

## **Plano de Intervenção da Rede de Atenção Psicossocial da Superintendência Regional de Saúde de Teófilo Otoni/Minas Gerais/Brasil**

**Intervention Plan of the Psychosocial Care Network of the Regional Health Superintendence of Teófilo Otoni/Minas Gerais/Brazil**

**Plan de Intervención de la Red de Atención Psicosocial de la Superintendencia Regional de Salud de Teófilo Otoni/Minas Gerais/Brasil.**

Recebido: 31/07/2022 | Revisado: 15/08/2022 | Aceito: 17/08/2022 | Publicado: 26/08/2022

**Larissa de Oliveira Farias Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7635-3070>

Universidade Federal dos Vales de Jequitinhonha e Mucuri, Brasil

E-mail: [larissafarias86@gmail.com](mailto:larissafarias86@gmail.com)

**Carlos Alberto Mirez Tarrillo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3024-915X>

Universidade Federal dos Vales de Jequitinhonha e Mucuri, Brasil

E-mail: [carlos.mirez@ufvjm.edu.br](mailto:carlos.mirez@ufvjm.edu.br)

**Carlos Henrique Alexandrino**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9408-4644>

Universidade Federal dos Vales de Jequitinhonha e Mucuri, Brasil

E-mail: [carlos.alexandrino@ufvjm.edu.br](mailto:carlos.alexandrino@ufvjm.edu.br)

**Nathalia Stockler Fialho Soares**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9667-3060>

Universidade Federal dos Vales de Jequitinhonha e Mucuri, Brasil

E-mail: [nathaliastockler17@hotmail.com](mailto:nathaliastockler17@hotmail.com)

### **Resumo**

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é composta por diversos serviços de base comunitária que visa garantir a livre circulação das pessoas portadoras de sofrimento psíquico e/ou transtornos mentais pelos serviços e comunidade. Este estudo tem como objetivo elaborar um Plano de Intervenção para expansão da RAPS da Superintendência Regional de Saúde (SRS) de Teófilo Otoni. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica desenvolvida com base em material publicado em livros; revistas científicas; sites oficiais do Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Estadual de Saúde (SES) de Minas Gerais. Ficou evidente neste estudo que a RAPS da SRS de Teófilo Otoni/MG não detém em sua totalidade dos serviços substitutivos para sustentar o trabalho de forma articulada, assim como o principal entrave apontado pelos gestores se refere à dificuldade financeira. O Plano de intervenção se destina à implantação de serviços relacionados ao componente de Atenção Psicossocial Especializada e ao componente de Atenção Hospitalar, e é um instrumento norteador de planejamento que será implantado na SRS de Teófilo Otoni, em conformidade com a Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas de Minas Gerais, visando suprir os vazios assistenciais e ampliar a cobertura de atendimento.

**Palavras-chave:** Rede de atenção psicossocial; Plano de intervenção; Transtornos mentais.

### **Abstract**

The Psychosocial Care Network (RAPS) is composed of several community-based services that aims to ensure the free movement of people with psychological distress and/or mental disorders through services and the community. This study aims to develop an Intervention Plan for the expansion of RAPS of the Regional Health Superintendence (SRS) of Teófilo Otoni. This is a bibliographic research developed based on material published in books; scientific journals; official websites of the Ministry of Health (MS) and the State Department of Health (SES) of Minas Gerais. It was evident in this study that the RAPS of the SRS of Teófilo Otoni/MG does not have in its totality the substitute services to sustain the work in an articulated way, as well as the main obstacle pointed out by the managers refers to the financial difficulty. The Intervention Plan is intended for the implementation of services related to the Specialized Psychosocial Care Component and the Hospital Care Component, and is a guide tool of planning that will be implemented in the SRS of Teófilo Otoni, in accordance with the State Policy of Mental Health, Alcohol and other Drugs of Minas Gerais, aiming to fill the care gaps and expand the coverage of care.

**Keywords:** Psychosocial care network; Intervention plan; Mental disorders.

## Resumen

La Red de Atención Psicosocial (RAPS) está compuesta por varios servicios comunitarios que tienen como objetivo garantizar la libre circulación de personas con angustia psicológica y/o trastornos mentales a través de los servicios y la comunidad. Este estudio tiene como objetivo desarrollar un Plan de Intervención para la expansión de RAPS de la Superintendencia Regional de Salud (SRS) de Teófilo Otoni. Se trata de una investigación bibliográfica desarrollada a partir de material publicado en libros; revistas científicas; sitios web oficiales del Ministerio de Salud (MS) y del Departamento de Estado de Salud (SES) de Minas Gerais. Fue evidente en este estudio que el RAPS del SRS de Teófilo Otoni/MG no cuenta en su totalidad con los servicios sustitutos para sostener el trabajo de manera articulada, así como el principal obstáculo señalado por los gerentes se refiere a la dificultad financiera. El Plan de Intervención está destinado a la implementación de servicios relacionados con el Componente de Atención Psicosocial Especializada y el Componente de Atención Hospitalaria, y es una herramienta guía de planificación que se implementará en el SRS de Teófilo Otoni, de acuerdo con la Política Estatal de Salud Mental, Alcohol y otras Drogas de Minas Gerais, con el objetivo de llenar los vacíos de asistencia y ampliar la cobertura de atendimento.

