



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

## **PARECER CREMEC N.º 22/2011**

08/08/2011

Processo-Consulta Protocolo CREMEC nº 2947/2011

Interessado: Defensoria Pública do Estado do Ceará

**Assunto: Dependência Química e CAPS**

Relatores: Câmara Técnica de Psiquiatria (Dra. Stela Norma Benevides Castelo, Dr. José Alves Gurgel e Dr. Cristiano Magalhães Clemente)

### **DA CONSULTA**

Em ofício nº 287/2011 NDAHAC/DPGE, o Dr. Sérgio Luiz de Holanda Barbosa Soares Araújo, Defensor Público do Estado do Ceará, solicitou parecer a respeito da estrutura física e funcional dos Centros de Atenção Psicossocial para tratamento de dependentes químicos - CAPS AD.

### **DO PARECER**

A problemática relacionada ao abuso de substâncias vem, nos últimos anos, tornando-se um problema crescente de Saúde Pública. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Dependência Química (DQ) chega a atingir mais de 10% da população mundial e o consumo de drogas ilícitas 4,2%. Dentre as substâncias ilícitas a maconha é de longe a mais utilizada, seguida pela cocaína e opiáceos (1). Em 2005, o Centro Brasileiro de Informações e Estudos sobre Drogas da UNIFESP (CEBRID) realizou um estudo sobre o uso de álcool e outras drogas no Brasil. O mesmo mostrou que havia uma prevalência de 0,7% de uso de crack e de 74,8% de uso de álcool pelo menos uma vez na vida, com uma prevalência de 12,3% para a dependência de álcool no país, chegando a 20% no Nordeste. (2)

A dependência das drogas e o seu abusivo levam a problemas em vários níveis, que vão desde complicações clínicas e transtornos psiquiátricos pelo uso contínuo, abuso ou abstinência, bem como problemas sociais que vão desde o isolamento progressivo do indivíduo até a completa perda da produtividade, incluindo questões da ordem e segurança pública.

O uso do álcool tem sido associado a complicações hepáticas e em praticamente todos os órgãos e sistemas. O tabaco está francamente associado ao câncer de pulmão e doenças cardiovasculares e as emergências cardiológicas têm tido de lidar, cada vez mais, com quadros de overdose de cocaína (1). O crack tem assustado pela rapidez com que torna o indivíduo dependente e pela violência que o acompanha, ceifando vidas de inúmeros adolescentes endividados com os alçozes do narcotráfico.

A dificuldade do tratamento, aliada à falta de uma estrutura preparada para enfrentar a ascensão do abuso de substâncias, pode ter contribuído bastante para o aumento dos problemas sociais causados pelas drogas (1).

A Dependência Química não é só um problema psicológico ou social, sendo, antes disso, uma enfermidade grave e crônica que tem sido sub-diagnosticada e sub-tratada, não levando em conta, muitas vezes, o desenvolvimento científico neste campo e a ampliação das oportunidades terapêuticas a partir da aliança dos recursos médicos e de outros profissionais da saúde mental. O objetivo terapêutico a ser buscado é o da total abstinência; outro caminho é a redução de danos, que só poderá ser utilizada quando todos os recursos na busca da abstinência falharem. O plano terapêutico deve ser individualizado, variando de acordo com as especificidades de cada caso, e vários serviços e níveis assistenciais devem estar disponíveis para que se alcance o sucesso terapêutico (1, 3, 4)

Com base na realidade encontrada atualmente no estado do Ceará, respondemos aos



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

questionamentos levantados:

**ITEM (A) A internação hospitalar** para o tratamento médico do dependente químico não tem relação direta com a eventualidade da substância ser, ou não, lícita, sendo indicada em situações extremas, tais como **(3,13)**:

- Síndrome de abstinência grave;
- Situação de dependência, na qual o paciente está incapaz de se auto-determinar quanto a parar o uso;
- Na situação de uso caótico e indiscriminado de várias substâncias, com negação intensa do problema;
- Uso concomitante com o estado de gravidez;
- Falta de amparo social ou familiar que o ajude no esforço de manter-se abstinente;
- Presença de co-morbidades e complicações físicas e mentais, dentre estas o transtorno psicótico, a síndrome depressiva grave e o risco de suicídio.

Quanto ao tratamento oferecido para os pacientes dependentes químicos **internados nas enfermarias especializadas**, este deve ser multidisciplinar, com equipe composta obrigatoriamente por médicos, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e terapeutas ocupacionais; outros técnicos podem fazer parte da equipe, como pedagogos, nutricionistas e educadores físicos. Todos devem ser devidamente capacitados para o manejo dos casos, dentro de suas respectivas áreas de atuação, e trabalhar de modo cooperativo. A estrutura deve oferecer conforto e segurança aos pacientes, com áreas de lazer e circulação asseguradas. As enfermarias devem ser limpas e não devem ter número demasiado de leitos, permitindo um tratamento individualizado. As salas para atendimento individual, terapia ocupacional e terapia de grupo também devem ser asseguradas.

