

MANUAL

FICHA TÉCNICA

DE INDICADORES

ASSISTENCIAIS

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons - Atribuição Não Comercial 4.0 Internacional E permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

© 2025 Secretária Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Prefeitura da Cidade de Rio de Janeiro / Secretaria Municipal de Saúde (SMS-Rio) / Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUBPAV) / Superintendência de Saúde Mental (SSM)

Rua Ulisses Guimarães, 300, Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ - CEP 20211-225

Prefeito

Eduardo Paes

Secretário Municipal de Saúde

Daniel Soranz

Subsecretário Executivo

Rodrigo Prado

Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Renato Cony

Superintendente de Saúde Mental

Hugo Fagundes

Elaboração e Revisão Técnica

Hugo Fagundes

Paulo Pontes

Nathalia Barreto

Clarissa Lima

Tassia Pacheco

Natália Laurino

Design

Jessica Motta

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	04
INTRODUÇÃO.....	04
GLOSSÁRIO DE TERMOS.....	06
FICHAS TÉCNICAS DOS INDICADORES.....	08
VARIÁVEL 1: CAPS	
1. INDICADOR 1.....	08
2. INDICADOR 2.....	09
3. INDICADOR 3.....	10
4. INDICADOR 4.....	11
5. INDICADOR 5.....	12
6. INDICADOR 6.....	13
7. INDICADOR 7.....	14
8. INDICADOR 8.....	15
VARIÁVEL 2: CAPS	
1. INDICADOR 1.....	16
2. INDICADOR 2.....	17
3. INDICADOR 3.....	18
4. INDICADOR 4.....	19
5. INDICADOR 5.....	20
6. INDICADOR 6.....	21
7. INDICADOR 7.....	22
VARIÁVEL 2: DEAMBULATÓRIOS	
1. INDICADOR 1.....	23
2. INDICADOR 2.....	24
3. INDICADOR 3.....	25
VARIÁVEL 2: UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO	
1. INDICADOR 1.....	26
2. INDICADOR 2.....	27
VARIÁVEL 3: CAPS E CAPS AD	
1. GRUPO DE AÇÃO 1.....	28

2. GRUPO DE AÇÃO 2.....	29
3. GRUPO DE AÇÃO 3.....	30
4. GRUPO DE AÇÃO 4.....	31
5. GRUPO DE AÇÃO 5.....	32
VARIÁVEL 3: CAPSI	
1. GRUPO DE AÇÃO 1.....	33
2. GRUPO DE AÇÃO 2.....	34
3. GRUPO DE AÇÃO 3.....	35
4. GRUPO DE AÇÃO 4.....	36
5. GRUPO DE AÇÃO 5.....	37
VARIÁVEL 3: DEAMBULATÓRIO	
1. GRUPO DE AÇÃO 1.....	38
2. GRUPO DE AÇÃO 2.....	39
3. GRUPO DE AÇÃO 3.....	40
REFERÊNCIAS.....	41

APRESENTAÇÃO

A *Cartilha de Indicadores* da Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SMS-RJ) foi elaborada com o objetivo de consolidar, num único instrumento, os elementos descritivos dos principais indicadores assistenciais da atenção psicossocial aplicáveis aos diversos perfis de unidades que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), gerenciadas pela Superintendência de Saúde Mental (SSM-RJ). Pretende-se ofertar ao gestor, pesquisador, estudante ou a qualquer profissional interessado as notas técnicas fundamentais para a aplicação dos indicadores em seus serviços, setores ou unidades de saúde, assegurando a obtenção de resultados coerentes, comparáveis e replicáveis. Cada indicador é apresentado com conceituação, orientações, fontes, método de cálculo, meta, categorias de análises e material complementar para obtenção de dados relacionados à realidade do serviço.

INTRODUÇÃO

Ao longo das últimas décadas, a consolidação da Reforma Psiquiátrica no Brasil tem orientado transformações significativas na forma de compreender, produzir e avaliar o cuidado em saúde mental (BRASIL, 2005; AMARANTE, 2007). A construção de uma rede de atenção psicossocial pautada na integralidade, no cuidado em liberdade, na participação social e na defesa dos direitos humanos exige instrumentos que permitam acompanhar criticamente os processos e os efeitos das ações desenvolvidas nos territórios (BRASIL, 2011).

Nesse contexto, o uso de indicadores na atenção psicossocial se apresenta como uma ferramenta estratégica para a gestão e a qualificação do cuidado (BRASIL, 2015; WHO, 2022). Por meio da produção e análise sistemática de dados relevantes, é possível monitorar avanços, reconhecer fragilidades e sustentar processos decisórios mais justos, equitativos e orientados pelas necessidades reais da população (WHO, 2022).

Mais do que números isolados, os indicadores devem refletir os modos como o cuidado é produzido em rede, em articulação com os diferentes pontos da RAPS, com os saberes das equipes, com os projetos terapêuticos dos usuários e com as singularidades dos territórios (BRASIL, 2013; FIOCRUZ, 2021). Devem ser capazes de expressar aspectos como o acesso aos serviços, a continuidade do cuidado, o vínculo estabelecido, a resolutividade das ações, a promoção da autonomia e da cidadania, a redução de danos, entre outros elementos centrais à atenção psicossocial (WHO, 2022; AMARANTE, 2007).

A análise dos indicadores, especialmente em séries históricas, permite o acompanhamento de transformações nos modos de cuidado, o enfrentamento das desigualdades em saúde mental e o fortalecimento da gestão democrática e participativa (BRASIL, 2011; FIOCRUZ, 2021). Ao mesmo tempo, promove o diálogo entre os dados e as práticas concretas, estimulando a escuta qualificada das equipes e dos usuários como parte indissociável do processo de avaliação (BRASIL, 2015).