**Palabras clave:** Red de atención psicosocial; Plan de intervención; Trastornos mentales.

## 1. Introdução

A Política Nacional de Saúde Mental impulsionado pela Lei nº 10.216/2001 busca consolidar um modelo de atenção em saúde mental, que garanta a livre circulação das pessoas portadoras de sofrimento psíquico e/ou transtornos mentais pelos serviços e comunidade (Amarante, 2003).

Tal proposta organizacional para a saúde mental, avançou-se para a implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que é composta por serviços de diversas densidades tecnológicas, sendo eles: Atenção Primária à Saúde (APS), Equipe de consultório na Rua, Pontos de atenção de urgência e emergência, CAPS, Centros de convivência e cultura, Leitões de Saúde Mental em Hospital Geral, Unidade de Acolhimento Adulto e Unidade de Acolhimento Infantojuvenil, Serviços Residenciais Terapêuticos (Brasil, 2017).

Para que a RAPS funcione adequadamente são necessários recursos físicos, em número de dispositivos adequados à demanda do território de abrangência que devem prover ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e articulação dos componentes para gestão de casos e reabilitação; recursos tecnológicos, como o sistema de informação integrado que vincula todos os componentes da rede com ação intersetorial ampla e existência de mecanismos de coordenação, continuidade do cuidado e integração assistencial; recursos financeiros; e recursos humanos suficientes, competentes e aplicados (Mendes, 2011).

A lógica é a extinção dos hospitais psiquiátricos, com um novo modelo de atendimento e tratamento dos pacientes, a partir dessa proposta surgem os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em todo o país. Os CAPS são serviços estratégicos onde substituem o modelo manicomial, caracterizados por porte de clientela, recebendo as denominações de: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i e CAPS ad (Mendes, 2011).

Nesse contexto de rede, aliado à função de referência técnica de saúde mental da Coordenação de Atenção à Saúde da Superintendência Regional de Saúde de Teófilo Otoni, surge o interesse em elaborar um plano de intervenção da RAPS da Superintendência Regional de Saúde (SRS) de Teófilo Otoni/MG, como instrumento importante de planejamento e obrigatório pelo Ministério da Saúde para pleito de serviços, construído a partir das análises e discussões colegiadas, visando suprir os vazios assistenciais e ampliar a cobertura de atendimento.

## 2. Metodologia

Quanto à natureza da pesquisa, trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa. Uma pesquisa dessa natureza busca descrever a relação os objetivos e os resultados, e não apenas dados numéricos (Praça, 2015).

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica desenvolvida com base em material publicado em livros; revistas científicas; sites oficiais do Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Estadual de Saúde (SES) de Minas Gerais, sobre a normatização das Redes de Atenção Psicossocial e Portarias de habilitações dos serviços.

Foi desenvolvido um plano de intervenção da RAPS da SRS de Teófilo Otoni/MG. A SRS de Teófilo Otoni pertence à Macrorregião de Saúde Nordeste de Minas Gerais, é composta por 32 municípios distribuídos em 5 microrregiões de saúde: Micro Águas Formosas; Micro Nanuque; Micro Padre Paraíso; Micro Itambacuri; e Micro Teófilo Otoni/Malacacheta), com população 517.055 habitantes para uma extensão territorial de 26.631 km<sup>2</sup>.

A coleta de dados foi realizada junto aos bancos de dados oficiais: Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB) do Ministério da Saúde, disponível em relatórios de envio, no link <http://sisab.saude.gov.br>, na plataforma e-Gestor AB, e Banco de dados da Coordenação de Atenção à Saúde (CAS) da SRS de Teófilo Otoni.

O diagnóstico situacional da RAPS foi descrito por Componentes de Atenção: Componente de Atenção Básica, Componente de Atenção Especializada, e Componente de Atenção Hospitalar.

Foram realizadas reuniões técnicas com os gestores e referências técnicas de saúde mental dos municípios de forma presencial na SRS de Teófilo Otoni e virtualmente via Google Meet, a fim de esclarecer sobre as normativas e legislações vigentes e sensibilizá-los quanto à necessidade de ampliação da RAPS. As reuniões foram essenciais para construção do plano de intervenção, uma vez que contribuíram para a tomada de decisão e escolha responsável dos serviços, considerando que a maioria dos serviços é de abrangência regional.

