



LABORATÓRIO DE INOVAÇÕES
EM EDUCAÇÃO NA SAÚDE
COM ÊNFASE EM EDUCAÇÃO PERMANENTE

Seminário de apresentação de experiências

6 a 8 de março

Brasília
2018

Saúde mental, construção de rede de cuidados e educação permanente em saúde

a experiência da Área Programática 1.0
na cidade do Rio de Janeiro



Pontos de Partida

Quando começou?

Setembro de 2016

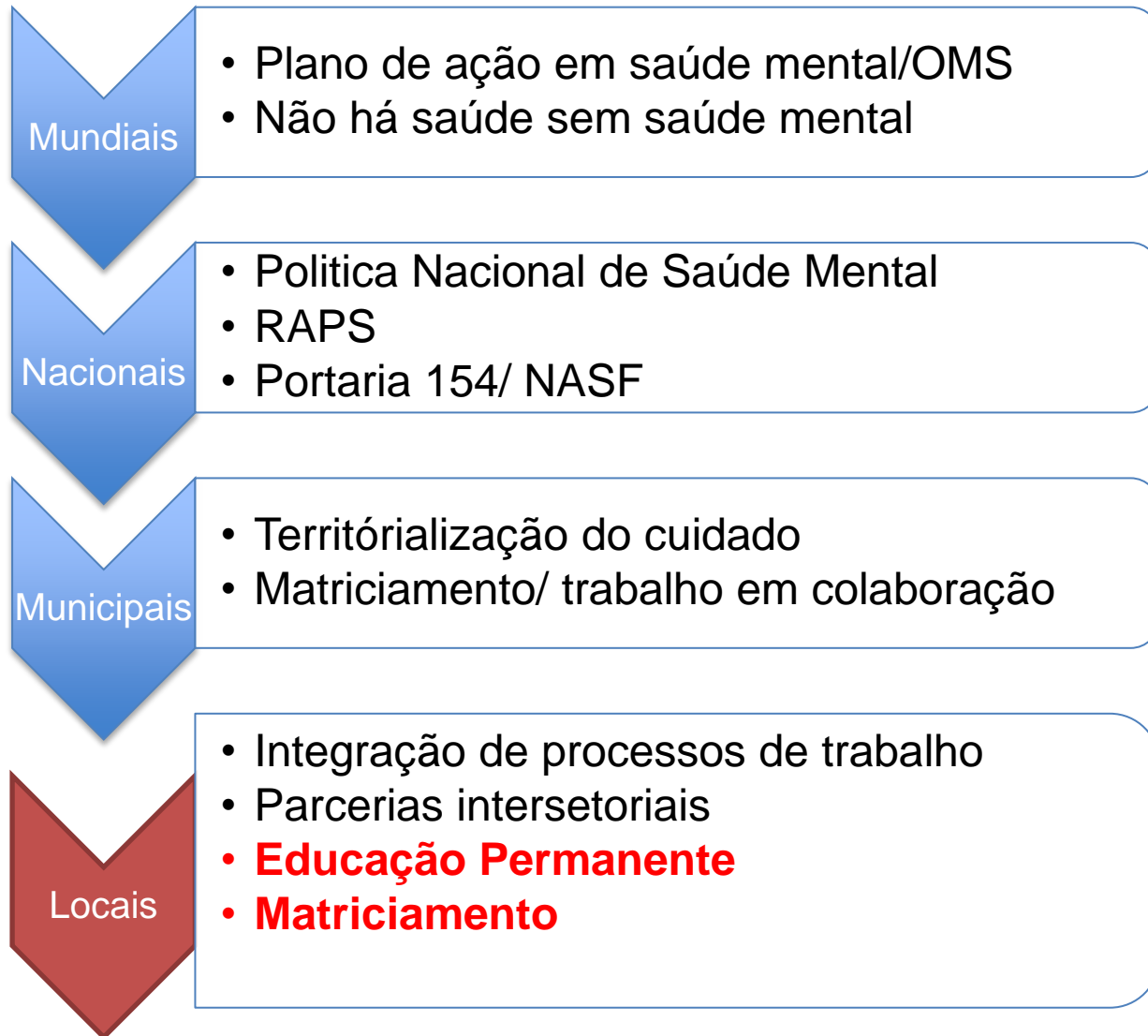
Qual a demanda para o apoio técnico?

