



1 **Ata da Plenária do Conselho Municipal de Saúde de Lagoa Santa 13 de julho de**
2 **2022**
3

4 Aos oito dias do mês de junho do ano de dois mil e vinte e dois, realizou-se a Plenária
5 Ordinária do Conselho. Iniciando a reunião a Vice-Presidente Jane Carla, do Conselho
6 Municipal de Saúde de Lagoa Santa MG, cumprimentou os presentes e apresentou a
7 pauta da reunião que foi aprovada por todos anteriormente por email e grupo de
8 whatsapp. A Vice-Presidente informou que a Mesa Diretora tinha uma reunião marcada
9 com o secretário de Saúde – Gilson Urbano, porém o Presidente do Conselho Breno
10 Aparecido, por motivos de doença não pode comparecer e os demais representantes
11 decidiram marcar uma nova data para debaterem o assunto sobre a Conferência
12 Municipal de Saúde. A Vice-Presidente aproveitando o momento da fala sobre
13 conferência perguntou quais conselheiros precisariam de carro da saúde, tendo em vista
14 que o CMS possuem conselheiros (as) que moram perto das Unidades Básicas e os
15 mesmos podem fazer as visitas e falar sobre o papel do conselho e incentivá-los a irem
16 no evento e participarem a fazerem parte da nossa organização. A Conselheira Regina
17 se propôs em ir em seu carro particular e sugeriu conhecer primeiro o fluxo da saúde
18 antes de realizarem as visitas. A Conselheira Inez sugeriu colocar panfletos nas
19 Unidades e realizarem as visitas na parte da tarde, tendo em vista a grande maioria de
20 usuário lotados na parte da manhã, atrapalhando o tipo, a qualidade de conversa com os
21 pacientes que queiram tirar alguma dúvida, a Conselheira Ana Beatriz também
22 concordou com a sugestão dos dois horários. A Vice-Presidente falou que cada
23 Conselheiro(a) irá se organizar e escolher o melhor horário para cada. A Conselheira
24 Ana Beatriz trouxe três ofícios, ela também como representante da gestão deu ciência ao
25 CMS. **Primeiro ofício: Credenciamento de Equipe de Saúde da Família**, comunicou
26 ao Conselho Municipal de Saúde que o município de Lagoa Santa fez a solicitação de
27 equipes e serviços de Atenção Primária à Saúde ao Ministério da Saúde, conforme
28 quantitativo enviado através de ofício ao CMS. Declarou que as diretrizes, metas,
29 objetivos e ações relacionadas a esse aumento de cobertura de equipes está inserido no
30 Plano Municipal de Saúde que foram pactuados e aprovados pelo Conselho Municipal
31 de Saúde. **Segundo ofício: Credenciamento do município de Lagoa Santa à**
32 **Promoção da Saúde e Prevenção de Agravos no Sistema Prisional – PNAISP**. Deu
33 ciência que a Gestão fez a solicitação de habilitação para o custeio de 1 (uma) Equipe de
34 Atenção Primária Prisional Ampliada, através da Proposta nº 158800, inserida no
35 Sistema de Apoio à Implementação de Políticas de Saúde que será analisada
36 posteriormente pelo Ministério da Saúde, conforme documentos entregues ao CMS.
37 Informou que a Atenção Primária Prisional solicitada deverá atuar 20 horas semanais e
38 deverá ser composta por , 1(um) médico, 1(um) enfermeiro, 1(um) cirurgião dentista,
39 1(um) técnico de enfermagem, 1(um) psicólogo. **Terceiro ofício: Adesão ao incentivo**
40 **financeiro referente à Portaria GM/MS nº 1105/2022**. Comunicou que a Secretaria
41 Municipal de Saúde e que fez a manifestação de interesse em aderir ao proposto na
42 Portaria GM/MS nº 1105/2022, através da assinatura do Termo de Compromisso nº
43 14460308000124, no dia 01/06/2022, indicando a priorização dos estabelecimentos de
44 saúde para o recebimento do incentivo que será definido posteriormente pelo Ministério
45 da Saúde, conforme documentos entregues ao Conselho Municipal de Saúde. Karina
46 **Paes Rabbi- Chefe de Departamento de Saúde Mental** informou que os setores de