Para a validação do plano de intervenção junto ao Ministério da Saúde foi necessário à pactuação nas reuniões de Comissões Intergestores Bipartite (CIB) Micros da SRS de Teófilo Otoni, com aprovação dos gestores e parecer favorável da CAS da SRS de Teófilo Otoni.

### **3. Resultados**

#### **3.1 Análise da RAPS da SRS de Teófilo Otoni**

A SRS possui 14 CAPS, sendo 10 CAPS I, 01 CAPS II, 01 CAPS i, 01 CAPS AD II e 01 CAPS AD III. Apenas o município de Carlos Chagas não tem cobertura para CAPS I.

No componente da Atenção a Urgências e Emergências possui uma Central de Regulação no município de Teófilo Otoni, onde realiza a regulação de todo o sistema da macrorregião. Conta com duas Unidades de Suporte Avançado/USA em Teófilo Otoni, e uma Unidade de Suporte Básico (USB) nos municípios Águas Formosas, Pavão, Itambacuri, Carlos Chagas, Nanuque, Padre Paraíso, Ladainha, Malacacheta, Novo Cruzeiro, e duas USB em Teófilo Otoni.

A SRS de Teófilo Otoni possui 01 Unidade de Pronto Atendimento (UPA) implantada e habilitada pelo Ministério da Saúde, localizada no município de Teófilo Otoni, referência para os 32 municípios sob sua jurisdição (Quadro 01).

A SRS de Teófilo Otoni não conta com o componente de atenção residual de caráter transitório.

Conforme descrito no Quadro 03, em relação à Atenção Hospitalar, a SRS de Teófilo Otoni possui 15 leitos de saúde mental em hospital geral habilitados pelo Ministério da Saúde. Importante destacar que apenas a Microrregião de Saúde de Nanuque não tem retaguarda para leitos de saúde mental em Hospital Geral, habilitados pelo Ministério de Saúde (Quadro 02).

Com relação ao Serviço de Residência Terapêutica (SRT), a SRS não possui cobertura para este dispositivo.

**Quadro 1.** Matriz Diagnóstica - Componente de Atenção Básica.

<b>Município</b>	<b>ESF</b>	<b>Cobertura APS</b>
Águas formosas	8	100%
Angelândia	4	100%
Ataleia	5	100%
Bertópolis	2	85.18%
Campanário	2	100%
Caraí	4	35.33%
Carlos chagas	7	100%
Catuji	3	100%
Crisólita	3	75.82%
Franciscópolis	2	100%
Frei Gaspar	3	100%
Fronteira dos Vales	2	97.57%
Itaipé	5	91.35%
Itambacuri	11	100%
Ladainha	6	89.36%
Machacalis	4	95.75%
Malacacheta	7	99.02%
Nanuque	10	83.38%
Nova Módica	2	100%
Novo Cruzeiro	10	89.21%
Novo Oriente de Minas	4	88.56%
Ouro Verde de Minas	3	94.63%
Padre Paraíso	7	100%
Pavão	4	86.53%
Pescador	2	96.29%
Poté	6	93.3%
Santa Helena de Minas	3	94.11%
São José do Divino	2	100%
Serra dos Aimorés	4	82.14%
Setubinha	4	88.21%
Teófilo Otoni	33	74.84%
Umburatiba	1	100%
Total	173	

Fonte: Ministério da Saúde e SRS de Teófilo Otoni (elaboração própria, 2022).

