

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**ATOS DO PRESIDENTE**

DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº 7.145 DE 16 DE MARÇO DE 2023

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

**O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**, no uso de suas atribuições e;

**CONSIDERANDO:**

- a Portaria MS/GM nº 3088/2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e seus componentes;
- a Deliberação CIR-Norte nº 33, de 29 de novembro de 2022;
- as reuniões do grupo Condutor Regional da RAPS da Norte realizadas em 2022;
- a documentação anexada no Processo nº SEI-080002/004668/2022;
- a 3ª Reunião Ordinária da CIB/RJ realizada em 16/03/2023;

**DELIBERA:**

**Art. 1º** - Pactuar o Plano de Ação Regional da Rede de Atenção Psicossocial da Região Norte do Estado do Rio de Janeiro, no âmbito do SUS, podendo ser acessado clicando no link: <http://www.cib.rj.gov.br/arquivos-para-baixar/boletins-cib/2665- plano-regional-raps-norte/file.html>

**Art. 2º** - Esta Deliberação entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 16 de março de 2023

**LUIZ ANTONIO DE SOUZA TEIXEIRA JUNIOR**

Presidente

Id: 2465224

Plano de Ação Regional da Rede de Atenção  
Psicossocial da Região Norte  
2023-2026

## SUMÁRIO

- A. Introdução
- B. Método
- C. Diagnóstico da Região Norte
  - C.1 Atenção à Crise
  - C.2 Desinstitucionalização
  - C.3 Infância e Adolescência
  - C.4 Álcool e outras Drogas
  - C.5 Educação Permanente
  - C.6 Indicadores de Monitoramento do Cofinanciamento estadual
- D. Oficina de Elaboração do Plano de Ação Regional da Norte
  - D.1 Descrição da Oficina
  - D.2 Plano de Ação Regional da Norte
- E. Considerações Finais sobre o Plano de Ação Regional da Norte
- F. Referências Bibliográficas



Subsecretaria de Vigilância em Saúde e Atenção Primária  
Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade  
Coordenação de Atenção Psicossocial

## **Diagnóstico Regional da RAPS Norte**

### **A. Introdução**

A Região Norte abrigou por muitas décadas, no município de Campos dos Goytacazes, dois hospitais psiquiátricos especializados. Tais instituições foram referências para o estado do Rio de Janeiro: o Hospital Henrique Roxo, fechado em 2017, e o Hospital Abrigo Dr. João Viana, fechado em 2022, tinham, juntos, um total de 240 leitos, com mais de 60 pacientes de longa permanência (Dados, Saúde Mental-SMS/Campos e Hospital Henrique Roxo, outubro de 2017). Com o processo de desinstitucionalização, iniciado há alguns anos, visando o fechamento dos dois hospitais psiquiátricos, a região buscou se organizar para a ampliação de serviços de base territorial, principalmente em relação aos serviços de residência terapêutica (SRT) para receber seus usuários e a implantação dos leitos de retaguarda visando o acolhimento e a atenção à crise, nos casos pertinentes.

O último Plano Regional da RAPS da Região Norte acompanha as demais regiões e data de 2014 a 2016. Foi aprovado pelo Ministério da Saúde à época.

A metodologia de construção deste Plano começou a ser desenhada no final de 2021, no âmbito de um Grupo de Trabalho (GT) tripartite e seguiu ao longo deste ano (2022) com a elaboração dos diagnósticos regionais, seguidos pelas oficinas regionais, onde foram elaboradas as ações municipais para o alcance das metas quadrienais, que surgiram a partir dos diagnósticos.

A Oficina de planejamento e elaboração coletiva deste Plano de Ação Regional aconteceu em Macaé, em junho deste ano (2022) e será descrita neste documento.

## **B. Método**

O método foi desenhado no âmbito de um Grupo de representação tripartite em articulação permanente com a equipe técnica da Coordenação de Atenção Psicossocial (COOCAPS) e, em seguida, com o Grupo de Coordenadores Municipais de Saúde Mental e no Grupo Condutor Estadual da RAPS.

Este método se estruturou em sete momentos e o produto são os Planos de Ação Regionais a serem pactuados em Comissão Intergestores Regional (CIR) e em Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Seguem-se os sete momentos do desenho metodológico para a elaboração dos Planos de Ação Regionais das Redes de Atenção Psicossocial (RAPS):

1. Grupo de Trabalho (GT) Tripartite para iniciar o debate com representações municipais, COSEMS, equipe COOCAPS, Atenção Primária em Saúde (APS), Planejamento SES e representação do Ministério da Saúde (MS): outubro 2021 a março 2022.

2. Diagnóstico das RAPS Regionais: construção da Matriz Diagnóstica<sup>1</sup> (dezembro 2020) e trabalho dos Apoiadores Regionais/Coordenadores Municipais de Atenção Psicossocial/Núcleo Gestor da COOCAPS para a sua atualização; além desta Matriz Diagnóstica, foram agregadas informações do campo

---

<sup>1</sup> Trata-se de um documento interno da equipe da Coordenação de Atenção Psicossocial/SAPV/SES-RJ, elaborado a partir das orientações da Portaria GM/MS nº 3088/2017.

da infância e adolescência e álcool e outras drogas; algumas informações do questionário enviado aos municípios em 2021 e, por fim, informações consolidadas dos dois indicadores do COFI-RAPS: matriciamento e supervisão clínico-institucional.

3. Discussão dos Diagnósticos das RAPS Regionais nos nove (9) Grupos Condutores Regionais (GCR): abril e maio de 2022.

4. Início da transformação dos problemas prioritários, já identificados, em metas quadrienais: equipe SES/RJ: maio de 2022.

5. Realização das Oficinas de Planejamento para a elaboração dos Planos de Ação: maio a agosto de 2022. Foi enviado ofício para a Assessoria de Regionalização (AR) para convidar e ressaltar a importância da participação de representantes das equipes municipais de planejamento, atenção primária e urgência e emergência.

6. Pactuação nas CIR na sequência da construção dos Planos de Ação, no âmbito das Oficinas Regionais.

7. Pactuação na CIB.

### **C. Diagnóstico da Região Norte**

A Região Norte possui 964.428 habitantes e é formada por oito municípios: Campos dos Goytacazes, Carapebus, Conceição de Macabu, Macaé, Quissamã, São Fidélis, São Francisco de Itabapoana e São João da Barra. Somente o município de Campos equivale a 44% da região em área territorial.

