



## Comissão Estadual de Saúde Mental



1 **Reunião do dia: 28/09/05**

2 **Horário; 09:00 às 12:00 hs.**

3 Sala: Auditório "B"

4

5 **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO:** Dada a ausência do Coordenador da Comissão a mesma  
6 foi coordenada pelo Sr. Oswaldino. Os participantes falam que não estão recebendo a ata. A  
7 Coordenadora de Saúde Mental de Curitiba diz que seu nome não consta da lista de presença e  
8 que representantes de seu município não faltaram a nenhuma reunião. Sr. Mazzo faz a mesma  
9 observação. Vai ser encaminhado pedido ao CES para atualizar as listagens e enviar as atas com  
10 antecedência por e-mail. A seguir a palavra foi dada à coordenadora de saúde mental que trouxe  
11 informações sobre três assuntos listados a seguir: Seminário Estadual de Saúde Mental; Protocolo  
12 Estadual de Medicamentos e Diretrizes Terapêuticas; e novas portarias do M.S.: Informou que o  
13 **SEMINÁRIO ESTADUAL** - "CONSTRUINDO A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL" foi uma  
14 deliberação do CES e será realizado nos dias 10 e 11/10/05, no Auditório da Igreja do Guadalupe  
15 sendo sua programação preliminar: Dia 10/10/05: - Cerimônia de Abertura - Lançamento do  
16 Protocolo Estadual de Medicamentos e Diretrizes Terapêuticas; Conferência Magna com a Dra. Ana  
17 Pitta - USP/UFBA/Consultora do M. S.; - Apresentação da Rede de Atenção e de Experiências  
18 Municipais de Rede. No dia 11/10/05 pela manhã, serão realizadas três oficinas de trabalho:  
19 Centros de Atenção Psicossocial – CAPS; Saúde Mental na Atenção Básica e Dependências  
20 Químicas e no período da tarde serão apresentadas as propostas de Saúde Mental para a  
21 Conferência Estadual de Saúde, originárias nos 6 Seminários macro-regionais de Saúde Mental.  
22 Cristiane solicita a inclusão de material educativo (filipetas) nas pastas do seminário. Solicitação  
23 aprovada. Oswaldino fala da necessidade de formar uma comissão de sistematização das  
24 propostas que irão para aprovação na plenária do seminário. Deram os nomes para compor a  
25 comissão as seguintes pessoas: Oswaldino, Cleuse, Rosa, Mayumi e Marlene. A reunião da  
26 comissão ficou agendada para 29/09/05 - 5ª feira, às 14 horas. Foi solicitado também nome de  
27 pessoas para fazer parte da comissão organizadora que estariam ajudando no dia do evento.  
28 Habilitaram-se para auxiliar no trabalho, Iolanda, Marlene, Oswaldino, Cleuse, Rose e Mayumi. A  
29 reunião da comissão organizadora ficou agendada para o dia 05/10/05 às 09:30 na Sesa. Em  
30 seguida Cleuse fala da solicitação feita pela Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba no que se  
31 refere a alteração nos serviços de psiquiatria do Hospital Dr. Hélio Rotemberg, ou seja, a redução  
32 de 143 para 120 leitos integrais e a suspensão do atendimento do CAPS ad e sua transformação  
33 para 90 leitos de hospital-dia para tratamento de dependentes químicos, não havendo no grupo  
34 nenhuma manifestação contrária a esta proposta. Seguiu informando sobre as novas portarias do  
35 M.S. para a área: **1) Programa de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras**  
36 **Drogas;** PT. Nº1.028/GM - 01/07/05: Regula as ações que visam à redução de danos sociais e à  
37 saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependências; PT.  
38 Nº384/SAS - 05/07/05: Autoriza os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS I – a realizarem  
39 procedimentos de atenção a usuários de álcool e outras drogas, caracterizados pelos códigos  
40 diagnósticos F10 até F19 do CID10.; PT. Nº 1.059/GM - 04/07/05: Destina incentivo financeiro  
41 para o fomento de ações de redução de danos em Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e  
42 Outras Drogas-CAPS AD. Condições de habilitação:- ter população superior a 100.000 hab. e  
43 existir CAPS AD no município a ser beneficiado. Valor incentivo: R\$ 50.000,00 anuais / Fundo a  
44 fundo, extra teto.; PT. Nº 1612/GM- 09/09/05: Aprova as Normas de Funcionamento e  
45 credenciamento / Habilitação dos Serviços Hospitalares de Referência para a Atenção Integral aos  
46 usuários de álcool e outras drogas. Municípios acima de 200 habitantes/Caps Ad ou Caps



