

***A COMUNICAÇÃO É
PONTE QUE AJUDA A
NOS UNIR.***

POESIA: Trabalhamos no CAPS

Trabalhamos no CAPS, com coração e cuidado,
Onde histórias se encontram, num espaço partilhado.
Entre rodas de conversa, desafios e emoção,
Cuidamos uns dos outros, fortalecendo a união.

Cada dia é único, com seu brilho e sua cor,
Acolhemos com respeito, ouvindo com amor.
Seja informal, seja em grupo, na sala ou no corredor,
cada encontro nos ensina e traz mais valor.

Mas há um desafio que não dá pra ignorar,
Muitos veem o CAPS só pra medicar.
Esquecem que aqui tem muito mais a oferecer,
Escuta, acolhimento, o desejo de viver.

Queremos ser um espaço além da prescrição,
Onde a troca e o apoio são nossa missão.
Mostrar que o cuidado não se resume a um remédio,
é respeitar as histórias e aliviar o tédio.

Entre o peso do estigma e a pressão do sistema,
Lutamos dia a dia para enfrentar esse dilema.
Pois cuidar é bem mais do que só estabilizar,
É dar espaço pra pessoa também se encontrar.

Implantamos um fluxo, nova forma de fazer,
Pra receita renovar, tem que acolher.
Cada rosto que entra, vamos logo entender,
Se é só o remédio ou se há mais a se ver.

Não basta consultar e seguir no automático,
buscamos enxergar o que é mais problemático.
Se o pedido é rotina ou vem do sofrimento,
Pra que o cuidado seja mais que um momento.

A primeira acolhida começa na recepção,
onde se busca o prontuário, faz-se a interlocução.
Dirigindo o usuário ao olhar da enfermagem,
para investigar avenças e traçar uma abordagem.

Se há mais de seis meses ele ao serviço não vem,
avalia-se o caso, consulta médica convém.
Caso o tempo seja menor e não tenha visto o doutor,
diagnóstico de síndromes ou TAB se considera com rigor.

No acolhimento, escutamos com atenção,
Pra investigar mais fundo a real situação.
Pois renovar a receita é só parte do plano,
O que importa é o cuidado ao ser humano.

Comportamento e adesão sempre a observar,
Efeitos colaterais também devemos avaliar,
Prevenindo o abuso, o zelo é constante,
A saúde mental, nossa meta importante.

Se o usuário está estável e comprometimento não há,
a unidade básica deve no território cuidar.
Renovação de receita e atenção familiar,
avaliação integral para a saúde propiciar.

Encaminhamento responsável, assim vamos executar,
utilizando os meios de comunicação para contactar.
No CAPS, declaração de acompanhamento há,
No contato com a enfermeira o cuidado reforçará.

