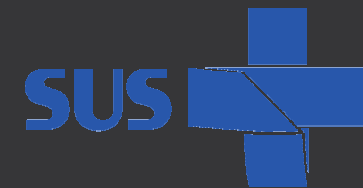


PLENÁRIA SITUAÇÃO DO PLANTÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE MENTAL PESM/CRUZEIRO



Comissão de Saúde Mental CMS/POA

Resoluções e Normativas

- **RESOLUÇÃO 36/2010**

- - o que estabelece a Lei Federal nº 10.216, Lei da Reforma Psiquiátrica, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;
- - o que estabelece a Lei estadual nº 9716, que dispõe sobre a Reforma Psiquiátrica no Rio Grande do Sul;
- - o Parecer elaborado pela Comissão de Saúde Mental, em Reunião Ordinária do dia 15 de julho de 2010,

- **RESOLVE APROVAR:**

- - que o Convênio estabelecido entre a Secretaria Municipal de Saúde e o Hospital Mãe de Deus que trata da implantação e funcionamento de um serviço de Emergência em Saúde Mental no CS IAPI, observe as condições adequadas para o seu funcionamento, como: inclusão de psicólogo na equipe de atendimento, retaguarda de atendimento clínico e laboratorial para os pacientes que deles necessitarem, sem necessidade de deslocamento para outros serviços;
- - que no prazo de 24 meses a Secretaria Municipal de Saúde implante a rede substitutiva em saúde mental na cidade através de serviços públicos municipais.

PORTARIA Nº 3.088, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011(*)

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 (SUS).

- Art. 2º Constituem-se diretrizes para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial:
- I - respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas;
- II - promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde;
- III - combate a estigmas e preconceitos;
- **IV - garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;**
- V - atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;
- VI - diversificação das estratégias de cuidado;
- VII - desenvolvimento de atividades no território, que favoreça a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania;
- VIII - desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos;
- **IX - ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares;**
- X - organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado;
- XI - promoção de estratégias de educação permanente; e
- XII - desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular.

Composição da RAPS

- Art. 5º A Rede de Atenção Psicossocial é constituída pelos seguintes componentes:
- III - atenção de urgência e emergência, formada pelos seguintes pontos de atenção:
 - a) SAMU 192;
 - b) Sala de Estabilização;
 - **c) UPA 24 horas;**
 - **d) portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro;**

NOTA PÚBLICA SOBRE A SITUAÇÃO DAS EMERGÊNCIAS DE SAÚDE MENTAL EM PORTO ALEGRE 05/11/2019

- A Força Tarefa em Defesa dos Serviços de Emergência em Saúde Mental do SUS em Porto Alegre, criada a partir de decisão do plenário do Conselho Municipal de Saúde (CMS/POA) de junho de 2019, integrada pelas entidades e movimentos sociais abaixo assinados, torna público o cenário de calamidade dos serviços de emergência em saúde mental na cidade, que apresentam, repetidamente, superlotação e irregularidades no atendimento aos usuários. Situação que vem agravando-se ao longo dos últimos anos, na medida em que a Secretaria Municipal de Saúde (SMS/POA) não tem priorizado a consolidação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), como previsto na Portaria 3088/2011. A diversidade desses componentes e sua cobertura de base territorial e comunitária como rede articulada de cuidados é orientação sustentada na Lei 10.216/2001, que redireciona o modelo de atenção, garantindo que a internação só seja utilizada após esgotar todos os outros recursos.
- Entre os encaminhamentos das Conferências, estão: a implantação de CAPS III público no município e a utilização do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV) como referência para emergências em saúde mental para crianças e adolescentes. Podendo, desta maneira, receber todos os usuários que necessitem.

