



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA  
GABINETE DO PREFEITO

OFÍCIO GP Nº 126/2020

Lido no Expediente da Sessão Ordinária de 20 MAIO 2020

Hortolândia, 13 de março de 2020.

À  
CÂMARA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA  
AO EXCELENTÍSSIMO SENHOR  
VEREADOR VALDECIR ALVES PEREIRA

**Requerimento nº 86/2020**

Presidente,

Em atenção ao Requerimento nº 86/2020, encaminhamos resposta da Secretaria Municipal de Saúde conforme Memorando MI SMS nº 78/2020.

Desta forma, ante o atendimento das requisições formuladas, colocamo-nos à disposição para prestar ulteriores elucidações que se façam necessárias.

Sem mais, apresentam-se a Vossa Excelência protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

  
ANGELO AUGUSTO PERUGINI  
Prefeito de Hortolândia

2020-03-13 10:00:00 - 2020-03-13 10:00:00



**Hortolândia**  
Cidade que cresce com a gente

Hortolândia, 04 de março de 2020.

**MI SMS Nº 78/2020**

À  
**Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos**  
**A/C Dra Elke Gomes Veloso**

**Ref. Resposta ao Requerimento nº 86/2020**

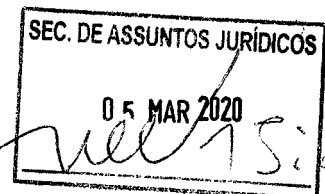
Em atenção ao formulado pelo nobre vereador Edimilson Marcelo Afonso, no requerimento 86/2020, vimos esclarecer que:

Informamos que foi juntada à este Memorando Interno, resposta obtida pela coordenadora da Saúde Mental.

Colocamo-nos a inteira disposição para eventuais esclarecimentos que se fizerem necessária.

Atenciosamente

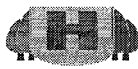
  
**Mary Guiomar Almeida Rocha**  
**Secretária de Saúde**



**Secretaria de Saúde**

Rua: José Cláudio Alves dos Santos, 585 – Remanso Campineiro – Hortolândia/SP – CEP 13184-472

Fone (19) 3965-1400 – [www.hortolandia.sp.gov.br](http://www.hortolandia.sp.gov.br)



# Hortolândia

Cidade que cresce com a gente

Em resposta ao requerimento nº 86/2020, da Câmara Municipal de Hortolândia, segue resposta dos questionamentos realizados:

Item 1: 524 usuários ativos no mês de Janeiro, conforme relatório com dados de procedimentos anexo.

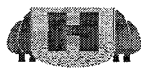
Item 2: O município de Hortolândia consolida Políticas Públicas que estruturam o Sistema Único de Saúde - SUS e a Reforma Psiquiátrica Brasileira, logo, conforme Lei 10.216 de 6 de Abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial, a forma de cuidado e atenção em saúde mental deve ocorrer no território, de modo a produzir cidadania, sendo esta uma condição inegociável:

*Art.2 pessoa com transtorno mental ou com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas tem direito de ser tratada preferencialmente em serviços comunitários de saúde mental (...)*

O modelo de atenção proposto, para atender as pessoas com transtornos mentais, considera a perspectiva integrada e articulada, efetivada em diferentes serviços de atenção à saúde (Unidades Básicas de Saúde, Serviços de Urgência e Emergência, SAMU, Centros de Atenção Psicossociais, entre outros), visando garantir cuidado integral aos usuários em sua complexidade. Entretanto, o CAPS III Vida, é um dos pontos de atenção que tem o objetivo de cuidar e articular o cuidado em rede da pessoa com transtornos mentais graves e persistentes, a partir de 18 anos, através de seus dispositivos e arranjos institucionais, conforme o estabelecido na Portaria nº 3088/2011:

*§ 1º O Centro de Atenção Psicossocial de que trata o caput deste artigo é constituído por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo, e não intensivo.*

O Centro de Atenção Psicossocial III VIDA - CAPS III Vida, atua sob a ótica interdisciplinar e suas ações concernem em construção de Projeto Terapêutico Singular: conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas para o sujeito, Equipe de Referência: composta por profissionais de diversos núcleos de saber na área da saúde que se responsabilizam pelo cuidado dos usuários de acordo com os territórios de referência (conforme a divisão dos territórios sanitários da Prefeitura Municipal de Hortolândia), Apoio Matricial: provimento de ações territoriais, intersetoriais, integrais, com o objetivo de garantir corresponsabilização e continuidade da atenção, configurando-se como suporte técnico especializado ofertado por equipe interdisciplinar de saúde, para ampliação do campo de atuação e qualificação das práticas em saúde. Para efetivar as ações de apoio matricial são necessárias discussões de casos, realização de atendimentos conjuntos, visitas domiciliares compartilhadas, dentre outras ações, para fomentar a intersectorialidade através da construção de redes locais.



