



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO
CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE INFÂNCIA E
JUVENTUDE**

**RELATÓRIO DE ATIVIDADES
ENCONTRO CRIANDO ESPAÇOS NA REDE DE ATENÇÃO:
UM CAPS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Responsável: Gilberto Lucio da Silva – Analista Ministerial em Psicologia

INTRODUÇÃO

O presente relatório apresenta a avaliação do Encontro Criando Espaços na Rede de Atenção: Um CAPS para crianças e adolescentes, realizado na sede das Promotorias de Justiça do município de Olinda, em 27 de abril de 2016, com a presença de 85 participantes, entre membros do MPPE e profissionais da rede de atenção psicossocial dos municípios de Abreu e Lima, Araçoiaba, Goiana, Igarassu, Itapissuma, Olinda e Paulista.

O evento manteve como objetivos primordiais:

- a) A promoção do direito à saúde de crianças e adolescentes, por meio da articulação intersetorial e ações que visem à detecção precoce dos agravos em saúde mental, a prevenção do abuso de drogas e a garantia do serviço de atendimento especializado aos usuários/dependentes;
- b) O mapeamento da rede de atenção básica em saúde mental, atenção psicossocial especializada, atenção em urgência e emergência, atenção residencial de caráter transitório, atenção hospitalar especializada e outros componentes da rede de atenção disponíveis no território;
- c) O levantamento de dados sobre situação de atendimento à população de cada circunscrição ministerial, com destaque para as demandas detectadas e não acolhidas pela rede existente;

d) O estímulo à capacitação de agentes públicos ao enfrentamento do problema;

e) A divulgação das boas práticas desenvolvidas por membros do MPPE.

A organização do evento ficou a cargo da equipe administrativa que atua no CAOPIJ-MPPE, coordenada pela secretária ministerial Anna Dolores Rangel, em parceria com a equipe da Promotoria de Justiça de Olinda, contribuindo positivamente para o êxito da proposta.



PROGRAMAÇÃO

Com duração de cinco horas, o Encontro Criando Espaços na Rede de Atenção cumpriu basicamente a programação proposta, tendo sido apenas modificado o horário de início da última palestra, que ocorreu em momento anterior à Oficina de Mapeamento da Rede Municipal.

O início dos trabalhos foi feito pela Promotora de Justiça do município de Olinda, Dra. Aline Arroxelas Galvão de Lima, que presidiu a mesa de abertura. Em seguida, foram apresentadas as palestras do Promotor de Justiça Coordenador do Centro de Apoio Operacional às Promotorias de Justiça da Infância e da Juventude, Dr. Luiz Guilherme Lapenda, do analista ministerial em psicologia, Gilberto Lucio da Silva, e da Promotora de Justiça do município de Buenos Aires, Dra. Aline Daniela Florêncio Laranjeira.

Coube à analista em serviço social Maria Luíza Duarte Araújo, componente da equipe ministerial de Olinda, o monitoramento da Oficina de Mapeamento das

redes de atenção psicossocial de cada município, com a colaboração de todos os presentes.

Registre-se ainda a presença dos Promotores de Justiça Dra. Maria Izamar Ciríaco Pontes, 5a. PJDC de Paulista, Dra. Rafaela Melo de Carvalho Vaz, 1a. PJDC de Paulista, Dra. Liliane Asfora Cunha Cavalcanti da Fonte, 3a. PJ de Abreu e Lima, e Dr. Genivaldo Fausto de Oliveira Filho, 2a. PJ de Goiana.



Manhã

08h00 – Inscrições e distribuição de material

08h30 – Abertura – Aline Arroxelas Galvão de Lima (1a. PJDC Olinda/MPPE)

08h45 – Apresentação do CAOP Infância e Juventude – Luiz Guilherme da Fonseca Lapenda (CAOPIJ/MPPE)

09h00 – Vídeo: CAOPIJ 1998 - 2016

09h05 – Normativas para a Estruturação da Rede de Atenção em Saúde Mental Infantojuvenil – Gilberto Lucio da Silva (CAOPIJ/MPPE)

09h45 – Vídeo sobre saúde mental: O lugar do CAPSi

10h00 – Plenária (Debate)

10h20 – Intervalo

10h40 – Experiência de Arcoverde/Ibimirim – Aline Daniela Florêncio Laranjeira (PJ Buenos Aires/MPPE)