Apoiar a ESF, NASF, CNRUA e rede ambulatorial de saúde mental para o cuidado de casos de saúde mental:

- sem um **CAPS** na área
- E respeitando as políticas locais de territorialização do cuidado e SISREG



Referências Conceituais



Norteadores do Processo

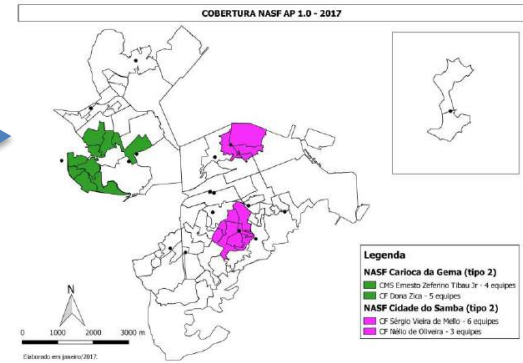
- 1. Reduzir a lacuna de cuidados em saúde mental com os recursos estruturais e humanos da área!!!**
- 2. Promover a RAPS**
- 3. Gerar informações**

Ações facilitadoras

- Mapeamento da oferta de cuidados e de demanda
- **Desenvolvimento de Ações de Educação Permanente**
 - Criar uma memória virtual e acessível
 - Qualificar o funcionamento da rede existente
 - Construir parcerias institucionais intra e intersetoriais
 - Desenvolver de intervenções psicossociais...

Área Programática 1.0

0,76 IDH do Rio



297.976
total de
habitantes

266.000
habitantes
Projeção de
cobertura/
ESF

0,5 < 10 bairros < 0,6
0,6 < 5 bairros < 0,7

Dados Brutos de Prevalência

Prevalência Estimada

Indicadores de prevalência com base no CID-10	Prevalência estimada(%)	Estimativa de Problemas de Saúde Mental na AP 1.0
Transtornos Mentais Comuns	12	31920
Transtornos Mentais Graves	3	7980
Uso nocivo de dependência e álcool	6	15960

Dados do Sistema

- 78 equipes de ESF

TMG 785

TMC 1515

Subnotificação?

Falta de qualificação ?

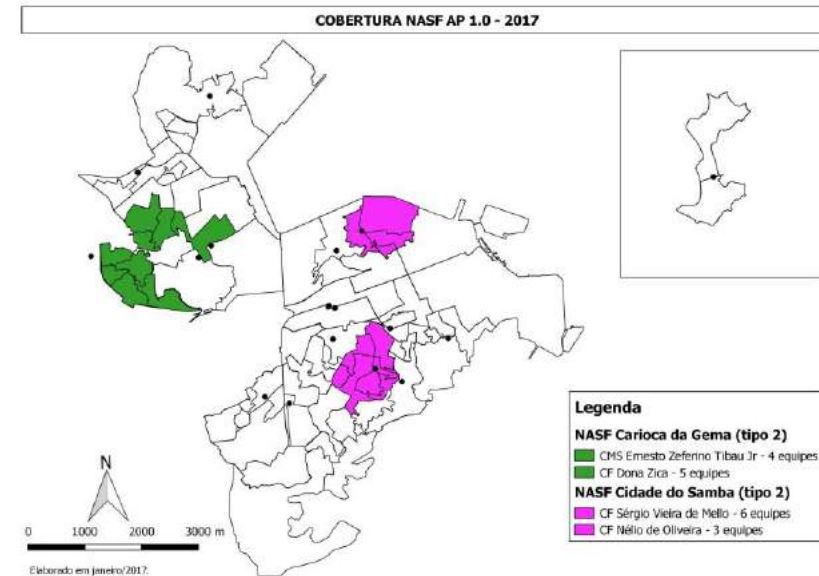
Falta de perspectiva de apoio ou encaminhamento?

