



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

RESUMO EXECUTIVO

11ª REUNIÃO

IV EXTRAORDINÁRIA

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO ENTORNO DE MANAUS CIR/ENMAO/AM

Data: 11/04/2013

Hora do Início: 15h30min

Abertura: Sr. Cláudio Pontes Ferreira

Local: Diamond Convention Center (Avenida do Turismo, nº 1425 – Tarumã).

ITEM I – Apreciação e Aprovação da Ata da 10ª Reunião (6ª Ordinária) realizada no dia 04 de fevereiro de 2013. **Aprovada na forma apresentada;**

ITEM II – Processo nº 06957/2013 – Recebimento da Segunda Parcela do Componente de Reforma e Ampliação da UBS do Acajatuba (CNES nº 549964) do município de Iranduba/AM. Parecer Técnico: **Sra. Maristela Olazar Serejo Duarte Alecrim** – De acordo com o que determina a legislação pertinente o processo traz a ordem de serviço para ratificação pela CIB/AM, documento este necessário para o recebimento da segunda parcela equivalente a 80% (oitenta por cento) do valor total aprovado para o município e considerando que o município atendeu as exigências conforme a Portaria nº 339 de 04.03.2013. **Parecer Favorável;**

ITEM III - Processo nº 06958/2013 – Recebimento da Segunda Parcela do Componente de Reforma e Ampliação da UBS de Paricatuba (CNES nº 4004256) do município de Iranduba/AM. Parecer Técnico: **Sra. Maristela Olazar Serejo Duarte Alecrim**. De acordo com o que determina a legislação pertinente o processo traz a Ordem de Serviço para ratificação pela CIB/AM, documento este necessário para o recebimento da segunda parcela equivalente a 80% do valor total aprovado para o município. A Ordem de Início de Serviço e Ratificação pela CIB/AM de acordo com o Passo a Passo das Ações do DAB/SAS/MS são documentos obrigatórios e devem ser encaminhados via sistema *online* utilizado para o cadastramento da proposta. **Consensuado;**

A Coordenadora **Sra. Maria Adriana Moreira** pergunta a todos os membros pelo RENASES e obtém a resposta de que não houve evolução, desta forma sugere que todos os municípios dessa regional levantem informações para que na próxima reunião possam ficar em período integral para adiantar e finalizar;

A **Sra. Adarcyline Magalhães Rodrigues** – Coordenadora do DSEI Manaus informa sobre o cronograma e o detalhamento de despesas da 5ª Conferência Nacional Indígena. Têm até 30 de junho para realizar as conferências locais nos polos, municípios e distritos. Brevemente estarão fazendo com os gestores municipais, pois existem 18 (dezoito) vagas (pela paridade) para cada gestor municipal. O DSEI Manaus estará nessas reuniões de conselhos locais identificando os representantes para participarem da 5ª Conferência Nacional Indígena a ser realizada em novembro;



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

A Coordenadora **Sra. Maria Adriana Moreira** reforça que 2013 é o ano das Conferências Municipais de Saúde e o ano de confeccionar também o Plano Municipal de Saúde;

ITEM IV – Rede Psicossocial – Apresentação: **Sra. Valdiléia** faz a amostra da Rede de Atenção Psicossocial como está fazendo nas outras regionais a etapa Municipal e Estadual para aprovação do Plano de Ação da Rede Psicossocial nessa regional.

Dados Epidemiológicos da Saúde Mental e da OMS:

A. 2,5 (dois e meio) milhões de pessoas morrem devido ao uso de álcool, intoxicação aguda, cirrose induzida por álcool, violência ou colisões de automóveis;

B. 3% (três por cento) da população geral sofre com transtornos mentais, severos e persistentes;

C. 6% (seis por cento) da população apresenta algum tipo de transtorno psiquiátrico grave decorrente do uso de álcool ou de outras drogas;

D. 12% (doze por cento) da população necessitam de algum atendimento de Saúde Mental, seja ele contínuo ou eventual. São dados crescentes apontando para uma intervenção mais direcionada.