## Comissão Estadual de Saúde Mental



47 III/SAMU. Curitiba, Colombo, Ponta Grossa, Maringá, Londrina, Cascavel, Foz do Iguaçu, S. José  
48 dos Pinhais (Paranaguá). **2) RECURSOS HUMANOS** - Portaria Nº1.174/GM- 07/07/05: Destina  
49 incentivo financeiro emergencial para o Programa de Qualificação dos Centros de Atenção  
50 Psicossocial-CAPS . Para as seguintes ações: supervisão clínico-institucional regular( semanal);  
51 atenção domiciliar e em espaços comunitários; acompanhamento integrado com a rede de atenção  
52 básica/território de referência; projetos de estágio e de treinamento em serviço, em articulação  
53 com centros formadores; integração com familiares e comunidade; desenvolvimento de pesquisas  
54 que integrem teoria e prática/ produção de conhecimento. A Supervisão clínico institucional é o  
55 trabalho de um profissional de saúde mental externo ao quadro de profissionais dos CAPS, com  
56 comprovada habilitação teórica e prática, que trabalhará junto à equipe do serviço durante pelo  
57 menos 3 a 4 horas por semana, no sentido de assessorar, discutir e acompanhar o trabalho da  
58 equipe. Valor: R\$ 10.000,00 para cada CAPS com solicitação aprovada / fundo a fundo - extra-  
59 teto. Os municípios que não possuírem profissionais habilitados, deverão apresentar projetos ao  
60 Ministério da Saúde, visando o desenvolvimento de programas de formação de profissionais  
61 habilitados para a função de supervisores. **3) GERAÇÃO DE RENDA** - PT. Nº 1.169/GM -  
62 07/07/05: Destina incentivo financeiro aos municípios que desenvolverem atividades de inclusão  
63 social pelo trabalho destinados a portadores de transtornos mentais e/ou transtornos decorrentes  
64 do uso de álcool e outras drogas. Critérios: possuir rede extra hospitalar de base comunitária e  
65 territorial; ter habilitação no Programa de Volta Para Casa; estar incluído no Cadastro de Iniciativas  
66 de Inclusão Social pelo Trabalho- CIST. Municípios Prioritários: tenham número elevado de leitos  
67 de longa permanência em hospital psiquiátrico; tenham SRT; tenham aderido ao De Volta Para  
68 Casa, e apresentem articulações efetivas entre a saúde mental e a rede de economia solidária.  
69 Valores depositados fundo a fundo - extra teto: R\$ 5.000,00 - 10 a 50 usuários; R\$ 10.000,00 -  
70 51 a 150 usuários; R\$ 15.00,00 - + de 50 usuários.**4) PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO**  
71 **HOSPITALAR:** PT. Nº 395/SAS de 07/07/05: Determina que os hospitais psiquiátricos do grupo II  
72 a IV, que não aderiram ao Programa de Reestruturação da Assistência Psiquiátrica Hospitalar no  
73 SUS-2004, voltem a ser remunerados conforme valores definidos na Portaria Nº 77/ SAS de  
74 01/02/02. Ao comentar sobre a portaria 1612/05 Marlene de Paranaguá informa que estão  
75 dispondo 04 leitos para HRL e ao final da construção do hospital serão 16 no total. Cristina do  
76 Sindsaude comenta sobre a portaria de geração de renda e sugere que nos aprofundemos mais no  
77 assunto na próxima reunião. Assuntos pautados para a próxima reunião. Relatoria da comissão,  
78 avaliação dos Seminários, propostas para a conferência, geração de renda.