Ofício nº 218/2022/DAE/SMS/CÂMARA MUNICIPAL
Ao Sr. Vereador João Paulo Fernandes Resende
Serviço: Câmara Municipal
Assunto: Resposta ao Requerimento Nº 361/2022

EXPEDIENTE
23/11/22

Conselheiro Lafaiete, 22 de novembro de 2022.

Senhor Vereador,

A Secretaria Municipal de Saúde, por meio do Departamento da Atenção Especializada, encaminha resposta referente ao Requerimento nº 361/2022, onde solicita "***informações acerca do CAPS e CAPSi...***".

Segue anexo a este documento o Ofício Nº 0117/2022, advindo do setor responsável, Gerência da Rede de Atenção Psicossocial, com os questionamentos solicitados.

Atenciosamente,

Diane Assis Coura Fidelis
Diretora da Atenção Especializada.

Darci Tavares
Secretário Municipal de Saúde.

Camara Municipal de Conselheiro Lafaiete-MG
-23-Nov-2022-17:16-042587-1/2

OFÍCIO Nº 00117/2022/RAPS/SMS/PMCL

Conselheiro Lafaiete, 21 de novembro de 2022.

REF.: Resposta ao Requerimento nº361/2022, de 24 de outubro de 2022, da Ilmo. Senhor - Vereador do município de Conselheiro Lafaiete.

Prezada Diane

Em atenção Requerimento nº 361/2022, de 24 de outubro de 2022, do Ilmo. Senhor - Vereador do município de Conselheiro Lafaiete, nos seguintes termos "*(...) seja encaminhada ao Gabinete do Prefeito Mario Marcus os seguintes apontamentos, bem como para que de modo objetivo e inequívoco, seja encaminhado expediente, ao Senhor Prefeito solicitando que, sejam enviadas a esta Casa Legislativa, as seguintes informações (...)*".

1). "*Qual o fluxo de agendamento de consultas junto ao CAPS* (...)". **Não existe fluxo de agendamento de consultas para os CAPS** (Centro de Atenção Psicossocial Transtorno Mental – CAPS III; Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas – CAPS AD III e Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil – CAPS i). Todos estes equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial, segundo portarias normativas, funcionam de portas abertas; ou seja, não são necessários encaminhamentos para acessar os Serviços.

"Os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário voltados aos atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras substâncias, que se encontra em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial.

2). "*Em casos de Emergências, como é feito o atendimento junto ao CAPS? "*
O cuidado com a assistência dos usuários da Saúde Mental requer o acolhimento, o tratamento ambulatorial pautado na construção do Projeto Terapêutico Singular, o estabelecimento da conexão com outros serviços de atenção ao usuário, como Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Hospitalar, SAMU, Atenção Básica, prevista pela Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011 que ***"Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde".*** Nos casos de emergências ocorridas dentro dos CAPS, a equipe terapêutica realiza a avaliação, o acompanhamento e articulação de transferência, seguindo os protocolos, para que seja realizado em um menor tempo possível, a remoção do usuário para a Policlínica Municipal.

Nas situações em que o usuário se encontra em crise fora dos CAPS, o atendimento poderá demandar a intervenção do SAMU. Quando ocorrer, será utilizado

o fluxo de atendimento, normatizado a partir do documento "Normas de Rotina: Atendimento ao Paciente com Transtorno Mental".

3) *"Qual o número de médicos, psicólogos, auxiliares e demais servidores junto ao CAPS? "*. Em relação ao número de profissionais junto ao CAPS, segue abaixo a relação dos servidores presentes em cada serviço.

CAPS III – Transtorno Mental

- **Médicos:** 01 (um) médico para atendimento todos os dias da semana.
- **Psicólogos:** 05 (cinco)
- **Assistente Social:** 01 (um)
- **Terapeuta Ocupacional:** 01 (um)
- **Enfermeiros:** 09 (nove)
- **Técnicos de Enfermagem:** 19 (dezenove)
- **Monitora de Artes:** 01 (um)
- **Auxiliar administrativo:** 02 (dois)
- **Auxiliar de Obras e Serviços:** 03 (três)
- **Porteiro:** 01 (um)
- **Vigia:** 05 (cinco)

