

Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro
Subsecretaria de Atenção à Saúde

REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Rio de Janeiro, 11 de Dezembro de 2012

DIRETRIZES

- Respeito aos **direitos humanos**, garantindo a **autonomia** e a **liberdade** das pessoas;
- Promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde;
- Combate a estigmas e preconceitos;
- Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;
- Atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;

PRINCIPAIS OBJETIVOS

- I – ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral;
- II – promover o acesso das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção; e
- III – garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção a urgências.

REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Portaria GM/MS nº 3.088,
de 23 de dezembro de 2011

Componentes/Pontos previstos na Rede:

1. Atenção Básica em Saúde:
 - Unidades Básicas de Saúde
 - Equipes de Consultório na Rua
 - Equipes de Apoio aos Serviços do componente da Atenção Residencial de Caráter Transitório
 - Centros de Convivência

2. Atenção Psicossocial Especializada:
 - Centros de Atenção Psicossocial (CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi, CAPS ad II, CAPS ad III)

3. Atenção de Urgência e Emergência:
 - Rede de Atenção à Urgência e Emergência (SAMU, UPA, Salas de Estabilização, Portas Hospitalares de Atenção às Urgências/Pronto Socorro)

REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Componentes/Pontos previstos na Rede:

4. Atenção Residencial de Caráter Transitório
 - Unidade de Acolhimento Adulto
 - Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil
 - Serviços de Atenção Residencial de Caráter Transitório (Comunidades Terapêuticas)

5. Atenção Hospitalar:
 - Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral

6. Estratégias de Desinstitucionalização
 - Serviços Residenciais Terapêuticos (tipo I e II)
 - Programa de Volta para Casa

7. Reabilitação Psicossocial:
 - Programas de geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais

IMPLANTAÇÃO DA RAPS NO ERJ

**Fevereiro e
Março /2012**

- Adesão do Estado do Rio de Janeiro à RAPS
- Instituição do Grupo Condutor Estadual
- Construção e pactuação das Matrizes Diagnósticas Municipais e Regionais nas CIR e CIB
- Definição e pactuação na CIB de implantação da RAPS em todas as Regiões do Estado ao mesmo tempo

Abril /2012

- Início do processo de elaboração dos Planos de Ação Municipais, a partir dos Fóruns Regionais de Saúde Mental

Maio / 2012

- Pactuação em CIB dos leitos de saúde mental em hospitais gerais

**Setembro e
Outubro e
/2012**

- Projetos de leitos de saúde mental em hospitais gerais encaminhados ao MS
- Realização de Oficinas Regionais em todas as Regiões do Estado para elaboração dos Planos de Ação Regionais
- Pactuação dos Planos de Ação Regionais nas CIR

**Novembro
/2012**

- Pactuação dos Planos de Ação Regionais na CIB
- Planos de Ação Regionais encaminhados ao MS

PLANOS DE AÇÃO - ERJ

Dispositivo	Total
eCR	22
CAPS I	10
CAPS II	4
CAPS III	12
CAPS AD II	14
CAPS AD III	21
CAPS i	15
UA	20
Uai	24
LHG	356
SRT	96

Observações:

- 1) Para o cálculo dos dispositivos pactuados foram considerados como novos todos os equipamentos que não têm cadastro no CNES. Porém, a habilitação dos serviços é um processo dinâmico, em constante alteração.
- 2) Os planos de ação estão em avaliação pelo MS.

PLANO DE AÇÃO - BIG

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Pactuado
Atenção Básica	Equipe de Consultório na Rua	1
	Núcleo de Apoio à Saúde da Família	1
	Centro de Convivência	2
Atenção Psicossocial Especializada	CAPS III	transformação de 1 CAPS II em CAPS III
	CAPS AD	2
	CAPS i	1
Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA Adulto	2
	UA Infanto-juvenil	2
Atenção Hospitalar	Leitos em Hospital Geral	10
Estratégias de Desinstitucionalização	SRT	2
Reabilitação Psicossocial	Projetos de geração de renda	4