**Quadro 2.** Centro de Atenção Psicossocial por Microrregião de Saúde.

Microrregião de Saúde	Serviços	Município sede de CAPS	População Estimada (IBGE/TCU 2019)	Municípios Referenciados	Habilitação
Águas Formosas	CAPS I	Águas Formosas	39031	Águas Formosas, Crisólita, Fronteira dos Vales e Pavão	Portaria Nº 1.455 de 19/12/2014
	CAPS Ad	Águas Formosas	38.942	Águas Formosas, Crisólita, Fronteira dos Vales, Pavão, Machacalis, Umburatiba, Santa Helena de Minas e Bertópolis	Portaria Nº 1.455 de 19/12/2014
	CAPS I	Machacalis	20709	Machacalis, Umburatiba, Santa Helena de Minas e Bertópolis	Portaria Nº 49 de 28/01/2008
Nanuque	CAPS I	Nanuque	49308	Nanuque e Serra dos Aimorés	<b>Portaria Nº 2.987 de 28/10/2020</b>
Padre Paraíso	CAPS I	Caraiá	23872	Caraiá	Portaria Nº 2.069 de 30/01/2017
	CAPS I	Padre Paraíso	20346	Padre Paraíso	Portaria Nº 452 de 19/05/2015
	CAPS I	Catuji	19116	Catuji e Itaipé	<b>Portaria Nº 2.987 de 28/10/2020</b>
Teófilo Otoni/ Malacacheta/ Itambacuri	CAPS I	Itambacuri	44464	Itambacuri, Campanário, Nova Módica, São José do Divino, Pescador e Frei Gaspar.	Portaria Nº 1.105 de 04/10/2012
	CAPS I	Malacacheta	32437	Malacacheta, Angelândia e Franciscópolis	Portaria Nº 2.319 de 23/12/2016
	CAPS I	Novo Cruzeiro	43832	Novo Cruzeiro e Setubinha	Portaria Nº 1.015 de 30/09/2015
	CAPS I	Poté	34937	Poté e Ladainha	Portaria Nº 298 de 08/04/2014
	CAPS II	Teófilo Otoni	170149	Teófilo Otoni, Ouro Verde de Minas, Ataléia e Novo Oriente de Minas	Portaria Nº 318 de 19/02/2002
	CAPS Ad III Qualificado	Teófilo Otoni	<b>280965</b>	Teófilo Otoni, Ouro Verde de Minas, Ataléia, Novo Oriente de Minas, Itambacuri, Campanário, Nova Módica, São José do Divino, Pescador, Frei Gaspar, Novo Cruzeiro, Setubinha, Poté, Ladainha, Malacacheta, Angelândia e Franciscópolis.	<b>Portaria Nº 2.970, de 11/11/2019</b>
	CAPS i	Teófilo Otoni	<b>280.965</b>	Teófilo Otoni, Ouro Verde de Minas, Ataléia, Novo Oriente de Minas, Itambacuri, Campanário, Nova Módica, São José do Divino, Pescador, Frei Gaspar, Novo Cruzeiro, Setubinha, Poté, Ladainha, Malacacheta, Angelândia e Franciscópolis.	Portaria Nº 3.726 de 22/12/2017

Fonte: Ministério da Saúde e SRS de Teófilo Otoni (elaboração própria, 2022).

**Quadro 3.** Matriz Diagnóstica - Componente de Atenção Hospitalar.

Microrregião de Saúde	Leito p/ Saúde mental	Hospital	Município sede de CAPS	Municípios referenciados	População Estimada IBGE/TCU 2019)	Habilitação
Águas Formosas	02	Hospital São Vicente de Paulo	Águas Formosas	Águas Formosas, Crisolita, Fronteira dos Vales, Pavão	38.942	Portaria Nº 1.303 de 27/09/2016
Padre Paraíso	01	Hospital Nossa Senhora da Igreja	Padre Paraíso	Padre Paraíso e Catuji	26.465	Portaria Nº 1.303 de 27/09/2016
Teófilo Otoni / Malacacheta / Itambacuri	02	Hospital Nossa Senhora dos Anjos	Itambacuri	Itambacuri, Campanário, Nova Módica, São José do Divino, Pescador e Frei Gaspar.	44.524	Portaria Nº 1.304 de 27/09/2016
	01	Hospital São Bento	Novo Cruzeiro	Novo Cruzeiro e Setubinha	43.589	Portaria Nº 3.752 de 26/12/2017
	01	Hospital São Vicente de Paulo	Poté	Poté e Ladainha	34.666	Portaria Nº 1.304 de 27/09/2016
	08	Hospital Raimundo Gobira	Teófilo Otoni	Teófilo Otoni, Ouro Verde de Minas, Ataléia, Novo Oriente de Minas;	170.149	Portaria Nº 3.702 de 23/12/2019

Fonte: Ministério da Saúde e SRS de Teófilo Otoni (elaboração própria, 2022).

### 3.2 Plano de Intervenção

O plano de intervenção se destina a implantação de serviços relacionados ao Componente de Atenção Especializada e Atenção Hospitalar, conforme descrito abaixo, no Quadro 4.