47 Saúde Mental e Urgência e Emergência da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) em
48 conjunto com o setor técnico do Hospital Lindouro Avelar/ Santa Casa de Lagoa Santa
49 (HLA-SCLS) no uso de suas atribuições, realizaram o fluxo de encaminhamento dos
50 pacientes da Saúde Mental do município. Reiterou que este fluxo descreve a forma de
51 encaminhamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) para o HLA, de forma
52 célere e organizada a mesma descreveu três tipos de fluxogramas, sendo eles:
53 **Encaminhamento dos pacientes do serviço de Saúde Mental para o Hospital**
54 **Lindouro Avelar:** Quando os pacientes que são acompanhados pelo CAPS
55 apresentarem algum risco de agressividade, tentativa de auto-extermínio, quadros
56 psicóticos graves ou não estabilizados, desintoxicação para dependentes de substâncias
57 psicoativa, síndrome de abstinência de dependentes de substância psicoativa,
58 dependência química e outros casos de transtorno mental, a internação é considerada
59 essencial. Ressaltou que é importante reforçar o encaminhamento do paciente para
60 internação somente quando todas as tentativas possíveis pelo CAPS estiverem esgotadas
61 conforme lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos
62 das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em
63 saúde mental, pois as razões de sua internação devem ser claramente explicitadas junto
64 ao paciente, em seu prontuário, bem como no contato pessoal, telefônico e por escrito
65 com a equipe do hospital, sendo assim, ao identificar a necessidade de internação ou
66 intervenção médica, o profissional do CAPS realizará contato telefônico com o médico
67 plantonista do HLA para discutir/ passar o caso do paciente e reiterou a necessidade de
68 o profissional interagir com os demais profissionais da rede no grupo do Whatsapp
69 sobre o encaminhamento do paciente e todos os pacientes devem ser encaminhados ao
70 hospital com guia de referência devendo conter de forma clara o motivo do
71 encaminhamento, data e hora, além de um relatório médico contendo as medicações
72 utilizadas, dosagem, história clínica, anamnese e prescrição do paciente e se não for
73 possível elaborar o relatório, levar ao hospital geral junto com o paciente e o seu
74 prontuário. Notificou que a equipe de referência do CAPS será comunicada pelo médico
75 sobre a necessidade de realizar a transferência do paciente ao HLA e a equipe deverá
76 providenciar um carro específico para o transporte e que a equipe deverá acompanhar o
77 paciente que será definida pela referência do plantão, sendo no mínimo: 1 profissional
78 de enfermagem, 1 técnico de nível superior e 1 vigia, a equipe de referência que
79 acompanhará o paciente no encaminhamento ao hospital e deverá preparar o paciente
80 para a transferência a referência do plantão deverá realizar contato com os familiares do
81 paciente, a fim de informar sobre o quadro e indicação de internação e ao chegar no
82 HLA um profissional da equipe do CAPS irá retirar a senha na recepção para triagem e
83 inclusão do paciente no sistema do hospital e solicitará ao recepcionista o acionamento
84 do enfermeiro da classificação de risco para priorizar a classificação do paciente e para
85 terem conhecimento da sua chegada, o outro profissional do CAPS deverá acompanhar
86 o paciente até a UDC, comunicar o enfermeiro sobre a chegada do paciente e aguardar o
87 chamado. Ainda, ficou acordado que a equipe do HLA irá priorizar os atendimentos dos
88 pacientes que vierem do CAPS para evitar agitação psicomotora e exposição do
89 paciente. O profissional do CAPS deverá entregar o relatório, prescrição, anamnese e
90 encaminhamento à equipe médica e enfermagem. O paciente será avaliado pelo médico
91 plantonista do HLA que tomará as condutas necessárias para a internação do paciente e
92 então a equipe do CAPS poderá retornar à sua unidade de origem. **Pacientes do serviço**



