OFÍCIO Nº 084/2021/GAB/SMS/PMCL

Conselheiro Lafaiete, 15 de fevereiro de 2021.

REF.: Encaminha à Câmara Municipal, informações quanto à reestruturação e ampliação da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS de Conselheiro Lafaiete.

Senhor Presidente,

Esta Secretaria encaminha à Câmara Municipal, informações quanto à reestruturação e ampliação da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS de Conselheiro Lafaiete, por meio do Ofício nº 14/2021/DAE/SMS/PMCL, de 12/02/2021, do Departamento de Atenção Especializada.

Atenciosamente,

Rita de Kássia Silva Melo
Secretária Municipal de Saúde

Ao Senhor Vereador
João Paulo Fernandes Resende
Presidente da Câmara Municipal
Rua Assis Andrade, 540.
Conselheiro Lafaiete/MG/CEP-36.400-067

Câmara Municipal de Conselheiro Lafaiete-MG
-24-Fev-2021-13:53-033733-1/2

Ofício nº 14/2021/DAE/SMS/PMCL

Conselheiro Lafaiete, 12 de fevereiro de 2021.

REF.: . Encaminha informações à Câmara Municipal quanto a Reestruturação e Ampliação da Rede de Atenção Psicossocial-RAPS DE Conselheiro Lafaiete.

Senhor Presidente,

Cumprimentando-o, sirvo-me do presente para encaminhar informações à Câmara Municipal sobre a Reestruturação e Ampliação da Rede de Atenção Psicossocial-RAPS DE Conselheiro Lafaiete, com os devidos esclarecimentos:

Informamos que em virtude da importância de uma reorganização e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial que envolve o trabalho articulado e ampliado dos serviços de saúde para atender as necessidades da população e;

Considerando o aumento de demanda de crianças e adolescentes com sofrimento psicossocial realizados pelo Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil (CAPSi) de acordo com os diagnósticos institucionais e estudos realizados sobre as demandas que surgiram nos últimos anos e;

Considerando que para atender esse público infanto-juvenil é preciso pensar no fortalecimento do CAPSi, mas também nos demais nos serviços da rede, bem como adequar o funcionamento dos serviços as novas demandas surgidas nesse público em específico nos últimos anos, tais como tentativas de autoextermínio, uso e abuso de substância psicoativa e automutilações, além dos quadros já acompanhados pelos dois serviços de saúde;

Considerando que o processo de reestruturação está em conformidade com os princípios norteadores do SUS, das atuais políticas públicas desenvolvidas em âmbito federal e estadual;

Encaminhamos para o CMS o Projeto de Reestruturação e de Ampliação da RAPS, com o objetivo de unificar os serviços do CAPSi e do Instituto São Dimas, ampliando os atendimentos de Ambulatório de Saúde Mental Infantil e de apoio aos outros serviços da Rede, no sentido de reduzir as filas de espera e o trabalho setorizado, que hoje acontece; verificar as demandas da fila de espera por atendimento e propiciar suporte às crianças, aos adolescentes e seus familiares. Destacamos que com a reestruturação do atendimento à população não haverá interrupção na prestação de serviços e o benefício maior a ser alcançado em curto e médio prazo é o atendimento mais próximos das suas residências, mantendo os princípios da integralização e da universalidade de acesso ao atendimento de saúde.

Cabe ressaltar ainda que hoje o Instituto São Dimas não recebe recurso Federal/Estadual para o mesmo, todo recurso aplicado no Instituto é próprio e com a unificação passa receber os recursos

Sem mais para o momento, nos colocamos à disposição para eventuais esclarecimentos que se fizerem necessários.

Diane Assis Coura Fidelis
Diretora da Atenção Especializada
Conselheiro Lafaiete - MG

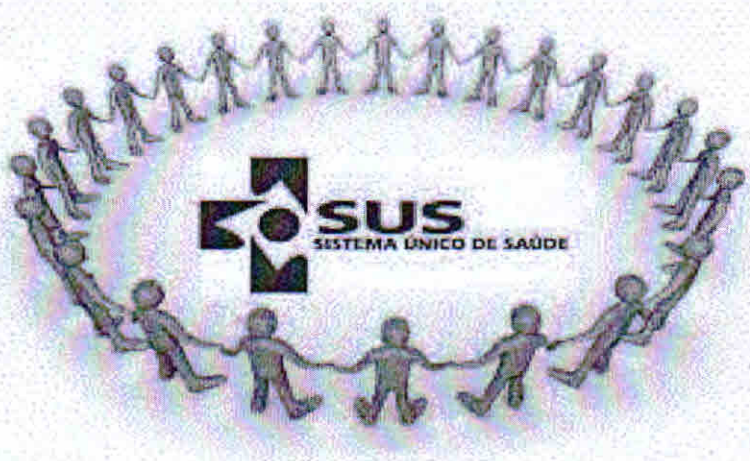
Atenciosamente,

Diane Assis Coura Fidelis
Diretora do Departamento de Atenção Especializada

Ilmo. Sr. Presidente da Câmara
Vereador João Paulo Fernandes Resende
Câmara Municipal de Conselheiro Lafaiete
Conselheiro Lafaiete- M.G.

Prefeitura Municipal de Conselheiro Lafaiete

Secretaria Municipal de Saúde



Reestruturação e Ampliação da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS do município de Conselheiro Lafaiete – MG para o atendimento infanto-juvenil

Conselheiro Lafaiete

2021

A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Estatuto da Criança e do Adolescente, LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. Art. 7º.

Sumário

Introdução 3

1- Os transtornos mentais e do neurodesenvolvimento infanto-juvenis 6

2- A RAPS e o acolhimento de crianças e de adolescentes em condição de sofrimento psíquico 8

2.1- O início do atendimento infanto-juvenil no município 8

2.2- O CAPSi e a saúde mental para crianças e para adolescentes 10

3- Fluxograma atual e desafios 12

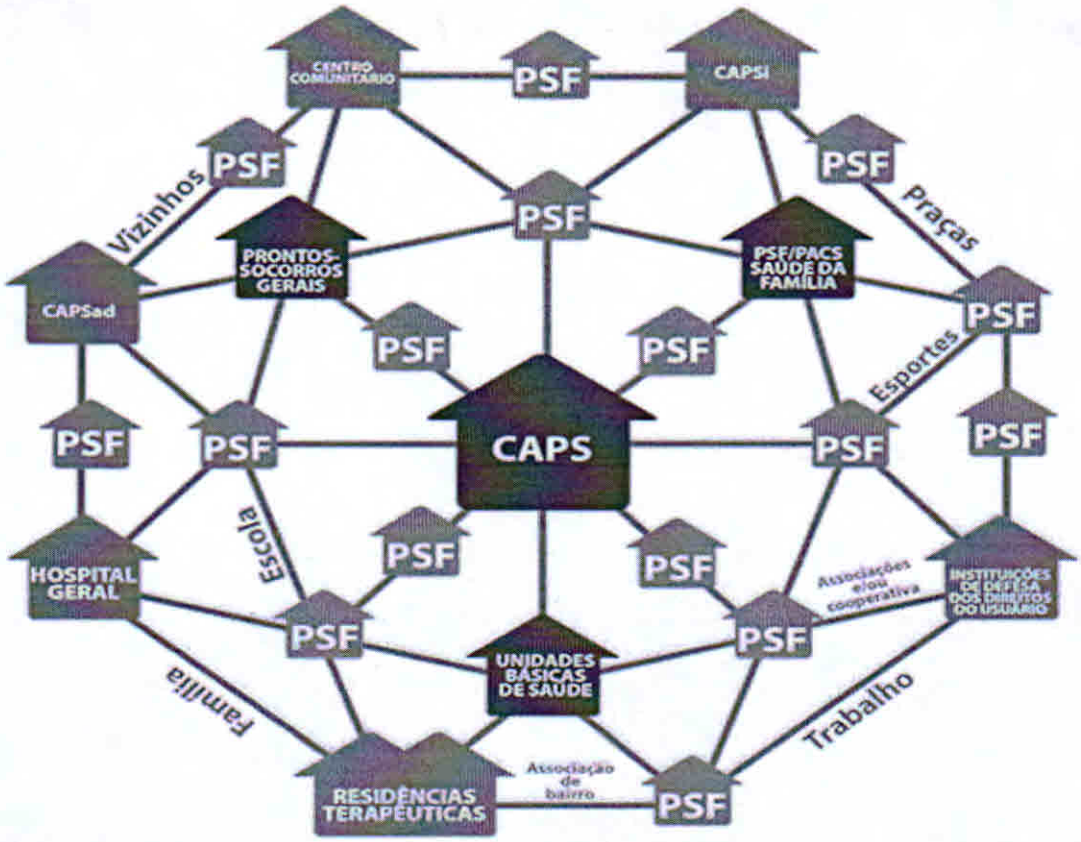
4- Cronograma e Execução 20

5- Referências 23

Introdução

Este projeto nasce com o anseio de reestruturar e de ampliar o atendimento na saúde mental à criança e ao adolescente do município de Conselheiro Lafaiete. Nos últimos anos, o município vivencia desafios nesta área que envolve o número crescente de atendimentos realizados pelo Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil (CAPSi), aumento de demanda, mas ao mesmo tempo um número reduzido de funcionários para atendimentos e infraestrutura inadequada para as necessidades desse público. Dentre os motivos para os atendimentos, é significativo o número de crianças e de adolescentes com sofrimento psicossocial que envolve questões de desordem afetiva como depressão, transtornos de ansiedade, práticas de automutilação e tentativas de autoextermínio, além das dificuldades de aprendizagem e distúrbios do neurodesenvolvimento, entre outros. O quadro cada vez mais complexo exige o acolhimento emergencial, rápido e efetivo no sentido de dar o suporte necessário para que a criança e o adolescente possam enfrentar a situação vivenciada. Compreende-se a criança e o adolescente como sujeitos que possuem o direito ao acesso a um serviço de saúde de qualidade e cabe ao município assegurar as políticas públicas necessárias para tal finalidade.

