



## **DELIBERAÇÃO 014/CIB/2022**

Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua reunião ordinária 261ª de 17 de fevereiro de 2022.

### **APROVA**

1. O credenciamento de Equipe Multiprofissional Especializada em Saúde Mental no Município de Porto União.
2. O Núcleo de Saúde Mental da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), informa que analisou a presente solicitação, e está de acordo com a abertura da Equipe Multiprofissional Especializada em Saúde Mental no município de Porto União – SC.

Florianópolis, 17 de fevereiro de 2022.

**ANDRÉ MOTTA RIBEIRO**  
Secretário de Estado da Saúde  
Coordenador CIB/SES

**DAISSON TREVISOL**  
Presidente do COSEMS  
Coordenador CIB/COSEMS



# Assinaturas do documento



Código para verificação: **PU3LR376**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **DAISSON JOSE TREVISOL** (CPF: 824.XXX.669-XX) em 18/02/2022 às 15:07:17  
Emitido por: "AC LINK RFB v2", emitido em 30/04/2021 - 15:22:31 e válido até 30/04/2022 - 15:22:31.  
(Assinatura ICP-Brasil)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 18/02/2022 às 16:26:35  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.  
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0FQXzlwMTQwXzAwMTExODU0XzExMjQ2M18yMDIxX1BVM0xSMzc2> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SAP 00111854/2021** e o código **PU3LR376** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



# Secretaria Municipal de Saúde

## Porto União – Santa Catarina

Ofício n. 487/2021 – MRSI/SMS

Porto União (SC), 11 de novembro de 2021.

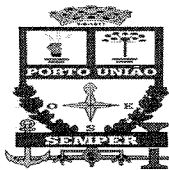
A Senhora  
**KÁTIA OLIKOWSKI**  
D.D. COORDENADORA DA CIR

Com os nossos cumprimentos, sirvo-me de o presente informar que temos interesse em fazer a **IMPLANTAÇÃO DO PROJETO – AMENT** no município de Porto União, pois estamos aptos para efetuar a criação do Projeto Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental - Tipo III.

Diante dos fatos e de acordo com a necessidade de melhorar a qualidade de vida aos nossos munícipes solicitamos a aprovação e habilitação na implantação da equipe multidisciplinar tipo 3.

Sendo o que tínhamos para o momento, agradecemos sua atenção e nos colocamos a disposição para quaisquer esclarecimentos.

  
Dr. Marivaldo dos Reis Santa Isabel  
Secretário Municipal de Saúde



Secretaria Municipal de Saúde  
Núcleo de Dependência Química  
Rua: Francisco de Paula Dias 118, Santa Rosa  
Porto União – SC  
Tel.: 3524-6982

### **EQUIPE AMENT**

- Médico: Djalma Micheli Silva
- Psicóloga: Juliana Maria Fillipi
- Psicóloga: Daniele Sciner
- Assistente Social: Tatiane dos Santos
- Enfermeira : Thais Aparecida Jung

ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO DE PORTO UNIÃO  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PROJETO PARA IMPLANTAÇÃO  
AMENT

**EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO  
ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL  
TIPO III**

PORTO UNIÃO- SC  
2021

**Equipe de Elaboração do Projeto:**

Thais Aparecida Jung – Enfermeira – COREN 234130/SC

Juliana Maria Filippi – Psicóloga - CRP 12/17761

**Revisão Técnica:**

Secretaria de Estado da Saúde / Coordenação Estadual de Saúde Mental/SC

**Parceria:**

Secretaria de Saúde do Município de Porto União/SC

Secretaria de Estado da Saúde/ Coordenação Estadual de Saúde Mental/SC

Núcleo Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.