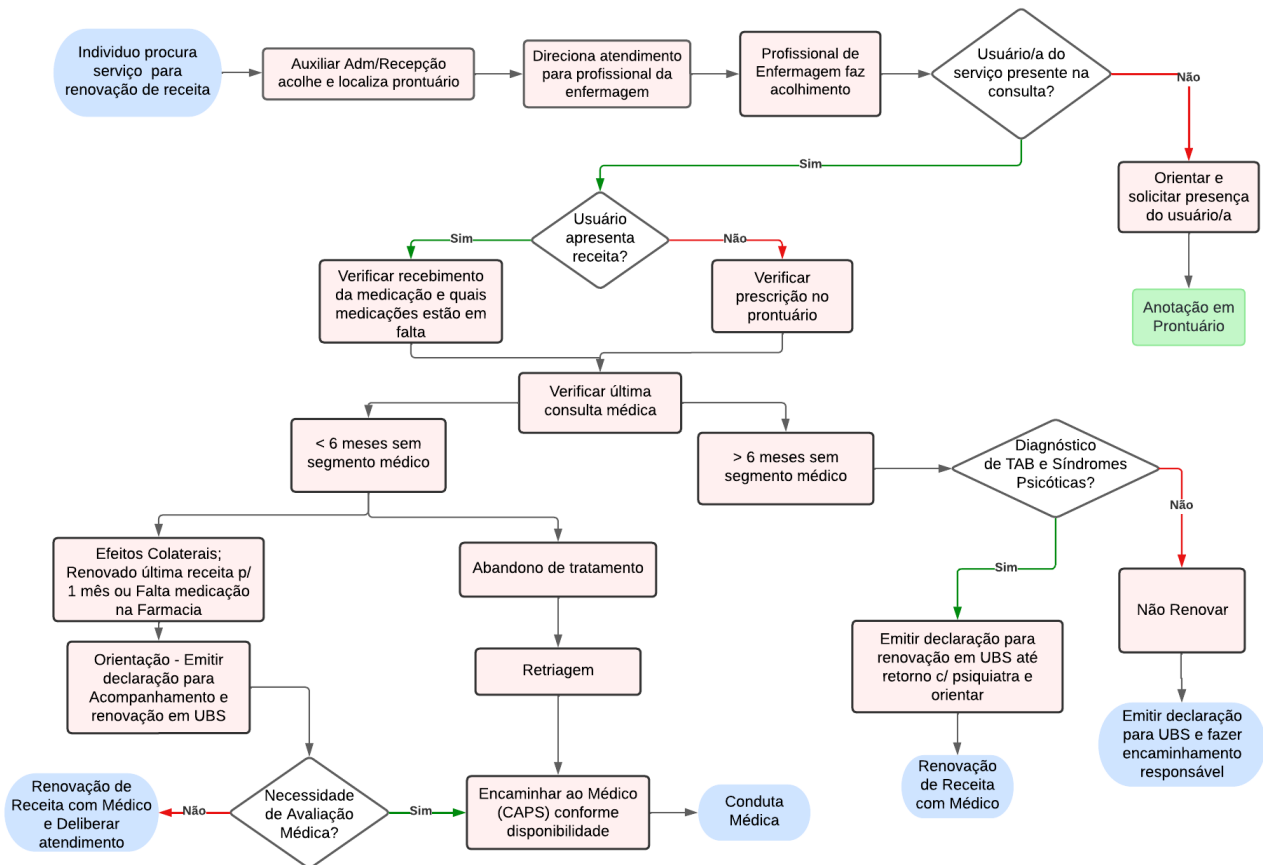
Assim seguimos no modelo antimanicomial,
oferecendo ao usuário um cuidado essencial.
Desafios são muitos, o CAPS não caminha só,
precisamos da rede, em harmonia, um só nó.

Para continuidade e integralidade do cuidado,
buscando um caminho seguro e bem-trilhado.
A comunicação é meta, segurança a garantir,
no CAPS ela é ponte que ajuda a nos unir.