PLANO DE AÇÃO – BAIXADA LITORANEA

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Pactuado
Atenção Básica em Saúde	Equipes de Saúde da Família	41
	Equipe de Consultório na Rua	2
	Núcleo de Apoio à Saúde da Família	4
Atenção Psicossocial Especializada	CAPS I	4
	CAPS II	2
	CAPS AD	3
	CAPS i	3
Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA Adulto	1
	UA Infanto-juvenil	1
Atenção Hospitalar	Leitos em Hospital Geral	26
Estratégias de Desinstitucionalização	SRT	4
Reabilitação Psicossocial	Projeto de geração de trabalho e renda	5

PLANO DE AÇÃO – CENTRO SUL

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Pactuado
Atenção Básica em Saúde	Equipes de Saúde da Família	3
	Equipe de Consultório na Rua	1
	Núcleo de Apoio à Saúde da Família	2
	Centro de Convivência	3
Atenção Psicossocial Especializada	CAPS I	1
	CAPS II	transformação de 1 CAPS I em CAPS II
	CAPS AD III	transformação de 2 CAPS AD II em CAPS AD III
	CAPS i	1
Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA Adulto	2
	UA Infanto-juvenil	3
Atenção Hospitalar	Leitos em Hospital Geral	44
Estratégias de Desinstitucionalização	Serviço Residencial Terapêutico - SRT	1
Reabilitação Psicossocial	Projetos de geração de trabalho e renda	4

PLANO DE AÇÃO – METROPOLITANA I

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Pactuado
Atenção Básica em Saúde	Equipes de Saúde da Família	meta regional: aumentar a cobertura em 45%
	Equipe de Consultório na Rua	5
	Núcleo de Apoio à Saúde da Família	4
	Centro de Convivência	1
Atenção Especializada	CAPS III	7 (transformação de 2 CAPS II em CAPS III)
	CAPS AD	1
	CAPS AD III	11
	CAPS i	7
Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA Adulto	6
	UA Infanto-juvenil	7
Atenção Hospitalar	Leitos em Hospital Geral	61
Estratégias de Desinstitucionalização	SRT	39
Reabilitação Psicossocial	Projetos de geração de trabalho e renda	1

PLANO DE AÇÃO – METROPOLITANA II

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Pactuado
Atenção Básica em Saúde	Equipes de Saúde da Família	72
	Equipe de Consultório na Rua	4
	Núcleo de Apoio à Saúde da Família	6
Atenção Psicossocial Especializada	CAPS I	1
	CAPS II	1
	CAPS AD III	3 (transformação de 1 CAPS AD II em III)
	CAPS i	1
Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA Adulto	2
	UA Infanto-juvenil	3
Atenção Hospitalar	Leitos em Hospital Geral	37
Estratégias de Desinstitucionalização	SRT	15
Reabilitação Psicossocial	Projetos de geração de trabalho e renda	3

PLANO DE AÇÃO – MÉDIO PARAÍBA

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Pactuado
Atenção Básica em Saúde	Equipes de Saúde da Família	80% cobertura
	Equipe de Consultório na Rua	2
	Núcleo de Apoio à Saúde da Família	6
Atenção Psicossocial Especializada	CAPS I	1
	CAPS AD	2
	CAPS AD III	1 (transformação de 1 CAPS AD II em III)
	CAPS i	1
Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA Adulto	4
	UA Infanto-juvenil	2
Atenção Hospitalar	Leitos em Hospital Geral	60
Estratégias de Desinstitucionalização	SRT	7
Reabilitação Psicossocial	Projetos de geração de trabalho e renda	10

PLANO DE AÇÃO – NOROESTE

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Pactuado
Atenção Básica em Saúde	Núcleo de Apoio à Saúde da Família	7
Atenção Psicossocial Especializada	CAPS I	1
	CAPS III	2 (transformação de 1 CAPS I e 1 CAPS II em III)
	CAPS AD III	2 (transformação de 1 CAPS AD II em III)
Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA Adulto	1
	UA Infanto-juvenil	1
Atenção Hospitalar	Leitos em Hospital Geral	47
Estratégias de Desinstitucionalização	SRT	10
Reabilitação Psicossocial	Projetos de geração de trabalho e renda	7

