



Ministério da Saúde  
Secretaria Executiva  
Departamento de Cooperação Técnica e Desenvolvimento em Saúde  
Coordenação-Geral de Programas e Projetos de Cooperação Técnica  
Coordenação de Projetos de Cooperação Internacional

PLANO DE TRABALHO - ANEXO I

DESCRIÇÃO DO PROJETO

(4º TA AO 121º TCT)

<b>01 - NOME DA ENTIDADE PROPONENTE</b> Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde – OPAS/OMS		<b>02 - PROCESSO Nº.</b> 25000.038182/2022-36		<b>03 - VIGÊNCIA</b> 23/12/2026	
		<b>04 - CNPJ</b> 04.096.431/0001-54			
<b>05 - DDD</b> 61	<b>06 - TELEFONE</b> <a href="tel:3251-9595">3251-9595</a>	<b>07- FAX</b> <a href="tel:3223-0269">3223-0269</a>	<b>08- E-MAIL</b> <a href="mailto:bra-projetos@paho.org">bra-projetos@paho.org</a>		
<b>09 - UNIDADE TÉCNICA RESPONSÁVEL:</b> Determinantes da Saúde, Doenças Crônicas não Transmissíveis e Saúde Mental (NMH)					
<b>10 - CONTA CORRENTE</b> 36743798	<b>11- BANCO</b> 745 - Citibank	<b>12 - AGÊNCIA</b> 0008	<b>13 - PRAÇA DE PAGAMENTO</b> Brasília	<b>14 - UF</b> DF	
<b>15 - RECURSO ORÇAMENTÁRIO</b> a. Normal ( x ) b. Emenda ( )	<b>16 - EMENDA Nº.</b>	<b>17- PARTÍCIPE</b> a. Interveniente ( ) b. Executor ( x )	<b>18- CNPJ DO PARTÍCIPE</b> 03.517.102/0001-77		
<b>19 - ÁREA DE ATENDIMENTO</b> Coordenadoria Estadual de Vigilância em Saúde do Trabalhador e CEREST Estadual			<b>20 - ÓRGÃO FINANCIADOR</b> Secretaria ( x ) MS ( )		
<b>21 - AÇÃO A SER FINANCIADA</b> TC - Fortalecimento da Política Estadual de Vigilância em Saúde e das Redes de Atenção à Saúde no Estado do Mato Grosso do Sul TA4 - Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial para prevenção, promoção e atenção integral à saúde mental e condições crônicas no Estado do Mato Grosso do Sul.					
<b>22 - DESCRIÇÃO SINTÉTICA DO OBJETO</b>					

Este Termo de Ajuste inscreve-se no marco do 121º Termo de Cooperação Técnica - Fortalecimento da Política Estadual de Vigilância em Saúde e das Redes de Atenção à Saúde no Estado do Mato Grosso do Sul, firmado entre a Secretaria Estadual de Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), e tem como propósito a implementação de ações para qualificação, integração e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Estado do Mato Grosso do Sul. Em linha com o Plano Estadual e Saúde do Mato Grosso do Sul [2020-20231](#) (PES 2020-2023) e a Política Nacional de Saúde Mental, as ações, produtos e serviços previstos neste Termo de Ajuste têm por objetivo: capacitar profissionais da Rede de Atenção Psicossocial para o acolhimento, avaliação, manejo e referenciamento de pessoas com condições crônicas, de saúde mental, decorrentes do uso de álcool, tabaco e outras drogas; ações para organização e estruturação da rede por meio organizar e qualificar os processos coordenação e gestão do cuidado e do trabalho na RAPS, de modo a promover maior integração entre seus diferentes níveis e pontos de atenção, de forma articulada à demais redes de atenção à saúde e redes intersetoriais; desenvolver e fortalecer as estratégias para promoção dos direitos humanos, participação social e protagonismo de usuários da RAPS; qualificar e fortalecer as ações de vigilância, monitoramento e avaliação da RAPS e dos indicadores de saúde mental; e produzir e disseminar conhecimentos que informem a tomada de decisão e qualificar os processos de formação e gestão do cuidado para implementação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Rede de Atenção Psicossocial.