**Quadro 4.** Componente de Atenção Especializada.

Componente	Atenção Especializada					
Objetivo	<b>Substituir o modelo hospitalocêntrico, evitando as internações e favorecendo o exercício da cidadania e da inclusão social dos usuários e de suas famílias. Garantir assistência especializada aos transtornos mentais severos e persistentes, assim como a pessoas com uso abusivo a dependência de álcool e outras drogas.</b>					
Microrregião de saúde	Município	Componente	Municípios referenciados	População estimada (IBGE/TCU 2019)	Cronograma	Responsável
Nanuque	Nanuque	CAPS AD	Nanuque, Serra dos Aimorés e Carlos Chagas	68.286	2º Semestre 2022	SMS Nanuque
	Carlos Chagas	CAPS I	Carlos Chagas	18.837	1º Semestre 2022	SMS Carlos Chagas
Padre Paraíso	Padre Paraíso	CAPS AD	Padre Paraíso, Catuji, Carai e Itaipé	62.910	1º Semestre 2022	SMS Padre Paraíso
Teófilo Otoni/Malacacheta	Teófilo Otoni	Qualificação CAPS III	Teófilo Otoni, Ouro Verde de Minas, Ataléia e Novo Oriente de Minas	170.149	1º Semestre 2023	SMS Teófilo Otoni
	Ladainha	Caps I	Ladainha	18.111	1º Semestre 2022	SMS Ladainha
	Setubinha	Equipe Técnica Multiprofissional	Setubinha	12.258	1º Semestre 2022	SMS Setubinha
Itambacuri	Itambacuri	Qualificação CAPS II	Itambacuri, Campanário, Nova Módica, São José do Divino, Pescador e Frei Gaspar.	44.524	1º Semestre 2022	SMS Itambacuri

Fonte: Ministério da Saúde e SRS de Teófilo Otoni (elaboração própria, 2022).

**a) Microrregião de Saúde de Nanuque:**

O Município de Nanuque apresenta vazio assistencial de CAPS AD, embora ter recebido incentivo financeiro estadual de implantação de CAPS AD em 2017, através da Resolução SES/MG N° 4.277, de 16 de abril de 2014, e recurso federal em 2018, através da Portaria N° 3.718, de novembro de 2018. A implantação do CAPS AD II solucionará o vazio assistencial da Microrregião de Saúde Nanuque para atendimento a pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

O município de Carlos Chagas é o único município sem cobertura para CAPS, e está em processo de implantação.

**b) Microrregião de Saúde de Padre Paraíso:**

O município de Padre Paraíso tem interesse em implantar um CAPS AD para ser referência da Microrregião de Saúde de Padre Paraíso, considerando o vazio assistencial e aumento da demanda de pacientes com transtorno mental decorrente do uso abusivo de álcool e outras drogas.

**c) Microrregião de Saúde de Teófilo Otoni:**

O município de Teófilo Otoni tem interesse em qualificar o CAPS II em CAPS III, considerando demanda existente, buscando atender uma atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana.

O município de Ladainha tem interesse em implantar um CAPS I, para ser referência de sua população, que é de 18.193 habitantes. Atualmente o município é referenciado para o CAPS I de Poté, mas apresenta dificuldades de deslocamento devido a sua grande extensão territorial.

O município de Setubinha tem interesse em implantar uma Equipe Técnica Multiprofissional, pois possui 163 pacientes em acompanhamento psiquiátrico e psicossocial com sintomas persistentes graves, sendo destes, 32 pacientes portadores de Esquizofrenia, e ainda uma alta demanda de pacientes com transtornos psicológicos atendidos pela Atenção Básica. Atualmente a população de Setubinha é referenciada para o CAPS I de Novo Cruzeiro, com distância de 46 km entre eles, sendo este um agente dificultador para o atendimento a estes usuários, visto haver a necessidade de deslocamento entre os municípios com um veículo tipo ônibus no mínimo três vezes por semana para o efetivo acompanhamento dos usuários, e Setubinha não dispõe deste transporte.

**d) Microrregião de Saúde de Itambacuri:**

O município de Itambacuri tem interesse em qualificar o CAPS I em CAPS II, considerando aumento da demanda existente.

**e) Financiamento**

O montante de recursos federais a serem disponibilizados mediante a solicitação e implantação dos serviços e ações, tal como previsto no quadro 4, prevê o valor total de R\$ 220.000 de recurso de incentivo para implantação e R\$ 265.390 de recurso de custeio (BRASIL, 2017). E a contrapartida do Estado de Minas Gerais tem como parâmetro o montante do Ministério da Saúde para recursos de incentivo para implantação e 40% do montante do MS referente ao recurso de custeio (Minas Gerais, 2019). Importante salientar que o Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em saúde (SAIPS) do Ministério da Saúde se encontra indisponível para inserção de propostas, sem previsão para abertura, e o Estado de Minas Gerais também não tem previsão de disponibilização de incentivo, o que compromete de forma bastante significativa o processo, pois os municípios possuem dificuldades financeiras para implantação dos serviços com recurso próprio.

### 3.3 Componente de Atenção Hospitalar

O Quadro 05 apresenta a descrição suporte hospitalar para situações de urgência decorrentes do consumo ou abstinência de álcool, crack e outras drogas, bem como de comorbidades psiquiátricas e/ou clínicas, provenientes da RAPS, com curto período de internação.