**Identificação:**

**Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental –  
Tipo III – Álcool e outras Drogas.**

**Modalidade:** Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde  
Mental, Tipo III.

**Endereço:** Rua Francisco de Paula Dias n ° 118

**Bairro:** Santa Rosa

**Cidade :** Porto União / SC

**CEP:** 89400-000

**Telefone:** (42) – 3524-6982

**Coordenadora:** Thais Aparecida Jung

**Gestor Municipal:** Dr. Marivaldo Reis Santa Isabel

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	3
<b>2 HISTÓRICO</b> .....	6
2.1 PORTO UNIÃO .....	6
<b>3 JUSTIFICATIVA</b> .....	7
<b>4 OBJETIVO GERAL</b> .....	9
4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	9
<b>5 PÚBLICO - ALVO</b> .....	11
<b>6 METODOLOGIA</b> .....	12
6.1 ATIVIDADES JÁ DESENVOLVIDAS PELO NÚCLEO OPERACIONAL DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA VISANDO A IMPLANTAÇÃO DA EQUIPE AMENT- TIPO III .....	12
<b>7 PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR E CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO</b> .....	14
7.1 ACOLHIMENTO .....	14
7.2 PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR .....	14
<b>8 ORGANIZAÇÕES DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR</b> .....	16
8.1 EQUIPE TÉCNICA PARA IMPLANTAÇÃO DA EQUIPE AMENT - TIPO III ... .....	16
8.2 ORGANIZAÇÃO .....	16
<b>9 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	18
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	19

## 1 INTRODUÇÃO

O atendimento do sistema público à demanda de saúde mental é longo, e revela por muitas vezes a exclusão social e familiar do doente. Desde a década de 90, esta problemática toma novos rumos, com o compromisso firmado pelo Brasil, com a assinatura da declaração de Caracas e pela realização da II Conferência Nacional de Saúde Mental, passando a vigorar no Brasil as primeiras normas federais regulamentando a implantação do serviço de atenção diária com o intuito de substituir os serviços hospitalocêntricos.

A política do ministério da saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas (BRASIL, 2003), apresenta dados da Organização Mundial da Saúde – OMS, quais revelam que 10% da população mundial em centros urbanos faz uso abusivo de álcool e outras drogas, bem como, há relação comprovada entre o consumo e agravos sociais que dele decorrem ou que o reforçam, independentemente da idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo, salvo variações sem repercussão epidemiológica significativa, esta realidade encontra equivalência em território brasileiro.

A transformação da saúde mental começa a tornar-se realidade com a desinstitucionalização do doente psiquiátrico, com a extinção progressiva dos manicômios, tendo como novo modelo de atendimento uma rede integrada de atenção à saúde mental.

A política nacional de saúde mental deve garantir aos usuários de serviços de saúde mental e, conseqüentemente, aos que sofrem por transtornos decorrentes do consumo de álcool e outras drogas. A universalidade de acesso e direito à assistência, bem como à sua integralidade, valoriza a descentralização do modelo de atendimento, quando determina a estruturação de serviços mais próximos do convívio social de seus usuários, configurando redes assistenciais mais atentas às desigualdades existentes, ajustando de forma equânime e democrática as suas ações às necessidades da população (SUS- lei 8080/90).

Destacando a importância e os direitos dos pacientes, a Política Nacional de Saúde Mental, ressalva o direito dos pacientes em ter acesso ao maior número de informações a respeito de sua doença, do processo do



tratamento e a importância da família na recuperação deste e inclusão na própria sociedade.

Nesta condição, vemos o relatório da III Conferência Nacional de Saúde Mental (dezembro de 2001) evidenciando, de forma ética e diretiva, a (re) afirmação e (re) elaboração de estratégias e propostas para efetivar e consolidar um modelo de atenção aos usuários de álcool e de outras drogas, que garanta o seu atendimento pelo SUS e ao mesmo tempo, considere o seu caráter multifatorial, não reduzindo esta questão a uma problemática exclusiva do sistema de atenção à saúde.

A qualidade da assistência à saúde prestada à população pelo Sistema Único de Saúde (SUS), mediante práticas assistenciais resolutivas, seguras, éticas e humanizadas, consolida igualmente as políticas públicas em saúde mental, que dentre seus objetivos está à inclusão social e o atendimento digno as pessoas com transtornos mentais devido ao uso de álcool e/ou outras drogas.

Assim sendo, torna-se imperativa a necessidade de estruturação e fortalecimento de uma rede de assistência centrada na atenção comunitária associada à rede de serviços de saúde integrada com a rede social, que tenha ênfase na reabilitação e reinserção social dos seus usuários, sempre considerando que a oferta de cuidados a pessoas que apresentem problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas deve ser baseada em dispositivos extra-hospitalares de atenção multiprofissional especializada, devidamente articulado à rede assistencial em saúde mental e ao restante da rede de saúde (RAPS). Tais dispositivos devem fazer uso deliberado e eficaz dos conceitos de território e rede, bem como da lógica ampliada de redução de danos, realizando uma procura ativa e sistemática das necessidades a serem atendidas, de forma integrada ao meio cultural e à comunidade em que estão inseridos, e de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica.

