





Prefeitura do Município de São Paulo  
Secretaria Municipal da Saúde  
Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e  
Vigilância em Saúde  
Coordenadoria da Atenção Básica  
Divisão de Saúde Mental

**Quadro 1: Estabelecimentos da RAPS do MSP (agosto/24)**

- 474 UBS
- Consultórios na Rua/Consultório na Rua Redenção
- 34 CAPS IJ (9 na modalidade III)
- 34 CAPS Adulto (17 na modalidade II)
- 35 CAPS AD (21 na modalidade III e 1 na modalidade IV)
- 23 Centros de Convivência e Cooperativa
- 73 Serviços Residencial Terapêutico
- 15 Unidades de Acolhimento + 1 Infantojuvenil
- 2 Pontos de Economia Solidária
- 2 Serviços de Cuidados Prolongados
- 2 Serviços Integrais de Acolhida Terapêutica – Acolhimento Temporário (SIAT II)
- 4 Serviços Integrais de Acolhida Terapêutica – Tratamento e Profissionalização (SIAT III)
- 50 Unidades de Urgência e Emergência
- 199 Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral

Uma série de iniciativas vem sendo construídas em torno do eixo de Educação Permanente para profissionais e gestores da rede neste ano de 2024 tendo em vista o desafio de articular esta grande rede em vistas à oferta de cuidado integral e longitudinal às pessoas em sofrimento psíquico.

**JUSTIFICATIVA**

Uma das formas de proporcionar melhor articulação dos Pontos de Atenção e equipes da rede é proporcionando encontros e debates entre profissionais dos diferentes equipamentos e serviços. Apesar das facilidades proporcionadas pelas tecnologias de informação e comunicação, ainda não foi realizado um encontro presencial de representantes de diferentes serviços, que contemple todo o município, a fim de debater temas transversais e significativos para o cotidiano do cuidado em saúde mental ofertado pelas equipes. Esta proposta pretende contribuir para cobrir esta lacuna.

**OBJETIVOS:**

O “1º Encontro da Rede de Atenção Psicossocial do Município de São Paulo: compartilhando saberes e afetos”, tem como objetivos:

- Propiciar a integração de representantes de diferentes Pontos de Atenção;
- Facilitar o debate sobre temas concernentes à RAPS de São Paulo;
- Registrar o encontro;
- Trocar experiências entre equipes e serviços.

**PÚBLICO-ALVO**

Trabalhadores assistenciais de todas as categorias profissionais dos Pontos de Atenção da Rede de Atenção Psicossocial do município de São Paulo que tenham se inscrito previamente; interlocutores(as) de Supervisão Técnica, Coordenadoria Regional e Divisão de Saúde Mental de SMS. Os profissionais de toda a RAPS serão convidados a se inscreverem via “FORMULÁRIO ONLINE” mediante o número de vagas por STS por Roda. Até 15 dias antes do evento a inscrição dos participantes será confirmada mediante



Prefeitura do Município de São Paulo  
Secretaria Municipal da Saúde  
Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e  
Vigilância em Saúde  
Coordenadoria da Atenção Básica  
Divisão de Saúde Mental

envio de email.

Atenção! Em caso de excesso de procura pela inscrição nas Rodas será dada preferência para a inscrição de trabalhadores da assistência direta aos munícipes;

### PROGRAMAÇÃO DO EVENTO

O encontro será realizado nos dias 31 de outubro e 1 de novembro de 2024. O evento consistirá em quatro Rodas de Conversa independentes entre os horários de 9hs às 12hs e 14hs às 18hs, contabilizando quatro sessões de Rodas de Conversa, cada qual sobre um dos temas à seguir, no seguinte formato:

Manhã:

8h00-8h30- Recepção dos inscritos  
Coffee  
9h00 Abertura  
9h15- 10h15- Roda de Conversa  
10h30: 11h30 Diálogo com os participantes.  
11h30- 12h- Encerramento

Tarde:

14h00-14h30- Recepção dos inscritos  
Coffee  
15h00 Abertura  
15h15- 16h15- Roda de Conversa  
16h30: 17h30 Diálogo com os participantes.  
17h30- 18h- Encerramento

O público-alvo será convidado a se inscrever previamente em APENAS UMA das Rodas de Conversa, que serão as seguintes:

**1) Direitos das pessoas com transtornos mentais e deficiências:** Em meio ao debate entre capacitismo e funcionalismo, a discussão sobre os direitos das pessoas com transtornos mentais e deficiências se coloca como campo de disputas fundamentais. Já foi dito por diferentes pesquisadores e clínicos que os diagnósticos em saúde mental – principalmente em um contexto de desigualdades e vulnerabilidades como o nosso – é um dos poucos diagnósticos desejáveis, visto que ele justifica e outorga o acesso à determinados benefícios (direitos?) que, sem o diagnóstico apropriado, não se tem. Por outro lado, segue havendo uma grande dificuldade de acessar direitos (benefícios?) para parcelas importantes das pessoas vivendo com transtornos mentais e/ou deficiências, não por acaso principalmente para as mais vulneráveis e, dentre elas, as que insistem em não se submeter à “perfis” pré-estabelecidos pelas ofertas dos serviços de saúde e da rede socioassistencial. Como navegar em meio à tantos obstáculos? Como ofertar cuidado equitativo, que vise a autonomia possível, sem infantilizar e nem negligenciar?

