



Número: **0001621-56.2023.2.00.0000**

Classe: **ACOMPANHAMENTO DE CUMPRIMENTO DE DECISÃO**

Órgão julgador colegiado: **Plenário**

Órgão julgador: **Gab. Cons. José Edivaldo Rocha Rotondano**

Última distribuição : **08/03/2023**

Valor da causa: **R\$ 0,00**

Assuntos: **Resolução**

Objeto do processo: **Cumprimento - Resolução nº 487/CNJ - Política antimanicomial do Poder Judiciária - Implementação - Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência - Lei nº 10.216/2001 -Processo penal e da execução das medidas de segurança - Sei nº 02224/2023.**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA - CNJ (REQUERENTE)			
CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA - CNJ (REQUERIDO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
58215 40	29/11/2024 13:04	Plano de Ação - SES	Documento de comprovação



SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE -SES
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE -DAES
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRA DROGAS-CESMAD
REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL -RAPS

PLANO DE AÇÃO
DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
PARA 2025

***Desinstitucionalização das Pessoas com Transtornos Mentais em
Conflito com a Lei em Sergipe.***

Novembro/2024
Aracaju/Sergipe





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE -SES
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE -DAES
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRA DROGAS-CESMAD
REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL -RAPS

GOVERNADOR DO ESTADO DE SERGIPE

Fábio Cruz Mitidieri

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Cláudio Mitidieri Simões

SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

George da Trindade Gois

DIRETORIA DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO DE CONVÊNIOS

Davi Rogério Fraga de Souza

DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Adriana Maria Figuerêdo Batista

DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE

Neuzice Oliveira Lima

DIRETORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Felipe Barros

DIRETORIA ADMINISTRATIVA

Marcelo Passos Silva

DIRETORIA DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

Ana Paula Guimarães

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Marco Aurélio Oliveira

DIRETORIA DE GESTÃO DE SISTEMAS

César Vladimir de Bomfim Rocha

DIRETORIA OPERACIONAL EM SAÚDE

Waltenis Junior

ASSESSORIA JURÍDICA

Cesário Venâncio de Souza Neto





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE -SES
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE -DAES
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRA DROGAS-CESMAD
REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL -RAPS

EQUIPE DE ELABORAÇÃO:

Adriana Maria Figuerêdo Batista
Cleston da Silva Soares
Gilvanete Santana dos Santos
Neuzice Oliveira Lima
Sílvia Ferreira Costa
Suely Matos Santos
Vanessa Conceição Santos





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE -SES
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE -DAES
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRA DROGAS-CESMAD
REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL -RAPS

I - CONTEXTUALIZAÇÃO

A trajetória histórica da psiquiatria no Estado de Sergipe, assim como a história da psiquiatria no mundo foi construída calcada em um modelo de atenção hospitalocêntrico, com caráter excludente e segregador do sujeito e das suas diversas dimensões subjetivas e das relações sociais.

Com o Movimento da Reforma Psiquiátrica no Brasil, o Estado de Sergipe, profissionais, familiares e usuários também passaram a questionar o modelo vigente e pleitear o redesenho do **MODELO DE ATENÇÃO NO ESTADO**. Até o ano de 1990, tínhamos três grandes instituições de internações de longa permanência (Hospital Adauto Botelho, Clínica Santa Maria e Clínica de Repouso São Marcelo) para atenção às pessoas com transtornos mentais e com problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas. O Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho era a única referência para o estado de Sergipe e municípios circunvizinhos de Alagoas e Bahia. Na década de 90 o serviço contava com uma média de 386 leitos, distribuídos para o sexo feminino e masculino.

Com os avanços no arcabouço Legal da Saúde Mental, sob a égide da **Lei nº 10.216, de 06 de Abril de 2001**, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, foi firmado um modelo de atenção aberto e de base comunitária. Sua proposta é garantir a livre circulação das pessoas nos serviços, na comunidade e na cidade, o que se contrapõe ao modelo hospitalocêntrico, a partir do qual as pessoas com transtornos mentais são tratadas de forma segregadora em instituições (FOUCAULT, 2009), excluídas do convívio social.

