

ATA DA 10ª REUNIÃO - 1ª EXTRAORDINÁRIA DA CIR BAIXO AMAZONAS

ATA DA 10ª REUNIÃO – 1ª EXTRAORDINÁRIA DA COMISSÃO
INTERGESTORES REGIONAL - CIR BAIXO AMAZONAS

ABERTURA- Aos vinte e dois dias do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte dois (22.12.2022), às nove horas (9:00) da manhã, por meio de acesso ao link: <https://conasems-br.zoom.us/j/82053592453> no aplicativo zoom, foi dado início a décima reunião- primeira extraordinária da Comissão Intergestores Regional do Baixo Amazonas (CIR) na modalidade virtual. A reunião foi aberta e conduzida pelo Coordenador da CIR Baixo Amazonas, o Senhor Aurimar do Socorro Simões Tavares que saudou a todos com bom dia e sob a proteção de Deus, a seguir a Secretária Executiva da CIRBAM Nara confere a presença de todos os convidados e membros da CIR do Baixo Amazonas para verificar o quórum, informando que esta reunião abordará apenas uma pauta e apresenta Maria Antonieta, Gerente Estadual da Rede de Atenção Psicossocial e dá boas vindas a mesma. A seguir o Coordenador Aurimar faz a leitura da convocação: **O ITEM I – 1. REFERE-SE À APROVAÇÃO DO PLANO REGIONAL DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA REGIAO DE SAÚDE DO BAIXO AMAZONAS** e informa que este Plano foi elaborado pela secretaria de Ação de Política de Saúde da SES AM, através do Departamento de Redes e pela Gerencia da Rede de Atenção Psicossocial, destaca a importância do Plano para atender os municípios nos anos de dois mil e vinte e três a dois mil e vinte e seis, na sequencia passa a palavra a Srª. Maria Antonieta que se apresenta juntamente com sua equipe e inicia a exposição e diz que o Plano possui um instrutivo que vem do Ministério da Saúde, para que possam ser pensado nos próximos quatro anos as demandas da saúde mental, onde ações e serviços só poderão acontecer a partir desse plano, o qual foi elaborado em parceria com as gestões municipais, através de encontros virtuais e grupo de comunicação via WhatsApp, sendo que a primeira versão do Plano foi disponibilizada aos municípios desta regional no dia vinte e um de outubro de dois mil e vinte e dois e de acordo com as correções e reivindicações apontadas pelos municípios o mesmo foi corrigido e reenviado no dia vinte e sete de outubro, ou seja a versão

que está sendo apresentada foi devidamente discutida com os municípios, fala que o Plano apresenta contextualização geral do Brasil e Amazonas, sendo perceptível na introdução que o cenário da Saúde Mental é uma questão de preocupação do Ministério da Saúde, principalmente no pós pandemia devido ao aumento do número de pessoas com depressão e ansiedade, tentativas de suicídio e aquelas que de fato conseguiram se suicidar, além disso é claro o aumento de consumo de álcool e outras drogas e o uso abusivo, que é o considerado o mais problemático em torno da população. Na América Central e do Sul, há um aumento dos dados abordados anteriormente, e isso acaba sendo preocupante, pois ocorre com muita frequência no estado do Amazonas, Antonieta explana sobre o perfil geográfico da regional, demográfico, socioeconômico e cultural. Informa que a tabela apresentada com dados da região foi elaborada com informações disponibilizadas pelo Ministério da Saúde através do Tabwin. Os dados de demandas e atendimentos foram enviados para o preenchimento dos próprios coordenadores, onde há uma diferença muito grande nas questões levantadas. Uma vez que o Ministério da Saúde tem um sistema de dados de CAPS difícil de manusear e acaba dificultando o entendimento e preenchimento, mas esse sistema já está sendo melhorado para que os dados possam ser os mais atuais possíveis. Destaca que foi realizado um diagnóstico situacional, e que há um quantitativo de pessoas que estão ativas em tratamento na saúde mental, possuindo números expressivos de quantidade populacional dos municípios e apresenta os serviços disponíveis atualmente em cada município, a seguir passa para a tabela de necessidades e coberturas assistenciais, destaca que a proposta é feita pensando na realidade da população, para acesso as equipes de atenção à saúde mental e para tanto a importância de habilitação das equipes. Antonieta afirma que a gerência entende o quão complexo é a saúde mental na base do território e que está sujeita a forma de existência, podendo ser pensado na questão de educação permanente, sendo possível observar a necessidade de se possuir leitos para o atendimento no hospital geral e a Rede de Saúde Mental possa ser trabalhada no território. A mesma aborda a necessidade dos municípios consigam fazer o atendimento de urgência e emergência psiquiátrica nos hospitais gerais, mas para isso, é preciso o recurso do ministério, toda via há hospitais que possuem esses leitos e já fazem esse atendimento com o CAPS e se integrando a Rede de Saúde Mental,