Para que cumpram seu papel de forma ética e eficaz, os indicadores devem ser construídos de modo claro, compreensível, mensurável e sensível às especificidades da saúde mental (WHO, 2022). Devem também estar inseridos em um processo contínuo de formação, reflexão crítica e pactuação entre os diferentes sujeitos que compõem a RAPS (BRASIL, 2013).

Este manual nasce, portanto, da necessidade de que todos os envolvidos com o acompanhamento de indicadores adotem critérios uniformes para sua obtenção. Contribuindo, ainda, para a visibilidade do cuidado em saúde mental, o fortalecimento das práticas territoriais e a afirmação cotidiana do direito ao cuidado em liberdade.

GLOSSÁRIO DE TERMOS

As definições que constam nesta seção são essenciais para o entendimento da dinâmica da atenção psicossocial e a correta formulação dos indicadores assistenciais. Descrevemos na sequência os principais termos.

ACCOUNTABILITY - Documento norteador que está sob a responsabilidade dos gestores públicos por suas ações e resultados

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CAPSad - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas

CAPSi - Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil

CBO - Classificação Brasileira de Ocupações

CSV - “*Comma Separated Values*” é um formato de arquivo que armazena dados tabulares

DM - Diabetes Mellitus

DEGASE - Departamento Geral de Ações Socioeducativas

DESIPE - Departamento do Sistema Penitenciário

HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana/”*Human Immunodeficiency Virus*”

OS - Organização Social

OSINFO - Painel de Gestão das Parcerias com Organizações Sociais

PCSM - Prontuário Carioca de Saúde Mental

PTS - Projeto Terapêutico Singular

SCNES - Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

RAAS - Sistema de Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

TABNET - Ferramenta de tabulação *on-line* desenvolvida pelo DATASUS

UAA - Unidade de Acolhimento Adulto

FICHAS TÉCNICAS DOS INDICADORES

Os indicadores estão apresentados em fichas técnicas contendo sua descrição conceitual, orientações, fonte para obtenção dos dados, fórmula de cálculo, meta, categorias de análises, além de material complementar e notas, quando pertinentes.

Variável 1

CAPS

Indicador 1

Denominação:		1 - Proporção de serviços prestados com avaliação de boa qualidade pelos gestores
Conceituação:		O indicador avalia a qualidade dos serviços prestados e contratualizados pela OSC
Orientações:		<p>No documento de declaração comprobatória, viabilizado pela OSC para a avaliação pelo gestor, deve conter nome e CNES da unidade, mês de avaliação, nome e matrícula do gestor responsável pela unidade de saúde. Deve constar, ainda, campo aberto para comentários do diretor da unidade sobre a qualidade dos serviços prestados, assim como campo para assinatura do gestor.</p> <p>Todos os serviços contratados para as unidades contempladas pelos termos de colaboração deverão ser avaliados pelos gestores. Essas declarações (assinadas e carimbadas pelos diretores) devem ser inseridos no painel OSINFO, não sendo necessário entregar o documento em versão impressa também.</p>
Fontes:		Declaração do Gestor (conforme formulário padronizado)
Método de cálculo	Numerador:	Nº de serviços prestados adequadamente e avaliados com boa qualidade pelo gestores no período de análise x 100
	Denominador:	Nº total de serviços prestados para todas as unidades do Termo de Colaboração
Meta:		≥ 95%
Categorias de análises:		Todos os serviços ou equipes executados no Termo de Colaboração deverão estar contidos na resposta deste indicador. Os serviços que não têm CNES próprio devem ser avaliados e explicitados dentro da declaração do gestor da unidade onde estão administrativamente vinculados. Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:		Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Nota: Os serviços que não têm CNES próprio devem ser avaliados e explicitados dentro da declaração do gestor da unidade onde está administrativamente vinculado como, por exemplo, UAAs. Em se tratando de outros dispositivos, apenas os que tiverem CNES próprio devem ser avaliados em atestos próprios.

O que deve ser considerado na avaliação da boa qualidade ou não boa qualidade, referente aos itens "Serviços de portaria" e "Serviço de limpeza":

} Serviço de Portaria: - Nº de vigilantes - Uso de uniformes/identificação dos profissionais vigilantes - Continuidade do serviço sem interrupção	} Serviço de limpeza - Nº de auxiliares de limpeza - Uso de uniformes/identificação dos profissionais auxiliares de limpeza - Continuidade do serviço sem interrupção
--	--

Variável 1

CAPS

Indicador 2

Denominação:		2 - Rotatividade dos profissionais nas equipes dos dispositivos de saúde mental
Conceituação:		O indicador avalia a rotatividade (<i>turnover</i>) dos profissionais do Termo de Colaboração
Orientações:		<p>Consideram-se os profissionais das equipes e unidades executadas no Termo de Colaboração (equipe técnica e outras categorias, excluindo profissionais alocados em categorias como "Sede Administrativa" e "Apoio Técnico Gestão").</p> <p>Para substituições consideram-se demissões, transferências para outros Termos de Colaboração ou Contrato de Gestão e substituições por licenças.</p> <p>O cálculo deve ser realizado a partir da planilha de RH da OS que precisa estar atualizada e em acordo com o CNES, com clareza de identificações e legendas.</p> <p>No Relatório de Atividades deve ser explicitado nominalmente os profissionais admitidos, demitidos, afastados e licenciados, assim como as datas destes eventos.</p>
Limitações:		Na base do CNES das unidades constam os funcionários estatutários e residentes que não devem ser considerados para o cálculo de rotatividade, uma vez que seu vínculo no serviço não é de responsabilidade da OS, portanto estes funcionários também não irão constar na planilha de RH.
Fontes:		CNES (atualizado) com a complementação da planilha de RH da OS
Método de cálculo	Numerador:	$[(N^{\circ} \text{ de profissionais admitidos} + N^{\circ} \text{ de profissionais substituídos}) / 2] \times 100$
	Denominador:	Nº total de profissionais do Termo de Colaboração ativos no período
Meta:		≤15%
Categorias de análises:		Todas as equipes e unidades que são objeto do Termo de Colaboração deverão estar contidos na resposta deste indicador. Os serviços que não têm CNES próprio devem ser avaliados e explicitados por meio do serviço onde estão administrativamente vinculados. Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:		Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-terminos-de-colaboracao/)