Um dos grandes dispositivos de remodelação do modelo assistencial foi o Programa Nacional de Serviços Hospitalares- PNASH (PT GM/MS 251, de 31 de janeiro de 2002), que determina a vistoria em todos os hospitais conveniados pelo SUS e tem como uma das principais diretrizes a reestruturação da assistência hospitalar psiquiátrica, objetivando uma redução gradual, pactuada e programada dos leitos com baixo desempenho e avaliação de qualidade assistencial (Ministério da Saúde, 2011). Este programa teve como missão promover a redução gradativa e progressiva dos leitos a partir dos macros hospitais (hospitais com mais de 600 leitos), hospitais de grande porte (com



400 a 600 leitos psiquiátricos) e outros. Até o ano de 2011, tinham 160 leitos na Casa de Saúde Santa Maria, indicada para descredenciamento (Fonte: Relatório de Gestão 2007 - 2010 MS) e 120 leitos na Clínica de Repouso São Marcello, atualmente com 80 leitos (Fonte: Base do SCNES/MS, em novembro de 2024).

Pautado nas diretrizes da Lei Federal nº 10.216/2001, da Recomendação nº 35/2011 e das disposições das Resoluções do Conselho Nacional de Justiça, em destaque a Resolução nº 487/2023, e demais conjuntos normativos que disciplina a matéria; em especial, no que se refere a execução da Medida de Segurança aplicada ao inimputável (Artigos 96 a 99 do Código Penal Brasileiro), impulsiona-se em sintonia com o Sistema Único de Saúde e demais arcabouço legal da Política de Saúde Mental, sob a luz da Reforma Psiquiátrica Brasileira, a ruptura e redirecionamento do modelo assistencial às pessoas com sofrimento, transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de drogas em conflito com a Lei.

O processo de desinstitucionalização, mais do que um movimento que busca a desinstitucionalização e desospitalização de indivíduos institucionalizados/asilados em hospitais psiquiátricos, se constitui como uma proposta de cuidado em saúde mental pautada no acesso e resgate do direito de ser cuidado em rede de saúde e intersetorial, reabilitação psicossocial e do lugar social, pelo cuidado em liberdade pautado na emancipação e protagonismo. Configura-se como um processo operativo importante para a mudança do cuidado pautado no sujeito de direitos voltada a modelo de atenção de base territorial. Pressupõe um conjunto de ações que envolvem rede de serviços, familiares, pessoas da comunidade para o fechamento progressivo dos hospitais psiquiátricos e instituições asilares que segregam e aniquilam qualquer direito de ter direitos, que se alimentam da negação do sujeito, do desrazão, sobretudo de qualquer possibilidade de vida e conectividade dos corpos sociais com o mundo/sociedade.

No curso do processo de desinstitucionalização é fundamental que seja considerado alguns eixos: reconexão com o mundo social e familiar, habitat, lugar social pertencente e trabalho e renda com valor social, além do exercício de poder do usuário, contratualidade e autonomia possível. Dessa forma o que se propõe não é simplesmente retirar essas pessoas das instituições asilares e hospitalocêntricas, mas proporcionar o acesso a elas





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE -SES
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE -DAES
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRA DROGAS-CESMAD
REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL -RAPS

a espaços produtores de saúde e com tecnologias e dispositivos inovadores que possibilitem a emancipação desses sujeitos de direitos.

Dessa forma, o que se propõe não é simplesmente a desospitalização de moradores de Hospitais Psiquiátricos, mas a construção de um lugar social no qual se invente cotidianamente tecnologias para a produção de uma teia de relações necessárias para a emancipação dos sujeitos. Essa emancipação, portanto, é necessariamente coletiva.

Não obstante, faz-se necessário um redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental em que envolva ações compartilhadas e corresponsáveis, voltadas para o fechamento gradativo das unidades asilares, especificamente em destaque a Unidade de Custódia Psiquiátrica-UCP e, em paralelo, aquecendo a REDE INTEGRAL com implementação e fortalecimento da RAPS de base territorial e comunitária, bem como o redirecionamento das redes intersetoriais para acolher essa população.