11h10 – Oficina de Mapeamento da Rede Municipal (equipamentos, programas e ações) - Maria Luíza Duarte Araújo (PJDC Olinda/MPPE)

11h40 – Apresentação dos relatórios

12h30 – Debate e encerramento

APRESENTAÇÃO DO CAOP INFÂNCIA E JUVENTUDE

Voltada à descrição dos objetivos do projeto Criando Espaços na Rede de Atenção, a apresentação do coordenador do CAOPIJ destacou o feedback positivo que tem sido enviado por diferentes parceiros da rede estadual, por membros do MPPE, e por entidades nacionais, a exemplo da COPEIJ (Comissão Permanente da Infância e Juventude), observando que esta pode ser considerada uma ação estratégica em defesa dos direitos infantojuvenis.

O vídeo sobre as atribuições do CAOP Infância e Juventude complementou as informações com a apresentação de dezenas de imagens colhidas durante as ações do órgão de apoio ministerial entre 1998 e 2016, que incluem inspeções em entidades da rede protetiva e socioassistencial, organização e participação em eventos, e produção de material técnico (cartilhas, peças e pesquisas).

NORMATIVAS PARA A ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL

A apresentação das normas técnicas para a estruturação dos pontos de atendimento em saúde mental em seus diversos níveis, incluiu a descrição dos diversos componentes da rede, a saber:

- Atenção Básica (Unidades Básicas de Saúde, Núcleos de Saúde da Família, Centros de Convivência);
- Atenção Especializada (CAPS em suas diversas modalidades);
- Atenção em Urgência e Emergência;
- Atenção Hospitalar (enfermarias especializadas e hospital de referência);
- Serviços com caráter residencial transitório (acolhimento de apoio aos CAPS);
- Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT);

- Outros componentes (Programas de reabilitação psicossocial, Programa de Saúde na Escola e Programa Academia da Saúde).

A apresentação despertou interesse dos participantes e contribuiu para esclarecer questionamentos sobre a configuração de cada serviço previsto nas portarias do Ministério da Saúde.



EXPERIÊNCIA DE ARCOVERDE/IBIMIRIM

Com base na avaliação positiva feita pelos participantes do evento anterior deste projeto, realizado no dia 30 de março de 2016, em São Lourenço da Mata, a Promotora de Justiça Dra. Aline Laranjeira foi novamente convidada a apresentar os princípios e procedimentos por ela adotados visando o estabelecimento de um fluxo de atendimento das pessoas portadoras de transtornos de saúde mental e com dependência de álcool e outras drogas nos municípios em que atuou.

Destacando a precariedade de serviços e a desarticulação encontrada em diferentes contextos do interior do estado de Pernambuco, partiu de uma máxima pragmática: "temos de tecer (a rede) com as linhas que temos" de modo a priorizar a identificação de elementos de baixo custo para a administração municipal, mas que poderiam dinamizar o atendimento feito em serviços públicos de atenção socioassistencial e de saúde.

Elementos como a simples indicação do local e do horário específico em que cada cidadão com transtorno mental ou dependência de álcool e outras drogas poderia ser atendido no Centro de Referência em Assistência Social (CREAS), no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), no serviço de Tratamento Fora do domicílio (TFD), constituíram parte do Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) celebrado com o poder executivo municipal, sendo estabelecidos prazos e sanções para o não cumprimento das ações ali previstas.

Com o intuito de melhorar a qualidade das informações, ficou previamente acordada a elaboração de cartazes e panfletos sobre locais e formas de tratamento, horários de saída dos veículos, data e horário de marcação e documentos necessários para acesso ao atendimento.

A palestrante ressaltou a eficácia da estratégia adotada, que proporcionou maior dignidade ao cidadão, evitando expô-lo ao constrangimento e à perda ocasionada pela falta de informações necessárias a uma melhor condução de sua demanda.



OFICINA DE MAPEAMENTO DA REDE MUNICIPAL

Foi solicitado que a plenária se dividisse em grupos por município e registrasse por escrito: a) Os equipamentos e serviços de saúde mental existentes na atenção ao público infantojuvenil; b) As fragilidades identificadas em cada comarca na capacidade de atendimento, indicando, quando possível,

sugestões que pudessem atenuar ou contribuir para uma maior resolutividade dos serviços.