Variável 1

CAPS

Indicador 3

Denominação:		3 - Proporção de postos de trabalho informatizados
Conceituação:		O indicador visa verificar a informatização dos postos de trabalho das unidades e equipes multiprofissionais
Orientações:		<p>O documento de declaração comprobatória elaborado pela OS deve conter o nome e CNES da unidade, data da avaliação, nome do gestor responsável pela unidade de saúde e matrícula. Também devem ser incluído campo aberto para observações e comentários do diretor da unidade.</p> <p>Essas declarações devem constar no painel OSINFO, assinadas e carimbadas pelos diretores, não sendo necessário entregar o documento em versão impressa também.</p>
Limitações:		A heterogeneidade da estrutura física de cada unidade vai determinar o quantitativo de postos de trabalho informatizados. Esses devem ser definidos a partir de planejamento elaborado em conjunto com a Gestão do Termo de Colaboração.
Fontes:		Declaração do Gestor (conforme formulário padronizado)
Método de cálculo	Numerador:	Número de postos de trabalho informatizados x 100
	Denominador:	Número de postos de trabalho informatizados previstos conforme a estrutura das unidades
Meta:		≥ 80%
Categorias de análises:		Todas as equipes e unidades que são objeto do Termo de Colaboração deverão estar contidas na resposta deste indicador. Os serviços que não têm CNES próprio devem ser avaliados e explicitados dentro da declaração do gestor da unidade onde estão administrativamente vinculados. Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:		Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/), Accountabilities

Variável 1

CAPS

Indicador 4

Denominação:		4 - Proporção de unidades com declaração que estão regularmente abastecidas pelo gestor
Conceituação:		O indicador tem como objetivo monitorar o abastecimento regular das unidades
Orientações:		<p>O documento de declaração comprobatória elaborado pela OS deve conter o nome e CNES da unidade, data da avaliação, nome do gestor responsável pela unidade de saúde e sua matrícula. Também deve ser incluído campo aberto para comentários do diretor da unidade. Essas declarações devem constar no painel OSINFO, assinadas e carimbadas pelos diretores, não sendo necessário entregar o documento em versão impressa também.</p> <p>Na ficha de avaliação deve constar uma discriminação de categorias para avaliação de abastecimento regular ("insumos médico-hospitalares", "insumos de oficina", "insumos de escritório"). Todos os itens e serviços contratados para as unidades contempladas pelos termos de colaboração deverão ser avaliados pelos gestores. Junto da avaliação é necessário constar em anexo também cópia das notas atestadas pelos gestores das unidades.</p>
Limitações:		A heterogeneidade dos contratos de manutenção de acordo com a gestão das unidades (via parceria ou administração direta) impacta em diferentes desenhos de abastecimento no mesmo contrato.
Fontes:		Declaração do Gestor (conforme formulário padronizado)
Método de cálculo	Numerador:	Nº de unidades com declarações de abastecimento regular pelo gestor x 100
	Denominador:	Nº de unidades do termo de colaboração
Meta:		≥ 95%
Categorias de análises:		Todos os objetos do contrato deverão estar contidos na resposta deste indicador. Os serviços que não têm CNES próprio devem ser avaliados e explicitados dentro da declaração do gestor da unidade onde estão administrativamente vinculados. Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:		Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 1

CAPS

Indicador 5

Denominação:		5 - Proporção de profissionais que tiveram capacitação realizada no primeiro trimestre após sua contratação
Conceituação:		O indicador visa acompanhar a realização de treinamentos dos profissionais admitidos dentro do período estipulado
Orientações:		<p>A Superintendência orienta a capacitação de todos os profissionais contratados diretamente pela OS. É necessário que seja apresentada a lista de presença dos treinamentos com registros legíveis para identificação dos profissionais incluindo a data de contratação, preferencialmente em formato csv. Para avaliar o denominador é necessário a planilha de RH da OS com os profissionais contratados no período com data de admissão dos mesmos, preferencialmente em formato csv.</p> <p>Para execução dessa orientação, é sugerido que em cada capacitação seja utilizada uma lista de presença previamente digitada com o nome dos profissionais que foram chamados a participar daquele dia de treinamento com as respectivas datas de admissão, necessitando apenas da rubrica ou assinatura do mesmo no dia; ou lista de presença confirmada via QRcode.</p>
Limitações:		Para o indicador são avaliados os profissionais diretamente contratados pela parceira.
Fontes:		Lista de presença nos treinamentos
Método de cálculo	Numerador:	Nº de profissionais que tiveram capacitação realizada no primeiro trimestre de sua contratação x 100
	Denominador:	Total de profissionais contratados no período
Meta:		≥ 95%
Categorias de análises:		Todos os objetos do contrato deverão estar contidos na resposta deste indicador. Os serviços que não têm CNES próprio devem ser avaliados e explicitados por meio do serviço onde estão administrativamente vinculados. Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:		Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 1

