



Of. nº 10-A/3604-SMGGD/DEXP/GH

Novo Hamburgo, 28 de julho de 2025

Ao Excelentíssimo Senhor  
**Cristiano Coller**  
Presidente  
Câmara de Vereadores  
Novo Hamburgo

**Assunto: Resposta à Indicação nº 2249/2025 Protocolo nº 105024/2025**

Senhor Presidente,

Vimos à presença de Vossa Excelência, em atendimento à Indicação em epígrafe, de autoria do Vereador Felipe Kuhn Braun, protocolada sob o nº 2249/2025, encaminhar, em anexo, Ofício nº 3528-SMS//BRP, expedido pela Secretaria Municipal de Saúde.

Atenciosamente,

  
GUSTAVO DÍOGO FINCK  
Prefeito

CÂMARA MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO  
PROTOCOLO  
DOC.º 883 15:36

29 JUL. 2025

Manuela Tarouco



Of. nº 3528-SMS//BRP

Novo Hamburgo, 24 de julho de 2025

Ao Senhor  
**Felipe Kuhn Braun**  
Vereador  
Câmara de Vereadores  
Novo Hamburgo

**Assunto: Resposta à Indicação nº 2249/2025**

Senhor Vereador,

Vimos à presença de Vossa Excelência, em atenção ao ofício supracitado, protocolado sob nº 105024/2025, oferecer resposta quanto ao sugerido “criação e implementação de uma política pública permanente para a implantação de programas e ações de apoio psicossocial e promoção e cuidado da saúde mental dos profissionais da segurança e saúde pública no âmbito do município de Novo Hamburgo”.

Inicialmente, agradeço imensamente a iniciativa e a devida preocupação e olhar atento à saúde dos profissionais - tanto quanto aos munícipes -, estando em total consonância com as necessidades que temos observado e buscando por projetos que visam cuidar de quem cuida da população.

Em vista disso, acompanha em anexo o projeto apresentado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde que estamos realizando em parceria com a Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo, já em processo de **implantação**, de uma **Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental**. Essa equipe atuará junto ao ambulatório de saúde mental com um foco significativo nos **trabalhadores do SUS de Novo Hamburgo**, com ações voltadas para a saúde e bem-estar desses profissionais.

Nosso projeto contempla uma série de ações alinhadas com sua proposta, incluindo:

**- Realização de pesquisas de avaliação de estresse ocupacional e outros problemas relacionados ao trabalho, com o objetivo de identificar riscos e planejar intervenções**

[www.novohamburgo.rs.gov.br](http://www.novohamburgo.rs.gov.br)

Centro Administrativo Leopoldo Petry | Rua Guia Lopes, 4201 - B. Canudos - 93548-013 | Novo Hamburgo - RS - Fone: 51 3097.9400

Contribua com os Fundos Municipais da Criança e Adolescente e/ou dos Direitos e Cidadania do Idoso,  
Doe Sangue, Doe Órgãos, Doe Medula Óssea, **SALVE UMA VIDA.**



protetoras;

- **Intervenções breves** com trabalhadores que já apresentam adoecimento e **referenciamento** para serviços especializados, utilizando a linha de cuidado em saúde mental do município;

- **Ações de educação permanente** nas Unidades de Atenção Básica, abordando temas como assédio moral, *burnout* e conflitos interpessoais, buscando fortalecer os espaços coletivos de discussão e reflexão;

- **Construção de um processo sistemático de vigilância em saúde do trabalhador**, mapeando dados dos profissionais que já acessam o ambulatório e suas principais demandas;

- **Fomento a estratégias de prevenção e promoção** do alívio ao estresse no cotidiano do trabalho;

- **Fluxo de atendimento prioritário** no Ambulatório de Saúde Mental, com número de WhatsApp específico.

Ainda, ressalto nossa já avançada tratativa com universidades para diversas propostas em saúde mental, incluindo e principalmente, da saúde mental dos profissionais atuantes em nossa Secretaria. A viabilidade da proposta apresentada por uma instituição de ensino está sendo analisada pelo financeiro desta administração e, conforme avançarem as tratativas, compartilharemos para devido conhecimento das ações práticas.

No que tange os profissionais da segurança pública, reconhecemos a importância do suporte psicossocial para essa categoria, e é relevante informar que a Brigada Militar de Novo Hamburgo já possui uma psicóloga responsável pelo setor de bem-estar de seus profissionais. Além disso, o setor de Recursos Humanos conta com um setor psicossocial que tem a capacidade de desenvolver e implementar projetos adaptados às necessidades e demandas específicas de seus funcionários.

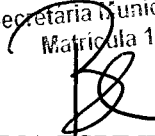
A população enfrentou uma sequência lamentável de eventos trágicos, como a pandemia da COVID-19 e as enchentes do ano de 2024, em ambas os profissionais da rede pública estiveram em linha de frente para atender os afetados. Por essa razão, e também o dia a dia bastante desafiador da profissão, o cuidado com a saúde mental dos prestadores é nossa constante prioridade.



Sigo à disposição para esclarecimentos e para dividirmos sugestão de ações para essa e demais demandas, reafirmando nossa parceria por uma saúde pública de qualidade para Novo Hamburgo.