Reafirmando que o uso de álcool e outras drogas é um grave problema de saúde pública, reconhecendo a necessidade de superar o atraso histórico desta responsabilidade pelo SUS, o município de Porto União, há tempos percebe a necessidade de implantação de um serviço especializado para álcool e outras drogas, tendo em vista a grande demanda de pacientes, usuários do SUS dependentes químicos. Com isso o município busca ofertar atendimento

de maior qualidade e o aporte necessário para promover a reinserção social destes usuários, através da implantação da AMENT – Tipo III.

## 2 HISTÓRICO

### 2.1 PORTO UNIÃO

O município de Porto União foi fundado em 5 de setembro de 1917, e tem hoje 35.543 habitantes (estimativa IBGE/2019). Está localizado no planalto norte catarinense, distante a 430 km de Florianópolis, 240 km de Curitiba e 271 km de Joinville.

O município possui infraestrutura típica de cidade pequena com comércio, serviços e indústrias diversificados. Une-se há apenas um passo da cidade irmã, União da Vitória, no Paraná. As duas cidades são separadas apenas por trilhos de trem e ladeadas pelo rio Iguaçu.

As paisagens são repletas de rios, cachoeiras, vegetação e fauna silvestre, pequenas comunidades colonizadas por alemães, italianos, ucranianos, poloneses e suíços, lembram em seu conjunto localidades europeias.

A madeira constitui-se em um pilar econômico importante, com as indústrias de esquadrias representando 30% da produção nacional, bem como as atividades rurais destacadas com a produção de leite, soja e milho. Porto União também é conhecido como a Capital do *Steinhaeger*, que é uma bebida destilada de alto teor alcoólico.

O Centro de Atenção Psicossocial CAPS-I foi implantado no município em outubro de 2007, atendendo pessoas de todas as faixas etárias que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas.

O Núcleo Operacional de Dependência Química foi implantado em fevereiro de 2018 no município de Porto União, visto que o CAPS-I apresentava dificuldades em atender a demanda crescente de usuários com dependência química, e o município não apresentar dados populacionais para implantação de um CAPS AD, a partir da implantação do Núcleo Operacional de Dependência Química os pacientes que realizavam acompanhamento no CAPS-I começaram a ser acompanhados pelo Núcleo conforme diretrizes do Ministério da Saúde / Saúde Mental.

### 3 JUSTIFICATIVA

Aproximadamente, cerca de 400 milhões de pessoas em todo o mundo sofrem de perturbações mentais ou neurológicas, ou de problemas psicossociais, como o uso abusivo de álcool e drogas (OMS). A grande maioria sofre silenciosamente com sua doença, e também com a exclusão social que a doença provoca. A exclusão é resultado dos estigmas e preconceitos contra a doença mental. Todo mundo está vulnerável a sofrer de problemas mentais, que são diagnosticáveis, tratáveis se atendidos corretamente.

Frente ao exposto, verifica-se a importância da articulação da política de assistência e promoção à saúde mental especializada no nosso município, através de ações e atividades relacionadas ao atendimento a pessoas com transtornos mentais moderado, decorrente do uso de álcool e outras drogas, conforme preconiza as normativas que regem o sistema único de saúde (SUS).

A demanda existente no município na área de saúde mental vem aumentando gradativamente, tornando-se necessário o conhecimento por parte dos profissionais do contexto no qual se insere o usuário, visando assim tornar a assistência mais abrangente e integral. Para tanto, o trabalho multidisciplinar promovido através Núcleo Operacional de Dependência Química se faz necessário e possui suma importância, pois visa oferecer aos usuários o tratamento adequado para o uso abusivo de substâncias psicoativas.

Outro ponto relevante que justifique a implantação da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT), conforme portaria 3587/2017 - (Nota técnica nº 10/2021) está relacionado ao direito de proporcionarmos a estas pessoas a reinserção social, tendo em vista que a demanda do município apresenta grande vulnerabilidade social, tanto na família quanto na sociedade. Além disso, com a participação dos usuários será favorecida a formação de vínculos afetivos entre os mesmos, proporcionando a melhoria da qualidade de vida.

Para isso, este projeto tem como finalidade viabilizar ao usuário - de maneira integral - toda e qualquer assistência através de serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacional e de lazer. (Lei 10216 Art. 4º).