II - OBJETIVO

Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial-RAPS do Estado de Sergipe para acolher as pessoas com sofrimento, transtornos mentais e/ou com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas e em conflito com a Lei.

III - CAPACIDADE INSTALADA DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE SERGIPE

O Estado de Sergipe tem uma população de 2.210.004 hab. (conforme IBGE 2022), com 75 municípios, e se divide em 07 Regiões de Saúde (mapa em anexo). Destes 75 municípios, 41% possui menos de 15 mil habitantes. Segundo o Ministério da Saúde, em 2024, Sergipe possui cobertura de Centro de Atenção Psicossocial -CAPS de 1,47/1000 (mil habitantes), sendo considerada “Muito Boa”. Ainda existem 05 (cinco) municípios sergipanos (Poço Redondo, Areia Branca, Japaratuba, Ribeirópolis e Indiaroba) elegíveis, conforme parâmetro populacional de 15 mil habitantes, para novas implantações de CAPS, contribuindo assim com o fortalecimento e qualificação da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS.





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE -SES
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE -DAES
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRA DROGAS-CESMAD
REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL -RAPS

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em Sergipe, atualmente, possui a seguinte capacidade instalada:

1 - Serviço para terapêutica ambulatorial, de base territorial:

- 44 CAPS, distribuídos em 33 municípios. Registra-se que 43 CAPS são de gestão municipal e 01 de gestão estadual;
- 03 Unidades de Acolhimento Adulto (UA). Registra-se que todas são de gestão municipal.
- 12 Serviços de Residências Terapêuticas (SRT'S) qualificadas. Registra-se que 10 são de gestão municipal e 02 de gestão estadual;
- 08 Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (eMAESM). Todas são de gestão municipal.

2 – Serviço especializado para atendimento das situações agudas (crises):

- 01 Serviço de Urgência Mental, com 09 leitos de Observação e 16 leitos clínicos de retaguarda no Hospital São José.

3 – Serviços para terapêutica que requer internação hospitalar:

- Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral (código 87): 14 leitos no Hospital São José (Para sexo feminino, a partir de 12 anos), 08 leitos no Hospital Universitário de Sergipe-HU/Ebserh (Para ambos os sexos, a partir de 18 anos), 15 leitos no Hospital Regional de Estância Jessé Andrade Fontes (Para sexo masculino, a partir de 12 anos até 17 anos, 11 meses e 29 dias), 10 leitos e 01 Isolamento no Hospital Regional João Alves Filho (Para ambos os sexos, a partir de 18 anos – exclusivos para pacientes com transtornos e em conflito com a Lei);
- Leitos Psiquiátricos em Hospital Especializado (código 47): 80 leitos na Clínica de Repouso São Marcello, em Aracaju.





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE -SES
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE -DAES
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRA DROGAS-CESMAD
REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL -RAPS

É importante deixar registrado que o acesso aos leitos hospitalares de internação (Saúde Mental e leitos psiquiátricos) é feito de forma regulada, pela Central de Regulação de Leitos-CRL do Complexo Regulatório do Estado-CRE (80 leitos da Clínica de Repouso São Marcello, 15 leitos do HR de Estância, 10 leitos do HR de Glória) e pelo NUCAR- Núcleo de Controle, Avaliação e Regulação do município de Aracaju (14 leitos do Hospital São José e 08 leitos do HU).

