

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
ATOS DO PRESIDENTE

DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº 7.141 DE 16 DE MARÇO DE 2023

**PACTUA O PLANO DE AÇÃO REGIONAL
DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL,
ANO 2023 - 2026 DA REGIÃO
SERRANA.**

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-Serrana nº 35, de 25 de novembro de 2022;
- as reuniões do grupo Condutor Regional da RAPS da Serrana realizadas em 2022;
- a documentação anexada no Processo nº SEI-080002/004508/2022;
- 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 Serrana 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/2661-planoregional-raps-s-final/file.html> <http://www.cib.rj.gov.br/arquivos-para-baixar/boletins-cib/2660-planoregional-raps-m1/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 Serrana
2023-2026

SUMÁRIO

- A. Introdução
- B. Método
- C. Diagnóstico da Região Serrana
 - 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 Serrana
 - D.1 Descrição da Oficina
 - D.2 Plano de Ação Regional da Serrana
- E. Considerações Finais sobre o Plano de Ação Regional da Serrana
- 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 Serrana

A. Introdução

O último Plano Regional da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) da Região Serrana acompanha as demais regiões, data de 2014 a 2016 e foi aprovado pelo Ministério da Saúde à época.

Estes Planos de Ação Regionais para a vigência 2023 - 2026 se constituem como instrumento potente de direção e planejamento da ampliação das redes de saúde mental dos municípios do estado do Rio de Janeiro. Eles mapeiam as necessidades dos equipamentos a serem construídos, bem como o que já existe em cada região, resultando disso o diagnóstico situacional da região.

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 Cachoeiras de Macacu, em 17 de julho deste ano (2022) e será descrita neste documento.

B. Método

Como já posto, 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 das Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) regionais a serem pactuados em Comissão Intergestores Regional (CIR) e em Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Seguem-se os sete momentos do desenho metodológico:

1. Grupo de Trabalho (GT) Tripartite para iniciar o debate da elaboração dos Planos de Ação regionais com representações municipais, COSEMS, equipe COOCAPS (gestão e apoio regional), Atenção Primária em Saúde (APS), Planejamento SES e representação do Ministério da Saúde (MS): de outubro de 2021 até março de 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, 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 importância da participação de representantes das equipes municipais de planejamento, atenção primária em saúde 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 Serrana

A Região Serrana possui 981.159 habitantes e é formada por dezesseis municípios: Bom Jardim, Carmo, Cordeiro, Cantagalo, Cachoeiras de Macacu, Duas Barras, Guapimirim, Macuco, Nova Friburgo, Petrópolis, São Sebastião do Alto, São José do Vale do Rio Preto, Santa Maria Madalena, Sumidouro, Teresópolis e Trajano de Moraes.

Desses municípios, apenas Petrópolis, Teresópolis e Nova Friburgo possuem população superior a 150.000 habitantes. Os demais municípios são de pequeno porte e possuem CAPS I em suas RAPS, com exceção de Carmo, que possui um CAPS II (em razão da grande demanda em saúde mental herdada do Hospital Estadual Teixeira Brandão, em dezembro de 2005), e Trajano de Moraes, que não tem CAPS. Este último possui uma equipe de saúde mental que trabalha junto à Atenção Primária do município. A Serrana é a maior região de saúde do estado do Rio de Janeiro em número de municípios. Na Tabela 1, seguem as informações de cobertura da Atenção Primária em Saúde (APS) e de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) implantada na Serrana.

Tabela 1: Informações da RAPS implantada na região.

Municípios	População residente	Cob. APS (%)	Tx de Cob. CAPS	Tipos de CAPS	LSMHG	SRT	UA
Bom Jardim	27.779	75,42	1,81	1 CAPS I	2 leitos HG	-	-
Carmo	19.161	100	5,25	1 CAPS II	4 leitos/HG	6 SRT I 11 SRT II	-
Cordeiro	22.152	78,67	2,27	1 CAPS I	3 leitos/HG	-	-
Cantagalo	20.163	100	2,48	1 CAPS I	4 leitos/HG	-	-
Cachoeiras de Macacu	59.652	58,54	0,85	1 CAPS I	4 leitos/HG	-	-
Duas Barras	11.563	60,04	-	1 CAPS I	2 leitos/HG	-	-
Guapimirim	62.225	45,61	0,81	1 CAPS I	4 leitos/HG	-	-
Macuco	5.646	100	8,89	1 CAPS I	-	-	-
Nova Friburgo	191.664	36,20	0,52	1 CAPS II 1 CAPS ad II 1 CAPSi	8 leitos/HG	-	-
Petrópolis	307.144	47,32	1,47	2 CAPS II 1 CAPS ad III 1 CAPSi	-	3 SRT I	1 UA adulto
São Sebastião do Alto	9.416	100	5,33	1 CAPS I	2 leitos/HG	-	-
São José do Vale do Rio Preto	22.032	100	2,28	1 CAPS I	1 leito/HG	-	-
Santa Maria Madalena	10.380	66,32	4,81	1 CAPS I	2 leitos/ HG	-	-

Sumidouro	15.709	100	3,19	1 CAPS I	2 leitos/HG	-	-
Teresópolis	185.820	32,12	1,09	1 CAPS II 1 CAPSi	-	1 SRT II	-
Trajano de Moraes	10.653	100	-	-	2 leitos/HG	-	-
Total	981.159		1,38	21 CAPS	40 leitos	21 SRT	1 UA adulto

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

UA – Unidade de Acolhimento

C.1 Atenção à Crise

Nos municípios da Região Serrana, os usuários em crise chegam, inicialmente, para os respectivos CAPS ou para o serviço de emergência de referência. O município de São José do Vale do Rio Preto pactuou dois leitos em seu hospital geral. Macuco e Teresópolis não possuem leitos de saúde mental cadastrados. Teresópolis, atualmente, conta apenas com os leitos de 72h, da UPA, para emergências. O gestor municipal pactuou em reunião com o Ministério Público em 30/09/2021 a implantação de quatro leitos HG no hospital da Beneficência Portuguesa do município até 25/10/2021, mas tal ação ainda não ocorreu. Atualmente, em Teresópolis, há um movimento de judicialização dos leitos de HG devido ao não cumprimento da pactuação

relatada. Macuco, por sua vez, utiliza os leitos de SM de Cantagalo quando há necessidade, já que ainda não dispõem de HG. Bom Jardim e Santa Maria Madalena possuem dois leitos de HG já credenciados pelo FIHRME-RAPS. São Sebastião do Alto, Sumidouro e Trajano de Moraes contam com leitos de SM em seus respectivos hospitais gerais, credenciados, que recebem recursos do COFI-RAPS. Em Duas Barras ainda não foi feita vistoria no HG local. Carmo, Cantagalo, Guapimirim e Cachoeiras de Macacu possuem quatro leitos em HG. Os três primeiros possuem leitos habilitados pela Portaria 148/GM/MS, pois implantaram seus respectivos serviços antes de 2017, quando o MS ainda habilitava o mínimo de quatro leitos para o serviço Hospitalar de Referência (SHR). Já Cachoeiras de Macacu possui os seus quatro leitos credenciados pelo FIHRME- RAPS.