O Núcleo Operacional de Dependência Química, sediado em Porto União, se caracteriza por um modelo de atenção em saúde mental, não apenas baseado na remissão temporária de sintomas, mas na assistência aberta,

intensiva e continuada a pessoas que realizam uso abusivo de álcool e outras drogas e que necessitam de acompanhamento. Trata-se de um espaço terapêutico, tratamento que possibilita o exercício da cidadania e melhor qualidade de vida e suporte social e emocional, visto que a uma crescente demanda de dependentes químicos no município de Porto União, bem como adolescentes fazendo uso de substâncias psicoativas.

Com a implantação da Equipe AMENT-Tipo III, o município de Porto União busca consolidar e incrementar as ações já desenvolvidas pelo Núcleo Operacional de Dependência Química, que até então, se mantém com recursos próprios municipais.

Sendo assim, a criação deste serviço tem demonstrado maior eficiência terapêutica ao assegurar direitos humanos, reabilitação psicossocial e maior resolutividade, possibilitando as pessoas com transtornos mentais (devido ao uso de álcool e outras drogas) a diminuição da quantidade e ofertas de internações e re-internações.

Uma vez incentivando o processo de emancipação dos usuários e considerando as famílias como parceiras no tratamento, efetiva-se a proposta de garantia de qualidade de vida e da promoção da cidadania, fatores estes que justificam a implantação da Equipe AMENT – Tipo III , neste município.

Outro aspecto importante com a implantação desta equipe especializada em saúde mental consiste na articulação da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, instituída pela Portaria GM nº 3.088/2011. Esta considera as especificidades regionais, estabelecendo ações inter-setoriais com os diversos pontos de atenção das políticas públicas e serviços comunitários, promovendo cuidados centrados nas necessidades das pessoas. Dessa forma, organiza-se uma rede de atenção à saúde mental integrada com maior possibilidade de acesso e eficácia do atendimento aos sujeitos, pois como mencionado os pacientes acolhidos pela instituição são em sua maioria inseridos em um contexto de vulnerabilidade social.

## 4 OBJETIVOS

### 4.1 OBJETIVO GERAL

Oferecer atendimento à população, respeitando a demanda específica definido, oferecendo atividades terapêuticas e preventivas aos usuários, buscando:

- Prestar atendimento diário aos usuários dos serviços, dentro da lógica de redução de danos;
- Gerenciar os casos, oferecendo cuidados personalizados;
- Oferecer atendimento, garantindo que os usuários de álcool e outras drogas recebam atenção e acolhimento;
- Oferecer condições para o repouso e desintoxicação ambulatorial de usuários que necessitem de tais cuidados;
- Oferecer suporte aos familiares dos usuários dos serviços;
- Promover, mediante diversas ações (que envolvam trabalho, cultura, lazer, esclarecimento e educação da população), a reinserção social dos usuários, utilizando para tanto recursos inter-setoriais, ou seja, de setores como educação, esporte, cultura e lazer, articulando estratégias conjuntas para o enfrentamento dos problemas;
- Trabalhar, junto a usuários e familiares, os fatores de proteção para o uso e dependência de substâncias psicoativas, buscando ao mesmo tempo minimizar a influência dos fatores de risco para tal consumo;
- Trabalhar a diminuição do estigma e preconceito relativos ao uso de substâncias psicoativas, mediante atividades de cunho preventivo / educativo.

### 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Ofertar diversas estratégias de atenção, observando as necessidades e desejos do usuário, conforme a elaboração do seu Projeto Terapêutico Singular – PTS;
- Propiciar a inserção dos usuários em oficinas, grupos terapêuticos, e em outras atividades lúdicas e recreativas;
- Proporcionar atendimento individual e de grupo a pacientes em sofrimento psíquico, decorrentes a transtornos relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas;

- Preparar para a reinserção no mercado de trabalho, visando o usuário com sujeito de direitos, proporcionando informações e facilitando o acesso e retorno ao trabalho;
- Prevenir a hospitalização, desamparo e outras formas de abandono, garantindo a permanência dos vínculos sociais;
- Prevenir a discriminação, estigmatização e processos de cronificação dos sintomas e condição de vida;
- Estimular o redimensionamento crítico das relações com família, trabalho, vizinhança, sexualidade e política;
- Auxiliar na promoção de cidadania e na construção coletiva do bem-estar biopsicossocial;
- Trabalhar na lógica do apoio matricial com as equipes de atenção básica;
- Fornecer acesso ao tratamento de saúde adequado, de acordo com suas necessidades, a fim de promover melhor qualidade de vida;
- Promover um tratamento humanizado, a fim de garantir o respeito e direitos da pessoa, bem como, sua inserção na família, comunidade e trabalho;
- Proporcionar informações tanto ao usuário, quanto a sua família, no que se refere à doença e formas de tratamento, visando dar condições para possibilitar autonomia quanto aos cuidados;