**ITEM (B)** O Sistema Único de Saúde – SUS no estado do Ceará dispõe de unidades de tratamento para DQ, nos níveis da assistência secundária e terciária, assim distribuídas:

- **Centro de Atenção Psicossocial** para o tratamento de dependentes químicos - **CAPS – AD**: 17 unidades no Estado, sendo 06 em Fortaleza;
- **Enfermaria especializada para desintoxicação**: 01 (uma) Unidade com 20 leitos masculinos, no Hospital de Saúde Mental de Messejana – HSMM; 01 unidade de 12 leitos recentemente inaugurada na Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza.
- **Hospital-dia**: 01 (uma) Unidade com 30 leitos masculinos, no HSMM; **(12)**
- **Comunidades Terapêuticas**: não há nenhuma unidade pública, mas recentemente a Secretaria de Saúde do Estado, como consta no seu *site*, firmou convênio com 04 Comunidades Particulares, disponibilizando no total 15 vagas femininas, na Casa Leão de Judá, e 39 vagas



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

masculinas (Comunidade Desafio Jovem com 15 vagas; Projeto Volta Israel/Casa Renata Couras com 15 vagas; e Casa Mãe da Divina Providência com 09 vagas).

**ITEM (C)** De acordo com as **Diretrizes para um Modelo de Assistência Integral em Saúde Mental no Brasil, de 2006**, (elaboração conjunta da Associação Brasileira de Psiquiatria, da Associação Médica Brasileira, do Conselho Federal de Medicina - CFM e da Federação Nacional dos Médicos (3), **referendada pela Resolução CFM nº 1952/2010** (8), o tratamento do DQ deverá estar disponível em todos os níveis da assistência do SUS, ou seja, níveis primário, secundário e terciário, assim organizados:

### 1. Nível Primário:

- Serviço de acompanhamento médico por clínico geral;
- Serviço de cuidados psiquiátricos gerais;
- Tratamento das principais complicações somáticas;
- Prevenção de doenças transmissíveis pelo uso de substâncias causadoras de dependências;
- Emergências e acidentes;
- Desintoxicação ambulatorial;
- Orientação familiar;
- Intervenção/orientação breve;
- Encaminhamento para serviços mais complexos

### 2. Nível Secundário:

#### a) *Ambulatório com acesso facilitado (Comunitário)*

- Orientações psicológicas baseadas em evidências (Terapias Cognitivo-Comportamental e Motivacionais, Treinamentos de Habilidade Social);
- Grupos terapêuticos para facilitar a abstinência;
- Grupos de orientação profissional (reabilitação psicossocial);
- Programa de facilitação de acesso ao tratamento;
- Avaliação e orientação de co-morbidades psiquiátricas;
- Desintoxicação ambulatorial medicamentosa;
- Orientação familiar estruturada.

#### b) *Ambulatório Especializado em DQ* (Obs: aqui de enquadrar os CAPS AD)

- Tratamento de co-morbidades psiquiátricas complexas;
- Tratamentos psicológicos estruturados, associados com orientação familiar;
- Desintoxicação complexa;
- Hospital Dia;
- Intervenção estruturada em crise.

### 3. Nível Terciário:

#### a) *Programa de Internação em Hospital Geral*

- Internação em unidade especializada;
- Desintoxicação complexa e com co-morbidade somática e/ou psiquiátrica;
- Tratamento de intercorrências somáticas;
- Tratamento de co-morbidades psiquiátricas.

#### b) *Programa de Internação em Unidades Especializadas*



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

- Programas estruturados para avaliação e tratamento de co-morbidade psiquiátrica e DQ;
- Programas complexos de reabilitação psicossocial com longa duração (mais de três meses);
- Moradias assistidas.

**Quanto à estrutura do tratamento da Dependência Química (DQ) vale ressaltar:**

1. Não existe tratamento único e ideal para a dependência química. O ideal seria a organização de um sistema de serviços que levasse em conta a diversidade de problemas (saúde física, saúde mental, social, familiar, profissional, conjugal, criminal, etc.), buscando a proporcional diversidade de soluções.

2. Devido à natureza da DQ, alguns pacientes podem beneficiar-se de intervenções breves e outros necessitam de tratamentos mais sistematizados e com diferentes níveis de complexidade e variedade de recursos;

3. Um sistema de tratamento efetivo deveria ter vários tipos de locais onde as ações terapêuticas pudessem ocorrer:

- Tratamentos genéricos, como os relacionados à saúde física geral, assistência social adequada, orientação profissional;

- Tratamentos sistematizados ambulatoriais como Terapias Cognitivas, Motivacionais;

Treinamentos de Habilidades Sociais, Grupos de Apoio Psicológico, Grupos de auto-ajuda como AA, NA, Amor Exigente;

- Tratamentos intensivos e especializados com internações em Hospital Geral, Clínicas Especializadas, Moradias Assistidas para Dependentes Químicos;

4. O objetivo do tratamento é emparelhar a natureza e a intensidade dos problemas com a melhor estratégia de tratamento bem como o melhor local e intensidade do tratamento. Deve-se buscar também um ecletismo esclarecido onde diferentes doutrinas e escolas de tratamento possam conviver harmonicamente, desde que baseadas nas melhores evidências científicas. Como a tendência é de o tratamento ser feito por tempo prolongado, a sociedade não pode pagar intervenções que não tenham suficientes evidências de resultados satisfatórios.