Petrópolis, apesar de ser o município mais populoso, ainda não dispõe de leitos de SM habilitados pela Portaria 148/GM/MS. Recebeu incentivo para implantação de cinco leitos HG em 2012 no HM Alcides Carneiro, que não são financiados pelo COFI-RAPS. Entretanto, em virtude de questões que envolviam a direção do hospital da época, não conseguiram realizar a implantação dos leitos até 2017, quando o número mínimo para a implantação dos leitos aumentou para 8. Atualmente contam com três leitos de SM de urgência no HM Nelson Sá Earp, que, no momento, está em obras para a implantação de oito leitos do SHR, a serem habilitados pelo MS. Nova Friburgo conta com sete leitos de SM no HM. Raul Sertã, ainda não financiados pelo COFI-RAPS.

Vê-se portanto, que há necessidade de expansão de leitos de atenção à crise em hospitais gerais e em CAPS III, especialmente nos três maiores municípios. A existência de dois grandes hospitais psiquiátricos na região, que serviram inadequadamente durante muitos anos para atender os casos graves, inibiram o desenvolvimento de uma rede de base territorial para atenção à crise.

C.2 Desinstitucionalização

A Região Serrana conta com dois hospitais psiquiátricos: Clínica de Repouso Santa Lúcia, localizada no município de Nova Friburgo, e Casa de Saúde Santa Mônica, em Petrópolis. Em vista disso, a região ainda possui um alto número de pessoas institucionalizadas nos dois hospitais e uma forte cultura

manicomial, o que dificulta possibilidades de manejo de crises nos CAPS. A Casa de Saúde Santa Mônica, atualmente, interna apenas munícipes de Petrópolis, pois teve sua porta de entrada fechada para os demais municípios, no primeiro semestre de 2014. A partir de então, a Clínica de Repouso Santa Lúcia ficou como única referência para a regulação de internações psiquiátricas na região, acolhendo pessoas provenientes não só de Nova Friburgo, mas também dos demais municípios da Serrana.

Em virtude da constatação das péssimas condições da prestação do serviço de saúde pela instituição e de violações de direitos humanos dos pacientes pelo MP desde 2018, em maio de 2021, representantes do município de Nova Friburgo (Gerência de SM do município) e da Coordenação de Atenção Psicossocial (SES) articularam a realização do censo clínico institucional dos pacientes, ocorrido no período de 15 a 30 de junho de 2021. Tal ação permitiu avaliação detalhada da situação de cada um dos internos e confirmou que a imensa maioria deles se encontrava em situação de longa permanência, ou seja, há mais de um ano, em postura incompatível com a Política Nacional de Saúde Mental em vigor. Em 29 de julho de 2021, o município de Nova Friburgo, em reunião com o MPRJ e a Coordenação de Atenção Psicossocial da SES, informou que não faria o ingresso nas dependências da instituição ainda no ano de 2021, tendo em vista que dependia de processo seletivo para a contratação de profissionais e da finalização de procedimentos licitatórios para fornecimento de alimentação e compra de medicamentos para os pacientes. Dessa forma, num primeiro momento, o município contrataria uma equipe de desinstitucionalização, que passaria a fazer visitas regulares à instituição, dando sequência aos processos de saída dos pacientes. Posteriormente, esta passaria a funcionar como uma equipe de intervenção do município, após a assunção da clínica pelo município. Atualmente o município conta com uma equipe de apoio à desinstitucionalização e novas internações estão fechadas desde 27/10/2021.

Desde junho de 2021, a Coordenação de Atenção Psicossocial, através do apoio regional da Serrana, vem realizando mensalmente o Grupo de Trabalho de Desinstitucionalização, no intuito de auxiliar os municípios internantes nos processos de saída definitiva de seus usuários, espaço onde também são discutidos os PTS dos casos. Atualmente, ainda possui pacientes internados, além de Nova Friburgo, os municípios de Bom Jardim, Cordeiro, Cachoeiras de Macacu, Duas Barras, São Sebastião do Alto, São José do Vale do Rio Preto, Santa Maria Madalena, Sumidouro, Teresópolis e Trajano de Moraes.

Tendo em vista a reorganização da RAPS municipal para o atendimento das situações que anteriormente eram encaminhadas para a Clínica de Repouso Santa Lúcia, em 16 de agosto de 2021, o Município de Nova Friburgo reinaugurou sete leitos de saúde mental no Hospital Municipal Raul Sertã, destinados ao atendimento de pessoas em sofrimento psíquico e com necessidades de saúde decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas. Além disso, está em vias de expansão de sua RAPS, com propostas de inauguração de sete SRT e qualificação do CAPSad.

C.3 Infância e Adolescência

Para proceder à análise dos principais desafios no cuidado às crianças e adolescentes com sofrimento psíquico grave, em situação de vulnerabilidade e/ou em situação de violência e risco social, vamos dividir a região em dois grupos em função do contingente populacional dos municípios, uma vez que a organização dos municípios de pequeno porte, que não possuem CAPSi, difere daquela nos municípios de médio porte. No primeiro grupo estarão os municípios de Bom Jardim, Cachoeira de Macacu, Cantagalo, Cordeiro, Duas Barras, Guapimirim, Macuco, Santa Maria Madalena, São José do Vale do Rio Preto, São Sebastião do Alto, Sumidouro e Trajano de Moraes. No segundo grupo estarão os municípios de Petrópolis, Nova Friburgo e Teresópolis que possuem CAPSi.

No primeiro grupo, os municípios de pequeno porte contam com o CAPS I e essas equipes geralmente não se responsabilizam pelos cuidados do segmento infanto-juvenil com sofrimento psíquico grave e complexo, e quando fazem a assistência apresentam dificuldades de trabalhar na lógica da atenção psicossocial. Em geral o atendimento para crianças e adolescentes é feito nos ambulatórios de saúde mental através da oferta de consultas geralmente com psicólogos, neurologistas e psiquiatras.

A cobertura de Atenção Primária para este grupo de municípios é maior do que 70%, ou seja, é razoável. Exceto nos municípios de Cachoeiras de Macacu, Duas Barras, Guapimirim, Santa Maria Madalena ela está abaixo de 70%. Porém, a relação entre a Atenção Primária e a Atenção Psicossocial é frágil.

