



Deliberação CIB-RJ nº 7.142 de 16 de Março de 2023

Pactuar o Plano de Ação Regional da Rede de Atenção Psicossocial da Região da Baixada Litorânea para o período 2023-2026 do Estado do Rio de Janeiro, no âmbito do SUS, podendo ser acessado clicando no link:

PUBLICADA NO D.O. DE 22 DE MARÇO DE 2023

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
ATO DO PRESIDENTE

DELIBERAÇÃO CIB-RJ N.º 7.142 DE 16 DE MARÇO DE 2023.

PACTUA O PLANO DE AÇÃO REGIONAL DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, PARA O PERÍODO 2023 – 2026 DA REGIÃO BAIXADA LITORÃNEA.

O Presidente da Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições e;

CONSIDERANDO:

- a Portaria MS/GM nº 3088/2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e seus componentes;
- a Deliberação CIR BL nº 034/2022, de 29 de novembro de 2022;
- As reuniões do Grupo Condutor Regional da RAPS da Região da Baixada Litorânea realizadas em 2022;

- A documentação anexada no SEI-080002/004472/2022;
- a 3ª Reunião Ordinária da CIB/RJ realizada em 16/03/2023.

DELIBERA:

Art. 1º - Pactuar o Plano de Ação Regional da Rede de Atenção Psicossocial da Região da Baixada Litorânea para o período 2023-2026 do Estado do Rio de Janeiro, no âmbito do SUS, podendo ser acessado clicando no link:

<http://www.cib.rj.gov.br/arquivos-para-baixar/boletins-cib/2662-plano-regional-raps-bl/file.html>

Art. 2º - Esta Deliberação entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 16 de março de 2023.

LUIZ ANTONIO DE SOUZA TEIXEIRA JUNIOR

PRESIDENTE

Plano de Ação Regional da Rede de Atenção
Psicossocial da Baixada Litorânea
2023-2026

SUMÁRIO

- A. Introdução
- B. Método
- C. Diagnóstico da Região Baixada Litorânea
 - C.1 Atenção à Crise
 - C.2 Desinstitucionalização
 - C.3 Infância e Adolescência
 - C.4 Álcool e outras Drogas
 - C.5 Educação Permanente
 - C.6 Indicadores de monitoramento do cofinanciamento estadual
- D. Oficina de Elaboração do Plano de Ação Regional da Baixada Litorânea
 - D.1 Descrição da Oficina
 - D.2 Plano de Ação Regional da Baixada Litorânea
- E. Considerações Finais sobre o Plano de Ação Regional da Baixada litorânea
- F. Referências Bibliográficas



Subsecretaria de Vigilância em Saúde e Atenção Primária
Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade
Coordenação de Atenção Psicossocial

Plano de Ação Regional da Rede de Atenção Psicossocial da Baixada Litorânea - BL

A. Introdução

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) da Região da Baixada Litorânea (BL), que vinha se mantendo frágil no que tange à atenção à crise, já que não conta com o serviço do SAMU, agravado por uma baixa cobertura da atenção primária, tem neste momento a perspectiva de avançar em alguns pontos que estão contemplados neste Plano de Ação. A Região carece de práticas que enfrentem a clínica do uso abusivo de álcool e outras drogas e o trabalho com a população de rua.

A Baixada Litorânea avançou na ampliação dos leitos de saúde mental em hospital geral a partir do cofinanciamento estadual – COFI-RAPS de 2020. Resta a demanda para a implantação de Unidades de Acolhimento (UA) adulto e infantil municipais e/ou microrregionais.

O último Plano Regional da RAPS da BL acompanha as demais regiões e data de 2014 a 2016. Foi aprovado pelo Ministério da Saúde à época.

A metodologia de construção deste Plano começou a ser desenhada no final de 2021, no âmbito de um Grupo de Trabalho (GT) tripartite e seguiu ao longo deste ano (2022) com a elaboração dos diagnósticos regionais, seguidos pelas oficinas, onde foram elaboradas as ações municipais para o alcance das metas quadrienais, que surgiram a partir dos diagnósticos.

A Oficina de planejamento e elaboração coletiva deste Plano de Ação aconteceu em São Pedro d'Aldeia, em maio deste ano (2022) e será descrita neste documento.

B. Método

O método foi desenhado no âmbito de um Grupo de representação tripartite em articulação permanente com o coletivo da Coordenação de Atenção Psicossocial (COOCAPS) e, em seguida, com o Grupo de Coordenadores de Saúde Mental e no Grupo Condutor Estadual da RAPS.

Este método se estruturou em sete momentos e o produto são os Planos de Ação regionais a serem pactuados em Comissão Intergestores Regional (CIR) e em Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Seguem-se os sete momentos do desenho metodológico para a elaboração dos Planos de Ação Regionais das Redes de Atenção Psicossocial (RAPS):

1. Grupo de Trabalho (GT) Tripartite para iniciar o debate com representações municipais, COSEMS, equipe COOCAPS, Atenção Primária em Saúde (APS), Planejamento SES e representação do Ministério da Saúde (MS): outubro 2021 a março 2022.

2. Diagnóstico das RAPS Regionais: construção da Matriz Diagnóstica¹ (dezembro 2020) e trabalho dos Apoiadores Regionais/Coordenadores Municipais de Atenção Psicossocial/Núcleo Gestor da COOCAPS para a sua atualização; além desta Matriz Diagnóstica, foram agregadas algumas informações do questionário enviado aos municípios em 2021 e informações consolidadas dos dois indicadores do COFI-RAPS: matriciamento e supervisão clínico-institucional.

3. Discussão dos Diagnósticos das RAPS Regionais nos nove (9) Grupos Condutores Regionais (GCR): abril e maio de 2022.

4. Início da transformação dos problemas prioritários, já identificados, em metas: equipe SES/RJ: maio de 2022.

¹ Trata-se de um documento interno da equipe da Coordenação de Atenção Psicossocial/SAPV/SES-RJ, elaborado a partir das orientações da Portaria GM/MS nº 3088/2017.

5. Realização das Oficinas de Planejamento para a elaboração dos Planos de Ação: maio a agosto de 2022. Foi enviado ofício para a Assessoria de Regionalização (AR) para convidar e ressaltar a participação de representantes das equipes municipais de planejamento, atenção primária e urgência e emergência.

6. Pactuação nas CIR na sequência da construção dos Planos de Ação no âmbito das Oficinas Regionais.

7. Pactuação na CIB.

C. Diagnóstico da Região Baixada Litorânea

A Região da Baixada Litorânea (BL) possui 870.304 habitantes e é formada por nove municípios: Araruama, Armação dos Búzios, Arraial do Cabo, Cabo Frio, Casimiro de Abreu, Iguaba Grande, Rio das Ostras, São Pedro d'Aldeia e Saquarema, que são municípios de acentuada vocação turística, atraindo nos meses de verão intensos fluxos populacionais. Na Tabela 1, seguem as informações de cobertura da APS e de CAPS e da RAPS implantada na região.

