

Memória da Comissão: INTERSETORIAL DE SAÚDE MENTAL
Data: 28/03/2011
Coordenador (a) da comissão: Amauri Ferreira Lopes
Relator (a) da comissão: Rejane Cristina Teixeira Tabuti
Relação de presentes: Manhã 1) Rejane Cristina Teixeira Tabuti- SESA 2) Larissa Sayuri Yamaguchi- SESA 3) Amauri Ferreira Lopes- ANEPS 4) Mirca Morva Longoni- Ministério da Saúde 5) Irma Ribeiro Zaninelli- RECRIAR 6) Isa Hermann- SESA 7) Anaídes Pimentel Orth- CRP 8) Maria Lúcia Gomes- ASSEMPA 9) Sônia Krachenski- CREFITO 10) Mirela Stenzel- COM Tarde 1) Rejane Cristina Teixeira Tabuti- SESA 2) Larissa Sayuri Yamaguchi- SESA 3) Amauri Ferreira Lopes- ANEPS 4) Irma Ribeiro Zaninelli- RECRIAR 5) Isa Hermann- SESA 6) Lídia Lopes de Souza- Promotoria de Justiça 7) Mirna Beatriz Mueller- VISA/SESA
Justificativas de ausências: 1) Clarice Siqueira dos Santos- Pastoral da Criança 2) Silvana Busciolli- CRESS 3) Aline Pinto Guedes- SINDSAUDE
Pautas: a) Informes gerais b) Avaliação final do relatório de ações da comissão c) Atualização da Divisão de Saúde Mental
Período da Tarde

a) Plano Estadual de Saúde- PES- 2012-2015

Relato da reunião:

A reunião iniciou-se às 9:20 com 10 representantes, inicialmente nominados.

Amauri informou que estará se desligando desta comissão. Foi discutido sobre a necessidade de apresentar um balanço das ações da comissão. Uma conclusão dos trabalhos do ano anterior, para que a próxima gestão possa se situar.

Como houveram muitas dúvidas no processo de eleição de novo coordenador e outras, foi lido a parte do Regimento do Conselho que trata das Comissões.

A Presidente do CES- Joelma, veio realizar alguns esclarecimentos para a Comissão.

Larissa- SESA, apresentou a atualização da Divisão de Saúde Mental, referente à fevereiro e março. (segue em anexo).

TARDE

A reunião iniciou-se às 14:00 horas.

Iniciou-se com o relatório de ações da comissão de 2011, como já foi enviado anteriormente aos representantes da comissão, foi discutido as sugestões para próxima gestão:

- 1- Sugere que na próxima gestão do CES e Comissão seja formado um grupo de trabalho para elaboração de regulamento para a Comissão Intersetorial de Saúde Mental, após a revisão do regimento interno, que foi anunciada pela presidente do CES;
- 2- Na revisão do regimento, poderiam constar os seguintes itens:
 - a decisão dos encaminhamentos por consenso dos integrantes da comissão;
 - deixar claro que a comissão é consultiva e não deliberativa;
 - definição dos papéis dos integrantes da comissão;
- 3- Elaboração de calendário para visitas em serviços de saúde mental com discussão de metodologia;
- 4- Convite ao segmento intersetorial para participarem da comissão;
- 5- Sugere que seja realizada uma identificação dos representantes das entidades participantes do CES e convidados na lista de presença (informando se é titular ou suplente).

Foi analisado e discutido a parte de saúde mental constante na versão preliminar do PES 2012- 2015, e foram sugeridas as seguintes alterações:

- No item 2 que trata da Análise Situacional da Saúde, item 2.2.5 Morbimortalidade por doenças não transmissíveis, pg 45: no parágrafo Segundo **dados epidemiológicos**, substituir por **estimativa**;
- Na Diretriz 4, **FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL, COM ÊNFASE NO ENFRENTAMENTO DO USO DE DROGAS**, substituir por **FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL, PARA PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL E COM NECESSIDADES RECORRENTES DO USO DO CRACK, ÀLCOL E OUTRAS DROGAS.**
- No texto anterior às ações: É necessária a reestruturação da atenção aos transtornos mentais no Paraná. O uso abusivo do álcool, das drogas em geral, e em especial o crack disseminam-se pelo país e não é diferente no Paraná, e nos impõe a necessidade de incorporar novas alternativas de intervenção e de tratamento desse grave problema de saúde pública, a dependência química. É preciso trabalhar com políticas intersetoriais para enfrentar essa nova

epidemia.