**Quadro 5.** Componente de Atenção Hospitalar.

COMPONENTE	ATENÇÃO HOSPITALAR					
OBJETIVO	Ofertar suporte hospitalar para situações de urgência decorrentes do consumo ou abstinência de álcool, crack e outras drogas, bem como de comorbidades psiquiátricas e/ou clínicas, provenientes da RAPS, com curto período de internação.					
Microrregião de saúde	Município	Componente	Municípios referenciados	População estimada (IBGE/TCU 2019)	Cronograma	Responsável
Nanuque	Nanuque	04 Leitos de saúde mental no Hospital e Pronto Socorro Municipal Renato Azeredo	Nanuque, Serra dos Aimorés e Carlos Chagas	68.286	1º Semestre 2022	SMS Nanuque
Padre Paraíso	Padre Paraíso	01 leito de saúde mental no Hospital Nossa Senhora Mãe da Igreja	Padre Paraíso, Catuji e Itaipé	39.225	1º Semestre 2022	SMS Padre Paraíso
	Caraiá	01 leito de saúde mental no Hospital Municipal São João Batista	Caraiá	23.685	1º Semestre 2022	SMS Caraiá
Teófilo Otoni/Malacacheta	Malacacheta	01 leito de saúde mental no Hospital Municipal Carlos Marx	Malacacheta, Angelândia e Franciscópolis	32.561	1º Semestre 2022	SMS Malacacheta
	Novo Cruzeiro	01 leito de saúde mental no Hospital São Bento	Novo Cruzeiro e Setubinha	43.589	1º Semestre 2022	SMS Novo Cruzeiro
	Poté	01 leito de saúde mental no Hospital São Vicente de Paulo	Poté e Ladainha	34.666	1º Semestre 2022	SMS Setubinha
Águas Formosas	Águas Formosas	01 leito de saúde mental no Hospital São Vicente de Paulo	Águas Formosas, Crisólita, Fronteira dos Vales e Pavão	38.942	1º Semestre 2022	SMS Águas Formosas
	Machacalis	02 leitos de saúde mental Hospital Cura D'Arns	Machacalis, Umburatiba, Santa Helena de Minas e Bertópolis	20.692	1º Semestre 2022	SMS Machacalis

Fonte: Ministério da Saúde e SRS de Teófilo Otoni (elaboração própria, 2022).

Considerando a mudança de parâmetro da Portaria N° 3588, de 21 de dezembro de 2017, para o mínimo de 8 leitos para solicitação de habilitação de leitos de saúde mental em Hospital Geral, inviabilizando várias pactuações e habilitações, diante das especificidades dos municípios mineiros e a capacidade instalada das instituições, o Estado de Minas Gerais de forma a suprir a necessidade emergencial de fomentar leitos de saúde mental em Hospital Geral e ampliar a oferta no Estado de Minas Gerais contribuindo para o fortalecimento e qualificação da assistência, irá garantir o financiamento dos leitos. Para isso, os municípios deverão realizar o pleito, enviando as Propostas de Adesão e Interesse (MINAS GERAIS, 2020). Abaixo segue as propostas de interesse dos municípios:

#### a) Proposta: Hospital e Pronto Socorro Municipal Renato Azeredo - Município de Nanuque

A Proposta de Adesão e Interesse do município/Hospital é para 04 leitos e em sua proposta pretende atender a Microrregião de Saúde de Nanuque (Nanuque, Serra dos Aimorés e Carlos Chagas), alcançando a população de 68.286 habitantes. E sendo assim, a proposta do município de Nanuque requer a redução para 03 leitos em atendimento da

proporção de 01 leito de Saúde Mental para cada 23 (vinte e três) mil habitantes. Importante salientar que o município de Carlos Chagas não tem cobertura para CAPS I, e tem apresentado um aumento da demanda de internações compulsórias.

**b) Proposta: Hospital Nossa Senhora Mãe da Igreja - Município de Padre Paraíso**

A Proposta de Adesão e Interesse do município/Hospital é para 01 leito, para atender os municípios de Padre Paraíso, Catuji e Itaipé, mesmo possuindo 01 leito habilitado pelo Ministério da Saúde, este é referência de Padre Paraíso e Catuji, com necessidade de atender o vazio assistencial de Itaipé, totalizando 39.225 habitantes.

**c) Proposta: Hospital Municipal São João Batista - Município de Carai**

A Proposta de Adesão e Interesse do município/Hospital é para 01 leito para atender a população própria, que é de 23.685 habitantes, considerando o vazio assistencial.

**d) Proposta: Hospital Municipal de Carlos Marx - Município de Malacacheta**

A Proposta de Adesão e Interesse do município/Hospital é para 01 leito em sua proposta para atender os municípios de Malacacheta, Franciscópolis e Angelândia, totalizando 32.561 habitantes, considerando o vazio assistencial.