Como já dito anteriormente, a região abrigava duas grandes instituições com um total de 240 leitos. Da Região somente o município de Quissamã não possuía pacientes internados. Campos dos Goytacazes e Macaé, juntos, tinham o maior número de internações, apesar de serem os municípios com o maior número de serviços da RAPS. Importante afirmar que essas duas instituições foram por muitos anos referência para internação hospitalar de todos os municípios do estado do Rio de Janeiro. O processo de desinstitucionalização teve início em 2017, com o fechamento do Hospital Henrique Roxo, quando a maioria dos pacientes retornaram para seus municípios de origem. Outros pacientes, cujos vínculos familiares estavam rompidos pelo longo período de

internação, foram para as primeiras residências terapêuticas implantadas para este fim. Outros, ainda, precisaram ser transinstitucionalizados para o Hospital Abrigo Dr. João Viana, fechado este ano (2022).

No início de 2018 foi pactuado em CIR e aprovado em CIB a regionalização da porta de entrada e internação no Hospital Dr. João Viana. Ou seja, o hospital, a partir daquele momento, só poderia internar habitantes dos municípios que compõem a região, deixando de ser referência para todo o estado. Essa pactuação foi fundamental para a diminuição das internações nesta unidade hospitalar total e, conseqüentemente, reduziu o número de pacientes com grande probabilidade de se tornar de longa permanência. Entendendo que a distância do paciente de seu território de origem dificulta a vinculação com o serviço de base territorial.

Todos os municípios da região possuem em sua rede de atenção psicossocial pelo menos 1 CAPS, e a grande maioria possuem serviço hospitalar de referência. Porém, Campos dos Goytacazes e Macaé, os dois municípios mais populosos da região, possuem uma rede mais robusta, conforme apontado na Tabela 1 abaixo. Os dois municípios, neste momento, não possuem serviço hospitalar de referência, mas estão em processo de negociação e organização junto aos hospitais municipais para implantação.

Adicionalmente, cabe afirmar que foi o Programa de Cofinanciamento Estadual (COFI-RAPS), na modalidade de Financiamento para Recursos Hospitalares em Hospitais Gerais (FIRHME-RAPS), que possibilitou o avanço na implantação de leitos de retaguarda, serviço fundamental para o acolhimento à crise nos municípios de Conceição de Macabu, São Fidelis, São João da Barra e São Francisco do Itabapoana, já que pelos parâmetros impostos pela Portaria 3.588, de dezembro de 2017, o Ministério da Saúde não habilita esse serviço nos municípios menores, que não atingem o contingente populacional. Já o município de Carapebus, por não possuir hospital geral, é o único que não possui leitos de retaguarda cofinanciados pelo FIRHME-RAPS. Porém, este município vem se organizando junto às equipes do CAPS e do Pronto Atendimento para o atendimento e o acolhimento de seus usuários. Importante destacar que o município de Quissamã é o único que possui quatro (4) leitos de retaguarda em saúde mental, conforme a Portaria 148, de 31 de janeiro de 2012, habilitados pelo Ministério da Saúde. Na Tabela 1 seguem as informações de cobertura da Atenção Primária em Saúde (APS) e dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), além dos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) implantada na Norte.

**Tabela 1: Informações da RAPS implantada na região.**

Municípios	População residente	Cob. APS (%)	Tx de Cob. CAPS	Tipos de CAPS	LSMHG	SRT	UA
Campos dos Goytacazes	514.643	29,2	0,59	1 CAPS III 1 CAPS II 1 CAPSad III 1 CAPSi	-	5 SRT	1 UA infantil
Carapebus	16.859	88,1	3,01	1 CAPS I	-	-	-
Conceição de Macabu	23.561	75,6	2,14	1 CAPS I	4 leitos/HG	-	-
Macaé	266.136	28,4	1,15	1 CAPS II 1 CAPS ad II 1 CAPSi	-	2 SRT	-
Quissamã	25.535	95,8	1,99	1 CAPS I	4 leitos/HG	-	-
São Fidélis	38.749	90,5	1,29	1 CAPS I	5 leitos/HG	-	-
São Francisco de Itabapoana	42.214	50,9	1,18	1 CAPS I	4 leitos/HG	-	-
São João da Barra	36.731	100	1,37	1 CAPS I	2 leitos/HG	-	-
Total	964.428		0,94	13 CAPS	19 leitos	6 SRT	1 UA

Fontes: [www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus](http://www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus); Coordenação de Atenção Psicossocial, dez/2021.

Legenda:

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

Pop - População

Cob. APS - Cobertura de Atenção Primária (novo método de cálculo SAPS/MS)

CAPS - Centro de Atendimento Psicossocial

LSMHG - Leito de Saúde Mental em Hospital Geral

SRT - Serviço Residencial Terapêutico

UA - Unidade de Acolhimento

### **C.1 Atenção à Crise**

A atenção à crise na região, prioritariamente, tem sido realizada nos leitos (SHR). Nos municípios Carapebus, Campos e Macaé são realizados nos prontos atendimentos. Em todos os municípios, segundo os coordenadores municipais de saúde mental, há, inicialmente, um acompanhamento pelos CAPS e, quando necessário, são encaminhados para o acolhimento noturno. No atendimento a casos novos, que não são usuários do CAPS e chegam diretamente na unidade hospitalar, há uma comunicação entre os serviços, que articulam a visita da equipe de saúde mental.

Cabe destacar que o Serviço Hospitalar de Referência (SHR) tem dado aos municípios suporte para o atendimento à crise. Porém, alguns municípios, até o mês de setembro deste ano realizavam encaminhamentos para internação no Hosp. Abrigo Dr. João Viana mesmo com leitos de retaguarda. Na região, a existência desses leitos de atenção integral em hospital geral, com acolhimento efetivo, ainda precisa ampliar sua cobertura nos dois maiores municípios, Campos e Macaé, que não possuem em suas redes RAPS este dispositivo.

Cabe ressaltar que Quissamã é o único município da região, que desde a implantação do serviço de retaguarda em hospital geral, não fez nenhuma internação em unidade hospitalar fechada. Toda rede de saúde mental de Quissamã funciona de forma articulada com as outras redes municipais (CRAS, CREAS, Deficiência e etc.), oferecendo um serviço de base territorial de excelência aos seus municípios.

## **C.2 Desinstitucionalização**

Até o mês de setembro deste ano (2022) a região tinha oito usuários internos de longa permanência no Hospital Abrigo Dr. João Viana. Destes, quatro são de Campos, dois de São Fidelis, um de Conceição de Macabu e um de São Francisco do Itabapoana.

Todos os internos já retornaram para os municípios e estão em acompanhamento pelas equipes de saúde mental. Somente uma paciente do município de Conceição de Macabu está na residência terapêutica do município de Macaé, após acordo entre as coordenações. Apenas o município de Campos do Goytacazes implantou um SRT para a desinstitucionalização de seus municípios.