**5. Níveis de Serviços para a Dependência Química:**

Não existe tratamento único ou ideal para a DQ. O objetivo do tratamento deve se adequar a cada caso, a depender da gravidade e do tipo do problema, utilizando a melhor estratégia e o melhor local para o tratamento. O melhor seria a organização de um sistema de serviços que leve em conta a diversidade de problemas (saúde física, saúde mental, social, familiar, profissional, conjugal, criminal, dentre outros), buscando proporcionar diversidade de soluções.

**(3)**

**ITEM (D)** O CAPS AD tem como alcance terapêutico o tratamento ambulatorial dos pacientes dependentes químicos que desejam ou precisam da abstinência, bem como dos pacientes que se encontram há pouco tempo abstinentes e familiares envolvidos diretamente com o tratamento.

Nos casos leves ou moderados, a desintoxicação de pacientes que estão em tratamento ambulatorial nos CAPS AD ou noutros serviços ambulatoriais psiquiátricos, pode ser feita com o paciente em casa, em repouso domiciliar e com o apoio da família.

Nos CAPS não há estrutura para desintoxicação de casos graves, que devem ser feitas em Unidades de Desintoxicação em Hospitais Psiquiátricos ou Gerais, a depender da gravidade e da presença de doenças ou riscos de complicações clínicas ou, ainda, da gravidade da sintomatologia psiquiátrica. **(5)**

**Comentando sobre** o Sistema de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e a tendência do Ministério da Saúde em implantar tratamentos com características de



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

internação nos CAPS AD e CAPS III, por meio das portarias Nº 224/92 e 336/02, nos reportamos ao parecer do CFM Nº 1/11, que considera esta prática antiética, como está claro em sua ementa:

**“EMENTA:** Define que as Portarias SAS nos 224/92 e 336/02, do Ministério da Saúde, são antiéticas no que tange aos CAPS III, AD II e III, vulnerando a segurança da assistência aos pacientes e a prática segura do ato médico, recomendando a adoção de medidas pelo Ministério da Saúde e instâncias judiciais, bem como recomendação aos Conselhos Regionais de Medicina para a adoção das providências cabíveis (9)”.

A Sociedade Cearense de Psiquiatria também se manifestou contrária a esta prática, em documento elaborado pelo conjunto de seus associados em 2010. (4)

A **equipe mínima de um CAPS AD** para realizar o atendimento de, no máximo, 45 (quarenta e cinco) pacientes por dia, deve constar dos seguintes profissionais: 01 (um) médico psiquiatra; 01 (um) enfermeiro com formação em saúde mental; 01 (um) médico clínico, responsável pela triagem, avaliação e acompanhamento das intercorrências clínicas; 04 (quatro) profissionais de nível superior, dentre eles psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional; 06 (seis) profissionais de nível médio (técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão) (10).

O Ministério da Saúde propõe a criação de um CAPS AD para municípios acima de 70.000 habitantes (11). Não há nenhuma estimativa oficial que indique qual a cobertura de um CAPS AD funcionando plenamente, em termos populacionais.

**No município de Fortaleza não há CAPS AD em número suficiente para atender a demanda e, nos que foram vistoriados, não há psiquiatras em número suficiente para dar conta das necessidades de atendimento.** Suas estruturas não permitem o tratamento de síndromes de abstinências graves, bem como de situações clínicas ou psiquiátricas de emergência, ou que necessitem de uma atenção médica intensiva.

**ITEM (E) A Sociedade Cearense de Psiquiatria**, em Fórum realizado no dia 27 de fevereiro de 2010, **elaborou uma proposta para a Saúde Mental no Estado do Ceará (ANEXO I), englobando, também, o tratamento de pacientes Dependentes Químicos**, que consiste na criação de programas específicos em todos os níveis de atenção.

#### 1. Na Atenção Primária:

- Criação de um programa de educação permanente, direcionado às crianças e aos adolescentes, para a prevenção da Dependência Química, bem como treinamento técnico específico para as equipes que trabalham com estes pacientes.
- Os profissionais da Rede de Atenção Básica em Saúde farão a detecção precoce do uso de álcool e outras drogas, encaminhando os pacientes para psicoeducação e avaliação psiquiátrica.
- Ações do Programa Nacional de Redução de Danos.

#### 2. Na Atenção Secundária:

- Ambulatório Especializado no CAPS AD.
- Criação de Ambulatório Especializado em DQ nos Hospitais Gerais.