Atenciosamente,

Betina Espíndula  
Secretária Municipal - SMS  
Matrícula 101099

  
BETINA ESPINDULA  
Secretária Municipal da Saúde

## **Identificação**

**Título: AMPLIAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL ESPECIALIZADA  
NO AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL**

## **Vinculação:**

Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo  
Secretaria Municipal de Saúde  
Gerência de Saúde Mental

## **CNES:**

7101279

## **Tipo de Gestão:**

Administração Pública

## 1. Introdução

As condições diante da pandemia do COVID-19 tem afetado direta e constantemente a rotina das pessoas em todo o mundo. Com isto, os sintomas de depressão, ansiedade e estresse tem aumentado tanto na população em geral (Wang et al., 2020), quanto nos profissionais de saúde. Além disso, os países afetados pela pandemia tem apresentado casos de suicídios ligados ao COVID-19 (Schimit; et al, 2020).

Para a população em geral, os efeitos psicológicos do COVID-19, são desencadeados pelas preocupações com as perdas financeiras, sociais e temporais resultantes do contexto da pandemia. Este cenário gera incertezas em relação à capacidade de controle dos sujeitos e aos modos de enfrentamento da doença, ao excesso de informações equivocadas e a dificuldade de compreensão e internalização das orientações das autoridades sanitárias. (Schimit; et al, 2020). Além disso, pessoas que apresentam sintomas e são suspeitas de infecção podem acabar por desenvolver sintomatologia obsessiva e confusão em relação às sensações corporais, confundindo os sinais da doença e se dirigindo aos serviços hospitalares sem necessidade. Também podem apresentar sintomas de confusão, raiva e até estresse pós-traumático.

As medidas de isolamento e a diminuição do contato social também são fatores estressante em potencial, assim como o medo de ser assintomático e contaminar os familiares. Junto a isto estão as questões de ensino-aprendizagem, onde, com o fechamento das escolas, muitas famílias tiveram a redução de acesso à alimentação, água e assistência social. Essa situação também podem desencadear aumento real da violência contra

crianças, adolescentes, mulheres e idosos (Fundo das Nações Unidas para a Infância, 2020).

Já em relação ao sistema de saúde, ainda que frequentemente o planejamento tenha como foco a estrutura física, equipamentos médicos e insumos, o papel dos profissionais é fundamental para um cuidado eficaz. Médicos(as), enfermeiros(as), técnicos (as) de enfermagem e vários outros trabalhadores são a sustentação do sistema de saúde e da sociedade como um todo no momento de pandemia (Fukuti et al, 2020).

Considerando a estimativa de que o mundo irá passar por uma longa batalha contra o COVID-19 e suas consequências, torna-se essencial manter os trabalhadores de saúde ativos, motivados e saudáveis. Para tanto, recomenda-se especial atenção ao bem estar físico e psicossocial dos profissionais (Fukuti et al, 2020; Gold, 2020).

A pandemia COVID-19 está colocando profissionais de saúde em uma situação sem precedentes, tendo que tomar decisões difíceis e trabalhar sob pressões extremas. Essas decisões podem incluir como alocar recursos escassos para pacientes igualmente necessitados, como equilibrar suas próprias necessidades de saúde física e mental com as dos pacientes e como fornecer cuidados a todos os pacientes gravemente doentes com recursos restritos ou inadequados (Neil Greenberg, 2020). Além disso, destaca-se a incerteza sobre a duração da crise, a falta de terapias comprovadas ou uma vacina, e a potencial escassez de recursos de saúde, incluindo equipamentos de proteção individual. Os profissionais de saúde também estão angustiados com o equilíbrio entre o desejo de estar presente para suas famílias e a possibilidade de contrair a doença e

transmiti-la para os parentes (Wu, Styra and Gold,2020;Neil Greenberg,2020 ).

Outros fatores estressantes incluem sentir falta de controle ou sensação de desamparo, contato diário com sofrimento e morte, bem como a necessidade de comunicar más notícias e estabelecer novas estratégias de comunicação com familiares que não podem visitar pacientes hospitalizados. Além disso, a preocupação em infectar suas famílias resultou em muitos profissionais deixando suas casas e se abrigando em outros lugares, o que pode piorar ainda mais seu bem-estar psicológico. Finalmente, eles estão preocupados com o cuidado se ficarem doentes e com os dilemas éticos como os relatados em outros países onde o sistema de saúde entrou em colapso (Fukuti P et al, 2020; Lai J,2020).

Estudos conduzidos em profissionais de saúde na China, durante a pandemia de COVID -19 demonstraram que 50,3% relataram sintomas depressivos, 44,6% sintomas de ansiedade e 34% insônia (Gold,2020). Considerando essas questões, os gestores de saúde devem agora reconhecer o desafio que os funcionários enfrentam e minimizar o risco psicológico inerente ao enfrentamento de dilemas difíceis, e aqueles encarregados dos recursos devem fornecer-lhes a oportunidade de fazê-lo (Neil Greenberg,2020; (Wu, Styra and Gold,2020).