CAPS

Indicador 6

Denominação:		6 - Proporção de Unidades de Saúde Mental com Comissões de Revisão de Prontuário (CRP) mantidas
Conceituação:		O indicador busca garantir a execução e a manutenção das Comissões de Revisão de Prontuários
Orientações:		Para a comprovação do indicador é necessário a apresentação da ata da CRP, registrada em campo devido no Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM) . Para ser considerada em atividade mensal é necessário que a comissão ocorra ao menos uma vez por mês .
Limitações:		Todos os critérios necessários para a realização da Comissão de Revisão de Prontuário da RAPS são descritos no referido documento normativo.
Fontes:		Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo	Numerador:	Nº de unidades com Comissões de Prontuário em atividade mensal x 100
	Denominador:	Nº de unidades do Termo de Colaboração
Meta:		≥ 95%
Categorias de análises:		As Comissões de Revisão de Prontuário deverão ser executadas pelos CAPS, incluindo os Deambulatorios. Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:		Normativa sobre a Comissão de Revisão de Prontuário da RAPS (https://saude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/47/2025/04/Orientador-de-Comissao-de-Revisao-de-Prontuarios-Atu.pdf)

Variável 1

CAPS

Indicador 7

Denominação:		7 - Proporção de profissionais de saúde cadastrados tanto no PCSM quanto no CNES
Conceituação:		O indicador tem como objetivo acompanhar o cadastro e atualização no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Orientações:		Para comprovação do indicador, orienta-se que no primeiro dia útil de cada mês as unidades extraíam o relatório que apresenta o cadastro no Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM) dos dados referentes ao CNS e CBO dos profissionais assistenciais da unidade. Também é necessário o envio da planilha de RH com os profissionais ativos nas unidades contempladas no Termo de Colaboração. Os arquivos comprobatórios devem ser enviados preferencialmente em formato csv.
Limitações:		A extração dos dados deve ser realizada sempre em tempo hábil para que o indicador seja adequadamente calculado.
Fontes:		Prontuário Eletrônico (PCSM), Arquivo de exportação de base municipal do CNES e Planilha de RH da OS
Método de cálculo	Numerador:	Nº de profissionais cadastrados no Prontuário Carioca de Saúde Mental, das unidades e equipes do Termo de Colaboração com correspondência ao CNES x 100
	Denominador:	Nº total de profissionais do Termo de Colaboração ativos no período
Meta:		≥ 95%
Categorias de análises:		Todos os objetos do contrato deverão estar contidos na resposta deste indicador. Os serviços que não têm CNES próprio devem ser avaliados e explicitados por meio do serviço onde estão administrativamente vinculados. Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:		Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 1

CAPS

Indicador 8

Denominação:		8 - Proporção de aprovação da produção do trimestre anterior
Conceituação:		O indicador visa o monitoramento da produção ambulatorial nos sistemas de registro oficial do DATASUS (BPA e RAAS)
Orientações:		Para cálculo do indicador deve-se extrair a " Produção aprovada " e a " Produção apresentada " considerando o mês de cobrança em questão. Para esta avaliação de indicador serão considerados os CAPS habilitados e Equipes Multiprofissionais (Deambulatórios).
Limitações:		A análise da produção no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) tem um tempo longo de processamento, inviabilizando que seja consultado o resultado da aprovação em tempo oportuno. Em razão disso, o indicador foi ajustado para que sejam avaliados os meses do trimestre anterior , garantindo que a série histórica seja acompanhada e o indicador apresentado devidamente.
Fontes:		TABNET Municipal
Método de cálculo	Numerador:	Nº de produção aprovada no TABNET Municipal X 100
	Denominador:	Nº de produção apresentada no TABNET Municipal
Meta:		≥ 90%
Categorias de análises:		CAPS habilitados e Deambulatórios deverão estar contidos na resposta deste indicador. Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:		Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 2

CAPS

Indicador 1

Denominação:		1 - Proporção de atendimentos individuais registrados no RAAS
Conceituação:		O indicador objetiva a ampliação de atividades coletivas e territoriais
Orientações:		Para o cálculo desse indicador é orientado realizar a extração dos dados preferencialmente por meio do Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM) , vide o tempo de processamento da plataforma do TABNET Municipal.
Limitações:		O processo de contínua qualificação dos profissionais acerca dos diferentes procedimentos a serem registrados em meio aos processos de trabalho dos CAPS pode impactar em um registro maior de atendimentos individuais.
Fontes:		Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo	Numerador:	Nº de procedimentos atendimento individual (03.01.08.020-8) apresentado na RAAS x 100
	Denominador:	Total de procedimentos apresentados pela unidade no SIA no período
Meta:		≤ 20%
Categorias de análises:		Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:		Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 2

CAPS

Indicador 2

Denominação:		2 - Proporção de preenchimento dos campos gênero, situação de moradia e renda no Prontuário Eletrônico
Conceituação:		O indicador visa realizar a atualização dos cadastros dos usuários, tendo em vista a importância da completude para qualificação da informação sociodemográfica dos usuários da RAPS.
Orientações:		Para análise da completude foram selecionadas as variáveis cadastrais de gênero, situação de moradia e renda. Para o cálculo desse indicador é orientado realizar a extração dos dados por meio do Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM) . Para o cálculo desse denominador deve ser considerado como cadastro ativo os usuários que estejam com status em acompanhamento e busca ativa, somados.
Limitações:		Identifica-se que há dificuldade de compreensão dos critérios que compõem as variáveis analisadas: gênero, situação de moradia e renda.
Fontes:		Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo	Numerador:	Nº de cadastros com preenchimento dos campos gênero, situação de moradia e renda preenchidos no Prontuário Eletrônico x 100
	Denominador:	Nº de usuários com cadastro ativo no CAPS no período
Meta:		≥ 95%
Categorias de análises:		Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:		Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 2