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

- Desintoxicação: criação de Comunidades Terapêuticas Públicas no Ceará.
- Ações do Programa Nacional de Redução de Danos.

### 3. Na Atenção Terciária:

- Efetivar a criação de leitos para tratamento de intoxicação grave e síndrome de abstinência em Hospitais Gerais, tendo em vista as complicações clínicas concomitantes.
- Unidades de Desintoxicação nos Hospitais Psiquiátricos.
- Ações do Programa Nacional de Redução de Danos.
- Considera que o funcionamento do CAPS III (24h, com internação do paciente) gera distorções na assistência, funcionando como um hospital com leitos reduzidos, sem a presença contínua da equipe de plantão (psiquiatra e equipe de enfermagem). Sugere, então, a extinção deste tipo de serviço, em consonância com o Parecer do CFM Nº 1/11. (4)

#### REFERÊNCIAS:

- 1) **Abordagem Geral do Usuário de Substâncias com Potencial de Abuso. Projeto de Diretrizes.** Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina e Associação Brasileira de Psiquiatria. 2008.
- 2) **[II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil](#)** Centro Brasileiro de Informações e Estudos sobre Drogas da UNIFESP (CEBRID) - [2005](#)
- 3) **Diretrizes para um Modelo de Assistência Integral em Saúde Mental no Brasil.** Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina, Federação Nacional dos Médicos e Associação Brasileira de Psiquiatria. 2006
- 4) **Proposta de Diretrizes Técnicas para a Assistência Integral em Saúde Mental no Estado no Ceará –** Sociedade Cearense de Psiquiatria – SOCEP
- 5) **Laranjeira, R; Ribeiro, M. Organizadores –** O Tratamento do Usuário de Crack. Editora Casa Leitura Médica, 2010
- 6) **Laranjeira, R. & Nicastri, S.** Abuso e Dependência de Álcool e Drogas. Manual de Psiquiatria. Editora Guanabara Koogan. cap 7. p. 96 1996.
- 7) **Ramos, S.P. & Galperim -** Desintoxicação. Alcoolismo Hoje. 3ª edição. Editora Artes Médicas. p. 153, 1997.
- 8) **RESOLUÇÃO CFM nº 1952/2010.**
- 9) **PARECER CFM nº 1/11**
- 10) **Portaria/SNAS nº 224 -** De 29 de janeiro de 1992
- 11) **Portaria/GM nº 336 -** De 19 de fevereiro de 2002



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

- 12) Laranjeira, R; Ribeiro, M. Organizadores**– O Tratamento do Usuário de Crack. Editora Casa Leitura Médica, 2010  
**13) Texto Preliminar do “Pacto pela vida – Oficina de treinamento”** - Promoção da Assembléia Legislativa do Ceará, 2010

Este é o parecer, S.M.J

Fortaleza, 23 de julho de 2011

---

Dra. Stela Norma Benevides Castelo

---

Dr. José Alves Gurgel

---

Dr. Cristiano Magalhães Clemente

**ANEXO**



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br



## **Sociedade Cearense de Psiquiatria** *(Federada da Associação Brasileira de Psiquiatria)*

Fundada em 10/08/66 - C.N.P.J.: 05.685.003/0001-20  
Sede: Rua Monsenhor Bruno, 2133 - Joaquim Távora  
Fone: (85) 3261-5055 - CEP: 60.115-191  
Fortaleza - Ceará  
socep@uol.com.br

### **PROPOSTA DE DIRETRIZES TÉCNICAS PARA A ASSISTÊNCIA INTEGRAL EM SAÚDE MENTAL NO ESTADO DO CEARÁ**

A **Sociedade Cearense de Psiquiatria – SOCEP**, historicamente, tem sido protagonista de movimentos para a Reforma Psiquiátrica, efetivados principalmente por meio de discussões sobre a assistência psiquiátrica, durante as Jornadas Cearenses de Psiquiatria anuais, além de proporcionar encontros simultâneos das categorias profissionais que compõem a equipe multidisciplinar (Enfermagem, Psicologia, Terapia Ocupacional e Serviço Social).

Tendo em vista a Conferência Nacional de Saúde Mental, foi realizado no dia 27 de fevereiro de 2010 o “**Encontro Estadual de Saúde Mental da SOCEP: preparatório para as conferências Macrorregionais e Estadual de Saúde Mental**”, reunindo psiquiatras do Estado do Ceará. A programação do encontro teve os seguintes temas: Histórico da SOCEP; análise da proposta da Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP (Diretrizes para o modelo de assistência integral em Saúde Mental no Brasil); formação do Psiquiatra; e o papel do Psiquiatra na atenção primária, secundária e terciária. O encontro foi muito produtivo, com a participação ativa dos psiquiatras presentes em discussão ampla sobre a Atenção em Saúde Mental no Estado do Ceará, gerando propostas comprometidas com a eficiência da assistência prestada aos pacientes portadores de transtornos mentais, de acordo com os princípios do SUS, da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM), da Política Nacional de Humanização na Gestão (PNH) e da Legislação da Reforma Psiquiátrica.