Em um estudo anterior durante o surto agudo de SARS, 89% dos profissionais de saúde que estavam em situações de alto risco relataram sintomas psicológicos (Lai J,2020). Já Wu, Styra and Gold (2020) apontam que, mesmo profissionais que não cuidam diretamente de pacientes com COVID-19 apresentam efeitos psicológicos e podem ter traumas vicários. Isso pode estar relacionado às preocupações dos trabalhadores com os pacientes, com a doença, com o fato de seus colegas e suas



famílias estarem em riscos ou serem por ele colocados nessa situação.

Profissionais mais suscetíveis ao adoecimento psíquico são aqueles com filhos, com familiar infectado e com renda familiar mais baixa (Gold, 2020; Steve Kisely, 2020). Também apresentam maiores chances de desenvolver transtornos mentais os trabalhadores com menor suporte social (Steve Kisely, 2020), com conhecidos que contraíram ou faleceram por COVID-19 (Wu, Styra and Gold, 2020), a percepção de estigma e preocupações com o bem-estar familiar (Gavin, 2020).

Já em relação aos fatores de proteção, o apoio social configura-se como preponderante, juntamente com acesso adequado a equipamentos de proteção e suporte psicológico (Gold, 2020; Wu, Styra and Gold, 2020). Outros fatores atenuantes são treinamento adequado, percepção individual do apoio organizacional, liderança, e cobertura de mídia percebida como crível (Gavin, 2020).

Frente aos fatores psicológicos provocados pelo novo coronavírus, cabe aos serviços de saúde mental, pensar e estabelecer estratégias para auxiliar tanto a população em geral quanto os trabalhadores de saúde neste momento. Em Novo Hamburgo, com a pandemia, está ocorrendo um aumento significativo na busca pelos atendimentos de saúde mental e afastamento dos trabalhadores de toda a rede de atenção à saúde.

Já em relação aos trabalhadores de saúde do município, a FSNH (Fundação de Saúde pública de Novo Hamburgo) possui o total de 2.181 funcionários, distribuídos da seguinte maneira: Hospital, UPA's, SAMU e serviço de imagem - 1600 funcionários; Rede Ambulatorial - 581 funcionários, sendo 479 na atenção

básica (USF e UBS) e 102 nos serviços de atenção psicossocial (CAPS, Ambulatório de Saúde Mental Infante Juvenil, Unidade de Acolhimento Adulto, Oficina Geração de Renda). Ainda, o Grupo Solução em Gestão tem 198 funcionários, distribuídos entre a Atenção Básica (USF e UBS), CER- IV (Centro Especializado em Reabilitação -IV) e Serviço Residencial Terapêutico. Já a PMNH apresenta 51 funcionários ligados à Atenção Básica.

No momento atual, se considerarmos apenas os dados referentes a FSNH, encontram-se afastados por questões de saúde mental muitos trabalhadores. Portanto, considerando o aumento da demanda atual e a perspectiva de ampliação da necessidade de atendimento da população em geral e dos trabalhadores de saúde em especial, buscamos a implantação de 01 (uma) Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, junto ao ambulatorial de saúde mental.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Realizar a implantação de 01 (uma) Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental junto ao ambulatório de saúde mental para acompanhamento tanto de pessoas a partir de 18 anos da população em geral com transtornos moderados quanto prevenção e promoção à saúde dos trabalhadores do SUS de Novo Hamburgo.

## **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação para adultos com transtornos mentais moderados, de forma individual e coletiva;
- Fortalecer ações intersetoriais que produzam atenção integral à saúde mental de adultos;
- Realizar ações de matriciamento com as equipes da atenção básica do município;
- Promover ações de educação permanente junto a RAPS;
- Realizar, junto aos trabalhadores da saúde, pesquisas de avaliação de estresse ocupacional e outros problemas relacionados ao trabalho, buscando investigar e identificar riscos e planejar intervenções protetoras.
- Realizar intervenções breves com os trabalhadores adoecidos e, conforme avaliação, referenciá-los para o serviço que melhor atende às suas necessidades, utilizando para tanto a linha de cuidado em saúde mental do município;

## **3- REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)**

A RAPS em Novo Hamburgo é composta pelos seguintes serviços:

I - Atenção Básica em Saúde: 18 Unidades de Saúde da Família (44 Equipes de Estratégia de Saúde da Família) e 06 Unidades Básicas de Saúde.

II - Atenção Psicossocial Especializada: 03 CAPS II Adulto, 01 CAPS Infantojuvenil, 01 CAPS AD, 01 Ambulatório de Saúde Mental e Álcool e outras drogas, 01 Ambulatório de Saúde

Mental Infante Juvenil e 01 Equipe de Saúde Mental adulto (Distrito Sanitário Rincão).

III - Atenção de urgência e emergência: 02 Unidades de Pronto Atendimento (UPA), 03 Equipes SAMU - 01 equipe de suporte avançado e 02 equipes de suporte básico.

IV - Atenção residencial de caráter transitório: 01 Unidade de Acolhimento Adulta

V - Atenção hospitalar: 04 leitos de Saúde Mental e 07 leitos psiquiátricos no Hospital Municipal.

VI - Estratégias de desinstitucionalização: Serviço Residencial Terapêutico Tipo II.