Considerando que as drogas de modo geral, com especial foco no alcoolismo e no crack merecem uma atenção diferenciada propõe-se a implantação de serviços especializados para lidar com estas situações, por meio dos Centros de Tratamento para Usuários de Drogas.

Sendo assim, é um desafio construir um sistema de saúde capaz de enfrentar os determinantes e condicionantes da saúde, pois, requer a estruturação de uma Rede de Atenção em Saúde organizada a partir da Atenção Primária em Saúde - caracterizada por um conjunto de ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, desenvolvida no individual e nos coletivos, por meio de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas.

Construir a Rede de Cuidados em Saúde Mental implica em articular ações para além dos serviços, que não se limitam às questões técnicas, mas inclui no escopo de competências, o trabalho com os demais equipamentos do território com vistas a ampliar saberes e aprimorar o atendimento em Saúde Mental. Nesse sentido pretende-se apoiar a implantação de equipes comunitárias para trabalhar a promoção a saúde mental, a prevenção, e o suporte aos pacientes, as famílias e a comunidade. Substituir por:

É necessária a reestruturação da atenção à saúde mental no Paraná. O uso abusivo do álcool, das drogas em geral, e em especial o crack disseminam-se pelo país e não é diferente no Paraná, e nos impõe a necessidade de incorporar novas alternativas de intervenção e de tratamento desse grave problema de saúde pública.

Sendo assim, é um desafio construir um sistema de saúde capaz de enfrentar os determinantes e condicionantes da saúde, pois, requer a estruturação de uma Rede de Atenção em Saúde organizada a partir da Atenção Primária em Saúde - caracterizada por um conjunto de ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, desenvolvida no individual e nos coletivos, por meio de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas. Considerando que as drogas de modo geral, com especial foco no alcoolismo e no crack merecem uma atenção diferenciada propõe-se a implantação de serviços especializados para lidar com estas situações, por meio dos Centros de Tratamento para Usuários de Drogas.

Construir a Rede de Cuidados em Saúde Mental implica em articular ações intersetoriais, ou seja, para além dos serviços, que não se limitam às questões técnicas, mas inclui no escopo de competências, o trabalho com os demais equipamentos do território com vistas a ampliar saberes e aprimorar o atendimento em Saúde Mental. Nesse sentido pretende-se apoiar a implantação de equipes comunitárias para trabalhar a promoção a saúde mental, a prevenção, e o suporte aos pacientes, as famílias e a comunidade.

- Nas ações:

1. Implantação da Rede de Atenção em Saúde Mental no Estado do Paraná, com todos os seus pontos de atenção (atenção primária – ações de promoção e prevenção, NASF, consultórios de rua; atenção secundária – ambulatorios e CAPS; atenção hospitalar – leitos de internação para transtornos mentais e equipamentos para tratamento da dependência química).

Substituir por:

1. Implantação e implementação da Rede de Atenção à Saúde Mental no Estado do Paraná, com todos os seus pontos de atenção: ações de saúde mental na atenção primária, NASF, consultórios na rua, ambulatórios, CAPS, unidades de acolhimento transitório, serviços residenciais terapêuticos e leitos de internação para sofrimento ou transtornos mentais e necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

3. Implantação no Paraná do tratamento da dependência química com oferta de atividades de esporte, lazer, terapia ocupacional, biblioteca, cultura, em um ambiente que seja acolhedor para o jovem.

Substituir por:

3. Implantação no Paraná do tratamento das necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas com oferta de atividades de esporte, lazer, terapia ocupacional, biblioteca, cultura, em um ambiente que seja acolhedor para o jovem.

5. Apoio aos municípios para a implantação de serviços ambulatoriais e CAPS, CAPS - AD em todas as regiões de saúde do Estado.

Substituir por:

5. Apoio aos municípios para a implantação de pontos de atenção à saúde mental e programas de reabilitação psicossocial em todas as regiões de saúde do Estado.

8. Implantação de ações conjuntas com a Secretaria de Segurança na divulgação dos riscos, na prevenção e na repressão ao uso de drogas;

Propõe-se a retirada do item por já estar contemplado no item 7.

Estas sugestões de alteração no PES 2012-2015 seguem para referendo da plenária do CES.

Esta memória foi lida e aprovada pelos presentes.

Encaminhamentos/providências para a secretaria executiva:

Solicitação de pautas para a próxima reunião:

a) Informes Gerais

b) Atualização da DVSAM