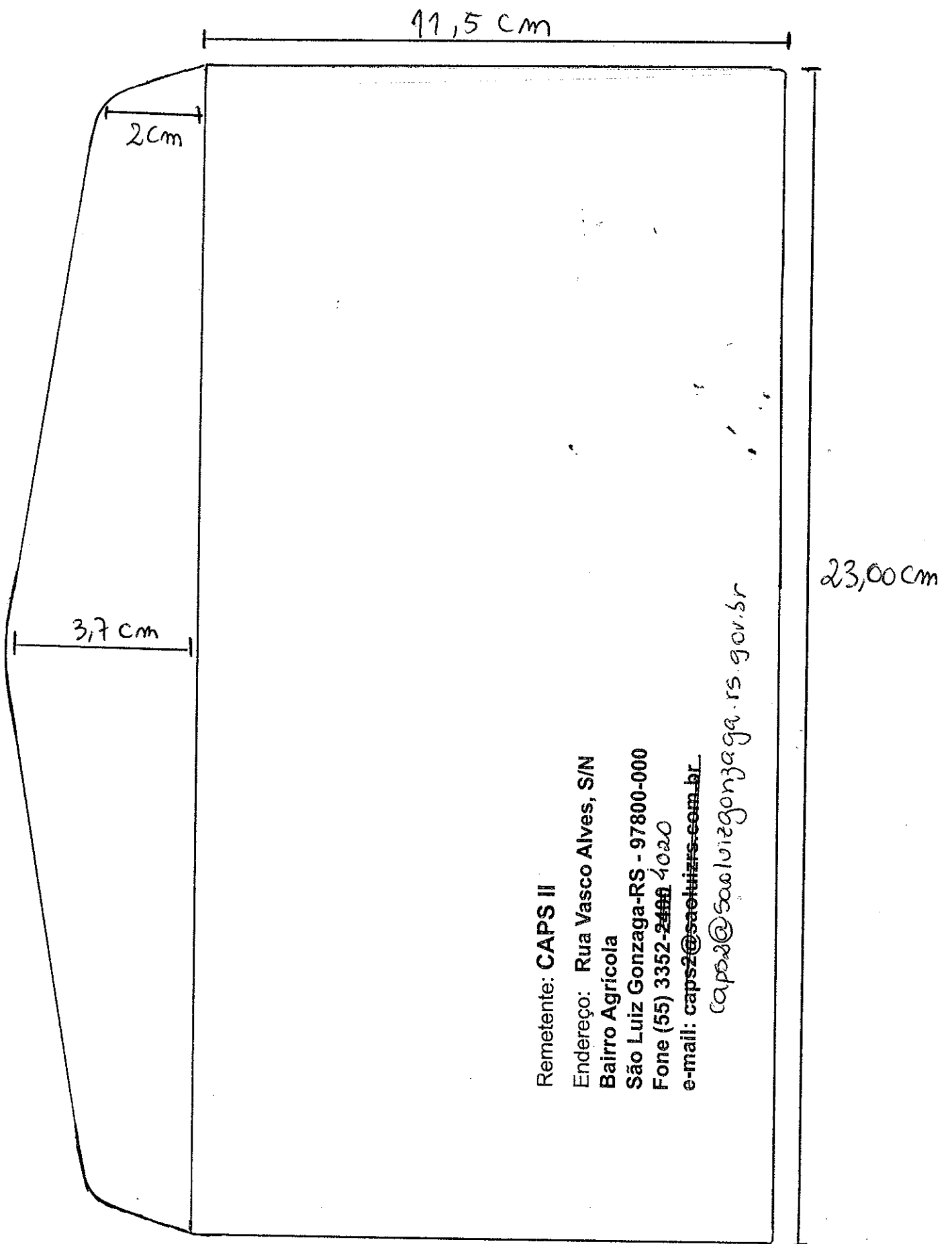
Cidade: _____

A/C: _____

Centro de Atenção Psicossocial
caps

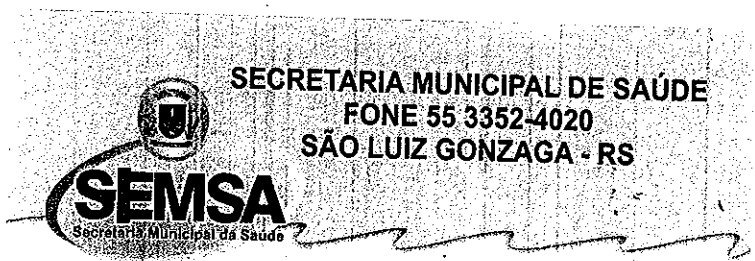
SEMISA
Secretaria Municipal da Saúde
PREFEITURA MUNICIPAL
DE SÃO LUIZ GONZAGA - RS