## 5 PÚBLICO - ALVO

Segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS, os transtornos mentais são condições clinicamente significativas, caracterizadas por alterações do modo de pensar, do humor ou por comportamentos. O objetivo maior das políticas de saúde mental não é a ausência da doença e sim o desenvolvimento integral das pessoas na comunidade. A ênfase, então, na saúde mental, desloca-se da doença à saúde e à observação de como os seres humanos vivem em seu cotidiano.

Pretende-se com a Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT) – Tipo III, oferecer atendimento a população do município de Porto União que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas, pois estes necessitam de cuidados especializados e acompanhamento contínuo. Os mesmos terão primeiro atendimento realizado na Atenção Básica de Saúde e posteriormente, encaminhados a Equipe. A forma de atendimento dependerá de cada caso, o atendimento terapêutico será realizado através do Projeto Terapêutico Singular (PTS), dentro de uma perspectiva coletiva e individualizada de evolução contínua. Possibilitando ainda intervenções precoces, minimizando o estigma associado ao tratamento.



## 6 METODOLOGIA

A Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental será um serviço de saúde aberto e comunitário do SUS. Pretende ser um lugar de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos relacionados às substâncias psicoativas (álcool e outras drogas) cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida.

A Equipe AMENT – Tipo III, funcionará de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 17:00h. Os usuários poderão frequentar conforme a necessidade apresentada, diariamente ou em dias alternados, de acordo com o projeto terapêutico singular combinado e estabelecido no momento do acolhimento e avaliação da equipe técnica, bem como o encaminhamento e contra encaminhamento será avaliado individualmente a cada caso.

O trabalho contará com uma equipe multiprofissional, que irá atuar junto aos usuários.

- 01 Médico especialista em psiquiatria (30 horas semanais);
- 02 Psicólogos (total de 60 horas semanais);
- 01 Assistente Social (30 horas semanais);
- 01 profissional de nível superior da área de saúde mental (30 horas semanais).

### 6.1 ATIVIDADES JÁ DESENVOLVIDAS PELO NÚCLEO OPERACIONAL DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA VISANDO A IMPLANTAÇÃO DA EQUIPE AMENT-TIPO III

A proposta metodológica de trabalho Equipe AMENT-Tipo III, de Porto União/SC, atenderá usuários e familiares com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool e outras drogas, sob a ótica de redução de danos, encaminhados pelas equipes de ESFs.

As atividades desenvolvidas são planejadas pela equipe de trabalho através de reuniões periódicas. As ações serão avaliadas continuamente readaptando-as em caso de necessidade com o intuito de dispor de um trabalho multidisciplinar de qualidade aos usuários atendidos.

Sendo o Núcleo Operacional de Dependência Química um ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e com enfoque baseado na atenção comunitária sustentada no respeito aos direitos humanos das pessoas em sofrimento psíquico é de fundamental importância para a

consolidação da Reforma Psiquiátrica e, assim, reiteramos ações numa perspectiva de oferecer atendimento integral, ambulatorial e de atenção diária, aos nossos usuários do serviço, familiares e comunidade, numa dimensão clínica, social, econômica, ambiental e afetiva, através de projeto terapêutico singular, tendo como norte atividades em grupos, oficinas integradas ao modelo psicossocial, como:

- Acolhimento;
- Terapia Individual;
- Terapia em grupo;
- Consulta Médica em atenção especializada;
- Atendimento em grupo;
- Atendimento individual;
- Práticas Integrativas Complementares;
- Visita domiciliar;
- Ações articulação em rede intra e inter-setoriais;
- Implementação, orientação de atividades de participação familiar;
- Buscar qualificação permanente para os profissionais de saúde mental;
- Reunião semanal de equipe.
- Referência e contra referência;

## **7 PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR E CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO**

Esta parte do projeto compreende as etapas do processo terapêutico dos usuários do Núcleo Operacional de Dependência Química, visando a continuidade do serviço disponibilizado através da implantação da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, desde o acolhimento até seu plano terapêutico e por fim a alta. Tem como objetivo principal a reestruturação da cidadania e socialização dos indivíduos, por vias não discriminatórias, buscando uma compreensão holística da pessoa como membro ativo e participante da sociedade.