**2) Saúde do trabalhador:** A pandemia da Covid-19 configurou-se como uma crise humanitária de enormes proporções, uma vez que tanto a doença quanto as medidas de contenção desta geraram e continuam gerando efeitos socioeconômicos persistentes. Nesse contexto, as diversas categorias profissionais envolvidas nesse processo sofreram consequências tanto em sua rotina de trabalho, como em suas vidas pessoais, pois os trabalhadores protagonizaram cenas e situações pelas quais não haviam sido

preparados para vivenciar. E como lançar mão de ações de cuidado ao outro, sendo também vítimas de adoecimento físico e mental por tudo que envolveu essa situação de emergência? E agora, com o período de “normalidade” reestabelecido, como pensar o cuidado de quem cuida? Vamos falar um pouco sobre isso? Como conseguimos nos ressignificar como profissionais da saúde dentro desse contexto?

**3) Vulnerabilidades sociais e interfaces com a saúde:** A Rede de Atenção Psicossocial em seu complexo escopo de atuação se depara com situações de vulnerabilidade social no cotidiano de sua práxis. Além disso, o campo da saúde mental participa, historicamente, da construção de problemas e propostas de atuação para o SUS que vão para além das especificidades do sofrimento psíquico. Os caminhos percorridos na intersectorialidade com outras políticas públicas ainda não são suficientes para construção de respostas efetivas frente às urgentes demandas, dentre as quais destacamos acesso à alimentação, moradia, empregabilidade. Os leitos hospitalares bem como as vagas de acolhimento 24h em CAPS III vivenciam uma crescente permanência de usuários para além do tempo necessário dentro da proposta de cuidado destes equipamentos. Diante da indicação de alta, a pergunta que não quer calar: Alta para onde? Quais os limites e potencialidades da RAPS na interface com a problemática das Vulnerabilidades Sociais?

**4) Qual a prática possível nos CAPS após 23 anos da Reforma?:** Passados 23 anos da Reforma Psiquiátrica no Brasil a RAPS de São Paulo criou uma rede extensa de serviços (103 CAPS) com 382 camas de acolhimento noturno nas modalidades Adulto, AD e IJ. Na sua tarefa de serem substitutivos ao hospital psiquiátrico, foram acumuladas muitas experiências de cuidado às pessoas que vivenciam sofrimento psicossocial. Algumas dessas práticas vêm demonstrando muita potência para sustentar o cuidado no território porém há muitos desafios a serem transpostos. Além disso, houve, ao longo dos anos, mudanças nas próprias normativas que regulamentam os serviços e os processos de trabalho: no que se refere ao público-alvo, à perspectiva do cuidado ambulatorial para o cuidado em rede, às relações de trabalho, entre outras, o que torna ainda mais complexa a tarefa de exercer um papel de cuidado e articulação da rede territorial. Considera-se, também, que nessas duas décadas houve transformações no tecido social, tanto na concepção do que é a “comunidade”, o “território”, quanto nas formas de vida e modos de sofrimento. Há novos diagnósticos, novas maneiras de compreender o sofrimento psíquico, novos medicamentos, novos dispositivos clínicos. Como ser substituto, mais do que de um equipamento, de uma lógica que exclui e estigmatiza o sofrimento psíquico sem perder de vista seu atributo de atenção à crise?

Cada Roda será coordenada por um(a) convidado(a) externo(a) e contará com um momento de apresentação e reflexão sobre o tema em meio ao debate instigado pela compilação prévia dos relatos coletados com equipes dos serviços da RAPS municipal.

### **CONSTRUÇÃO DAS RODAS DE CONVERSA**

As Rodas serão construídas a partir dos temas norteadores acima e de relatos de experiências/vivências das equipes dos Pontos de Atenção, que serão convidadas a enviarem para a Comissão Organizadora do evento relatos de casos, experiências e processos de trabalho que levantem questões emblemáticas acerca dos temas elencados.

Esses relatórios serão anonimizados, lidos e compilados pela Comissão Organizadora, que se responsabilizará por transmiti-los a(o)s moderadora(e)s convidada(os) para o debate nos dias do evento.