CAPS AD III – Álcool e Outras Drogas

- **Médicos:** 01 (um) médico para atendimento todos os dias da semana.
- **Psicólogos:** 03 (três)
- **Assistente Social:** 02 (dois)
- **Terapeuta Ocupacional:** 01 (um)
- **Enfermeiros:** 11 (onze)
- **Técnicos de Enfermagem:** 17 (dezessete)
- **Auxiliar administrativo:** 02 (dois)
- **Gerente Administrativo:** 01 (um)
- **Auxiliar de Obras e Serviços:** 02 (dois)

CAPS i – Infanto juvenil

- **Médicos:** 01 (um) médico para atendimento na segunda, terça e quinta-feira. Para os outros dias descobertos, será aberto um processo seletivo para ocupar as vagas.
- **Psicólogos:** 03 (três)
- **Assistente Social:** 01 (um)
- **Terapeuta Ocupacional:** 01 (um)
- **Enfermeiros:** 01 enfermeiros 40 horas
- **Técnicos de Enfermagem:** 02 (dois)
- **Auxiliar administrativo:** 02 (dois)
- **Monitora de Artes:** 01 (um)
- **Técnico em Saúde Bucal:** 01 (um)
- **Auxiliar de Obras e Serviços:** 02 (dois)

- **Farmacêutico:** 01 (um) – RESPONSAVEL TÉCNICO DE TODOS OS CAPS.

4). *Informar todas as vagas previstas no organograma do CAPS e se todas estão preenchidas. Caso existam vagas a serem preenchidas, qual o motivo da ausência dos profissionais e se o Município possui algum plano de ação para preenchimento destas?* Informo que todas as vagas reais existentes no CAPS estão preenchidas. De acordo com a Portaria de Consolidação Nº 3 GM/MS de 28 de setembro de 2017, que regulamenta as Portarias MS N. º 130/2012 e Nº 336/2002, existe uma composição mínima de profissionais estipulada para cada CAPS. É importante salientar que a Diretora da Atenção Especializada junto à Secretaria Municipal de Saúde, vêm estudando possibilidades de efetivar alguns cargos nos Centros de Atenção Psicossocial que não fazem parte de cargos contidos no organograma do Município.

5) *"Informar por qual motivo que os pacientes que fazem uso de medicações contínua, e precisam renovar receita mensalmente, só estão conseguindo agendar consulta para janeiro de 2023. O que está sendo realizado pelo Município para amenizar a situação"?* A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Município de Conselheiro Lafaiete é composta por: Componentes da Atenção Básica em Saúde; Centros Regionais de Saúde onde são realizadas consultas psiquiátricas eletivas; componentes da Atenção Especializada, a dizer, Centro de Atenção Psicossocial para Transtorno Mental – CAPS III; Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD III; Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil – CAPS i, componentes da Atenção Hospitalar, que compreendem os seis leitos de saúde mental habilitados no Hospital São José; Porta Hospitalar para Urgência e Emergência no Pronto Atendimento; SAMU 192 e, no componente das estratégias de Desinstitucionalização, os Serviços Residenciais Terapêuticos compostas por três residências.

É importante salientar, que todos os usuários que recebem alta do CAPS, são encaminhados à Atenção Básica e/ou Centros Regionais de Saúde para continuidade do acompanhamento de acordo com o projeto terapêutico singular (PTS).

A Atenção Básica realiza o acompanhamento do usuário em seu território, realizando quando necessária e indicada pelo médico, as renovações das receitas médicas. No caso dos usuários em acompanhamento psiquiátrico eletivo nos Centros Regionais de Saúde da Barreira, houve um imprevisto, devido a saída de um médico que realizava os atendimentos neste serviço. Tal situação, está sendo sanada, com a adequação de mais dois profissionais médicos que iniciaram seus atendimentos eletivos no início deste mês. Vale ressaltar, que devido ao aumento nesta demanda, pós pandemia, está sendo providenciado também, um processo seletivo para o cargo de médico ambulatorial em psiquiatria.

6) *"Quando da informação do fim das atividades do Instituto São Dimas, foi informado pelo Município que haveria uma melhora no atendimento das crianças, concentrando os atendimentos em um único local. Contudo, o prometido não ocorreu, trazendo vários transtornos aos usuários, haja vista os usuários estarem sendo obrigados a conviver em um mesmo ambiente com pacientes em surtos. Qual plano de ação do Município para melhorar o atendimento?*

Referente ao processo de reorganização dos atendimentos infanto-juvenis, conforme prometido, foi inaugurado no último dia 28 de outubro de 2022 o "Núcleo Municipal Especializado de Reabilitação Dr. Tabajara de Carvalho" – localizado na Avenida Afonso Pena 110 - Centro, em amplo espaço e com recursos terapêuticos novos. Os atendimentos são realizados por uma equipe multidisciplinar, composta por Fisioterapeutas, Terapeuta Ocupacional, Fonoaudióloga, Psicóloga e Assistente Social.