**e) Proposta: Hospital São Bento - Município de Novo Cruzeiro**

A Proposta de Adesão e Interesse do município/Hospital é para 01 leito para atender o município de Novo Cruzeiro e Setubinha, alcançando a população de 43.589 habitantes. O município de Novo Cruzeiro possui 01 leito de saúde mental habilitado pelo Ministério da Saúde.

**f) Proposta: Hospital São Vicente de Paulo - Município de Poté**

A Proposta de Adesão e Interesse do município/Hospital é para 02 leitos, para atender sua população própria e o município de Ladainha, alcançando a população de 34.666 habitantes. Embora o município possua 01 leito habilitado pelo Ministério da Saúde, o pleito por 02 leitos se justifica em decorrência do aumento da demanda de internações psiquiátricas na região e ser referência para população indígena.

**g) Proposta: Hospital São Vicente de Paulo - Município de Águas Formosas**

A Proposta de Adesão e Interesse do município/Hospital é para 01 leito, para atender os municípios de Águas Formosas, Crisólita, Fronteira dos Vales e Pavão, totalizando 38.942 habitantes, mesmo possuindo 02 leitos habilitados pelo Ministério da Saúde, considerando o aumento da demanda das internações psiquiátricas.

**h) Proposta: Hospital Cura D'ars - Município de Machacalis**

A Proposta de Adesão e Interesse do município/Hospital é para 02 leitos, para atender os municípios de Machacalis, Santa Helena de Minas, Bertópolis e Umburatiba, totalizando 20.692 habitantes, considerando o vazio assistencial e ser referência da população indígena.

**i) Financiamento**

O valor global do incentivo financeiro de custeio do Estado de Minas Gerais tem como parâmetro o montante do Ministério da Saúde por leito de saúde mental em hospital Geral, perfazendo o montante anual de R\$ 875.177,16 (Minas Gerais, 2019).

#### 4. Conclusão

O plano de intervenção proposto visa à expansão da RAPS da SRS de Teófilo Otoni elaborado em acordo com os gestores municipais de saúde e referências técnicas de saúde mental, sendo passível de revisão e adequações com base nas necessidades dos territórios.

Ficou evidente neste estudo que a RAPS da SRS de Teófilo Otoni/MG não detém em sua totalidade dos serviços substitutivos para sustentar o trabalho de forma articulada, não cumprindo satisfatoriamente os objetivos/diretrizes elencados na Portaria de Consolidação Nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Assim como o principal entrave apontado pelos gestores se refere à dificuldade financeira. A lógica de financiamento atualmente existente impossibilita a ampliação da RAPS, posto que os serviços muitas vezes são implantados e mantidos com recurso próprio do município até à habilitação pelo Ministério da Saúde.

O plano de intervenção da SRS de Teófilo Otoni foi elaborado conforme desenho da rede assistencial da RAPS, embora não tenha contemplado todos os serviços necessários, pois não prevê Unidade de Acolhimento Adulto e Infantil, Serviço Residencial Terapêutico e Centros de Convivência que são vazios assistenciais.

O plano proposto se destina a implantação de serviços relacionados ao Componente de Atenção Psicossocial Especializada e ao Componente de Atenção Hospitalar, e tem caráter norteador da Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas de Minas Gerais, orientando as ações que permitirão aos gestores locais a organização dos processos de trabalho voltados a qualificação da rede.

Como perspectivas para trabalhos futuros, sugere-se que sejam realizados estudos em outras SRS do Estado de Minas Gerais, afim e contribuir para uma melhoria na Política Estadual de Saúde Mental.

#### Referências

- Amarante, P. (2003). *A clínica e a reforma psiquiátrica*. Arquivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Nau, 2003. p. 45-65.
- Brasil. (2011). Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011*, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Brasil. (2012). Ministério da Saúde. *Portaria Nº 148, de 31 de janeiro de 2012*, que define as normas de funcionamento e habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, e institui incentivos financeiros de investimento e de custeio.
- Brasil. (2013). Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS nº 664, de 23 de abril de 2013*, que aprova o Plano de Ação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Estado de Minas Gerais e Municípios.
- Brasil. (2013). Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Portaria GM/MS nº 342, de 04 de março de 2013*, estabelece diretrizes par a implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Sistema Único de Saúde – SUS, Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- Brasil. (2017). Ministério da Saúde. *Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017*, que em seu ANEXO V dispõe sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
- Brasil. (2017). Ministério da Saúde. *Portaria Nº 3588, de 21 de dezembro de 2017*: altera as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências.
- Dawson B. *Informe Dawson sobre el futuro de los servicios médicos y afines*, 1920: informe provisional presentado al Ministerio de Salud de la Gran Bretaña en 1920 por el Consejo Consultivo de Servicios Médicos y afines. Washington. OPAS, 1964.
- Laforgia, G. (2006). *Rationale and objectives*. São Paulo, Brazilian and international experiences in integrated care networks.
- Mendes, E. V. (2008). As redes de atenção à saúde. *Rev Med Minas Gerais*, 18(4), S3-S11.
- Mendes, E. V. (2011). *As Redes de Atenção à Saúde*. (2ª Edição) – 2011 - Brasília, DF.
- Minas Gerais. (2013). Secretaria de Estado de Saúde. *Rede de Urgência e Emergência*. 72p. Belo Horizonte.
- Minas Gerais. (2016). Secretaria de Estado de Saúde. *Resolução 5461, de 19 de outubro de 2016*: institui a Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (PESMAD).