Para enfrentar a necessidade de ampliar a cobertura de cuidado de crianças e adolescentes será fundamental qualificar a Atenção Primária para fomentar sua potência no cuidado integral desse segmento com o objetivo de impactar na diminuição dos encaminhamentos para neurologistas e psiquiatras. Essa estratégia pode impactar na diminuição do estigma uma vez que um grande número de demandas relacionadas à saúde mental infantojuvenil serão equacionadas pela Atenção Primária em articulação com a Atenção Psicossocial e com a intersetorialidade. Seguindo com a necessidade da qualificação das equipes, é necessário o investimento na contratação de supervisores clínico-institucionais-territoriais para os CAPS I e para a Rede. Todos os municípios da região pactuaram a contratação de supervisores clínico-institucionais-territoriais no ano de 2023. Também é importante investir na aproximação e no diálogo entre a Atenção Primária, a Atenção Psicossocial e a rede intersetorial visando o trabalho compartilhado e o matriciamento com o objetivo de superar a lógica do encaminhamento e, de fato, privilegiar o cuidado territorial. Os municípios presentes na oficina de pactuação do plano de ação apontaram a necessidade de qualificação para realizarem o matriciamento. Em Cachoeiras de Macacu, Duas Barras e Santa Maria Madalena a cobertura de Atenção Primária gira em torno de 60% o que aprofunda o descompasso existente entre as necessidades de saúde mental do segmento infantojuvenil e os recursos das redes de saúde que ofertam cuidado de base comunitária a partir dos contextos locais. O município de Guapimirim possui cobertura de Atenção Primária de 45,61% e um ambulatório neuropediátrico que está se adequando para se qualificar em CAPSi. Para todo o grupo de municípios menores, é fundamental o investimento na contratação de profissionais para compor as equipes de modo a adequá-las às portarias do MS, e às necessidades locais, além de enfrentar a precarização do trabalho.

No segundo grupo, temos os municípios de Petrópolis, o mais populoso de toda região, Nova Friburgo e Teresópolis. Os três possuem CAPSi e a cobertura de Atenção Primária é baixa. O grande desafio neste grupo é a atenção à crise. Seja ela em decorrência de um surto psicótico, do uso prejudicial de álcool e outras drogas ou nos casos de ideação suicida e tentativas de suicídio, há uma tendência dos próprios profissionais dos CAPSi de ofertarem como resposta a internação psiquiátrica e/ou em comunidades terapêuticas, e a orientarem os familiares a buscarem a justiça para isso. Os três municípios concentram grande número de demandas de internação compulsórias e apontam que há dificuldade em dialogar com os atores do direito e com o judiciário. Há pouco diálogo intersetorial. A qualificação das equipes e a contratação de supervisores clínico-institucionais-territoriais é uma estratégia importante para

enfrentar esse desafio. A equipe do CAPSi de Nova Friburgo precisa ser reforçada para trabalhar com a unidade de privação de liberdade do DEGASE que se encontra no seu território.

O acesso ao cuidado das crianças e adolescentes com necessidades específicas, tais como: aquelas em cumprimento de medida socioeducativa, população negra, quilombolas, indígenas e LGBTQIA+ é crítico e precisa ser enfrentado pelos gestores e pelas equipes. Por fim, concluímos sobre a necessidade de expansão da cobertura de CAPSi nos municípios de Petrópolis e a necessidade de ampliar a participação das crianças, adolescentes e seus familiares na RAPS.

C.4 Álcool e outras Drogas

Na Região Serrana, apenas os municípios de Petrópolis e Nova Friburgo possuem CAPSad. Teresópolis, apesar de possuir número populacional mínimo e demanda, ainda não possui este serviço. Entretanto, o Secretário Municipal de Saúde assinou em 30/11/2021 um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) junto ao MP e à Defensoria Pública local, para ações de saúde mental e implantação de serviços, dentre eles um CAPSad, com previsão de inauguração até 31/12/2022.

Os demais municípios, com exceção de Carmo (que possui CAPS II) e Trajano de Moraes (sem CAPS), possuem CAPS I. Assim como ocorre nos atendimentos à clientela infantojuvenil, por conta da precariedade de algumas equipes e da cultura local de resistência e preconceito da população em dividir o espaço de atendimento com demais usuários de SM, alguns municípios de pequeno porte ainda atendem esta clientela em ambulatórios de saúde mental. Os municípios de Cachoeiras de Macacu e São Sebastião do Alto, porém, já realizam estes atendimentos no CAPS I, assim como Carmo, que acolhe os usuários de álcool e outras drogas no CAPS II.

Vale ressaltar, adicionalmente, que ainda existe um número considerável de comunidades terapêuticas distribuídas por alguns municípios da região, que absorvem as internações ocasionadas pelo uso prejudicial de álcool e outras drogas, conduta contrária à direção da política estadual de atenção psicossocial, que orienta para o trabalho de Redução de Danos. Segundo o “Manual de Redução de Danos: saúde e cidadania”, do Ministério da Saúde (Brasil, 2001), esta política 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, norteada 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.

C.5 Educação Permanente

A Política Nacional de Educação Permanente foi instituída pela Portaria nº 198/GM, de 13/02/2004, como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. Neste sentido, considera-se educação permanente 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. Os municípios da região propõem a participação da área técnica em saúde mental em todos esses processos: desde a construção do projeto de educação permanente até a realização do mesmo ainda que pontualmente, uma vez que não é possível a presença da equipe da SES em todos os momentos. Não está decidida uma metodologia específica: para cada ação, pode-se pensar um novo método.

C.6 Indicadores de Acompanhamento 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, 4 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.

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
Bom Jardim	0,0	1	0	0,0	1	0	0,0	1	0

Cachoeiras de Macacu	0,0	1	0	0,0	1	0	100,0	1	1
Cantagalo	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0	1	1
Carmo	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0	1	1
Cordeiro	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0	1	1
Guapimirim	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0	1	1
Macuco	100,0	1	1	0,0	1	0	0,0	1	0
Nova Friburgo	0,0	1	0	0,0	1	0	0,0	1	0
Petrópolis	25,0	4	1	100,0	4	4	100,0	4	4
Santa Maria Madalena	0,0	1	0	100,0	1	1	100,0	1	1
São José do Vale do Rio Preto	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0	1	1
São Sebastião do Alto	0,0	1	0	0,0	1	0	0,0	1	0
Sumidouro	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0	1	1
Teresópolis	0,0	2	0	0,0	2	0	0,0	2	0

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

2. Supervisão Clínico-institucional

A supervisão clínico-institucional 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. Infelizmente até o momento, não há município da região serrana que possua supervisor clínico-institucional (Tabela 3) apesar do interesse de haver.

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

Municípios	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Total	0	0	0
Bom Jardim	-	-	-
Carmo	-	-	-
Cordeiro	-	-	-
Cantagalo	-	-	-
Cachoeiras de Macacu	-	-	-
Duas Barras	-	-	-
Guapimirim	-	-	-
Macuco	-	-	-
Nova Friburgo	-	-	-
Petrópolis	-	-	-
São Sebastião do Alto	-	-	-
São José do Vale do Rio Preto	-	-	-

Santa Maria Madalena	-	-	-
Sumidouro	-	-	-
Teresópolis	-	-	-
Trajano de Moraes	-	-	-

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

D. Oficina de Elaboração do Plano de Ação Regional da Serrana:

D.1 Descrição da Oficina:

A oficina em Cachoeiras de Macacu contou com a participação de cinquenta trabalhadores de saúde mental da região serrana dentre gestores e trabalhadores. Não houve representantes de todos os municípios, mas da maioria deles. A região serrana é a que concentra o maior número de municípios do Estado e, mesmo sem a presença de todo o contingente de participantes exigiu a divisão do trabalho em três grupos com um participante/coordenador da Coordenação de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade da SESRJ.

