



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

A Câmara Técnica não é deliberativa. Os itens aqui discutidos e pactuados serão avaliados na reunião da CIB e poderão ser alterados.

ATA DA REUNIÃO CÂMARA TÉCNICA GT SAÚDE MENTAL

LOCAL: virtual

DATA: 24 de abril de 2025

HORÁRIO: 13h30min

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Lourdes Remor (CIB), Ângela Blatt (DAPS), Michele (DAPS), Eloana (GEMAS), Liliane Aparecida de Oliveira (SUH/GEDHP), Michele Olinger Brofman Chiumento - Gerente de Atenção Psicossocial (GEAPS/DAPS), Thamara Hubler Figueiró (GEAPS/DAPS), Diego Fernandes Leal (GEAPS/DAPS), Bianca Magnago (GEAPS/DAPS), Guilherme Vicente Fay Neves (GEAPS/DAPS), Bernardo Eloi (DAPS), Cristine Durante de Souza Silveira (DIVS), Andrêssa C. Mostardeiro (DIVS).

COSEMS: Meri Machado (Cosems), Jorge Fernando (Médio Vale do Itajaí), Karen C. G. Uhlick (Planalto Norte).

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: ÂNGELA BLATT

PAUTA

1. Composição da CRIIE-SC – Instituir a Comissão Revisora das Internações Involuntárias do Estado de Santa Catarina e manual instrutivo - Deliberação
2. Recomposição do Ceimpa/SC - Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial.
3. PlanificaSUS Saúde Mental na APS - Serra Catarinense e Foz do Rio Itajaí.
4. Curso Nós na Rede e Curso Saúde e Bem Viver.
5. Diagnóstico Situacional dos CAPS.
6. Cofinanciamento da RAPS

1. Composição da CRIIE-SC – Instituir a Comissão Revisora das Internações Involuntárias do Estado de Santa Catarina e manual instrutivo.

Ângela Blatt Ortiga (diretora da APS) inicia, colocando que, assuntos da saúde mental entram na CT de Regulação, entram na CT de Gestão, na Atenção Primária, sendo que pautam na CT de Gestão e Regulação e ela não fica sabendo, sendo que a saúde mental está na DAPS. Questiona quem discutirá saúde mental? A Saúde Mental será CT ou ficará um grupo ligado à CIB? Meri Machado (Cosems) refere que ela somente não pode definir sobre a Saúde Mental. Jorge Fernando (Médio Vale do Itajaí/Blumenau) menciona que a RAPS compreende todos os níveis de complexidade da Rede. Que a saúde mental na CT da APS ocupa pouco espaço, não havendo tempo para discutir saúde mental especializada como os CAPS. Por outro lado, é necessário incorporar a saúde mental na APS, porque, CAPS atinge de 8 a 9% da população doente e a saúde mental na APS, pela lógica, abarca 90% da população doente. A saúde mental deve estar dentro da APS, no nível de menor complexidade. Jorge refere que deve ter um espaço para discutir a saúde mental especializada. Ân-



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

47 gela Blatt Ortiga cita que as questões de recursos financeiros, os parâmetros es-
48 tarão sendo discutidos nas CTs e Regulação e de Gestão, como já vem sendo.
49 Esse é um dos motivos que reluta em instituir uma CT de Saúde Mental, pois con-
50 tinuará dividida. Jorge acredita que poderia ser um Grupo de Saúde Mental ligado à
51 CIB, sem precisar passar por outra CT. A DAPS discutirá e dará um encaminhamento
52 sobre a definição da saúde mental, se ficará na DAPS em um Grupo de Saúde Mental, li-
53 gado diretamente à CIB, haja vista, que a Gerência de Saúde Mental está na DAPS, ou
54 outros encaminhamentos. Michele Olinger Brofman Chiumento - Gerente de Atenção
55 Psicossocial (GEAPS/DAPS) coloca, por fim, que discutirão internamente na
56 DAPS, o encaminhamento para o grupo de saúde mental