Parecer SETEC

- **Parecer 03/2020 que trata do edital de chamamento público 02/2019** para credenciamento de organizações da sociedade civil em regime de mútua cooperação, para execução de atividades de tratamento e reabilitação de pessoas com transtornos mentais, visando a sua reintegração à vida social e comunitária e atendimento qualificado a situações de crise, que teve sua publicação no DOPA de 05/11/2019. Visa substituir o Pronto Atendimento em Saúde Mental IAPI.
- O Plenário aprova o parecer que indica a anulação do edital de chamamento público devido as irregularidades do processo

Apontamentos da Comissão

- Solicitação de que seja apresentada a análise da proposta apresentada pela Comissão de reordenamento do PESH Cruzeiro com reaproveitamento dos trabalhadores e o reconhecimento de sua expertise na implantação de CAPS III próprio. Aponta-se a necessidade de estabelecer um plano de ação a curto e médio prazo de mudança do atendimento a crise em saúde mental, considerando a inclusão do atendimento em saúde mental nas emergências próprias da Prefeitura (PAs Bom Jesus, Lomba e Cruzeiro, UPA Moacir Scliar, HPS e HMIPV), nos hospitais públicos e conveniados com leitos de saúde mental (GHC, HCPA, HSL/PUC), incluindo a repactuação do atendimento a crise e regulação em todos CAPS da cidade. Prioriza-se a deliberação da Conferência de Saúde Mental e o posicionamento desse Conselho na garantia do atendimento a crise em saúde mental de crianças e adolescentes nos CAPS I III com regulação e pactuação com as emergências pediátricas CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE Criado pela Lei Municipal nº 277/92 – Lei Federal 8.142/90 atendimento da situação de crise em saúde mental (HMIPV, Hospital da Criança GHC, Hospital São Lucas/PUC e Hospital Santo Antônio/Santa Casa)

Deliberação Plenário do CMS/POA Reunião Ordinária do 05.03.2020

- **RESOLVE:**

- 1. **RATIFICAR** a proposta de reordenamento do atendimento à crise em Saúde Mental apresentada pela Comissão de Saúde Mental, aprovada na reunião ordinária de 21 de janeiro pp (Parecer SETEC 03/2020);
- 2. RECOMENDAR ao Gabinete do Secretário SMS abertura de processo de sindicância para fins de apurar os fatos que indicaram a nulidade do edital de chamamento público 02/2019 no processo SEI 19.0.000079020-9.
- 3. RECOMENDAR a suspensão do processo de contratação emergencial, conforme proposto pela CMU (9687090) no processo SEI 20.0.0000005303-2;
- 4. RECOMENDAR que a SMS solicite a manifestação da Associação Educacional São Carlos quanto ao interesse de renovação de aditivo em caráter emergencial;
- 5. RECOMENDAR que a Coordenação de Atenção à Saúde Mental (CASM-SMS) apresente sua avaliação técnica sobre o projeto básico 9310682, no processo SEI 20.0.0000005303 e, ainda, sobre a proposta apresentada pela Comissão de Saúde Mental de reordenamento do atendimento à crise em Saúde Mental na cidade – Parecer 03/20 (9424920), processo SEI 19.0.000079020-9 – encaminhando num prazo de 5 dias úteis ao CMS/POA;
- 6. ENCAMINHAR essa Deliberação como resposta à PJDDH-MPE/RS, solicitando providências quanto a situação envolvendo o PESM/IAPI, com base nas deliberações anteriores referentes ao tema.

Documento Orientador Conferência Municipal de Saúde Mental

Análise situacional da RAPS da cidade – Apontamentos

- Garantir o atendimento a crise em Saúde Mental no segmento infanto-juvenil pelos CAPS i e CAPSi III, para substituir o atendimento realizado hoje nos PESM, garantindo ambiente adequado.
- Implementar CAPS II, CAPSi e CAPS III de acordo com os parâmetros de cobertura populacional previsto nas portarias de credenciamento, para garantir o funcionamento efetivo desses componentes no acolhimento (portas abertas) , atenção diária e à crise.
- Elaborar e executar um Plano de Saúde Mental Emergencial em relação aos efeitos da COVID19 e destinar investimentos dos recursos do COVID para a atenção psicossocial e a atenção primária.
- Implementar fluxo de atendimento para atendimento pré-hospitalar (SAMU) que atenda as situações de crise em saúde mental que demandem o transporte dos usuários para serviços da RAPS.