Conforme proposta da ABP, acreditamos que o modelo de Assistência Integral em Saúde Mental deve contar com um sistema integrado de referência e contra-referência, no qual as unidades devem funcionar de forma harmônica, complementar, com os diversos serviços mantendo equipes multiprofissionais e seus componentes atuando de forma interativa e integrada. Assim é fundamental a definição clara das funções de cada serviço e os meios a serem adotados nos procedimentos de referência e contra-referência. De acordo com a Lei 10.216/2001, a assistência aos portadores de transtornos mentais conta com os níveis Primário, Secundário e Terciário, como parâmetros de atenção e serviços. Avaliamos estes parâmetros, tendo como base as Diretrizes propostas e atualizadas pela ABP e protocoladas no Ministério da Saúde em 2007.

#### **I – PROPOSTAS PARA O NÍVEL PRIMÁRIO DE ASSISTÊNCIA**

- Programas de educação permanente, com a finalidade de acabar com o preconceito e informar a sociedade a respeito dos transtornos mentais, bem como programas de orientação, esclarecimento e suporte às famílias de portadores de transtornos mentais.





Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

- Divulgação para a população dos serviços destinados à hospitalização parcial (Hospital-Dia e Hospital-Noite)
- Treinamento e supervisão, contínuos e específicos, para os integrantes das equipes multiprofissionais, orientando as competências e responsabilidades de cada um dos profissionais e de como executá-las.
- Realização periódica de cursos de Capacitação em Saúde Mental (duração de 1 a 2 anos) para médicos do Programa de Saúde da Família - PSF e das Unidades Básicas de Saúde (UBS) pela SOCEP.
- Participação ativa da SOCEP na elaboração de diretrizes específicas a serem implantadas pelas equipes de atenção primária e supervisionadas pelas Equipes de Matriciamento.
- Vinculação da SOCEP com a Sociedade Cearense de Medicina da Família, a fim de contribuir mais efetivamente com a assistência psiquiátrica no PSF.

## **II – PROPOSTAS PARA O NÍVEL SECUNDÁRIO DE ASSISTÊNCIA**

- Manutenção da terminologia “Centro de Assistência Psicossocial (CAPS)”, como reconhecido e consagrado pelos pacientes e sociedade geral. Compreendemos que “assistência psicossocial” (PSICO) inclui o psiquiatra e o psicológico na equipe.
- Consideramos que o serviço prestado pelo CAPS deverá ser estruturado conforme modelo instituído no CAPS II, com a presença obrigatória do psiquiatra, propondo a extinção do CAPS I.
- Manutenção dos CAPS especiais (CAPSI, CAPSAD).
- Consideramos que o funcionamento do CAPS III gera distorções na assistência, funcionando como um hospital com leitos reduzidos, sem a presença contínua da equipe de plantão (psiquiatra e equipe de enfermagem). Sugerimos, então, a extinção deste tipo de serviço.
- Psicoterapia individual e em grupo nos CAPS.
- CAPS nos Programas de Residência Médica em Psiquiatria como estágio obrigatório.
- Criação de Ambulatório especializado de Psiquiatria em Hospitais Gerais e Serviços de Assistência Médica Especializada, como as Policlínicas e Centro de Especialidades Médicas, a fim de prestar assistência aos portadores de transtornos mentais não-psicóticos.

## **III – PROPOSTAS PARA O NÍVEL TERCIÁRIO DE ASSISTÊNCIA**

- Efetivar a criação de leitos de Psiquiatria em Hospitais Gerais, obedecendo à Lei 10.216/2001, em enfermarias psiquiátricas; observamos que várias especialidades médicas têm enfermarias específicas, não podendo ser diferente com a psiquiatria.
- Criar nos Hospitais Gerais áreas específicas de lazer, estar confortável e humanizado, para o cliente psiquiátrico, levando em conta que sua sintomatologia, na maioria das vezes, não permite a imposição de restrição ao leito.
- Propomos que o Hospital Psiquiátrico Especializado cumpra a função de lugar de ensino e pesquisa, formando psiquiatras (residência médica) e profissionais da equipe de assistência (residência multiprofissional), além da função assistencial.
- Criação do Hospital-Noite no Ceará
- Criação do serviço de pronto-atendimento psiquiátrico em hospitais gerais, aberto em tempo integral (24 horas por dia), com o plantão psiquiátrico.
- Criação de unidades de emergências psiquiátricas em hospitais gerais, com leitos para acolher pacientes em crise, em curtíssima permanência (até 72 horas).
- Todos os técnicos das equipes do SAMU deverão ser treinados, a fim de prestarem atendimento adequado ao paciente portador de transtorno mental. Desta forma não serão necessárias equipe e ambulância específicas.