VII - Reabilitação psicossocial: 01 Oficina de Geração de Renda.

A rede de cuidados mais ampla é composta, entre outros, pelos seguintes serviços: CER IV, CRAS, CREAS, o Conselho Tutelar, projetos ligados a secretaria de cultura (SECULT), esporte e Lazer (SMEL) e desenvolvimento Social (SDS) em parceria com diversos segmentos da comunidade, Centro de Atendimento Socio-Educativo, Comunidades Terapêuticas, entidades filantrópicas que promovem projetos sociais de convivência, educação e geração de emprego, além das clínicas escolas das instituições de ensino superior locais, ligadas aos cursos de psicologia, que realizam, sobretudo, atendimento psicológico individual.

#### **4- PROJETO TERAPÊUTICO INSTITUCIONAL**

#### 4.1- EQUIPE TÉCNICA

Equipe Multiprofissional	Outros membros da equipe do Ambulatório
1 psiquiatra (10h) 1 psiquiatra (20h) 1 psicólogos (40h) 1 psicólogo (40h) 1 assistente social (40h) 1 enfermeira (36h)	1 psiquiatra (30h) 1 clínico (40h) 1 clínico (30h) 2 psicólogos (40h) 1 assistente social (40h) 1 técnica de enfermagem (36h) 1 terapeuta ocupacional (36h) 1 estagiário administrativo (30h)

#### 4.2- ORGANIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO

A equipe irá dividir a carga horária da seguinte forma:

- 65% do tempo para atendimento à população em geral;
- 35% do tempo para ações de saúde e trabalho para os funcionários da saúde do SUS.

Em relação às ações de saúde do trabalhador, os processos de trabalho serão organizados da seguinte forma:

- Dentre as ações já realizadas, encontra-se o atendimento ambulatorial individualizado aos trabalhadores da rede de atenção psicossocial do município. Aqui, os trabalhadores são atendidos a partir do seu projeto terapêutico singular (PTS),



cujo instrumento se constrói pela parceria entre usuário e equipe técnica multidisciplinar.

- Além disso, entre os meses de junho a dezembro de 2022, foram realizados encontros mensais na USF Kephas com os agentes comunitários de saúde, na modalidade de roda de conversa, com o objetivo de trabalhar assuntos relacionados às relações de trabalho. No total, ocorreram 07 (sete) encontros na unidade, que se mostrou aberta e receptiva para o prosseguimento de ações semelhantes.
- Ainda, a curto prazo, o Ambulatório de Saúde Mental Adulto tem reorganizado seus fluxos e o levantamento de informações acerca dos atendimentos realizados, a fim de instituir de modo sistemático um processo de vigilância em saúde do trabalhador. Nesse sentido, busca-se mapear os dados dos trabalhadores da rede de atenção psicossocial que já acessam o Ambulatório, as unidades às quais pertencem, principais demandas, etc.
- Além, então, do espaço ambulatorial de atendimento e da construção de um processo de vigilância, outras ações são planejadas para cada vez mais atender à saúde do trabalhador. A médio prazo, propõe-se ações de educação permanente nas Unidades de Atenção Básica do município de Novo Hamburgo. Esse tipo de ação visa ao estabelecimento de espaços informativos e dialógicos com o intuito de se trabalhar questões pertinentes aos processos laborais.
- Para isso, inicialmente, será realizado um levantamento de interesses em cada Unidade da



Atenção Básica. Isto se dará por meio de um formulário compartilhado com as equipes, com o intuito de se identificar as principais demandas e particularidades das unidades, buscando construir ações sensíveis aos locais de trabalho.

- A aplicação do formulário para o levantamento de demandas iniciará após a aprovação do NUMESC. Planeja-se seu início para o mês de dezembro de 2023, com a divulgação presencial e o levantamento de informações em todas as unidades de atenção básica.
- Assim, será realizado um cronograma de divulgação do projeto em cada unidade de atenção básica, sendo articulado preferencialmente com os espaços de reuniões de equipe. Será levado em consideração as peculiaridades de cada território, assim como as situações de saúde coletiva que possam interferir no planejamento realizado.
- Assim, após a divulgação do projeto nas unidades de atenção básica, serão computados os dados e realizadas análises dos formulários respondidos. Após esse momento, serão projetadas oficinas de educação permanente a serem realizadas nas unidades, a partir das demandas identificadas. Com previsão de início para março de 2024, as oficinas de educação permanente tratarão de temas como assédio moral, burnout (síndrome de esgotamento profissional), conflitos interpessoais, etc. Mesmo que com temas previamente sugeridos, o levantamento de interesses de cada unidade contará com espaços para respostas qualitativas, a fim de proporcionar o acréscimo e a sugestão de novos

assuntos.