ITEM 08 (VERSO)



Item 10

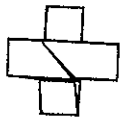
10 cm



21,7 cm

Doe órgãos. Doe Sangue. Salve Vidas

Item 11 - 2 vias



SIA/SUS-RS

**SOLICITAÇÃO DE EXAMES
E AUTORIZAÇÃO DE
ATENDIMENTO AMBULATORIAL**

- EMISSOR**
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> UNIDADE PÚBLICA | <input type="checkbox"/> AMBULATÓRIO DE HOSPITAL PÚBLICO |
| <input type="checkbox"/> CONSULTÓRIO PARTICULAR | <input type="checkbox"/> AMBULATÓRIO DE HOSPITAL FILANTRÓPICO |
| <input type="checkbox"/> SINDICATO | <input type="checkbox"/> AMBULATÓRIO DE HOSPITAL PRIVADO |

DADOS DO PACIENTE

NOME: _____
ENDEREÇO: _____
MUNICÍPIO: _____ ESTADO: _____

DADOS CLÍNICOS

EXAMES OU PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

_____	CÓDIGO: _____
_____	CÓDIGO: _____
_____	CÓDIGO: _____
_____	CÓDIGO: _____
_____	CÓDIGO: _____

DATA
_ / _ / _

ASS. E CARIMBO DO PROFISSIONAL REQUERENTE

DATA
_ / _ / _

ASS. E CARIMBO DO AUTORIZADOR

ENCAMINHADO PARA (nome e endereço do serviço):

POLEGAR
DIREITO

ASS. DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL (após a realização do procedimento):

16 cm

23,5 cm

Item 12

16 cm

SIA/SUS-RS SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE		FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL	
1. UNIDADE PRESTADORA DE ATENDIMENTO NOME DA UNIDADE _____ END. _____ MUN. São Luiz Gonzaga UF_RS _____ CÓDIGO SIA/SUS _____		9. MOTIVO DO ATENDIMENTO _____	
2. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE NOME _____ SEXO _____ IDADE _____ END. _____ BAIRRO _____ MUN. _____ UF _____		10. PROFISSIONAL SETOR _____	
3. DATA DO ATENDIMENTO ____/____/____		11. DADOS DE EXAME CLÍNICO / TRATAMENTO DESCRICAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS _____	
4. HORA DO ATENDIMENTO ____:____		12. ASS. E CARIMBO DO PROFISSIONAL _____	
5. CÓDIGO ESTAB. PROFIS. (TABELA 1) _____		13. DIAGNÓSTICO/CID. _____	
6. CÓDIGO DA TABELA DE PROCEDIMENTO SIA/SUS _____		14. ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL _____	
7. TIPO (TABELA 2) _____		15. POLEGAR DIREITO _____	
16. NÚMERO DO ATENDIMENTO _____		8. GRUPO (TABELA 3) _____	

Gráfica A Notícia Ltda. Fone (51) 3352-9400 - 1209/2013 - Cod. 11736.2

23,7
cm

Item 13

(frente) ~~XXXXXX~~

19,3 cm

FICHA AMBULATORIAL

Nº Cart.: _____

Nº Cart.: _____ Idade: _____ Sexo: _____

Naturalidade: _____

Endereço: _____

TIPO DE SERVIÇO

16,3
Cm

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIZ GONZAGA

ITEM 13 (VERSO)

18,3 cm

16,3
cm

A rectangular sheet of lined paper with rounded corners and horizontal ruling lines. The paper is oriented vertically and contains 20 horizontal lines. The dimensions are indicated as 18.3 cm in width and 16.3 cm in height.

Item 14

14,5 cm

22,2 cm

SECRETARIA MUNICIPAL ^{DE SAÚDE} ~~DO MEIO AMBIENTE~~

PEDIDO DE MATERIAL

Solicitamos o fornecimento ao _____ os seguintes materiais:

ESPECIFICAÇÕES	QUANTIDADE

Data ____ / ____ / ____

Nome _____ Assinatura _____

A Notícia - Cód. 11/pedido S

Item 15 (PASTA COR VERDE, CAPA DUPLA)