Tal conjuntura, entretanto, não se restringe a pessoa portadora de sofrimento, mas atinge todos os seus vínculos sociais e familiares. Nesse sentido, a importância de uma organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que envolve o trabalho articulado e ampliado dos serviços de saúde em multidisciplinariedade com as áreas da educação e da proteção social. O CAPS é organizado em nosso município em consonância com as políticas públicas da área de saúde mental em âmbito estadual e nacional que valorizam as práticas de empoderamento do território, da inclusão e da promoção da cidadania. Para uma compreensão da extensão da RAPS e a inserção do CAPSi e demais serviços de saúde do município, a figura abaixo ajuda a visualizar a complexidade de funcionamento da rede.



Fonte: Adaptado de: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004b. 86 p. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/SM_Sus.pdf>.

Nesse caso, quando se pensa a reestruturação dos serviços vinculados a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para atender o público infanto-juvenil, é preciso pensar no fortalecimento do CAPSi, mas também nos demais serviços da rede. A reestruturação no campo da administração pública, sustenta-se para que os serviços e as instituições públicas se adequem às demandas da população e ao mesmo tempo estar em consonância com as modernas e efetivas práticas de intervenção em saúde mental. Entende-se que essa área é complexa e tem recebido nas últimas décadas contribuições científicas importantes no sentido de responder as demandas da sociedade. A estruturação deste projeto se sustenta no ciclo da efetivação de uma política pública para atender os interesses da coletividade. Ela envolve a identificação de um problema importante em nosso município: o aumento de demanda e de atendimentos no Centro de Apoio Psicossocial infanto-juvenil. Em segundo, na necessidade de aperfeiçoar o atual funcionamento dos serviços que prestam o suporte a esse público. Em terceiro, a busca por alternativas que solucionem os problemas da área e torne o serviço público mais eficiente.

A reestruturação e a ampliação da rede relacionam no âmbito administrativo com a eficiência e potencialmente com o funcionamento de serviços que auxiliem na consolidação de funções basilares do Estado, tais como oferecer a proteção necessária à vida e no caso em específico de crianças e de adolescentes a condição para o seu pleno desenvolvimento. Para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Lei 8069, 1990) entende-se a criança como pessoa com até 12 anos incompletos e adolescente entre doze e dezoito anos de idade. Sobre os serviços de saúde direcionados para esse público no município temos: a atenção primária (Estratégia Saúde da Família – ESF – localizada nas comunidades), Centros Regionais de Referência Especializada em Saúde (Centros Regionais do Santuário, da Barreira e do São João), Centros de Atenção Psicossocial (CAPSi), Instituto São Dimas, entre outros.

Ligados a essa Rede de Saúde, temos a APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, o CRAS – Centros de Referência em Assistência Social e o CREAS – Centros de Referência Especializada em Assistência Social, além das instituições no âmbito educacional e escolar (escolas, creches, colégios), serviços de proteção no âmbito jurídico (Ministério Público), Instituições filantrópicas, os Conselhos voltados para esse público, as ONG´s, entre outros.

Em específico no âmbito da saúde mental temos atualmente o Centro de Atenção Psicossocial (CAPSi) e o Instituto São Dimas que realizam atendimentos voltados em específico para crianças e adolescentes com sofrimento mental grave ou transtornos do neurodesenvolvimento. Destaca-se que os serviços escolares são o ponto de entrada mais comum para os pais e as crianças / adolescentes que procuram ajuda conjuntamente com a atuação da atenção primária da saúde.

Entretanto, no fluxo de atendimento, apresenta-se como um desafio para o município a ausência de serviço ambulatorial médico e psicológico para esse público em específico. Tal situação dificulta um monitoramento dos casos e acompanhamento contínuo dos mesmos. Para pensar uma ação integrada e eficaz de ambos os serviços com aumento de serviços prestados à população infanto-juvenil deste município, primeiramente apresenta-se em linhas gerais sobre a definição dos transtornos verificados nesta faixa etária, a função da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), seu funcionamento atual e sugestões para o aprimoramento da área.

1- Os transtornos mentais e do neurodesenvolvimento infanto-juvenis

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os transtornos mentais são uma das principais causas de deficiência no mundo. Três das dez principais causas de deficiência em pessoas entre 15 e 44 anos são transtornos mentais, e as outras causas estão frequentemente associadas a transtornos mentais. A maioria dos transtornos mentais na idade adulta começa na infância e na adolescência, isso destaca a importância de se compreender a magnitude, os fatores de risco e a progressão dos transtornos mentais na juventude. Os fatores de risco na infância de desenvolvimento de transtornos mentais na fase adulta incluem: psicopatologia infantil; abuso infantil, saúde mental na adolescência, os efeitos cumulativos de fatores sociais adversos como *bulling*, uso de substancias psicoativas e violência.

Ser mentalmente saudável durante a infância e a adolescência significa alcançar marcos de desenvolvimento e emocionais e aprender habilidades sociais saudáveis e como lidar quando há problemas. Crianças e adolescentes mentalmente saudáveis têm uma qualidade de vida positiva e podem funcionar bem em casa, na escola e em suas comunidades. Os transtornos mentais entre crianças e adolescentes são descritos como mudanças sérias na maneira como geralmente aprendem, se comportam ou lidam com suas emoções, que causam angústia e problemas para passar o dia. Muitas crianças e adolescentes ocasionalmente experimentam medos e preocupações ou exibem comportamentos perturbadores. Se os sintomas forem graves e persistentes e interferirem na escola, em casa ou nas atividades lúdicas, a criança / adolescente pode ser diagnosticado com um transtorno mental.

A saúde mental não é simplesmente a ausência de um transtorno mental. As crianças / os adolescentes que não têm um transtorno mental podem diferir em quão bem estão indo, e as crianças e os adolescentes que têm o mesmo transtorno mental diagnosticado podem diferir em seus pontos fortes e fracos em como estão se desenvolvendo e enfrentando e em sua qualidade de vida. A saúde mental como um continuum e a identificação de transtornos mentais específicos são maneiras de entender como as crianças / adolescentes estão se saindo. O suporte psicossocial é imprescindível nas situações de promoção da saúde mental. Dentre os principais diagnósticos acompanhados pelos serviços de saúde mental direcionados ao público infanto-juvenil, destacam-se:

Principais diagnósticos no CAPSi e Instituto São Dimas	
Transtornos do Neurodesenvolvimento	Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade Transtorno do espectro do Autismo Transtorno Específico da Aprendizagem (com prejuízo na leitura, com prejuízo na escrita, com prejuízo na matemática) Deficiência Intelectual Transtornos da Comunicação (Transtorno da Linguagem, Transtorno da Fala, Gagueira, Transtorno da Comunicação Social, Transtorno da Comunicação sem outras especificações), Os Transtornos Motores (Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação e Transtorno do Movimento Estereotipado), Transtornos de Tique, entre outros.
Outros transtornos afetivos, do humor e de ansiedade	Transtornos de ansiedade Transtornos relacionados a estresse Transtornos do humor Transtorno obsessivo-compulsivo
Psicoses graves	Esquizofrenia e outras psicoses
Transtornos por uso de substância psicoativa	Transtorno por uso e abuso de substância psicoativa (álcool, maconha, cocaína, crack, entre outras)
Transtornos de Conduta	Transtorno Opositor e Desafiador (TOD)
Transtornos de Alimentação	Bulimia, Anorexia e compulsões alimentares
Outros quadros	Automutilação Suicídio (ideação e tentativa)

Quadro 1- Principais transtornos da infância e da adolescência

No presente momento, o CAPSi tem uma equipe que busca realizar o diagnóstico de todos os transtornos elencados e no último ano realizou o atendimento de crianças

e de adolescentes encaminhados pelo sistema educacional em decorrência de todos os quadros acima colocados. O Instituto São Dimas engloba o diagnóstico e acompanhamento de crianças inseridas no transtorno do neurodesenvolvimento, tendo como público etário semelhante ao atendido no CAPSi, porém somente até a idade de aproximadamente 12 anos.