Os componentes da Rede de Atenção Psicossocial na Atenção Básica:

A. Ubs, Nasf, Consultório na Rua, Urgência e Emergência, Samu, Upa, Enfermarias Psiquiátricas em Hospital Geral, Caps, Unidades de Acolhimento Transitório, Inclusão de Ações de Saúde Mental no Centro de Convivência e Estímulos às Iniciativas de Reabilitação Psicossocial todos trabalhando de forma integrada;

B. Portaria nº 3.088 de 23.12.2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial;

C. Portaria nº 3.089 instituiu os Recursos para o Financiamento do CAPS é um serviço que já existia antes da Rede Psicossocial, mas que sofreu uma reformulação com essas novas portarias;

D. Portaria nº 3.090 institui o Repasse para Manutenção do Serviço dessa Rede e dos Serviços Residenciais Terapêuticos;

E. Portaria nº 3.099 estabelece Recursos para Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade, através do Centro de Atenção Psicossocial;

F. Portaria nº 130/2012 define o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPSAD3 que tem funcionamento 24 horas por dia;

G. Portaria nº 131 institui o Incentivo Financeiro de Custeio para o Serviço de Atenção ao Regime Residencial que são as Unidades de Acolhimento;



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

H. Portaria nº 132 institui o Incentivo Financeiro de Custeio para o Desenvolvimento dos Componentes de Reabilitação Psicossocial;

I. Portaria nº 148 define as Normas de Funcionamento e Habilitação dos Serviços Hospitalares;

J. Portaria nº 154 compõe o NASF com atendimento em Saúde Mental;

K. Portaria nº 1.615 altera alguns artigos da Portaria nº 148 que trabalha com a questão dos leitos fazendo uma revisão financeira do custo de implantação; e

L. Portaria nº 706 institui na tabela do CNES todos os procedimentos e o novo cadastro de estabelecimento de saúde como componente da Rede Psicossocial.

Os CAPS no estado começaram a ser implantados com mais intensidade a partir de 2010 com apenas 04 (quatro) e hoje são 21 (vinte e um) em funcionamento no estado e 05 (cinco) em processo de habilitação no Ministério da Saúde.

CAPS Tipo I – Autazes/AM, Guajará/AM, Iranduba/AM, Manicoré/AM, Maués/AM, Rio Preto da Eva/AM, São Gabriel da Cachoeira/AM, Apuí/AM, Borba/AM, Tefé/AM, Nova Olinda do Norte/AM e Humaitá/AM;

CAPS Tipo II – Coari/AM, Manacapuru/AM, Manaus/AM, Parintins/AM e Manaus/AM;

CAPS Tipo III – Manaus/AM;

CAPSi – Manaus/AM como gestão municipal.

Por ser um serviço especializado exige uma estrutura dispendiosa, assim orientamos que os serviços sejam habilitados em caráter regional e não pelo município. Pois, mesmo que venha incentivo de implantação e de custeio esse recurso não é suficiente para manter o CAPS funcionando. Se fizermos a pactuação, a articulação e a implantação enquanto regional fica melhor porque todos terão atendimento e se torna menos oneroso.

O **Incentivo de Implantação do CAPS Tipo I** é de R\$ 24.862,00 (Vinte e Quatro Mil Oitocentos e Sessenta e Dois Reais) e o **Incentivo de Custeio Mensal** é de R\$ 28.305,00 (Vinte e Oito Mil e Trezentos e Cinco Reais);

O **Incentivo de Implantação do CAPS Tipo II** é de R\$ 41.083,00 (Quarenta e Um Mil e Oitenta e Três Reais) e o **Incentivo de Custeio Mensal** é de R\$ 33.086,25 (Trinta e Três Mil Oitenta e Seis e Vinte e Cinco Centavos);

O **CAPS Tipo III** assim como o **CAPS AD III** a maioria das regionais de saúde não irá conseguir manter por se tratar de serviço que funciona 24 horas e para isso precisa de uma equipe de suporte maior, por isso orienta-se concentrá-los em Manaus/AM;



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

O CAPSi é para atendimento infantil e o CAPS AD é específico para atendimento de álcool e drogas o que não significa que os CAPS do interior (Tipo I e Tipo II) não atendam álcool e drogas, eles atendem sim;