## **C.3 Infância e Adolescência**

Há na região dois CAPSi, um em Campos dos Goytacazes e o outro em Macaé. Campos, além do CAPSi, possui uma UAI para o acolhimento de jovens em situação de vulnerabilidade social e em conflito com a lei. Macaé possui em sua rede, além do CAPSi, um ambulatório ampliado que atende também a infância e adolescência e o Centro de Referência a Adolescência.

O município de Quissamã possui um ambulatório para o atendimento à clientela infantojuvenil, e vem trabalhando na lógica de projetos e oficinas de geração de renda, incluindo a população quilombola.

Em todos os outros municípios, alguns casos são atendidos nos CAPS, porém, são utilizados, prioritariamente, para este fim, o ambulatório e a APAE.

Verificamos, portanto, a existência de serviços destinados ao campo da infância e da adolescência, porém, é necessário que toda a Região possa discutir a lógica do trabalho da atenção psicossocial para este público específico, incluindo a linha da reabilitação psicossocial.

#### **C.4 Álcool e outras Drogas**

Segundo o “Manual de Redução de Danos: saúde e cidadania”, do Ministério da Saúde (Brasil, 2001), a política de Redução de Danos é composta por um conjunto de ações e medidas de saúde pública com a finalidade de minimizar as consequências adversas do uso e abuso de drogas, buscando a inclusão social e a cidadania desses usuários, norteadas pelo respeito à liberdade de escolha. Sendo assim, a abstinência não deve ser o principal objetivo ou a condição para o vínculo terapêutico e o acesso à saúde.

É unânime na Região que todos os CAPS fazem acompanhamento aos usuários que apresentam o uso abusivo de álcool e outras drogas (AD). Apenas os municípios de Carapebus e Conceição de Macabu não trabalham na lógica da Redução de Danos (RD), porém, já estão em processo de capacitação de suas equipes para o trabalho com este fim.

Para além da formação na lógica da RD discutiu-se a importância do esgotamento deste tema nos serviços, do entendimento por parte da equipe da importância de ações no território e do cuidado compartilhado, objetivando olhar para essa questão de forma mais ampliada. Principalmente agora, com o avanço de instituições totais particulares: clínicas e comunidades terapêuticas.

## **C.5 Educação Permanente**

A Política Nacional de Educação Permanente (EP) foi instituída pela Portaria nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004, como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. Neste sentido, considera-se educação permanente processos de capacitação dos trabalhadores desenvolvidos a partir das demandas de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social da saúde, incorporados ao cotidiano do trabalho.

Segundo dados coletados no questionário respondido pelos coordenadores municipais de Saúde Mental em 2021, na Região Norte verificamos que seis municípios informaram não existir ações de educação permanente, um respondeu que existe e um não respondeu a esta questão. O município de Quissamã foi o único que afirmou realizar educação permanente. Temos verificado que Quissamã é o município que menos apresenta problemas em relação ao acompanhamento no território. A sua Coordenação relata que há trocas sistemáticas entre as Redes existentes no município e capacitações conjuntas que favorecem o trabalho compartilhado e a identificação das dificuldades existentes.

Acreditamos que este ponto precisa ser mais debatido no Grupo Condutor Regional, para que todos possam, de fato, ter o entendimento do que podemos chamar de EP - discussão de texto, reunião de equipe com leitura e debate, capacitação, entre outros. E da sua importância no desenvolvimento e fortalecimento das equipes, e conseqüentemente, em avanços na direção do trabalho.

## **C.6 Indicadores de Acompanhamento do Cofinanciamento Estadual**

### **1. Matriciamento**

O matriciamento se apresenta como estratégia fundamental para a efetivação de uma comunicação eficaz, articulada e constante entre a Atenção Psicossocial e a Atenção Primária em Saúde (APS). Ele pode ser definido como um rearranjo de processos de trabalho, quando uma equipe matricial, da

atenção psicossocial, apoia uma equipe de referência, da atenção primária. Assim, é possível oferecer apoio matricial à APS para que ambas as equipes, integradas, possam sustentar a lógica da atenção psicossocial – o cuidado integral no território.

Para o Ministério da Saúde, o indicador tripartite de saúde mental, envolvendo as três esferas de governo, é a quantidade de ações de matriciamento desenvolvidas pelos CAPS. O monitoramento do Programa de Cofinanciamento, Fomento e Inovação da Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro (COFI-RAPS) exige que os CAPS atinjam a meta de, no mínimo, 4 matriciamentos por quadrimestre para o pagamento integral do valor do COFI-RAPS. Seguem as informações, na Tabela 2, com o resultado dos municípios que atingiram a meta do indicador. O repasse financeiro passou a ser feito a partir do 2º quadrimestre de 2021.

Conforme verificamos na Tabela 2, abaixo, houve um aumento significativo no registro de matriciamento no 3º quadrimestre, mas ainda há mais de 50% dos serviços que não estão realizando tais registros. Importante destacar que desde o início de 2021 temos trabalhado quanto fundamental é o registro no boletim e a verificação do encaminhamento deste boletim pelo setor responsável. Acredito ser um dos principais temas a ser discutido e organizado, logo que possível, com uma orientação formal. Seguem as informações da Tabela 2 com o resultado dos municípios que atingiram a meta do indicador.

**Tabela 2: Percentual de CAPS que atingiram a meta quadrimestral segundo município.**

Município	2º Quadrimestre/COFI (jan a abr/21)			3º Quadrimestre/COFI (mai - ago/21)			1º Quadrimestre/COFI (set - dez/21)		
	% de CAPS que atingiram a meta quadrimestral	No de CAPS habilitados	No. de CAPS que atingiram a meta quadrimestral	% de CAPS que atingiram a meta quadrimestral	No de CAPS habilitados	No. de CAPS que atingiram a meta quadrimestral	% de CAPS que atingiram a meta quadrimestral	No de CAPS habilitados	No. de CAPS que atingiram a meta quadrimestral
Campos dos Goytacazes	0,0	3	0	0,0	3	0	33,3	3	1
Carapebus	0,0	1	0	100,0	1	1	100,0	1	1
Conceição de Macabu	0,0	1	0	100,0	1	1	100,0	1	1

Macaé	0,0	3	0	0,0	3	0	0,0	3	0
Quissamã	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0	1	1
São Fidélis	0,0	1	0	100,0	1	1	0,0	1	0
São Francisco de Itabapoana	0,0	1	0	0,0	1	0	0,0	1	0
São João da Barra	0,0	1	0	0,0	1	0	0,0	1	0

Fonte: [www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus](http://www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus)

## 2. Supervisão Clínico-institucional-territorial

A supervisão clínico-institucional-territorial é caracterizada pela intervenção de um profissional externo ao serviço em um espaço de reunião de equipe, com o objetivo de produzir discussões teórico-clínicas, estimulando uma atitude crítica e a autorreflexão sobre suas intervenções e as questões éticas. A supervisão deve ser regular, de preferência semanal, com participação de toda equipe que atua no CAPS. Não se trata da transmissão de um saber pronto, ou de disciplinarização do trabalhador, mas da construção de um saber compartilhado, horizontal, provisório e potente como produtor de mudança.