IV - PLANO DE AÇÃO

O respectivo Plano de Ação está composto por:

- Ações já executadas, mas que devem ser mantidas em 2025 e nos anos subsequentes;
- Ações programadas para serem iniciadas e/ou executadas em 2025;
- Ações já iniciadas em 2024, mas que só serão concluídas em 2025;
- Ações novas que fazem interface com outras já executadas ou em andamento.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE - DAES
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL, ALCOOL E OUTRAS DROGAS - CESMAD
 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-RAPS

PLANO DE AÇÃO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PARA 2025 <i>Desinstitucionalização das Pessoas com Transtornos Mentais em Conflito com a Lei em Sergipe.</i>						Elaborado por: DAES/CESMAD e DAPS Elaboração em: Novembro de 2024	
O QUE FAZER?	POR QUE FAZER?	QUEM FARÁ? (Setor Responsável)	ONDE FAZER?	COMO FAZER?	QUANDO FAZER?		STATUS
					INÍCIO	TÉRMINO	
Manter em funcionamento as 02 (duas) EAP-Desinst implantadas pela Secretaria de Estado da Saúde em agosto de 2023.	Apoiar às ações e serviços para atenção à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS do Sistema Único de Saúde – SUS de Sergipe.	DAES; DGTES; NTI.	SES	Manter os profissionais de saúde escalados, atendendo as exigências vigentes; - Realizar reuniões intersetoriais (SES, SEJUC, GMF/TJ e outros); - Disponibilizar os recursos logísticos necessários para a execução das atribuições da EAP;	Janeiro de 2025	Dezembro de 2025	
Manter em funcionamento os 10 (dez) leitos de Saúde Mental (código 87) no Hospital Regional Gov. João Alves Filho, no município de Nossa Senhora da Glória, implantados pela Secretaria de Estado da Saúde em novembro de 2023.	Oferecer cuidado hospitalar em situações de crise, emergência e urgência	DOPS; DAES; DGTES; DIAD/Gerinfra DL/CADIM; HR DE GLÓRIA.	SES	Disponibilizar os profissionais de saúde exigidos pela legislação vigente; - Manter a oferta dos medicamentos, insumos e materiais necessários para estabilização do quadro clínico; - Manter a infraestrutura adequada para a prestação de uma assistência de qualidade e segura;	Janeiro de 2025	Dezembro de 2025	
Manter o cofinanciamento estadual para a Secretaria Municipal de Saúde-SMS de Aracaju para contratualização dos serviços de Urgência Mental do Hospital São José.	Dispor de serviço especializado que realize os atendimentos agudos (urgências psiquiátricas) das pessoas que possuem transtornos mentais e em conflito com a Lei ou aquelas que venha a ter o primeiro surto dentro das unidades do sistema prisional de Sergipe.	DAES; DOPS; DGS.	SES	Manter o repasse financeiro para a SMS Aracaju; Avaliar e monitorar a execução dos serviços cofinanciados; Divulgar fluxos de acesso pactuado.	Janeiro de 2025	Dezembro de 2025	