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

#### **IV – PROPOSTAS PARA A PROTEÇÃO SOCIAL AO PACIENTE INSTITUCIONALIZADO**

- A implantação do Programa de Volta para Casa, que oferece bolsas para egressos de longas internações em hospitais psiquiátricos, no Ceará.
- Criação do Lar Abrigado, ou Pensão Protegida, com equipe multiprofissional referenciada para dar suporte assistencial aos clientes deste serviço.

#### **V – PROPOSTAS PARA A ATENÇÃO ÀS CRIANÇAS E AOS ADOLESCENTES**

##### *- Na Atenção Primária:*

- Educação em Saúde Mental para os Serviços de Pediatria (ambulatórios, hospitais, dentre outros) e junto a Professores e alunos de primeiro e segundo graus.
- Monitoramento do ambiente escolar e detecção precoce de crianças com sinais de distúrbios de comportamento, aprendizado ou com outras formas de sofrimento psíquico nas escolas.

##### *- Na Atenção Secundária:*

- Assistência realizada prioritariamente em CAPS Infantil que deverá ter biblioteca e brinquedoteca.
- Criação de Ambulatório de Psiquiatria Infantil nos Hospitais Infantis, principalmente nos que cumpram função de ensino e pesquisa.
- Criação de Serviços de Interconsulta nos Hospitais Infantis.

##### *- Na Atenção Terciária:*

- Efetivar a criação de leitos de Psiquiatria em Hospitais Infantis, em enfermaria específica, para a assistência a crianças portadoras de transtornos mentais graves.
- Criação do Hospital-Dia Infantil

#### **VI- PROPOSTAS PARA A ATENÇÃO AOS IDOSOS**

- Criação de Centros de Referência para o Idoso em Hospitais Gerais e Policlínicas
- Criação de Núcleos Especializados na atenção aos idosos em CAPS Geral.

#### **VII - PROPOSTAS PARA A ATENÇÃO AOS PACIENTES DEPENDENTES QUÍMICOS (DQ).**

Considerando o aumento de pacientes Dependentes Químicos, propomos a criação de programas específicos em todos os níveis de atenção, bem como a implantação das ações da Política Nacional para a Redução de Danos Devido ao Uso de Álcool e Outras Drogas.

##### *- Na Atenção Primária:*

- Criação de um programa de educação permanente, direcionado às crianças e aos adolescentes, para a prevenção da Dependência Química, bem como treinamento técnico específico para as equipes que trabalham com estes pacientes.
- Os profissionais da Rede de Atenção Básica em Saúde farão a detecção precoce do uso de álcool e outras drogas, encaminhando os pacientes para psico-educação e avaliação psiquiátrica.
- Ações do Programa Nacional de Redução de Danos



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

*- Na Atenção Secundária:*

- Ambulatório Especializado no CAPS AD.
- Criação de Ambulatório Especializado em DQ nos Hospitais Gerais.
- Desintoxicação: criação de Comunidades Terapêuticas Públicas no Ceará.
- Ações do Programa Nacional de Redução de Danos

*- Na Atenção Terciária:*

- Efetivar a criação de leitos para tratamento de intoxicação grave e síndrome de abstinência em Hospitais Gerais, tendo em vista as complicações clínicas concomitantes.
- Unidades de Desintoxicação nos Hospitais Psiquiátricos.
- Ações do Programa Nacional de Redução de Danos.

**VIII – PROPOSTAS PARA A ATENÇÃO AOS DOENTES MENTAIS CUMPRINDO  
MEDIDA DE SEGURANÇA E POPULAÇÃO PRISIONAL COM TRANSTORNOS MENTAIS**

- Propomos a instituição de comissão permanente, composta por Equipe de Saúde Mental e membros do Conselho Regional de Medicina, com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência nas casas de custódia e prisões.

**Fortaleza, 27 de fevereiro de 2010**

**SOCIEDADE CEARENSE DE PSIQUIATRIA**



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO/CREMEC  
**RELATÓRIO DE VISTORIA**

**Identificação da Instituição:**

**Nome: CAPS – AD (álcool e drogas)**

**End.: Rua Manoel Firmino Sampaio, 311 – Bairro: Salinas  
Fortaleza – Ceará**

Fone: (85) 3105-1625

Coordenação: Rosália Maria de Alencar Pereira – Assistente Social

Inscrição no CREMEC: não há.

Data da vistoria: 16 de maio de 2011

Responsável pela vistoria: Dra. Maria Neodan Tavares Rodrigues                      Membro  
da Câmara Técnica de Psiquiatria: Dr. José Alves Gurgel

**Do relatório: Considerações Estruturais e Funcionais:**

No dia 16 de maio de 2011 a Comissão de Fiscalização do CREMEC juntamente com o membro da Câmara Técnica de Psiquiatria Dr. José Alves Gurgel - CRM 5677, realizaram vistoria no Centro de Atenção Psiquiátrica – AD (álcool e drogas) à Rua Manoel Firmino Sampaio, 311 – Bairro Salinas atendendo solicitação da Defensoria Pública conforme ofício .287/2011NDAHAC/DPGE, quando solicita avaliação da unidade em relação à sua estrutura física e funcional. Na ocasião fomos recepcionados pela Coordenadora da unidade que nos acompanhou durante a vistoria e prestou as informações contidas nesse relatório.