Ressaltamos que o núcleo faz parte do Processo de Reestruturação da Rede de Atenção Psicossocial Infantil, que teve início em 2021 e o público-alvo desse núcleo são os pacientes e comunidade atendida pelo antigo Instituto São Dimas, além de espaço destinado a reabilitação de adultos. A localização do núcleo e a equipe organizada visam acompanhar os pacientes que ainda demandam a atuação dessa equipe. Nos Centros Regionais, a organização de fonoaudiologia e de psicologia visa o atendimento do público que necessita dessas duas abordagens e está em tratamento psiquiátrico ambulatorial. Em todo o momento, ressaltamos para os profissionais vinculados aos dois serviços que a ferramenta de trabalho por excelência na área psicossocial é o Projeto Terapêutico Singular – PTS. Para maior conhecimento essa ferramenta se baseia no princípio da integralidade do SUS e "é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas para um indivíduo, uma família ou um grupo que resulta da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar com Apoio Matricial, se esse for necessário." O SUS e a RAPS utilizam um conjunto de propostas e condutas terapêuticas que se chama Projeto Terapêutico Singular (PTS). O PTS é configurado como uma ferramenta única de cuidado, construída coletivamente no trabalho em equipe e exclusiva para cada pessoa, através da participação do próprio usuário e dos demais envolvidos. No PTS, é preciso delimitar fronteiras daquilo que é possível e impossível, dentro de um ideal de baixa exigência para a adesão ao cuidado. O PTS não é estático ou imutável, ele pode e deve ser revisto durante todo o caminhar do cuidado, sempre buscando o protagonismo do usuário nessa construção. Essa ferramenta possui os seguintes quesitos:

- ✓ **Definição situacional:** Consiste na identificação de necessidades, demandas, vulnerabilidades e potencialidades do usuário; além das intervenções já realizadas e seus resultados.
- ✓ **Definição de metas:** Diz respeito às questões sobre as quais se pretende intervir, norteadas pela inserção social, a ampliação de autonomia e a ativação da rede de suporte social da pessoa, família, grupo ou coletivo. Há propostas de curto, médio e longo prazo que serão negociadas com o usuário e a equipe de saúde ou o profissional de referência que tiver melhor vínculo com o paciente.
- ✓ **Divisão de responsabilidades**: Nessa etapa, define-se um profissional de referência que articula e cuida de todo o processo. Pode ser qualquer profissional da equipe de saúde. Geralmente é aquele profissional de referência com quem o usuário tem melhor vínculo. É ele quem coordena o PTS, suas tarefas, metas e prazos e reavaliação do processo tanto com o usuário, seus familiares, equipe e outros parceiros envolvidos.
- ✓ **Reavaliação:** É conduzida pelo profissional de referência. A reavaliação envolve encontros com os envolvidos no processo e deve ser feita em diversos momentos. Nela são revistos prazos, expectativas, tarefas, objetivos, metas e resultados. É também na reavaliação que são feitas as devidas intervenções e direcionamentos pelo profissional de saúde em conformidade com a família em vistas a trazer maior benefício e inserção em território do paciente. Geralmente o profissional de referência é que fica responsável por fazer as reavaliações e possui o compromisso de avaliar avanços e retrocessos em relação ao tratamento. O PTS valoriza o protagonismo do profissional e ao mesmo tempo o diálogo com todos os serviços que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Cabe aos coordenadores de cada setor acompanhar o andamento e auxiliar os profissionais na execução e construção dos PTS's. Privilegia-se na

elaboração das intervenções e acompanhamento dos adolescentes e das crianças em seu território. No início da transição, ainda no período mais crítico da pandemia e por problemas graves no transporte público, a coordenação buscou inserir os pacientes conforme área de zoneamento definida pela Secretaria de saúde e mais próximos no domicílio. Casos pontuais de dificuldade de acesso foram discutidos e buscaram-se alternativas de modo a dar continuidade aos tratamentos iniciados. Na época também deixamos como comunicação para questões pontuais o telefone de contato do CAPS i, Ambulatório de Saúde Mental infantil – ASM i e Secretaria Municipal de Saúde – SMS.