O primeiro grupo esteve discutindo a meta 7 – atenção à crise e a meta 9 – políticas sobre os cuidados em álcool e outras drogas tendo como perspectiva a estratégia de redução de danos. Como uma meta é praticamente interdependente da outra, consideraremos um texto único para descrever os impasses que apareceram na conduzir do cuidado de quem faz uso prejudicial em álcool e outras drogas.

Inicialmente apareceu de forma intensa o desconhecimento de como operacionalizar ações em AD pela estratégia de redução de danos. Falas como “eu não sei como fazer isso” ou “eu não tenho conhecimento suficiente do que isso seja” (sic), foram frequentes. Discussões sobre educação permanente, seminários, capacitações e como fazer para melhorar o conhecimento das estratégias de redução de danos, foram pontos considerados importantes a serem trabalhados nos próximos anos e foram contemplados como metas no plano de ação regional. Tão importante quanto, foi a discussão sobre os atores que, de

vez em quando, atrapalham a condução da materialização da estratégia de redução de danos. Atravessamentos morais, jurídicos, políticos e religiosos ocupam às vezes o protagonismo do cuidado por outras vias que não a de redução de danos, elegendo as internações compulsórias, os tratamentos religiosos, a permanência em comunidades terapêuticas e as indicações políticas, como preponderantes na condução do cuidado em álcool e outras drogas.

Outros fatores que apareceram nesse eixo foram a falta de suporte material para a realizações do cuidado em álcool e outras drogas pela estratégia de RD. Problemas de remoção dos usuários – ambulância que se nega a remover usuários em situação de vulnerabilidade com agitação psicomotora causada pelo uso prejudicial de álcool e outras drogas –, falta de transporte para realização de visitas domiciliares, entre outros, são alguns fatores que contribuem para criar barreiras de acesso ao cuidado pela estratégia de redução de danos.

Trabalhadores relataram a precariedade de seus contratos de trabalho, como baixos salários, contratos feitos por RPA e falta de insumos para realização de oficinas terapêuticas, impedindo a materialização do trabalho segundo os princípios da atenção psicossocial. Discutiu-se a possibilidade de construir melhores condições de trabalho, o fim dos contratos frágeis que não garantem ao trabalhador direito mínimos contido nas leis trabalhistas, como por exemplo, o direito a ter férias e o fim das organizações sociais como contratantes dos recursos humanos, elegendo o concurso público o instrumento exclusivo para suprir o quadro de RH das SMS. Em um trabalho no qual o vínculo é a ferramenta principal do cuidado, a descontinuidade da equipe gera desconfiança e descrédito dos programas de saúde mental, além do que, trabalhadores contratados por RPA se inibem de expressar as precariedades vividas por receio de represálias como desemprego, por exemplo. São questões que foram para o plano de ação como metas a serem cumpridas. No mais foi pedido ao Estado, por meio da Coordenação de Atenção Psicossocial, o monitoramento das ações combinadas no cofinanciamento para que efetivamente ele seja investido em seu propósito.

D.2: Plano de Ação Regional da Região Serrana

As informações dessa Matriz do Plano de Ação da Região Serrana são fruto do trabalho coletivo realizado a partir dos encontros dos Grupos Condutores Regionais somado ao produto da Oficina realizada no município de Cachoeiras de Macacu, no mês de julho 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 Serrana

Meta Quadrienal 1:	Ampliar a cobertura de CAPS de 1,38/100.000 hab para 2,34/100.000 hab (considerando a população atual).	Indicador: taxa de cobertura dos CAPS/100.000 habitantes.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:
Cachoeiras de Macacu	Qualificar 01 CAPS I p/ CAPS II.		x			SMS/COFI-RAPS/MS	CMSMM/SMS
Cachoeiras de Macacu	Implantar 01 CAPS I.			x		SMS/COFI-RAPS/MS	CMSMM/SMS
Duas Barras	Credenciar 01 CAPS I. (em funcionamento)	x	x			SMS	CMSMM/SMS
Guapimirim	Implantar 01 CAPSi.	x				SMS/COFI-RAPS/MS	CMSM/SMS
Guapimirim	Qualificar 01 CAPS I p/ CAPS II.	x				SMS/COFI-RAPS/MS	CMSM/SMS
Nova Friburgo	Qualificar 01 CAPS II p/ CAPS III.	x				SMS/COFI-RAPS/MS	CMSM/SMS
Nova Friburgo	Implantar 01 CAPSad III.	x				SMS/COFI-RAPS/MS	CMSM/SMS

Nova Friburgo	Habilitar 01 CAPSi.	x				SMS/COFI-RAPS/MS	CMSM/SMS
Petrópolis	Qualificar 02 CAPS II p/ CAPS III.	x	x			SMS/COFI-RAPS/MS	CMSM/SMS
Teresópolis	Qualificar 01 CAPS I p/ CAPS III.	x				SMS/COFI-RAPS/MS	CMSM/SMS
Teresópolis	Implantar 01 CAPSad II.	x				SMS/COFI-RAPS/MS	CMSM/SMS

Meta Quadrienal 2:	Ampliar em 19 SRTs a RAPS da região Serrana.	Indicador: Número de SRTs implantados.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:
Bom Jardim	Implantar 01 SRT.	x				SMS/COFI-RAPS/MS	CMSM/SMS
Guapimirim	Implantar 01 SRT.	x				SMS/COFI-RAPS/MS	CMSM/SMS
Nova Friburgo	Implantar 07 SRTs.	x	x			SMS/COFI-RAPS/MS	CMSM/SMS
Petrópolis	Implantar 05 SRTs.	x	x			SMS/COFI-RAPS/MS	CMSM/SMS
Teresópolis	Habilitar 1 SRT tipo II (em funcionamento).	x				SMS/COFI-RAPS/MS	CMSM/SMS
Teresópolis	Implantar 04 SRTs.	x	x			SMS/COFI-RAPS/MS	CMSM/SMS

Meta Quadrienal 3:	Ampliar em 44 Leitos/HG a RAPS da região Serrana.	Indicador: Número de Leitos/HG implantados.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:
Bom Jardim	Credenciar 2 leitos no HG Dr. Celso Erthal.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Cachoeiras de Macacu	Credenciar 4 leitos no HM Dr. Celso Martins.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Cordeiro	Credenciar 3 leitos no HG de Cordeiro.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Duas Barras	Credenciar 2 leitos no HG Santo Antônio.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Macuco	Implantar 2 leitos (hospital em construção).			x			