O PES 2020-2023 estabeleceu sete diretrizes prioritárias para qualificação e sustentabilidade do Sistema Único de Saúde, em nível estadual, e visa promover a equidade entre as regiões, ampliar o acesso e a capacidade de resposta do sistema de saúde e melhorar as condições de vida e saúde da população do estado. Parte das diretrizes do PES estão diretamente relacionadas aos resultados esperados e ações previstas neste Termo de Ajuste, dentre as quais destacam-se:

- **Diretriz 1:** Garantir ações de promoção à saúde, por meio do fortalecimento e integração da atenção primária e da vigilância em saúde Objetivo 1.1: Ampliar o acesso e qualidade da Atenção Primária à Saúde;
- **Diretriz 2:** Garantir a regionalização, assumindo seu papel no processo, visando o direito à saúde Objetivo 2.3: Ampliar e melhorar o acesso às ações e serviços de saúde de forma regionalizada e equânime
- **Diretriz 3:** Implementar a organização da assistência especializada e hospitalar, por meio das redes de atenção à saúde Objetivo 3.1: Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde por meio da regionalização
- **Diretriz 4:** Implementar ações através de gestão própria nos serviços de saúde públicos de Mato Grosso do Sul Objetivo 4.1: Aprimorar a execução das políticas de saúde com os municípios para qualificar o acesso aos serviços de saúde
- **Diretriz 5:** Ampliar a capacidade de monitoramento, avaliação e controle público, visando a gestão por resultados – Objetivo 5.1: Qualificar as ações de Regulação, Contratualização, Monitoramento, Avaliação e Auditoria
- **Diretriz 7:** Garantir a implementação das políticas de gestão do trabalho e educação na saúde Objetivo 7.1: Implementar a política de gestão do trabalho e educação na saúde

No marco do Termo de Cooperação 121, firmado entre a OPAS/OMS e a Secretaria de Estado da Saúde do Mato Grosso do Sul, foram definidos dois eixos estratégicos: 1) Implementação da Política Estadual de Vigilância em Saúde e 2) Fortalecimento das Redes de Atenção. Neste Termo de Ajuste os resultados esperados e as ações previstas buscam que aportar a esses dois eixos, contudo com maior ênfase ao eixo de fortalecimento da rede de atenção à saúde. Os resultados esperados e ações prioritárias contemplados nesta proposta de Termo Aditivo são:

Eixo: Rede de Atenção à Saúde Resultado Esperado 1: Rede de Atenção Psicossocial qualificada, integrada e fortalecida.

- Qualificação dos serviços e trabalhadores da Rede de Atenção Psicossocial e redes intersetoriais para o acolhimento, aconselhamento, avaliação, manejo (individual e em grupo) e referenciamento de pessoas com condições crônicas, de saúde mental e por uso de álcool, tabaco e outras drogas e obesidade nas quatro macrorregiões do Estado.
- Organização e integração da Rede de Atenção Psicossocial e fluxos assistenciais por meio da estruturação de processos matriciamento, supervisão, gestão do cuidado e do trabalho.
- Estratégias para promoção dos direitos humanos, participação social e protagonismo de usuários da RAPS desenvolvidas e fortalecidas.
- Produção e disseminação de conhecimentos, materiais de comunicação e intercâmbio de experiências;
- Ações para fortalecimento dos sistemas e estratégias de monitoramento e avaliação da Rede de Atenção Psicossocial e indicadores de saúde mental

Resultado Esperado 2: Processos de formação e gestão do cuidado para implementação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) qualificados e integrados na Rede de Atenção Psicossocial.

- Ações de capacitação e formação em PICS voltadas para gestores e profissionais da rede de atenção primária à saúde e Rede de Atenção psicossocial;
- Qualificação, organização e integração das PICS na rede de atenção primária e Rede de Atenção Psicossocial;
- Produção e disseminação de conhecimentos, materiais de comunicação e intercâmbio de experiências.