O COFI-RAPS considera a supervisão clínico-institucional-territorial um indicador de acompanhamento, um dispositivo importante para a qualificação das equipes e, portanto, para o uso dos recursos financeiros. Em 2021, a Secretaria Estadual de Saúde, por meio da Coordenação de Atenção Psicossocial, incluiu um incentivo financeiro para os municípios que mantenham as atividades de supervisão clínico-institucional-territorial em seus CAPS. Segue a Tabela 3, com informações sobre os supervisores na região Norte. Dos oito municípios que compõem esta região, apenas dois estão com supervisores em seus serviços. O tema tem sido discutido nos Grupos de Trabalho da RAPS e todos avaliam como importante ter um supervisor clínico-institucional-territorial. Porém, os municípios têm encontrado dificuldades no processo de contratação desses profissionais, o que tem gerado discussão com seus gestores, com o setor jurídico e com o setor financeiro para viabilizar uma solução. Segue a Tabela 3 com informações sobre o número de supervisores na Região Norte.

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

<b>Região/municípios</b>	<b>1º Quadrimestre</b>	<b>2º Quadrimestre</b>	<b>3º Quadrimestre</b>
Total	0	3	4
Campos dos Goytacazes	-	3	3
Carapebus	-	-	1
Conceição de Macabu	-	-	-
Macaé	-	-	-
Quissamã	-	-	-
São Fidélis	-	-	-
São Francisco de Itabapoana	-	-	-
São João da Barra	-	-	-

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

#### **D. Oficina de Elaboração do Plano de Ação Regional da Região Norte:**

##### **D.1 Descrição da Oficina**

A oficina de planejamento da Região Norte ocorreu no auditório do Museu do Solar dos Melos, no município de Macaé, no dia 8 de junho de 2022. Estavam presentes representantes de todos os municípios da região e da CIR-Norte. Cabe destacar que além das coordenações de saúde mental municipais, estavam presentes técnicos dos serviços, do hospital de referência, representantes da Atenção Primária em Saúde (APS), da Urgência e Emergência e do grupo de Educação Permanente (EP) da CIR. A equipe da Secretaria Estadual de Saúde era composta por técnicos da Coordenação de Atenção Psicossocial, técnico da Atenção Primária em Saúde e da Assessoria de Planejamento.

A discussão do Plano aconteceu em conjunto com todos os presentes. Essa dinâmica trouxe uma riqueza para a discussão e o entendimento da importância deste processo para a construção deste Plano de Ação Regional.

Pontos principais discutidos foram a importância da proximidade com a APS e a capacitação das equipes dos hospitais em que estão credenciados os leitos de retaguarda. Outro ponto trazido como nó crítico para a discussão foi a questão da judicialização dos atendimentos e o aumento de mandados de internação compulsória, o que tornou evidente a importância de estabelecer reuniões ampliadas com a Promotoria e a Defensoria Pública para apresentar a rede de saúde mental e a proposta de trabalho de base territorial oferecida aos municípios.

Fomentamos a discussão de ações para reabilitação psicossocial, ressaltando a importância do papel do Centro de Convivência (CECO) por oferecerem espaços de sociabilidade, produção e intervenção no território às pessoas com sofrimento mental, além de se constituir um dispositivo estratégico para promoção de arte, cultura e lazer. Nos CECOs também é possível ofertar oficinas de geração de trabalho, renda e economia solidária, que ensinem aos seus usuários atividades produtivas e os capacitem a se inserir no mercado de trabalho. Reforçamos que as ações do CECO podem e devem ocorrer em praças, quadras esportivas, escolas e outros. A partir dessa colocação, diversos municípios manifestaram interesse em elaborar projetos técnicos para a sua implantação.

Em relação à infância e adolescência foi proposto que todos os municípios definam uma referência para buscar informações sobre os jovens que estão privados de liberdade para construir estratégias intersetoriais de cuidado desde o início do cumprimento da medida socioeducativa.

Todos trouxeram a necessidade da educação permanente em relação ao uso abusivo de álcool e outras drogas. Foi unânime a discussão sobre a importância de ações de redução de danos (RD) e seus princípios, já que há um desconhecimento que se reflete na prática profissional das equipes de saúde mental no que tange as ações, os encaminhamentos e a condução desses casos. Alguns municípios já estão com profissionais em processo de formação em RD, mas falam da importância da capacitação de outros profissionais e da sua continuidade. A representante da CIR informa que está pactuado para toda a região uma capacitação em RD, e que outras capacitações podem ser solicitadas mediante projetos.

Foi ressaltada pela equipe da SES a importância de que os próprios municípios também organizem capacitações para os seus profissionais, e que se ajudem mutuamente, ou seja, quando houver uma capacitação em determinado município, que sejam convidadas figuras-chave de outros municípios da região para atuar como multiplicadores, transmitindo o que foi aprendido para os profissionais de seu município.

Houve também, em todo o processo, o pedido que os apoiadores da COOCAPS/SES estejam mais presentes, retomando a realização de Fóruns intersetoriais presenciais, de temas de interesse da atenção psicossocial e do retorno presencial do grupo condutor regional (GCR), também como um vetor formador.

Outro ponto muito discutido e que ainda traz muitas dúvidas diz respeito a utilizar os recursos do COFI-RAPS. Sugerimos que a equipe jurídica do município busque informações junto ao advogado do COSEMS para maiores informações quanto a forma de uso do Cofinanciamento. Informamos que apesar de não poder ser utilizado para compra de bens permanentes, pode ser utilizado para contratação temporária de serviços e bens, assim como para utilização de outras ações, que já discutimos ao longo de todo o processo do Cofinanciamento.

Discutimos também o Cofinanciamento da APS e a importância do NASF no trabalho do território. A apoiadora da APS, presente na oficina, falou sobre o cofinanciamento e acordamos sua participação em algumas reuniões do GCR da RAPS.

Quanto à meta quadrienal 10 - *Investir em recursos humanos para os pontos de atenção da RAPS Norte*, foi ressaltado que alguns serviços não possuem a equipe mínima para o seu funcionamento; e que mesmo a equipe mínima, sugerida pelas portarias que orientam a Política de Saúde Mental, às vezes não é suficiente para a demanda do serviço. Os gestores de saúde mental também encontram dificuldades em contratar supervisores clínico-institucionais-territoriais qualificados para a região.

Foi debatida também a importância da manutenção constante da estrutura física e compra de material para a realização das atividades propostas pelos serviços (material de consumo, alimentação, material de escritório e outros).