Durante o evento as equipes que contribuíram com os relatos poderão, a seu critério, participar da apresentação e Roda no palco ou na plateia. O intuito é que seja possível levantar, dentre os temas,



**Prefeitura do Município de São Paulo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e**  
**Vigilância em Saúde**  
**Coordenadoria da Atenção Básica**  
**Divisão de Saúde Mental**

situações que sejam significativas não apenas para um serviço ou equipe, mas sim para a rede de forma mais geral.

### **DAS INSCRIÇÕES**

As equipes serão convidadas a enviarem seus relatos para a Comissão Organizadora no mês de agosto (impreterivelmente até **10/09/24**). Esses relatos devem ser anonimizados (sem dados de identificação dos pacientes) e inseridos via formulário anexo. O Serviço precisa identificar a qual Ponto de Atenção se refere (se UBS, CAPS (de que tipo), SRT, UAA, CECCO, Programa Redenção, UPA, PS, Hospital) e mencionar os autores. O convite para o envio deste relato será conforme ANEXO II deste Termo de Referência.

A partir da leitura dos relatos, a Comissão Organizadora irá convidar profissionais (um ou dois, a depender do volume e conteúdo dos relatos enviados) para mediarem as Rodas nos dias do evento. Autores dos relatos poderão, à critério da Comissão, compor a mesa que coordenará a Roda de Conversa,



Prefeitura do Município de São Paulo  
Secretaria Municipal da Saúde  
Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e  
Vigilância em Saúde  
Coordenadoria da Atenção Básica  
Divisão de Saúde Mental

ANEXO II

[Link Página de Inscrição de Relatos](#)

*“Encontro da Rede de Atenção Psicossocial do Município de São Paulo: compartilhando saberes e afetos”*

Evento a ser realizado dias 31 de outubro e 1 de novembro de 2024, que consistirá em quatro rodas de conversa entre os horários de 9hs às 13hs e 14hs às 18hs.

O convite é para que você e sua equipe possam contribuir com o debate no dia do Encontro!

Para contribuir: envie um arquivo para o email [saudemental@prefeitura.sp.gov.br](mailto:saudemental@prefeitura.sp.gov.br) **ATÉ DIA 10/09/2024** mencionando no título “Encontro da RAPS – número do tema”

O arquivo deve conter um relato que não permita a identificação dos pacientes. Não é necessário informar o nome específico do serviço que encaminhou o relato, apenas do tipo de Ponto de Atenção da RAPS (Se UBS, CAPS – de que tipo, SRT, UAA, UPA, etc). Podem ser inseridos dados de perfil, tais como idade, raça/cor, gênero, caso entendam pertinente. Os relatos podem ser sobre:

- Casos clínicos
- Processo de trabalho relacionado ao tema
- Atividades coletivas
- Articulação de redes intra e intersetoriais
- Fortalecimento do protagonismo
- Outros relatos que tenham relação com o tema escolhido.

Os relatos não devem ter mais do que 4 páginas digitadas em espaçamento duplo, fonte tamanho 12. Sugere-se que sejam organizados em:

- 1) Introdução
- 2) Apresentação do problema
- 3) Discussão
- 4) Considerações

Os relatos serão lidos previamente na íntegra apenas pela Comissão Organizadora do Encontro e pela pessoa que será convidada para coordenar a Roda. Essa equipe fará uma síntese dos relatos recebidos e é a partir disso que as Rodas irão debater no dia do Encontro.

No dia, haverá um(a) coordenador(a) da Roda e também serão convidados autores dos relatos enviados, que irão compor o debate com a platéia.

Ficará à critério da Comissão Organizadora eleger alguns trabalhos para serem apresentados, seja oralmente ou em outros formatos, no dia do Encontro. Serão enviados certificados para a(s) pessoa(s) que enviar(em) relatos e também para os que participarem do dia do Encontro.

No link em anexo estão as informações solicitadas para a inscrição do seu relato:



Prefeitura do Município de São Paulo  
Secretaria Municipal da Saúde  
Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e  
Vigilância em Saúde  
Coordenadoria da Atenção Básica  
Divisão de Saúde Mental

CAPS

Ponto de Atenção onde trabalho: \_\_\_\_\_

Nome de quem inscreveu o trabalho: \_\_\_\_\_

Contato: email e telefone \_\_\_\_\_

Autores da equipe contribuíram com essa escrita (máximo 4): \_\_\_\_\_

Tema (escolher apenas um):