CAPS

Indicador 3

Denominação:		3 - Proporção de atendimento às famílias e/ou rede de apoio
Conceituação:		O indicador monitora o registro deste tipo de trabalho para reforçar a importância da rede de apoio e da rede familiar dos usuários acompanhados
Orientações:		Para o cálculo desse indicador é orientado realizar a extração dos dados por meio do Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM) . Para o cálculo desse denominador deve ser considerado como cadastro ativo os usuários que estejam com status em acompanhamento e busca ativa, somados.
Limitações:		O processo de contínua qualificação dos profissionais acerca dos diferentes procedimentos a serem registrados em meio aos processos de trabalho dos CAPS pode impactar em um volume menor deste tipo de atendimento.
Fontes:		Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo	Numerador:	Nº de procedimentos (03.01.08.022-4) apresentado na RAAS x 100
	Denominador:	Nº de usuários com cadastro ativo no CAPS no período
Meta:		≥ 40%
Categorias de análises:		Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:		Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 2

CAPS

Indicador 4

Denominação:		4 - Proporção de ações de reabilitação psicossocial voltadas aos usuários institucionalizados
Conceituação:		O indicador visa fomentar o acompanhamento regular aos usuários em instituições
Orientações:		Para o cálculo do indicador considera-se os usuários em instituições totais como hospitais de custódia, acolhidos em unidades da Assistência Social, cumprindo medidas socioeducativas no DEGASE ou privados de liberdade em unidades do DESIPE.
Limitações:		O processo de contínua qualificação dos profissionais acerca dos diferentes procedimentos a serem registrados em meio aos processos de trabalho dos CAPS pode impactar na qualidade dos registros.
Fontes:		Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo	Numerador:	Nº de usuários institucionalizados com ao menos 1 ação por mês registrada em Prontuário Eletrônico x 100
	Denominador:	Total de usuários institucionalizados acompanhados pela unidade
Meta:		≥ 80%
Categorias de análises:		Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:		Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 2

CAPS

Indicador 5

Denominação:		5 - Proporção de internações psiquiátricas
Conceituação:		O indicador visa monitorar o registro de internações psiquiátricas realizadas na RAPS
Orientações:		Para este indicador é necessário considerar apenas a variável internação psiquiátrica , seja ela encaminhada pelo CAPS ou não (uma vez que ambas devem estar registradas nas movimentações do prontuário do usuário, caso ocorram). Para o cálculo desse denominador deve ser considerado como cadastro ativo os usuários que estejam com status em acompanhamento e busca ativa, somados.
Fontes:		Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo	Numerador:	Nº de usuários com cadastro ativo que tiveram internação psiquiátrica x 100
	Denominador:	Nº de usuários com cadastro ativo no CAPS
Meta:		≤ 0,5%
Categorias de análises:		Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:		Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 2

CAPS

Indicador 6

Denominação:		6 - Proporção de ações de matriciamento à Atenção Primária em Saúde
Conceituação:		O indicador visa ampliar o apoio matricial às unidades de Atenção Primária em Saúde (APS)
Orientações:		Para esse indicador, o denominador deve ser calculado de acordo com as informações providenciadas pelo Plano de Matriciamento da área segundo ofício elaborado pela Superintendência de Saúde Mental.
Limitações:		Considerando as dinâmicas territoriais e suas influências sobre o compartilhamento do cuidado, ressalta-se que eventuais repactuações acarretam em regulares atualizações dos Planos de Matriciamento (denominador).
Fontes:		Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo	Numerador:	Nº de unidades de atenção primária com ações de matriciamento registradas x 100
	Denominador:	Total de unidades de atenção primária cujo matriciamento foi definido como responsabilidade do CAPS
Meta:		≥ 60%
Categorias de análises:		Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:		Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 2

CAPS

Indicador 7

Denominação:		7- Proporção de usuários em status de busca ativa por ausência de novas evoluções no Prontuário Eletrônico
Conceituação:		O indicador visa monitorar o registro de acompanhamento do usuário no Prontuário Eletrônico
Orientações:		Para o cálculo desse indicador, o denominador deve considerar como cadastro ativo os usuários que estejam com status " em acompanhamento " e " busca ativa ", somados . São considerados usuários com status em busca ativa pelo Prontuário Eletrônico aqueles que não tiveram nenhuma nova evolução nos últimos 30 dias.
Limitações:		A extração dos dados deve ser realizada sempre em tempo hábil para que o indicador seja adequadamente calculado.
Fontes:		Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo	Numerador:	Nº de usuários com status de busca ativa por ausência de novas evoluções no Prontuário Eletrônico x 100
	Denominador:	Nº de usuários com cadastro ativo no CAPS no período
Meta:		≤ 25%
Categorias de análises:		Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:		Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 2

Deambulatórios

Indicador 1

Denominação:		1 - Proporção de atendimento individual por Equipe Multiprofissional
Conceituação:		O indicador visa incentivar e ampliar as atividades coletivas e territoriais
Orientações:		Para o cálculo desse indicador é orientado realizar a extração dos dados por meio do Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM)
Fontes:		Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo	Numerador:	Nº de atendimentos individuais apresentados x 100
	Denominador:	Nº total de atendimentos da Equipe Multiprofissional
Meta:		< 30%
Categorias de análises:		Informado mensalmente. Análise mensal.
Material complementar:		Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 2

DEAMBULATÓRIOS

Indicador 2

Denominação:		2 - Taxa de atendimento familiar ou da rede de apoio por Equipe Multiprofissional
Conceituação:		O indicador monitora o registro deste tipo de trabalho para reforçar a importância da rede de apoio e da rede familiar dos usuários acompanhados
Orientações:		Para o cálculo desse indicador é orientado realizar a extração dos dados por meio do Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM), considerando tanto os atendimentos individuais quanto os coletivos. Para o cálculo desse denominador deve ser considerado como usuários acompanhados os usuários que estejam com status em acompanhamento.
Limitações:		O processo de contínua qualificação dos profissionais acerca dos diferentes procedimentos a serem registrados em meio aos processos de trabalho dos Deambulatórios pode impactar em um volume menor deste tipo de atendimento
Fontes:		Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo	Numerador:	Nº de usuários com atendimento às famílias e/ou rede de apoio x 100
	Denominador:	Nº de usuários acompanhados pela Equipe Multiprofissional
Meta:		> 30%
Categorias de análises:		Informado mensalmente. Análise mensal.
Material complementar:		Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 2