Além das discussões sobre as metas propostas, foram trazidas, por alguns municípios, as dificuldades para a realização de articulações com outros pontos de atenção da RAPS, com a assistência social municipal, por exemplo, bem como a dificuldade em manejar situações de crise de forma compartilhada.

Quanto à implantação de novos serviços, já havíamos discutido todas as possibilidades de implantação, permanecendo como nós críticos - que já estão em discussão nos referidos municípios - a implantação de SHR e dos dispositivos UAA e UAI nos municípios de Campos dos Goytacazes e Macaé.

A COOCAPS, então, consolidou toda a proposta do Plano de Ação Regional devolvendo para os Coordenadores Municipais de Saúde Mental para uma primeira revisão de cada um junto aos seus Secretários de Saúde. O presente documento, produto da oficina e dessas revisões posteriores, é então apresentado para pactuação pela CIR-Norte.

## **D.2: Matriz do Plano de Ação Regional da Norte**

As informações dessa Matriz do Plano de Ação da Norte são fruto do trabalho coletivo realizado a partir dos encontros dos Grupos Condutores Regionais somados ao produto da Oficina realizada no município de Macaé, no mês de junho de 2022.

<b>Plano de Ação da RAPS Norte - 2023-2026</b>
<b>DIRETRIZ 1 do PES 2020/2023</b> Organização e qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) consolidando a regionalização de modo a impactar positivamente nos resultados sanitários para a população fluminense, ampliando a expectativa de vida saudável.
<b>OBJETIVO 1.7.</b> Consolidar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) nas regiões de saúde.
<b>As metas quadriennais serão elaboradas a partir dos principais nós críticos das RAPS Regionais no que se refere à Pontos de Atenção, Formação e Qualificação Profissional, Infraestrutura, Atenção à Crise, Desinstitucionalização, Álcool e outras Drogas, Infância e Adolescência e Matriciamento.</b>

## Região Norte

<b>Meta Quadrienal 1:</b>	<b>Ampliar a cobertura de CAPS de 0,93/100.000 hab. para 1,40/100.000 hab. (considerando a população atual).</b>	Indicador: taxa de cobertura dos CAPS/100.000 habitantes.					
<b>Municípios:</b>	<b>Ações:</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>Fonte de Recursos Financeiros</b>	<b>Responsáveis:</b>
Campos do Goytacazes	Qualificar o CAPS II Dr. João B.A. Gomes para CAPS III (em funcionamento).	x				SMS/COFI-RAPS e MS	CMSM/SMS
Campos do Goytacazes	Qualificar 1 CAPSad II para CAPSad III (em funcionamento).	x				SMS/COFI-RAPS e MS	CMSM/SMS
Campos do Goytacazes	Habilitar 01 CAPS III Romeo Casarsa (em funcionamento)	x				SMS/COFI-RAPS e MS	CMSM/SMS
Campos do Goytacazes	Implantar 1 CAPS II na Baixada Campista.	x				SMS/COFI-RAPS e MS	CMSM/SMS
Macaé	Qualificar 1 CAPS II p/ CAPS III	x				SMS/COFI-RAPS e MS	CMSM/SMS
Macaé	Qualificar 1 CAPSad II p/ CAPSad III	x				SMS/COFI-RAPS e MS	CMSM/SMS
Macaé	Implantar 1 CAPS II no distrito de Sana	x				SMS/COFI-RAPS e MS	SMS

<b>Meta Quadrienal 2:</b>	<b>Ampliar em 6 SRTs a RAPS da Norte.</b>	Indicador: Número de RTs implantadas.					
<b>Municípios:</b>	<b>Ações:</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>Fonte de Recursos Financeiros</b>	<b>Responsáveis:</b>
Campos do Goytacazes	Implantar 1 SRT Tipo II.	x				SMS/COFI-RAPS e MS	CMSM/SMS
Campos do Goytacazes	Habilitar 3 SRTs: 1 Tipo I e 2 Tipo II (todas em funcionamento).	x				SMS/COFI-RAPS e MS	CMSM/SMS
Macaé	Habilitar 2 SRTs tipo II (em funcionamento).	x				SMS/COFI-RAPS e MS	CMSM/SMS

<b>Meta Quadrienal 3:</b>	<b>Ampliar em 35 Leitos/HG a RAPS da Norte.</b>	Indicador: Número de Leitos/HG implantados.					
<b>Municípios:</b>	<b>Ações:</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>Fonte de Recursos Financeiros</b>	<b>Responsáveis:</b>

Campos do Goytacazes	Implantar 10 Leitos no HM.	x				SMS/MS	CMSM/SMS
Conceição de Macabu	Credenciar 4 leitos no HM Ana Moreira.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Macaé	Implantar 10 Leitos no Hospital Público Municipal de Macaé (HPM).	x				SMS/MS	CMSM/SMS
São Francisco de Itabapoana	Credenciar 4 leitos no HM Manoel Carola.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São Fidélis	Credenciar 5 leitos no HM Armando Vidal.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São João da Barra	Credenciar 2 leitos no Hospital Santa Casa de Misericórdia de São João da Barra.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS

<b>Meta Quadrienal 4:</b>	<b>Ampliar em 04 UA a RAPS da Norte.</b>	Indicador: Número de UA implantadas					
<b>Municípios:</b>	<b>Ações:</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>Fonte de Recursos Financeiros</b>	<b>Responsáveis:</b>
Campos do Goytacazes	Implantar 1 UA adulto.		x			SMS/COFI-RAPS e MS	CMSM/SMS
Campos do Goytacazes	Habilitar 1 UA infantil (em funcionamento).	x				SMS/COFI-RAPS e MS	CMSM/SMS
Macaé	Implantar 1 UA adulto.	x				SMS/COFI-RAPS e MS	CMSM/SMS
Macaé	Implantar 1 UA infantil.	x				SMS/COFI-RAPS e MS	CMSM/SMS

<b>Meta Quadrienal 5:</b>	<b>Implantar estratégias de formação e qualificação profissional nos 8 municípios da Norte.</b>	Indicador: Número de municípios com estratégia implantada.					
<b>Municípios:</b>	<b>Ações:</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>Fonte de Recursos Financeiros</b>	<b>Responsáveis:</b>
<b>Ação regional</b>	Fomentar discussão com os gestores para a qualificação da equipe técnica e da coordenação, com apoio financeiro e redução de carga horária durante a qualificação.	x				SMS dos municípios	SES/CMSMSMS dos municípios