- Como estratégia a ser colocada em prática a longo prazo no Ambulatório de Saúde Mental Adulto, projeta-se a construção de um espaço coletivo de diálogos e de trocas entre trabalhadores da rede de atenção básica. Nessa ação, busca-se a proposição de um novo espaço, diferente do espaço laboral, em que cada trabalhador possa compartilhar seus processos de trabalho, com suas dificuldades e suas potencialidades. Enquanto dispositivo mobilizador de coletividade, essa ação demanda maior articulação e amadurecimento da própria rede de atenção psicossocial. Para isso, as ações de educação permanente que serão realizadas previamente em cada unidade poderão atuar no desenvolvimento de uma relação de confiança e de vínculo entre serviços, essenciais para a construção de um novo espaço: coletivo, diferente e bem pactuado com as gestões.
- **4.2.1 Ações de Curto prazo: a escuta individual como estratégia inicial para o fortalecimento de uma coletividade e instituição de um processo de vigilância em saúde do trabalhador**
- Atualmente, no Ambulatório de Saúde Mental Adulto, são atendidas individualmente pelo menos cinco pessoas que atuam na rede de Atenção Básica local. Estes profissionais, bem como outros tantos já referenciados individualmente ao Ambulatório, foram encaminhados muitas vezes através de seus próprios campos de trabalho e/ou por colegas de trabalho, ou mesmo, por suas chefias e/ou coordenação. Por conseguinte, são demandas de





acesso ao serviço que precisam ser revistas e estabelecidas estratégias para que se possa garantir o bem-estar destes profissionais desde o momento que procuram por atendimento psicossocial.

- Ainda, busca-se instituir um processo sistemático de vigilância quanto aos casos de trabalhadores da rede psicossocial atendidos no Ambulatório, a fim de levantar dados referentes ao contexto de trabalho, unidades que trabalham, principais demandas, etc. Enquanto ação de curto prazo, tais informações passarão a ser levantadas sistematicamente a partir dos acolhimentos realizados no serviço.
- É fundamental reconhecermos que a Atenção Básica desempenha um papel crucial no sistema de saúde e que a própria saúde mental das equipes é essencial para fornecer um atendimento de qualidade a população. Portanto, investir na saúde mental desses profissionais perpassa, primeiramente, estabelecer estratégias de acesso humanizado. Individualmente, profissionais já vêm procurando por projetos de saúde articulados ao trabalho e este projeto visa ampliar o acesso para mais pessoas que possam precisar dele. Sendo assim, a curto prazo as ações deste projeto estão voltadas à entrada destes casos no serviço, inicialmente o fluxo se dará da seguinte forma:
  - 1) De início, será realizado um trabalho de divulgação presencial nas unidades de atenção básica sobre como se dará o fluxo de acesso aos trabalhadores para acolhimento em saúde mental no Ambulatório. Nesse primeiro momento, serão



esclarecidas as informações sobre acesso ao serviço, sendo disponibilizado cartazes informativos e contatos telefônicos para o saneamento de dúvidas.

- 2) Os trabalhadores e trabalhadoras da Atenção Básica, interessados no acolhimento em saúde mental, podem procurar individualmente o Ambulatório de Saúde Mental Adulto através do WhatsApp (51.99769.9978) que serão orientados sobre o projeto. Os trabalhadores e trabalhadoras serão devidamente orientados por telefone, sendo agendado o acolhimento individual; neste acolhimento presencial, no serviço, será realizado o Plano de Atendimento em Saúde Mental e Trabalho (PASMT), conforme a linha de cuidado adulto observado o estadiamento de casos leves, moderados e graves. Especialmente, os casos leves ficaram referenciados ao Ambulatório através de PASMTs específicos para casos leves.
- **4.2.2 Ações de Médio prazo: educação permanente e saúde do trabalhador**
- As ações de Educação Permanente visam à construção de espaços coletivos informativos e dialógicos nas unidades de atenção básica. No município, são 25 unidades de atenção básica, sendo 20 USF (unidade de saúde da família) e 05 UBS (unidade básica de saúde).
- Com o apoio do formulário de levantamento de interesses, aliada à posterior análise destes dados, serão planejadas ações de educação permanente em cada unidade de atenção básica. Assim, será construída uma agenda de encontros a



serem realizados a partir de março de 2024.

- Para isso, durante o mês de outubro de 2023, será desenvolvido um formulário de levantamento de demandas a ser respondido pelos profissionais de saúde da atenção básica. Tal instrumento servirá de base para a realização das oficinas, respeitando as demandas de cada território. Todo esse processo passará por submissão e análise do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC).
- Após aprovação do NUMESC, será construído um material de divulgação a ser disponibilizado para cada unidade de atenção básica, com informações do novo fluxo de atendimento, além da apresentação do formulário de levantamento de interesses. Assim, durante os meses de novembro e dezembro serão realizadas visitas a cada unidade de atenção básica, a fim de estabelecer um contato próximo com cada equipe e sua coordenação.
- **4.2.3 Ações de Longo Prazo: trabalhadores e trabalhadoras como principais recursos do SUS.**
- Ainda, projeta-se, após o início das oficinas de educação permanente nas unidades, a constituição de um espaço coletivo de trocas entre os trabalhadores da rede de atenção básica no Ambulatório de Saúde Mental Adulto. Por ser uma atividade de maior complexidade e articulação entre a rede, faz-se necessário que as equipes, e suas coordenações, estejam já apropriadas do projeto e receptivas à proposição desta nova ação. Com isso, entende-se que as ações de educação permanente, realizadas



diretamente nas unidades de atenção básica, possam atuar como pavimentadoras de um diferente e novo espaço de fórum dos trabalhadores a longo prazo.