sendo indispensável a continuidade desse atendimento para que possam ser evitadas futuras crises no paciente .O ministério coloca o cuidado ao caráter comunitário e local, onde o paciente deve estar presente, com a família e comunidade, já que os mesmos possuem importância a esses usuários da saúde mental, devido a isso é colocado o parâmetro de implantação dos leitos e outras questões ao usuário do SUS na saúde mental. Antonieta informa que a última tabela apresentada será explicada de forma individual aos municípios presentes a partir dos dados enviados e quais precisarão habilitar e o que precisam implantar a partir de dois mil e vinte e três, a exposição se inicia pelo município de Barreirinha, que solicita uma equipe de saúde mental do Tipo I para habilitação, que ocorrerá no primeiro semestre de dois mil e vinte e três e também a implantação de um CAPS Tipo I no segundo semestre de dois mil e vinte e quatro, dessa forma, Maria Antonieta pergunta ao gestor em que período ele tem preferência para o início do mesmo. O secretário Péricles responde que a preferência é que o CAPS seja no primeiro semestre de dois mil e vinte e cinco. O segundo município abordado foi Boa Vista do Ramos, que colocou a equipe especializada de saúde mental do Tipo I para habilitação, onde no primeiro semestre de dois mil e vinte e três ocorrerá a habilitação da equipe mínima que possui o psicólogo, assistente social e médico clínico com experiência em saúde mental e que precisam estar disponíveis nas UBS, nos municípios que não possuem o CAPS e são responsáveis por tais cuidados. O terceiro município foi Parintins, onde as habilitações serão do CAPS AD que já está em funcionamento para o primeiro semestre de dois mil e vinte e três e as habilitações das equipes multiprofissional especializada em saúde mental do Tipo I, ocorrerá no primeiro semestre de dois mil e vinte e três e a habilitação de quatro leitos de saúde mental no hospital geral que também está para o primeiro semestre de dois mil e vinte e três e a implantação de uma Unidade de Acolhimento Adulto para o primeiro semestre de dois mil e vinte e três. Destacou que Parintins será o primeiro município com uma Unidade de acolhimento, que é o espaço de moradia transitória a pessoas que estão em atendimento, só pode ser solicitado quando se tem o CAPS AD, em face da dificuldade da equipe com a questão de usuários sem moradia, vínculos familiares fragilizados, a questão do emprego, que é uma questão social muito complexa, de forma que dá acesso a Unidade de Acolhimento onde os usuários possam ser abrigadas até seis meses para o

processo de tratamento, enquanto o usuário volta a ser estabilizado com sua vida, fechando então a tabela de Parintins. O quarto município foi Nhamundá que segundo os dados mostrados por Maria Antonieta, solicita uma equipe especializada em saúde mental do tipo I para habilitação no primeiro semestre de dois mil e vinte e três, implantação de CAPS I no segundo semestre de dois mil e vinte e três, podendo ter sua habilitação no primeiro semestre do ano de dois mil e vinte e quatro. O último município abordado foi Maués, mas devido a falha de conexão do gestor, fez o contato via celular para confirmação dos serviços a serem implantados e habilitados, CAPS AD primeiro semestre de dois mil e vinte e seis, equipe especializada em saúde mental do tipo I no primeiro semestre de dois mil e vinte e três e leitos de saúde mental sendo dois no primeiro semestre de dois mil e vinte e dois. A seguir o Coordenador da CIR colocou em Aprovação o Plano Regional da Rede de Atenção Psicossocial do Baixo Amazonas, sendo que todos os membros presentes se manifestaram favoráveis. Em seguida, Clerton agradece o apoio e aprovação das questões de saúde mental, para Parintins e todos os municípios da região de saúde do Baixo Amazonas, logo, Antonieta se põe à disposição dos municípios para auxiliar em oficinas relacionadas a saúde mental e entender a realidade do município, finalizando a pauta. O Coordenador Aurimar agradece a presença de todos os gestores da CIR Baixo Amazonas e assim, finaliza a reunião. **MEMBROS TITULARES:**, Alcineia Fontes Neto(virtual)- Secretária municipal de Nhamundá; Aurimar do Socorro Simões (virtual)- Coordenador da CIRBAM; Clerton Rodrigues Florêncio (virtual) Secretário Municipal de Parintins –, Lysandra Nívea Guimarães Farias (virtual) -Secretária Municipal de Boa Vista do Ramos, Péricles Tavares Vieira(virtual) – Secretário Municipal de Barreirinha; Secretária Executiva: Nara Maria Reis Carneiro Koide (virtual), **CONVIDADOS:** Daniele Santana- Coordenadora de Planejamento da SEMSA, Maria Antonieta Dias- Gerente Estadual da Rede de Atenção Psicossocial (virtual), Manuela Valente- Equipe Técnica de Saúde Mental (virtual), Milena Brasil- Assistente Técnica Administrativa da Secretaria Executiva da CIR Baixo Amazonas (virtual), Romina Brito- Apoiadora Regional do COSEMS AM. O Secretário Municipal de Maués, não conseguiu ingressar na reunião por dificuldade de conexão de internet, mas, fez contato via celular com a Gerente Estadual da Rede de Atenção Psicossocial.

Parintins, 22 de dezembro de 2022.