O coletivo de profissionais de saúde mental nesta região mantém espaços de discussões no âmbito regional e frequente participação em fóruns e reuniões estaduais. Muitos estão na saúde mental há muito tempo, o que tem garantido ações de cuidado mesmo quando há limitações estruturais nas redes locais. Além disso, há boa parceria com a Comissão Intergestores Regional (CIR) da BL. É uma região que concentra também quilombos nos municípios de Araruama; Armação dos Búzios; Cabo Frio e São Pedro da Aldeia.

Tabela 1: Informações da RAPS implantada na região.

Municípios	População residente	Cob. APS (%)	Tx de Cob. CAPS	Tipos de CAPS	LSMHG	SRT
Araruama	136.109	39,3	0,74	1 CAPS II 1 CAPSi	-	2 SRTs II
Armação dos Búzios	35.060	96,6	1,45	1 CAPS I	2 leitos/HG	-
Arraial do Cabo	30.827	79,8	1,63	1 CAPS I	-	-
Cabo Frio	234.077	33,9	0,87	1 CAPS II 1 CAPS ad II 1 CAPSi	-	1 SRT I 1 SRT II
Casimiro de Abreu	45.864	100	1,13	1 CAPS I	-	-
Iguaba Grande	29.344	100	1,73	1 CAPS I	-	1 SRT I
Rio das Ostras	159.529	24,8	0,64	1 CAPS II	-	1 SRT II
São Pedro da Aldeia	107.556	48,1	1,41	1 CAPS II 1 CAPSi	-	1 SRT I
Saquarema	91.938	73,5	0,55	1 CAPS II 1 CAPS ad II	-	1 SRT I 1 SRT II
Total	870.304		0,94	14 CAPS	2 leitos/HG	9 SRTs

Fontes: www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus; Coordenação de Atenção Psicossocial, dez/2021.

Legenda:

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

Cob. APS - Cobertura de Atenção Primária (novo método de cálculo SAPS/MS)

CAPS - Centro de Atendimento Psicossocial

LSMHG - Leito de Saúde Mental em Hospital Geral

SRT - Serviço Residencial Terapêutico

C.1 Atenção à Crise

A Região da Baixada Litorânea não conta com o serviço do SAMU, o que dificulta a assistência à crise no nível pré-hospitalar. Os municípios de Iguaba Grande e de São Pedro d'Aldeia não possuem hospitais gerais para a implantação de leitos de referência em saúde mental, álcool e outras drogas, mesmo na modalidade de incentivo pelo cofinanciamento estadual, o que aponta para a necessidade de articulação entre os gestores para a implantação de leitos microrregionais. São Pedro d'Aldeia anunciou a implantação de leitos em um hospital geral, mas a demanda permanecerá para o caso de Iguaba Grande. Historicamente, observamos que os gestores locais são resistentes aos consórcios para dispositivos microrregionais. A parceria entre os gestores para a implantação de dispositivos microrregionais, que pudessem agregar mais de um município na condução de um mesmo serviço, certamente potencializaria recursos para o cuidado em situações de crises e agravamentos em saúde mental na região. Os leitos em hospitais gerais dos municípios de Casimiro de Abreu, Rio das Ostras e Saquarema encontram-se com carência de equipe e infraestrutura. Araruama conta com um hospital geral, mas não possui leitos de saúde mental e nem equipe implantados na unidade. Búzios tem dois leitos habilitados pelo Ministério da Saúde (MS), mas usuários na Conferência Regional de fevereiro de 2022 relataram sucateamento do dispositivo (sic). O trabalho territorial em grande parte dos CAPS implantados é insuficiente por falta de logística e recursos humanos, o que compromete o trabalho territorial e o acolhimento à crise mesmo dentro dos serviços. A baixa cobertura da Atenção Primária nos municípios de Araruama (45,28%), Rio das Ostras (30,49%), São Pedro da Aldeia (54,51%) e Cabo Frio (38,14%) também compromete o cuidado territorial.

C.2 Desinstitucionalização

Em princípio, todos os municípios da região retiraram seus munícipes de longa permanência de hospitais psiquiátricos, mas há municípios com pessoas internadas nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) que irão requerer um trabalho intensivo de desinstitucionalização e em boa parte acolhimento em Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), e há restrição de vagas nos SRTs existentes. Uma melhor definição de quais são os municípios com internos de longa permanência nos HCTP depende de que haja um censo psicossocial nestas instituições.

C.3 Infância e Adolescência

Há necessidade de ampliar a cobertura de cuidado às crianças e adolescentes com sofrimento psíquico grave, complexo, situação de vulnerabilidade, uso prejudicial de álcool e outras drogas e em situação de violência nos municípios de Armação de Búzios, Arraial do Cabo, Casimiro de Abreu, Iguaba Grande, Rio das Ostras e Saquarema. É preciso também qualificar as equipes para o cuidado às crianças e adolescentes em toda região. O cuidado para o público dessa faixa etária se resume, muitas vezes, aos ambulatórios. As equipes dos CAPS I ocupam lugar de menor protagonismo na rede de cuidados ao segmento infantojuvenil e quando operam na assistência apresentam dificuldades de trabalhar na lógica da atenção psicossocial. Nos municípios que não contam com um dispositivo CAPSi para o cuidado do segmento infantojuvenil, os casos mais complexos são atendidos pelas iniciativas filantrópicas e os menos complexos pelos ambulatórios, o que resulta em medicalização e patologização do sofrimento psíquico das crianças e adolescentes que frequentemente respondem bem à escuta qualificada na Atenção Primária e ao acesso aos direitos através da inclusão na escola, em iniciativas de esporte, lazer, cultura, arte, estratégias de geração de renda para adolescentes, entre outras, e o acompanhamento longitudinal de uma rede de cuidados intersetorial. Nota-se que a articulação intersetorial é muito frágil em todos os municípios. O acesso ao cuidado das crianças e adolescentes com necessidades específicas, tais como: aquelas em cumprimento de medida sócio educativa, quilombolas, indígenas e LGBTQIA+ é crítico e precisa ser enfrentado pelos gestores e pelas equipes.

Há necessidade de expansão da cobertura de CAPSi nos municípios de Rio das Ostras e Saquarema. O município de Araruama precisa de imóvel para habilitar o CAPSi. É necessária a adequação dos serviços e das equipes segundo os parâmetros do MS nos municípios de Araruama, Rio das Ostras, Arraial do Cabo, São Pedro d'Aldeia, Casimiro de Abreu e Saquarema.

Há também necessidade de ampliar a participação das crianças e adolescentes e seus familiares na RAPS.

C.4 Álcool e outras Drogas

Segundo o “Manual de Redução de Danos: saúde e cidadania”, do Ministério da Saúde (Brasil, 2001), a política de Redução de Danos é composta por um conjunto de ações e medidas de saúde pública com a finalidade de minimizar as consequências adversas do uso e abuso de drogas, buscando a inclusão social e a cidadania desses usuários, norteadas pelo respeito à liberdade de escolha. Sendo assim, a abstinência não deve ser o principal objetivo ou a condição para o vínculo terapêutico e o acesso à saúde.