Trata-se de um serviço de natureza pública, municipal, com abrangência local prestando atendimento exclusivamente a pacientes do SUS. Referencia casos de maior complexidade para unidades secundárias e terciárias. Segundo informações, os pacientes são sempre encaminhados acompanhados com ficha de referência e contato prévio médico a médico, não havendo, portanto, dificuldade nos casos de transferências.

Na unidade há um clínico (20h) e um psiquiatra (20h) além de outros profissionais: 3 psicólogos, 2 terapeutas ocupacionais, 1 assistente social, 3 enfermeiras, uma técnica de enfermagem e outros profissionais de nível auxiliar (2 guardas municipais, 1 auxiliar de farmácia, 2 artistas, 1 técnica de enfermagem, 1 educador físico, 2 auxiliares administrativos) que atendem na unidade e externamente com atividades diversificadas além de darem apoio a outras unidades primárias (matriciamento) e à pessoas em situação de rua. Para algumas dessas pessoas é oferecida alimentação e acomodação para repouso durante o dia (7-17hs). Há ainda A atividades de grupos junto a pacientes e familiares, resgate à infância, oficinas de artes, terapia comunitária, grupos de psicoeducação e prevenção de recaídas, etc.



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

Sua clientela é de Dependentes Químicos, com e sem outras co-morbidades psiquiátricas e clínicas. Os casos de intoxicação grave são encaminhados a Hospitais Gerais, como o Hospital Geral de Fortaleza – HGF, e para o Hospital de Saúde Mental de Messejana - HSMM, que dispõe de Unidade de Desintoxicação, enquanto que os casos leves são tratados em nível ambulatorial; os eventuais cuidados clínicos de pequeno porte, como a hidratação e desintoxicações leves, são feitos no próprio CAPS.

Em relação à estrutura física esta é de dimensão razoável contando com uma área de espera com cadeiras de plástico, um salão o qual se continua com uma área onde há uma mesa ampla onde se realizam reuniões e outras atividades. Segue-se uma cozinha de pequena dimensão onde há geladeira e freezer, com pouca quantidade de alimentos. Há também uma lavanderia doméstica.

No 2º piso há consultórios (há também um no térreo) de dimensão satisfatória. Na área externa há uma mesa de sinuca bem antiga, uma piscina desativada e área com jardim com limpeza não satisfatória.

Farmácia: tem área física subdimensionada, dispensa medicamentos de alto custo e há farmacêutica responsável. Dispõe de Bupropiona e adesivos de nicotina para o tratamento do tabagismo, bem como de antipsicóticos de alto custo e dos medicamentos da “Farmácia Básica” do SUS. Alguns medicamentos que não são da “Farmácia Básica” e que poderiam beneficiar os pacientes, como o Dissulfiran, o Complexo B e a Naltrexona, não são disponibilizados.

SAME: prontuários não acondicionados adequadamente, sendo preenchidos e assinados por médicos e demais profissionais.

A Unidade possui 2 leitos, sendo estes utilizados para eventuais cuidados clínicos, em casos de baixa complexidade, e manejo da desintoxicação associados a quadros leves de abstinência.. Não há realização de exames laboratoriais ou de imagem no próprio serviço, não realizando, portanto, exames de urgência, e nem tem medicamentos, como atropina, adrenalina, ou outros implementos, como oxigênio e desfibrilador, para serem administrados em situações de emergência.

### **Conclusão:**

De acordo com a vistoria podemos concluir que:

1. Trata-se de um serviço de natureza pública municipal, que presta atendimento exclusivamente a pacientes do SUS na área de psiquiatria.
2. É reduzido o número de profissionais médicos que trabalham na unidade.
3. Há necessidade de melhorias no setor do SAME e nas áreas externas.
4. Não tem estrutura física, nem profissional médico e de enfermagem em tempo integral para o atendimento de casos de urgência e emergências clínicas.



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

5. Não tem estrutura física adequada, nem psiquiatras em tempo integral, bem como pessoal de enfermagem de apoio, para o atendimento de emergências psiquiátricas e manejo da desintoxicação associada a quadros graves de abstinência.

**Recomendações:**

Enviar cópia do relatório para a Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde Pública, Secretaria de Saúde do Município e Secretaria de Saúde do Estado (para conhecimento).

Fortaleza, 16 de maio 2011.

---

Dra. Maria Neodan Tavares Rodrigues  
Coordenadora da Comissão de Fiscalização do CREMEC



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO/CREMEC

## **RELATÓRIO DE VISTORIA**

### **Identificação da Instituição:**

**Nome: CAPS – AD (álcool e drogas) – Regional III**

**End.: Rua Frei Marcelino, 1191 – Bairro Rodolfo Teófilo –  
Fortaleza – CE**

Fones: (85) 3105-3420/ 3105-3722

Coordenação: Ana Neri Feitosa – Terapeuta Ocupacional

Inscrição no CREMEC: não há.