Manter a cessão de profissionais da saúde, contratualizados pela Secretaria de Estado da Saúde-SES, à Secretaria de Justiça-SEJUC, para atuarem na Unidade de Custódia Psiquiátrica-UCP, até o seu fechamento total, conforme Termo de cooperação técnica prévio.	Garantir a execução de ações de saúde destinadas aos internos da UCP.	DAPS; DGTES.	SES	Manter o Termo de Cooperação Técnica entre a SES e a Secretaria de Justiça-SEJUC atualizado	Janeiro de 2025	Dezembro de 2025	
Manter a cessão de medicamentos, insumos e materiais médico-hospitalares para serem utilizados nos procedimentos de saúde prescritos para os internos da UCP, até o seu fechamento total, conforme Termo de cooperação técnica prévio.	Garantir a execução de ações de saúde destinadas aos internos da UCP.	DAPS; DU/CADIM	SES	Manter o Termo de Cooperação Técnica entre a SES e a Secretaria de Justiça-SEJUC atualizado	Janeiro de 2025	Dezembro de 2025	
Fazer parte do Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial-CEIMPA, no âmbito do poder judiciário.	Acompanhar a atuação das entidades frente a política antimanicomial, planejando medidas conjuntas para assegurar a dignidade das pessoas durante o cumprimento das medidas de segurança, alinhando as ações entre profissionais do judiciário e os da saúde.	DAES; DAPS.	SES	Manter a indicação de representantes (titular e suplente) pela Secretaria de Estado da Saúde para o CEIMPA.	Janeiro de 2025	Dezembro de 2025	
Habilitar/Homologar 02 (duas) Equipes de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP-DESINST), implantadas em agosto de 2023, junto ao Ministério da Saúde-MS.	Assegurar a sustentabilidade de custeio Federal para desenvolver as ações e serviços para atenção à pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei na Rede de Atenção à Saúde (RAS)	DAES/CESM AD/ EAP.	SES; SAIPS/MS.	I- Identificar o número total de pessoas em medida de segurança no território; II – Cadastrar os profissionais da EAP-Desinst no SCNES da SES; III – Elaborar o Plano de Ação para redirecionamento dos modelos de atenção à pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei; IV- Acionar o Grupo Condutor Estadual da RAPS para contribuir na elaboração do Plano de Ação; IV – Pactuar no Colegiado Interfederativo Estadual-CIE (CIB) o pedido para habilitação das equipes; V – Cadastrar proposta no SAIPS/MS;VI – Responder possíveis diligências da proposta SAIPS; .	jan/25	Dezembro de 2025	
Habilitar/Homologar os 10 leitos de saúde mental do HR Gov. João Alves Filho, em N. Srª da Glória - proprosta SAIPS nº 205153	Garantir o financiamento de custeio mensal pelo Ministério da Saúde.	SES/DAES;	SES/DAES ; SAIPS/MS	I – Acompanhar a proposta no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS) .	Janeiro de 2025	Dezembro de 2025	



Implantar mais 01 (uma) EAP-Desinst., utilizando os profissionais da saúde que atualmente atuam na UCP, caso não seja viável juridicamente ou dentro das normas preconizadas pelo Ministério da Saúde atinentes às pessoas em sofrimento mental e em conflito com a lei, a implantação de serviço de saúde específico (complementar) no presídio COPENCAM, no município de São Cristóvão.	Ampliar a capacidade de atuação da equipe, buscando atender o parâmetro de acompanhamento de 80 (oitenta) pessoas por cada EAP, conforme previsto na PRT GM/MS nº 4.876/2024..	DAES/SES; DGTES;	SES	I – Identificar profissionais da SES com perfil para atuarem na EAP; II - Contratar os profissionais pendentes e necessários para cumprir a carga horária semanal mínima de 30 (trinta) horas, conforme exigência da PRT GM/MS nº 4.876, de 18 de julho de 2024.	Julho de 2025	Dezembro de 2025	
Disponibilizar telefonia móvel (celular) institucional	Otimizar o processo de comunicação entre a EAP e as instituições, familiares e usuários.	DAES; DGTES; NTI	SES	Solicitar ao setor responsável a liberação de aparelho de celular institucional; - Divulgar o número de contato da EAP;	Janeiro de 2025	Dezembro de 2025	
Disponibilizar transporte (carro) exclusivo para o deslocamento da EAP	Otimizar o processo de trabalho e deslocamento da EAP, nas articulações com gestores e equipes de serviços do SUS e SUAS e de direitos de cidadania existentes nos municípios sergipanos,	DAES; DIAD/Gerência de Transporte	SES	Solicitar ao setor responsável a liberação de carro exclusivo para a EAP	Janeiro de 2025	Dezembro de 2025	
Realizar reunião entre equipes da RAPS/EAP, UCP, Equipe da Vara de Execução Penal-VEP para discutir estratégias de desinstitucionalização dos casos com grau de dificuldades para operacionalização do plano de desinst. junto aos municípios de origem; buscando o levantamento do censo jurídico, clínico e social para UCP.	Fortalecer o processo de desinstitucionalização, com a corresponsabilização dos atores envolvidos na Rede de Atenção Psicossocial-RAPS no Estado de Sergipe.	DAES/CESM AD/ EAP	SES	Manter atualizado o Censo dos internos na UCP; - Realizar reuniões mensais com os atores envolvidos.	Janeiro de 2025	Dezembro de 2025	
Realizar assessoria aos gestores municipais para a indução de ampliação de acesso com implantação e qualificação de novos pontos de Atenção na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a exemplo de Serviços de Residências Terapêuticas (SRT) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Implementar e ampliar acesso na RAPS Sergipe, com a implantação de novos ponto de atenção à saúde, conforme pactuações prévias.	DAES/CESM AD; DAPS.	SES	Realizar Reuniões nos CIR e reuniões extraordinárias; Enviar Ofícios para os gestores municipais Pactuação de execução das reuniões com o COSEMES	Janeiro de 2025	Dezembro de 2025	
Realizar assessoria, apoio institucional aos gestores dos CAPS habilitados para fortalecimento da Saúde Mental dos municípios e organização do Processo de Trabalho e do Cuidado no Território	Orientar os gestores e profissionais dos serviços sobre normativas, ferramentas e dispositivos que venham fortalecer os processos de trabalho e as ações a serem executadas nos territórios municipais	DAEU/CESM AD/DAPS	SES	Realizar reuniões com os gestores dos serviços; - Divulgar normativas, legislações e outros documentos;	Janeiro de 2025	Dezembro de 2025	