Foram formados seis grupos, que trabalharam ativamente durante 40 minutos, escolhendo relatores que, ao final, fizeram a leitura diante da plenária dos elementos identificados, conforme apresentamos a seguir.

ABREU E LIMA

Os profissionais da rede do município de Abreu e Lima separaram em três grandes áreas os equipamentos e serviços existentes: Assistência, Saúde e Educação.

A área da Assistência Social inclui 1 CRAS, 1 CREAS, 1 Abrigo Institucional (criança/adolescente), 1 Centro POP, 1 Conselho Tutelar, 2 serviços de convivência e fortalecimento de vínculos, 1 Conselho do Idoso, 1 Conselho de Assistência Social). A área da Saúde conta com 1 CAPS III (24 h), 1 CAPSad II, 1 CAPSi (transtorno mental, faixa de 3 a 16 anos), 3 NASF, 1 SADE (Serviço de Atendimento Domiciliar), 2 Serviços de Residência Terapêutica, 1 Centro da Mulher, 1 Centro para Diabéticos, 1 Clínica de Fisioterapia, e ambulatórios de psicologia, psiquiatria e fonoaudiologia). No âmbito da Educação foi destacada a presença da Coordenação de Educação Inclusiva.

O que falta, segundo o relato exposto, em termos de Assistência Social, é ampliar o número de CRAS, com a criação de mais 3 unidades, e CREAS, mais uma unidade, além de criar um abrigo para o público adulto e idoso. Na Saúde, é urgente a inclusão de uma equipe de Consultório de Rua e de mais um Conselho Tutelar.

ARAÇOIABA

A rede de atenção socioassistencial em Araçoiaba possui 1 CRAS, 1 CREAS Regional, 1 Centro de Convivência (CCA), 1 Casa de Acolhimento Institucional (Aldeias Infantis), 1 Lar Centro do Idoso, 1 Conselho Tutelar. A rede de saúde conta com 1 CAPS I, 1 NASF, 1 ambulatório de psicologia e psiquiatria (adulto e infantil), 6 PSF (com odontologia).

Os profissionais indicam ser necessária a inclusão de mais um CREAS.

GOIANA

Em Goiana, os presentes identificaram a existência de 1 CRAS, 1 CREAS, 2 Conselhos Tutelares, 1 CAPS II, 1 NASF, 1 policlínica com atendimento psicológico e psiquiátrico de adultos e crianças, inclusive problemas relacionados ao consumo de álcool e drogas (Pol. N. Sra. da Vitória), 1 Unidade Básica de Saúde (USB) que conta com psiquiatra uma vez no mês, 1 hospital público (Belarmino Correia), 1 hospital privado (Memorial), 1 Centro Educacional para crianças com necessidades especiais, e 1 Casa de Passagem (abrigo).

Além de identificar frequentes problemas no encaminhamento das demandas de crianças e adolescentes, a equipe informou que a unidade de acolhimento, inaugurada há cerca de um ano, e construída em regime de parceria público-privada, não possui equipe técnica.



IGARASSU

Em termos de Assistência Social, Igarassu possui 2 CRAS, 1 CREAS, 1 Vida Nova, 1 núcleo de fortalecimento de vínculos, 1 Conselho Municipal da Criança e do Adolescente, 2 Conselhos Tutelares, 2 Casas de Acolhimento Institucional, 20 entidades que trabalham com crianças. Na Saúde o município possui 1 Centro de Saúde da Mulher, 1 policlínica, 1 Centro de Especialidades

Odontológicas, 23 PFS, 1 hospital misto. E na Educação são 2 creches municipais, 1 Centro Referencial em Educação Especial e 1 escola integral.

Seis comunidades terapêuticas e uma creche comunitária foram classificadas como equipamentos complementares.

Não foram apresentadas sugestões para aperfeiçoamento da rede de atenção local.

ITAPISSUMA

O município de Itapissuma possui 1 CREAS, 1 CRAS, 1 Casa de Acolhimento Institucional (criança/adolescente), 1 CAPS I (público adulto), 1 Conselho da Criança e do Adolescente, 1 hospital que não atende demanda do município, 6 PSF, 1 creche.

Na saúde, é sugerida a implementação de um CAPS que atenda crianças e adolescentes, 1 serviço de atendimento odontológico infantojuvenil, 1 Centro Cultural. Também se faz premente a inclusão de mais um Conselho Tutelar, e a estruturação adequada de sede e equipe própria para o CT.