Nova Friburgo	Implantar 8 leitos no HM Raul Sertã.	x				SMS/COFI-RAPS/MS	CMSM/SMS
Petrópolis	Implantar 8 leitos no HG Nelson de Sá Earp.	x				SMS/COFI-RAPS/MS	CMSM/SMS
Santa Maria Madalena	Credenciar 2 leitos no HG Basileu Estrela.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São José do Vale do Rio Preto	Credenciar 1 leito no HG Maternidade Santa Therezinha.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São Sebastião do Alto	Credenciar 2 leitos no HG São Sebastião.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Sumidouro	Credenciar 2 leitos no HM Dr. João Pereira Martins.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Teresópolis	Implantar 6 leitos em HG, distribuídos da seguinte forma: 2 no Hospital das Clínicas de Teresópolis; 2 no Hospital São José; e mais 2 na Beneficência Portuguesa de Teresópolis.	x				SMS	CMSM/SMS
Trajano de Moraes	Credenciar 2 leitos no HG Francisco Limongi.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS

Meta Quadrienal 4:	Ampliar em 02 UA a RAPS da região Serrana.	Indicador: Número de UA implantadas					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:
Petrópolis	Implantar 01 UA infantil (realizar um estudo para implantação).	x	x			SMS/COFI-RAPS/MS	CMSM/SMS
Petrópolis	Habilitar 1 UA adulto (em funcionamento).	x				SMS/COFI-RAPS/MS	CMSM/SMS
Teresópolis	Implantar 1 UA adulto	x	X			SMS/COFI-RAPS/MS	CMSM/SMS

Meta Quadrienal 5:	Implantar estratégias de formação e qualificação profissional nos 16 municípios da região Serrana.	Indicador: Número de municípios com estratégia de formação e qualificação implantada.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:

Ação regional	Convidar o corpo técnico do Ministério Público para Seminário Regional Bienal sobre atenção psicossocial, promoção da saúde e clínica ampliada.	x		x		SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Cantagalo	Implantar o Núcleo de Educação Permanente.	x				SMS	CMSM/SMS e parcerias
Cantagalo	Elaborar estratégia de qualificação das equipes de atenção à crise para a lógica da atenção psicossocial.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	SMS/CSM
Carmo	Implantar o Núcleo de Educação Permanente da SMS.	x				SMS	CMSM/SMS e parcerias
Carmo	Sensibilizar o gestor para a importância do COAPES - Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde.	x	x	x	x	SMS	SMS/CSM
Cachoeiras de Macacu	Instituir Fórum Intersetorial com regularidade trimestral.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	SMS/CSM
Cachoeiras de Macacu	Desenvolver, com apoio do estado, estratégia de Educação Permanente para disseminar a lógica da atenção psicossocial para os atores da RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Cachoeiras de Macacu	Fortalecer o Núcleo de Educação Permanente.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS e parcerias
Cordeiro	Implantar o Núcleo de Educação Permanente.	x				SMS	CMSM/SMS e parcerias
Guapimirim	Implantar o Núcleo de Educação Permanente.		x			SMS	CMSM/SMS e parcerias
Macuco	Implantar o Núcleo de Educação Permanente.	x				SMS	CMSM/SMS e parcerias
Nova Friburgo	Fortalecer o Núcleo de Educação Permanente.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS e parcerias

Petrópolis	Instituir reuniões regulares de educação permanente objetivando a capacitação dos profissionais da RAPS no cuidado e ações da atenção psicossocial.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS e parcerias
Santa Maria Madalena	Fortalecer o Núcleo de Educação Permanente.		x			SMS	CMSM/SMS e parcerias
São José do Vale do Rio Preto	Fortalecer o Núcleo de Educação Permanente.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS e parcerias
São Sebastião do Alto	Implantar o Núcleo de Educação Permanente.	x				SMS	CMSM/SMS e parcerias
Teresópolis	Implantar o Núcleo de Educação Permanente.	x				SMS	CMSM/SMS e parcerias

Meta Quadrienal 6:	Aprimorar a infraestrutura das RAPS nos 16 municípios da região Serrana.	Indicador: Número de municípios com infraestrutura aprimorado.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:
Cantagalo	Realizar locação de imóvel para ampliação das oficinas terapêuticas, incluindo de geração de renda.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Carmo	Reformar o acervo do livramento.	x				SMS	CMSM/SMS
Cachoeiras de Macacu	Implantar prontuário eletrônico.	x				SMS	CMSM/SMS
Cachoeiras de Macacu	Realizar aquisição de veículo próprio para o CAPS.		x			SMS	CMSM/SMS
Guapimirim	Implantar prontuário eletrônico.	x				SMS	CMSM/SMS
Macuco	Realizar aquisição de veículo próprio para serviço da RAPS.	x				SMS	CMSM/SMS
Petrópolis	Implantar prontuário eletrônico.	x				SMS	CMSM/SMS
Petrópolis	Realizar aquisição de veículo próprio para os serviços da RAPS.	x				SMS	CMSM/SMS

Santa Maria Madalena	Realizar aquisição de máquina para estamperia de blusas, artesanatos em geral e jardinagem para uso no projeto de geração de renda.	x				SMS	CMSM/SMS e parcerias
São José do Vale do Rio Preto	Realizar aquisição de veículo próprio para o CAPS.	x				SMS	CMSM/SMS
São Sebastião do Alto	Realizar aquisição de veículo próprio para o CAPS.	x				SMS	CMSM/SMS
Sumidouro	Realizar aquisição de veículo próprio para o CAPS.	x				SMS	CMSM/SMS
Teresópolis	Realizar aquisição de veículo próprio para os pontos de atenção da RAPS.	x				SMS	CMSM/SMS

Meta Quadrienal 7:	Definir e aprimorar fluxos de atenção à crise, considerando todos os pontos de atenção da RAPS nos 16 municípios da região Serrana.	Indicador: Número de municípios com fluxo definido.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:
Ação regional	Realizar reuniões periódicas com as coordenações municipais de saúde mental com vistas ao monitoramento do número efetivo das ações executadas.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	GC da RAPS da Região Serrana
Ação regional	Publicizar o investimento previsto nas ações de saúde mental.	x	x	x	x	SMS	SMS/CS dos Municípios
Bom Jardim	Instituir reuniões regulares para rede inter e intrasetorial.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Bom Jardim	Instituir reuniões regulares com a equipe da educação permanente a fim de construir, conjuntamente, espaços de qualificação em Atenção Psicossocial para aprimorar toda a rede para o atendimento dos usuários de saúde mental.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias

Cantagalo	Estimular permanentemente a construção e a consolidação da RAPS Serrana por meio de comunicação nas redes sociais e presenciais.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Cantagalo	Estabelecer agenda de reuniões para o fortalecimento da Rede.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Cantagalo	Instituir reuniões regulares com a equipe da educação permanente a fim de construir, conjuntamente, espaços de qualificação em Atenção Psicossocial para aprimorar toda a rede para o atendimento dos usuários de saúde mental.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Carmo	Capacitar a equipe do CAPS para atendimento à crise.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Cachoeiras de Macacu	Estimular permanentemente a construção e a consolidação da RAPS Serrana por meio de comunicação nas redes sociais e presenciais.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Cachoeiras de Macacu	Construir um protocolo de atendimento à crise.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Cachoeiras de Macacu	Instituir reuniões regulares com a equipe da educação permanente a fim de construir, conjuntamente, espaços de qualificação em Atenção Psicossocial para aprimorar toda a rede para o atendimento dos usuários de saúde mental.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Cachoeiras de Macacu	Definir perfil epidemiológico dos pacientes em crise internados nos leitos de saúde mental do HM de Cachoeiras de Macacu por meio de instrumento construído para tal, com suporte da equipe do CAPS.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
Cordeiro	Estimular permanentemente a construção e a consolidação da RAPS Serrana por meio de comunicação nas redes sociais e presenciais.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS

Cordeiro	Instituir reuniões regulares com a equipe da educação permanente a fim de construir, conjuntamente, espaços de qualificação em Atenção Psicossocial para aprimorar toda a rede para o atendimento dos usuários de saúde mental.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Cordeiro	Contratar equipe de referência para os leitos de atenção à crise.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Duas Barras	Estimular permanentemente a construção e a consolidação da RAPS Serrana por meio de comunicação nas redes sociais e presenciais.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Duas Barras	Instituir reuniões regulares com a equipe da educação permanente a fim de construir, conjuntamente, espaços de qualificação em Atenção Psicossocial para aprimorar toda a rede para o atendimento dos usuários de saúde mental.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Guapimirim	Estimular permanentemente a construção e a consolidação da RAPS Serrana por meio de comunicação nas redes sociais e presenciais.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Guapimirim	Instituir reuniões regulares com a equipe da educação permanente a fim de construir, conjuntamente, espaços de qualificação em Atenção Psicossocial para aprimorar toda a rede para o atendimento dos usuários de saúde mental.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Macuco	Instituir reuniões regulares com a equipe da educação permanente a fim de construir, conjuntamente, espaços de qualificação em Atenção Psicossocial para aprimorar toda a rede para o atendimento dos usuários de saúde mental.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS

Macuco	Estimular permanentemente a construção e a consolidação da RAPS Serrana por meio de comunicação nas redes sociais e presenciais.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
Nova Friburgo	Estimular permanentemente a construção e a consolidação da RAPS Serrana por meio de comunicação nas redes sociais e presenciais.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Nova Friburgo	Manter reuniões regulares com a educação permanente a fim de construir conjuntamente espaços de qualificação em Atenção Psicossocial para aprimorar toda a Rede para atendimento dos usuários de saúde mental.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Petrópolis	Instituir reuniões regulares com a educação permanente a fim de construir conjuntamente espaços de capacitação em Atenção Psicossocial para toda a RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Petrópolis	Atualizar fluxos de comunicação de atenção à crise.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Santa Maria Madalena	Estimular permanentemente a construção e a consolidação da RAPS Serrana por meio de comunicação nas redes sociais e presenciais.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Santa Maria Madalena	Instituir reuniões regulares com a educação permanente a fim de construir conjuntamente espaços de qualificação em Atenção Psicossocial para qualificar toda a rede para atendimento dos usuários de saúde mental.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
São José do Vale do Rio Preto	Estimular permanentemente a construção e a consolidação da RAPS Serrana por meio de comunicação nas redes sociais e presenciais.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS

São José do Vale do Rio Preto	Instituir reuniões regulares com a equipe da educação permanente a fim de construir, conjuntamente, espaços de qualificação em Atenção Psicossocial para aprimorar toda a rede para o atendimento dos usuários de saúde mental.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
São Sebastião do Alto	Instituir reuniões regulares com a educação permanente a fim de construir conjuntamente espaços de qualificação em Atenção Psicossocial para aprimorar toda a rede para atendimento dos usuários de saúde mental.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
São Sebastião do Alto	Estimular permanentemente a construção e a consolidação da RAPS Serrana por meio de comunicação nas redes sociais e presenciais.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São Sebastião do Alto	Instituir reuniões de fortalecimento da rede para atendimento à crise.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Sumidouro	Estimular permanentemente a construção e a consolidação da RAPS Serrana por meio de comunicação nas redes sociais e presenciais.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Sumidouro	Instituir reuniões de fortalecimento da rede para atendimento à crise.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Teresópolis	Aperfeiçoar o protocolo do fluxo de atenção à crise.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Teresópolis	Estimular permanentemente a construção e a consolidação da RAPS Serrana por meio de comunicação nas redes sociais e presenciais.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Teresópolis	Instituir reuniões regulares com a educação permanente a fim de construir conjuntamente espaços de qualificação em Atenção Psicossocial para aprimorar toda a rede para atendimento dos usuários de saúde mental.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias

Trajano de Moraes	Estimular permanentemente a construção e a consolidação da RAPS Serrana por meio de comunicação nas redes sociais e presenciais.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Trajano de Moraes	Instituir reuniões regulares com a educação permanente a fim de construir conjuntamente espaços de qualificação em Atenção Psicossocial para aprimorar toda a rede para atendimento dos usuários de saúde mental.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias

Meta Quadrienal 8:	Desenvolver ações de Desinstitucionalização e reabilitação psicossocial para as instituições totais e para usuários da RAPS com ações intra e intersetorial para adultos e crianças e adolescentes, nos 16 municípios da região Serrana.	Indicador: Número de municípios com ações de desinstitucionalização desenvolvidas.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:
Bom Jardim	Definir uma referência municipal para buscar informações sobre os adolescentes que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
Cantagalo	Definir uma referência municipal para buscar informações sobre os adolescentes que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
Cantagalo	Elaborar projeto de geração de renda.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Carmo	Definir uma referência municipal para buscar informações sobre os adolescentes que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS

Carmo	Implantar oficinas de geração de emprego e renda.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Carmo	Credenciar o centro de convivência.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Cachoeiras de Macacu	Definir uma referência municipal para buscar informações sobre os adolescentes que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
Cachoeiras de Macacu	Desinstitucionalizar seis (6) pacientes do HP Clínica de Repouso Santa Lúcia (04 para RF, 01 para abrigo e 01 para RT).	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Cachoeiras de Macacu	Acompanhar os adolescentes em medida socioeducativa (DEGASE).	x				SMS	CMSM/SMS
Cachoeiras de Macacu	Implantar projeto de geração de renda.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Cordeiro	Definir uma referência municipal para buscar informações sobre os adolescentes que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
Cordeiro	Implantar um centro de convivência.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Cordeiro	Desinstitucionalizar três (3) pacientes do HP Clínica de Repouso Santa Lucia para RF,	x				SMS	CMSM/SMS
Duas Barras	Definir uma referência municipal para buscar informações sobre os adolescentes que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
Guapimirim	Providenciar documentação de PVC para dois usuários.	x				SMS	CMSM/SMS