Considerando a Política Nacional de Saúde Mental, o Plano Estadual de Saúde do Mato Grosso do Sul 2020- 2023, a Política Estadual de Saúde Mental e o Plano de Ação Regional da Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Mato Grosso do Sul, o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial constitui uma ação prioritária para a prevenção de agravos, promoção da saúde mental, tratamento, reabilitação psicossocial e ampliação do acesso às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, tabaco e outras drogas. O Termo de Ajuste aqui proposto permitirá que o Estado do Mato Grosso do Sul, juntamente com os municípios e outros parceiros estratégicos, tais como Universidades, Sociedades científicas, trabalhadores(as), gestores(as) e os(as) usuários(as) da Rede de Atenção Psicossocial construam e/ou implementem conjuntamente ações e iniciativas responsivas às suas necessidades. Espera-se, com ele, a qualificação do cuidado, a integração e o fortalecimento da RAPS, com vistas à ampliação do acesso aos serviços de saúde mental e atenção integral da população do Estado do Mato Grosso do Sul.

### **23 - PÚBLICO-ALVO**

Este Termo Ajuste tem alcance estadual e busca responder às necessidades de saúde/saúde mental da população e da Rede de Atenção Psicossocial no Estado do Mato Grosso do Sul. Serão priorizadas pessoas com condições crônicas e de saúde mental, decorrentes do uso de álcool, tabaco e outras drogas e obesidade, incluindo os grupos em situação de maior vulnerabilidade, usuários (as) da Rede de Atenção Psicossocial, bem como trabalhadores (as) e gestores (as) e demais redes de atenção à saúde e redes inersetoriais, podendo estes se beneficiar de forma direta e/ou indireta.

### **24 - JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO (LINHA DE BASE)**

O estado do Mato Grosso do Sul situa-se na região Centro-Oeste do Brasil, sendo limítrofe com o mais populoso centro consumidor e maior parque industrial da América Latina (São Paulo, Paraná e Minas Gerais) e os estados que detêm a maior produção de alimentos no Centro-Oeste. O Mato Grosso do Sul é também um dos principais acessos ao MERCOSUL, fazendo fronteira com Bolívia e Paraguai, além de estar interligado por ferrovias, rodovias e hidrovias nos rios Paraná e Paraguai com a Argentina e o Uruguai. É o sexto estado do país em extensão territorial, com população estimada de 2.748.023 habitantes (TCM, 2019) em 2018, apresentando baixa densidade populacional de 7,4 habitantes por Km<sup>2</sup>, e ocupando a posição de 7º estado menos populoso do Brasil (PES,2019). O estado se organiza em 79 municípios agregados em quatro macrorregiões de saúde (Campo Grande, Corumbá, Três Lagoas e Dourados), contudo aproximadamente 90% da população concentra-se nos grandes centros urbanos. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Mato Grosso do Sul é de 0,762 (IPEA,2016) considerado alto quando comparado a outros estados do país. Aproximadamente 3% da população vive com salário de R\$ 145 por mês, sendo o Estado que obteve o quarto menor Índice Gini - 0,479 em 2017 e 0,480 em 2018 (IBGE, 2018).