OLINDA

A grande quantidade de profissionais do município sede do evento resultou em uma apresentação de três relatos, que indicam:

Em Saúde, Olinda possui 1 CAPS Transtorno que atende adolescentes a partir de 14 anos, 1 CAPSad, que disponibiliza 20 vagas para adolescentes a partir de 14 anos, 1 Consultório na Rua (para todas as idades), 2 SPA (adulto e infantil) para pacientes sem comorbidades clínicas, 59 USF e 3 NASF.

Foram citadas policlínicas, UPA, maternidade, residência terapêutica, SAMU, CTO e CRO, sem especificar quantidades. Também foram informadas as policlínicas universitárias sem definir o público atendido.

Percebe-se a necessidade de incluir 1 CAPSad infantojuvenil, 1 CAPS transtorno infantil, 1 Unidade de Acolhimento infantil (UAI), além da ampliação do número de profissionais em psiquiatria, neurologia e psicologia clínica.

Incluindo o Ministério Público como parte da rede de atenção à saúde mental os participantes relatam que não é possível ampliar a rede de serviços devido à Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), que impede a contratação de recursos humanos para suprir a demanda de profissionais para a qualificação do serviço existente de CAPS II na modalidade de CAPS III e a implantação do CAPSi, da Unidade de Acolhimento (UA), e de 16 (dezesesseis) leitos integrais (psiquiátricos) no Hospital Tricentenário.

Na política socioassistencial o município tem 1 Casa de Acolhimento Institucional (0 a 17 anos, com maior público adolescente), 1 Casa de Passagem (0 a 17 anos, com mais crianças), 10 CRAS com Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), 01 CREAS PAEFI (infantil), que realiza abordagem social, atendimento de adolescentes com MSE em meio aberto, e atendimento de denúncias com visitas, 2 Conselhos Tutelares (Peixinhos e Bairro Novo), além de 34 entidades cadastradas no COMDACO (Conselho Municipal de Direitos).

No âmbito da Educação, destaca-se a presença de uma Divisão de Inclusão que já proporciona 14 unidades das chamadas salas de recursos, com indicação de ampliação em razão da demanda. O incremento no número de creches, do serviço de transporte escolar e de profissionais em psicopedagogia foi enfatizado pelos profissionais presentes.



PAULISTA

O levantamento da rede de saúde de Paulista identificou 1 CAPS III (com 8 leitos), 1 CAPSad II, 1 Consultório de Rua (CdR), com apenas um técnico, 2 policlínicas (atendimento psiquiátrico para adultos), 1 Núcleo de Apoio à Saúde da Criança e do Adolescente (NASA), 49% de cobertura de USF, 1 Centro de Tratamento e Reabilitação (CTR).

Na Assistência Social, o município possui 6 CRAS, 2 CREAS, 1 CREAS Regional, 1 Centro POP, 3 Conselhos Tutelares, 21 ONGs inscritas no Conselho Municipal de Assistência Social, 13 ONGs inscritas e habilitadas no Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente, 13 Instituições de Longa Permanência (ILPi), sendo que apenas 3 estão inscritas no Conselho de Direitos, 3 Casas de Acolhimento Institucional, 8 Conselhos de Direitos (Criança, Saúde, Educação, Idoso, Deficiência, Educação, Segurança Cidadã, Segurança Alimentar).

Na Educação, 2 salas inclusivas (de recursos) foram mencionadas.

Os profissionais entendem que se faz necessário garantir maior cobertura na atenção básica, com a criação e reestruturação de equipes de USF e CdR.

AValiação DOS PARTICIPANTES

De acordo com as 65 fichas de avaliação individual devolvidas pelos participantes do evento, foram obtidos os seguintes percentuais:

A maioria (55%) dos participantes que avaliaram a estrutura física disponível, a consideraram adequada (ótimo = 12%, bom = 43%). De igual modo, a carga horária do evento foi positivamente avaliada, por cerca de 82 % dos presentes (ótimo = 32%, bom = 50%).

Já em termos de organização e metodologia, o evento foi quase uma unanimidade. 97% dos presentes consideraram ótima (37%) ou boa (60%) a estruturação do evento, e 94% aprovaram o percurso escolhido para desenvolver os trabalhos (ótimo = 45% e bom = 49%).