### **7.1 ACOLHIMENTO**

Inserção de pacientes com transtornos mentais relacionados ao uso de álcool e outras drogas acontecerá através de encaminhamento das UBS/ESFs de referência, estes passaram por avaliação e acolhimento com profissional de nível superior. Após inclusão será encaminhado para atendimento médico psiquiátrico para avaliação da medicação e diagnóstico. Após será construído seu projeto terapêutico singular contemplando diversas atividades terapêuticas conforme a necessidade do sujeito, podendo também ser a procura pelo atendimento através da livre demanda, onde o profissional responsável pelo acolhimento realizara a articulação necessária junto as UBS/ESFs.

Todo este processo permeará a manutenção do paciente no vínculo familiar, para tanto nos atendimentos iniciais (acolhimento e atendimento psiquiátrico) o mesmo deverá apresentar a pessoa de referência dentro do círculo familiar para acompanhar os atendimentos. Este familiar receberá acompanhamento e orientações de forma individual e grupal, sendo a referência no tratamento.

### **7.2 PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR**

O plano terapêutico será baseado nas orientações do Ministério da Saúde. Deverá ser definido no acolhimento, salvo exceções que exijam discussão com equipe técnica. Será construído respeitando a pessoa como um indivíduo único e indissolúvel, sendo assim buscar-se-á atender aos usuários de forma personalizada considerando a situação vivenciada e social de cada um.

Além do usuário, a família também terá papel fundamental nesse processo, desde a definição do projeto até o acompanhamento de possíveis variáveis e mudanças no decorrer do tratamento.

O PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, se necessário e dedicado a situações mais complexas. Em verdade, é uma variação da discussão de “caso clínico” (BRASIL, 2007).

O PTS incorpora a noção interdisciplinar que recolhe a contribuição de várias especialidades e de distintas profissões. Assim, depois de uma avaliação compartilhada sobre as condições do usuário, são acordados procedimentos a cargo de diversos membros da equipe multiprofissional. Assim, as equipes de referência empreendem a construção de responsabilidade singular e de vínculo estável entre equipe de saúde e usuário/família. Cada profissional de referência terá o encargo de acompanhar as pessoas ao longo de todo o tratamento naquela organização, providenciando a intervenção de outros profissionais ou serviços de apoio consoante necessário e finalmente, assegurando à alta e continuidade de acompanhamento em outra instância do sistema (PINTO et al., 2011).

O Projeto Terapêutico Singular será organizado após avaliação da equipe técnica multiprofissional, estando descrito no prontuário individual eletrônico do paciente. Poderá ser alterado a qualquer momento dependendo da disponibilidade do usuário, das condições da família e especialmente da resposta ao tratamento.

## 8 ORGANIZAÇÕES DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Atualmente para o Ministério da Saúde, o trabalho em equipe / multidisciplinar é preconizado para a realização da mudança da saúde, a interação interdisciplinar é muito grande, onde trabalhadores de diferentes formações e conhecimentos se interagem para que realize o cuidado do paciente, com intervenção técnica e científica. A equipe usa de recursos diferentes, desde a estrutura física da unidade, as especializações dos profissionais, usando técnicas artísticas, culturais, educativas, além de grupos terapêuticos, e as consultas médicas de enfermagem e psicologia. Para que possa ter sucesso na reabilitação psicossocial, as ações e os meios de trabalho devem ser coordenados para essa finalidade.

### 8.1 EQUIPE TÉCNICA PARA IMPLANTAÇÃO DA EQUIPE AMENT - TIPO III

- 01 Médico especialista em psiquiatria (30 horas semanais);
- 02 Psicólogos (total de 60 horas semanais);
- 01 Assistente Social (30 horas semanais);
- 01 profissional de nível superior da área de saúde mental (30 horas semanais).