Destaca-se que nos últimos anos, as demandas de atendimento no serviço de saúde mental direcionados a esse público teve uma mudança significativa com aumento expressivo do número de crianças e de adolescentes de transtornos afetivos e de ansiedade. Ainda, os casos de automutilação e tentativas de autoextermínio é uma preocupação da equipe de saúde mental. A alta incidência desses casos nos últimos anos tem mobilizado grupos do município para a programação do *Setembro Amarelo – mês de valorização da vida* e campanhas de sensibilização em escolas. Entretanto, o aumento dos casos e de demandas encaminhadas ao CAPSi dessas situações lança uma questão em torno da necessidade de ampliação dos atendimentos, melhor monitoramento dos casos na rede que atualmente trabalha de modo setorizado e com reduzidas discussões de casos. Essa situação é reforçada devido à falta de recursos humanos, bem como de estrutura de funcionamento dos serviços que precisam melhor se adequar às novas exigências.

2- A RAPS e o acolhimento de crianças e de adolescentes em condição de sofrimento psíquico

2.1- O início do atendimento infanto-juvenil no município

O Instituto São Dimas surge no município de Conselheiro Lafaiete para cobrir a demanda de atendimento especializado de crianças que frequentavam a rede educacional do município. Quando foi fundada em 1990, era o único serviço de atendimento especializado na área educacional. O Instituto nasce com a demanda de oferecer um serviço diferenciado a crianças com dificuldades no desenvolvimento e desde a sua fundação tem uma equipe multidisciplinar que envolve psicólogas, terapeuta ocupacional, pedagogas, médico, fonoaudiólogas, fisioterapeutas, assistentes sociais, entre outros.

Com o passar dos anos, o serviço foi direcionado para a área de saúde e desvinculado da Secretaria de Educação e de Cultura do município. Isso ocorre devido a mudanças nas políticas nacionais de acolhimento e de inserção de crianças e de adolescentes com problemas de neurodesenvolvimento na rede educacional e ampliação dos serviços de apoio como a APAE do município. A APAE apesar de ter sido fundada no município em 1962, teve sua ampliação a partir do ano de 2005. Atualmente, tem um papel importante no diagnóstico e acompanhamento de crianças e de adolescentes com transtornos do neurodesenvolvimento como o Instituto São Dimas.

Nas últimas décadas, no âmbito educacional, dentre as modificações a serem destacadas encontra-se o marco da Educação inclusiva. Essa modalidade de educação significa incluir alunos com deficiência em um ambiente escolar regular. Em muitos países hoje, inclusive no Brasil, as crianças com deficiência frequentam escolas regulares, mas seguem um currículo específico. Mover-se em direção a um modelo mais inclusivo (ou seja, os alunos com deficiência seguem um currículo inclusivo junto com os alunos sem deficiência) é um processo de longo prazo. Os desafios são muitos, mas destaca-se que um fortalecimento da rede de atendimento e sua união são elementos indispensáveis para a construção da prática.

Se a estruturação inicial se focava principalmente na criança com problema de desenvolvimento, amplia-se o eixo para o ambiente e o contexto. A educação inclusiva requer um exame sistemático dos sistemas educacionais e das culturas escolares. A promoção da justiça social e da educação inclusiva requer a formulação, implementação e avaliação de planos e políticas que favoreçam a educação inclusiva para todos. Nesse âmbito, a prioridade para pensar os processos educacionais deve enfatizar a escola e o cotidiano escolar, a discussão de currículos e suas adaptações.

As discussões perpassam na compreensão do tipo de deficiência (distúrbios do espectro do autismo, dificuldades de aprendizagem, linguagem, audição, etc.) e como influencia o método de aprendizagem. A pedagogia inclusiva requer uma mudança na cultura educacional dentro das práticas de ensino e apoio, ou seja, afastando-se da educação "tamanho único" para uma abordagem personalizada para aumentar a capacidade do sistema de atender às diversas necessidades dos alunos, sem a necessidade de categorizá-los ou rotulá-los. Afastamo-nos da ideia de inclusão como uma resposta isolada a determinados alunos, para permitir que eles acessem ou

participem do que é oferecido à maioria dos alunos. Nesse caso, intervenções restritas e distantes da escola tendem a fracassar no suporte amplo aos transtornos do neurodesenvolvimento.

2.2- O CAPSi e a saúde mental para crianças e para adolescentes

A infância e a adolescência são fases críticas da vida para a saúde mental. Este é um momento em que ocorrem rápido crescimento e desenvolvimento no cérebro. As crianças e os adolescentes adquirem habilidades cognitivas e socioemocionais que moldam sua saúde mental futura e são importantes para assumir papéis de adulto na sociedade. A qualidade do ambiente onde as crianças e adolescentes crescem influencia o seu bem-estar e desenvolvimento. As primeiras experiências negativas em casas, escolas ou espaços digitais, como exposição à violência, doença mental de um dos pais ou de outro cuidador, *bullying* e pobreza, aumentam o risco de doença mental.

A disponibilidade e integração de serviços de saúde mental nas comunidades podem promover acessibilidade, aceitabilidade, acessibilidade e escalabilidade dos serviços, bem como promover a adesão ao tratamento e aumentar a probabilidade de resultados clínicos positivos. Além disso, os serviços comunitários podem desempenhar um papel crucial na promoção da conscientização da saúde mental, reduzindo o estigma e a discriminação, apoiando a recuperação e a inclusão social e prevenindo transtornos mentais. É nesta ótica que nasce os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e em especial o do município de Conselheiro Lafaiete. Eles se estruturam como substitutivos aos manicômios e tem na atuação territorial e comunitária o eixo central de organização do trabalho e de intervenção em saúde mental.

> O CAPS provê acompanhamento longitudinal de pessoas com problemas graves de saúde mental e de suas famílias. Tal acompanhamento se dá, prioritariamente, a partir de espaços coletivos, dentro e fora do serviço, de forma articulada com os outros pontos de atenção da rede de saúde e das demais redes, visando sempre à construção de novos lugares sociais e à garantia dos direitos. O cuidado é articulado através de Projetos Terapêuticos Singulares, que, em sua construção, envolvem usuários, famílias e seus contextos, requerendo constantes mediações dos profissionais em abordagens territoriais. O Centro também realiza apoio matricial a outros pontos de atenção, garantindo sustentação qualificada tanto nos acompanhamentos

longitudinais quanto nas ações de urgência e emergência. (Fonte: NUTE, UFSC, 2016)

No âmbito da saúde mental infanto-juvenil, o CAPS apresenta um elo entre os vários serviços da rede e acolhimento em situações de crise. Sua vantagem encontra-se como uma alternativa à atenção primária para aumentar o alcance dos serviços; sua forma de intervenção aumenta a probabilidade de envolvimento da família, o que por sua vez melhora a qualidade de vida, funcionamento e inclusão. Lógico que os desafios são muitos nessa área. Dentre vários, encontra-se a necessidade de ampliação dos serviços do CAPSi e a organização de um Ambulatório de Atendimento infanto-juvenil.

O CAPSi foi estruturado em dezembro de 2014 e representou um marco importante no avanço das políticas públicas voltadas para a promoção de saúde mental de crianças e de adolescentes no município. Ele é resultado da implementação de ações na área da saúde mental preconizadas em âmbito nacional e estadual. Sua importância está não só no acolhimento às situações de crise, mas ser o elo entre os vários serviços que compõem a rede de atenção psicossocial. A gênese e a estruturação dos trabalhos nesse serviço preconizam o território, o cuidado integral e a equalização de acesso, princípios norteadores do SUS e das ações mais eficazes no campo da saúde. Atualmente, representa uma peça fundamental na RAPS – Rede de Atenção psicossocial, a qual possui uma intervenção mais ampliada em saúde mental que não se restringe somente na ótica do tratamento do transtorno mental, mas na ampliação de intervenções de promoção em saúde.

