



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Secretaria Executiva de Políticas de Saúde – SEPOS/SESA
Coordenadoria de Políticas de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas - COPOM

POLÍTICA ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS - PESMAD

**Apreciação e discussão na Comissão Intergestora
Bipartite - CIB**

Davi Queiroz de Carvalho Rocha
Coordenador da COPOM

Fortaleza - CE
28 de janeiro de 2022

- Área técnica integrante da Secretaria Executiva de Políticas de Saúde - SEPOS/SESA.
- Competências: planejamento, formulação de políticas, estabelecimento de diretrizes técnicas, normas, procedimentos, construção de instrumentos para dar suporte ao sistema de saúde e equipes (Notas Técnicas, Notas informativas, fluxos, protocolos de serviços, protocolos clínicos, ações estratégicas), qualificação da rede de serviços, organização da Rede de Atenção Psicossocial no âmbito do estado e melhoria no acesso, Atenção e o Cuidado com às pessoas em sofrimento mental, álcool e outras drogas.

Estrutura Organizacional

Secretaria Executiva de Políticas de Saúde- SEPOS

Coordenadoria de Políticas de Saúde Mental,
Álcool e outras Drogas - COPOM

Célula de Políticas sobre Álcool e
outras Drogas - **CEPAD**

Célula da Rede de Atenção
Psicossocial - **CERAP**

Grupo Condutor responsável pela formulação da Política

Instituições/órgãos/entidades/setores/que integram o grupo condutor

Luciene Alice da Silva

Secretária Executiva de Política de Saúde - SEPOS

Malbia Oliveira Rolim Barbosa

Assessoria da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará

Davi Queiroz de Carvalho Rocha

Coordenador da Coordenadoria de Políticas de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas - COPOM

Carla Renata Pinheiro Lima de Saboia Oliveira

Orientadora de Célula da Rede de Atenção Psicossocial - CERAP

Sarah Lima Verde da Silva

Orientadora de Célula da Rede de Políticas sobre Álcool e outras Drogas – CEPAD

Emanuela Linhares Viana

Assessora Técnica da Célula da Rede de Atenção Psicossocial - CERAP

Maria Luiza Ribeiro Pessoa

Assessora Técnica da Célula da Rede de Políticas sobre Álcool e outras Drogas – CEPAD

Israel Guimarães Peixoto

Coordenador da Coordenadoria de Políticas em Gestão do Cuidado - COGEC

Juliana Donato Nóbrega

Orientadora de Célula de Políticas da Rede de Atenção - CEPRA

Thaís Nogueira Facó de Paula Pessoa

Coordenadora da Coordenadoria de Atenção à Saúde - COASA

Maria Raquel Rodrigues Carvalho

Orientadora da Célula da Atenção Especializada - CEESP

Evanezia de Araújo Oliveira

Gerente Técnica da Coordenadoria de Políticas de Assistência Farmacêutica - COPAF

Kariny Santos Câncio

Assessora da Coordenadoria de Políticas de Assistência Farmacêutica - COPAF

Grupo Condutor responsável pela formulação da Política

Instituições/órgãos/entidades/setores/que integram o grupo condutor

Caio Garcia Correia Sá Cavalcante

Coordenador da Coordenadoria de Políticas Intersetoriais - COPIS

Raimunda Felix de Oliveira

Orientadora de Célula de Ciência, Economia e Inovação em Saúde - CECIN

Louanne Aires Pereira

Assessora da Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEP

Raquel Costa Lima de Magalhães

Orientadora de Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEP

Henrique Vieira Costa Lima

Assessor Técnico da Secretaria Executiva de Planejamento e Gestão Interna - SEPGI

Yannasha Mary Barros Monteiro

Coordenadora da Coordenadoria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas - COGEP

Andréa Autran do Nascimento

Articuladora do Projeto da Secretaria Executiva de Política sobre Drogas - SPS

Arismênia Maria Almeida Lima

Conselheira do Conselho Estadual de Saúde - CESAU

Alexsandro Batista de Alencar

Conselheiro do Conselho Estadual de Saúde - CESAU

Tereza Cristina Mota de Souza Alves

Superintendente da Superintendência da Região do Cariri

Walter José Pereira dos Santos

Referência em Saúde Mental da Região do Cariri

Adriana Melo de Farias

Referência em Saúde Mental da Região Norte

José Reginaldo Pinto

Referência em Vigilância Sanitária da Região Norte

Virginia Maria Moura Remigio Peixoto

Assessora Técnica da Superintendência da Região Litoral Leste/Jaguaribe

Ana Angélica de Freitas Nogueira da Silva

Assessora Técnica da Superintendência da Região Litoral Leste/Jaguaribe

Nara Albuquerque Goes

Assessora Técnica em Saúde Mental da Superintendência da Região de Fortaleza

Grupo Condutor responsável pela formulação da Política

Instituições/órgãos/entidades/setores/que integram o grupo condutor

Joana Darc Carlos de Holanda

Referência em Saúde Mental da Região do Sertão Central

Rafaelle Dantas Bezerra

Orientadora da Célula de Gestão do Cuidado da Região do Sertão Central

André Luís Bezerra Tavares

Assessor Técnico do Centro de Educação Permanente em Gestão de Saúde - CEGES - ESP/CE

Fabício André Martins da Costa

Supervisor do Centro de Educação Permanente em Gestão de Saúde - CEGES-ESP/CE

Nagib Demes Neto

Presidente da Sociedade Cearense de Psiquiatria - SOCEP

Joel Porfirio Pinto

Vice-presidente da Sociedade Cearense de Psiquiatria - SOCEP

Raimundo Alonso Batista de Aquino

Associado e Fundador da APEC e Membro do Conselho

Frederico Emmanuel Leitão de Araújo

Diretor Geral do Hospital Mental Prof. Frota Pinto - HSM

Eugênio de Moura Campos

Coordenador da Residência Médica de Psiquiatria da Universidade Federal de Fortaleza - UFC