Com especial apreço, destacamos que tanto o atendimento às necessidades profissionais, com 95% de aprovação (32% = ótimo, 63% = bom), quanto à aplicabilidade dos conhecimentos apresentados, com percentual positivo de 94% (45% = ótimo, 49% = bom), podem ser considerados um excelente índice no que tange à pertinência da proposta ministerial.

Em resposta às questões formuladas, os participantes enfatizaram em especial a importância de conhecer uma intervenção prática do MPPE, como a Experiência de Arcoverde/Ibimirim, as atribuições do CAOPIJ e do Ministério Público (35% indicaram este como o principal momento de contribuição para a aprendizagem). A utilização de vídeos sobre Saúde Mental, a exposição sobre a estruturação da rede, e a Oficina de Mapeamento também foram destaque nas atividades mencionadas como facilitadoras da aprendizagem.

Os elementos que mais contribuíram para a aquisição dos conhecimentos mencionados foram: o domínio da temática pelos palestrantes (36%), conteúdo dos slides (34%), a metodologia e a organização (28%), o debate e o trabalho em grupo (28%), a linguagem clara, acessível e a receptividade (24%) e o uso de vídeos que apresentavam o funcionamento do CAPS (20%).

Como pontos a melhorar, os participantes registraram expressivamente a inadequação do auditório à quantidade de pessoas presentes. 96% mencionaram o desconforto em razão da falta de espaço para melhor se acomodar e para desenvolver o trabalho em grupos, bem como a baixa qualidade do som disponível para os palestrantes. De igual modo, um terço (33%) dos presentes opinou pela ampliação da carga horária, de modo a ter mais tempo para debates e trabalho em grupo, e 20% sugeriram melhorar a divulgação, de modo a permitir a inclusão de mais componentes da rede de atenção.

Dois sugestões diferenciadas dizem da importância de disponibilizar o conteúdo das palestras apresentadas e a listagem dos participantes com os respectivos contatos para facilitar a interlocução dos profissionais da rede.

Outras sugestões apresentadas foram:

- Enfatizar o papel do Conselho Tutelar como porta de entrada na rede de atenção e no Sistema de Garantia de Direitos.
- Realizar encontros por município, com acompanhamento sistemático das ações.
- Ampliar a fiscalização das unidades de acolhimento, e outros equipamentos.
- Ampliar o número de palestrantes.
- Incluir casos clínicos.
- Enviar o relatório do evento para os gestores municipais.
- Incluir profissionais que atuam no atendimento.
- Garantir a palavra a todos os relatores dos grupos.
- Ampliação da rede de CAPSi.
- Publicar cartilhas com os fluxos de atendimento para facilitar a aplicação das medidas pelos Conselhos Tutelares.

Após a apresentação dos relatórios de cada grupo de trabalho, os Promotores de Justiça das comarcas de Olinda, Dra. Aline Arroxelas, de Goiana, Dr. Genivaldo Fausto de Oliveira Filho, e o coordenador do CAOPIJ contribuíram para o esclarecimento de alguns elementos contidos nos relatos produzidos e responderam às dúvidas apresentadas.

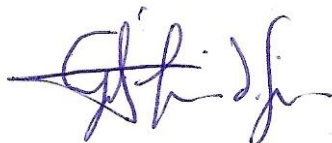


CONCLUSÃO

Além dos temas principais como transtorno mental e álcool e outras drogas na infância/adolescência, e as diretrizes a serem seguidas pelos dispositivos da rede em cada localidade, durante os debates e exposições foram apresentadas questões como a necessidade de judicialização de ações a partir de impasses no cumprimento das obrigações pelo gestor público, a cultura e a prática política que contribuem negativamente para a inadequação do perfil de profissionais lotados na rede de atenção e de garantia de direitos, e a ausência de articulação dos pontos de atenção já existentes.

Com base no exposto, avaliamos que o encontro atingiu seus objetivos, promovendo a articulação intersetorial, a divulgação de boas práticas ministeriais, o estímulo à capacitação na temática, o mapeamento da rede de atenção básica e o levantamento de dados sobre os atendimentos realizados à população dos municípios presentes, estimulando o enfrentamento dos problemas existentes.

Recife, 28 de abril de 2016.



Gilberto Lucio da Silva
Analista Ministerial em Psicologia
Matrícula 188.625-8