Guapimirim	Definir uma referência municipal para buscar informações sobre os adolescentes que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
Macuco	Definir uma referência municipal para buscar informações sobre os adolescentes que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
Macuco	Implantar um centro de convivência.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Macuco	Implantar projeto de geração de renda.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Nova Friburgo	Retirar os pacientes do HP Clínica de Repouso Santa Lúcia para SRT através dos PTS gerados pelo processo de desinstitucionalização.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Nova Friburgo	Retirada de pacientes do HP Clínica de Repouso Santa Lúcia para RF através dos PTS gerados pelo processo de desinstitucionalização.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Nova Friburgo	Elaborar o PTS para os pacientes sem referência familiar que estão internados no HP Clínica Repouso Santa Lúcia.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Nova Friburgo	Garantir o projeto de geração de renda.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Nova Friburgo	Definir uma referência municipal para buscar informações sobre os adolescentes que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
Nova Friburgo	Implantar um centro de convivência.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Petrópolis	Finalizar o censo realizado no HP Casa de Saúde Santa Monica.	x				SMS	CMSM/SMS

Petrópolis	Levantamento do PTS dos pacientes internados na CS Santa Mônica após finalização do censo.	x				SMS	CMSM/SMS
Petrópolis	Atualizar os leitos no CNES do HP Casa de Saúde Santa Monica junto ao MS.	x				SMS	CMSM/SMS
Petrópolis	Definir uma referência municipal para buscar informações sobre os adolescentes que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
Petrópolis	Implantar mais SRTs com vistas ao fechamento do HP Casa de Saúde Santa Monica.		x			SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Santa Maria Madalena	Definir uma referência municipal para buscar informações sobre os adolescentes que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
Santa Maria Madalena	Garantir o projeto de geração de renda.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São José do Vale do Rio Preto	Definir uma referência municipal para buscar informações sobre os adolescentes que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
São José do Vale do Rio Preto	Retirar um paciente internado no HP Clínica de Repouso Santa Lúcia, com possibilidade de ida para uma SRT.	x				SMS	CMSM/SMS
São Sebastião do Alto	Definir uma referência municipal para buscar informações sobre os adolescentes que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
Sumidouro	Definir uma referência municipal para buscar informações sobre os adolescentes que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS

Teresópolis	Retirar pacientes internados no HP Clínica de Repouso Santa Lúcia para SRT e RF.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Teresópolis	Retirar pacientes internados no HP Casa de Saúde Santa Mônica para SRT e RF.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Teresópolis	Retirar dois (2) pacientes do abrigo em Araruama para SRT.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Teresópolis	Elaborar o PTS dos pacientes internados no HP Casa de Saúde Santa Mônica e Clínica de Repouso Santa Lúcia.	x				SMS	CMSM/SMS
Teresópolis	Preparar o território para SRT.	x				SMS	CMSM/SMS
Teresópolis	Elaborar projeto para geração de renda.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Teresópolis	Definir uma referência municipal para buscar informações sobre os adolescentes que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
Teresópolis	Implantar um centro de convivência.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS

Meta Quadrienal 9:	Implantar e aprimorar ações para o cuidado em álcool e outras drogas, orientadas pelos princípios da Redução de Danos com articulações intra e intersetorial para adultos e crianças e adolescentes, nos 16 municípios da região Serrana.	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:
Ação regional	Fomentar Rodas de Conversa contemplando a abordagem da RD, ações de prevenção e de cuidado dos usuários que fazem uso prejudicial de drogas.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias

Ação regional	Fomentar ações intersetoriais voltadas para a comunicação aos conselhos/secretarias de Direitos Humanos casos de violação desses direitos.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Bom Jardim	Manter as ações de educação permanente nas redes de atendimento através das articulações setoriais e intersetoriais.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS e parcerias
Cantagalo	Ampliar a articulação intersetorial na construção das agendas das reuniões e nas capacitações.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Cachoeiras de Macacu	Retomar o grupo de trabalho para RD.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Guapimirim	manter as ações de educação permanente nas redes de atendimento através das articulações setoriais e intersetoriais.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS e parcerias
Macuco	Ampliar a articulação intersetorial com as Secretarias de Educação, Assistência Social e Atenção Primária, através de uma agenda de reuniões.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Macuco	Fortalecimento do trabalho de RD dentro do CAPS I	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Nova Friburgo	Realizar trabalho intersetorial de RD junto às escolas municipais.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Nova Friburgo	Estabelecer o ponto focal para o trabalho em conjunto com o DEGASE.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
Petrópolis	Ampliar as ações intersetoriais de prevenção em AD junto à Secretaria de Educação.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Petrópolis	Atualização da lei municipal sobre a prevenção de AD, voltada para RD.	x				SMS	CMSM/SMS
São José do Vale do Rio Preto	Ampliar a articulação intersetorial com as Secretarias de Educação, Assistência Social e Atenção Primária, através de uma agenda de reuniões.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
São Sebastião do Alto	Fortalecimento do trabalho de RD dentro do CAPS I.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS

Sumidouro	Fortalecimento do trabalho de RD dentro do CAPS I com interlocução com o CREAS e a secretaria de educação.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Trajano de Moraes	Manter as ações de educação permanente nas redes de atendimento através das articulações setoriais e intersetoriais.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS e parcerias

Meta Quadrienal 10:	Investir em recursos humanos para os pontos de atenção da RAPS da Região Serrana.	Indicador: Número de pontos de atenção da RAPS da região Serrana com investimento em RH.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:
Bom Jardim	Contratar supervisor clínico-institucional.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Bom Jardim	Realizar concurso público para suprir o quadro de profissionais da RAPS.	x				SMS	CMSM/SMS
Cantagalo	Contratar supervisor clínico-institucional.	x	x			SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Cantagalo	Convocar os profissionais do concurso público vigente, para suprir o quadro de profissionais da RAPS.	x				SMS	CMSM/SMS
Carmo	Contratar supervisor clínico-institucional.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Carmo	Implantar e qualificar uma equipe NASF 1.	x				SMS/PREFAPS	CSM/SMS
Carmo	Garantir equipe mínima nos pontos de atenção da RAPS.	x				SMS	CMSM/SMS
Carmo	Realizar concurso público para suprir o quadro de profissionais da RAPS.	x				SMS	CMSM/SMS
Carmo	Contratar profissionais para implantar uma equipe EMAESM para o ambulatório.	x				SMS	CMSM/SMS
Cachoeiras de Macacu	Contratar supervisor clínico-institucional.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Cachoeiras de Macacu	Ampliar e qualificar mais uma equipe de NASF1.	x				SMS/PREFAPS	CMSM/SMS
Cachoeiras de Macacu	Garantir equipe mínima nos pontos de atenção da RAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Cachoeiras de Macacu	Ampliar as equipes técnicas dos serviços da RAPS.	x				SMS	CMSM/SMS
Cordeiro	Garantir equipe mínima nos pontos de atenção da RAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS

Cordeiro	Contratar novos profissionais para os leitos de atenção à crise e outros pontos de atenção da RAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Cordeiro	Contratar supervisor clínico-institucional.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Cordeiro	Ampliação de equipe técnica dos serviços da RAPS.	x				SMS	CMSM/SMS
Cordeiro	Ampliar o serviço de atenção à criança e ao adolescente com contratação de equipe de referência.	x				SMS	CMSM/SMS
Duas Barras	Garantir equipe mínima nos pontos de atenção da RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Guapimirim	Contratar supervisor clínico-institucional.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Guapimirim	Implantar e qualificar uma equipe NASF 1.		x			SMS/PREFAPS	CSM/SMS
Guapimirim	Garantir equipe mínima nos pontos de atenção da RAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Macuco	Contratar supervisor clínico-institucional.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Macuco	Instituir equipe de referência de atenção à crise na rede hospitalar/ urgência /emergência	x				SMS	CMSM/SMS
Nova Friburgo	Implantar três equipes de NASF 1.	x				SMS/PREFAPS	CSM/SMS
Nova Friburgo	Garantir equipe mínima nos pontos de atenção da RAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Nova Friburgo	Contratar supervisor clínico-institucional.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Nova Friburgo	Realizar concurso público para suprir o quadro de profissionais da RAPS.	x				SMS	CMSM/SMS
Petrópolis	Garantir equipe mínima nos pontos de atenção da RAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Petrópolis	Contratar supervisor clínico-institucional para a rede da RAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Petrópolis	Realizar concurso público para suprir o quadro de profissionais da RAPS.	x	x			SMS	CMSM/SMS
Santa Maria Madalena	Contratar supervisor clínico-institucional.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Santa Maria Madalena	Realizar concurso público para suprir o quadro de profissionais da RAPS.	x				SMS	CMSM/SMS

São José do Vale do Rio Preto	Garantir equipe mínima para os serviços de saúde mental, através de convocação de profissionais aprovados em concurso público.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São José do Vale do Rio Preto	Solicitar a criação de novos cargos e abertura de novas vagas para os serviços de saúde mental.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São Sebastião do Alto	Garantir equipe mínima nos pontos de atenção da RAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	SMS
Sumidouro	Contratar supervisor clínico-institucional.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Teresópolis	Contratar supervisor clínico-institucional.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Teresópolis	Ampliar equipe mínima nos pontos de atenção da RAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Teresópolis	Realizar concurso público para suprir o quadro de profissionais da RAPS.	x				SMS	CMSM/SMS
Trajano de Moraes	Contratar profissionais para implantar uma equipe EMAESM para o ambulatório.	x				SMS	CMSM/SMS

Meta Quadrienal 11:	Atingir 100% na meta de Matriciamento do COFI-RAPS e aprimorar articulação em Saúde Mental e Atenção Primária, nos 16 municípios da região Serrana.	Indicador: Percentual de CAPS habilitados da região Serrana que atingem a meta de matriciamento do COFI-RAPS.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Fonte de Recursos Financeiros	Responsáveis:
SES/COOCAPS/SAECA	Realizar oficina de qualificação do registro no RAAS.	x				SMS/COFI-RAPS	SES/COOCAPS/SAECA/SMS
Bom Jardim	Manter a estratégia de trabalho das equipes em duplas, no CAPS I, matriciando as equipes da eSF mensalmente.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Cantagalo	Ampliar a equipe de profissionais que realizam o matriciamento.	x				SMS/COFI-RAPS	
Cantagalo	Qualificar a equipe do CAPS I para ações de matriciamento.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias

Carmo	Realizar oficina de matriciamento da APS pela Saúde Mental, trimestralmente.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Cachoeiras de Macacu	Capacitar as equipes de APS pelo matriciamento.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Cachoeiras de Macacu	Implantar equipe de apoio matricial no CAPS I.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Duas Barras	Manter a estratégia de mini-equipes do CAPS I matriciando as equipes da eSF, mensalmente.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Macuco	Realizar oficina de matriciamento da APS pela Saúde Mental, quadrimestralmente.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Nova Friburgo	Capacitar as equipes de APS para matriciamento.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Petrópolis	Qualificar as ações de matriciamento.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Santa Maria Madalena	Manter a estratégia de mini-equipes do CAPS I matriciando as equipes da eSF semanalmente.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
São José do Vale do Rio Preto	Ampliar as ações de matriciamento com APS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
São Sebastião do Alto	Ampliar a equipe de profissionais que realizam o matriciamento.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São Sebastião do Alto	Qualificar as equipe para ações de matriciamento.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Sumidouro	Qualificar as equipes para ações de matriciamento.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Sumidouro	Garantir a manutenção da equipe de apoio matricial.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Trajano de Moraes	Fortalecer as ações de AP com a equipe de saúde mental, através de reuniões.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS

Legenda:	
APS	Atenção Primária em Saúde
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
AD	Álcool e Drogas
COOCAPS	Coordenação de Atenção Psicossocial
CMSM	Coordenação Municipal de Saúde Mental
COFI-RAPS	Programa de Cofinanciamento, Fomento e Inovação da Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro
PREFAPS	Programa Estadual de Financiamento da Atenção Primária a Saúde
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DEGASE	Departamento Geral de Ações Socioeducativas
eSF	Estratégia Saúde da Família
HP	Hospital Psiquiátrico
HG	Hospital Geral
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Estratégia Saúde da Família
PTS	Projeto Terapêutico Singular
PVC	Programa de Volta para Casa
RPA	Recibo de pagamento autônomo
RF	Retorno Familiar
RD	Redução de Danos
SRT	Serviço Residencial Terapêutico
SES	Secretaria de Estado de Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SAECA	Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação.
UA	Unidade de Acolhimento

E. Considerações Finais sobre o Plano de Ação Regional da Serrana

Importa apontar, por fim, que a Região vem sofrendo na última década com o aumento da criminalidade e do tráfico de drogas, havendo desdobramentos para a clientela atendida pela saúde mental no que tange ao aumento da vulnerabilidade social, especialmente para os usuários de substâncias psicoativas. No que se refere à pactuação das Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental, alguns municípios manifestaram interesse em pactuar, ao menos uma dessas equipes, embora a SES ainda não tenha recebido Projetos Técnicos para a implantação desses serviços.

Também gostaríamos de destacar algumas conquistas, principalmente as que se referem a ampliação dos equipamentos das RAPS: a habilitação dos leitos nos hospitais gerais em praticamente todos os municípios, garantindo que o município permaneça em seu território é uma delas. Outra ação de extrema importância e que vem ganhando visibilidade são os processos de desinstitucionalização das Clínicas Santa Lúcia de Nova Friburgo e Santa Mônica de Petrópolis. Tais processos tem impactado de forma positiva no fortalecimento das RAPS, por meio de construção de outros equipamentos de saúde mental e capacitação das equipes para melhor assistência dos municípios. Essas ações provocaram uma maior aproximação da Coordenação de Atenção Psicossocial da SES com os municípios na forma presencial com efeitos importantes na formação de um coletivo gestor.

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 de 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.