93 **de Saúde Mental internados no Hospital Lindouro Avelar:** Deu conhecimento que
94 após emissão da AIH e cadastro no SUS Fácil, o paciente será encaminhado para o leito
95 referenciado para a saúde mental da unidade de internação (UI) portando prescrição
96 médica e evoluçã e se não houver indicação de permanência dia (PD) no CAPS, o
97 paciente continua internado no HLA e o Psiquiatra de referência poderá ser acionado
98 pelo médico plantonista do HLA, se a indicação do paciente for realizada no PD e
99 CAPS, o mesmo deverá ser encaminhado no turno da manhã, munido de guia de
100 referência e o profissional deverá comunicar ao CAPS o seu encaminhamento a fim de
101 se prepararem para receberem o paciente e o transporte se dará pela equipe de saúde
102 mental do município. Se após a PD e avaliação no CAPS o médico psiquiatra verificar
103 que o paciente tem condições de receber alta, o médico deverá emitir um relatório, a
104 equipe da saúde mental e deverá informar a conduta ao HLA, o paciente deverá ser
105 encaminhado para o hospital acompanhado por um profissional do CAPS e então o
106 médico plantonista do HLA providenciará a alta no paciente, se após a PD e avaliação
107 no CAPS houver indicação médica do paciente retornar para HLA para pernoitar, o
108 paciente deverá retornar com relatório contendo avaliação interdisciplinar, descrevendo
109 as medidas terapêuticas realizadas e estar acompanhado por um profissional do CAPS.
110 Informou que A a entrada do paciente poderá ser pela portaria do ambulatório e o
111 profissional do CAPS deverá deixar o paciente no leito, havendo alteração de
112 medicações e dosagens, o Psiquiatra deverá entrar em contato com o médico horizontal
113 da UI e encaminhar relatório. **Pacientes que derem entrada no Hospital Lindouro**
114 **Avelar por outras causas, e que necessitem de avaliação psiquiátrica:** Avisou que os
115 pacientes que desenvolveram algum transtorno mental e necessitam de avaliação
116 psiquiátrica, ou pacientes que fazem acompanhamento psiquiátrico e foi internado por
117 outras causas, mas necessita de nova avaliação e/ ou conduta, nestes casos o médico
118 assistente do HLA deverá preencher a guia de referência e a psicóloga do hospital, na
119 sua ausência, o enfermeiro do setor, deverá encaminhar a solicitação por e-mail da
120 saúde mental através dos e-mails: CAPS Infante-juvenil: capsij@lagoasanta.mg.gov.br,
121 CAPS Adulto: caps lagoasanta@gmail.com, CAPS-AD: capsad@lagoasanta.mg.gov.br,
122 disse que ainda, cabe ressaltar que para pacientes sem condições clínicas de serem
123 encaminhados ao CAPS para avaliação, o médico assistente deverá realizar contato
124 telefônico com o médico psiquiatra de referência, para discutir/ passar o caso, além
125 também de formalizar a demanda por e-mail, solicitando avaliação do psiquiatra do
126 município no hospital e assim que o médico psiquiatra avaliar o paciente no hospital,
127 acompanhado do médico plantonista, o mesmo deverá emitir um relatório da sua
128 avaliação e incluir sugestões de condutas necessárias. Ficou acordado que acontecerá
129 mensalmente uma reunião com as Referências Técnicas dos CAPS e com a equipe do
130 HLA, a fim de discutirem casos e realizarem alinhamentos acerca dos encaminhamentos
131 dos pacientes da Saúde Mental. A Vice-Presidente junto com os demais conselheiros
132 (as) marcou uma Plenária Extraordinária para o dia 22 de junho às 09h30min online
133 para falar sobre a CISTT – Comissão Intersetorial da Saúde do Trabalhador e
134 Trabalhadora com a pauta referente ao COVID. Jane Carla falou da Pauta da
135 Conselheira Inez sobre a pauta da Conselheira Inez referente aos membros terem cartaz
136 e providenciarem os materiais necessários, bem como os dados e será usado somente
137 para as visitas das Unidades Básicas de Saúde. O Conselheiro Joel Sugeriu colocar
138 foto no cartaz e a Conselheira Ana Beatriz disse que o setor da Comunicação irá realizar



139 esse trabalho. Jane Carla informou que a Conferência já está marcada para o dia 22 de
140 julho e solicitou a Secretária Executiva do CMS Kristiana De Paula Ribeiro Wiertel a
141 realização da resolução da convocação da Conferência Municipal de Saúde. A Vice-
142 Presidente informou que é preciso separar grupos da comissão da conferência para
143 dividir os trabalhos para não sobrecarregar algum membro, Jane Carla perguntou se
144 mais alguém ali presente gostaria de participar da Comissão da organização da
145 Conferência: Se ofereceram: Ana Beatriz, Regina Célia, Joel será o Coordenador e
146 Marli Marbosa assessora deste grupo. Foi marcada uma reunião com essa comissão
147 presencial na Casa dos Conselhos para o dia 10 de junho às 13 horas. A Conselheira
148 Marli ficará responsável pelas pautas das reuniões da comissão da conferência. Eu
149 Kristiana de Paula Ribeiro Wiertel-Secretária Executiva do Conselho Municipal de
150 Saúde, encerrei os trabalhos, após lida a ata será assinada. Estiveram presentes.

USUÁRIOS	
TITULAR	SUPLENTE
PASTORAL DA CRIANÇA	
JOEL ANTÔNIO DE SA	CLESIANE DE FÁTIMA SOARES
UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES	
INEZ ALVES DIAS	MARIANA PIMENTA
PREVENIR PRESERVAR	
CLUBE SOCIAL DA TERCEIRA IDADE EM LAGOA SANTA	
MARLI ELZA BARBOSA	
ROTARY CLUBE DE LAGOA SANTA	



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGOA SANTA - MG
REGULAMENTADO PELA LEI MUNICIPAL Nº 3.155,
DE 02 DE MAIO DE 2011.



CONSELHO DA COMUNIDADE	
ANTÔNIA CANDIDA ALVEZ	
LIONS CLUBE DE LAGOA SANTA	
ACOLASA	
	GERALDO TEIXEIRA PINTO
TRABALHADORES DA SAÚDE	
JANE CARLA SILVA FERREIRA	
CARLA OLAINÉ DE OLIVEIRA	SEM SUPLENTE
REGINA CÉLIA DA SILVA SANTOS	SEM SUPLENTE
	SEM SUPLENTE
GESTÃO	
	ANA BEATRIZ ABREU DE ASSIS PEREIRA



CONVIDADOS	
Bárbara Cortez - Enfermeira Urgência e Emergência	
Karina Rabbi – Chefe de Departamento de Saúde Mental	
Beatriz Augusta Gonçalves - usuária	