Com relação ao atendimento nos Centros Regionais – essas unidades de saúde atendem à demanda especializada e está integrada ao serviço da rede de Saúde. Para maior definição desse setor tem-se o princípio de integralidade que se fundamenta segundo CF88 – "integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e dos serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema; (...)". Por se tratar de serviço de média complexidade temos:

A média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento. No material de apoio conhecido como O SUS de A a Z, fornecido pelo Ministério da Saúde no site do Departamento de Atenção Básica (DAB) (http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/) e construída conjuntamente pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), temos, em acréscimo a esta definição, uma relação dos grupos que compõem os procedimentos de média complexidade do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA):

• procedimentos especializados realizados por profissionais médicos, outros profissionais de nível superior e nível médio;
(...)• diagnose;
• fisioterapia;
• **terapias especializadas;**
• próteses e órteses;
• anestesia.

Sobre as terapias especializadas encontram-se a fonoaudiologia e o serviço de psicologia para atendimento da população Infanto-juvenil nos centros regionais.

Ademais, sobre a condição clínica dos pacientes e intercorrências nos respectivos serviços, salientamos que os profissionais presentes nesses setores têm a competência técnica de fazer as intervenções adequadas, inclusive para os pacientes que estão em sofrimento biopsicossocial. Nesse ponto, ressaltamos que o termo "surto" é amplo e multívoco. Necessitamos de maior esclarecimento em relação ao contexto em que foi utilizado e casos pontuais, bem como se ocorreu dentro dos serviços negligência e falta de atendimento. Por outro lado, conclamos aos respectivos vereadores da nossa cidade abraçar a luta contra a discriminação e o estigma as pessoas com sofrimento psíquico e portadoras de transtorno mental. Sabe-se que infelizmente ainda existem muitos preconceitos em relação aos pacientes e outros que estão em um nível grande de sofrimento psíquico. Essa não é a atitude mais adequada, pois compreendemos que os princípios da inclusão e do lugar do paciente psiquiátrico como cidadão é prerrogativa de todos que vivem os processos de uma Reforma Psiquiátrica Antimanicomial.

. O preconceito contra os portadores de transtornos mentais ainda é muito grande hoje em dia, e apenas a informação sobre o assunto pode diminuir o preconceito. Desse modo, a psicofobia nada mais é do que tratar algum transtorno mental ou seu portador com negligência. Em certo aspecto garantir equidade nos lugares de atendimento e dar o tratamento adequado nos Centros Regionais é função de todos os funcionários ali presentes. Estamos abertos ao diálogo e sabemos que assim como um dia PCD's tiveram que lutar para ter direito e acesso à escola regular, nossas ações visam a luta contra o preconceito e ao acesso sem restrições dos pacientes aos serviços de saúde. É princípio do SUS que acreditamos!

7) *"Há uma grande reclamação, por parte dos usuários do CAPS e CAPS infantil de falta de medicamentos, o que está sendo feito pelo Município para regularizar a distribuição de medicamentos? "* Os usuários em tratamento no CAPS, seja em permanência dia, ou seja, em leito retaguarda, recebem toda a medicação conforme prescrição.

8) *"Por qual motivo foi retirado do CAPS e CAPS infantil o direito de efetuar compras de medicamentos, concentrando toda a operação de aquisição na Secretaria de Saúde?"* O farmacêutico, responsável técnico pelos CAPS, realiza o planejamento anual dos medicamentos/insumos e este planejamento é encaminhado à Gerência da farmácia central, que realiza os pedidos constantes na lista do SIGAF (Sistema de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica). A Gerência da Farmácia Central é a responsável pelo encaminhamento dos pedidos e o fornecimento de todas as medicações constantes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) vigente.

Já a aquisição das medicações relacionadas pela listagem do REMUME, cabe ao farmacêutico do CAPS, realiza-las pelo processo licitatório vigente.

Coloco-me à disposição para esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Renata Eunice de S. S. Oliveira
Gerente da Atenção Psicossocial
Conselheiro Lafaiete - MG

Renata Eunice de Souza Silva
Gerente da Rede de Atenção Psicossocial