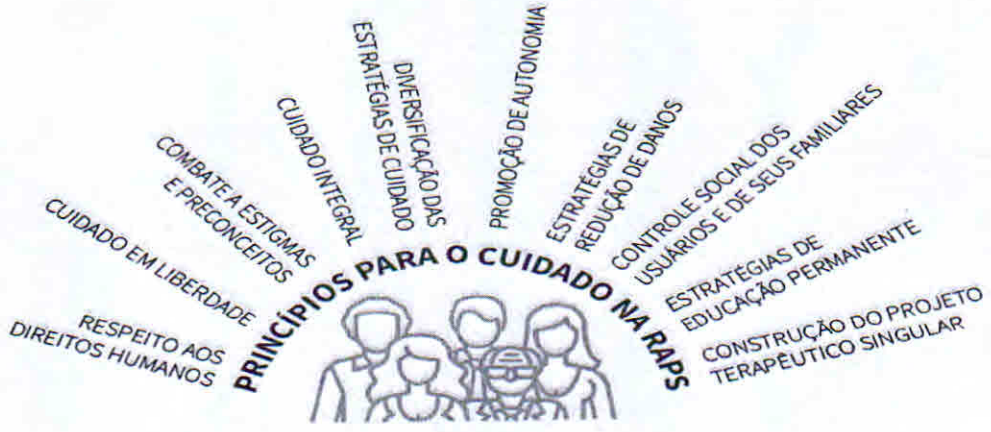
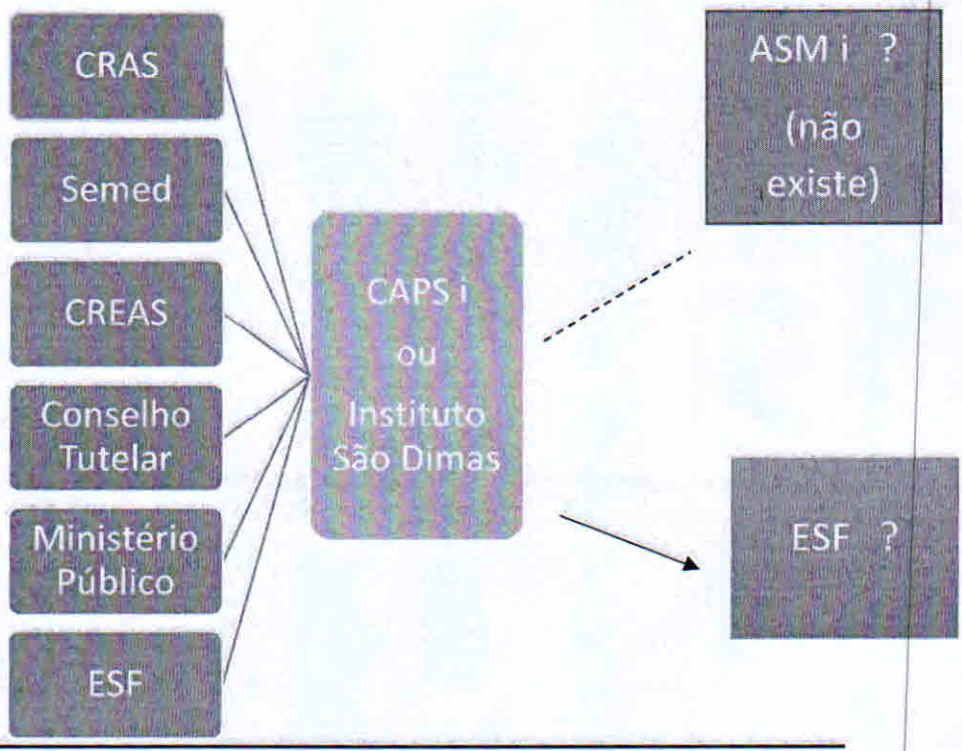


Imagem 1- Os princípios fundamentais da RAPS e em especial do CAPSi – Fonte: NUTE / UFSC, 2016.

3- Fluxograma atual e desafios

A seguir, apresentamos o fluxograma atual de atendimento de crianças e de adolescentes no município de Conselheiro Lafaiete na área de saúde mental.

Fluxograma Atual



Este primeiro fluxograma corresponde ao que teríamos como direcionamento na área de atendimento em saúde mental para acompanhamento no CAPSi e Instituto São Dimas. Entretanto, destaca-se que atualmente tal fluxo apresenta sérios problemas que pode ser observado diante de tais situações: dificuldades de condução dos casos pelo CAPSi, aumento de uma fila de espera no Instituto São Dimas e um trabalho setorizado com poucas discussões de casos na rede. O trabalho ambulatorial em saúde mental para crianças e adolescentes apresenta um descompasso entre demanda e resolutividade com aumento da necessidade de sua organização. Ressalta-se como desafiante a fila de espera para atendimento no Instituto São Dimas, a falta do Ambulatório de Saúde Mental infanto-juvenil- ASMi e a inexistência de um atendimento contínuo da rede, principalmente para os casos crônicos e graves.

A questão que demarca diante desse problema é: seria possível outro tipo de fluxograma e de organização do mesmo com priorização das diretrizes atuais de atendimento em saúde mental?

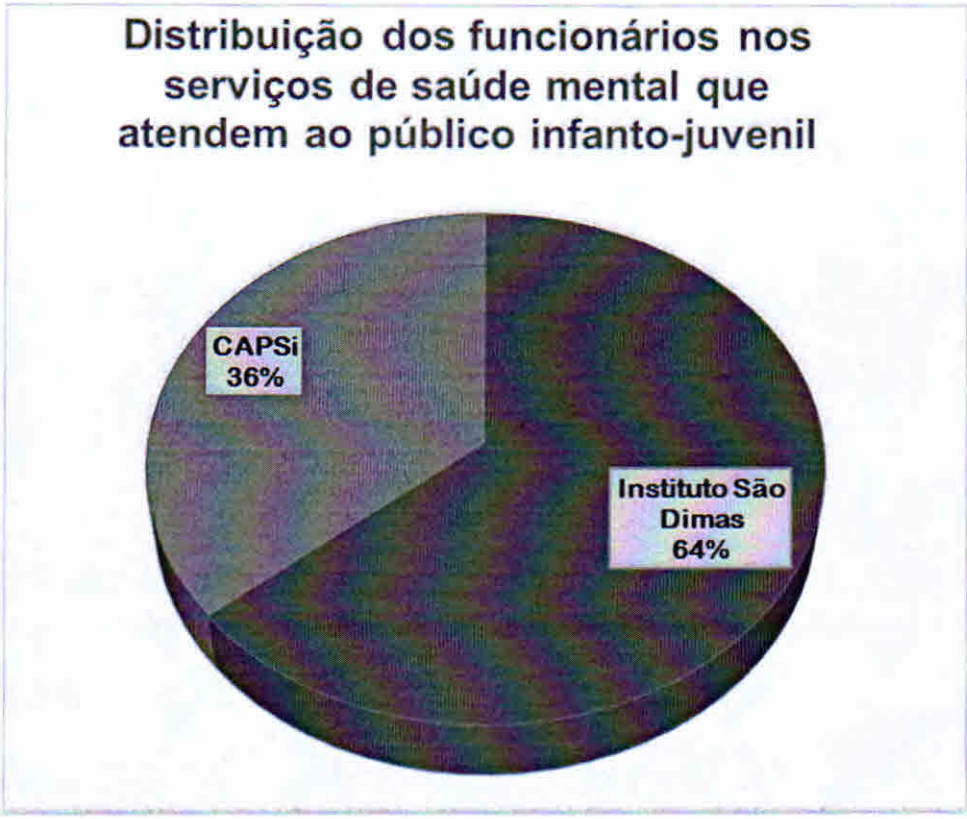
Devido a importância do CAPS na atual política de saúde mental, é notório destacar a necessidade de seu fortalecimento e a articulação com outros serviços. O município de Conselheiro Lafaiete tem a estrutura de um CAPS nível 3. Isso ocorre porque atualmente além de atender as demandas da população local, sua estruturação ocorre com a compactuação de atendimento de usuários dos serviços de saúde mental dos municípios adjacentes: Itaverava, Lamin, Cristiano Otoni, Caranaíba, Santana dos Montes, Queluzito, Casa Grande, Rio Espera, entre outros. O CAPS 3 tem o objetivo de atender prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS AD. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de cento e cinquenta mil habitantes que é o caso de Conselheiro Lafaiete e das cidades já citadas.