<b>Ação regional</b>	Realizar parcerias com as Universidades locais para capacitação em saúde mental com suporte da equipe de educação permanente.	x				SMS dos municípios	SES/CMSMSMS dos municípios
<b>Ação regional</b>	Implementar capacitação regional das equipes para Redução de Danos (RD)	x				SMS dos municípios	SES/CMSMSMS dos municípios
<b>Ação regional</b>	Incluir a participação da representante da CIES-Norte no GT da RAPS Norte.	x				SMS dos municípios	SES/CMSMSMS dos municípios
<b>Ação regional</b>	Realizar capacitação para implantação do GAM.	x				SMS dos municípios	SES/CMSMSMS dos municípios
<b>Ação regional</b>	Realizar capacitação para implantação do grupo ouvidores de vozes.	x				SMS dos municípios	SES/CMSMSMS dos municípios
Campos do Goytacazes	Realizar qualificação da equipe para RD.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Campos do Goytacazes	Qualificar a equipe da RAPS com os multiplicadores de RD.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Campos do Goytacazes	Realizar capacitação da APS em Atenção Psicossocial.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Campos do Goytacazes	Realizar capacitação para os cuidadores dos SRTs.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Campos do Goytacazes	Organizar/implementar o programa de estágio extracurricular.	x				SMS	CMSM/SMS
Campos do Goytacazes	Realizar capacitação da equipe de enfermagem da RAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Carapebus	Realizar capacitação da APS em Saúde Mental.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Carapebus	Qualificar a equipe da RAPS com os multiplicadores de RD.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Conceição de Macabu	Qualificar a equipe para RD.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Conceição de Macabu	Realizar capacitação da equipe de enfermagem da APS.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS

Conceição de Macabu	Realizar capacitação da APS em Atenção Psicossocial.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Macaé	Realizar capacitação da APS em Atenção Psicossocial	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Macaé	Instituir fórum intersetorial para articulação das linhas de cuidado em rede.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Macaé	Ampliar a oferta das práticas integrativas complementares.	x				SMS	CMSM/SMS e parcerias
Macaé	Ampliar a formação de profissionais em práticas integrativas complementares.	x				SMS	CMSM/SMS e parcerias
Macaé	Descentralizar a oferta das práticas integrativas complementares.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Macaé	Estabelecer/promover educação permanente para toda equipe da RAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Quissamã	Implantar equipe de referencia para álcool e drogas (AD).	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Quissamã	Implementar capacitação da equipe de referencia para AD em RD.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São Francisco de Itabapoana	Implantar equipe NASF.	x				SMS/COFI APS	CMSM/SMS
São Francisco de Itabapoana	Implementar capacitação da APS em Atenção Psicossocial.	x				COFI-RAPS/SMS	CMSM/SMS
São Francisco de Itabapoana	Capacitar equipe da RAPS em RD.	x				COFI-RAPS/SMS	CMSM/SMS
São Francisco de Itabapoana	Instituir fórum intersetorial para articulação das linhas de cuidado em rede.	x				COFI-RAPS/SMS	CMSM/SMS
São Fidélis	Implementar capacitação da APS em Atenção Psicossocial.	x				COFI-RAPS/SMS	CMSM/SMS
São João da Barra	Capacitar equipe da RAPS em RD.					COFI-RAPS/SMS	CMSM/SMS
São João da Barra	Realizar capacitação da APS em Saúde Mental.	x				COFI-RAPS/SMS	CMSM/SMS

<b>Meta Quadrienal 6:</b>	<b>Aprimorar a infraestrutura das RAPS nos 8 municípios da Norte.</b>	Indicador: Número de municípios com infraestrutura aprimorado.					
<b>Municípios:</b>	<b>Ações:</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>Fonte de Recursos Financeiros</b>	<b>Responsáveis:</b>
Campos do Goytacazes	Implantar acessibilidades nos dispositivos da RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS e MS	CMSM/SMS
Campos do Goytacazes	Possibilitar acessibilidades dos dispositivos.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Campos do Goytacazes	Mudança de imóvel do CAPSi Dr. João Castelo Branco.	x	x	x	x	SMS/MS	CMSM/SMS
Campos do Goytacazes	Realizar, permanentemente, a manutenção e os reparos devidos nas Unidades dos CAPS e SRTs.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Campos do Goytacazes	Realizar, permanentemente, a manutenção de equipamentos de informática e de refrigeração.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Campos do Goytacazes	Manter atualizada a manutenção de veículos dos serviços da RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Carapebus	Manter locação de veículo para trabalho no território.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Carapebus	Proceder à aquisição de equipamentos de informática.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Carapebus	Efetuar os aluguéis de equipamentos de refrigeração necessários.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Carapebus	Promover, constantemente, a aquisição de material para as oficinas do CAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Conceição de Macabu	Possibilitar acessibilidades dos dispositivos.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Conceição de Macabu	Manter e reparar os dispositivos da RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Conceição de Macabu	Realizar, permanentemente, a manutenção de equipamentos de informática e de refrigeração.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Conceição de Macabu	Contratar serviços e manutenção de TI.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS

Conceição de Macabu	Manter locação de veículo para trabalho no território.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Conceição de Macabu	Proceder à aquisição de material para as oficinas realizadas na RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Conceição de Macabu	Proceder à aquisição de material de consumo para RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Macaé	Manter locação de equipamentos de TI.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Macaé	Manter locação de veículo para trabalho no território.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Macaé	Proceder à aquisição de material para as oficinas realizadas na RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Macaé	Proceder à aquisição de material de consumo (papelerias) para RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Macaé	Contratar serviço de internet.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Macaé	Manter e reparar os dispositivos da RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Quissamã	Proceder à aquisição de material para as oficinas realizadas na RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Quissamã	Manter e reparar os dispositivos da RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Quissamã	Possibilitar acessibilidades dos dispositivos.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São Francisco de Itabapoana	Proceder à aquisição de material para as oficinas realizadas na RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São Francisco de Itabapoana	Proceder à aquisição de material de consumo para RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São Francisco de Itabapoana	Contratar serviço de internet.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São Francisco de Itabapoana	Manter e reparar os dispositivos da RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São Fidélis	Proceder à aquisição de material para as oficinas realizadas na RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS

São Fidélis	Proceder à aquisição de material de consumo para RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São Fidélis	Manter locação de veículo para trabalho no território.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São Fidélis	Manter e reparar os dispositivos da RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São João da Barra	Proceder à aquisição de material para as oficinas realizadas na RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São João da Barra	Proceder à aquisição de material de consumo para RAPS.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São João da Barra	Proceder a locação de veículo para trabalho no território.	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS

<b>Meta Quadrienal 7:</b>	<b>Definir fluxos de atenção à crise, considerando todos os pontos de atenção da RAPS, nos 8 municípios da Norte.</b>	Indicador: Número de municípios com fluxo definido.					
<b>Municípios:</b>	<b>Ações:</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>Fonte de Recursos Financeiros</b>	<b>Responsáveis:</b>
<b>Ação regional</b>	Construir fluxo regional de atenção à crise.	x				SMS dos municípios	SES/CMSMSMS dos municípios
<b>COOCAPS/SAPS/SES, Municípios da Norte</b>	Discutir em conjunto com APS/SES os fluxos para a atenção à crise.	x				SMS dos municípios	SES/CMSMSMS dos municípios
<b>COOCAPS/SAPS/RUE/SES, Municípios da Norte</b>	Capacitar os profissionais da RUE e da APS para atenção à crise.	x				SMS dos municípios	SES/CMSMSMS dos municípios
Campos do Goytacazes	Reavaliar o fluxo de atendimento à crise do município.	x				SMS	CMSM/SMS e parcerias
Carapebus	Construir o protocolo municipal para atenção à crise.	x				SMS	CMSM/SMS e parcerias
Conceição de Macabu	Manter o protocolo municipal de atenção crise atualizado.	x				SMS	CMSM/SMS e parcerias

Macaé	Construir o protocolo municipal para atenção à crise.	x				SMS	CMSM/SMS e parcerias
Quissamã	Manter o protocolo municipal de atenção crise atualizado.	x				SMS	CMSM/SMS e parcerias
São Francisco de Itabapoana	Construir o protocolo municipal para atenção à crise.	x				SMS	CMSM/SMS e parcerias
São Fidélis	Construir o protocolo municipal para atenção à crise.	x				SMS	CMSM/SMS e parcerias
São João da Barra	Rever protocolo municipal para atenção à crise.	x				SMS	CMSM/SMS e parcerias

<b>Meta Quadrienal 8:</b>	<b>Desenvolver ações de Desinstitucionalização e reabilitação psicossocial para as instituições totais e para usuários da RAPS com ações intra e intersetorial para adultos e crianças e adolescentes, nos 8 municípios da Norte.</b>	Indicador: Número de municípios com ações de desinstitucionalização desenvolvidas.					
<b>Municípios:</b>	<b>Ações:</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>Fonte de Recursos Financeiros</b>	<b>Responsáveis:</b>
<b>Ação regional</b>	Agendar uma reunião com MP para planejar uma ação intersetorial com relação as CTs.	x				SMS dos municípios	SES/CMSMSMS dos municípios
<b>Ação regional</b>	Identificar todos os usuários que estão no HCTP a fim de elaborar PTS.	x				SMS dos municípios	SES/CMSMSMS dos municípios
<b>Ação regional</b>	Construir uma agenda intersetorial SUAS e MP para discutir ações em Rede.	x				SMS dos municípios	SES/CMSMSMS dos municípios
<b>Ação regional</b>	Discutir com a rede intersetorial ações relativas ao cuidado das crianças/adolescentes institucionalizadas.	x				SMS dos municípios	SES/CMSMSMS dos municípios
Campos do Goytacazes	Implantar um centro de convivência.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Carapebus	Elaborar projeto para implantar o centro de convivência.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias

Conceição de Macabu	Elaborar projeto para implantar o centro de convivência.		x			SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Macaé	Elaborar projeto para implantar o centro de convivência.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
Quissamã	Elaborar projeto para implantar o centro de convivência.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
São Francisco de Itabapoana	Elaborar projeto para implantar o centro de convivência.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
São Fidélis	Elaborar projeto para implantar o centro de convivência.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias
São João da Barra	Elaborar projeto para implantar o centro de convivência.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS e parcerias

<b>Meta Quadrienal 9:</b>	<b>Implantar e aprimorar ações para o cuidado em álcool e outras drogas, orientadas pelos princípios da Redução de Danos com articulações intra e intersetorial para adultos e crianças e adolescentes, nos 8 municípios da Norte.</b>	Indicador: Número de municípios com ações implantadas para o cuidado em álcool e outras drogas, orientadas pelos princípios da Redução de Danos.					
<b>Municípios:</b>	<b>Ações:</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>Fonte de Recursos Financeiros</b>	<b>Responsáveis:</b>
Campos do Goytacazes	Capacitar os profissionais do CAPSad III, do CAPSi e da UA infantil.	x				COFI-RAPS/SMS	CMSM/SMS e parcerias
Campos do Goytacazes	Ampliar o atendimento na lógica da RD.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS e parcerias
Campos do Goytacazes	Descentralizar para o território o atendimento na lógica da RD.		x			SMS	CMSM/SMS e parcerias
Campos do Goytacazes	Ofertar nos territórios, em parceria com APS, o atendimento na lógica da RD.	x				SMS	CMSM/SMS e parcerias
Carapebus	Ampliar o atendimento na lógica da RD.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS e parcerias

Carapebus	Descentralizar para o território o atendimento na lógica da RD.		x			SMS	CMSM/SMS e parcerias
Conceição de Macabu	Ampliar o atendimento na lógica da RD.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS e parcerias
Conceição de Macabu	Descentralizar para o território o atendimento na lógica da RD.		x			SMS	CMSM/SMS e parcerias
Macaé	Ampliar o atendimento na lógica da RD.	x					CMSM/SMS
Macaé	Descentralizar para o território o atendimento na lógica da RD.		x			SMS	CMSM/SMS e parcerias
Quissamã	Ampliar o atendimento na lógica da RD.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS e parcerias
Quissamã	Descentralizar para o território o atendimento na lógica da RD.		x			SMS	CMSM/SMS e parcerias
São Francisco de Itabapoana	Ampliar o atendimento na lógica da RD.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS e parcerias
São Francisco de Itabapoana	Descentralizar para o território o atendimento na lógica da RD.		x			SMS	CMSM/SMS e parcerias
São Fidélis	Ampliar o atendimento na lógica da RD.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS e parcerias
São Fidélis	Descentralizar para o território o atendimento na lógica da RD.		x			SMS	CMSM/SMS e parcerias
São João da Barra	Descentralizar para o território o atendimento na lógica da RD.		x			SMS	CMSM/SMS e parcerias

<b>Meta Quadrienal 10:</b>	<b>Investir em recursos humanos para os pontos de atenção da RAPS da Norte.</b>	Indicador: Número de pontos de atenção da RAPS da Norte com investimento em RH.					
<b>Municípios:</b>	<b>Ações:</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>Fonte de Recursos Financeiros</b>	<b>Responsáveis:</b>
Campos do Goytacazes	Ampliar as equipes do CAPSad III qualificado.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Campos do Goytacazes	Ampliar as equipes do CAPS III Dr. João B.A. Gomes qualificado.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS

Campos do Goytacazes	Ampliar a equipe de desinstitucionalização do município.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Campos do Goytacazes	Ampliar a equipe de matriciamento dos serviços da RAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Campos do Goytacazes	Contratar equipe para o centro de convivência.		x			SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Campos do Goytacazes	Contratar supervisor clinico-institucional para todos os CAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Carapebus	Ampliar a equipe da RAPS (PU/CAPS).	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Carapebus	Contratar equipe para o centro de convivência.		x			SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Carapebus	Contratar supervisor clinico-institucional para CAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Conceição de Macabu	Ampliar a equipe da RAPS (SHR/CAPS).	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Conceição de Macabu	Contratar equipe para o centro de convivência.		x			SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Conceição de Macabu	Contratar motorista.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Macaé	Ampliar equipe da RAPS (RT/CAPS).	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Macaé	Contratar equipe para o centro de convivência.		x			SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Macaé	Contratar motorista.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Macaé	Contratar supervisor clinico-institucional para os CAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Quissamã	Contratar supervisor clinico-institucional para o CAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Quissamã	Ampliar equipe da RAPS (SHR/CAPS).	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São Francisco de Itabapoana	Contratar supervisor clinico-institucional para os CAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São Francisco de Itabapoana	Ampliar equipe da RAPS (CAPS).	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São Francisco de Itabapoana	Contratar equipe para o centro de convivência.		x			SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS

São Fidélis	Contratar supervisor clinico-institucional para os CAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São Fidélis	Contratar equipe para o centro de convivência.		x			SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São Fidélis	Contratar motorista.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São Fidélis	Ampliar equipe da RAPS (CAPS).	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
São João da Barra	Contratar supervisor clinico-institucional para os CAPS.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS

<b>Meta Quadrienal 11:</b>	<b>Atingir 100% na meta de Matriciamento do COFI-RAPS e aprimorar a articulação em Saúde Mental e Atenção Primária em Saúde (APS), nos 8 municípios da Norte.</b>	Indicador: Percentual de CAPS habilitados da Norte que atingem a meta de matriciamento do COFI-RAPS.					
<b>Municípios:</b>	<b>Ações:</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>Fonte de Recursos Financeiros</b>	<b>Responsáveis:</b>
COOCAPS/SAECA/SES	Realizar oficina de qualificação do registro no RAAS.	x				SES/COOCAPS	CMSM/SMS e parcerias
COOCAPS/SAPS/SES	Capacitar os profissionais da RAPS em relação ao conceito e às ações de matriciamento.	x				SES/COOCAPS/SAPS	CMSM/SMS e parcerias
Campos do Goytacazes	Implantar mini-equipes para matriciamento.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Campos do Goytacazes	Monitorar as ações de matriciamento mensalmente.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
Carapebus	Monitorar as ações de matriciamento mensalmente.	x				SMS	CMSM/SMS
Carapebus	Implantar mini equipes para matriciamento.	x				SMS/COFI-RAPS	CMSM/SMS
Conceição de Macabu	Monitorar as ações de matriciamento mensalmente.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
Macaé	Monitorar as ações de matriciamento mensalmente.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
Quissamã	Monitorar as ações de matriciamento mensalmente.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
São Francisco de Itabapoana	Implantar uma equipe de NASF.	x				SMS/PREFAPS	CMSM/SMS

São Francisco de Itabapoana	Monitorar as ações de matriciamento mensalmente.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
São Fidélis	Monitorar as ações de matriciamento mensalmente.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS
São João da Barra	Monitorar as ações de matriciamento mensalmente.	x	x	x	x	SMS	CMSM/SMS

<b>LEGENDA</b>	
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CMSM	Coordenação Municipal de Saúde Mental
SRT	Serviço Residencial Terapêutico
SMS	Secretaria Municipa de Saúde
SES	Secretaria Estadual de Saúde
UA	Unidade de Acolhimento
NASF	Núcleo de Apoio à Estratégia Saúde da Família
UBS	Unidade Básica de Saúde
eSF	Estratégia Saúde da Família
AD	Álcool e Drogas
RD	Redução de Danos
ACS	Agente Comunitário em Saúde
EP	Educação Permanente
PREFAPS	Programa Estadual de Financiamento da Atenção Primária a Saúde
COFI-RAPS	Programa de Cofinanciamento, Fomento e Inovação da Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro

## **E. Considerações Finais sobre o Plano de Ação Regional da Norte**

A Região Norte em toda a sua extensão, assim como em outras regiões no estado do Rio de Janeiro, tem vivenciado, há alguns anos, um aumento considerável de usuários que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas.

A atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas é preocupante na região. É necessário pensar em ações no território, fortalecer e ampliar a parceria com a APS e o restabelecimento do apoio matricial às equipes de saúde da família, tendo a intersectorialidade como um dos principais fios condutores do trabalho.

Uma vez que tem se tornado cada vez mais frequente a judicialização para internação. Esses encaminhamentos evidenciam a urgência na implantação dos leitos em saúde mental, nos municípios que não possuem e que estatisticamente eram os que mais internavam no Hops. Abrigo Dr. João Viana.

Outro ponto fundamental é estreitar e fortalecer a articulação com o Judiciário, a fim de repensar as determinações de internação compulsória, para todas as faixas etárias.

Como podemos ver no plano de ação muitas são as ações pensadas para o enfrentamento das dificuldades elencadas assim como foi tema central a importância da capacitação tanto da Coordenação quanto da equipe técnica dos serviços.

## **F. Referências Bibliográficas**

Brasil. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3088, de 23 de dezembro de 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Redução de Danos. Brasília: MS; 2001.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. Informação e Gestão da Atenção Básica: e-Gestor AB. Disponível em: <http://www.egestorab.saude.gov.br>. Acesso em: julho de 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil – 2. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 72 p. – (Série B. Textos Básicos em Saúde).

Rio de Janeiro, Secretaria Estadual de Saúde: Diagnóstico de Saúde da Baixada Litorânea (Rede de Atenção Psicossocial-RAPS na pág. 78) <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzUwNzA%2C>.

Rio de Janeiro, Secretaria Estadual de Saúde: Informação SUS. Disponível em: <http://www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus>. Acesso em: janeiro de 2022.

Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde: Nota técnica sobre o indicador do COFI-RAPS “Supervisão clínico-institucional-territorial”. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/atencao-psicossocial/novidades>. Acesso em: agosto 2021.

Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde: Nota técnica sobre o indicador do COFI-RAPS “Matriciamento”. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/atencao-psicossocial/novidades>. Acesso em: agosto 2021.

Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde: Resoluções do Cofinanciamento Fomento e Inovação da Rede de Atenção Psicossocial (COFI-RAPS). Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/atencao-psicossocial/novidades>. Acesso em: agosto 2022.

Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde: Questionário de monitoramento dos supervisores clínico-institucionais dos indicadores do COFI-RAPS. Disponível no formato do Google Forms.

Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde: Plano de Estadual de Saúde – PES 2020 – 2023. Rio de Janeiro, RJ. 2019

Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde: Plano Estadual de Saúde Mental RAPS 2014-2016. Rio de Janeiro, RJ. 2014