Para isso, o cuidado territorial é importantíssimo para as pessoas em situação de rua, crescente nos municípios da BL, com o aumento da pobreza social. Há grande demanda por ações de saúde mental, que devem ocorrer de modo articulado à atenção primária e à intersetorialidade. No entanto, nota-se que ainda há muito o que fazer nesse sentido na região. Por exemplo, no questionário que os coordenadores municipais de Saúde Mental responderam em 2021, apenas quatro dos nove municípios da Região relataram realizar ações ou projetos de redução de danos.

Do ponto de vista da formação profissional, verifica-se a necessidade de aprofundamento da discussão dentro das equipes sobre o cuidado em álcool e drogas, suas dimensões intersetoriais e os princípios da Redução de Danos. Por isso, é necessário que se discuta a implantação de ações de educação permanente, fóruns e demais estratégias de qualificação do cuidado, que promovam a articulação, inclusive, com outras políticas.

A oferta de cuidados em álcool e outras drogas necessita de ampliação. Há ainda muitas comunidades terapêuticas (CT) na Região e as Unidades de Acolhimento (UA) microrregionais podem ser uma opção.

C.5 Educação Permanente

A Política Nacional de Educação Permanente (EP) foi instituída pela Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004, como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. Neste sentido, considera-se EP os processos de capacitação dos trabalhadores desenvolvidos a partir das demandas de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social da saúde incorporado ao cotidiano do trabalho.

No questionário que os coordenadores municipais de Saúde Mental responderam em 2021, apenas quatro dos nove municípios da Região relataram realizar atividades de educação permanente para os seus profissionais, o que nos faz concluir que é necessário ampliar as ações de formação, inclusive a ampliação do número de CAPS com supervisores clínico-institucionais-territoriais.

C.6 Indicadores de Monitoramento do Cofinanciamento Estadual

1. Matriciamento

O matriciamento se apresenta como estratégia fundamental para a efetivação de uma comunicação eficaz, articulada e constante entre a Atenção Psicossocial e a Atenção Primária em Saúde (APS). Ele pode ser definido como um rearranjo de processos de trabalho, quando uma equipe matricial, da atenção psicossocial, apoia uma equipe de referência, da atenção primária. Assim, é possível oferecer apoio matricial à APS para que ambas as equipes, integradas, possam sustentar a lógica da atenção psicossocial – o cuidado integral no território.

Para o Ministério da Saúde, o indicador tripartite de saúde mental, envolvendo as três esferas de governo, é a quantidade de ações de matriciamento desenvolvidas pelos CAPS. O monitoramento do Programa de Cofinanciamento, Fomento e Inovação da Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro (COFI-RAPS) exige que os CAPS atinjam a meta de, no mínimo, quatro matriciamentos por quadrimestre para o pagamento integral do valor do COFI-RAPS. Seguem as informações na Tabela 2 com o resultado dos municípios que atingiram a meta do indicador, o repasse do indicador passou a ser feito para os municípios a partir do 2º quadrimestre.

Como já foi dito acima a cobertura de Atenção Primária é desigual na região, ficando abaixo de 50% em municípios populosos como Araruama, Cabo Frio e Rio das Ostras. Mas em toda a região a articulação da Saúde Mental com a Atenção Primária é frágil, seja pela baixa cobertura, seja por dificuldades das equipes de sustentarem o cuidado territorial. Faltam espaços para o planejamento e para a construção de propostas de trabalho conjunto.

Tabela 2: Percentual de CAPS que atingiram a meta quadrimestral, segundo município.

Município	2º Quadrimestre/COFI (jan a abr/21)			3º Quadrimestre/COFI (mai - ago/21)			1º Quadrimestre/COFI (set - dez/21)		
	% de CAPS que atingiram a meta quadrimestral	Nº de CAPS habilitados	Nº de CAPS que atingiram a meta quadrimestral	% de CAPS que atingiram a meta quadrimestral	Nº de CAPS habilitados	Nº de CAPS que atingiram a meta quadrimestral	% de CAPS que atingiram a meta quadrimestral	Nº de CAPS habilitados	Nº de CAPS que atingiram a meta quadrimestral
Araruama	100,0	1	1	100,0	1	1	0,0	1	0
Armação dos Búzios	0,0	1	0	0,0	1	0	0,0	1	0
Arraial do Cabo	0,0	1	0	0,0	1	0	0,0	1	0
Cabo Frio	0,0	2	0	0,0	2	0	0,0	2	0
Casimiro de Abreu	0,0	1	0	100,0	1	1	100,0	1	1
Iguaba Grande	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0	1	1

Rio das Ostras	100,0	1	1	100,0	1	1	0,0	1	0
São Pedro da Aldeia	0,0	2	0	50,0	2	1	0,0	2	0
Saquarema	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0	1	1

Fonte: www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus.

2. Supervisão Clínico-Institucional-Territorial

A Supervisão Clínico-Institucional-Territorial é caracterizada pela intervenção de um profissional externo ao serviço em um espaço de reunião de equipes, com objetivo de produzir discussões teórico-clínicas, estimulando uma atitude crítica e a autorreflexão sobre suas intervenções e as questões éticas. A supervisão deve ser regular, de preferência semanal, com participação de toda a equipe que atua no CAPS. Não se trata da transmissão de um saber pronto, ou de disciplinarização do trabalhador, mas da construção de um saber compartilhado, horizontal, provisório e potente como produtor de mudança.

O COFI-RAPS considera a supervisão clínico-institucional um indicador de acompanhamento, um dispositivo importante para a qualificação das equipes e, portanto, para o uso dos recursos financeiros. Em 2021, a Secretaria Estadual de Saúde, por meio da Coordenação de Atenção Psicossocial, incluiu um incentivo financeiro para os municípios que mantenham as atividades de supervisão clínico-institucional-territorial em seus CAPS. Segue a Tabela 3, com informações sobre supervisores na região da Baixada Litorânea. Somente os municípios de Armação de Búzios, Arraial do Cabo, Araruama e Iguaba Grande contam com a estratégia de supervisão clínico-institucional para qualificação das equipes. Para os municípios que ainda não contam com supervisores, deve-se compreender a necessidade de planejar a introdução desse recurso, o que contribuirá, certamente, para a qualificação dos processos de trabalho e formação profissional, das equipes.

Tabela 3: Número de supervisores clínico-institucional-territorial segundo município.

Municípios	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Total	3	5	5
Araruama	-	2	2
Armação de Búzios	1	1	1
Arraial do Cabo	1	1	1
Cabo Frio	-	-	-
Casimiro de Abreu	-	-	-
Iguaba Grande	1	1	1
Rio das Ostras	-	-	-
São Pedro da Aldeia	-	-	-
Saquarema	-	-	-

Fonte: Questionário enviado pela COOCAPS para as Coordenações Municipais de Saúde Mental em 2021.

D. Oficina de Elaboração do Plano de Ação Regional da Baixada Litorânea:

D.1 Descrição da Oficina:

A oficina diagnóstica da Baixada Litorânea aconteceu nas dependências do CAPS II de São Pedro d’Aldeia no dia 10 de maio de 2022, contando com a participação de todos os municípios da região. Houve representação pelas mais diversas áreas que compõem as gestões municipais em seu envolvimento com a RAPS. Dentre os setores ali presentes, havia técnicos alocados na rede de Saúde Mental dos municípios, e técnicos da Gestão em Saúde, Assistência Social, Atenção Primária, Planejamento, Assessoria Técnica, entre outros.