Camila Herculano Soares Rodrigues

Residência Médica de Psiquiatria da Universidade Federal de Fortaleza - UFC

Alessandra Silva Xavier

Professora curso de Psicologia da Universidade Estadual do Ceará - UECE

Ana Patrícia Moraes

Professora da Universidade Estadual do Ceará - UECE

Processo de construção da Política

SECRETARIA DA SAÚDE

2019/2020 – Realização de diagnóstico situacional

13.09.2021 a 16.09.2021 – Validação do diagnóstico nas regiões de saúde

Setembro 2021 – Formalização do Grupo Condutor (GC)

27.09.2021 - 1º OFICINA COM GC

Apresentação do Grupo Condutor

Discussão da Metodologia

Validação do Diagnóstico com Grupo Condutor

13.10.2021 - 2º OFICINA

Apresentação da Metodologia- pela ESP/CE

Elaboração de Árvore de Problemas, seleção, priorização dos problemas

25.10.2021 - 3º OFICINA

Validação da Árvore de Problemas

25 a 6/11 – Consolidação das informações e elaboração de texto base da Política.

7/11- Validação interna na SEPOS

08.11.2021 – Envio do Texto Base para análise do Grupo Condutor

11.11.2021 - 4º OFICINA

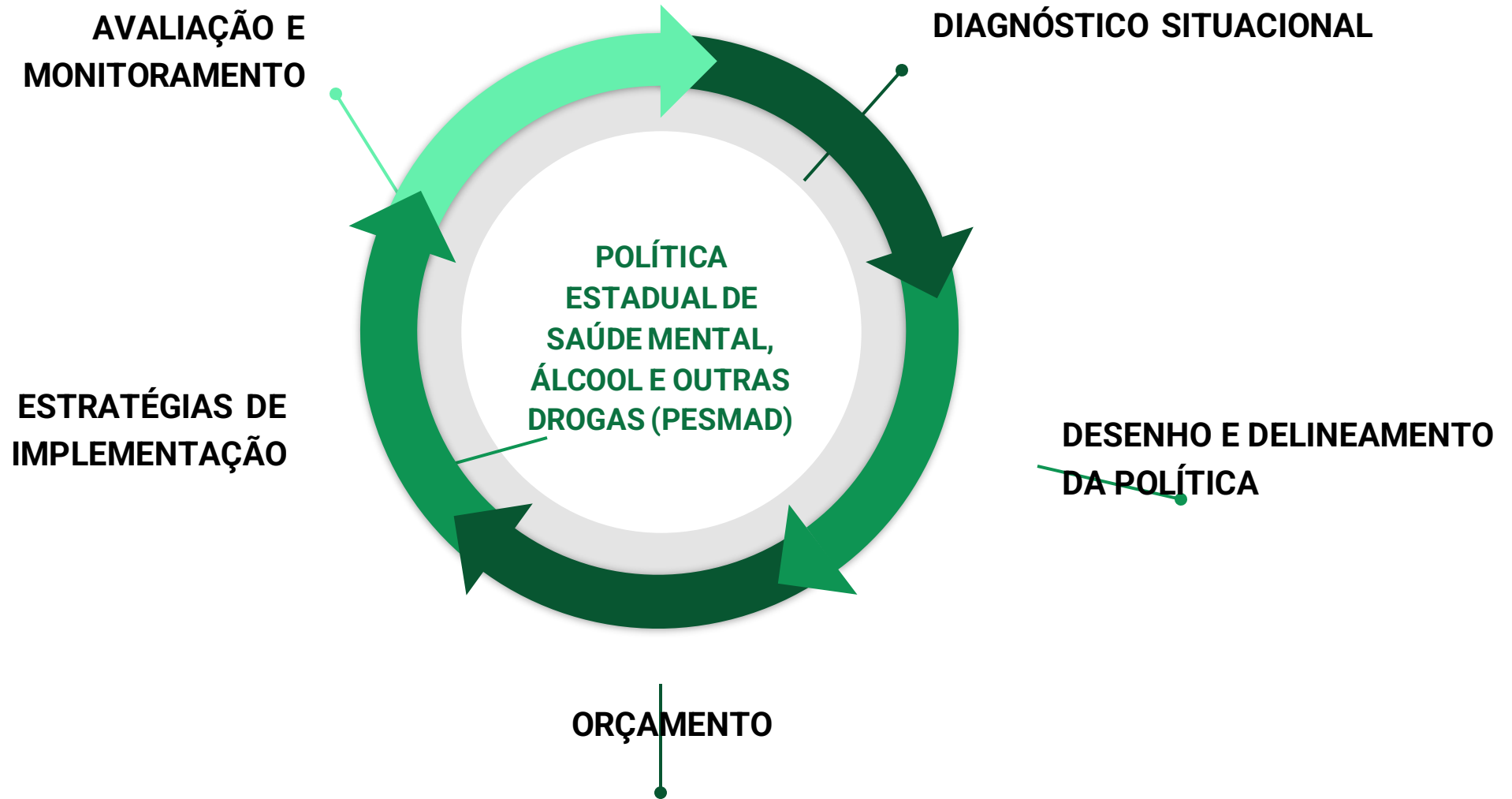
Validação da Revisão do Texto Base

22.11.2021 - Envio ao Grupo Condutor do Texto Base revisado

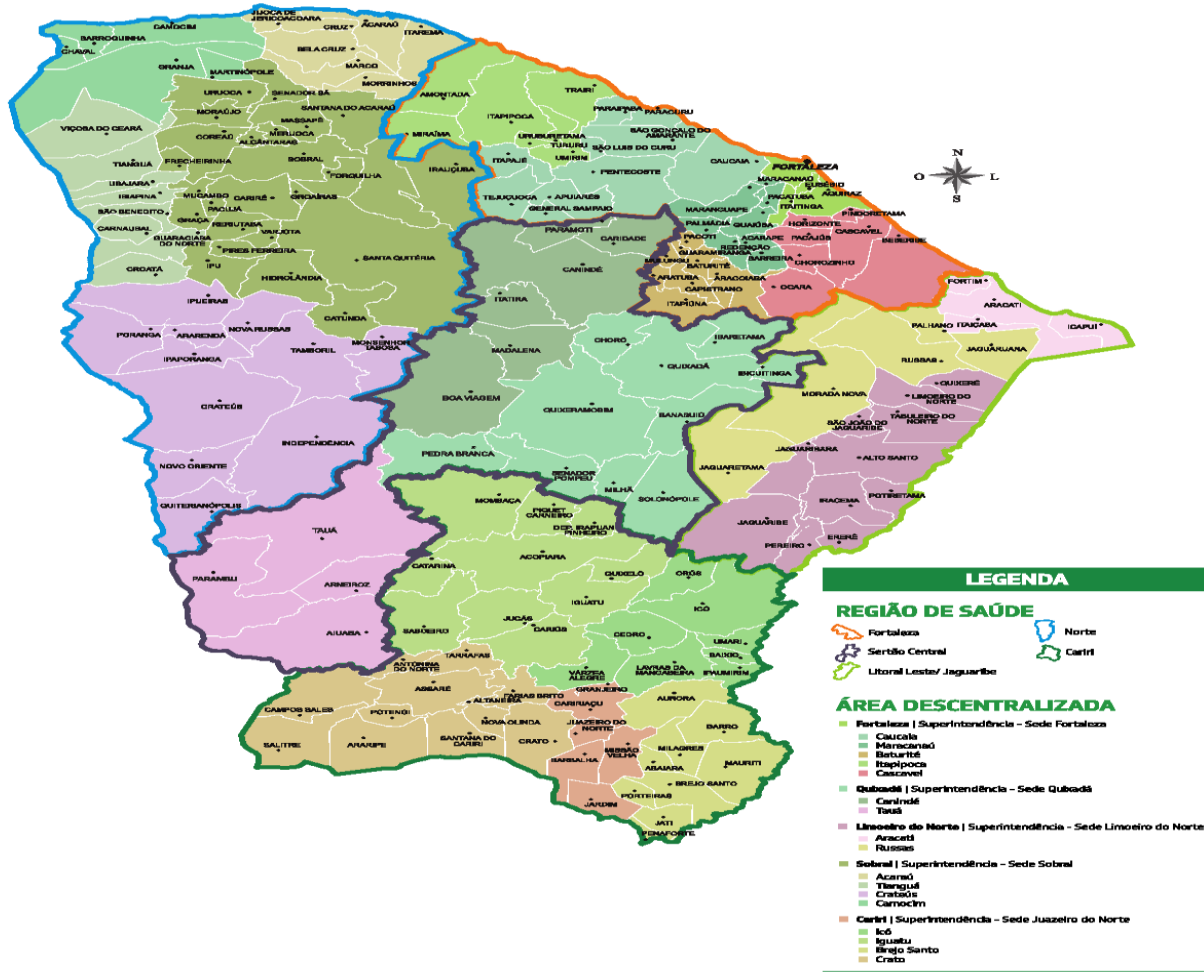
25.11.2021 - 5º OFICINA

Aprovação do Texto para a PESMAD pelo Grupo Condutor

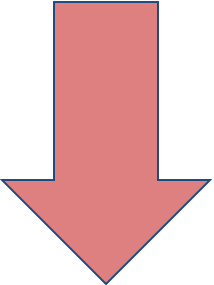
Etapas do processo



Diagnóstico Situacional



**DIAGNÓSTICO SITUACIONAL:
ESTUDO ARTESANAL REALIZADO NAS 05
REGIÕES DE SAÚDE DO CEARÁ**



**OFICINAS DE VALIDAÇÃO E LEVANTAMENTO DE
PROBLEMAS RELACIONADOS A SAÚDE MENTAL
POR REGIÃO DE SAÚDE**

Eixos da Política

ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E DA ATENÇÃO

Atenção Primária em Saúde (APS)

Atenção Psicossocial Especializada

Atenção Hospitalar e Rede de Urgência e Emergência

EDUCAÇÃO PERMANENTE E DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA

Eixos da Política

DESINSTITUCIONALIZAÇÃO E SUPERAÇÃO DO MODELO MANICOMIAL

SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS COM PROBLEMAS POR USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

GESTÃO PARTICIPATIVA

FINANCIAMENTO, PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA

Diretrizes

Essa Política norteia-se pelas seguintes diretrizes :

1. Expansão e consolidação da Rede de Atenção Psicossocial em todo o território estadual, no âmbito das Regiões de Saúde e da integralidade do cuidado;