PLANO DE AÇÃO – NORTE

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Pactuado
Atenção Básica em Saúde	Equipe de Consultório na Rua	5
	Núcleo de Apoio à Saúde da Família	5
II. Atenção Psicossocial Especializada	CAPS I	2
	CAPS III	2 (transformação de 1 CAPS II em III)
	CAPS AD	2
	CAPS AD III	2
	CAPS i	1
IV. Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA Adulto	1
	UA Infanto-juvenil	3
V. Atenção Hospitalar	Leitos em Hospital Geral	41
VI. Estratégias de Desinstitucionalização	SRT	5
VII. Reabilitação Psicossocial	Projetos de geração de trabalho e renda	7

PLANO DE AÇÃO – SERRANA

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Pactuado
Atenção Básica em Saúde	Equipe de Consultório na Rua	2
	Núcleo de Apoio à Saúde da Família	6
	Centro de Convivência	1
Atenção Psicossocial Especializada	CAPS AD	4
Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA Adulto	1
	UA Infanto-juvenil	2
Atenção Hospitalar	Leitos em Hospital Geral	30
Estratégias de Desinstitucionalização	SRT	13
Reabilitação Psicossocial	Projetos de geração de trabalho e renda	9

PLANO DE AÇÃO – MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Pactuado
Atenção Especializada	CAPS II	1 (habilitação de um CAPS II já existente)
	CAPS III	3 (transformação de 3 CAPS II em CAPS III)
	CAPS AD	2 (habilitação de 2 CAPS ad II já existentes)
	CAPS AD III	4 (já recebeu incentivo do MS)
	CAPS i	3 (habilitação de 3 CAPSi)
Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA Adulto	2 (já recebeu incentivo do MS)
	UA Infanto-juvenil	2 (já recebeu incentivo do MS)
Estratégias de Desinstitucionalização	SRT	15

CONSIDERAÇÕES

- Ainda não é a REDE ideal, no entanto, além da ampliação, novos dispositivos foram incorporados: CAPS ad III, UA, UAi.
- O processo foi importante para a reafirmação junto aos Gestores do SUS da perspectiva de uma REDE AMPLIADA / DIVERSIFICADA de cuidados, como o caminho com mais possibilidades de responder ao fenômeno complexo do uso prejudicial de álcool e outras drogas.

DESAFIOS

- Ampliação e Qualificação da Rede
- Desmistificação da centralidade do cuidado na internação = prática de exclusão
- Desmistificação da internação compulsória em massa como resposta de cuidado ao fenômeno do crack - há uma epidemia do crack?
- Repensar a lógica do recolhimento compulsório / intervenção policial nas cenas de uso de drogas.
- Organizar ofertas de cuidado nestas cenas, que possam de fato promover saúde e cidadania . Pensar em equipes intersetoriais (Saúde, Assistência, Habitação...) para atender nesses locais e elaborar projetos singulares para os usuários, assim como contribuir no diagnóstico das demandas e ofertas (rede) desses territórios.

DESAFIOS

- Pensar o cuidado como processo. Não há respostas mágicas.
- Consolidação do paradigma da **Redução de Danos** – como **Política Pública** para **promoção de Saúde e Cidadania**, dos usuários de drogas, sem focar na abstinência, como único objetivo do trabalho, garantindo assim a premissa de que **Saúde é um Direito de Todos**.

FÓRUM INTERINSTITUCIONAL DE ATENÇÃO AOS USUÁRIOS DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS

- ✓ Realizado desde 2004.
- ✓ Espaço estratégico na consolidação da política de Saúde Mental no ERJ e, qualificação do cuidado na atenção ao uso prejudicial de álcool e outras drogas.
- ✓ Através do debate público e democrático busca a participação e corresponsabilização de diferentes atores da sociedade civil e gestão pública.
- ✓ Encontros mensais - debates com diversos atores intersetoriais do campo público (sociedade civil e gestão pública), apresentação de casos clínicos, experiências de serviços diversos e/ou temas referentes à política de álcool e drogas.