FISIOTERAPIA

fisioterapia

Nome: fonte maior

32,8cm

RUA FERNANDO MACHADO, 2899 - SAO LUIZ GONZAGA - RS - CEP 97800-000

CAPA DE CIMA 23,00 cm

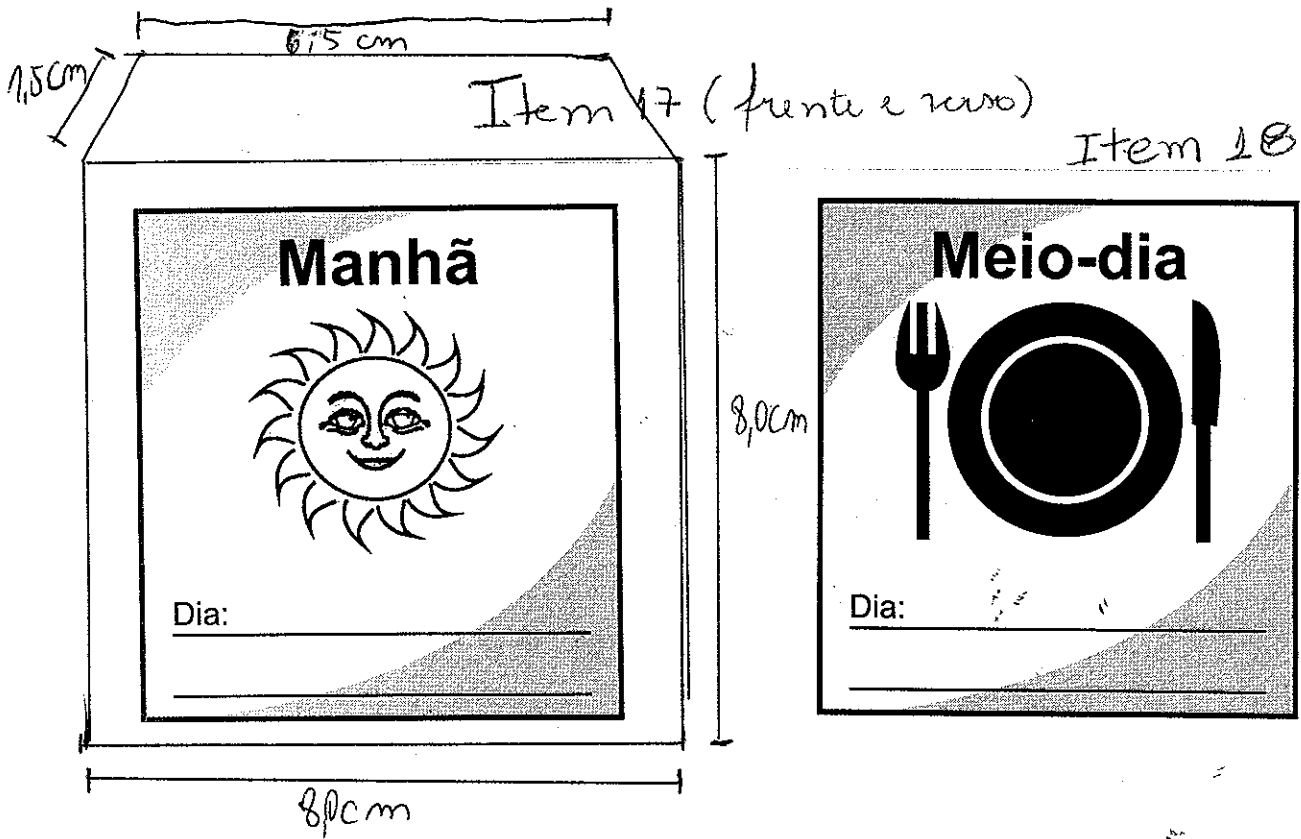
CAPA DE BAIXO 25,00 cm

Item 16

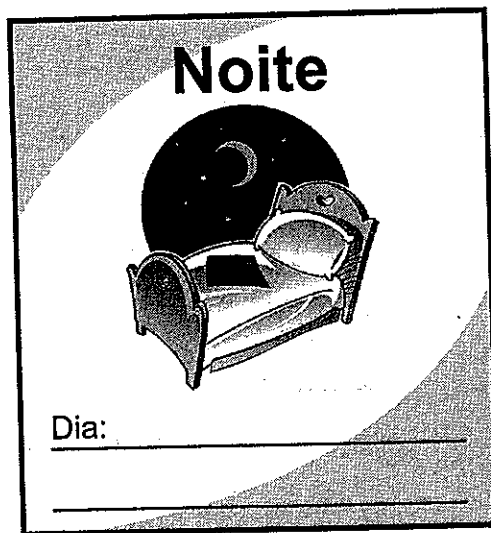
10,5 cm

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIZ GONZAGA				
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
PROGRAMA DE CONTROLE DA FEBRE AMARELA E DENGUE				
FICHA DE VISITA DOMICILIAR				
COOR. _____		DIST. _____		MUN. _____
LOC. _____			CAT. _____	
QUART. _____			Nº IMÓVEIS _____	
DATA	Hs	ATIVIDADE	CICLO	NOME LEGÍVEL

11,5 cm



Item 19



VERSO DE TODOS



*(MESMAS MEDIDAS PARA TODOS)