#### **4.3 CATEGORIAS PROFISSIONAIS E SUAS ATRIBUIÇÕES**

##### **a) Psicólogo**

Realiza acolhimento;  
Realiza terapias específicas;  
Faz aplicação de testes psicológicos;  
Faz anamnese;  
Realiza consultas individuais de avaliação ou psicoterapia;  
Faz condução de grupos, grupos terapêuticos, grupos operativos, oficinas, grupos de família e outros;  
É técnico de apoio para atividades em grupo;  
Promove contato e integração com a rede;  
Participa de reuniões de equipe;  
Realiza atividades de matriciamento.  
Participa da discussão dos casos e estratégias clínicas indicadas para cada usuário;  
Presta apoio e orientação à família e/ou usuário;  
Realiza visitas domiciliares e institucionais;  
Realiza ações de educação permanente;  
Realiza gerenciamento de caso;  
Faz supervisão de estágio.

##### **b) Assistente Social**

Realiza acolhimento;



Realiza consultas individuais ou com familiares/responsáveis;

Realiza anamnese;

Realiza avaliação do contexto sócio-familiar;

Faz condução de grupos, grupos terapêuticos, grupos operativos, oficinas, grupos de família e outros;

É técnico de apoio para atividades em grupos;

Promove contato e integração com a rede;

Realiza atividades de matriciamento.

Participa de reuniões de equipe;

Participa da discussão dos casos e estratégias clínicas indicadas para cada usuário;

Presta apoio e orientação à família e/ou usuário;

Realiza visitas domiciliares e institucionais;

Realiza levantamento dos recursos da rede de atenção;

Realiza ações de educação permanente;

Realiza gerenciamento de caso;

Faz supervisão de estágio.

#### c) Médico Psiquiatra

Realiza consultas e solicitação de exames ou quaisquer outros procedimentos médicos necessários;

Realiza avaliações psiquiátricas;

Atende sob agendamento máximo de nove pacientes por período, com possibilidade de ampliação para onze atendimentos em função de encaixes de urgência, reavaliação e/o manutenção de medicação;

Procede solicitação de internação hospitalar;

Participa da discussão dos casos e estratégias clínicas indicadas para cada usuário;

Presta apoio e orientação à família e/ou usuário;  
Participa das reuniões de equipe e mini-equipe;  
Realiza atividades de matriciamento;  
Promove contato e integração com a rede;  
Realiza ações de educação permanente;  
Faz condução de grupos, grupos terapêuticos, grupos operativos, oficinas, grupos de família e outros;  
Realiza visitas domiciliares e institucionais;

#### **4.4 PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS GERAIS**

4.4.1 O Projeto Terapêutico Singular (PTS) - O PTS constitui-se num processo colaborativo de avaliação, planejamento, facilitação e suporte ativo por opções e serviços. Busca-se resolver as demandas de saúde através da comunicação e dos recursos disponíveis para promover a qualidade de vida e desfechos positivos custo efetivos . De acordo com as indicações de Cunha (2005), o PTS é composto por quatro momentos:

- Diagnóstico: avaliação orgânica, psicológica e social com a intenção de apreender os elementos biológicos, subjetivos e comportamentais do paciente, além de compreender sua rede social, familiar, cultural, funcional, situação laboral e socioeconômica;

- Definição de metas: desenvolvimento negociado e colaborativo de propostas de curto, médio e longo prazo, bem como dos resultados esperados, com o usuário e a família/rede de apoio social;

- Divisão de responsabilidades: tanto na própria equipe, em relação à condução e acompanhamento do caso, quanto



na ampliação das parcerias necessárias para a efetivação dos objetivos. Compõe-se também com outros atores no processo terapêutico, tais como membros da família/rede de apoio, empregadores e instituições que já atendam o sujeito e ou seus familiares que precisarão atendê-los conjuntamente com o serviço;

- Reavaliação: avaliações sistemáticas de como as metas têm sido alcançadas, contemplando as dificuldades e pontos facilitadores e fazendo as alterações pertinentes.

Todos os usuários atendidos no CAPS AD III devem ter o PTS construído e revisado no máximo a cada três meses. Da mesma forma, todas as pessoas em tratamento no serviço devem ter um terapeuta de referência determinado nas reuniões de equipes.

4.4.2 Acolhimento inicial - O ambulatório realizará o acolhimento das demandas encaminhadas pela atenção básica ou, no caso dos trabalhadores de saúde, após avaliação pela própria equipe nos locais, garantindo acesso com equidade por meio da escuta inicial e elaboração, de modo compartilhado, dos encaminhamentos necessários para cada usuário. O acolhimento universal não significa que os serviços de saúde e de saúde mental tenham que atender e acompanhar todos os casos que até ali chegam, mas deve fazer uma abordagem para identificar as necessidades de cada sujeito, propor alguma intervenção inicial e, quando for indicado, oferecer outras estratégias e lugares de tratamento (BRASIL, 2005).

A escuta inicial, será realizada pelos técnicos responsáveis pela referência do turno (em escala elaborada em reunião de equipe) no momento em que o usuário acessa o



serviço, como já ocorre atualmente no Ambulatório. Sendo ouvida a demanda e breve história de vida, avaliando riscos e necessidades de urgência e respectivos encaminhamentos, conforme a linha de cuidado de saúde mental.