DEAMBULATÓRIOS

Indicador 3

Denominação:		3 - Taxa de busca ativa por Equipe Multiprofissional
Conceituação:		O indicador visa monitorar o registro de acompanhamento do usuário no Prontuário Eletrônico
Orientações:		Para o cálculo desse indicador, o denominador deve considerar como usuários com cadastro ativo aqueles que estejam com status "em acompanhamento" e "busca ativa", somados. São considerados usuários com status em busca ativa pelo Prontuário Eletrônico aqueles que não tiveram nenhuma nova evolução nos últimos 30 dias.
Limitações:		A extração dos dados deve ser realizada sempre em tempo hábil para que o indicador seja adequadamente calculado.
Fontes:		Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo	Numerador:	Nº de usuários com status de busca ativa x 100
	Denominador:	Nº de usuários com cadastro ativo
Meta:		< 15%
Categorias de análises:		Informado mensalmente. Análise mensal.
Material complementar:		Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 2

UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO

Indicador 1

Denominação:		1 - Taxa de ocupação dos leitos de acolhimento
Conceituação:		O indicador acompanha o grau de utilização dos leitos de uma Unidade de Acolhimento Adulto
Orientações:		Para o cálculo desse indicador, o "número de pacientes-dia" é igual à soma de pacientes acolhidos em cada dia do período em questão; não confundir "pacientes- dia" com "diárias no leito". O denominador, "Nº de leitos-dia" é o número que representa a quantidade de leitos disponíveis para acolhimento em um dia na UAA. Os leitos-dia correspondem a leitos operacionais ou disponíveis, incluídos os leitos extras com pacientes internados acima de 24 horas, o que significa que o número de leitos-dia pode variar de um dia para outro de acordo com o bloqueio e desbloqueio de leitos.
Fontes:		Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo	Numerador:	Nº de pacientes-dia x 100
	Denominador:	Nº de leitos-dia
Meta:		85%
Categorias de análises:		Análise trimestral.
Material complementar:		Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 2

UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO

Indicador 2

Denominação:		2 - Tempo médio de permanência
Conceituação:		O indicador acompanha o tempo médio de permanência do uso de leitos de uma Unidade de Acolhimento Adulto, refletindo a duração das estadias e podendo indicar aspectos relacionados à complexidade dos casos, rotatividade dos leitos e articulação da rede de cuidados.
Orientações:		Para o cálculo desse indicador, o "Total de pacientes-dia" é igual ao "número de pacientes-dia" é igual a soma de pacientes acolhidos em cada dia do período em questão; não confundir "pacientes- dia" com "diárias no leito". O denominador, "usuários com saída no período" é o número total de saídas dos pacientes da UAA em determinado período.
Fontes:		Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo	Numerador:	Total de pacientes-dia
	Denominador:	Total de usuários que tiveram saída neste período
Meta:		Máx. 120 dias
Categorias de análises:		Análise semestral.
Material complementar:		Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 3

CAPS E CAPSAD GRUPO DE AÇÃO 1

Denominação:	Grupo de Ação 01 - Acompanhamento integral de gestantes
Conceituação:	O indicador objetiva qualificar o cuidado de saúde reprodutiva de usuárias (os) do sexo feminino (o que inclui mulheres cisgênero, homens transgênero, usuários intersexuais ou usuários com gênero não-binário) em idade reprodutiva.
Orientações:	Para o cálculo desse indicador, é orientado realizar a extração dos dados por meio do Prontuário Carioca de Saúde Mental (PCSM).
Limitações:	A qualidade do registro e a atualização do acompanhamento podem impactar no indicador.
Fontes:	Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo:	A.1 Ter efetuado registro da situação de gestante;
	A.2 Ter status “Em Acompanhamento”;
	SE A.1 E A.2 = UC 10
Meta:	10 UC
Categorias de análises:	Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:	Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 3

CAPS E CAPSAD GRUPO DE AÇÃO 2

Denominação:	Grupo de Ação 02 - Acompanhamento integral de usuários com as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) mais prevalentes na população
Conceituação:	O indicador visa qualificar o cuidado integral dos usuários(as) com as DCNT mais prevalentes na população, reduzindo morbimortalidade relacionada.
Orientações:	A extração dos dados deve ser realizada a partir dos registros de comorbidade no prontuário eletrônico.
Limitações:	A adesão ao acompanhamento e a qualidade do registro podem impactar a avaliação do indicador.
Fontes:	Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo:	A Usuários cadastrados na Unidade
	B.1 Usuários com registro de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) atribuído pela Atenção Primária;
	B.2 Percentual de usuários ativos com o diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em acordo com a faixa de prevalência do agravo na população adulta do município, ou seja, correspondendo à prevalência mínima de 27%;
	SE A E B.1 E B.2 = UC 100
	C.1 Usuários com registro de Diabetes Mellitus (DM) atribuído pela Atenção Primária;
	C.2 Percentual de usuários ativos com o diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM) em acordo com a faixa de prevalência do agravo na população adulta do município, ou seja, correspondendo à prevalência mínima de 8%;
	SE A E C.1 E C.2 = UC 100
Meta:	100 UC
Categorias de análises:	Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:	Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 3