As metas quadrienais de 5 a 11, de caráter qualitativo, foram divididas para discussão em dois grupos. As discussões mais evidenciadas foram duas. A primeira com relação aos fluxos de atenção à crise, que é um problema central nesta região, pois os municípios não dispõem de SAMU, ficando a cargo de diversos setores e programas a prestação de serviços em situação de crise do nível pré-hospitalar. Evidenciou-se a necessidade de consolidação de Protocolo

de Urgência e Emergência, capacitação dos técnicos que estarão na ponta dessas ações, e elaboração de protocolo para crise, com fluxo desenhado incluindo os setores envolvidos.

O matriciamento também apareceu como meta a ser abordada em ações relacionadas à atenção básica, destacando-se a necessidade de se estabelecer um fluxo entre os equipamentos de saúde e assim manter um diálogo para que seja possível oferecer apoio matricial às equipes de forma integrada e regular. Também foi enfatizada a necessidade da capacitação e educação permanente em relação às ações pelos princípios de redução de danos, na qual é notória a lacuna teórica reproduzida na prática profissional e nos encaminhamentos possíveis para a rede.

Na última parte da oficina, à tarde, todos voltaram a se reunir no salão principal para propor juntos as metas 1, 2, 3 e 4, referentes à implantação de serviços. Devido à limitação de tempo, a meta 8 foi preenchida à distância pelos coordenadores municipais de saúde mental, e então devolvida aos apoiadores da COOCAPS.

A COOCAPS então consolidou toda a proposta do Plano Regional e devolveu-a mais uma vez aos Coordenadores Municipais de Saúde para uma primeira revisão de cada um junto aos seus Secretários de Saúde. O presente documento, produto da oficina e dessas revisões posteriores, é então apresentado para pactuação pela CIR-BL

D.2: Plano de Ação Regional da Baixada Litorânea

As informações desse Plano de Ação da Baixada Litorânea são fruto do trabalho coletivo realizado a partir dos encontros dos Grupos Condutores Regionais somado ao produto da Oficina realizada no município São Pedro da Aldeia, no mês de maio de 2022.

Plano de Ação Regional 2023-2026
Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS do ERJ
DIRETRIZ 1 do PES 2020/2023 Organização e qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) consolidando a regionalização de modo a impactar positivamente nos resultados sanitários para a população fluminense, ampliando a expectativa de vida saudável.
OBJETIVO 1.7. Consolidar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) nas regiões de saúde.
As metas quadrienais serão elaboradas a partir dos principais nós críticos das RAPS Regionais no que se refere à Pontos de Atenção, Formação e Qualificação Profissional, Infraestrutura, Atenção à Crise, Desinstitucionalização, Álcool e outras Drogas e Infância e Adolescência e Matriciamento.
Região da Baixada Litorânea - BL

Meta Quadrienal 1:	Ampliar a cobertura de CAPS de 0,94/100.000 hab para 2,41/100.000 hab (considerando a população atual).	Indicador: taxa de cobertura dos CAPS/100.000 habitantes.					
		2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:
Municípios:	Ações:						
Araruama	Implantar 1 CAPS II no distrito de São Vicente.			x		SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
Araruama	Implantar 1 CAPSad II.			x		SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
Araruama	Habilitar CAPSi (em funcionamento).	x				SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
Armação dos Búzios	Implantar 1 CAPS I na Praia Rasa.			x		SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM

Cabo Frio	Implantar 1 CAPS II no 2º Distrito.		x			SMS/Emenda Parlamentar	SMS/CMSM
Cabo Frio	Qualificar 1 CAPS II p/ CAPS III.		x			SMS/Emenda Parlamentar	SMS/CMSM
Cabo Frio	Qualificar 1 CAPSad II p/ CAPSad III.				x	SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Habilitar CAPSi (em funcionamento).	x				SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
Casimiro de Abreu	Implantar 1 CAPS I no distrito da Barra.	x				SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Implantar 1 CAPSad II.	x				SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Implantar 1 CAPSi.	x				SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Qualificar 1 CAPS II p/ CAPS III.		x			SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
Saquarema	Habilitar 1 CAPS I p/ CAPS II (em funcionamento).	x				SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
Saquarema	Habilitar 1 CAPSad II (em funcionamento).	x				SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
São Pedro da Aldeia	Habilitar 1 CAPS I p/ CAPS II (em funcionamento).	x				SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
São Pedro da Aldeia	Implantar 1 CAPSad II.	x				SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM

Meta Quadrienal 2:	Ampliar em 06 SRTs a RAPS da BL	Indicador: Número de RTs implantadas.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:
Araruama	Implantar 1 SRT tipo II.		x			SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Implantar 1 SRT tipo II.		x			SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Habilitar 1 SRT tipo II (em funcionamento).	x				SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
Saquarema	Habilitar 2 SRTs tipo I e II (em funcionamento).	x				SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Implantar 1 SRT tipo II.	x				SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM

Meta Quadrienal 3:	Implantar 43 Leitos/HG na RAPS da BL	Indicador: Número de Leitos/HG implantados.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:
Araruama	Implantar 5 leitos em Hospital Municipal (HM) a ser definido pelo gestor.				x	SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Armação dos Búzios	Implantar 6 leitos no HM Dr. Rodolpho Perissé.	x				SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Arraial do Cabo	Credenciar 4 leitos no HG de Arraial do Cabo (em funcionamento).	x				SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Implantar 8 leitos no HM São José Operário.	x				SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
Casimiro de Abreu	Implantar 2 leitos no HM Ângela M ^ª Simões Menezes.	x				SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Implantar 8 leitos no HM Dra Naelma Monteiro da Silva.		x			SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
São Pedro da Aldeia	Implantar 6 leitos no HG (que será construído.).		x			SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Saquarema	Implantar 4 leitos no HM Porphirio Nunes de Azeredo.		x			SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM

Meta Quadrienal 4:	Ampliar em 3 UA a RAPS da BL	Indicador: Número de UA implantadas					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:
Cabo Frio	Implantar 1 UA adulto.				x	SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Implantar 1 UA infantil.				x	SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
São Pedro da Aldeia	Implantar 1 UA adulto.		x			SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM

Meta Quadrienal 5:	Implantar estratégias de formação e qualificação profissional nos 9 municípios da BL	Indicador: Número de municípios com estratégia implantada.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:

COOCAPS/SES, Municípios da BL	Retomar a realização bimestral dos Fóruns Regionais de Saúde Mental.	x	x	x	x	SMS dos municípios	SES/CMSM/SMS dos municípios
COOCAPS/SES, Municípios da BL	Implantar Fórum Regional Bimestral dos Serviços Residenciais Terapêuticos.	x	x	x	x	SMS dos municípios	SES/CMSM/SMS dos municípios
Araruama	Ampliar a parceria com o Programa de Saúde do Trabalhador, através da elaboração de uma agenda mensal para execução de ações de promoção e qualificação profissional.	x				SMS	SMS/CMSM e parcerias
Araruama	Criar agenda permanente de programação de seminários pelo NUFAP- Núcleo de Formação em Atenção Psicossocial de Araruama.	x				SMS	SMS/CMSM
Araruama	Dar continuidade, com regularidade bimestral, ao Fórum Municipal intersetorial de Saúde Mental: Tecendo Redes no cuidado em saúde.	x				SMS	SMS/CMSM
Armação dos Búzios	Promover capacitação para as Equipes da eSF da Atenção Primária.	x	x	x	x	SMS	SMS/CMSM
Armação dos Búzios	Promover capacitação de Saúde Mental Infância e Adolescência para as eSF, CAPS e Hospital.	x	x	x	x	SMS	SMS/CMSM
Armação dos Búzios	Promover capacitação em Saúde Mental para as Equipes de Urgência e Emergência.	x	x	x	x	SMS	SMS/CMSM
Armação dos Búzios	Promover capacitação do Processo de Trabalho no CAPS na lógica da atenção psicossocial para a Equipe do CAPS.	x	x	x	x	SMS	SMS/CMSM
Armação dos Búzios	Promover capacitação de Apoio Matricial enquanto ferramenta do CAPS e Ambulatório.	x	x	x	x	SMS	SMS/CMSM
Arraial do Cabo	Promover Capacitação em SM para APS.	x				SMS	SMS/CMSM
Arraial do Cabo	Realizar capacitação da equipe para atenção a crise.	x				SMS	SMS/CMSM
Arraial do Cabo	Implantar Fórum Municipal de SM Regular.	x				SMS	SMS/CMSM
Arraial do Cabo	Realizar pactuação com o PSE para qualificação profissional.	x				SMS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Implantar nos CAPS a Supervisão Clínico-institucional.	x				SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM

Cabo Frio	Promover capacitação semestral da equipe de resgate em saúde mental com destaque na área de redução de danos.	x	x			SMS	SEMUSA/ESTAD O
Cabo Frio	Implantar fórum da RAPS com frequência mensal.	x				SMS	SUP DE SAUDE MENTAL
Cabo Frio	Implantar fórum regular de Infância e adolescência.	x				SMS	CMSM/Secretari a da criança
Casimiro de Abreu	Implementar seminários com a rede de atenção básica.	x				SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Casimiro de Abreu	Realizar capacitação sobre a RAPS com os profissionais do Hospital Municipal.	x				SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Casimiro de Abreu	Contratar supervisor Clínico para o CAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Iguaba Grande	Realizar capacitação da equipe de saúde mental em redução de danos.	x				SMS	SMS/CMSM
Iguaba Grande	Contratar supervisor clínico institucional.	x				COFI-RAPS	SMS/CMSM
Iguaba Grande	Consolidar o NUCEP para capacitação dos setores com ênfase nas fragilidades encontradas: Atenção a crise e urgência e emergência.	x				SMS	SMS/CMSM
Iguaba Grande	Implementar projeto de ações de saúde mental nas escolas.	x				SMS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Consolidar o Programa de Educação Permanente em Saúde Mental junto aos profissionais das eSF bimestralmente.	x				SMS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Realizar Articulação intersetorial com toda a Rede através de reuniões bimestrais.	x				SMS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Realizar reunião mensal com equipes do NASF.	x	x	x	x	SMS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Realizar Seminário Interno no CAPS II.	x	x	x	x	SMS	SMS/CMSM
São Pedro da Aldeia	Contratar Supervisor Clínico Institucional para o CAPS II e CAPSi.	x				COFI-RAPS	SMS/CMSM

Saquarema	Realizar fóruns intersetoriais com periodicidade de 6/6 meses.	x	x	x	x	SMS	SMS/CMSM
Saquarema	Manter estratégia de capacitação e educação permanente para equipe através de treinamentos mensais com temas pertinentes às demandas de saúde mental.	x				SMS	SMS/CMSM
Saquarema	Implantar cargo de supervisor para os CAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM

Meta Quadrienal 6:	Aprimorar a infraestrutura das RAPS nos 9 municípios da Baixada Litorânea.	Indicador: Número de municípios com infraestrutura aprimorado.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:
Araruama	Mudar os 2 SRT para casas com melhor estrutura física.		x			SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
Araruama	Ampliar o espaço físico do CAPSi.	x				SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
Araruama	Realizar reforma imediata do espaço físico do CAPS II com adequação para acessibilidade.	x				SMS/COFI-RAPS/MS	SMS/CMSM
Araruama	Organizar a aquisição regular de material para oficina (CAPS II e CAPSi).	x				SMS	SMS/CMSM
Armação dos Búzios	Realizar a construção de sede própria para o CAPS I.	X				Emenda Parlamentar/SMS	SMS/CMSM
Armação dos Búzios	Realizar locação de Imóvel para o Ambulatório Ampliado de Saúde Mental.	x				SMS	SMS/CMSM
Armação dos Búzios	Organizar a Aquisição Regular de Material para as Oficinas do Ambulatório Ampliado e CAPS.	x	x	x	x	SMS	SMS/CMSM
Armação dos Búzios	Comprar uma Van para transporte de pacientes do CAPS.	x				SMS	SMS/CMSM
Armação dos Búzios	Realizar aquisição de 1 veículo para a Equipe do CAPS.	x				SMS	SMS/CMSM

Armação dos Búzios	Realizar aquisição de 1 veículo para a Equipe do Ambulatório Ampliado.	x				SMS	SMS/CMSM
Armação dos Búzios	Efetuar locação de imóvel para o CAPS da Rasa.		x			SMS	SMS/CMSM
Arraial do Cabo	Realizar mudança da sede do CAPS (Imóvel Alugado) para sede própria.	x				SMS	SMS/CMSM
Arraial do Cabo	Realizar Aquisição de Veículo para a RAPS.	x				SMS	SMS/CMSM
Arraial do Cabo	Efetuar a aquisição de Material de Estrutura e Oficina	x				SMS	SMS/CMSM
Arraial do Cabo	Realizar reforma do espaço destinado aos leitos em Saúde Mental (HGAC)		x			SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Efetuar a aquisição de material para oficinas.	x				COFI-RAPS	SUP SAUDE MENTAL/ SEMUSA
Cabo Frio	Realizar reforma da sede do CAPS II.	x				SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Realizar reparos na sede do CAPSad II.	x				SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Realizar a reforma da enfermaria dos leitos em SM no HSJ Hospital São José Operário.	x	x			PAHI	SMS/CMSM
Cabo Frio	Efetuar aquisição de um carro para equipe de Tamoios.		x			SMS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Realizar mudança de imóvel dos dois SRT existentes.	x				SMS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Efetuar aquisição de imóvel para implantação da 3ª RT.	x				SMS	SMS/CMSM
Casimiro de Abreu	Realizar reforma do Ambulatório Espaço Mente Saudável.	x				SMS	SMS/CMSM
Casimiro de Abreu	Adquirir Mobiliário para o Espaço Mente Saudável.	x				SMS	SMS/CMSM
Casimiro de Abreu	Realizar a aquisição de carro para a Saúde Mental do Distrito de Barra de São João.	x				SMS	SMS/CMSM