### 8.2 ORGANIZAÇÃO

Todos os profissionais são terapeutas promotores de saúde, tendo em vista, a proposta de tratar o usuário como unidade biológica, psicológica e social, são funções comuns da equipe:

- Participar dos planejamentos e realizar atividades culturais, terapêuticas e expressivas com o objetivo de propiciar a reinserção social e profissional dos que utilizam do serviço;
- Efetivar acolhimento quando necessário;
- Participar das reuniões de equipe;
- Colaborar nos estudos dos casos;
- Fazer boletins de atividades diárias e condensadas semanalmente;
- Fazer controle de retornos de usuários;
- Fazer anotações no prontuário, sobre assistência prestada;
- Dar orientações individuais aos usuários e familiares;

- Acompanhar as atividades, observando a realização de atividades, avaliando o acompanhamento dos usuários frente as mesmas, contribuindo para análise multiprofissional e estabelecendo relacionamento confiável, com os usuários que possibilitem interação terapêutica;
- Fazer visitas domiciliares, escolares, hospitalares e em locais de trabalho;
- Coordenar e supervisionar os estágios, em áreas específica.

## **9 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Espera-se, com a implantação da Equipe Multiprofissional de Atenção a Saúde Mental Tipo III em Porto União, oferecer um serviço especializado a todos os dependentes químicos, para todas as faixas etárias, gêneros e etnias, bem como trabalhar sob a ótica visando ampliar a qualidade de vida dos mesmos, através da avaliação constante dos serviços prestados, oferecendo um tratamento efetivo que propicie a melhora do quadro destes sujeitos, levando ao desenvolvimento de sua autonomia e reinserção na sociedade, por meio do diagnóstico/problema, definição de metas, divisão de responsabilidades, reavaliação conjunta do quadro do usuário e as pactuações realizadas conforme projeto terapêutico singular.

A construção de novos serviços de saúde mental visa à constituição de uma rede de serviços de forma descentralizada, municipalizada e com caráter multiprofissional tendo como objetivo a manutenção dos direitos de cidadania, a desinstitucionalização e a promoção da saúde. Afinal, precisamos sempre melhorar a rede de cuidado em saúde mental, a fim de se fazer saúde de uma forma integral e efetiva.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro, **Portaria Ministerial 336**, Brasília, DF - 2002.
- BRASIL. **Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde.. **Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Clínica ampliada. Equipe de referência e projeto terapêutico singular**. Secretaria de Atenção à Saúde. 2.<sup>a</sup> edição. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA/G M Nº 3.088**, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011 Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS).
- PINTO, D. M., et al. **Projeto terapêutico singular na produção do cuidado integral: uma construção coletiva**. Texto e Contexto Enfermagem, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/10.pdf>>.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA/G M Nº 3588**, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2017 Altera as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **LEI Nº 8.080/90**, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990 Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **LEI Nº 10.216**, DE 10 DE ABRIL DE 2001 Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.





**GOVERNO DE SANTA CATARINA**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Superintendência de Planejamento em Saúde**  
**Diretoria de Atenção Primária à Saúde**

Informação nº 068/2022

Florianópolis, 08 de fevereiro de 2022.

À Comissão Intergestores Bipartite (CIB),

Em atenção ao processo em tela, o Núcleo de Saúde Mental da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC) analisou a presente solicitação, e informa que está de acordo com a abertura da Equipe Multiprofissional Especializada em Saúde Mental do município de Porto União – SC.

Sendo o que se apresenta para o momento, nos colocamos à disposição para maiores ou eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente,

*[assinatura digitalmente]*

**Carmem Regina Delziovo**

Superintendente de Planejamento em Saúde

*[assinatura digitalmente]*

**Jane Laner Cardoso**

Diretora de Atenção Primária à Saúde - DAPS

*[assinatura digitalmente]*

**Larissa Pruner Marques**

Coordenação de Integralidade - DAPS



# Assinaturas do documento



Código para verificação: **9A2R3H4Q**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **LARISSA PRUNER MARQUES** (CPF: 076.XXX.249-XX) em 08/02/2022 às 17:46:06  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 22/10/2021 - 12:06:53 e válido até 22/10/2121 - 12:06:53.  
(Assinatura do sistema)

✓ **CARMEM REGINA DELZIOVO** (CPF: 400.XXX.450-XX) em 08/02/2022 às 18:50:11  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:30:10 e válido até 13/07/2118 - 13:30:10.  
(Assinatura do sistema)

✓ **JANE LANER CARDOSO** (CPF: 377.XXX.500-XX) em 09/02/2022 às 12:26:35  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 27/03/2020 - 17:53:15 e válido até 27/03/2120 - 17:53:15.  
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0FQXzlwMTQwXzAwMTExODU0XzExMjQ2M18yMDIxXzIBMIlzSDRR> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SAP 00111854/2021** e o código **9A2R3H4Q** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.