Enquanto quantitativo de funcionários, destaca-se uma desproporção entre os serviços. No quadro abaixo explicita-se o quantitativo e os profissionais presentes nos dois serviços direcionados a população infanto-juvenil:

Instituto São Dimas	CAPS infantil
2 Auxiliares administrativos	3 Psicólogas
7 Psicólogas	1 Assistente Social
3 fonoaudiólogas	1 Coordenadora
2 auxiliares de obras e serviços	1 Auxiliar administrativo
2 terapeutas ocupacionais	1 Enfermeiro
2 fisioterapeutas	1 Monitora de artes
1 coordenadora (com extensão)	1 técnica de saúde bucal
1 assistente social	2 Psiquiatras (contratos)
1 médica plantonista	1 Auxiliar de serviço

2 pedagogas (cedidas pela SEMED)	
23 funcionários	**13 funcionários**

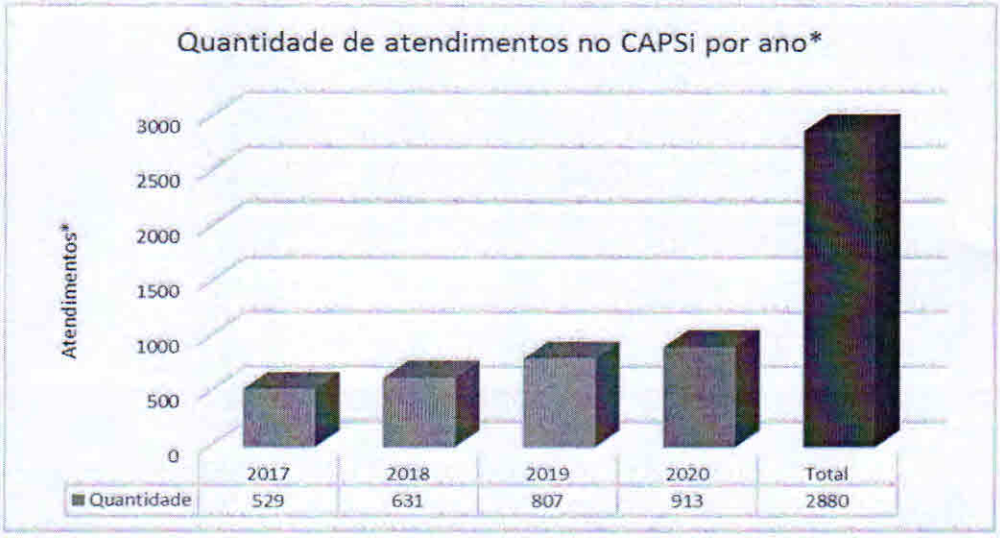
A proporção de funcionários e sua distribuição em ambos os serviços pode ser visualizado no gráfico abaixo:



Nesse caso, o município tem duas equipes em instituições distintas desenvolvendo trabalhos semelhantes, mas de modo setorizado. Como consequência, a comunicação ocorre muitas vezes de forma precária e irregular, além de não acompanhar as transformações de demandas presentes na população. A reorganização dos serviços com uma melhor estruturação dos fluxos se faz necessária.

O CAPSi desde a sua fundação vem aumentando progressivamente o quantitativo de atendimentos ao ano com uma demanda crescente dos mesmos, conforme se verifica nas tabelas e nos gráficos.

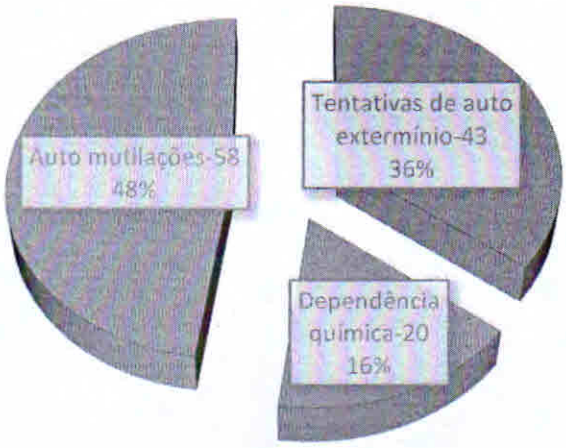
CAPSi – atendimentos no serviço de saúde mental*	
Ano	Quantidade
2017	529
2018	631
2019	807
2020	913
Total	2880*



*média de atendimentos por acolhimento/reacolhimento. A tabela e o gráfico não especificam o quantitativo de atendimentos por área e as diferentes modalidades (individuais, grupais, oficinas, entre outras), por exemplo uma pessoa pode passar por atendimento psicológico e psiquiátrico e com assistente social. Nesse caso não se quantificou três atendimentos, mas somente um. Se considerar a natureza e especificidade dos atendimentos esse quantitativo fica maior.

Taxa de aumentos dos atendimentos em relação ao ano anterior	
2018	+ 19,28%
2019	+ 27,89%
2020	+ 13,13%

DEMANDAS CAPSI 2018-2020 (n=121 usuários em acompanhamento com tempo maior de seis meses)



É importante enfatizar que do ponto de vista administrativo há a necessidade de reordenamento da equipe de funcionários e de reestruturação dos serviços até para que haja um melhor acompanhamento das demandas, diminuição ou término das filas de espera no Instituto São Dimas e maior eficiência na condução dos casos com discussão dos mesmos na Rede de atenção psicossocial (RAPS). Essas filas não são verificadas no CAPSi, pois por se tratar de um serviço que tem o caráter emergencial, o atendimento é feito no momento. Entretanto, há a necessidade de melhor condução dos casos que não ocorre devido ao aumento da demanda e a desproporção do quantitativo de funcionários. A proposta de reorganização dos serviços e setores perpassa na condição de criar um modelo de cuidados colaborativos em saúde psicossocial na atenção primária realizado através de apoio matricial nos tipos de intervenções que podem ser desenvolvidas junto ao usuário e família e os dispositivos que compõem a rede de assistência em saúde.

Tal condição se justifica ao entender que a saúde mental da população infanto-juvenil não está dissociada da saúde geral. Faz-se necessário reconhecer as diversas demandas que estão presentes em queixas relatadas pelos pacientes que chegam aos serviços de saúde, cabendo aos profissionais o desafio de perceber e intervir sobre estas questões. Nesse aspecto, enfatiza-se a importância do CAPS na articulação das intervenções e das práticas da área. É fundamental, que o serviço ofereça o apoio matricial intersetorial num processo de construção compartilhada e a

criação de uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica para a integração da saúde mental à atenção primária.

Uma ampliação da RAPS para o atendimento dessa população em específico observa-se os seguintes pontos:

a) a necessidade de unificar os serviços do CAPSi e do Instituto São Dimas, bem como a ampliação de atendimento de ASMi e de apoio aos outros serviços CAPS no sentido de reduzir o trabalho setorizado e verificar as demandas nas filas de espera por atendimento.
b) é importante verificar outras necessidades na rede de atenção primária e especializada no sentido de propiciar suporte a criança e ao adolescente e seus familiares.
c) fundamentando-se no quantitativo de atendimentos realizados pelo CAPSi e as crescentes demandas decorrentes de processos de automutilação e de tentativa de autoextermínio, é importante a reorganização do serviço psicológico na atenção primária para acompanhamento de casos mais complexos.
d) Buscar no fortalecimento do trabalho em equipe uma articulação de atuações em conjunto com o desenvolvimento social e a área educacional.

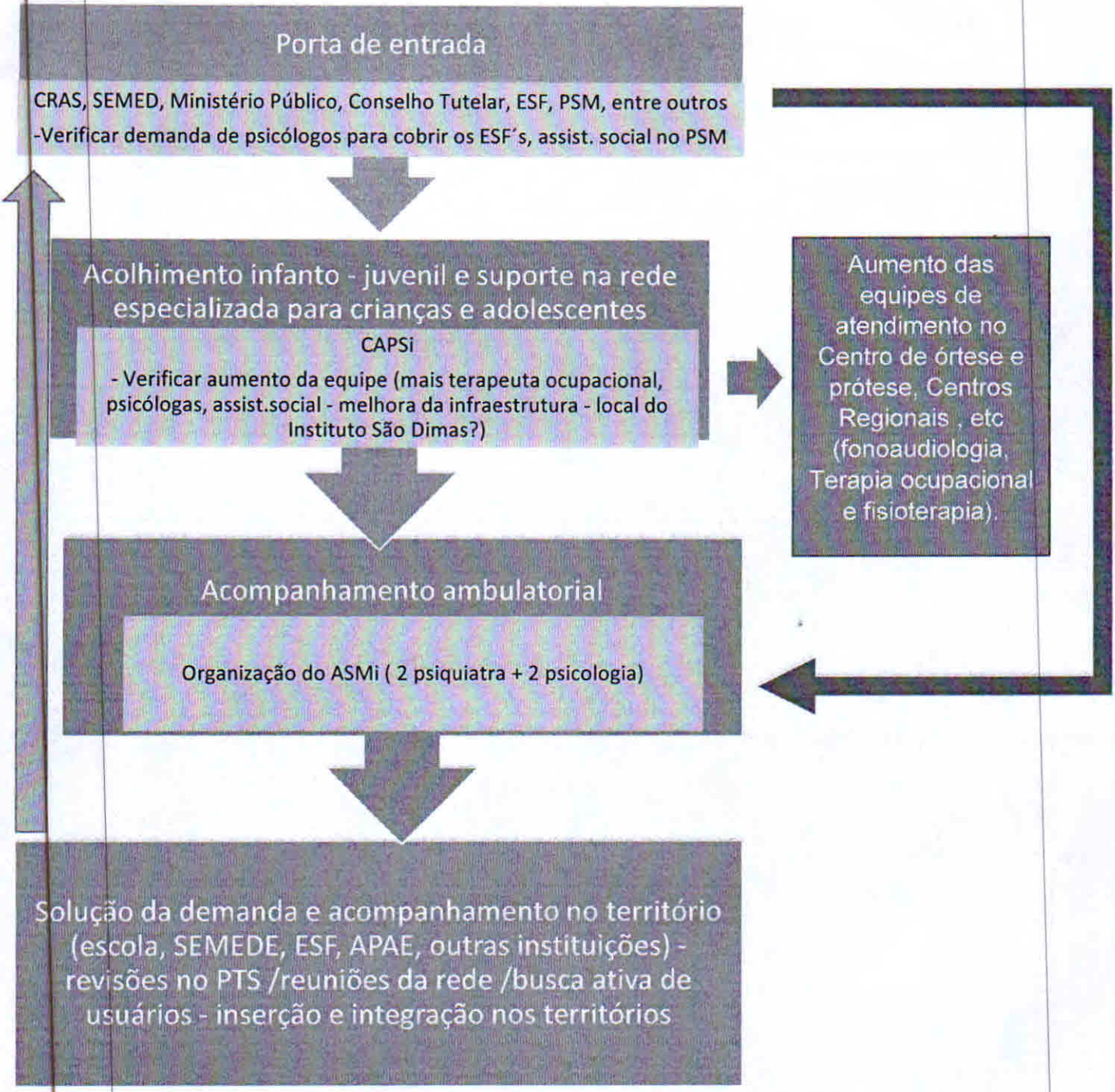
A construção desses pontos se fundamenta na busca de soluções diante da identificação dos problemas apresentados, bem como a inclusão sobre o debate em torno da questão com as gerências locais e o reconhecimento da importância de busca de solução para esse problema. A decisão a partir dos pontos colocados parte do princípio de que há necessidade de se fazer algo que está estruturado na execução de um novo fluxo de atendimento. Posteriormente, as coordenações / equipes irão monitorar a implementação desse novo fluxo, avaliar e fazer reajustes que possam aperfeiçoar o novo modelo proposto.