# Hortolândia

Cidade que cresce com a gente

- Articulação de rede Intersetorial: Espaços de discussão de casos em conjunto com outros setores (Educação, Assistência Social, Justiça, Habitação, Transporte, Trabalho e Renda, Cultura e Lazer) de acordo com as necessidades do usuário e complexidade do caso. Estas estratégias objetivam principalmente o aumento do grau de autonomia, construção da cidadania e a reabilitação psicossocial do usuário. Atualmente o CAPS III Vida, realiza ofertas de cuidados longitudinais relativos a:

- Acolhimento diário;
- Grupos do “ Bom Dia”;
- Grupo de Mulheres; Grupo de Homens; Atividades esportivas, Atividades terapêuticas com uso de diferentes recursos, como: artesanato, oficinas de culinária, dança, lian kong, atividades expressivas, entre outras.

Faz parte do acompanhamento realizado no CAPS III Vida a **Atenção À Crise e emergências psiquiátricas**, definidas como uma condição em que há um distúrbio de pensamento, emoções ou comportamentos, com sintomas que envolvem discurso incongruente, delirante, persecutório, alterações extremas quanto ao estado de humor, incapacidade/dificuldade em realizar atividades diárias e de autocuidado e outros no qual o atendimento imediato se faz necessário, objetivando evitar maiores prejuízos à saúde psíquica, física e social do indivíduo, ou eliminar riscos a sua vida ou a de outros, consistindo assim em um quadro mais agudo, com grave sofrimento psíquico acompanhados ou não por comorbidades clínicas.

É de fundamental importância no atendimento a estas situações que a equipe envolvida seja aquela que já possui o vínculo decorrente do acompanhamento longitudinal e sistemático realizado no território, ou seja, no serviço de saúde mental, cuja abordagem é a aproximação, contato afetivo, negociação, mediação de conflitos, realização de acordos com a pessoa e os demais envolvidos, garantindo cuidado em liberdade, promoção de direitos e busca por meios de novas possibilidades de vida.

Nos momentos de crise, a equipe que está escalada para o acolhimento é responsável por avaliar a situação e a atual necessidade do usuário, bem como a condição do CAPS em mantê-lo sob seus cuidados ou mesmo articular outro ponto da rede que possa atendê-lo de acordo com estas necessidades. Quando opta-se por manter o usuário no CAPS em situação de crise, oferta-se intensificação do projeto terapêutico, com a proposta de atendimento sistemático podendo ocorrer todos os dias da semana, com medicação assistida, terapias e suporte aos familiares para o cuidado com o usuário que se encontra em momento de fragilidade. Quando esta proposta se mostra insuficiente, a atenção à crise se oferta do Leito de Acolhimento Noturno, também chamado de Hospitalidade Integral, com o objetivo de promover atenção 24 horas diárias. O CAPS vida conta com 08 leitos para assistência ininterrupta e diante da demanda identificada pela equipe multiprofissional, se discute o caso para definição de estratégia de cuidado (avaliações médicas, psiquiátricas, acompanhamento psicológico, terapêutico, medicação assistida, entre outras). O tempo de permanência no leito é variável, dependendo da resposta terapêutica de cada usuário, que é avaliado continuamente e quando observada a necessidade se propõe novas estratégias. Quando a equipe avalia melhora dos sintomas e compreende que a família conseguirá novamente propiciar apoio, é proposto a licença do leito, que funciona como uma alta gradativa, cuja finalidade é observar e avaliar o usuário no ambiente domiciliar e se ele voltará apresentar novos sinais e sintomas que requeiram a permanência no leito, caso não é feita a alta do leito, definido um projeto terapêutico diário e realizadas orientações à família, concernentes a continuidade do acompanhamento, uso do medicamentos, entre outros.