4.4.3. Atendimento Individual - Serão realizados atendimentos individuais por todos os profissionais que compõe a equipe multiprofissional especializado, podendo ter caráter de consulta, de apoio, de psicoterapia, de entrevistas de anamnese e/ou de análise e aprofundamento de entendimento de situações, circunstâncias, biografias e fatos, de estimulação de desenvolvimento, autoestima, autonomia, de orientação (medicamentosa, de tratamento, de desenvolvimento, de direitos, de saúde, de trabalho, de educação, de formas de inserção), de acompanhamentos, gerenciamento de caso e outros, de acordo com as necessidades do caso.

4.4.4 Atendimento Familiar: Os atendimentos à família ocorrem conforme a avaliação da equipe para cada caso e ainda, de acordo com a demanda tanto do paciente como dos familiares. Podem acontecer na modalidade individual, no grupo de familiares, ou ainda, no formato de "mediação de conflitos", sempre com o conhecimento e consentimento do paciente.

4.4.5 Grupos terapêuticos: ações desenvolvidas coletivamente que explorem as potencialidades das situações grupais com variadas finalidades, como recurso para promover sociabilidade, intermediar relações, manejar dificuldades relacionais, possibilitam experiência de construção compartilhada, vivência de pertencimento, troca de afetos,



autoestima, autonomia, treinamento de habilidades e exercício de cidadania. Essa Modalidade de atendimento permite aos pacientes reconhecer com maior prontidão os erros cognitivos cometidos pelos outros do que por si próprios, bem como produzir maior conexões entre pensamentos e sentimentos do que seria possível na terapia individual.

4.4.6 Oficinas terapêuticas - As oficinas são caracterizadas pelo Ministério da Saúde (MS) como atividades grupais destinadas à socialização familiar e social dos usuários, à expressão de sentimentos e emoções, ao desenvolvimento de habilidades, da autonomia e ao exercício da cidadania. Constituem-se em espaços de convivência que poderiam promover o sentimento positivo de pertencimento a um grupo, meios de expressão, de troca, de aprendizado e de construção de novas formas de ser (Moura e Santos, 2011)

4.4.7 Visitas Domiciliares - Estas intervenções serão realizadas de acordo com a demanda de cada caso, conforme o fluxo do serviço.

4.4.8 Matriciamento de Equipes de Atenção Básica - Matriciamento ou apoio matricial é um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica (CHIAVERINI, 2011). Constitui-se um modo de realizar a atenção em saúde com vistas à integralidade e à resolubilidade da atenção, por meio do trabalho inter disciplinar (BRASIL, 2004). Ocorrerá através de interconsulta, discussão de caso, atendimento conjunto e visita domiciliar conjunta, pelo menos uma vez ao mês em cada

unidade referenciada. Além do matriciamento ocorrer de forma presencial, a equipe também disponibilizará contatos à distância (telefone, reuniões online, mensagens de texto, e-mail).

4.4.9 Educação Permanente - atividade de estudo interno realizado por e entre os próprios técnicos do ambulatório, com a possibilidade de participação de instrutor externo convidado e voluntário, semanalmente ou conforme a demanda da equipe.

4.4.10 Ações de articulação com as Redes Intra e Intersetorial - Estratégias que promovam a articulação com outros pontos de atenção da Rede de saúde, educação, justiça, assistência social, direitos humanos e outros, assim como os recursos comunitários presentes no território. As articulações serão realizadas por meio de encontros sistemáticos, tais como: reuniões entre os coordenadores dos serviços da saúde mental e coordenadores das USF/UBS (acontecem trimestralmente); reuniões sistemáticas com o CRAS (a construir), reuniões mensais com o Hospital Municipal, reuniões mensais com a Oficina de Geração de Renda, Reunião com Unidade de Acolhimento (quando houver usuários compartilhados), Reuniões com a Justiça Inclusiva (quando houver usuários compartilhados), reuniões com o CER-IV (a construir), reuniões mensais com os CAPS e outras, conforme as demandas da rede.

#### **4.5 PROCEDIMENTOS DE AÇÕES EM SAÚDE DO TRABALHADOR**

4.5.1 Trabalhar situações vivenciadas pelos profissionais de saúde como geradoras de sofrimento e

adoecimento na equipe - incluindo a experiência profissional e pessoal com a pandemia da COVID-19;

4.5.2 Realizar pesquisas de avaliação, buscando investigar e identificar riscos e planejar intervenções protetoras para grupos específicos. As análises, interpretação e publicação dessas experiências nos permitirão melhorar todo o programa (Fukuti P et al, 2020;

4.5.3 Fomentar estratégias de prevenção/promoção e alívio às situações de estresse existentes no cotidiano do trabalho que os profissionais tenham a possibilidade de viabilizar na unidade;