Imagem 3- Ciclo de desenvolvimento do processo de reorganização e de ampliação da RAPS para o atendimento infanto-juvenil. Fonte: https://caderno.medium.com/.

Tradicionalmente, a forma de organização dos serviços públicos se dá de modo setorizado e altamente burocrático. Esse movimento traz dificuldades na execução das tarefas, desgastes para a equipe e insatisfação a população atendida. Por outro lado, uma visão integrada cada vez mais leva o serviço público e o desenvolvimento das práticas de atendimento à população uma experiência holística e em conformidade com o atendimento integralizado conforme preconiza um dos princípios norteadores do SUS e consequentemente da RAPS.

Em resposta à atual demanda, a operação dos serviços em sistemas setorizados rotineiros, previsíveis e enrijecidos mostram-se ineficientes. Daí a obrigação de serem revisados e ampliados, uma vez que não atende mais as demandas da população. Nesse sentido, a ampliação e a reestruturação, parte da necessidade de inovação, do trabalho em equipe e de um reordenamento dos serviços e dos fluxos. No sentido de reorganizar o fluxo de atendimento e de suporte, sugere-se inicialmente o seguinte reordenamento e ampliação dos serviços:



A organização dos serviços envolve ainda o remanejamento de profissionais para os demais serviços de saúde existentes na rede, como atualmente há a necessidade de mais um profissional de psicologia no CAPS ad, CAPS transtorno mental, ampliação do ASM de adultos do município, reorganização do atendimento de fisioterapia e de fonoaudiologia do município de acordo com outras demandas da Secretaria de Saúde. Caberá as atuais coordenações do CAPS juntamente com a coordenação da rede especializada verificar outras demandas que possam ajudar na melhoria dos serviços de saúde mental.

4- Cronograma e execução

As situações anteriormente apresentadas e mudanças graduais no funcionamento dos serviços para a execução do novo fluxograma segue a proposta de calendário que ao final dos seis meses de sua execução deve passar por reavaliações das coordenações para aperfeiçoamento. Para a implementação desse fluxograma e devido ao caráter emergencial de reorganização, sugere-se a implementação de etapas de acordo com o seguinte cronograma:

Mês/ano	Fev/2021	Mar/2021	Abril/2021	Maio/2021	Jun/2021	Jul/2021	Ago/2021	Set/2021	Out/2021	Nov/2021	Dez/2021
Apresentação do novo fluxo e reunião com equipe CAPSi e Instituto São Dimas	X										
Unificação do CAPSi e do Instituto São Dimas – reestruturação dos atendimentos de acordo com as demandas da população.	X										
Realocação de funcionários do Instituto São Dimas na RAPS (ASMi, CAPSi, CAPS ad, CAPS-III, ASM, entre outros) – responsabilidade: gerencia da atenção especializada e coordenações	X	X									
Realocação dos atendimentos em fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional no Centro de Órtese e Prótese / Centros Regionais de Saúde c/ e outros serviços com seleção	X	X	X	X	X						

das crianças atualmente atendidas pelo CAPSi e pelo Instituto São Dimas que apresentam demandas para as áreas e crianças/adolescentes da fila de espera do Instituto São Dimas. Verificar aumento da equipe de acordo com a demanda e infraestrutura.											
Levantamento e atendimento de usuários dos dois serviços e condução dos mesmos para os serviços estruturados	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Triagem da lista de espera do Instituto São Dimas e condução para os serviços e os suportes necessários				X	X	X	X	X	X	X	X
Reunião com a RAPS e serviços de apoio do município direcionados a criança e ao adolescente (modalidade on-line)		X		X		X		X		X	
Estruturação de PTS de usuários, de familiares e das práticas de intervenção do serviço CAPSi	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Reunião de avaliação entre gestores das mudanças ocorridas no fluxograma e adaptações diante das demandas surgidas				X			X				X

As mudanças no cronograma serão discutidas com as equipes envolvidas. Sabe-se que o novo que surge com a reestruturação e com a reorganização dos serviços gera expectativas e resistências. Ele não é para apagar histórias, esquecer o que já foi feito, mas é um olhar para o futuro e para dar continuidade com a assistência de qualidade imprescindível no serviço público. Entretanto, o foco das transformações está na oferta de melhores serviços assistenciais de saúde no município de Conselheiro Lafaiete. O sucesso e os resultados positivos desse projeto dependem do envolvimento de todos no sentido de reavaliar formas de intervenção, condutas, acompanhar a execução do cronograma e principalmente assumir que se pode fazer mais nos serviços de saúde.

A execução dessa reestruturação apresentará com certeza mais desafios. Entretanto, diante do novo, os pessimismos como a resistência a mudanças devem ser avaliados e enfrentados com o que se acredita e se sustenta na construção da saúde pública em nosso país: o aumento da oferta de serviços e a qualidade nessa oferta. A união das competências técnicas de funcionários, os valores e os princípios que regem as funções desempenhadas por cada um se mostram potencialmente melhores que a setorização e a divisão de serviços. Um trabalho de rede e horizontalizado se mostra mais efetivo, aproxima mais da população e está em melhor conformidade com as políticas desenvolvidas no âmbito da saúde mental.

Sonho que se sonha só
É só um sonho que se sonha só
Mas sonho que se sonha junto é realidade.
(Raul Seixas)

5- Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-V.** Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: ARTMED, 2014.

BRASIL. **Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266>. Acesso em: 07 de jan. 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Vade mecum acadêmico de direito Rideel. 15.ed. atual. e ampl. São Paulo: Rideel, 2012.

BRASIL. **Portaria GM n° 336**, de 19 de fevereiro de 2002. Define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. Diário Oficial da União 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da família:** panorama, avaliação e desafios. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Rede de Atenção Psicossocial e o Sistema Único De Saúde (SUS) [recurso eletrônico]** / Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. – Dados eletrônicos. - Florianópolis : NUTE/UFSC, 2016.

CHENIAUX JR, ELIE. **Manual de Psicopatologia**. 3ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

COSTA-ROSA A, Luzio CA, Yasui S. Atenção psicossocial: rumo a um novo paradigma na Saúde Mental Coletiva. In: Amarante P. **Archivos de saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Nau; 2003. p.13-44.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. **Compêndio de Psiquiatria:** ciência do comportamento e Psiquiatria clínica. 11 ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

REESTRUTURAÇÃO E AMPLIAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – RAPS DO MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE – MG PARA O ATENDIMENTO INFANTO-JUVENIL

Prefeitura Municipal de Conselheiro Lafaiete

Secretaria Municipal de Saúde

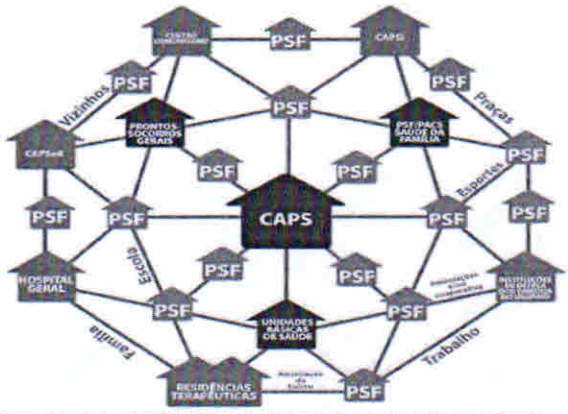


Introdução

- Nos últimos anos, o município vivencia desafios nesta área que envolve o número crescente de atendimentos realizados pelo Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil (CAPSi), aumento de demanda, mas ao mesmo tempo um número reduzido de funcionários para atendimentos e infraestrutura inadequada para as necessidades desse público.