# Hortolândia

Cidade que cresce com a gente

No que diz respeito às internações em hospitais gerais ou específicos, em quaisquer de suas modalidades, será identificada a necessidade por equipe multiprofissional capacitada para avaliar do CAPS. Vale ressaltar, diante de todo o exposto, que conforme rege a Lei 10.216/11,

*Art.2 (...) a internação só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes objetivando a reinserção social. É vedada a internação em instituições com características asilares aquelas que segregam, exclui e não promovem inclusão social.*

No município de Hortolândia foi pactuada a parceria com a rede de Urgência e Emergência do Município (UPAs, SAMU e Hospital) para, diante da necessidade de retaguarda para crise em saúde mental, também podem ser acionados estes serviços, que, mediante o encaminhamento e discussão de caso, acolhem em leito alguns casos com necessidades específicas na maioria das vezes associadas a riscos clínicos e/ou questões que necessitem da retaguarda médica 24 horas/dia e/ou em situações em que os recursos disponíveis no CAPS III Vida não atendam a necessidade do indivíduo. Os leitos de internação no hospital geral visam a integralidade da atenção e fomentam a superação do modelo asilar de internação em hospitais psiquiátricos e institucionalização, preza-se para que seja uma internação de curtíssima/curta duração. Nestes casos, se procede a discussão com a equipe responsável nas Unidade de Urgência e Emergência e posterior encaminhamento, preferencialmente com atendimento médico prévio no CAPS III Vida, porém quando isto não é possível, é feito o primeiro atendimento pelo médico de plantão na unidade de Urgência e Emergência. Esta articulação é sempre reavaliada e repactuada em reuniões periódicas e sistemáticas entre os coordenadores dos serviços envolvidos que levam avaliações de suas equipes e propostas de melhorias e adequações a serem pactuadas.

Quando estas modalidades de atenção ainda não forem compatíveis com a necessidade do usuário (quando por exemplo, a necessidade seja de internação involuntária), o fluxo para pedido de internação é a discussão do caso com o Hospital Municipal e Maternidade Mário Covas- HMMC, para receber o usuário com o objetivo de solicitação de vaga psiquiátrica via Regional de Saúde (âmbito Estadual) DRS VII, através da **Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde - CROSS**. Esta Central de Regulação é responsável por receber os pedidos da Regional de Saúde e avaliar caso a caso a necessidade da internação psiquiátrica e a prioridade dos casos, bem como a condição da unidade hospitalar em receber o usuário nas suas necessidades no determinado momento em que a vaga está sendo solicitada.

Este fluxo é realizado via virtual através do sistema CROSS e atualizado diariamente com a avaliação do usuário naquele momento. Importante ressaltar que este fluxo se dá quando o Município não tem enfermaria especializada própria. Importante também colocar que o quadro do usuário pode se modificar, e as condições e critérios para internação não serem mais mantidos em dado momento, o que pode acarretar a perda do critério de internação devido à melhora do quadro enquanto aguarda vaga.

As ações do CAPS III Vida nas situações de crise em que o usuário não aceita o tratamento lançam mão de estratégias como as visitas domiciliares e buscas ativas para sensibilização para o tratamento e conscientização dos familiares e rede de apoio. Durante estas visitas, é avaliada por equipe multiprofissional a necessidade ou não de intervenção mais invasiva ou involuntária, que ocorrerá apenas em último caso, em geral quando o usuário se coloca em risco e a terceiros e além disso apresenta sintomas de desorganização psíquica e ausência de crítica da realidade. Nestas situações, é necessário planejar ação involuntária em conjunto com o SAMU e retaguarda em serviços de saúde (urgência e emergência) com profissional médico 24 horas/dia até melhora do quadro para seguimento do tratamento no CAPS.



# Hortolândia

Cidade que cresce com a gente

Após a melhora do quadro de crise, tanto nos casos em que a internação se faz necessária ou não, a indicação a partir daí é a continuidade do cuidado de forma integral na rede de saúde disponível e articulada no município. Para esta continuidade, algumas outras necessidades destes usuários se fazem presentes e oportunas, por exemplo: serviços de abrigo/acolhimento para pessoas em situação de rua; propostas de habitação e moradia e/ou auxílio aluguel; propostas de trabalho e geração de renda; benefícios assistenciais diversos de acordo com a necessidade de cada usuário, por exemplo: Benefício de Prestação Continuada, Bolsa Família, Cesta básica, entre outros.

No caso especificamente de crianças e adolescentes em situação de crise segue lógica do atendimento articulado e integrado entre diferentes pontos da rede de atenção psicossocial, conforme descrito acima.

Item 3: Diante de situações de crises psiquiátricas se segue o processo descrito acima, em que se deve ser acionado os serviços de Saúde Mental (CAPS IJ, CAPS II AD ou CAPS III Vida).