**CAPS E CAPSAD
GRUPO DE AÇÃO 3**

Denominação:	Grupo de Ação 03 - Acompanhamento integral de usuários com Doenças Transmissíveis
Conceituação:	Este indicador busca garantir o cuidado integral de usuários(as) com doenças transmissíveis com alto grau de estigmatização.
Orientações:	A extração dos dados deve considerar o registro no prontuário eletrônico em acordo com o SINAN.
Limitações:	A qualidade dos registros e a atualização do acompanhamento podem impactar o indicador.
Fontes:	Prontuário Eletrônico (PCSM) e SINAN
Método de cálculo:	A Usuários cadastrados na Unidade
	B.1 Ter registro do número do SINAN no prontuário para o usuário acompanhado;
	B.2 Não ter sido contabilizado no trimestre anterior
	SE A E B.1 E B.2 = UC 5
Meta:	5 UC
Categorias de análises:	Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:	Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 3

**CAPS E CAPSAD
GRUPO DE AÇÃO 4**

Denominação:	Grupo de Ação 04 -Acompanhamento integral de usuários com lesão autoprovocada
Conceituação:	O indicador visa qualificar o acompanhamento de usuários que apresentaram tentativa de suicídio.
Orientações:	A extração dos dados deve considerar o registro no prontuário eletrônico em acordo com o SINAN.
Limitações:	A qualidade do registro e o tempo de resposta das ações podem impactar o indicador.
Fontes:	Prontuário Eletrônico (PCSM) e SINAN
Método de cálculo:	A Usuários cadastrados na Unidade
	A.1 Ter registro do número do SINAN no prontuário para o usuário acompanhado;
	A.2 Realizar ao menos uma ação de atenção psicossocial ao usuário em até 48h após a data de notificação no SINAN;
	A.3 Ter status “Em acompanhamento” no trimestre a partir da notificação do SINAN;
	SE A E A.1 E A.2 = UC 40
	B. Usuários não cadastrados na Unidade
	B.1 Realizar ao menos uma ação de atenção psicossocial ao usuário até 72h após a data de notificação no SINAN;
	SE B E B.1 = UC 50
Meta:	40 UC
Categorias de análises:	Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:	Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 3

CAPS E CAPSAD GRUPO DE AÇÃO 5

Denominação:	Grupo de Ação 05 - Acompanhamento integral de usuários em situação de rua
Conceituação:	Este indicador busca garantir o acompanhamento adequado de usuários em situação de rua.
Orientações:	A extração dos dados deve considerar registros de articulação intersetorial realizados no prontuário eletrônico e os registros de testes rápidos.
Limitações:	A dificuldade de rastreamento e acompanhamento pode impactar o indicador.
Fontes:	Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo:	A.1 Registro de ao menos 1 ação de articulação intersetorial em até 30 dias após o acolhimento na unidade;
	A.2. Registro de realização de testes rápidos de HIV e Sífilis
	SE A.1 E A.2 = UC 5
Meta:	5 UC
Categorias de análises:	Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:	Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 3

CAPSI

GRUPO DE AÇÃO 1

Denominação:	Grupo de Ação 01 - Acompanhamento integral da saúde reprodutiva
Conceituação:	O indicador busca qualificar o cuidado de saúde reprodutiva de usuárias(os) do sexo feminino (incluindo mulheres cisgênero, homens transgênero, usuários intersexuais ou usuários com gênero não-binário) em idade reprodutiva.
Orientações:	A extração dos dados deve ser realizada por meio do sistema de prontuário eletrônico.
Limitações:	A qualidade do registro e a atualização do acompanhamento podem impactar o indicador.
Fontes:	Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo:	A. Usuárias do Sexo Feminino em período gestacional [se já usuária(o) do CAPS quando engravidou]
	A.1. Ter efetuado registro da situação de gestante;
	A.2. Ter status “Em Acompanhamento”
	SE A E A.1 E A.2 = UC 10
Meta:	10 UC
Categorias de análises:	Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:	Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 3

CAPSI

GRUPO DE AÇÃO 2

Denominação:	Grupo de Ação 02 - Acompanhamento do calendário de vacinação
Conceituação:	Busca-se incentivar a imunização de crianças e adolescentes conforme o calendário vacinal estipulado pelo Ministério da Saúde.
Orientações:	Os dados devem ser extraídos do prontuário eletrônico, com base nas informações referentes à caderneta de vacinação.
Limitações:	A baixa adesão dos responsáveis pode comprometer os resultados.
Fontes:	Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo:	A. Usuários cadastrados na Unidade
	B. Usuários com vacinação em dia
	B.1 Usuários imunizados com vacinas conforme a idade recomendada no calendário vacinal
	B.2 Percentual mínimo de 85% de usuários com vacinas conforme a idade recomendada no calendário vacinal
	SE A E B.1 E B.2 = UC 120
Meta:	120 UC (85% de usuários imunizados)
Categorias de análises:	Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:	Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 3

CAPSI

GRUPO DE AÇÃO 3

Denominação:	Grupo de Ação 03 - Inserção e permanência em escola
Conceituação:	Considerando que fatores externos podem dificultar a inserção escolar de determinados usuários, esse indicador visa estimular que toda criança e adolescente esteja frequentando a escola, garantindo socialização, aprendizado e rede de apoio.
Orientações:	Os dados devem ser registrados de acordo com a matrícula escolar no prontuário eletrônico.
Fontes:	Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo:	A. Usuário cadastrados na Unidade em idade escolar
	B.1 Usuários com registro de matrícula em escola;
	B.2 Percentual mínimo de 80% usuários ativos do CAPSi com matrícula em escola;
	SE A E B.1 E B.2 = UC 120
Meta:	120 UC (80% de usuários ativos do CAPSi com matrícula escolar)
Categorias de análises:	Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:	Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 3