O **Incentivo de Implantação do CAPSi** é de R\$ 27.314,00 (Vinte e Sete Mil e Trezentos e Quatorze Reais) e o **Incentivo de Custeio Mensal** é de R\$ 32.130,00 (Trinta e Dois Mil e Cento e Trinta Reais);

O **Incentivo de Implantação do CAPS AD** é de R\$ 33.341,50 (Trinta e Três Mil Trezentos e Quarenta e Um Reais e Cinquenta Centavos) e o **Incentivo de Custeio Mensal** é de R\$ 39.780,00 (Trinta e Nove Mil Setecentos e Oitenta Reais);

O **Incentivo de Implantação do CAPS AD III** vai de R\$ 75.000,00 (Setenta e Cinco Mil Reais) a R\$ 150.000,00 (Cento e Cinquenta Mil Reais) e o **Incentivo de Custeio Mensal** de R\$ 78.000,00 (Setenta e Oito Mil Reais);

Esse custeio para os municípios é feito Fundo a Fundo pelo Ministério da Saúde, se o Fundo do município estiver com alguma irregularidade o recurso cai no Fundo Estadual para ser repassado ao Fundo Municipal. A Coordenadora **Sra. Maria Adriana Moreira** diz que o recurso vem para o Fundo Estadual se o município não for Gestão Plena, se o município for Gestão Plena o recurso vem diretamente para o Fundo Municipal;

NASF Tipo I - Composto por 05 (cinco) profissionais: Médico Acupunturista, Ginecologista Neonatal, Pediatra, Psiquiatra, Assistente Social, Educador Físico, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo ou Terapeuta Ocupacional, e para essa equipe o Recurso Mensal de Custeio é de R\$ 20.000,00 (Vinte Mil Reais);

NASF Tipo II - Composta por 03 (três) profissionais: Assistente Social, Educador Físico, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo ou Terapeuta Ocupacional, e para essa equipe o Recurso Mensal de Custeio é de R\$ 6.000,00 (Seis Mil Reais);

Temos recurso de implantação da Portaria nº 148 para até 05 (cinco) leitos R\$ 18.000,00 (Dezoito Mil Reais), 06 (seis) a 10 (dez) leitos R\$ 33.000,00 (Trinta e Três Mil Reais), 11 (onze) a 20 (vinte) leitos R\$ 66.000,00 (Sessenta e Seis Mil Reais), 21 a 30 leitos R\$ 29.000,00 (Vinte e Nove Mil Reais) lembrando que este quantitativo que será habilitado em Saúde Mental, não pode ultrapassar 15% do total de leitos ou a somatória de 30 (trinta) leitos;

Na Portaria nº 1.615 o recurso de implantação é de R\$ 4.000,00 (Quatro Mil Reais) por leito independente da quantidade. O custeio é no valor de R\$ 67.321,00 (Sessenta e Sete Mil Trezentos e Vinte e Um Reais) em 32 (trinta e dois) leitos/ano, distribuídos conforme a quantidade de dias de internação, os 07 (sete) primeiros dias R\$ 300,00 (Trezentos Reais) do 16º ao 20º dia R\$ 115,00 (Cento e Quinze Reais).

No caso das equipes de Consultas na Rua que fazem o atendimento não somente na Saúde Mental como também na redução de danos e suporte em outros serviços da Rede em 03 (três) modalidades: PRIMEIRA com 04 (quatro) profissionais tendo custeio de R\$ 9.500,00 (Nove



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

Mil e Quinhentos Reais); SEGUNDA com 06 (seis) profissionais com custeio de R\$ 13.000,00 (Treze Mil Reais) e a TERCEIRA com 06 (seis) profissionais mais 01 (um) Médico com incentivo de R\$ 18.000,00 (Dezoito Mil Reais) em municípios com população inferior a 100.000 habitantes poderiam ser contemplados desde que comprovem existência de população de rua;

O presente Resumo Executivo foi elaborado e digitado pela Técnica da Secretaria Executiva da CIR/ENMAO/AM Sra. **Elcileide Pereira da Silva** e revisada pela atual **Secretária Executiva da CIR/ENMAO/AM Sra. Mary Anne Araújo Delgado** e será arquivada para fins documentais. Manaus, 10 de janeiro de 2017.