2. Fortalecimento do processo de regionalização através do desenho da RAPS nas Regiões de Saúde;
3. Organização dos serviços de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, prioritariamente comunitária, de forma territorializada, integrada e intersetorial;
4. Fortalecimento da gestão em rede dos serviços de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas;
5. Promover os direitos fundamentais da pessoa humana, especialmente quanto à sua autonomia e sua liberdade, incluindo pessoas com sofrimento psíquico e com problemas decorrentes do uso de drogas;
6. Construção participativa do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com problemas por uso de álcool e outras drogas, utilizando o Projeto Terapêutico Singular como eixo Central;

Diretrizes

SECRETARIA DA SAÚDE

7. Diversificação das estratégias de cuidado com base em evidências, com reconhecimento da relevância da estratégia Redução de Danos e das Práticas Integrativas e Complementares no âmbito do SUS;
8. Garantia do acesso com qualidade aos serviços, promovendo cuidado integral e assistência interprofissional e intersetorial;
9. Assegurar o acesso qualificado a medicamentos essenciais para a saúde mental e tratamento de pessoas com problemas por uso de álcool e outras drogas, em consonância com Linhas de Cuidado estratégicas e diretrizes estabelecidas;
10. Promoção e priorização do cuidado com ênfase nos serviços de base territorial e comunitária, com progressiva diminuição das internações em leitos em hospitais psiquiátricos especializados, assegurando o cuidado a pessoas em situação de crise;
11. Estabelecimento de ações de gestão e execução da política em caráter intersetorial no âmbito das políticas públicas;
12. Promoção de ações de Saúde Mental e de cuidado a pessoas com problemas por uso de Álcool e outras Drogas na Atenção Básica em Saúde, nos municípios;
13. Garantia de acesso e cuidados em saúde mental e atenção psicossocial para populações especiais ou vulneráveis.
14. Promoção do envelhecimento ativo e saudável, com atenção integral à saúde mental da pessoa idosa por meio do estímulo às ações intersetoriais, à participação e ao fortalecimento do controle social;
15. Estímulo à continuação da utilização de tecnologias nas práticas de cuidado mantendo, quando cabível, a educação e apoio técnico à distância, telessaúde, sistemas de informação e outros