Apesar dos indicadores socioeconômicos favoráveis em relação à outros estados, a taxa de mortalidade por suicídio 10,6/100 mil do Estado é acima da média nacional, sobretudo devido aos casos de suicídio em indígenas, sendo o 4º estado no ranking do Brasil em 2019, segundo dados do Ministério da Saúde (MS, 2021). Nos últimos 10 anos, observa-se a redução significativa das taxas de mortalidade por homicídio, sendo 17,7 por 100 mil habitantes em 2019, embora populações em situação de vulnerabilidade ainda apresentem risco aumentado de exposição à violências e suicídio. Aproximadamente 15% da população de 18 anos ou mais é fumante no estado, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS, 2019), uma das prevalências mais altas no país (média nacional é 12,8%). Em Campo Grande, a prevalência do uso de tabaco ultrapassa 16%, a maior entre as capitais no Brasil. O consumo regular de álcool no estado ultrapassa 33% da população adulta, um dos maiores no país, assim como o abuso de bebidas, que chega a 18%. Dados do Vigitel (2020) apontam que, em Campo Grande, o percentual de adultos com excesso de peso é de 56%, sendo ainda maior entre homens (58,1%), ao passo que o percentual de obesidade entre os adultos é de 22,3%, superior a média de todas as capitais brasileiras, que é de 21,5%. As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem as quatro principais causas de óbitos prematuros (neoplasias e tumores, doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho respiratório e causas externas de morbimortalidade), em pessoas com 30 a 69 anos (PES,2019). Em 2019, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 199 mil pessoas (10,1% da população), com 18 anos ou mais, referiram ter recebido o diagnóstico de depressão por profissionais de saúde no estado do Mato Grosso do Sul. Contudo, não há estudos ou inquéritos de base populacional, em nível estadual e nacional, que estimem a incidência e prevalência de pessoas com transtornos mentais comuns e graves e decorrentes do uso de álcool e outras drogas, havendo uma significativa lacuna de informação e conhecimentos a esse respeito.

A Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Mato Grosso do Sul é composta por 17 Centros de Atenção Psicossocial I; 06 Centros de Atenção Psicossocial II; 03 Centros de Atenção Psicossocial III; 02 Centros de Atenção Psicossocial infanto-juvenil; 03 Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSAD); 01 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas III; 01 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas IV, totalizando uma cobertura de CAPS de 0,64 conforme parâmetros estabelecidos pelo Pacto pela Saúde e atualizados pela Portaria de Consolidação 3/2017; 03 equipes de Consultório na Rua; 01 ambulatório de saúde mental; 01 Unidade de Acolhimento Adulto; 03 serviços Residenciais Terapêuticos II; 13 Leitos de saúde mental em Serviços Hospitalares de Referência, 32 leitos psiquiátricos em Hospitais Gerais; 66 leitos distribuídos em 02 Hospitais Psiquiátricos; e um núcleo de telessaúde com 01 psiquiatra para teleconsultoria (PES, 2019). O Estado do Mato Grosso do Sul também conta com 79,02% de cobertura da Estratégia de Saúde da Família e 80,31% da rede de atenção básica. Apesar dos avanços para consolidação da Política Estadual de Saúde Mental, ampliação e organização da Rede de Atenção Psicossocial, ainda há no estado significativa lacuna de cuidado, principalmente nas regiões com populações indígenas.

Este Termo de Ajuste se justifica na medida em que busca responder às necessidades, lacunas e desafios enfrentados no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial no Mato Grosso do Sul, principalmente, aqueles relacionados à: i) escassez de serviços e profissionais especializados em saúde mental; ii) frágil qualificação dos profissionais e serviços não especializados para o acolhimento, avaliação, manejo e referenciamento de pessoas com problemas mentais, por uso de álcool e outras drogas e comportamento suicida; iii) dificuldades relacionadas à resolutividade e integração entre a rede de atenção primária, atenção especializada e atenção hospitalar e de urgência emergência para coordenação, compartilhamento e continuidade do cuidado; iv) baixa cobertura de serviços de saúde, sobretudo em determinadas regiões, principalmente serviços voltados para o atendimento de crianças, adolescentes e adultos com necessidades/problemas de saúde mental, por uso de álcool e outras drogas; (v) baixa fiscalização de tabaco. Além disso, o fato de o Mato Grosso do Sul ser rota de narcotráfico, situa o Estado como território prioritário para o enfrentamento dos problemas relacionados ao uso de álcool e drogas como questão de saúde pública e para implementação de ações de aconselhamento e intervenções breves, medidas com melhor custo-benefício para apoio ao tratamento de tabagismo, uso nocivo do álcool e outras drogas, entre outras.