Encaminhamentos aos órgãos de controle externos

- Encaminhamento dos fatos através de ofício nº para conhecimento do MPE/PJDH quanto a manifestação da AESC de cessar o convênio com a PMPA/SMS e risco de fechamento do PESM IAPI e também na sequência para providências e apuração dos fatos quanto as irregularidades encontradas no processo de contratação sem chamamento público da Associação Hospitalar Vila Nova para assumir a gestão do PESM/IAPI.
- Acolhimento da notícia fato e posterior Inquérito Cível – 01625.001.929/2019 em 13/03/2020 – processo ficou em suspenso por longo período durante a Pandemia;
- E foi encaminhado da PJDH para a Promotoria do Patrimônio Público sob registro nº 01623.000.047/2022
- CMS solicitou audiência junto a PJDH e agora junto a PJPP, sem atendimento até o momento.

PROPOSTAS ESTRUTURANTES DA CONFERÊNCIA EIXO I

•Garantir a efetivação dos dispositivos de desinstitucionalização, contrária à política de internações de longa permanência, mantendo os princípios da Lei nº 10.216/2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira), baseada na manutenção, ampliação e fortalecimento dos componentes da RAPS de base territorial e substitutiva, garantindo que para o reconhecimento da existência da RAPS nos municípios de grande porte conforme Decreto 7508/2011, devem possuir todos os componentes previstos na Portaria MS 3088/2011 e inclusão do Programa de Volta para Casa vinculado a existência de equipes de desinstitucionalização, garantindo acesso a todos as pessoas.

•Garantir a implantação de CAPSi, CAPS i III, CAPS II e CAPS III sob gestão direta da SMS, com servidores públicos estatutários, em todos os Distritos de Saúde, de acordo com os parâmetros de cobertura populacional previstos nas portarias de credenciamento, para garantir o funcionamento efetivo desses componentes no acolhimento (portas abertas), atenção diária e à crise, bem como a transformação de todos os CAPS AD II em CAPS AD III para garantir a estrutura de acolhimento às necessidades dos usuários com uso de álcool e outras drogas, diminuindo os encaminhamentos à rede de urgência e emergência.

Propostas estruturantes da Conferência Eixo II

- Garantir a ampliação dos recursos previstos para a Política de Saúde Mental do município, através da Lei Orçamentária Anual (LOA) de 2% para 5% destinados a consolidação da Rede de Atenção Psicossocial, priorizando os serviços de base territorial substitutivos, pois atualmente 80% dos recursos estão sendo destinados para os componentes hospitalares e de internação, e menos de 1% do orçamento da saúde é destinado para a saúde mental
- Garantir a composição e reposição das equipes multiprofissionais via chamamento por concurso público, que possibilitem a inserção de categorias profissionais de acordo com as demandas e necessidades dos usuários de todos os serviços da RAPS
- Ampliar as despesas com pessoal – servidores públicos de saúde - até o limite prudencial da Lei de Responsabilidade Fiscal, a fim de suprir a força de trabalho da RAPS de forma não terceirizada e garantir a reposição de todas as vacâncias por afastamento definitivo para todos os componentes da RAPS, desde a Atenção Básica, CAPS, Equipes especializadas e emergência/urgências.

PROPOSTAS ESTRUTURANTES DA CONFERÊNCIA EIXO III

- Garantir a priorização do público infantojuvenil para atendimento na RAPS e ampliar a oferta de CAPSi III em todas as 8 regiões distritais de saúde, executando a atenção psicossocial infantojuvenil de forma territorializada, integral, buscando evitar a internação psiquiátrica, conforme os marcos regulatórios e Estatuto da Criança e Adolescente;
- Ampliar a Rede de CAPS III adulto para todas as 8 regiões distritais de saúde do município, garantindo acesso das pessoas usuárias em diferentes locais do território, prezando pela universalidade, integralidade e equidade.