CAPSI

GRUPO DE AÇÃO 4

Denominação:	Grupo de Ação 04 - Acompanhamento integral de usuários com lesão autoprovocada e qualificativo de tentativa de suicídio, violência sexual ou violência doméstica
Conceituação:	Busca-se garantir um atendimento ágil e integral às vítimas de lesão autoprovocada, violência sexual ou violência doméstica.
Orientações:	A notificação deve ser registrada no SINAN, e o acompanhamento deve ser iniciado conforme os prazos estabelecidos.
Limitações:	A demora na notificação pode comprometer a resposta rápida ao caso.
Fontes:	Prontuário Eletrônico (PCSM) e SINAN
Método de cálculo	A Usuários cadastrados na Unidade
	A.1 Ter registro do número do SINAN no prontuário para o usuário acompanhado;
	A.2 Realizar ao menos uma ação de atenção psicossocial ao usuário até 48h após a data de notificação no SINAN;
	A.3 Ter status “Em acompanhamento” no trimestre a partir da notificação do SINAN;
	SE A E A.1 E A.2 = UC 40
	B Usuários não cadastrados na Unidade
B.1 realizar ao menos uma ação de atenção psicossocial ao usuário até 72h após a data de notificação no SINAN;	
SE B E B.1 = UC 50	
Meta:	40 UC para usuários cadastrados e 50 UC para usuários não cadastrados
Categorias de análises:	Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:	Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 3

CAPSI

GRUPO DE AÇÃO 5

Denominação:	Grupo de Ação 05 - Acompanhamento integral de usuários em situação de rua ou em acolhimentos institucionais (URS ou unidade do DEGASE)
Conceituação:	Garantir o acompanhamento de usuários em situação de vulnerabilidade social, promovendo ações intersetoriais.
Orientações:	Os dados devem ser extraídos do prontuário eletrônico, garantindo o registro das ações intersetoriais.
Limitações:	Dificuldade de rastreamento e continuidade do acompanhamento podem impactar o indicador.
Fontes:	Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo:	A.1 Usuário cadastrado no CAPSi
	A.2 Registro de ao menos 1 ação de articulação intersetorial em até 7 dias do acolhimento institucional ou do cadastro no CAPSi.
	A.3 Ter status "Em acompanhamento"
	SE A.1 E A.2 E A.3 = UC 50
Meta:	50 UC
Categorias de análises:	Informado mensalmente. Análise trimestral.
Material complementar:	Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 3

DEAMBULATÓRIO GRUPO DE AÇÃO 1

Denominação:	Grupo de Ação 01 - Qualificação de registro mensal
Conceituação:	O indicador busca qualificar o registro das informações cadastrais dos usuários no prontuário eletrônico, abrangendo variáveis como renda, unidade de referência de atenção básica, tipo de moradia, data de nascimento, CPF, gênero, escolaridade e histórico de deficiência, comorbidades e uso de substâncias psicoativas.
Orientações:	A extração dos dados deve ser realizada por meio do sistema de prontuário eletrônico.
Limitações:	A qualidade e atualização dos registros cadastrais podem impactar o indicador.
Fontes:	Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo:	A Pessoas com cadastro ativo
	A.1 Ter 80% das informações cadastrais completas no PCSM de 100% dos usuários ativos, de acordo com as variáveis descritas
	SE A.1 = 100 UC
Meta:	100 UC
Categorias de análises:	Informado trimestralmente. Análise trimestral.
Material complementar:	Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 3

DEAMBULATÓRIO GRUPO DE AÇÃO 2

Denominação:	Grupo de Ação 02 - Identificação e acompanhamento integral de usuários com PTS atualizados no último trimestre
Conceituação:	Busca-se garantir a atualização periódica do Projeto Terapêutico Singular (PTS) para qualificação do cuidado ofertado aos usuários.
Orientações:	Os dados devem ser registrados de acordo com o PTS do usuário e extraídos do prontuário eletrônico.
Limitações:	A falta de registro regular do PTS pode comprometer a avaliação.
Fontes:	Prontuário Eletrônico (PCSM)
Método de cálculo:	A.1 PTS atualizado nos últimos três meses em relação ao período em análise SE A.1 = 3 UC
Meta:	3 UC
Categorias de análises:	Informado trimestralmente. Análise trimestral.
Material complementar:	Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

Variável 3

DEAMBULATÓRIO GRUPO DE AÇÃO 3

Denominação:	Grupo de Ação 03 - Ações em escolas
Conceituação:	Visa ampliar a articulação e o trabalho de promoção da saúde em escolas municipais e estaduais, fortalecendo redes de apoio e estratégias de prevenção em saúde mental.
Orientações:	Os registros devem ser feitos no prontuário eletrônico e constar no campo de "Outras Entidades Participantes".
Limitações:	Dificuldades de articulação interinstitucional podem impactar a realização das ações.
Fontes:	Prontuário Eletrônico (PCSM) e registros de atividades escolares.
Método de cálculo:	A.1 Registro de Grupos de Promoção de Saúde realizados em escolas municipais e estaduais
	A.2 Registro de Articulação de Rede com escolas municipais e estaduais no campo "Outras Entidades Participantes"
	SE A.1 OU A.2 = 20 UC
Meta:	30 UC
Categorias de análises:	Informado trimestralmente. Análise trimestral.
Material complementar:	Termos de Colaboração (https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/)

APRESENTAÇÃO

AMARANTE, Paulo. *Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011*. Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no âmbito do SUS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Cadernos de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores: 2013–2015*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Indicadores de saúde mental e a gestão do cuidado*. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

FIOCRUZ. *Indicadores para o cuidado em liberdade: subsídios para avaliação da RAPS no Brasil*. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 2021.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Mental health atlas 2020*. Geneva: WHO, 2022.



Saúde