Iguaba Grande	Realizar aquisição de veículos para o Programa Municipal de SM.	x				SMS	SMS/CMSM
Iguaba Grande	Efetuar aquisição de material para oficinas.	x				SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Iguaba Grande	Realizar reforma predial de pintura e acessibilidade no CAPS, Ambulatório ampliado e SRT.	x				SMS	SMS/CMSM
Iguaba Grande	Efetuar compra de material permanente para o Programa Municipal de SM.	x				SMS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Efetuar aquisição de imóveis para implantação do CAPS ad II e CAPSi.	x				SMS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Realizar locação de Imóvel para abrir a segunda SRT no município.	x				SMS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Realizar aquisição de imóvel para sede própria, e, desse modo, avançar no processo de qualificação do Caps II para Caps III.	x				SMS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Realizar aquisição de material, mobiliário e equipamento para o CAPS II.	x				SMS	SMS/CMSM
São Pedro da Aldeia	Realizar aquisição de veículo próprio para Saúde Mental.	x				SMS	SMS/CMSM
São Pedro da Aldeia	Efetuar a aquisição de materiais de consumo e permanente.	x				SMS	SMS/CMSM
São Pedro da Aldeia	Efetuar reforma do CAPS II e CAPSi.	x				SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Saquarema	Realizar locação de mais uma viatura para Saúde Mental.	x				SMS	SMS/CMSM

Meta Quadrienal 7:	Definir fluxos de atenção à crise, considerando todos os pontos de atenção da RAPS, nos 9 municípios da Baixada Litorânea.	Indicador: Número de municípios com fluxo definido.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:
Ação regional	Implantar Protocolo Regional para Situações de crise.	x				SMS	SMS/CMSM

Araruama	Elaborar Protocolo para crise, com fluxo desenhado (CAPS, CAPSI, Corpo de Bombeiros/ UPA/ HG/UBS).	x				SMS	SMS/CMSM
Araruama	Promover reuniões intersetoriais bimestrais para avaliação constante do protocolo.	x	x	x	x	SMS	SMS/CMSM
Araruama	Implementar equipe de saúde mental para os leitos de retaguarda no HG.	x				SMS	SMS/CMSM
Araruama	Articular com a RUE e APS reuniões bimestrais.	x				SMS	SMS/CMSM
Araruama	Iniciar um Grupo de Gestão Autônoma da Medicação (GAM) no CAPS.	x				SMS	SMS/CMSM
Araruama	Iniciar um Grupo de Ouvidores de Vozes no CAPS.	x				SMS	SMS/CMSM
Armação dos Búzios	Manter o Protocolo de Saúde Mental do município atualizado de acordo com as necessidades apresentadas.	x	x	x	x	SMS	SMS/CMSM
Arraial do Cabo	Confeccionar o fluxo de atendimento de emergência com os dispositivos envolvidos.	x				SMS	SMS/CMSM
Arraial do Cabo	Documentar o protocolo e o fluxo de atendimento de emergência.	x				SMS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Criar protocolo de fluxos de atenção à crise e publicar em D.O.	x				SMS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Implantar GAM no CAPS II.		x			SMS	SMS/CMSM
Casimiro de Abreu	Implantar GT de atenção a crise	x				SMS	SMS/CMSM
Iguaba Grande	Construir o fluxo pré-hospitalar de atenção à crise	x				SMS	SMS/CMSM
Iguaba Grande	Consolidar Protocolo de Urgência e Emergência na UPA através de aumento de equipe dentro dos Hospitais.	x				SMS	SMS/CMSM/UPA /GUARDA MUNICIPAL/CORPO DE BOMBEIROS

Iguaba Grande	Realizar Educação Permanente das Equipes da UPA através de capacitações realizadas com os plantonistas e funcionários.	x				SMS	SMS/CMSM
Iguaba Grande	Organizar Capacitação a partir do NUCEP com classificação de risco e discussão de fluxo (EP).	x				SMS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Compor e capacitar equipe de saúde mental junto aos leitos do Hospital municipal.	x				SMS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Constituir protocolo de fluxo de atendimento pré-hospitalar (Bombeiros e RESGATE).	x				SMS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Criar uma cartilha com fluxos e temas relacionados à crise para os profissionais e unidades de saúde.	x				SMS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Elaborar E-Book com todo o planejamento da RAPS.	x				SMS	SMS/CMSM
São Pedro da Aldeia	Criar grupo de Ouvidores de Vozes para os CAPS (CAPS II e CAPSi).	x				SMS	SMS/CMSM
São Pedro da Aldeia	Qualificar a Rede Municipal para os Protocolos de Saúde Mental (Fluxo de Atenção à Crise).	x				SMS	SMS/CMSM
São Pedro da Aldeia	Retomar os encontros regulares do Grupo GAM junto aos familiares e usuários do CAPS.	x				SMS	SMS/CMSM
São Pedro da Aldeia	Criar Equipe de Atenção Psicossocial para as situações de crise na Porta de Entrada Municipal (Pronto Socorro e UPA).	x				SMS	SMS/CMSM
Saquarema	Estabelecer fluxo junto ao Serviço de Resgate/Bombeiro.	x				SMS	SMS/CMSM

Meta Quadrienal 8:	Desenvolver ações de Desinstitucionalização para as instituições totais nos 9 municípios da Baixada Litorânea.	Indicador: Número de municípios com ações de desinstitucionalização desenvolvidas.
---------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------

Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:
ação regional com apoio da SES	Agendar uma reunião com MP para planejar uma ação intersetorial com relação as CT.	x				SES	SMS/CMSMS/COOCAPS/SES
	Identificar todos os usuários que estão no HCTP a fim de elaborar PTS.	x				SES	SMS/CMSMS/COOCAPS/SES
Araruama	Elaborar Plano de ação para desinstitucionalização do CAI Protógenes.	x				SMS	SMS/CMSM
Araruama	Definir uma referência municipal para buscar as informações sobre os jovens que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início do cumprimento da medida.	x				SMS	SMS/CMSM
Araruama	Elaborar projeto para o centro de convivência.	x				SMS	SMS/CMSM
Armação dos Búzios	Elaborar Projeto para a Implantação de Centro de Convivência	x				COFI-RAPS/SMS	SMS/CMSM
Armação dos Búzios	Definir uma referência municipal para buscar as informações sobre os jovens que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início do cumprimento da medida.	x				SMS	SMS/CMSM
Arraial do Cabo	Implantar uma equipe de desinstitucionalização vinculada ao CAPS.	x				SMS	SMS/CMSM
Arraial do Cabo	Definir uma referência municipal para buscar as informações sobre os jovens que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início do cumprimento da medida.	x				SMS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Elaborar um projeto de economia solidária.	x				SMS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Definir uma referência municipal para buscar as informações sobre os jovens que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início do cumprimento da medida.	x				SMS	SMS/CMSM