Realizar reuniões com os membros do Grupo de Trabalho da Unidade de Referência em Saúde Mental-URSM do Hospital Regional Gov. João Alves Filho, no município de Nossa Senhora da Glória.	Promover espaços de reflexão e consensos sobre a condução dos usuários na Rede de Atenção Psicossocial e da organização do processo de trabalho na Unidade	DAES/CESM AD; DOPS; EAP.	SES	Realizar reuniões a cada 15 dias;	Janeiro de 2025	Dezembro de 2025	
Realizar reuniões regionais de Apoio Matricial com a EAP e os CAPS	Proporcionar espaços de aproximação, vinculação, comunicação e análise reflexivas sobre as conduções dos casos no território sob a luz da RPB e os processos de desinstitucionalização	DAES/CESM AD; EAP.	SES	Realizar reuniões mensais, ou sempre que se fizer necessário	Janeiro de 2025	Dezembro de 2025	
Realizar reuniões de monitoramento e avaliação com as Referências Técnicas dos municípios habilitados no Programa de Volta pra Casa-PVC	Acompanhar os beneficiários do PVC e prestar assessoria no processo de habilitação dos municípios	DAES/CESM AD		Realizar reuniões trimestrais, ou sempre que se fizer necessário	Fevereiro de 2025	Dezembro de 2025	
Realizar Colegiado Estadual da Rede de Atenção Psicossocial-RAPS	Estimular discussões e construção compartilhada e coletiva, buscando a corresponsabilização dos atores envolvidos no funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial.	DAES/CESM AD; DAPS; DOPS;	SES	Realizar reuniões quadrimestrais, sendo programado um total de 03 (três) colegiados por ano	Março de 2025	Novembro de 2025	
Realizar ações de educação permanente em saúde para os profissionais e gestores que atuam nos pontos de atenção à saúde (CAPS, Hospitais, SRT) da Rede de Atenção a Psicossocial-RAPS do estado de Sergipe.	Qualificar os profissionais para melhoria da assistência prestada aos usuários do SUS	DAES/CESM AD; DAPS; DOPS; DGTES/NEEPS.	SES	Ações Programadas no Plano Anual de Ações de Educação Permanente contratualizada com a FUNESA	Março de 2025	Dezembro de 2025	
Discutir no Colegiado Interfederativo Estadual-CIE sobre o papel dos municípios no processo da desinstitucionalização das pessoas com transtornos mentais e em conflito com a Lei.	Ampliar o engajamento dos gestores municipais na implementação da política antimanicomial em Sergipe.	DAES/CESMAD; DAPS; DGS.	SES	Solicitar pauta (a) no CIE para fazer discussão acerca do tema.	Fevereiro de 2025	Dezembro de 2025	

LEGENDA	
VERDE:	EXECUTADA/MANTIDA
AMARELO:	PROGRAMADA
VERMELHO:	PENDENTE