- A importância de uma organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que envolve o trabalho articulado e ampliado dos serviços de saúde em multidisciplinariedade com as áreas da educação e da proteção social.

Rede de Atenção Psicossocial - RAPS



Fonte: Adaptado de: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004b. 86 p. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/SM_Sus.pdf>.

Desafios atuais

- O CAPS é organizado em nosso município em consonância com as políticas públicas da área de saúde mental em âmbito estadual e nacional que valorizam as práticas de empoderamento do território, da inclusão e da promoção da cidadania. Para uma compreensão da extensão da RAPS e a inserção do CAPSi e demais serviços de saúde do município.

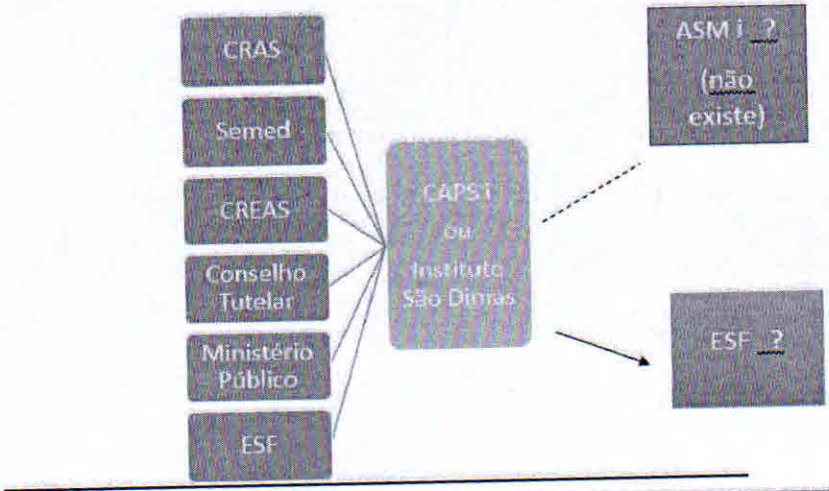
- A reestruturação e a ampliação da rede relacionam no âmbito administrativo com a eficiência e potencialmente com o funcionamento de serviços que auxiliem na consolidação de funções basilares do Estado, tais como oferecer a proteção necessária à vida e no caso em específico de crianças e de adolescentes a condição para o seu pleno desenvolvimento.



Os princípios fundamentais da RAPS e em especial do CAPSi – Fonte: NUTE / UFSC, 2016.