Casimiro de Abreu	Elaborar um Projeto para implantação do Centro de Convivência.		x			COFI-RAPS/SMS	SMS/CMSM
Casimiro de Abreu	Definir uma referência municipal para buscar as informações sobre os jovens que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início do cumprimento da medida.	x				SMS	SMS/CMSM
Iguaba Grande	Elaborar projeto para capacitação da equipe de saúde mental para os processos de desinstitucionalização.		x			SMS	SMS/CMSM
Iguaba Grande	Definir uma referência municipal para buscar as informações sobre os jovens que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início do cumprimento da medida.	x				SMS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Definir uma referência municipal para buscar as informações sobre os jovens que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início do cumprimento da medida.	x				SMS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Criar PTS para usuário que está internado no Instituto Yolanda Duarte/Petrópolis.	x				SMS	SMS/CMSM
São Pedro da Aldeia	Definir uma referência municipal para buscar as informações sobre os jovens que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início do cumprimento da medida.	x				SMS	SMS/CMSM
Saquarema	Definir uma referência municipal para buscar as informações sobre os jovens que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início do cumprimento da medida.	x				SMS	SMS/CMSM

Meta Quadrienal 9:	Implantar ações para o cuidado em álcool e outras drogas, orientadas pelos princípios da Redução de Danos nos 9 municípios da Baixada Litorânea.	Indicador: Número de municípios com ações implantadas para o cuidado em álcool e outras drogas, orientadas pelos princípios da Redução de Danos.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:

Araruama	Elaborar uma carteira de serviços incluindo ações para o cuidado em AD, orientadas pelos princípios da RD.	x				SMS	SMS/CMSM e parcerias
Araruama	Implantar equipe volante AD para matriciamento da rede vinculada ao CAPS II.	x				SMS	SMS/CMSM e parcerias
Armação dos Búzios	Elaborar uma carteira de serviços incluindo ações para o cuidado em AD, orientadas pelos princípios da RD.	x				SMS	SMS/CMSM e parcerias
Armação dos Búzios	Implantar equipe volante AD para matriciamento da rede vinculada ao CAPS I.	x				SMS	SMS/CMSM e parcerias
Arraial do Cabo	Elaborar uma carteira de serviços incluindo ações para o cuidado em AD, orientadas pelos princípios da RD.	x				SMS	SMS/CMSM e parcerias
Arraial do Cabo	Implantar equipe volante AD para matriciamento da rede vinculada ao CAPS I.	x				SMS	SMS/CMSM e parcerias
Arraial do Cabo	Realizar oficina AD para o (a) ACS embasada no Caminhos do Cuidado.	x				SMS	SMS/CMSM e parcerias
Cabo Frio	Realizar oficina em AD para equipe do CAPS e NASF.	x				SMS	SMS/CMSM e parcerias
Cabo Frio	Realizar oficina AD para todas as equipes da ESF.	x				SMS	SMS/CMSM e parcerias
Cabo Frio	Elaborar formação em redutor de danos para os ACS sensíveis, especialmente no 2º Distrito.	x				SMS	SMS/CMSM e parcerias
Casimiro de Abreu	Implantar equipe volante AD para matriciamento da rede vinculada ao CAPS I.					SMS	SMS/CMSM e parcerias
Iguaba Grande	Realizar capacitações, organizadas pelo NUCEP, para as UBS, CREAS e Conselho Tutelar.	x				SMS	SMS/CMSM e parcerias
Rio das Ostras	Fomentar a lógica da RD a partir da implantação do CAPSAD II.	x				SMS	SMS/CMSM e parcerias
Rio das Ostras	Elaborar uma carteira de serviços incluindo ações para o cuidado em AD, orientadas pelos princípios da RD.		x			SMS	SMS/CMSM e parcerias

São Pedro da Aldeia	Realizar oficina AD para a APS embasada no Caminhos do Cuidado.	x				SMS	SMS/CMSM e parcerias
São Pedro da Aldeia	Aprimorar a carteira de serviços, incorporando ações para o cuidado em AD, orientadas pelos princípios de RD.	x				SMS	SMS/CMSM e parcerias
Saquarema	Aprimorar a carteira de serviços, incorporando ações para o cuidado em AD, orientadas pelos princípios de RD.	x				SMS	SMS/CMSM e parcerias

Meta Quadrienal 10:	Investir em recursos humanos para nos pontos de atenção da RAPS da BL	Indicador: Número de pontos de atenção da RAPS da Baixada Litorânea com investimento em RH.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:
Araruama	Elaborar projeto para implantação de consultório na rua.	x				SMS	SMS/CMSM e parcerias
Araruama	Contratar profissionais para ampliar equipes do CAPS II e CAPSi.	x				SMS	SMS/CMSM
Araruama	Contratar profissionais para o Centro de Convivência.	x				COFI-RAPS/SMS	SMS/CMSM e parcerias
Armação dos Búzios	Completar a equipe do NASF.	x				COFI-APS/SMS	SMS/CMSM e parcerias
Armação dos Búzios	Ampliar a equipe do CAPS.	x				SMS	SMS/CMSM
Arraial do Cabo	Implantar NASF.	x				COFI-APS/SMS	SMS/CMSM e parcerias
Arraial do Cabo	Contratar profissionais para ampliar equipe mínima do CAPS e dentro do Hospital Geral.	x				SMS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Realizar levantamento dos profissionais necessários em cada ponto da rede e estudo de salários sugeridos.	x				SMS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Elaborar projeto para implantação de consultório na rua.	x				SMS	SMS/CMSM e parcerias

Cabo Frio	Realizar levantamento dos profissionais existentes hoje e seus salários.	x				SMS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Ter acesso ao documento de Araruama sobre impacto financeiro e contratação de supervisor clínico.	x				SMS	SMS/CMSM
Casimiro de Abreu	Contratar profissionais de saúde mental para referência dos leitos no hospital geral.	X				COFI-RAPS/SMS	SMS/CMSM
Casimiro de Abreu	Contratar profissionais para ampliar equipe mínima do CAPS do distrito de Barra de São João.	x				COFI-RAPS/SMS	SMS/CMSM
Iguaba Grande	Contratar profissionais para ampliar as equipes do Caps, ambulatório ampliado e SRT.	x				SMS	SMS/CMSM
Iguaba Grande	Elaborar documento com perfil e atribuições dos profissionais.	x				SMS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Contratar médico para o CAPSad II.	x				SMS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Elaborar projeto para gratificação por desempenho.	x				SMS	SMS/CMSM
Rio das Ostras	Realizar estudo sobre impacto financeiro e sobrecarga de trabalho no hospital.	x				SMS	SMS/CMSM
São Pedro da Aldeia	Contratar 01 equipe de NASF 1.	x				COFI-APS/SMS	SMS/CMSM e parcerias
São Pedro da Aldeia	Contratar equipe de redutor de danos vinculada aos CAPS.	x				SMS	SMS/CMSM
São Pedro da Aldeia	Contratar equipe para os leitos de atenção à crise.		x			COFI-RAPS/SMS	SMS/CMSM
Saquarema	Contratar Psiquiatra, Psicólogo e Assistente Social para os leitos hospitalares.	x				SMS	SMS/CMSM
Saquarema	Contratar profissionais para ampliar a equipe do ambulatório.	x				SMS	SMS/CMSM
Saquarema	Contratar profissionais para ampliar a equipe do CAPS II e ADII.	x				SMS	SMS/CMSM