Dados de Cobertura da AP1.0

- 80% da população tem ESF
- 20% da ESF tem NASF
- Retaguarda ambulatorial

10 psicólogos
2 psiquiatras

- 2 equipes de Cnarua
- 1 Hospital Psiquiátrico
- Sem CAPS na área



Gestão em saúde mental modelo tradicional

- Fóruns mensais de saúde mental
- Discussão de casos complexos
- Apoio nos encaminhamentos para serviços fora de área caso a caso
- Acompanhamento dos casos judicializados
- Capacitações

Percepção: importante e histórico, mas precisando de facilitadores na construção de rede e integração de processos



3 Ações Inovadoras

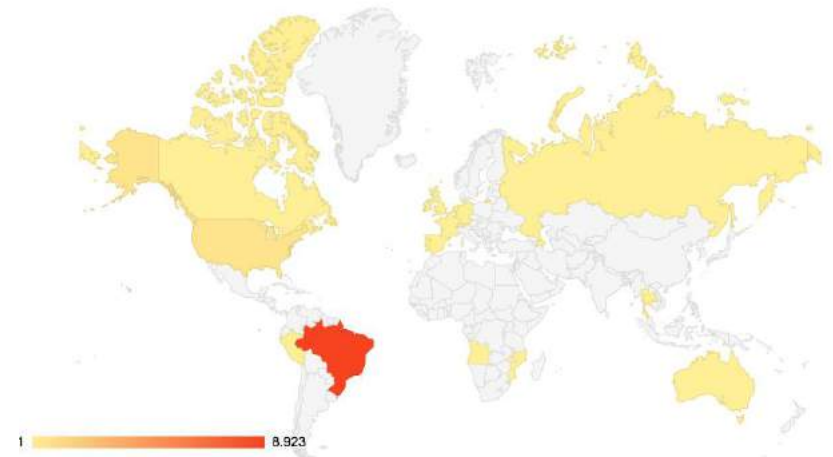
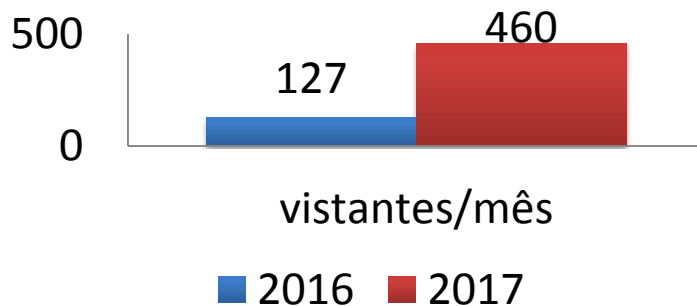
- BLOG www.saudementalcap10.wordpress.com
- SISREG
- REDE LANCETTI

**Referencial conceitual
Integração de Processos de trabalho
e matriciamento**

BLOG

Saúde Mental NASF e Consultório na Rua: experiências da rede de atenção psicossocial

1 ano e 6 meses de vida
12243 visualizações
6720 visitantes
5 continentes!
27 países



BLOG



Conteúdos

- 58 posts
- Relatórios, atas dos fóruns, inscrições de atividades educativas, vídeos, agendas de eventos, experiências

Posts mais acessados

1. Folder de prevenção do suicídio

663 visualizações

2. CAPS Magal

507 visualizações

3. Inscrições do treinamento em Saúde Mental da OMS

493 visualizações

Além disso, o BLOG facilitou e divulgou atividades como...

- **MHGAP** / quase 90 profissionais
- Atividades com ACSs: **Saúde mental e violência/ NASF**
- Atas compartilhadas dos fóruns de saúde mental
- **Projeto Político Metodológico da Área construído pela força de trabalho**
- Parcerias intersetoriais com a Justiça, Assistência e Conselho Tutelar
- **Seminário de Experiências de Saúde Mental**/ aproximadamente 70 inscritos

VISITE o BLOG e veja os produtos dessas ações:
www.saúdementalcap10.wordpress.com





Saúde Mental NASF e Consultório na Rua

conferências sobre a rede de atenção psicossocial da AP 1.0.

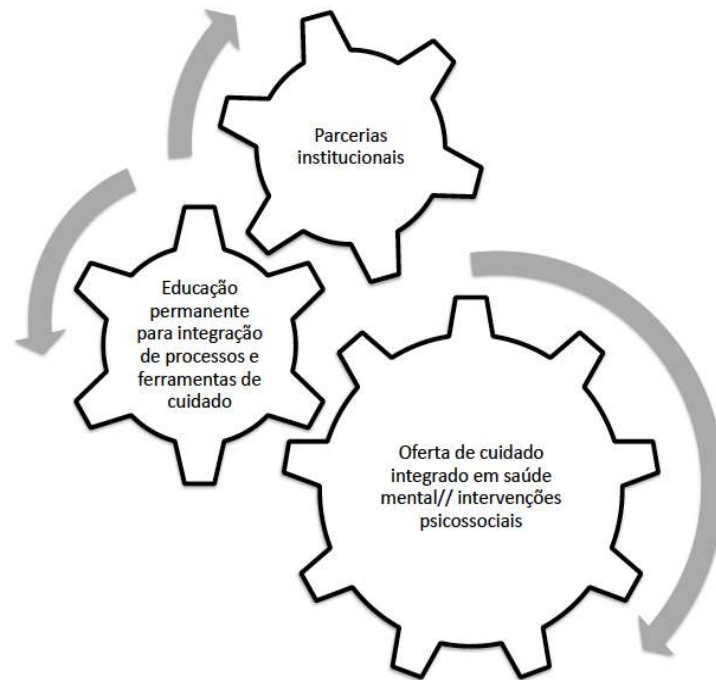


Produtos do GT de Saúde Mental realizado no mês de junho

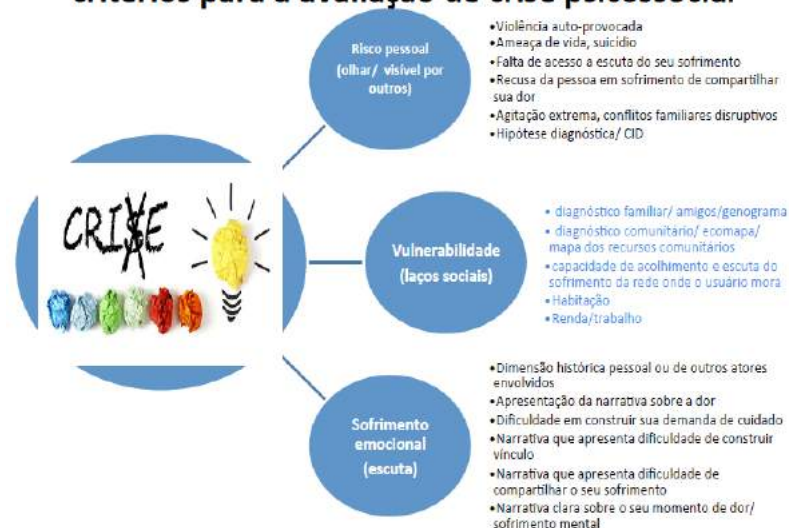
Pessoal,

Vou reunir aqui o histórico do que foi produzido nesse processo de construção coletiva de um projeto político-metodológico para a saúde mental na área programática 1.0.

1. Primeiro esboço do projeto escrito pela superintendência de saúde mental
2. Concentração das referências do projeto



Bases para o compartilhamento em rede de critérios para a avaliação de crise psicossocial



SISREG



- Encaminhamentos da atenção primária para serviços ambulatoriais
- Regulação das solicitações de atendimento é feita pela gestão local/ **casos mal descritos são devolvidos ou penderes**

Período : Janeiro a agosto de 2017/ 8 meses

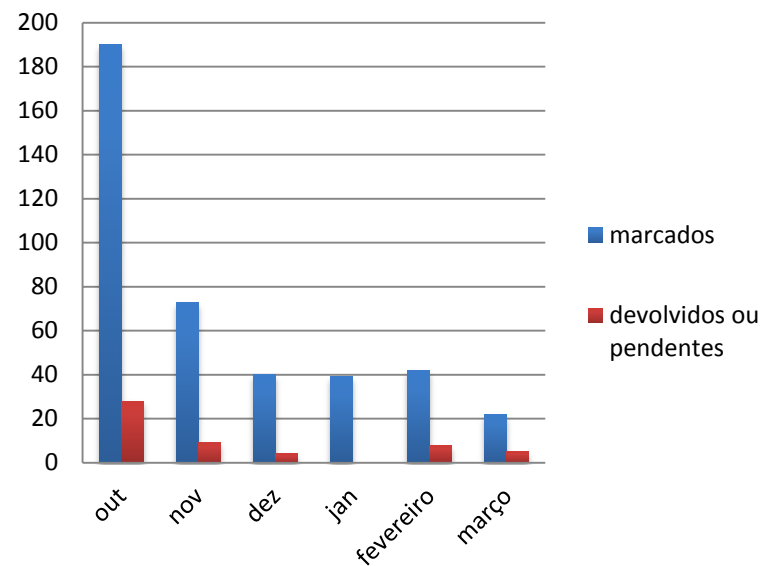
- 454 solicitações/ **3,5 por semana**
- 188 de saúde mental adulto e 82 crianças e adolescentes (n = 270); e
- 173 de psiquiatria adulto e 11 psiquiatria de crianças e adolescentes (n=184).

SISREG

Estudo de demanda

1. manejo de psicotr3picos
2. abordagem da depress3o e ansiedade em cen3rios de extrema vulnerabilidade psicossocial
3. dificuldades de aprendizagem,
4. automutila3o
5. conflitos familiares
6. problemas de inf3ncia e adolescencia
7. situa3es de crise e emerg3ncias psiquiatricas

Evolu3o da regula3o dos casos de sa3de mental e psiquiatria



m3dia simples/ 3ltimos 5 meses

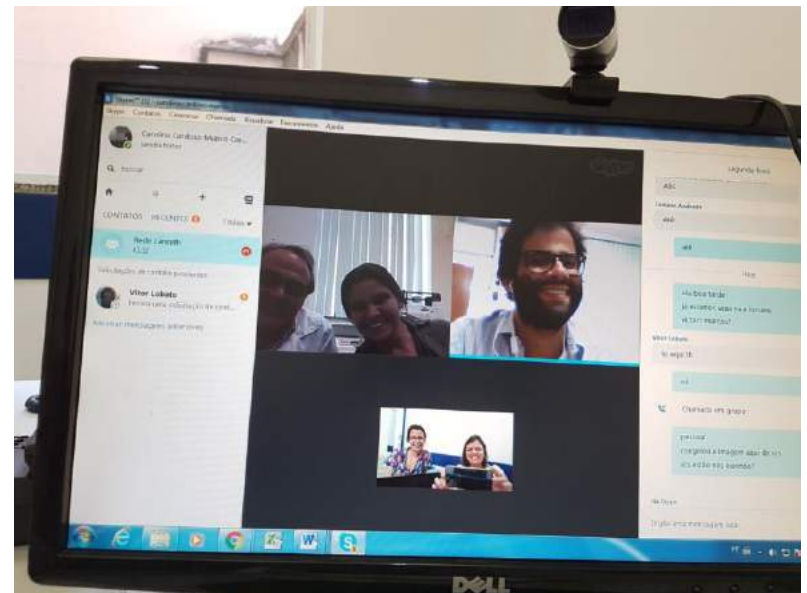
2,5 encaminhamentos/semana

REDE LANCETTI

apoio matricial online

início: setembro/2017

- 2 unidades de AP, 1 CAPS (em outra área) e 1 ambulatório de saúde mental
- Encontros semanais para a discussão de 2 casos



Lições Aprendidas

BLOG	SISREG	REDE LANCETTI
1. Compartilhamento das ações do território	1. Qualificação do encaminhamento	1. Trabalho em colaboração
2. Indutor de ações de gestão e cuidado compartilháveis	2. Identificação dos profissionais e unidades da AP com fragilidades no lidar com o cuidado em SM	2. Qualificação mútua da escuta do sofrimento emocional
3. Material de apoio para o cuidado e processos de trabalho	3. Identificação da demanda	1. Construção de estratégias de rede
4. Oferta aberta da gestão para a rede/ sem identificação do cliente	4. Agenda transparente	2. Simultâneo (síncrona)
5. Atemporal e informativo	5. Fim da fila	
	6. Realizado em tempos diferentes (assíncrona)	
	7. Da atenção primária para a saúde mental	

Desafios



- Inverter a lógica do encaminhamento “AU AU” para a de construção de rede
- Redução do absenteísmo das marcações e monitoramento da continuidade de cuidado
- Integração de ações com tempos diferentes e simultâneas
- Criação do primeiro CAPS para a área
- Envolvimento da participação social e de usuários
- Estigma

Indicadores da mudança

Visíveis

- Redução do tempo de espera - uma semana
- Qualificação dos encaminhamentos
- Parcerias institucionais/ fóruns intersetoriais

Invisíveis

- Relação de confiança entre pares
- Agendas ocultas ganham espaço e qualificação através de processos colaborativos/
ex. Situações de violência e saúde mental, saúde mental da população em situação de rua e abrigo, identificação de casos complexos, judicialização.

Percepções do Processo

1. **Memória acessível** fortalece as parcerias
2. O SISREG ajuda no monitoramento dos territórios. **Onde tem NASF é melhor!**
3. A construção de **REDE** (presencial ou virtual) **empodera os profissionais na escuta do sofrimento e cuidado em saúde mental**

Agradecimentos

- Teresa Costa – assessora do coordenador da AP 1.0
- Maria Edéia Giovannini – direção das linhas de apoio técnico da AP 1.0
- Beatriz Araújo – NIR regulador médico das vagas na AP 1.0
- Liu Leal – apoio técnico na AP 1.0
- Hugo Fagundes – superintendente de Saúde Mental da Cidade
- Paulo Pontes – gestor da RAPSCENTROSUL da Cidade
- Equipe do CAPS Magal/FIOCRUZ
- Equipe da Policlínica Piquet Carneiro/UERJ
- Residentes da UFRJ

Autores

- Karen Athié, psicóloga, apoio técnico Saúde Mental, NASF e CnaRua (apresentação)
- Carolina Cardoso Manso, psicóloga e educação permanente
- Daniel Puig, médico de família e comunidade, coordenador da Área Programática

Referências técnicas

Portarias Nacionais

[Política Nacional de Saúde Mental/ Lei 10216/ 2001](#)

[Política Nacional de Atenção Básica. PNAB/ Portaria 648/ 2006](#)

[Portaria 154/ 2008](#)

[RAPS / Portaria 3088/ 2011](#)

[Política Nacional de Educação Permanente](#)

Documentos técnicos do Ministério da Saúde

[Cadernos de Atenção Básica: Diretrizes do NASF/ Núcleo de Apoio a Saúde da Família 2010.](#)

[Manual de Cuidado a Saúde da População em Situação de Rua, 2012.](#)

[Cadernos de Atenção Básica - Saúde Mental. 2013.](#)

[Cadernos de Atenção Básica: Nucleo de Apoio à Saúde da Família - Volume 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. 2014](#)

Documentos técnicos da SMS-RJ

Carteira de serviços profissionais

Guia De Referência Rápida C. Depressão: Tratamento e acompanhamento de adultos com depressão (incluindo pessoas portadoras de doenças crônicas).

Guia de Referência Rápida Ansiedade generalizada e transtorno de pânico em adultos Manejo nos níveis primário e secundário de atenção.

Guia De Referência Rápida NASF Versão Profissional.

Guia de Referência Rápida de Álcool e outras Drogas

Linhas de ação para a atenção ambulatorial

Guia De Referência Rápida Avaliação do Risco de Suicídio e sua Prevenção.

Notas técnicas sobre o psicólogo, psiquiatra

Outros manuais de referência

MI-GAP Manual de Intervenções Programa de Ação Mundial em Saúde Mental/ Organização Mundial da Saúde/ 2015/ [MHgap 1.0](#)

Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental na Atenção Primária/ Ministério da Saúde/ 2012/ [guia_pratico_matriciamento_saudemental](#)

[Cartilha de Redução de Danos para Agentes Comunitários de Saúde: Diminuir para Somar. 52](#)

[cuidado ajuda a reatar laços](#)

TODO O MATERIAL ESTA DISPONIVEL NO BLOG. VISITE O LINK :

<https://saudementalcap10.wordpress.com/2017/05/30/referencias-tecnicas-para-a-discussao-da-rede-de-atencao-psicossocial-da-ap-1-0>

Grata!

Contato: Karensathiecap1.0@gmail.com