Tipo de Documento	PROTOCOLO	Emissão: 04/03/2024	Versão:
Título do Documento	PROTOCOLO PARA RENOVAÇÃO DE RECEITA DE MEDICAÇÕES PSICOTRÓPICAS NO CAPS II E AD - AQUIRAZ	Próxima Revisão: 01/11/2024	01.0
Elaboração:	Junior Verçosa (Coord. CAPS Geral); Arthur Queiroz (Médico Assistente).		Nº do Documento: 03
1. Introdução: Os psicotrópicos, substâncias que atuam no sistema nervoso central para tratar distúrbios psíquicos, incluem ansiolíticos, antidepressivos, antipsicóticos e alucinógenos. Apesar da regulamentação no Brasil pela Portaria SVS/MS 344 de 1998, o controle do consumo e prescrição de psicotrópicos ainda é falho. A dependência e tolerância geram complexidade no manejo dos usuários, e a falta de critérios orientativos para os profissionais de saúde contribui para o problema. Alguns pacientes recorrem a artifícios, como adulteração de receitas, enquanto profissionais podem manter a medicação sem reavaliação, evidenciando falta de profissionalismo e ética na relação com o paciente. (CRUZ, 2016) 2. Objetivos: Assegurar que os usuários se submetam a avaliações médicas e de enfermagem regulares para monitorar sua condição de saúde mental; Garantir que a prescrição do medicamento psicotrópico seja adequada às necessidades do paciente e seja ajustada conforme necessário; Avaliar aspectos comportamentais, de adesão ao tratamento e potenciais efeitos colaterais; Monitorar a resposta do paciente ao medicamento, observando possíveis reações adversas; Implementar medidas para prevenir o abuso e a dependência desses medicamentos. 3. Atribuições de cada categoria profissional Recepcionista / Auxiliar Administrativo: Direcionar todo usuário que procura por renovação de receita a um profissional de saúde (enfermeiro/a e técnico/a de enfermagem). Técnico/a de Enfermagem: Promover cuidados gerais ao usuário de acordo com a prescrição de enfermagem considerando que o usuário é singular; Comunicar ao Enfermeiro qualquer intercorrência; Proceder ao registro das ações efetuadas, no prontuário do usuário, de forma clara, precisa e pontual (RESOLUÇÃO COFEN 678/2021). Verificar se o uso da medicação está registrado no prontuário, bem como avaliar adesão do paciente à medicação e possíveis efeitos colaterais. Tal abordagem inicial deve ser anotada em prontuário (DECRETO N 94.406/87; RESOLUÇÃO COFEN Nº 429/2012). Enfermeiro/a: Realizar processo de enfermagem por meio da consulta de enfermagem em saúde mental com o objetivo de viabilizar a sistematização da assistência de enfermagem utilizando modelos teóricos para fundamentar as ações de cuidado; Prescrever cuidados de enfermagem voltados à saúde do indivíduo em sofrimento mental; Estabelecer vínculo objetivando o processo do favorecer o relacionamento terapêutico (RESOLUÇÃO COFEN 678/2021). Verificar se o uso da medicação está registrado no prontuário, bem como avaliar adesão do paciente à medicação e possíveis efeitos colaterais. Tal abordagem inicial deve ser anotada em prontuário. (DECRETO N 94.406/87; RESOLUÇÃO COFEN Nº 429/2012). Médico: Assegurar a cada paciente psiquiátrico seu direito de usufruir dos melhores meios diagnósticos cientificamente reconhecidos e dos recursos profiláticos, terapêuticos e de reabilitação mais adequados para sua situação clínica. (RESOLUÇÃO CFM nº 1598/2000)			

4. Fluxograma:

Fluxograma de Valores para Demanda de Renovação de Receitas de Medicamentos Psicotrópicos no CAPS II – Aquiraz



5. Atividades:

Todo paciente que procurar por renovação de receita de psicotrópicos deve ser direcionado pelo auxiliar administrativo/recepção a um profissional de saúde;

É responsabilidade do profissional da saúde (enfermeiro, técnico de enfermagem, médico) verificar se o uso dos medicamentos foi registrado no prontuário, além de avaliar a adesão do paciente ao tratamento e possíveis reações adversas. Essa primeira análise precisa ser registrada de forma detalhada no prontuário;

Os casos com diagnóstico de TAB e Síndromes Psicóticas (como: esquizofrenia, transtorno psicótico breve, transtorno bipolar, depressão grave) deverá ser tratado junto ao médico para liberação da receita até a possibilidade de um atendimento presencial em consulta com psiquiatra. A equipe de profissionais deve se comprometer a garantir avaliação médica periódica aos usuários de psicotrópicos semestralmente e, em casos selecionados, anualmente. Para isso, deve-se organizar a agenda a fim de alocar tais pacientes na demanda programada.