4.5.4 Proporcionar momentos de reflexões e desenvolvimento de estratégias de fortalecimento dos espaços coletivos nos quais os funcionários possam discutir e entender as decisões moralmente desafiadoras que estão sendo tomadas. Isso pode ser alcançado usando discussões baseadas nas rodadas de Schwarz, que fornecem um fórum para profissionais de saúde de todas as origens para discutir com segurança os desafios emocionais e sociais de cuidar dos pacientes (Neil Greenberg, 2020). Depois que a crise termina, os coordenadores devem garantir que haja tempo para refletir e aprender com as experiências extraordinariamente difíceis para criar uma narrativa significativa e não traumática;

4.5.5 Identificar indivíduos que necessitam de encaminhamento para tratamentos psiquiátricos e/ou psicológicos (psicoterapia breve, conforme a linha de cuidado em saúde mental do município;



4.5.6 Disseminar estratégias para conectar-se aos colegas e compartilhar histórias de sucesso, em vez de se concentrar em falhas e tensões, as quais podem ajudar os trabalhadores a encontrarem alegria em meio ao caos (Kristen Santarone, Mark G. McKenney, Adel Elkbuli, 2020)

## 5- FINANCIAMENTO

A Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada, após habilitação, poderá receber custeio do Ministério da Saúde.



## REFERÊNCIAS

Blake H, Bermingham F, Johnson G, Tabner A. Mitigating the Psychological Impact of COVID-19 on Healthcare Workers: A Digital Learning Package. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(9):2997. Published 2020 Apr 26. doi:10.3390/ijerph17092997

BRASIL. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: equipes de referência e apoio matricial. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. Disponível em: <http://picica.dominiotemporario.com/apoio%20matricial%20cartilha.pdf>. Acesso em: 08 Nov 2014.

Chen Q, Liang M, Li Y, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak [published correction appears in *Lancet Psychiatry*. 2020 May;7(5):e27]. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(4):e15-e16.

CHIAVERINI (Organizadora). Guia prático de matriciamento em saúde mental / . [Brasília, DF]: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011.

CUNHA GT. A Construção da Clínica Ampliada na Atenção Básica. In: Hucitec, editor. Saúde em Debate. São Paulo; 2005. p. 212.

Dewey C, Hingle S, Goelz E, Linzer M. Supporting Clinicians During the COVID-19 Pandemic. *Ann Intern Med*. 2020;172(11):752-753.

FUKUTI, Pedro et al . How Institutions Can Protect the Mental Health and Psychosocial Well-Being of Their Healthcare Workers in the Current COVID-19 Pandemic. *Clinics*, São Paulo , v. 75, e1963, 2020 . Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-59322020000100111&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-59322020000100111&lng=en&nrm=iso)>. access on 02 July 2020.

Fundo das Nações Unidas para a Infância. (2020). COVID-19: More than 95 per cent of children are out of school in Latin America and the Caribbean.

Retrieved

from

<https://www.unicef.org/press-releases/covid-19-more-95-cent-children-re-out-school-latin-america-and-caribbean>

Gavin B, Hayden J, Adamis D, McNicholas F. Caring for the Psychological Well-Being of Healthcare Professionals in the Covid-19 Pandemic Crisis. *Ir Med J*. 2020;113(4):51. Published 2020 Apr 3.

Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S, Wessely S. Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *BMJ*. 2020;368:m1211. Published 2020 Mar 26.

Greenberg N, Brooks SK, Wessely S, Tracy DK. How might the NHS protect the mental health of health-care workers after the COVID-19 crisis? [published online ahead of print, 2020 May 28]. *Lancet Psychiatry*. 2020;S2215-0366(20)30224-8.

Gold, Jessica. COVID-19: Adverse mental health outcome for healthcare workers. *BMJ* 2020;369, 5 May 2020.

Kisely S, Warren N, McMahon L, Dalais C, Henry I, Siskind D. Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. *BMJ*. 2020;369:m1642. Published 2020 May 5.

Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020;3(3):e203976. Published 2020 Mar 2.

Lipp, M.N. Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL). (2002). 2 edição revisada. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Miotto K, Sanford J, Brymer MJ, Bursch B, Pynoos RS. Implementing an emotional support and mental health response plan for healthcare workers during the COVID-19 pandemic

[published online ahead of print, 2020 Jun 11]. *Psychol Trauma*. 2020;10.1037/tra0000918.

Moura, F. G. & Santos, J. E. (2011). O cuidado aos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas: uma visão do sujeito coletivo. *SMAD, Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 7(3), 126-132.

Neto MLR, Almeida HG, Esmeraldo JD, et al. When health professionals look death in the eye: the mental health of professionals who deal daily with the 2019 coronavirus outbreak. *Psychiatry Res*. 2020;288:112972. doi:10.1016/j.psychres.2020.112972

Reardon S. Ebola's mental-health wounds linger in Africa. *Nature*. 2015;519(7541):13-14.

Santarone K, McKenney M, Elkbuli A. Preserving mental health and resilience in frontline healthcare workers during COVID-19. *Am J Emerg Med*. 2020;38(7):1530-1531.

Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19). *SciELO Preprints*. Versão 1. <http://dx.doi.org/10.1590/SciELOPreprints.58>

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17051729>

Wu PE, Styra R, Gold WL. Mitigating the psychological effects of COVID-19 on health care workers. *CMAJ*. 2020;192(17):E459-E460.