Das responsabilidades

São responsabilidades comuns ao estado e municípios:

1. Garantir o respeito aos direitos humanos sem qualquer forma de discriminação e proteger de toda forma de exploração a todos aqueles que padecem de sofrimento psíquico e seus familiares;
2. Promover os direitos fundamentais da pessoa humana, especialmente quanto à sua autonomia e sua liberdade, incluindo pessoas com sofrimento psíquico e com problemas decorrentes do uso de drogas;
3. Investir na desconstrução de preconceitos e da visão higienista e de exclusão ainda vigentes no Estado do Ceará para com as pessoas portadoras de transtornos mentais ou uso problemático de álcool e outras drogas;
4. Garantir o acesso a serviços de qualidade, preferencialmente de base territorial e comunitária, que prestem cuidado integral e interprofissional, primando pela liberdade e autonomia das pessoas, seguindo a lógica de estratificação de risco e escalonamento do cuidado;
5. Reconhecer as estratégias de redução de danos como forma de prevenção e de cuidado;
6. Apoiar e estimular ações de Matriciamento em saúde mental, álcool e outras drogas que proporcionem a integralidade e gestão do cuidado, educação permanente em saúde e ampliem o acesso;

São responsabilidades comuns ao estado e municípios:

- 1.Criar programas que viabilizem a desinstitucionalização em todas as Regiões de Saúde, incluindo a criação das Equipes de Desinstitucionalização e fortalecimento das Comissões de Revisão de Internações Psiquiátricas Involuntárias;
- 2.Estabelecer, através dos respectivos Planos de Saúde, de maneira participativa, serviços, estratégias e metas prioritárias para a organização da RAPS;
- 3.Garantir o financiamento para os serviços prioritários da RAPS, levando em consideração os respectivos Planos de Saúde;
- 4.Estabelecer e viabilizar parcerias entre a gestão e os diversos segmentos da sociedade para o fortalecimento de ações de promoção de cuidado em Saúde Mental e Atenção Psicossocial;
- 5.Criar mecanismos regulares, de acordo com os respectivos Planos de Saúde, para avaliação, monitoramento e fiscalização das ações em Saúde Mental e, particularmente, desta Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas;
- 6.Manter registros atualizados sobre os serviços de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas em seu território, contendo informações sobre: endereço, telefone, email, nome do gestor, horário de funcionamento, situação frente ao Ministério da Saúde (habilitado ou não), equipe e outros.

São responsabilidades da Secretaria da Saúde do Estado

1. Pactuar, com a Comissão Intergestora Bipartite (CIB) estratégias, diretrizes e normas para a implementação desta Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas;
2. Destinar recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da RAPS, incentivando ações e serviços que forem entendidos, no Plano Estadual de Saúde ou em outras pactuações, como prioritário e estratégico, considerando critérios de:
 - i. Assegurar qualidade na ação ou serviço prestado, comprovada por indicadores previamente validados;
 - ii. Disponibilizar oferta de serviços ou ações para outros municípios da Região de Saúde, submetendo-se às Centrais de Regulação Regional e/ou Estadual;
3. Implementação e manutenção de serviços estratégicos de abrangência regional como:
 - i. Ambulatórios Especializados em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas Regionais;
 - ii. Serviço Hospitalar de Referência em Hospitais Gerais Regionais;
 - iii. Serviços Residenciais Terapêuticos Regionais em cogestão com município;
 - iv. Outros que se mostrem necessários para a implementação de Linhas de Cuidado estratégicas.

São responsabilidades da Secretaria da Saúde do Estado

4. Garantir infraestrutura com qualidade necessária ao funcionamento dos dispositivos da RAPS sob gestão estadual, de acordo com suas (dos serviços) atribuições;
5. Qualificar os serviços hospitalares da Rede de Hospitais do Estado para acolher pessoas com transtornos mentais ou problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, garantindo leitos especificamente para o cuidado dessas pessoas;
6. Incluir representação de referência estadual em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas nas tratativas sobre ações que provoquem ou recebam impacto de questões de Saúde Mental e Atenção Psicossocial, no âmbito do Governo do Estado;
7. Prestar apoio técnico aos trabalhadores e gestores municipais e estaduais;
8. Assessorar, monitorar e avaliar a implantação de novos pontos da RAPS no Estado, contribuindo para a validação do impacto e da relevância do serviço a ser implantado;

São responsabilidades da Secretaria da Saúde do Estado

9. Construir instrumentos técnicos e informativos para avaliação e acompanhamento da implantação e funcionamento das ações e dispositivos da RAPS, prioritariamente aqueles que atuem com internações ou acolhimento como: (1) Leitos ou Enfermarias; (2) Comunidades Terapêuticas; (3) Serviços Residenciais Terapêuticos; (4) Unidades de Acolhimento; (5) Hospitais Psiquiátricos Especializados; (6) Clínicas de Reabilitação;
10. Acompanhar e avaliar relatórios dos indicadores produzidos pela gestão local de todas as Regiões de Saúde;
11. Fortalecer parcerias intersetoriais e integração com as demais políticas públicas e diferentes segmentos da sociedade;
12. Apoiar os gestores locais na elaboração do desenho da RAPS de cada Região de Saúde, revendo-os em conformidade com os Planos Regionais e Planejamento Estadual da Saúde;
13. Identificar necessidades de capacitação ou treinamento dos trabalhadores e gestores de saúde e promover cursos, capacitações, treinamentos em serviço ou outras estratégias pedagógicas que estejam alinhadas com as necessidades identificadas;