Nesse contexto, a celebração de um Termo de Ajuste, com foco no fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial e qualificação do cuidado em saúde mental constitui um ato inédito em relação ao histórico de cooperação técnica entre a Organização PanAmericana da Saúde/Organização Mundial da Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde do Mato Grosso do Sul, com uma grande capacidade de impacto.

Para abordar as lacunas previamente indicadas, as ações previstas neste Termo de Ajuste buscam:

- Contribuir para a qualificação, integração e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial por meio de ações de educação permanente e qualificação da força de trabalho, bem como ações para organização e estruturação da Rede de Atenção Psicossocial, com foco no aprimoramento dos processos de matriciamento, gestão do cuidado e trabalho. As ações previstas visam, ainda, promover maior articulação entre os pontos de atenção RAPS e organizar os fluxos assistenciais, de modo a fortalecer a capacidade de resposta da RAPS estadual. A integração entre a atenção primária e a atenção especializada é uma estratégia fundamental para redução da lacuna de cuidado e ampliação do acesso universal das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, tabaco e outras drogas a rede de serviços e cuidados em saúde mental, sobretudo, nas Macrorregiões de Saúde do Estado, em que os recursos são ainda mais escassos. O desenvolvimento de ações para promoção dos direitos humanos, participação social, protagonismo e empoderamento de usuários da RAPS também estão previstas como um componente constitutivo e imprescindível para fortalecimento da RAPS.
- Fortalecer a capacidade de resposta da Rede de Atenção Psicossocial para o acolhimento, avaliação, manejo e referenciamento de pessoas condições crônicas e de saúde mental, decorrentes do uso de álcool, tabaco e outras drogas, com vistas à redução dos fatores de risco associados à tais condições. Considerando a conexão indissociável entre as condições crônicas e de saúde mental, em que pessoas com problemas de saúde mental têm maior risco de desenvolvimento de enfermidades crônicas e viceversa, a proposta em referência visa, com base nos princípios da integralidade, equidade e universalidade, promover uma visão integral e fortalecer as capacidades da rede de atenção à saúde para redução da morbimortalidade das pessoas com condições crônicas e de saúde mental, principalmente em grupos em situação de vulnerabilidade.
- Implementar ações de capacitação e intervenções breves para uso de álcool, tabaco e outras drogas, e demais fatores de risco, que possam ser aplicadas por qualquer profissional da saúde, a fim de promover mudanças de comportamento e promover hábitos saudáveis e bem-estar. Principalmente, levando-se em conta que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem as quatro principais causas de óbitos prematuros em pessoas com 30 a 69 anos no Estado.
- Fortalecer os sistemas e estratégias de monitoramento e avaliação da Rede de Atenção Psicossocial, incluindo a realização de análise da situação, produção e disseminação de informações, documentos técnicos e materiais de comunicação que possam subsidiar a gestão, a tomada de decisão e ampliar conscientização da população sobre questões afetas ao campo da saúde mental e da Rede de Atenção Psicossocial.

Adicionalmente, considerando que a Secretaria Estadual de Saúde do Mato Grosso do Sul vem, nos anos de 2019 e 2020, desenvolvendo ações de fortalecimento das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), a partir da sensibilização de gestores e ampliação do escopo dessas práticas no âmbito da rede de atenção à saúde estadual, este TA também inclui ações para qualificação dos processos de formação e gestão do cuidado para implementação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Rede de Atenção Psicossocial. A utilização das PICS na Atenção Primária à Saúde (APS) para usuários com condições crônicas e de saúde mental torna-se ferramenta estratégica para o cuidado integral e ampliado. Estudos realizados na APS apontam melhora na qualidade de vida dos usuários submetidos às PICS, não somente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), mas também nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Embora inovadoras, as PICS precisam de uma maior inserção e estruturação na assistência à saúde, assim como qualificação dos seus processos de gestão. Deste modo, no que tange à essa temática, as propostas previstas neste Termo de Ajuste buscam promover o fortalecimento das PICS no Estado, sobretudo com a perspectiva de promover sua maior integração com os processos saúde-doença-cuidado na RAPS. A introdução das PICS na rede de assistência, principalmente para saúde mental e transtornos relacionados ao uso e abuso de tabaco, álcool e outras drogas consistem em importante ferramenta para aumentar a capacidade resolutiva da atenção primária em saúde, em complemento ao tratamento usual, psicossocial e/ou medicamentoso.

Será realizado acompanhamento técnico-administrativo periódico das atividades elencadas no projeto semestralmente por meio da elaboração conjunta dos relatórios técnicos de gestão e execução, assim como relatórios de atividades e relatórios financeiros emitidos pela Organização. Em relação aos mecanismos de gestão, serão realizadas reuniões para articulação das estratégias e alinhamento das atividades a serem desenvolvidas no decorrer do projeto, assim como visitas para implementação e acompanhamento das atividades in loco. Em relação ao aporte de recursos para o TA, são apresentadas na planilha de memória de cálculo, consolidado do planejamento das ações e dos recursos financeiros, plano de aplicação, descrição dos resultados esperados, produtos e serviços.

#### **Valor agregado da OPAS/OMS na implementação do projeto**

A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) é um organismo internacional com expertise no fortalecimento de sistemas de saúde pública e em de sua capacidades de resposta para prevenção aos agravos, promoção da saúde, tratamento, reabilitação, vigilância em saúde, entre outras ações. Espera-se que cooperação técnica entre o Estado do Mato Grosso do Sul e OPAS/OMS contribua com o fortalecimento da Política Estadual de Saúde e Saúde Mental, com foco na qualificação e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial, a partir de uma abordagem abrangente e integral. Além disso, a transferência de tecnologia e metodologias, o compartilhamento de informações e experiências e a formação de capacidades nos sistemas públicos de saúde são outros valores agregados aportados por meio da cooperação técnica. Destaca-se que os Resultados Esperados, a partir da Cooperação Técnica, podem contribuir para o alcance dos objetivos contidos no Plano Estadual de Saúde do Estado, nas metas contidas no Plano de Ação Estadual de Educação Permanente, e nos objetivos, metas e indicadores previstos no Plano Estratégico da OPAS 2020-2025. Mais especificamente, estão vinculados com os seguintes resultados intermediários do Plano Estratégico da OPAS 20-25, conforme segue:

- RIT 5: Acesso a serviços para DCNT e condições de saúde mental. Ampliação do acesso equitativo a serviços de saúde abrangentes e de qualidade para prevenção, vigilância, detecção precoce, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos de doenças não transmissíveis e condições de saúde mental.
  1. Indicador 5.g: Número de países e territórios que aumentaram a capacidade de gerenciar transtornos de saúde mental no primeiro nível de cuidado.
  2. Indicador 5.h: Número de países e territórios que aumentaram a taxa de pessoas internadas com transtornos mentais em hospitais gerais.
  3. Indicador 5.i: Número de países e territórios que aumentaram a taxa de pessoas que recebem intervenções de tratamento (serviços farmacológicos, psicossociais e de reabilitação e pós-atendimento) para transtornos de uso de substâncias na rede de serviços de saúde.
- RIT 13: Fatores de risco para DCNT. Fatores de risco para doenças não transmissíveis reduzidos ao abordar os determinantes da saúde por meio de ação intersetorial.
  1. Indicador 13.a: Prevalência padronizada por idade do uso atual do tabaco entre pessoas com 15 anos ou mais
  2. Indicador de Desfecho 13.b: Consumo total (registrado e não registrado) de álcool per capita (APC) entre pessoas com mais de 15 anos de idade dentro de um ano civil em litros de álcool puro, ajustado para consumo turístico.
- RIT 16: Ação intersetorial sobre saúde mental. Aumento da promoção da saúde mental, redução de transtornos do uso de substâncias, prevenção de condições de saúde mental e

suicídio, e diminuição do estigma, por meio de ação intersetorial.

1. Indicador 16.a: Número de países e territórios com colaboração contínua entre serviços governamentais de saúde mental e outros departamentos, serviços e setores.

- RIT 26: Temas transversais: Equidade, Etnia, Gênero e Direitos Humanos Liderança e capacidade reforçada do país para promover a equidade em saúde e a igualdade de gênero e étnica em saúde, dentro de um quadro de direitos humanos.

1. Indicador de Resultados 26.a: Número de países e territórios com respostas institucionais e mecanismos de responsabilização que estão avançando na equidade em saúde, igualdade de gênero e étnica em saúde e direitos humanos.

A cooperação deixará um legado por meio do fortalecimento dos serviços, equipes e processos de trabalho em todos os níveis de atenção, dando subsídios e melhorando a capacidade estadual e local frente às necessidades, no aprimoramento das ferramentas e metodologias de trabalho; o que a longo prazo continuará contribuindo com a melhoria dos indicadores de saúde do estado e dos municípios.

## 25- GERENCIAMENTO DE RISCOS

A ocorrência de riscos e externalidades estão previstos durante a implementação do Termo de Ajuste e podem impactar a realização das atividades propostas e ou mesmo comprometer a sua operacionalização. Os principais riscos relacionados aos resultados, produtos e serviços deste TA estão associados à:

- Mudanças de governo e das prioridades da gestão e limitação de financiamento:

1. Estratégias de superação: Os riscos relacionados gestão do projeto, financiamento e operacionalização das ações devem se dirimidos, por meio do:
2. Monitoramento e avaliação sistemáticos da execução técnica e financeira definida no plano de trabalho, com a tomada de ações em tempo oportuno e realização dos ajustes necessários ao plano de trabalho;
3. Diálogo permanente entre as partes envolvidas para planejamento de estratégias de superação, discussão sobre os objetivos, das ações e dos resultados esperados;
4. Garantir a celeridade dos processos de formalização de documentos estruturantes do TA e de elaboração de planos de trabalho anuais;
5. Ativação de instâncias de pactuação conjunta e constituição de uma estrutura ou comitê de governança ou Grupo Gestor para acompanhamento das ações do TA com participação de profissionais da SES-MS e OPAS/OMS;
6. Realização de reuniões periódicas entre as partes;
7. Elaboração de relatórios, apresentação de avanços obtidos e necessidades e empenho de recursos financeiros.

- Risco: Morosidade e atraso na aquisição de produtos e serviços para o desenvolvimento das atividades propostas.

1. Estratégia de superação: verificação sistemática quanto ao cumprimento de tarefas, atividades e metas previstas e do cronograma de execução. Designação de um ponto focal para monitoramento das ações

- Risco: Aspectos relacionados saúde mental do trabalhador, sobrecarga de trabalho e rotatividade de profissionais da saúde:

1. Estratégia de superação: Serão empregadas estratégias de engajamento e pactuação de ações entre gestores, profissionais da rede e atores-chave envolvidos durante todas as fases do processo de cooperação técnica. Ações de sensibilização, capacitação e acolhimento de gestores e profissionais podem ser realizadas, assim como a aplicação de técnicas de autocuidado e manejo de estresse.

- Risco: Dificuldades de registro, coleta e análise de dados e fragilidades dos sistemas de informações e mecanismos de monitoramento

1. Estratégia de superação: Monitoramento e avaliação sistemática dos processo de implementação e alcance dos resultados. Um pessoa da equipe será especialmente designada para as ações de monitoramento e avaliação da execução técnica do projeto e gestão de informações.

Serão ainda utilizadas ferramentas neste processo, tais como:

1. Plano de gerenciamento e contingência de riscos;
2. Coleta e análise de dados;
3. Categorização dos riscos (reputacional, operacional, político, econômico, social, tecnológico, legal e ambiental);
4. Matriz de probabilidade x impacto;
5. Desenvolvimento de habilidades interpessoais e de equipe (escuta ativa, avaliação de estilos de comunicação, gerenciamento de conflitos, consciência cultural e política, inteligência emocional, facilitação influência, liderança, negociação, rede de relacionamentos).

## **26 - ESTRATÉGIAS E SUSTENTABILIDADE DOS RESULTADOS DA COOPERAÇÃO PREVISTOS PELO TA:**

### **Estratégias de Implementação:**

- Abordagem de trabalho com foco no fortalecimento das capacidades locais, principalmente a partir de mapeamento dos recursos existentes no Estado e potencialidades da Rede de Atenção Psicossocial e demais redes de atenção à saúde e redes intersetoriais; instituições de ensino, inovação e pesquisa; organizações da sociedade civil e recursos comunitários.
- Engajamento e estabelecimento de parcerias com atores-chave visando catalisar esforços conjuntos em busca de um objetivo comum, qual seja, o fortalecimento e qualificação da Rede de Atenção Psicossocial.
- Realização de estudos e análise da situação da Rede de Atenção Psicossocial e indicadores de saúde mental, com base nas características e necessidades dos territórios e macrorregiões.
- Capacitação de profissionais da rede de atenção à saúde para acolhimento, avaliação, manejo (individual e em grupo) e referenciamento de pessoas com condições crônicas, de saúde mental e por uso de álcool, tabaco e outras drogas e fatores de risco associados. Os profissionais qualificados atuarão como multiplicadores da experiência vivida e do conhecimento construído a partir da parceria e da elaboração de documentos técnicos e procedimentos operacionais qualificados.
- Capacitação e engajamento de usuários da RAPS e pessoas com a experiência vivida para fortalecimento das redes de apoio social e ajuda mútua entre usuários, familiares e profissionais.
- Produção e guias, documentos técnicos, ferramentas práticas e materiais audiovisuais e outros recursos de comunicação visando a disseminação dos conhecimentos e informações, principalmente para localidades e populações com menos acesso.
- Ações de sensibilização de gestores para fortalecimento dos mecanismos de coordenação em saúde mental e atenção psicossocial, como grupos, condutores, colegiados gestores, comitês e conselhos de saúde, a fim de favorecer a corresponsabilização das diferentes esferas de gestão.

### **Estratégias de Sustentabilidade:**

Afim de implementar e garantir as estratégias contidas neste Projeto de TA, no que tange ao financiamento, este será garantido mediante recursos orçamentários da Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul, previstos anualmente nos instrumentos internos que compõem o orçamento do Estado.

Os resultados, metas e atividades previstas estão alinhados como Plano Nacional de Saúde, Plano Estadual de Saúde, Plano Estadual de Ação de Educação Permanente, além da Agenda para o desenvolvimento sustentável –ODS, e com outros documentos nacionais e internacionais que refletem os compromissos com a saúde mental e saúde pública da região das Américas.

Com relação aos recursos humanos necessários à incorporação dos produtos e sua institucionalização, A Diretoria Geral de Atenção a Saúde dispõe de capacidade técnica para acompanhar a execução do projeto de forma a garantir sejam incorporadas as melhorias decorrentes da cooperação técnica na cultura organizacional, no âmbito da gestão da Rede de Atenção Psicossocial, bem como compartilhar com parceiros estratégicos, com vista à melhora dos indicadores de saúde e alcance de resultados e metas.

**27 - AUTENTICAÇÃO:**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data Representante Legal (SES/MS) Representante Legal (MS) Representante Legal  
OPAS/OMS



Documento assinado eletronicamente por **Socorro Gross Galiano, Usuário Externo**, em 26/12/2022, às 12:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **FLÁVIO DA COSTA BRITTO NETO, Usuário Externo**, em 26/12/2022, às 13:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Marcos Castro Rodopiano de Oliveira, Secretário(a)-Executivo(a) Adjunto(a) substituto(a)**, em 27/12/2022, às 15:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador [0031008246](#) e o código CRC **824F36FC**.

Referência: Processo nº 25006.000277/2021-46

SEI nº [0031008246](#)

Coordenação de Projetos de Cooperação Internacional - CPCI  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)