( ) Direitos das pessoas com transtornos mentais e deficiências: Em meio ao debate entre capacitismo e funcionalismo, a discussão sobre os direitos das pessoas com transtornos mentais e deficiências se coloca como campo de disputas fundamentais. Já foi dito por diferentes pesquisadores e clínicos que os diagnósticos em saúde mental – principalmente em um contexto de desigualdades e vulnerabilidades como o nosso – é um dos poucos diagnósticos desejáveis, visto que ele justifica e outorga o acesso à determinados benefícios (direitos?) que, sem o diagnóstico apropriado, não se tem. Por outro lado, segue havendo uma grande dificuldade de acessar direitos (benefícios?) para parcelas importantes das pessoas vivendo com transtornos mentais e/ou deficiências, não por acaso principalmente para as mais vulneráveis e, dentre elas, as que insistem em não se submeter à “perfis” pré-estabelecidos pelas ofertas dos serviços de saúde e da rede socioassistencial. Como navegar em meio à tantos obstáculos? Como ofertar cuidado equitativo, que vise a autonomia possível, sem infantilizar e nem negligenciar?

( ) Saúde do trabalhador: A pandemia da Covid-19 configurou-se como uma crise humanitária de enormes proporções, uma vez que tanto a doença quanto as medidas de contenção desta geraram e continuam gerando efeitos socioeconômicos persistentes. Nesse contexto, as diversas categorias profissionais envolvidas nesse processo sofreram consequências tanto em sua rotina de trabalho, como em suas vidas pessoais, pois os trabalhadores protagonizaram cenas e situações pelas quais não haviam sido preparados para vivenciar. E como lançar mão de ações de cuidado ao outro, sendo também vítimas de adoecimento físico e mental por tudo que envolveu essa situação de emergência? E agora, com o período de “normalidade” reestabelecido, como pensar o cuidado de quem cuida? Vamos falar um pouco sobre isso? Como conseguimos nos ressignificar como profissionais da saúde dentro desse contexto?

( ) Vulnerabilidades sociais e interfaces com a saúde: A Rede de Atenção Psicossocial em seu complexo escopo de atuação se depara com situações de vulnerabilidade social no cotidiano de sua práxis. Além disso, o campo da saúde mental participa, historicamente, da construção de problemas e propostas de atuação para o SUS que vão para além das especificidades do sofrimento psíquico. Os caminhos percorridos na intersectorialidade com outras políticas públicas ainda não são suficientes para construção de respostas efetivas frente às urgentes demandas, dentre as quais destacamos acesso à alimentação, moradia, empregabilidade. Os leitos hospitalares bem como as vagas de acolhimento 24h em CAPS III vivenciam uma crescente permanência de usuários para além do tempo necessário dentro da proposta de cuidado destes equipamentos. Diante da indicação de alta, a pergunta que não quer calar: Alta para onde? Quais os limites e potencialidades da RAPS na interface com a problemática das Vulnerabilidades Sociais?

( ) Qual a prática possível nos CAPS após 23 anos da Reforma?: Passados 23 anos da Reforma Psiquiátrica no Brasil a RAPS de São Paulo criou uma rede extensa de serviços (103 CAPS) com 382 camas de acolhimento noturno nas modalidades Adulto, AD e IJ. Na sua tarefa de serem substitutivos ao hospital psiquiátrico, foram acumuladas muitas experiências de cuidado às pessoas que vivenciam sofrimento psicossocial. Algumas dessas práticas vêm demonstrando muita potência para sustentar o cuidado no território porém há muitos desafios a serem transpostos. Além disso, houve, ao longo dos anos, mudanças nas próprias normativas que regulamentam os serviços e os processos de trabalho: no que se



**Prefeitura do Município de São Paulo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e**  
**Vigilância em Saúde**  
**Coordenadoria da Atenção Básica**  
**Divisão de Saúde Mental**

refere ao público-alvo, à perspectiva do cuidado ambulatorial para o cuidado em rede, às relações de trabalho, entre outras, o que torna ainda mais complexa a tarefa de exercer um papel de cuidado e articulação da rede territorial. Considera-se, também, que nessas duas décadas houve transformações no tecido social, tanto na concepção do que é a “comunidade”, o “território”, quanto nas formas de vida e modos de sofrimento. Há novos diagnósticos, novas maneiras de compreender o sofrimento psíquico, novos medicamentos, novos dispositivos clínicos. Como ser substituído, mais do que de um equipamento, de uma lógica que exclui e estigmatiza o sofrimento psíquico sem perder de vista seu atributo de atenção à crise?

Envie seus arquivos a partir do formulário:

[https://docs.google.com/forms/d/1EhjFIV\\_Y8TySWF\\_oYGZ\\_Cw9OTjRkMZSWk6jKo6V7fNc/edit](https://docs.google.com/forms/d/1EhjFIV_Y8TySWF_oYGZ_Cw9OTjRkMZSWk6jKo6V7fNc/edit)