São responsabilidades da Secretaria da Saúde do Estado

14. Acompanhar e Avaliar as ações de implementação desta Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas e produzir relatório anual destas ações;
15. Promover Fóruns e Encontros Estaduais intersetoriais para discussões sobre boas práticas em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, funcionamento e avaliação dos serviços, trocas de experiência e diagnóstico situacional da RAPS;
16. Apoiar o Conselho Estadual de Saúde para, nos municípios, através dos conselhos municipais de saúde, a formação de Comissões Intersetoriais de Saúde Mental, com representação de trabalhadores em saúde mental, autoridades sanitárias, prestadores e usuários dos serviços, familiares, representantes da Defensoria Pública, do Ministério Público e da comunidade científica.
17. Promover a interlocução permanente com o Ministério Público e o Judiciário para resolução conjunta das demandas em Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Das responsabilidades

São responsabilidades das Secretarias Municipais de Saúde:

1. Pactuar estratégias, diretrizes e normas de implementação da RAPS no Município, mantidas as diretrizes e os princípios gerais regulamentados neste documento e em legislações federais vigentes;
2. Destinar recursos municipais para compor o financiamento tripartite da RAPS;
3. Garantir infraestrutura com qualidade necessária ao funcionamento dos dispositivos da RAPS sob gestão municipal, de acordo com suas (dos serviços) atribuições;
4. Apoiar, juntamente com o Conselho Estadual de Saúde, os Conselhos Municipais de Saúde, a formação de Comissões Intersetoriais de Saúde Mental, com representação de trabalhadores de saúde mental, autoridades sanitárias, prestadores e usuários dos serviços, familiares, representantes da Defensoria Pública, do Ministério Público e da comunidade científica;
5. Elaborar o desenho da RAPS do município, construindo fluxos de atendimento para a efetivação do cuidado, revendo-os a cada dois anos;

São responsabilidades das Secretarias Municipais de Saúde:

- 6- Priorizar a implantação dos serviços substitutivos em saúde mental e atenção psicossocial, em consonância com as principais demandas de Saúde Mental e Atenção Psicossocial de seu território;
- 7- Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de saúde mental, álcool e outras drogas, existentes dentro do seu território, bem como articular com os demais serviços de saúde dos territórios para os quais os CAPS sejam referência;
- 8- Desenvolver ações que visem a formação e educação permanente dos profissionais de saúde mental e demais profissionais de saúde que tenham interface com a saúde mental;
- 9- Selecionar, contratar e remunerar os profissionais que compõem as equipes multiprofissionais de saúde mental, em conformidade com as legislações vigentes;
- 10- Garantir o adequado funcionamento dos CAPS e demais serviços de saúde mental álcool e outras drogas, com o fornecimento de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para execução das ações propostas para a RAPS;
- 11- Realizar programação das ações da RAPS considerando sua base territorial e comunitária, bem como a necessidade de saúde da população;

São responsabilidades das Secretarias Municipais de Saúde:

12- Alimentar, analisar e verificar a qualidade e a consistência dos dados alimentados nos sistemas nacional de informação a serem enviados a outras esferas de gestão e utilizá-los no planejamento e divulgar os resultados obtidos;

13- Criar, na estrutura organizacional da Secretaria Municipal da Saúde, a Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas para a implementação e gerenciamento desta Política, além de outras atividades no âmbito da Saúde Mental e Atenção Psicossocial, objetivando a garantia de um trabalho integrado por parte das equipes.

ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E DA ATENÇÃO

Atenção Primária em Saúde (APS)

No âmbito da Saúde Mental, são atribuições da APS:

1. Adscrição e cuidado integral das pessoas em seu território, devendo ser a porta de entrada preferencial e ordenadora do cuidado, além de garantir alta resolutividade;
2. Desenvolver ações de promoção de saúde mental, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, estratégias de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, compartilhadas, sempre que necessário, com os demais pontos da rede;
3. Realizar acolhimento e estratificação de risco de pessoas em sofrimento psíquico;
4. Identificar e cadastrar pessoas em uso de psicofármacos;
5. Identificar e acompanhar, com resolutividade, pessoas com transtornos mentais, tabagismo e/ou problemas por uso de álcool e outras drogas que estejam classificadas como baixo risco;
6. Garantir a continuidade do cuidado de sua população adscrita, incluindo, quando indicado, busca ativa dos usuários.

Atenção Psicossocial Especializada:

Cabe aos Centros de Atenção Psicossocial, em suas diversas modalidades:

1. Priorizar a atenção interprofissional, de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de alto risco em sua área territorial, incluindo atendimentos individuais, em grupo e visitas domiciliares;
2. Realizar Acolhimento de pessoas em sofrimento psíquico e/ou problemas por uso de álcool e outras drogas;
3. Realizar estratificação de risco para organização e escalonamento do cuidado;
4. Construir o Projeto Terapêutico Singular, prioritariamente para pessoas de alto risco ou vulneráveis, envolvendo em sua construção a equipe, o usuário e sua família;
5. Priorizar ações realizadas em espaços coletivos (grupos, assembleias de usuários, reunião diária de equipe), de forma articulada com os outros pontos de atenção da rede de saúde e das demais redes.

Atenção Hospitalar e Rede de Urgência e Emergência

Cabe aos serviços de Atenção Hospitalar e à Rede de Urgência e Emergência:

1. Ofertar cuidado em situações de crise, em todos os pontos de atenção da RAPS, conforme a dinâmica de vida do sujeito, identidade de gênero, orientação sexual e território em que habita, bem como, nível de complexidade da unidade de saúde;
2. Compreender os CAPS como pontos de atenção estratégicos no cuidado das situações de crise e os CAPS III como responsáveis, prioritariamente, pelos casos que demandam acolhimento integral;
3. Articular a atenção com outros componentes da Rede de Atenção à Saúde (RAS) de forma a compor o projeto do município ou da região de saúde, não devendo ser jamais concebido como um ponto de atenção isolado;
4. Desenvolver estratégias para processualmente organizar o serviço de urgência e emergência em saúde mental, álcool e outras drogas, dentro de hospitais gerais no âmbito do Estado;
5. Estabelecer diretrizes e estratégias para qualificar os atendimentos de urgência/emergência em saúde mental, álcool e outras drogas, nas UPAS;
6. Assegurar que a internação se configure como último recurso terapêutico, sendo utilizado apenas quando outras alternativas da rede de cuidado tiverem sido, comprovadamente, esgotadas;