57 Dando continuidade a reunião, Michele Olinger Brofman Chiumento - Gerente de
58 Atenção Psicossocial (GEAPS/DAPS) cita a proposta do item 1, proposta da Com-
59 posição da CRIIE-SC – Instituir a Comissão Revisora das Internações Involuntárias do
60 Estado de Santa Catarina e Manual Instrutivo. Meri Machado (Cosems) coloca que, des-
61 de janeiro de 2025 não trataram mais sobre a saúde mental com a DAPS, mas, concorda
62 com a reunião e que decidirá o que estiver nas suas possibilidades. Guilherme Vicente
63 Fay Neves (GEAPS/DAPS/médico psiquiatra) apresenta a proposta da comissão
64 revisora. Coloca que a comunicação das internações involuntárias, em até 72 ho-
65 ras, está prevista na Lei 10.216/2001 (bem como nas chamadas Leis de Drogas -
66 11.343/2006 e 13.840/2019). A internação voluntária ou involuntária somente será
67 autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina
68 - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento. A internação psiquiátrica in-
69 voluntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministé-
70 rio Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha
71 ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva
72 alta. O gestor estadual do SUS constituirá uma Comissão Revisora das Interna-
73 ções Psiquiátricas Involuntárias (**Portaria MS/GM 2.391/2002**) com a participação
74 de integrante designado pelo Ministério Público Estadual, que fará o acompanha-
75 mento dessas internações. A Comissão deverá ser multiprofissional, sendo inte-
76 grantes dela, no mínimo, um psiquiatra ou clínico geral com habilitação em Psiqui-
77 atria, e um profissional de nível superior da área de saúde mental, além de repre-
78 sentante do Ministério Público Estadual. **Outros representantes são recomen-**
79 **dados.** A Comissão Revisora efetuará, até o sétimo dia da internação, a revisão
80 de cada internação psiquiátrica involuntária, emitindo laudo de confirmação ou
81 suspensão do regime de tratamento adotado e remetendo cópia deste ao estabe-
82 lecimento de saúde responsável pela internação, no prazo de vinte e quatro ho-
83 ras. A comissão revisora no estado foi nominada **CRIIE-SC**. Bernardo Eloi
84 (DAPS) cita que constituíram a comissão e o fluxo em conjunto com o MP. O fluxo
85 foi construído com base na portaria de 2002. Coloca sobre o sistema desenvolvi-
86 do pelo MP em que o estado tem acesso para o acompanhamento das interna-
87 ções psiquiátricas no estado. O prazo de avaliação da comissão são de 7 dias. As
88 possibilidades de encaminhamentos de internações involuntárias estarão descri-
89 tas no Manual de Orientações. A comissão revisora acompanhará o cumprimento
90 dos prazos e os critérios das internações. Jorge questiona se todas as instituições
91 que internam realizam a notificação, uma vez, que isso funciona desde 2006. Ân-
92 gela esclarece que a Lei é anterior e acompanhada pelo MP. O estado não havia
93 assumido. Guilherme coloca que o MP entra mais como fiscalizador e o estado
94 nunca criou essa comissão revisora. O processo não estava implantado dentro do



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

MP, somente eles enxergavam as internações, mas não monitoravam. Antigamente, havia 36 hospitais que internavam. Os hospitais devem elaborar o cadastro dentro do sistema para internar. A ideia é que todos os hospitais que internam, preencham o cadastro no sistema. Fica assim, melhor a fiscalização das internações involuntárias no estado, segundo Ângela Blatt Ortiga. E cita também, que o objetivo maior do cadastro, é o monitoramento e o acompanhamento dos critérios das internações involuntárias. Jorge lembra que as internações involuntárias são também por condições sociais. Guilherme coloca que esse também, é uma razão da comissão revisora, no sentido de evitar distorções nas internações involuntárias como citado por Jorge Fernando. Jorge Fernando lembra as internações prolongadas em clínicas e outros, como ficam? Ângela, coloca que nesse primeiro momento, é necessário ir devagar. Michele Olinger Brofman Chiumento mostra a proposta da Deliberação da criação desta comissão.

Encaminhamentos: Levar para apreciação na CIB para deliberação, mas apresentar na reunião prévia da CIB.

2. Recomposição do Ceimpa/SC - Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial.

Michele fala da recomposição do comitê estadual interinstitucional de monitoramento da política antimanicomial. Ângela pergunta se o Cosems já decidiu quem ficará como suplente nesta comitê. No estado, estão Ângela e Michele. À Saúde compete implantar as equipes conectoras. Resolução 487/2023. Ângela esclarece que a equipe conectora não articula somente com o estado, mas com outros estados também, como foi um caso de outro estado que veio buscar um paciente que estava em prisão de custódia em SC.

3. PlanificaSUS Saúde Mental na APS - Serra Catarinense e Foz do Rio Itajaí.

É o programa de fortalecimento em saúde mental na Atenção Primária no SUS. Foi trabalhado o território, o acesso e em abril e maio de 2025, serão treinados trabalhadores da saúde. Michele informa que o prazo para a conclusão do PlanificaSUS das macrorregiões da Serra e da Foz do Rio Itajaí é fim de 2026. Jorge Fernando coloca sobre a qualidade dos materiais recebidos, material bastante completo. Todas as unidades da região receberam os exemplares. Ângela lembra que serão realizados mais 5 cursos no PlanificaSUS.

4. Curso Nós na Rede e Curso Saúde e Bem Viver.

Michele apresenta sobre o “Curso Nós na Rede”, os objetivos e a metodologia. No estado, serão 1.400 vagas. Foram pesquisadas as manifestações de interesses nos cursos. Curso ‘Saúde e Bem Viver’ está em fase de finalização, desenvolvido pela FIOCRUZ e DAPS, com a formação das equipes de saúde da família, eMúltis. Estão em 14 regiões do estado.

5. Diagnóstico Situacional dos CAPS.

Michele, mediante termo de cooperação técnico com o Ministério Público, são feitas avaliações. Foi construído um painel. No fim de 2023, foram apresentadas nas regiões, as avaliações em apresentações fechadas.

6. Cofinanciamento da RAPS.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Michele informa que o estado cofinancia CAPS (Deliberação 2/2024). Esta Deliberação também financiamento para o PNAISP. A Deliberação 39/2024 que foi retificada, aprova a cofinanciamento estadual do serviço terapêutico tipo II. Jorge Fernando, cita que na prática, o CAPS Microrregional não é muito efetivo. Questiona se não poderiam ser cofinanciados pelos consórcios. Acredita que a interlocução entre os municípios dificulta o processo regional dos CAPS.

LOURDES DE COSTA REMOR

Secretária da Comissão Intergestores Bipartite