O encaminhamento para outras instituições deve ser feito preferencialmente por um profissional de saúde, não necessariamente um médico. Cabe a esses serviços apresentar contrarreferência;

Eventualidades de (re)triagem realizada por profissional de saúde que não seja profissional da enfermagem, deve realizar evolução no prontuário e comunicar profissional de enfermagem (Enfermeiro ou Técnico de Enfermagem) sobre renovação de receita e possíveis dúvidas para orientação ao usuário/a;

Usuários de psicotrópicos serão encaminhados ao médico especialista por profissional de saúde após falha do tratamento, dificuldade de manejo do caso ou esgotamento dos recursos da Atenção Primária;

Usuários com mais de 6 meses sem atendimento médico por motivo de lotação de agenda médica poderá ser agendado de acordo com a necessidade do usuário para avaliação de enfermagem afim de estabelecer cuidados de enfermagem, ou poderá ser agendado para outro profissional (exceto médico) para avaliação psicossocial.

É função de TODA equipe multiprofissional do CAPS orientar os pacientes sobre o risco das medicações e a necessidade de uso correto e avaliações periódicas.

6. Resultados esperados e indicadores

Mensurar a regularidade com que os usuários passam por avaliações médicas e de enfermagem para monitorar sua saúde mental.

Indicador: Frequência de Avaliações em um Período Específico

Como:

- Defina o Período de Avaliação:

Escolha um período de tempo específico para avaliação, por exemplo, um ano.

- Registre as Avaliações Realizadas:

A cada avaliação médica ou de enfermagem, registre a data no sistema.

- Calcule a Frequência:

Ao final do período, calcule a frequência de avaliações realizadas. Por exemplo, se um paciente deveria passar por avaliações trimestrais, você espera registrar pelo menos quatro avaliações ao longo do ano.

Formula:
$$\text{Frequência de Avaliações} = \frac{\text{Número total de avaliações realizadas}}{\text{Número esperado de avaliações no período}} \times 100$$

Interpretação:

Se a frequência for 100%, significa que todas as avaliações esperadas foram realizadas conforme programado.

Se a frequência for menor que 100%, indica que algumas avaliações foram perdidas ou não realizadas no período especificado.

7. Notas importantes: Toda equipe multiprofissional a cada contato com o usuário/a **SEMPRE** deve enfatizar a relevância do tratamento adequado e consulta regular para prevenir complicações. Orientar uso correto das medicações, se caso necessário, usar instrumento pedagógico da medicação.

A responsabilidade pelo prontuário e seu manuseio é de todos os profissionais de saúde que compartilham do atendimento, ficando a sua devolutiva ao arquivo a cargo do profissional de saúde e sua guarda da instituição de saúde.

Referências: DE ENFERMAGEM, Conselho Federal. Anexo resolução COFEN 678/2021. Brasília, DF: 30 agosto de 2021. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-678-2021_90358.html. Acesso em: 15 fev . 2024..

DE ENFERMAGEM, Conselho Federal. Decreto n. 94.406/87. Regulamenta a Lei, n. 7.498, 2015. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-678-2021_90358.html. Acesso em: 15 fev . 2024.

DE ENFERMAGEM, Conselho Federal. Resolução COFEN No. 429/2012. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico [Internet]. 2012 [cited 2020 Jul 18]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-678-2021_90358.html. Acesso em: 15 fev . 2024.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1598/200. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2000/1598-2000.htm>. Acesso em: 15 fev. 2024.

Brasil. Secretaria de Vigilância Sanitária. Aprova o Regulamento Técnico sobre Substâncias e Medicamentos Sujeitos a Controle Especial. Portaria n. 344, de 12 de maio de 1998. Lex. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/index98.htm>. Acesso em 15 fev . 2024.

CRUZ, Barbara Akemy Barbosa. Elaboração e implantação de protocolo de renovação de receitas de psicotrópicos do município de Poços de Caldas-Minas Gerais. 2016.