

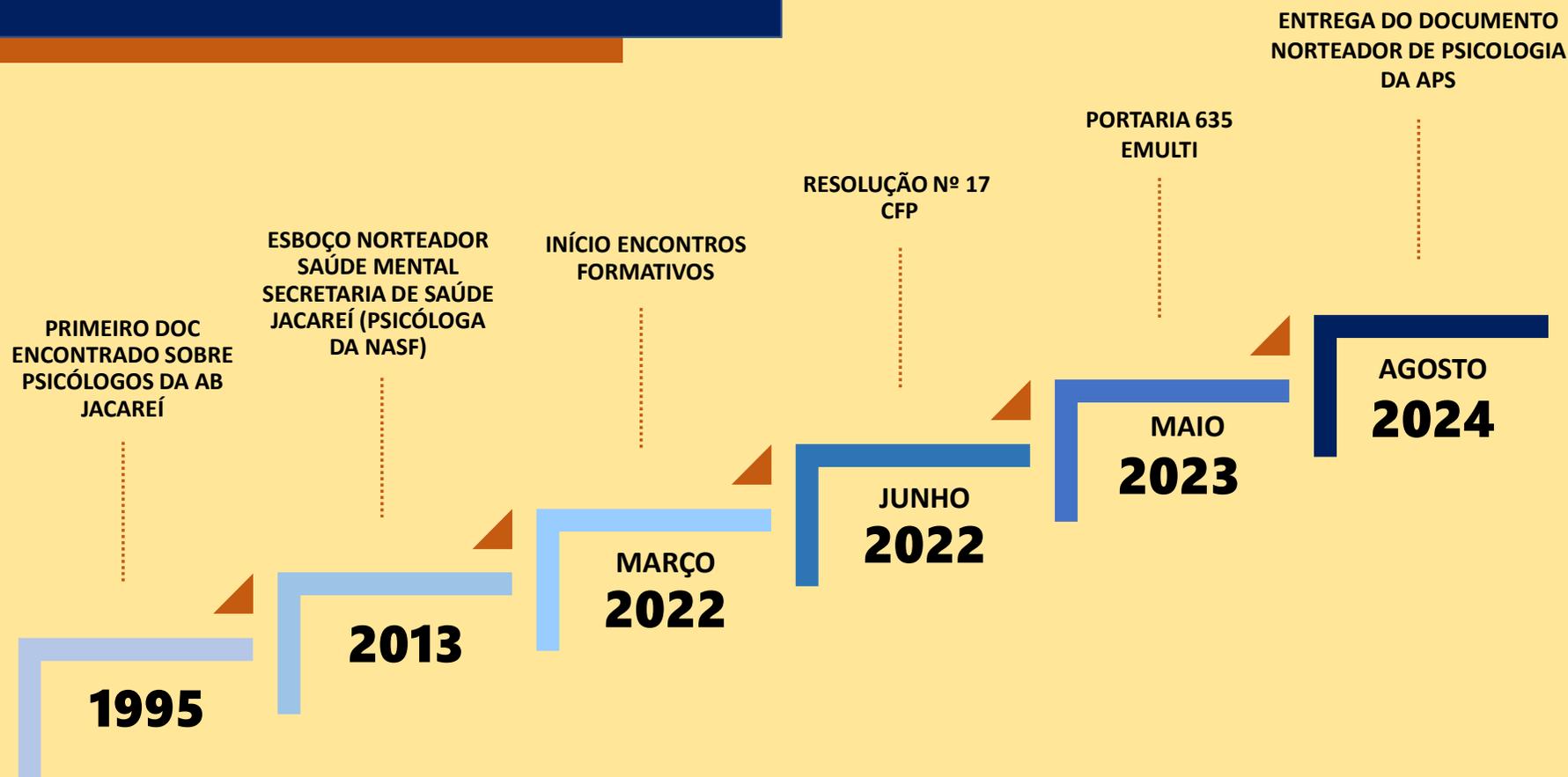
NORTEADOR DE PSICOLOGIA

DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE JACAREÍ

Comissão de Psicólogas(os) da APS:

Caroline Barros Rodrigues; Eduardo Guadagnin; Elaine Aparecida Viani F Delfino; Grasielle de Moraes Viana; Gustavo Zaccaria Piemonte Ribeiro; Marcelo de Amorim Freitas; Suellen Raquel da Silva; Tatiana Lahos de Jesus

LINHA DO TEMPO



JUSTIFICATIVA

- ✓ **A NECESSIDADE DE REORGANIZAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA AB, DIANTE DA ALTA DEMANDA DE ATENDIMENTO.**
- ✓ **A SUPERAÇÃO DO MODELO BIOMÉDICO, CLÍNICO E INDIVIDUAL QUE ESTÁ DISSOCIADO DO CUIDADO EM SAÚDE PENSADO DE FORMA COLETIVA.**
- ✓ **A ADEQUAÇÃO DA ATUAÇÃO DOS PSICÓLOGOS EM CONFORMIDADE COM A RESOLUÇÃO DO CFP N° 17 E DAS PORTARIAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, ALINHANDO-SE AS DIRETRIZES DO SUS.**

MUDANÇA DE PARADIGMA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS



MUDANÇA DO PARADIGMA CLÍNICO, CENTRADO NA LÓGICA SAÚDE-DOENÇA, PARA UM PARADIGMA QUE CONSIDERE OS ASPECTOS SÓCIO HISTÓRICOS DO SUJEITO E SEUS DETERMINANTES SOCIAIS.

ESTABELECEER UM CUIDADO EM SAÚDE MENTAL ALINHADO COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS, QUE CONTEMPLE ELEMENTOS COMO: CLÍNICA AMPLIADA, CUIDADO CENTRADO NA PESSOA, TERRITORIALIZAÇÃO, MATRICIAMENTO E EDUCAÇÃO PERMANENTE.



OBJETIVO

MUDAR O PARADIGMA DA ATUAÇÃO CLÍNICO CENTRADA, ALINHANDO-SE AOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DAS POLÍTICAS PÚBLICAS QUE REGEM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), CONFORME PORTARIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017 (POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA - PNAB);

CONTEMPLAR A RESOLUÇÃO CFP Nº 17, DE 19 DE JULHO DE 2022, QUE DISPÕE ACERCA DE PARÂMETROS PARA AS PRÁTICAS PSICOLÓGICAS EM CONTEXTOS DE ATENÇÃO BÁSICA, SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA;

ATENDER AO DISPOSTO NA PORTARIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE Nº 635, DE 22 DE MAIO DE 2023, QUE ESTABELECE DIRETRIZES PARA REORGANIZAÇÃO DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA APS;

ALINHAR-SE À POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL (LEI Nº 10.2016, DE 6 DE ABRIL DE 2001), QUE TEM COMO PREMISSE FUNDAMENTAL A DESINSTITUCIONALIZAÇÃO E A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AOS PORTADORES DE SOFRIMENTO PSÍQUICO;

FAVORECER AS AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE, PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS, TRATAMENTO E REABILITAÇÃO, NORTEADAS PELA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);

FORTALECER O ACESSO UNIVERSAL E EQUITATIVO DA POPULAÇÃO AO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA;

FAVORECER A COORDENAÇÃO DO CUIDADO À PARCELA DA POPULAÇÃO EM SOFRIMENTO PSÍQUICO NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS);

PROMOVER O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL, ARTICULANDO OS DIVERSOS DISPOSITIVOS EXISTENTES NO TERRITÓRIO.

DESTAQUE



INSERÇÃO DOS PSICÓLOGOS NA EQUIPE E-MULTI DENTRO DO OBJETIVO DE SUPERAR A LÓGICA DE FRAGMENTAÇÃO DO CUIDADO QUE COMPROMETE A CORRESPONSABILIZAÇÃO CLÍNICA.

CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA Nº 34 – SAÚDE MENTAL, DESTACA EM TODO DOCUMENTO “ OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE” NO MANEJO E CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA APS.



DISTRIBUIÇÃO DA CARGA HORÁRIA DE ATUAÇÃO DOS PSICÓLOGOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ORIENTADA PELO CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP)

AGENDA

CÁLCULO AGENDA PSICÓLOGO 30H SEMANAIS/ 120 MENSAIS RESOLUÇÃO CFP

AÇÕES	ATIVIDADES POR CARGA HORÁRIA MÍNIMA			ATIVIDADES POR CARGA HORÁRIA MÁXIMA		
	C.H MENSAL MÍNIMA	Nº ATEND. MÍN.	Nº ATEND. MÁX	C.H.MEN SAL MÁXMA	Nº ATEND. MÍN.	Nº ATEND. MÁX
AI e AÇÕES DE ACOLHIMENTO- 5% A 15%	6h.	12 de 30 min.	8 de 45 min.	18h.	36 de 30 min.	24 de 45 min.
AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE- 5% A 10%	6h.	4 de 90 min.	3 de 120 min.	12h.	8 de 90 min.	6 de 120 min.
AC/ INTERCONSULTA- 5% a 15%	6h.	12 de 30 min.	8 de 45 min.	18h.	36 de 30 min.	24 de 45 min.
PRATICAS GRUPAIS- 5%-15%	6h.	6 de 60 min.	4 de 90 min.	18h.	18 de 60 min.	12 de 90 min.
PTS/DC/REUNIÃO DE EQUIPE- 25% a 35%	30h.	20 de 90 min.	10 de 180 min.	42h.	28 de 90 min.	14 de 180 min.
ATEND. FAMILIAR- 5%	6h.	6 de 60 min.	4 de 90 min.	6h.	6 de 60 min.	4 de 90 min.
ARTICULAÇÃO DE REDE INTER E INTRA/ VISITA INSTITUCIONAL- 5% a 15%	6h.	4 de 90 min.	1,5 de 240 min.	18h.	12 de 90 min.	4,5 de 240 min.
VISITA DOMICILIAR- 5% a 15%	6h.	4 de 90 min.	3 de 120 min.	18h.	12 de 90 min.	9 de 120 min.
ELABORAÇÃO DE DOCUMENTO- 5%	6h.	4 de 90 min.	3 de 120 min.	6h.	4 de 90 min.	3 de 120 min.
SUPERVISÃO/PRECEPTORIA/MONOGRRAFIA/PESQUISA- 5% a 10%	6h.	4 de 90 min.	3 de 120 min.	12h.	8 de 90 min.	6 de 120 min.

ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL NA AB



QUEM DEFINE A
CONDUTA DO
ACOLHIMENTO EM
SAÚDE MENTAL?



PROFISSIONAL INSERIDO
EM UMA EQUIPE QUE
RESPONDE A UMA
POLÍTICA.



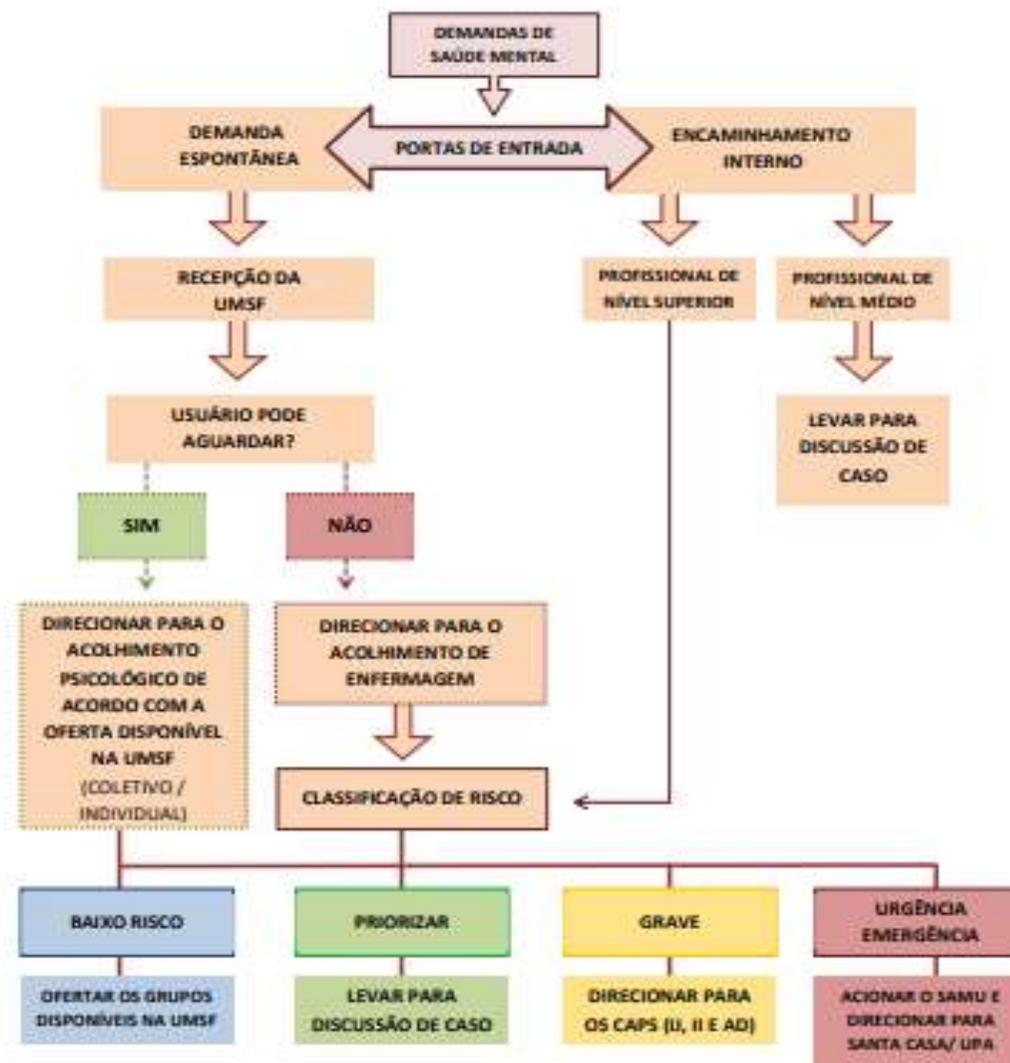
SAÚDE MENTAL COMO
CONCEITO AMPLIADO,
INTERSETORIAL,
INTERDISCIPLINAR,
TRANSVERSAL (NÃO
APENAS DO PSICÓLOGO)



ESSA TERMINOLOGIA
PERMITE ENVOLVER
OUTROS PROFISSIONAIS
NO CUIDADO, VARIAR AS
CONDUTAS (PARA ALÉM
DA PSICOTERAPIA
INDIVIDUAL).

FLUXO INTERNO DE ENCAMINHAMENTO

4.1 Fluxo interno



FLUXO EXTERNO DE ENCAMINHAMENTO



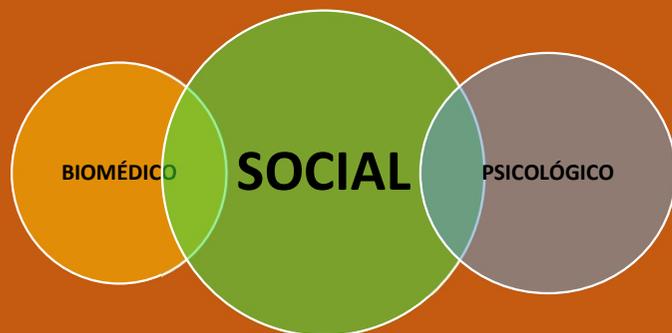
CASOS COMPLEXOS COM VIOLAÇÃO DE DIREITOS

PTS

“Acredita-se que o PTS é uma ferramenta que deva ser considerada pelos profissionais da ESF, ao cuidarem de pessoas em situações de vulnerabilidades, por possibilitar atendimento mais digno, respeitoso e principalmente resolutivo às pessoas que necessitam de cuidados mais complexos.”

(SILVA & LOCCIONI, 2016)

DETERMINANTES SOCIAIS NA SAÚDE



- ✓ BASEADO NA DIRETRIZ DA EQUIDADE
- ✓ AÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO
- ✓ ESTRATÉGICA PARA ARTICULAÇÃO DE REDE
- ✓ PROTAGONISMO DOS USUÁRIOS E CORRESPONSABILIDADE NO CUIDADO
- ✓ REGISTRO NO FASTMEDIC
- ✓ USO DE FERRAMENTAS COM VALIDADE CIENTÍFICA (ECOMAPA, ESCALA DE COELHO, GENOGRAMA, AUDIT, QUESTIONÁRIO DE VÍNCULO E PERTENCIMENTO, FICHA DE REAVALIAÇÃO)

CONCLUSÃO

"A tarefa não é tanto ver aquilo que ninguém viu, mas pensar o que ninguém ainda pensou sobre aquilo que todo mundo vê."

Arthur Schopenhauer