Meta Quadrienal 11:	Atingir 100% na meta de Matriciamento do COFI-RAPS na BL	Indicador: Percentual de CAPS habilitados da Baixada Litorânea que atingem a meta de matriciamento do COFI-RAPS.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:
SES/Coordenação de Atenção Psicossocial	Realizar oficina de qualificação do registro no RAAS.	x				SES/COOCAPS/SAECA	SES/CMSM/SMS dos municípios
Araruama	Organizar a equipe do CAPS em mini equipes de referência para as UBS com agendas semanais de matriciamento.	x				SMS	SMS/CMSM
Armação dos Búzios	Organizar a equipe do CAPS em mini equipes de referência para as UBS com agendas semanais de matriciamento.	x				SMS	SMS/CMSM
Armação dos Búzios	Qualificar o registro no RAAS.	x				SMS	SMS/CMSM
Arraial do Cabo	Organizar a equipe do CAPS em mini equipes de referência para as UBS com agendas semanais de matriciamento.	x				SMS	SMS/CMSM
Arraial do Cabo	Qualificar o registro no RAAS.	x				SMS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Organizar a equipe do CAPS em mini equipes de referência para as UBS com agendas semanais de matriciamento no 1º distrito.	x				SMS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Qualificar o registro no RAAS.	x				SMS	SMS/CMSM
Cabo Frio	Implantar supervisão de território do CAPS para as eSF de cada regional a cada 4 meses.	x				SMS	SMS/CMSM
Casimiro de Abreu	Organizar a equipe do CAPS em mini equipes de referência para as UBS com agendas semanais de matriciamento.	x				SMS	SMS/CMSM
Iguaba Grande	Organizar a equipe do CAPS em mini equipes de referência para as UBS com agendas semanais de matriciamento.	x				SMS	SMS/CMSM

Rio das Ostras	Organizar a equipe do CAPS em mini equipes de referência para as UBS com agendas semanais de matriciamento.	x				SMS	SMS/CMSM
São Pedro da Aldeia	Organizar a equipe do CAPS em mini equipes de referência para as UBS com agendas semanais de matriciamento.	x				SMS	SMS/CMSM
São Pedro da Aldeia	Qualificar o registro no RAAS.	x				SMS	SMS/CMSM
Saquarema	Organizar a equipe do CAPS em mini equipes de referência para as UBS com agendas semanais de matriciamento.	x				SMS	SMS/CMSM

LEGENDA	
CMSM	Coordenação Municipal de Saúde Mental
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
SRT	Serviço Residencial Terapêutico
UA	Unidade de Acolhimento
NASF	Núcleo de Apoio à Estratégia Saúde da Família
UBS	Unidade Básica de Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
AD	Álcool e Drogas
RD	Redução de Danos
ACS	Agente Comunitário em Saúde
CT	Comunidade Terapêutica
NUCEP	Núcleo de Capacitação e Educação Permanente em Saúde Mental
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social

E. Considerações Finais sobre o Plano de Ação Regional da Baixada Litorânea

Avaliamos que a oficina foi produtiva ao analisar e propor ações para a maior parte dos nós críticos identificados pelo apoio institucional da COOCAPS/SES. Restaram apenas indicações de dispositivos microrregionais de leitos de saúde mental em hospitais gerais e unidades de acolhimento, que ficam na dependência do amadurecimento das propostas entre os coordenadores municipais de Saúde Mental e os Secretários Municipais de Saúde, visando pactuações posteriores.

Conforme consta no diagnóstico acima, construído em conjunto com os coordenadores municipais de saúde mental, as demandas mais importantes se referem à atenção à crise. Sobre isto, na presente versão, a partir da oficina e da revisão pelos coordenadores municipais de saúde mental e pelos secretários municipais de saúde, observa-se que as metas qualitativas de caráter técnico contemplam ações de qualificação que impactarão o cuidado à crise (sejam elas ações de capacitação, de estabelecimento de fluxo ou de intervenções no território) e estão, em sua maioria, programadas para o próximo ano.

Já em relação à ampliação da rede extra-hospitalar, que possibilitará a oferta de serviços, observamos um adiamento dos prazos para a implantação de CAPS em suas diversas modalidades e níveis de complexidade, de leitos em hospitais gerais, e para a contratação de profissionais para a realização das ações. Impossível deixar de observar que essa lentidão acontece no planejamento dos maiores municípios da região (Cabo Frio, Araruama, Saquarema, Rio das Ostras). Cabe lembrar que o cuidado à crise no território, em serviços extra-hospitalares, Federal é diretriz legal (Lei 10.216/2001) e base para a Saúde da população, e que sua falta, além de grande prejuízo social, implica também em gastos municipais desnecessários com internações involuntárias em serviços privados. Esperamos que os gestores considerem esses fatos por ocasião da pactuação deste importante Plano.

Este Plano de Ação Regional da RAPS BL será monitorado ao longo dos próximos quatro anos e subsidiará a construção do próximo Plano Estadual de Saúde - PES, com vigência de 2024 a 2027, que será construído e elaborado coletivamente no ano que vem, 2023.

F. Referências Bibliográficas

Brasil. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3088, de 23 de dezembro de 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Redução de Danos. Brasília: MS; 2001.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. Informação e Gestão da Atenção Básica: e-Gestor AB. Disponível em: <http://www.egestorab.saude.gov.br>. Acesso em: julho de 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil – 2. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 72 p. – (Série B. Textos Básicos em Saúde).

Rio de Janeiro, Secretaria Estadual de Saúde: Diagnóstico de Saúde da Baixada Litorânea (Rede de Atenção Psicossocial-RAPS na pág. 78) <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzUwNzA%2C>.

Rio de Janeiro, Secretaria Estadual de Saúde: Informação SUS. Disponível em: <http://www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus>. Acesso em: janeiro de 2022.

Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde: Nota técnica sobre o indicador do COFI-RAPS “Supervisão clínico-institucional-territorial”. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/atencao-psicossocial/novidades>. Acesso em: agosto 2021.

Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde: Nota técnica sobre o indicador do COFI-RAPS “Matriciamento”. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/atencao-psicossocial/novidades>. Acesso em: agosto 2021.

Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde: Resoluções do Cofinanciamento Fomento e Inovação da Rede de Atenção Psicossocial (COFI-RAPS). Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/atencao-psicossocial/novidades>. Acesso em: agosto 2022.

Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde: Questionário de monitoramento dos supervisores clínico-institucionais dos indicadores do COFI-RAPS. Disponível no formato do Google Forms.

Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde: Plano Estadual de Saúde – PES 2020 – 2023. Rio de Janeiro, RJ. 2019

Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde: Plano Estadual de Saúde Mental RAPS 2014-2016. Rio de Janeiro, RJ. 2014