Fluxograma Atual

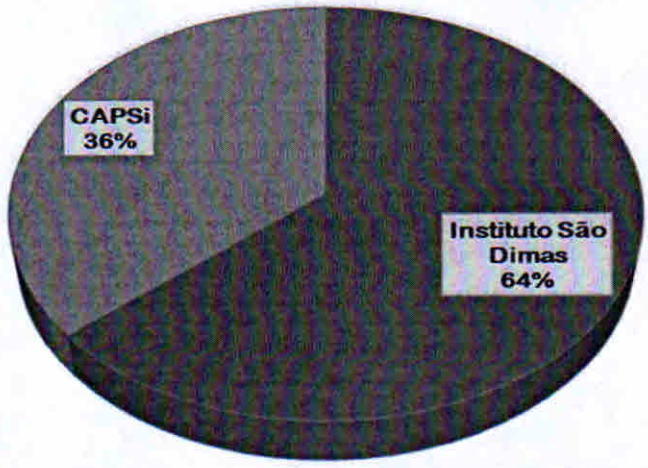
Situação Atual Urgência

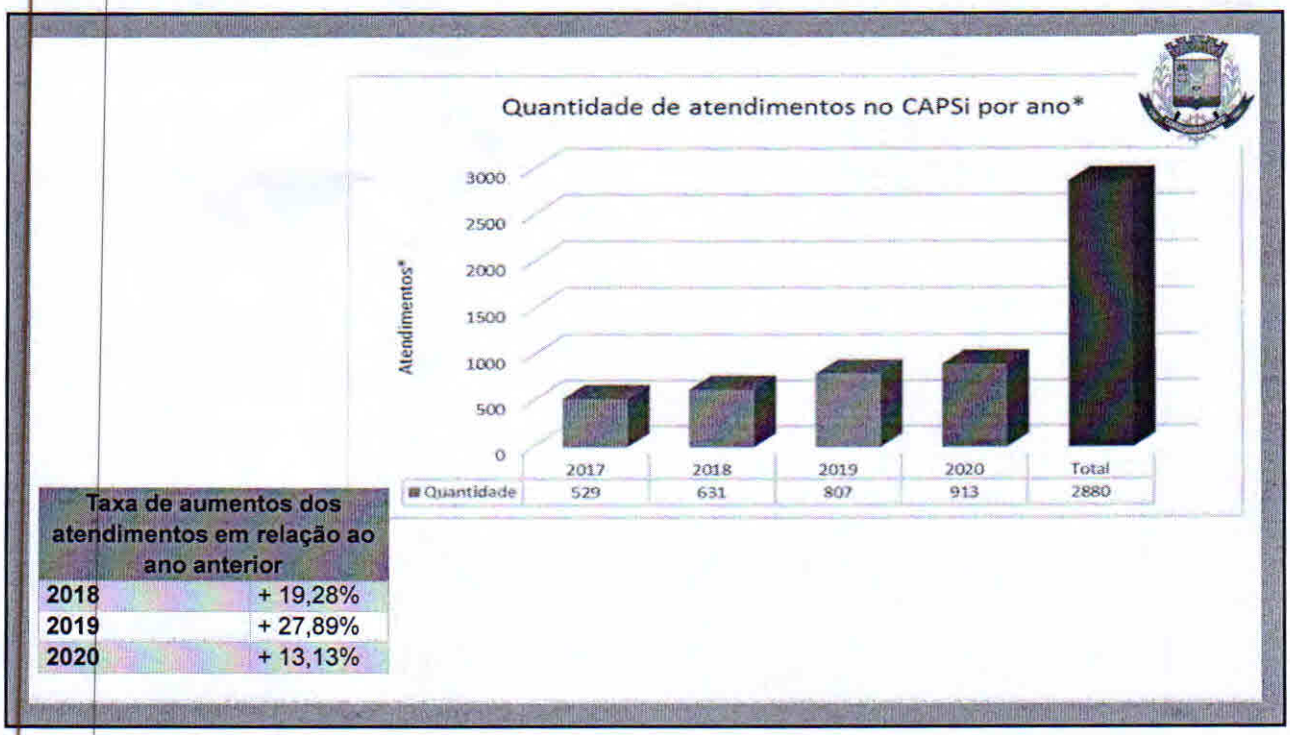


Funcionários

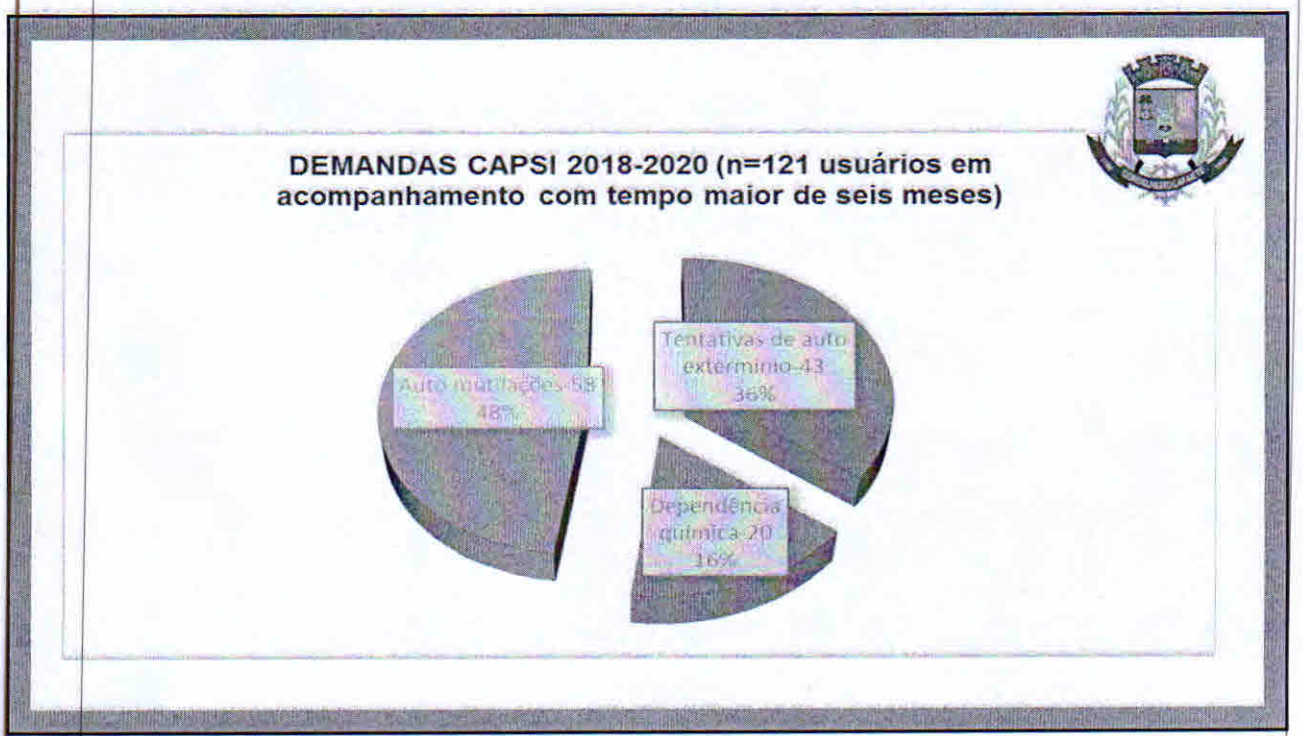
Instituto São Dimas	CAPS infantil
2 Auxiliares administrativos	3 Psicólogas
7 Psicólogas	1 Assistente Social
3 fonoaudiólogas	1 Coordenadora
2 auxiliares de obras e serviços	1 Auxiliar administrativo
2 terapeutas ocupacionais	1 Enfermeiro
2 fisioterapeutas	1 Monitora de artes
1 coordenadora (com extensão)	1 técnica de saúde bucal
1 assistente social	2 Psiquiatras (contratos)
1 médica plantonista	1 Auxiliar de serviço
2 pedagogas (cedidas pela SEMED)	
23 funcionários	13 funcionários

Distribuição dos funcionários nos serviços de saúde mental que atendem ao público infanto-juvenil





Taxa de aumentos dos atendimentos em relação ao ano anterior	
2018	+ 19,28%
2019	+ 27,89%
2020	+ 13,13%



Ampliação da RAPS

- Unificar os serviços do CAPSi e do Instituto São Dimas.
- Ampliação de atendimento de ASMi e de apoio aos outros serviços CAPS no sentido de reduzir o trabalho setorizado e verificar as demandas nas filas de espera por atendimento.
- Verificar outras necessidades na rede de atenção primária e especializada no sentido de propiciar suporte a criança e ao adolescente e seus familiares.
- Buscar no fortalecimento do trabalho em equipe uma articulação de atuações em conjunto com o desenvolvimento social e a área educacional.

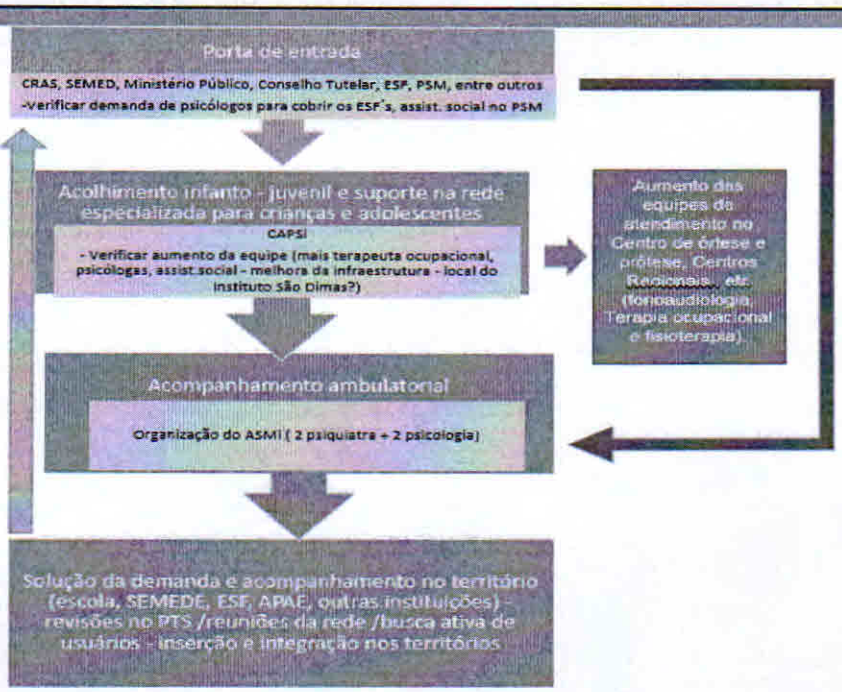
Ampliação e reestruturação



Fonte: SECHI, Leonardo. (2012). **Políticas Públicas:** conceitos, esquemas de análise, casos práticos. São Paulo, Cengage Learning, 1ª edição.

https://receitas.tce.mg.gov.br/?p=1997

Novo fluxograma



Cronograma

Mês/ano	Fev/2021	Mar/2021	Abril/2021	Maio/2021	Jun/2021	Jul/2021	Ago/2021	Set/2021	Out/2021	Nov/2021	Dez/2021
Apresentação do novo fluxo e reunião com equipe CAPSi e Instituto São Dimas	X										
Unificação do CAPSi e do Instituto São Dimas – reestruturação dos atendimentos de acordo com as demandas da população.	X										
Realocação de funcionários do Instituto São Dimas na RAPS (ASMi, CAPSi, CAPS ad, CAPS-III, ASM, entre outros) – responsabilidade: gerencia da atenção especializada e coordenações	X	X									

Mês/ano	Fev/2021	Mar/2021	Abril/2021	Maio/2021	Jun/2021	Jul/2021	Ago/2021	Set/2021	Out/2021	Nov/2021	Dez/2021
Realocação dos atendimentos em fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional no Centro de Órtese e Prótese / Centros Regionais de Saúde com seleção das crianças atualmente atendidas pelo CAPSi e Instituto São Dimas que apresentam demandas para as áreas e crianças/adolescentes da fila de espera do Instituto São Dimas. Verificar aumento da equipe de acordo com a demanda e infraestrutura.	X	X	X	X	X						
Levantamento e atendimento de usuários dos dois serviços e condução dos mesmos para os serviços estruturados	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Triagem da lista de espera do Instituto São Dimas e condução para os serviços e suportes necessários				X	X	X	X	X	X	X	X

Mês/ano	Fev/2021	Mar/2021	Abril/2021	Maio/2021	Jun/2021	Jul/2021	Ago/2021	Set/2021	Out/2021	Nov/2021	Dez/2021
Reunião com a RAPS e serviços de apoio do município direcionados a criança e ao adolescente (modalidade on-line)		X		X		X		X		X	
Estruturação de Projeto Terapêutico Singular de usuários, de familiares e das práticas de intervenção do serviço CAPSi	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Reunião de avaliação entre gestores das mudanças ocorridas no fluxograma e adaptações diante das demandas surgidas				X			X				X

Considerações finais

- O sucesso e os resultados positivos desse projeto dependem do envolvimento de todos no sentido de reavaliar formas de intervenção, condutas, acompanhar a execução do cronograma e principalmente assumir que se pode fazer mais nos serviços de saúde.

- A união das competências técnicas de funcionários, os valores e os princípios que regem as funções desempenhadas por cada um se mostram potencialmente melhores que a setorização e a divisão de serviços. Um trabalho de rede e horizontalizado se mostra mais efetivo, aproxima mais da população e está em melhor conformidade com as políticas desenvolvidas no âmbito da saúde mental.

Referencias

- Costa-Rosa A, Luzio CA, Yasui S. Atenção psicossocial: rumo a um novo paradigma na Saúde Mental Coletiva. In: Amarante P. **Archivos de saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Nau; 2003. p.13-44.
- SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. **Compêndio de Psiquiatria:** ciência do comportamento e Psiquiatria clínica. 11 ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
- BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266>. Acesso em: 07 de jan. 2021.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Vade mecum acadêmico de direito Rideel. 15.ed. atual. e ampl. São Paulo: Rideel, 2012.
- BRASIL. Portaria GM n° 336, de 19 de fevereiro de 2002. Define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. Diário Oficial da União 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da família: panorama, avaliação e desafios. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
- https://receitas.tce.mg.gov.br/?p=1997
- SECHI, Leonardo. (2012). **Políticas Públicas:** conceitos, esquemas de análise, casos práticos. São Paulo, Cengage Learning, 1ª edição.