Data da vistoria: 23 de maio de 2011

Responsável pela vistoria: Dra. Maria Neodan Tavares Rodrigues Coordenadora  
da Câmara Técnica de Psiquiatria: Dra. Stela Norma Benevides Castelo

### **Do relatório: Considerações Estruturais e Funcionais:**

No dia 23 de maio de 2011 a Comissão de Fiscalização do CREMEC compareceu ao Centro de Atenção Psicossocial - CAPS– AD (álcool e drogas) à Rua Frei Marcelino, 1191 – Bairro Rodolfo Teófilo, juntamente com a coordenadora da Câmara Técnica de Psiquiatria Dra. Stela Norma Benevides Castelo - CRM 4261, para fundamentar parecer solicitado pela Defensoria Pública do Estado do Ceará, conforme ofício Nº287/2011NDAHAC/DPGE, a respeito da estrutura física e funcional dos CAPS AD. Na ocasião fomos recepcionadas por funcionários (enfermeiro e psicóloga), face à ausência da coordenadora.

Trata-se de um serviço de natureza pública, municipal, pertencente à SER III, que presta atendimento exclusivamente a pacientes do SUS em área específica de psiquiatria.

A equipe é composta por dois médicos psiquiatras do IDGS, com carga horária de 20 horas semanais cada, algumas vezes coincidentes, o que não assegura a assistência em tempo integral aos pacientes. Os outros profissionais são: psicólogos, terapeuta ocupacional, assistente social, enfermeiros, auxiliar e técnicos de enfermagem. Há médicos residentes de Psiquiatria, vindos da UFC e do Hospital de Saúde Mental de Messejana, em atividade de aprendizado supervisionado.

Sua clientela é de Dependentes Químicos, com e sem outras co-morbidades psiquiátricas e clínicas. Há 2.642 pacientes



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

cadastrados, com média mensal de 190 atendimentos médicos; os profissionais da unidade realizam atividades de nível primário (palestras educativas em escolas, visitas em domicílio, visitas em instituições AA (alcoólicos anônimos). Possui na grade de atividades: oficinas de arte, grupos antitabagismo, terapia de dependência alcoólica, prevenção de recaída, etc.

Na unidade há apenas um leito de apoio para atendimento de casos agudos (crises leves de abstinência), com suporte de medicamentos de urgência: anticonvulsivantes, anti-hipertensivo, soroterapia, diazepam, etc. Não tem medicamentos, como atropina, adrenalina, ou outros implementos, como oxigênio e desfibrilador, para serem administrados em situações de emergência clínica.

As internações necessárias são realizadas, via Central de Leitos, no Hospital Santa Casa de Misericórdia e, nos casos de emergência, os pacientes são encaminhados para o IPC. No caso de solicitação de exames de laboratório, eletivos, os mesmos são realizados no CSF Anastácio Magalhães (Posto V).

Não há farmácia no local para o fornecimento de medicamentos aos pacientes de ambulatório; recebem a medicação no Posto V.

Consultórios: há quatro unidades no andar térreo, com área física satisfatória, embora haja um consultório para atendimento psicológico cujo acesso é feito via lavanderia, o que não é adequado. No segundo piso há áreas amplas, em fase de acabamento, para a realização de atividades em grupo.

Há banheiros, masculinos e femininos.

Há uma cozinha doméstica onde, segundo informações, são servidas, em média, 20 a 30 refeições diárias. Há uma geladeira e um freezer, em bons estados de conservação, como também um pequeno armário onde se estocam alimentos não perecíveis/semana.

Segurança: feita pela guarda municipal, não armada.

### **Conclusão:**

De acordo com a vistoria podemos concluir que:

1. Trata-se de um serviço de natureza pública, municipal que presta atendimento exclusivamente a pacientes do SUS na área de psiquiatria.
2. Apresenta estrutura física de dimensão razoável, necessitando de melhoria no acesso ao consultório de atendimento com psicólogo.
3. Não há médico clínico na equipe.
4. É reduzido o número de médicos psiquiatras, levando em conta o número de pacientes cadastrados.





Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131  
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

5. Não tem estrutura física adequada, nem profissional médico e de enfermagem em tempo integral, para o atendimento de casos de urgência e emergências clínicas.
6. Não tem estrutura física adequada, nem psiquiatras em tempo integral, bem como profissionais de enfermagem, para o atendimento de emergências psiquiátricas e manejo da desintoxicação associada a quadros graves de abstinência. .

**Recomendações:**

Enviar cópia do relatório para a Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde Pública, Secretaria de Saúde do Município e Secretaria de Saúde do Estado (para conhecimento).

Fortaleza, 23 de maio 2011

---

**Dra. Maria Neodan Tavares Rodrigues**  
**Coordenadora da Comissão de Fiscalização do CREMEC**