EDUCAÇÃO PERMANENTE E DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA

Na promoção da qualidade da assistência e da educação permanente na RAPS do Ceará, cabe ao Gestor Estadual da Saúde:

1. Prover apoio técnico, político e financeiro aos Programas de Residência em Psiquiatria e Multiprofissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial;
2. Planejar a formação e a educação permanente de trabalhadores e gestores em saúde necessários ao SUS no âmbito da gestão e da assistência, de forma alinhada aos dados do Diagnóstico Situacional de Saúde Mental e Atenção Psicossocial no estado;
3. Implantar e implementar programa de Educação Permanente em Saúde Mental para trabalhadores e gestores nas cinco regiões de saúde do estado;
4. Incentivar a descentralização das ações e recursos de educação permanente na RAPS Ceará;
5. Assegurar a qualidade do ensino nos serviços e pontos de atenção da RAPS e fornecer cenários de prática e formação para o SUS no âmbito do Ensino de Nível Técnico e Superior, com foco nas graduações e residências em saúde;

Na promoção da qualidade da assistência e da educação permanente na RAPS do Ceará, cabe ao Gestor Estadual da Saúde:

6. Estabelecer o perfil das competências dos profissionais para a execução do cuidado em saúde mental e atenção psicossocial;
7. Promover cooperação técnico-científicas e pedagógicas, para o desenvolvimento de projetos de pesquisa, de extensão e de ensino/capacitação de profissionais, visando a qualificação do serviço de Saúde Mental e Atenção Psicossocial
8. Fortalecer ações de educação permanente específicas para o cuidado à pessoa em situação de crise;
9. Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas pertinentes ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde – SUS;
10. Criar materiais e intervenções pedagógicas para a população, em parceria, quando cabível, com os diversos segmentos da mídia, no intuito de diminuir estigmas e promover o autocuidado.

DESINSTITUCIONALIZAÇÃO E SUPERAÇÃO DO MODELO MANICOMIAL

As ações referentes à Desinstitucionalização em Saúde Mental seguem as diretrizes:

- 1.Promover estratégias singulares que contemplem as especificidades de pessoas com transtornos mentais já reconhecidas como institucionalizadas nos equipamentos da RAPS;
- 2.Desconstruir a histórica e preconceituosa presunção de periculosidade da pessoa com transtorno mental para superação do modelo manicomial, asilar e punitivo;
- 3.Criar estratégias substitutivas para as internações em Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico-HCTP no Ceará;
- 4.Elaborar Protocolos de Cuidado em saúde mental, álcool e outras drogas que possibilitem o acesso de pessoas em cumprimento de medida de segurança e/ou medidas socioeducativas à assistência em saúde mental necessária, com vistas à inclusão social;
- 5.Apoiar e incentivar os municípios a desenvolverem Planos de Ação direcionados para Desinstitucionalização por meio de evidências científicas e epidemiológicas, conforme legislação vigente, adequadas à realidade de seus territórios;

As ações referentes à Desinstitucionalização em Saúde Mental seguem as diretrizes:

1. Incentivar a criação de Serviços Residenciais Terapêuticos regionalizados em parceria com os municípios;
2. Criar um Programa de Incentivo ao retorno do Convívio familiar e Comunitário de pessoas com transtornos mentais e relacionados ao uso de álcool e outras drogas que configure grave dependência institucional por meio de auxílio reabilitação;
3. Criar Equipes Multiprofissionais de Desinstitucionalização alinhados às demandas das regiões de saúde com a finalidade de apoiar e assessorar as equipes de profissionais de instituições que acolhem pessoas com transtornos mentais e/ou decorrentes de uso problemático de álcool e outras drogas;
4. Implantar as Equipes de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP) com objetivo de apoiar ações e serviços para atenção à pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei na Rede de Atenção à Saúde (RAS);
5. Reservar leitos específicos nos Serviços Hospitalares de Referência para atendimento de pessoas em crise aguda que estejam em cumprimento de medida de segurança e/ou aguardando decisão judicial;

As ações referentes à Desinstitucionalização em Saúde Mental seguem as diretrizes:

- 1.Elaborar, na perspectiva intersetorial, Fluxos Assistenciais de atendimento na RAPS para pessoas com transtornos mentais e/ou comportamentais em conflito com a lei, incluindo;
- 2.Monitorar e avaliar dados relativos à internação em Serviço Hospitalar de Referências em Hospital Geral, Hospitais Psiquiátricos Especializados e Comunidades Terapêuticas;
- 3.Apoiar as regiões de saúde na construção de um plano de trabalho regionalizado contemplando articulações condizentes com a necessidade local e direcionadas pela lógica de tratamento inclusivo e de base territorial e comunitário;
- 4.Apoiar as Regiões de Saúde no plano de Desinstitucionalização de seus municípios alinhadas aos princípios dos Direitos Humanos e às reformulações clínicas e sociais em atenção a pessoa com transtorno mental e/ou decorrente do uso de álcool e outras drogas;
- 5.Acompanhar ações municipais voltadas para o mapeamento, monitoramento e fiscalização da Rede de Atenção Psicossocial com vistas ao enfrentamento de instituições de saúde mental que realizam internação com características asilares, a luz das disposições da Lei 10.216 de 06 de maio de 2001;

SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL

As ações referentes à Saúde Mental e Atenção Psicossocial Infantojuvenil compreendem as seguintes diretrizes:

- 1.Promover ações de cuidado garantindo o completo cumprimento do ECA;
- 2.Priorizar linhas de cuidado que ampliem o acesso de crianças e adolescentes aos cuidados em Saúde Mental e Atenção Psicossocial;
- 3.Promover estratégias de atenção e promoção de saúde que atendam aos pais e cuidadores de crianças e adolescentes com transtornos mentais ou problemas por uso de álcool e outras drogas;
- 4.Envolver os pais e cuidadores de crianças e adolescentes com transtornos mentais ou problemas por uso de álcool e outras drogas no cuidado, promovendo psicoeducação e treinamento de habilidades;
- 5.Garantir espaço e voz aos pais e cuidadores de crianças e adolescentes com transtornos mentais ou problemas por uso de álcool e outras drogas durante a construção de seus PTSs, valorizando seu protagonismo e autonomia;

As ações referentes à Saúde Mental e Atenção Psicossocial Infantojuvenil compreendem as seguintes diretrizes:

1. Implantar Ambulatórios Especializados de abrangência regional para crianças e adolescentes com transtornos mentais ou problemas por uso de álcool e outras drogas;
2. Assegurar leitos pediátricos reservados para o cuidado hospitalar de crianças e adolescentes com transtornos mentais ou problemas por uso de álcool e outras drogas;
3. Promover campanhas de conscientização em relação aos cuidados biopsicossociais de crianças e adolescentes envolvendo a sociedade civil, Governo, instituições e agentes necessários ao trabalho intersetorial;
4. Enfatizar ações intersetoriais que envolvam educação, rede de proteção e assistência social, arte, cultura e esporte nos cuidados psicossociais em relação à prevenção e intervenção nos cuidados em Saúde Mental e Atenção Psicossocial de crianças e adolescentes, incluindo a família.

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS COM PROBLEMAS POR USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

É direito da pessoa com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas e seus familiares:

1. Ser assistido em serviços de saúde compatíveis com suas necessidades, sem sofrer qualquer forma de discriminação, preconceito ou estigma;
2. Receber assistência intersetorial, interdisciplinar e transversal, a partir da visão holística do ser humano, com tratamento, acolhimento, acompanhamento e outros serviços;
3. Ter atendimento familiar assegurado, independente da adesão do usuário ao serviço de saúde;

O estado deve incentivar:

- 1.As Regiões de Saúde a desenvolverem Planos Estratégicos voltados para pessoas com problemas decorrentes do uso ou abuso de álcool e outras drogas;
- 2.O fortalecimento das estratégias de matriciamento voltadas para o uso e abuso de álcool e outras drogas;
- 3.O fortalecimento de uma rede de assistência centrada na atenção comunitária associada à rede de serviços de saúde e sociais, que tenha ênfase na reabilitação e reinserção social dos seus usuários, que funcionem integrados ao meio cultural, e articulados à rede assistencial em saúde mental e aos princípios da Reforma Psiquiátrica.
- 4.A potencialização das intervenções comunitárias e de base territorial voltadas para usuários com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

O estado deve incentivar:

- 1.A integração e articulação entre serviços de referência hospitalar e serviços de base comunitária que compõem a RAPS com vistas a qualificação e co-responsabilização do cuidado;
- 2.O exercício de estratégias de redução de danos que alcance áreas descobertas e/ou de difícil acesso voltadas para usuários em situação de grave vulnerabilidade social e comprometimento, sem acesso a RAPS.
- 3.A adoção de Supervisão Clínico Institucional;
- 4.A prática de estágios supervisionados em campos que atuem com usuários redução de álcool e outras drogas;

O tratamento para pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas em Serviço Hospitalar visará:

1. Atender a contextos de crises agudas e agravos clínicos relacionados ao uso de álcool e outras drogas, clinicamente incompatíveis com a assistência de base comunitária;
2. Prestar assistência vinculada a continuidade do tratamento em base comunitária, articulando os meios necessário para a corresponsabilização do cuidado;
3. Assegurar a máxima qualificação da assistência visando a redução da permanência da pessoa com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas em ambiente hospitalar e a breve reinserção comunitária;

É responsabilidade do Estado no tocante a política sobre álcool e outras drogas:

1. Estimular a condução da Política articulando as esferas da Saúde, Justiça, Assistência Social, Educação e outros segmentos, por meio de suas secretarias de estado;
2. Adotar, quando adequado à individualidade do sujeito, estratégias de redução de danos visando mitigar os danos causados pelo uso e abuso de álcool e outras drogas, incentivando o protagonismo do usuário, na perspectiva de aumentar sua autonomia e liberdade;
3. Apoiar pesquisas relacionadas ao uso de álcool e outras drogas no estado do Ceará;
4. Aperfeiçoar os instrumentos de acompanhamento e de geração de informações, que tornem factíveis os processos de avaliação e de gestão dos programas;
5. Definir, validar e monitorar indicadores relativos ao uso e abuso de álcool e outras drogas;
6. Apoiar os municípios no tocante a políticas em álcool e outras drogas;
7. Manter a integração com o Conselho Estadual de Políticas sobre álcool e outras Drogas - CEPOD, Conselho Estadual de Saúde - CESAU, visando fortalecer as políticas e os direitos sociais de pessoas usuárias de álcool e outras drogas;

É responsabilidade do Estado no tocante a política sobre álcool e outras drogas:

- 1.Desenvolver Planejamento junto às Regiões de Saúde voltado para o mapeamento e monitoramento de Comunidades Terapêuticas intersetorialmente;
- 2.Implantar leitos/enfermarias que atuem na desintoxicação nos Hospitais Gerais nas Regiões de Saúde em âmbito estadual, na perspectiva da regionalização;
- 3.Incentivar a implantação e ampliação do Programa de Tratamento para Tabagismo na Rede de Atenção à Saúde, inclusive na Atenção Primária à Saúde;
- 4.Elaborar instrumentos norteadores para ações de enfrentamento ao uso abusivo de álcool e outras drogas que contemple, dentre outras coisas, o risco de infecção ao HIV e hepatites virais;
- 5.Estimular estratégias locais de garantia de acesso à serviços de saúde, participação e organização de pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas;
- 6.Apoiar os municípios na definição de estratégias específicas de enfrentamento que visam ao fortalecimento da rede de assistência aos usuários de álcool e outras drogas, com ênfase na reabilitação e reinserção social;