Minas Gerais. (2016). Secretaria de Estado de Saúde. *Resolução SES/MG N° 5259, de 27 de abril de 2016*, que aprova a constituição dos colegiados gestores Estadual e Regionais de Saúde Mental do Estado de Minas Gerais.

Minas Gerais. (2019). Secretaria de Estado de Saúde. *Deliberação CIB-SUS/MG N° 3.030, de 13 de novembro de 2019*, que aprova o Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais (CIB-SUS/MG), das Comissões Intergestores Bipartite Macrorregionais (CIB Macro) e das Comissões Intergestores Bipartite Microrregionais (CIB Micro) do Estado de Minas Gerais.

Minas Gerais. (2020). Secretaria de Estado de Saúde. *Deliberação CIB-SUS/MG N° 3.192, de 20 de julho de 2020*, que aprova as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro de custeio, em caráter excepcional, destinado à realização de supervisão clínico-institucional nos Centros de Atenção Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Minas Gerais, nos termos que menciona.

Minas Gerais. (2020). Secretaria de Estado de Saúde. *Nota Técnica n° 41/SES/SUBPAS-SRAS-DSMAD/2020*, que estabelece sobre o Organização e fluxo de atenção em saúde mental nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Minas Gerais. (2022). Secretaria de Estado de Saúde. *Nota Técnica N° 27 da Diretoria de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Estado de Minas Gerais*, que orienta sobre Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral (Serviço Hospitalar de Referência).

Minas Gerais. (2022). Secretaria de Estado de Saúde. *Nota Técnica N° 58 da Diretoria de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Estado de Minas Gerais de 2021*, que orienta sobre as diretrizes e fluxo da Rede de Atenção Psicossocial.

Minas Gerais. (2021). Secretaria de Estado de Saúde. *Deliberação CIB-SUS/MG n° 3.342, de 02 de março de 2021*, que aprova a alteração da Deliberação CIBSUS/MG n° 3.192, de 20 de julho de 2020.

Minas Gerais. (2021). Secretaria de Estado de Saúde. *Deliberação CIB-SUS/MG n° 3.327, de 18 de fevereiro de 2021*, que aprovou as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro de custeio, destinado à implantação de serviço hospitalar de referência da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Minas Gerais.

Minas Gerais. (2021). Secretaria de Estado de Saúde. *Deliberação CIB-SUS/MG n° Resolução SES/MG N° 7.477, de 15 de abril de 2021*, que altera a Resolução SES/MG n° 7.412, de 18 de fevereiro de 2021.

Minas Gerais. (2021). Secretaria de Estado de Saúde. *Deliberação CIB-SUS/MG n° Resolução SES/MG N° 7.728, de 22 de setembro de 2021*, que estabelece as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro de custeio, destinado à implantação de serviço hospitalar de referência da Rede de Atenção Psicossocial das Superintendências Regionais de Saúde de Teófilo Otoni e de Governador Valadares.

Praça, F. S. G. (2015). Metodologia da pesquisa científica: organização estrutural e os desafios para redigir o trabalho de conclusão. *Revista Eletrônica Diálogos Acadêmicos*, 8(1), 72-87.

Shimoguri, A. F. D. T., & Costa-Rosa, A. (2017). Do tratamento moral à atenção psicossocial: a terapia ocupacional a partir da reforma psiquiátrica brasileira. *Interface: Comunicação, Saúde e Educação*, v. 21, n. 63, p. 845-856.

Souza, E. C. F., et al (2008). Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. *Cad. Saúde Pública*. 2008; 24(Sup1), S100-S110.

World Health Organization. (2001). *The world report 2001. Mentalhealth new understanding newhope*. Genebra: WHO.

Ximenes. N. F. R., et al. (2009). Concepções, conhecimentos e práticas dos enfermeiros ao cuidar de sujeitos com diagnóstico de depressão: um olhar para o território da atenção primária a saúde. *Revista Enfermeria Global*.