GESTÃO PARTICIPATIVA

A gestão democrática e participativa deve se dar mediante a execução das seguintes diretrizes:

1. Manter a integração com os Conselhos de Saúde locais (Estaduais e Municipais), bem como movimentos sociais, de forma a levar as temáticas que envolvem a Saúde Mental e Atenção Psicossocial ao debate, com o objetivo de estabelecer diálogo com os representantes da população usuária e, conseqüentemente, construir um caminho para o controle e a participação social;
2. Inserir Saúde Mental e Atenção Psicossocial nos instrumentos de gestão da administração pública e no sistema de saúde;
3. Estimular a instituição de representação da Saúde Mental e Atenção Psicossocial nos organogramas das Secretarias Municipais de Saúde;

A gestão democrática e participativa deve se dar mediante a execução das seguintes diretrizes:

1. Participar das Comissões Intergestoras Bipartite (CIB), das Comissões Intergestores Regionais (CIR) e demais espaços da gestão do SUS;
2. Assegurar ao cidadão(ã), o direito ao acesso à informação de forma clara e transparente, em linguagem de fácil compreensão, criando mecanismos que possibilitem a transparência dos serviços prestados em conformidade com a Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas;
3. Fortalecer uma nova cultura entre os profissionais e trabalhadores da saúde, voltados à promoção, prevenção e atenção ao usuário, suas relações, contexto social e conhecimento sobre seus direitos, estimulando a difusão e fortalecimento de mecanismos que garantam à informação satisfatória ao usuário;

Os Conselhos de Saúde são órgãos de absoluta relevância para a qualificação da Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas no Estado, uma vez que estão estruturados na lógica colegiada, permanente e deliberativa. São responsabilidades do Conselho Estadual de Saúde:

1. Manter a Comissão Intersetorial de Saúde Mental, responsável por contribuir com a discussão, fiscalização, acompanhamento, monitoramento e o controle da aplicação dos recursos financeiros, humanos e materiais destinados às ações e serviços na Rede de Atenção Psicossocial – RAPS;
2. Implementar a mobilização e articulação contínuas da sociedade, na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, para a participação social em Saúde;
3. Discutir, elaborar e aprovar proposta de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde Mental;
4. Atuar na formulação e no controle da execução da Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado;
5. Definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e sobre eles deliberar, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;

Os Conselhos de Saúde são órgãos de absoluta relevância para a qualificação da Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas no Estado, uma vez que estão estruturados na lógica colegiada, permanente e deliberativa. São responsabilidades do Conselho Estadual de Saúde:

1. Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados;
2. Deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos a serem encaminhados ao Poder Legislativo, propor a adoção de critérios definidores de qualidade e resolutividade, atualizando-os face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos, na área da Saúde Mental e Atenção Psicossocial;
3. Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar os indícios de denúncias aos respectivos órgãos;
4. Estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde e entidades governamentais e privadas, visando à promoção da saúde;

Os Conselhos de Saúde são órgãos de absoluta relevância para a qualificação da Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas no Estado, uma vez que estão estruturados na lógica colegiada, permanente e deliberativa. São responsabilidades do Conselho Estadual de Saúde:

1. Estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde e divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde e da Comissão Intersetorial de Saúde Mental, seus trabalhos e decisões por todos os meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões;
2. Apoiar e promover a educação para o controle social;
3. Acompanhar a implementação das deliberações constantes do relatório das plenárias dos conselhos de saúde e da Comissão Intersetorial de Saúde Mental, incluindo-a nas discussões.

FINANCIAMENTO, PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA

O financiamento dos serviços de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas deve ser tripartite, acompanhando os preceitos do SUS. Neste mister, cabe ao Estado:

1- Destinar recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da RAPS, prevendo, entre outras formas, formas de repasse fundo a fundo para o custeio e investimento das ações e serviços, incentivando aquilo que for entendido, no Plano Estadual de Saúde ou em pactuações outras, como prioritário e estratégico, considerando critérios de:

- i. Qualidade na ação ou serviço prestado, atestada por indicadores previamente validados;
- ii. Garantia de impacto regional na assistência e sujeito ao serviço de regulação do Estado.

2- Financiar a implementação e manutenção de serviços estratégicos de abrangência regional como:

- i. Ambulatórios Especializados em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas Regionais;
- ii. Serviço Hospitalar de Referência em Hospitais Gerais Regionais;
- iii. Serviços Residenciais Terapêuticos Regionais em cogestão com município;
- iv. Outros que se mostrem necessários para a implementação de Linhas de Cuidado Estratégicas.

3- Garantir infraestrutura com qualidade necessária ao funcionamento dos dispositivos da RAPS sob gestão estadual, de acordo com suas atribuições.

FINANCIAMENTO, PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA

No tocante à prestação de contas, cabe às gestões estaduais e municipais da saúde:

1. Propor critérios para as programações e para as execuções financeiras orçamentárias vinculadas aos Fundos de Saúde, acompanhando a movimentação e destinação dos recursos;
2. Apresentar aos Conselhos de Saúde anualmente proposta orçamentária financeira para a Saúde Mental e Atenção Psicossocial, bem como aplicá-la em consonância com o Plano de Saúde;
3. Apresentar quadrimestralmente o plano de aplicação e prestação de contas aos Conselhos de Saúde.

Equipe da Coordenadoria de Políticas de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas – COPOM

Davi Queiroz de Carvalho Rocha

Coordenador

Carla Renata Pinheiro Lima de Saboia Oliveira

Orientadora de Célula da Rede de Atenção Psicossocial – CERAP

Sarah Lima Verde da Silva

Orientadora de Célula da Rede de Políticas sobre Álcool e outras Drogas – CEPAD

Emanuela Linhares Viana Oliveira

Assessora Técnica da Célula da Rede de Atenção Psicossocial - CERAP

Maria Luíza Ribeiro Pessoa

Assessora Técnica da Célula da Rede de Políticas sobre Álcool e outras Drogas – CEPAD

Ana Milena de Castro Siqueira

Apoio Administrativo da Coordenadoria de Políticas de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas - COPOM



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE