



Secretaria de Estado da Saúde
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão de Políticas Transversais
Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas

Nota Técnica nº 001/2022 - Política Estadual de Saúde Mental

Núcleo de Apoio à Atenção Básica - Saúde Mental (NAAB)

1. Introdução

A resolução nº 403/11 – CIB/RS cria os Núcleos de Apoio à Atenção Básica (NAAB) – saúde mental, dentro da Política Estadual da Atenção Básica. Esta Nota Técnica tem como objetivo regulamentar os critérios de funcionamento, responsabilidades e atribuições para as gestões municipais e equipes de NAAB, visando esclarecer aspectos referentes à estruturação, processo de trabalho e manutenção do incentivo financeiro destinado a essas equipes.

2. Caracterização das equipes de NAAB

As equipes do NAAB – saúde mental estão implantadas apenas em municípios com população inferior à 16.000 habitantes, os quais tenham no mínimo 1 Unidade Básica de Saúde e/ou Equipe de Saúde da Família e no máximo 3 Equipes de Saúde da Família, podendo ter Unidades Básicas de Saúde que excedam este número.

Compete ao NAAB, através de ações de matriciamento, apoiar a **inserção das ações de Saúde Mental na Atenção Básica** (Equipes de Estratégia de Saúde da Família- eSF e Equipes de Atenção Primária - eAP). Dessa forma, as equipes do NAAB atuam no planejamento, nas ações de educação permanente em saúde mental e em ações conjuntas com os trabalhadores das eSF e eAP, tendo a atenção primária como ordenadora do sistema.

3. Composição das equipes:

As equipes dos NAAB são compostas por 2 trabalhadores de nível superior e 1 trabalhador de nível médio, observando o seguinte:

I- Trabalhadores de nível superior:

Os dois trabalhadores de Ensino Superior **deverão** ser escolhidos dentre as seguintes profissões: assistente social, médico, terapeuta ocupacional, educador físico,

fonoaudiólogo, pedagogo, bacharel ou licenciado em artes e psicólogo.

Trabalhadores de outras áreas da saúde que atualmente compõem a equipe do NAAB deverão comprovar que sua atuação neste núcleo de apoio é exclusivamente voltada ao trabalho em saúde mental, mediante análise técnica de sua Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) de referência. Para isso, as ações deverão estar contempladas no plano de trabalho a ser enviado, anualmente, para a CRS.

São consideradas como “ações de saúde mental, álcool e outras drogas”, de responsabilidade de todos os trabalhadores que compõem os NAAB, a serem desenvolvidas em conjunto com as equipes de Atenção Primária:

- Acolhimento/avaliação de risco e análise de demanda;
- Acompanhamento/atendimento de usuários após avaliação conjunta do caso com a ESF;
- Construção de projetos terapêuticos singulares;
- Intervenções na crise;
- Interconsulta;
- Práticas grupais;
- Ações de promoção de saúde no território;
- Visitas domiciliares;
- Desenvolvimento/atuação em espaços de convivência na comunidade;
- Oficinas com funções terapêuticas;
- Ações voltadas a populações específicas (pessoas em situação de/na rua, indígenas, quilombolas, privadas de liberdade, assentamentos rurais e urbanos);
- Ações de prevenção e promoção de saúde mental na primeira infância, infância e adolescência, de forma articulada e intersetorial;
- Ações voltadas ao uso racional de medicamentos;
- Educação permanente.

Conforme a Resolução nº 403/11 - CIB/RS, artigo 8º, os trabalhadores de nível superior devem ter no mínimo 1 ano de experiência de trabalho na área de saúde mental, álcool e outras drogas. Para atender a esta exigência, os editais e outras formas de contratação/seleção pública de trabalhadores de nível superior candidatos à atuação no NAAB deverão solicitar a comprovação do tempo mínimo de experiência de trabalho na área de saúde mental, álcool e outras drogas, podendo ser demonstrada através de certificado/atestado incluso no currículo do candidato.

II - Trabalhadores de Ensino Médio:

Caberá ao trabalhador de Ensino Médio contribuir em ações de promoção e prevenção em saúde mental pertinentes ao planejamento desenvolvido pela equipe do NAAB, podendo participar de:

- Reuniões de equipe com ESF para planejamento e matriciamento;
- Acompanhamento de grupos;
- Atividades de artesanato;
- Ações de redução de danos;
- Acompanhamento terapêutico;
- Acolhimento aos usuários;
- Visitas domiciliares;

- Reuniões com a rede intersetorial;
- Oficinas de caráter educativo ou terapêuticas;
- Ações de Educação permanente.

Em vista dessas atribuições, indica-se que o trabalhador de nível médio deverá ser, preferencialmente, acompanhante terapêutico, redutor de danos ou artesão. Outros trabalhadores com formação de Ensino Médio poderão compor a equipe mínima do NAAB, desde que sua atuação pelos NAAB seja voltada ao cuidado de saúde mental, cumprindo o mínimo de 20h de trabalho nessas equipes. Dessa forma, **não serão aceitos**, para fins de comprovação de equipe completa, trabalhadores de ensino médio que atuem somente em atividades administrativas.

Conforme as atividades citadas acima, recomenda-se que os trabalhadores de ensino médio selecionados para as equipes de NAAB possuam experiências formativas ou de trabalho na área de saúde mental, sobretudo no acolhimento/acompanhamento aos usuários e planejamento e coordenação de atividades grupais. Estagiários poderão fazer parte das equipes, contudo não serão considerados como integrantes da equipe mínima prevista na Resolução nº 403/11 – CIB/RS.

O município poderá agregar mais trabalhadores para a equipe com recursos próprios, se assim for de seu interesse, desde que suas ações de trabalho estejam adequadas à Resolução nº 403/11 – CIB/RS.

Recomendações comuns quanto a seleção e contratação de trabalhadores:

A natureza do trabalho das equipes de NAAB envolve o planejamento e a pactuação de ações com as eSF e eAP; o acompanhamento de usuários e de atividades de grupo ao longo do tempo; entre outros aspectos que exigem entrosamento do NAAB com a rede e seu território de atuação. Por isso, recomendamos que as contratações privilegiem a perspectiva de vínculo do trabalhador, de modo a possibilitar a efetivação de ações e resultados de médio a longo prazo.

Ao substituir trabalhadores das equipes de NAAB, é importante promover um processo formativo com os novos trabalhadores, para que os mesmos possam se apropriar do processo de trabalho.

Carga horária dos Trabalhadores:

A carga horária dos trabalhadores do NAAB é de, no mínimo, 20 horas semanais. O horário de trabalho das equipes de NAAB deverá ser coincidente com o das eSF e eAP e contemplar também horários comuns entre trabalhadores do NAAB - para discussão de casos, reuniões de equipe e outras ações de matriciamento.

Responsabilidades das Secretarias Municipais de Saúde quanto à estruturação das equipes:

- 1 - Manter ativo o cadastro dos NAAB, bem como de seus trabalhadores, no Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde de uma das unidades a qual está vinculado;
- 2 - Respeitar os critérios definidos na Resolução nº 403/11 - CIB/RS para a composição das equipes, conforme os trabalhadores elencados pela resolução, o tempo de experiência exigido para a contratação, os critérios de prioridade

identificados a partir das necessidades locais, e a disponibilidade de recursos humanos no município;

3 - Manter o NAAB em funcionamento e equipe técnica mínima completa, com os devidos vínculos formais de trabalho com o município;

4 - Garantir processo formativo para novos trabalhadores, para que os mesmos se apropriem da metodologia de trabalho;

5 - Garantir o Transporte da Equipe para o pleno desenvolvimento do trabalho;

6 - Garantir horário na agenda dos trabalhadores para reuniões de equipe e atividades de educação permanente;

7 - Prestar contas do recurso repassado através do Relatório de Gestão Municipal;

8 - Responder ao questionário de Avaliação e Monitoramento, sempre que demandado pelo Estado, realizando todas as adequações necessárias para ser considerado apto.

4 - Caracterização do Processo de Trabalho

Os NAAB – saúde mental, constituídos por equipes compostas por trabalhadores de diferentes áreas de conhecimento, atuam em parceria com os trabalhadores das eSF e das eAP, através do apoio matricial às equipes, do compartilhamento de ações de promoção em saúde nos territórios e da construção da rede de saúde e intersetorial dos municípios e região.

As ações de matriciamento executadas pelas equipes de NAAB constituem-se em uma estratégia para fortalecer a resolutividade em saúde mental na atenção primária, ampliando alternativas para o acompanhamento psicossocial e qualificando a avaliação da gravidade e risco dos casos de saúde mental. Dessa forma, contribuem nas tomadas de decisões relativas à necessidade de encaminhamentos para serviços especializados.

As ações compartilhadas entre as equipes de atenção primária (eSF e eAP) e a equipe do NAAB promovem a qualificação do acolhimento, do vínculo e do acompanhamento longitudinal, possibilitando, portanto, a corresponsabilização dos casos com as redes de saúde e/ou intersetorial, e a facilitação dos percursos do usuário na rede.

Ressalta-se que os “NAAB – saúde mental” não são um serviço de “porta de entrada” do sistema. Isto significa que não está entre suas atribuições atuar como um serviço de demanda espontânea para casos de saúde mental.

Sua oferta de **atendimento individual** apenas deve ocorrer a partir de discussão e acompanhamento dos casos em conjunto com os trabalhadores da ESF, quando a equipe de ESF detectar necessidade de apoio para:

- Avaliar risco/complexidade dos casos, sobretudo quando for necessária a contribuição e/ou abordagem específica das profissões e/ou formações dos trabalhadores do NAAB;

- Avaliar potencialidades e autonomia do usuário para o enfrentamento de seu quadro clínico de saúde mental, considerando as potencialidades e recursos da Atenção primária;

- Qualificar avaliação dos casos para contribuir na decisão sobre encaminhamentos;

- Acolher e acompanhar casos de usuários egressos de períodos de internação ou desinstitucionalizados, que necessitem, conforme pactuação no Projeto Terapêutico Singular, de suporte individualizado para vinculação ao acompanhamento psicossocial e à rede.

As iniciativas acima devem ser pactuadas com as equipes de eSF/eAP. O modelo de trabalho das equipes NAAB não é ambulatorial. Contudo, cabe às equipes NAAB identificar junto às equipes de eSF/eAP casos em que há necessidade de acompanhamento ambulatorial em serviço especializado de saúde mental. Nessas situações, os casos devem ser discutidos com o serviço da RAPS correspondente a esse nível de atenção no município ou região, se houver, a fim de que o usuário seja devidamente encaminhado, mantendo, ainda assim, a coordenação do cuidado pelos serviços da APS.

Tendo em vista que a principal característica das equipes de apoio matricial é o suporte às equipes de atenção primária, os NAAB não necessitam ter sede própria: seu trabalho é itinerante junto às equipes, conforme planejamento, podendo realizar suas ações no próprio espaço das equipes de atenção primária. Ainda assim, considerando a necessidade da equipe NAAB realizar reuniões sistemáticas de planejamento; organização das suas atividades; e contar com um local para guardar materiais; outros espaços do município poderão ser utilizados com esses fins.

É importante que a equipe de NAAB se constitua enquanto coletivo, de forma que tenha um momento reservado para o planejamento e pactuação das ações que serão desenvolvidas em conjunto.

A equipe deve conhecer seu território de atuação, por isso, é muito importante atualizar periodicamente uma cartografia/mapeamento. Caminhar pelas ruas, conhecer os recursos comunitários, conversar com usuários, lideranças comunitárias e com outros trabalhadores da rede, junto com as equipes de referência (eSF/eAP), pode ajudar a construir um mapa do território, conhecer as necessidades de saúde e principalmente constituir vínculo com a comunidade.

O planejamento do trabalho ocorre em conjunto com cada equipe de referência. Deve-se partir da escuta das necessidades das equipes de eSF/eAP, para então definir com cada uma delas uma agenda compartilhada e sistemática. Essa agenda deve contemplar a discussão dos casos, construção de planos terapêuticos, ações de educação permanente com a equipe, e desenvolvimento de ações de promoção da saúde no território, ações intersetoriais necessárias, a realização de grupos, visitas domiciliares e atendimentos conjuntos.

As equipes poderão considerar a realização de algumas ações de atenção ao usuário e/ou de apoio às equipes na modalidade remota, a depender das normativas e diretrizes estaduais relacionadas ao contexto da pandemia do COVID-19.

No final deste documento, são apresentados links de acesso a materiais técnicos que contribuem para o planejamento das ações de matriciamento.

A atuação dos NAAB junto a outros serviços de apoio matricial na RAPS municipal

Assim como os NAAB, as equipes de NASF, CAPS, AMENT têm como finalidade apoiar as equipes de atenção primária, visando ampliar a capacidade de resolutividade das demandas de saúde mental. Para os municípios que possuem mais de uma equipe de apoio matricial para a atenção primária, recomenda-se realizar um planejamento de atuação em relação às demandas de saúde mental, estabelecendo critérios para definir quais equipes da atenção primária serão referenciadas a cada uma das equipes de matriciamento, quando, por exemplo, houver NASF e NAAB. Em relação à atuação dos NAAB em municípios que contam com atuação de equipes em saúde mental no nível da atenção secundária, recomenda-se planejamento conjunto de agendas de discussão de casos, fluxos de comunicação e de encaminhamentos e ações de educação permanente.

Aos NAAB cabe realizar as primeiras ações de matriciamento junto às equipes de atenção primária, participando junto às eSF/eAP, portanto, das discussões de caso

quando houver avaliação para possibilidade de encaminhamento às equipes de AMENT, por exemplo. Nessa situação, o matriciamento realizado pelas equipes de AMENT configura-se numa ferramenta posterior ao matriciamento realizado pelas equipes de NAAB, podendo também ocorrer em conjunto, a depender da complexidade de avaliação exigida na estratificação de risco e/ou acompanhamento em cada um dos casos clínicos.

5 - Utilização do incentivo financeiro de custeio:

5.1 - O incentivo financeiro estadual repassado aos NAAB pode ser utilizado para os seguintes fins:

- 1) Pagamento dos trabalhadores integrantes das equipes;
- 2) Aquisição de materiais necessários a atividades coletivas realizadas **pelos NAAB**: grupos, oficinas, atividades artísticas, entre outras;
- 3) Fortalecimento das equipes já em atuação no enfrentamento aos impactos na saúde mental relativos à Covid-19;
- 4) Compra de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para as equipes de NAAB;
- 5) Manutenção, combustível e conservação de veículos utilizados pelas equipes de NAAB nas visitas, atendimentos domiciliares, reuniões de discussão de casos com serviços da rede de saúde e/ou intersetorial, bem como para outras ações de matriciamento que envolvam necessidade de deslocamento;
- 6) Despesas com deslocamento de trabalhadores e trabalhadoras das equipes do NAAB relacionados às ações de trabalho da equipe: capacitações, atividades e ações de saúde específicas;
- 7) Despesas com alimentação para atividades coletivas, campanhas e ações específicas de saúde junto aos usuários;
- 8) Atividades de educação permanente, cursos, capacitações e treinamentos, com ênfase no atendimento e acolhimento em saúde mental;
- 9) Formulação de produtos/materiais e serviços de informação e comunicação em saúde.

5.2 - Orientações aos municípios quanto a não utilização do recurso:

É vedada a utilização do recurso estadual do NAAB em despesas de investimento, ou seja, para o planejamento e a execução de obras, aquisição de imóveis, aquisição de instalações, equipamentos e material permanente¹, conforme Lei Nº 4.320/1964.

Exemplos do que não pode ser feito com o recurso:

- Aquisição de veículos;
- Aquisição de computadores;
- Aquisição de aparelhos telefônicos;
- Aquisição de cestas básicas;
- Construção e reforma de imóveis;
- Compra de imóveis;
- Qualquer outro item de caráter permanente, conforme a Portaria 448/2002.

¹ Materiais permanentes são aqueles que, em razão de seu uso corrente, não perdem a sua identidade física e/ou tem uma durabilidade superior a dois anos conforme a Portaria nº 448/2002.

6 - Monitoramento Regional do funcionamento das equipes e manutenção dos repasses de custeio:

Para manter a regularidade do repasse do incentivo financeiro, os Municípios deverão atualizar, anualmente, um plano para monitoramento, **conforme o modelo em anexo a este documento, que será disponibilizado pelo google forms**. A construção do plano deverá ocorrer em conjunto entre a gestão municipal, equipes de NAAB e as eSF/eAP referenciadas ao NAAB.

O plano deverá ser enviado para a coordenação de saúde mental da respectiva CRS do município, que realizará sua avaliação em conjunto com a coordenação de atenção primária. Para o ano de 2022, o envio do plano deverá ocorrer até o **último dia do mês de Março**. Para os anos seguintes o prazo poderá ser repactuado, com a garantia da devida comunicação que não prejudique o envio do formulário pelos municípios.

Segundo o modelo em anexo no final deste documento, o plano deverá contemplar a descrição dos seguintes itens:

- 1) O código do CNES da Unidade de Saúde em que está vinculado o NAAB;
- 2) A identificação das Equipes Saúde da Família - ESF e das equipes de Atenção Primária - eAP vinculadas aos NAAB;
- 3) A descrição do território de atuação, formado pelas áreas correspondentes às eSF/eAP vinculadas ao NAAB;
- 4) Os trabalhadores que fazem parte do cargo atualmente, informando o período de início e término de contrato, com previsão de reposição para novos trabalhadores caso não houver renovação; a forma de contratação e a carga horária dos trabalhadores. Anexar os currículos dos mesmos ao plano;
- 5) O planejamento e/ou a previsão de agenda compartilhada entre as diferentes equipes de atenção primária e a equipe dos NAAB;
- 6) O formato de integração no sistema de saúde, incluindo fluxos entre os serviços da rede assistencial;
- 7) Identificar as equipes de apoio matricial do município, se houver, e como se dará o trabalho conjunto;
- 8) Plano de aplicação contemplando o saldo disponível em conta relativo ao ano anterior e os recursos estimados para o ano corrente.

Além do envio do plano, ressalta-se que deverá ser informado e notificado às CRS de referência toda e qualquer modificação quanto à:

I- Ocorrência de desligamento e da devida substituição de trabalhadores das equipes de NAAB, comprovando a composição da equipe atual e as alterações quanto aos trabalhadores contratados, suas categorias e cargas horárias, devidamente atualizados no CNES.

II – Em caso de necessidade de substituição de quaisquer trabalhadores para a manutenção da equipe completa, os municípios terão o prazo de até 60 dias para a contratação de novos trabalhadores.

III- O não cumprimento do prazo supracitado acarretará em suspensão temporária do repasse do recurso de custeio ao município.

IV- A regularização do repasse do incentivo dar-se-á mediante parecer positivo da respectiva CRS acerca da recomposição da equipe, o qual será regularizado a partir da próxima competência financeira.

V - Após a suspensão do recurso citada no item III, o município terá 120 dias para comprovar as adequações, com pena de desabilitação da equipe caso não ocorra regularização na recomposição.

Autoria: Grupo de Trabalho NAAB (GT NAAB)

O Grupo de Trabalho “GT NAAB”, responsável pela elaboração da presente Nota Técnica, foi composto por servidores das Coordenações de Saúde Mental da Secretaria Estadual de Saúde, contando com as seguintes colaboradoras:

Marilise Fraga de Souza - Coordenadora Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, Chefe da Divisão de Políticas Transversais/DAS/SES-RS

Nathaniel Pires Raymundo – Psicólogo, Áreas técnica de Saúde da População em Situação de Rua/DAPPS/Equidades/SES-RS e Divisão de Saúde Mental/DAPPS/SES-RS

Paula Emília Adamy - Psicóloga - Divisão de Saúde Mental/DAPPS/SES-RS

Raquel Fischer Trindade - Assistente Social - Divisão de Saúde Mental/DAPPS/SES-RS

Ariane Jacques Arenhart - Coordenadora Regional de Saúde Mental na 16ª CRS

Camila Sebastião Model - Coordenadora Regional de Saúde Mental na 18ª CRS

Deise Pinto da Silva - Coordenadora Regional de Saúde Mental na 15ª CRS

Marta Regina Mueller - Coordenadora Regional de Saúde Mental na 13ª CRS

Mireila Oliveira Vieira - Coordenadora Regional de Saúde Mental na 8ª CRS

Winilda Nunes Cunha - Coordenadora Regional de Saúde Mental na 1ª CRS

Estagiários:

Hariane Sanches Medeiros - Divisão de Saúde Mental/DAPPS/SES-RS

Dauids Leonardo da Rosa Martins - Divisão de Saúde Mental/DAPPS/SES-RS

A coordenação de Saúde Mental coloca-se à disposição para eventuais dúvidas e esclarecimentos através do email saude-mental@saude.rs.gov.br e pelo telefone (51) 3288-5908.

ANEXOS:

ANEXO 1

Plano Anual de Monitoramento dos NAAB

1 -Município: _____

2 - Equipe do NAAB:

2.1 Nível Superior (Múltipla Escolha):

Psicólogo Assistente Social Fonoaudiólogo
 Terapeuta Ocupacional Médico Licenciado/Bacharel Em Artes
 Pedagogo Educador Físico Outros _____

2.2 Nível Médio:

Acompanhante Terapêutico Redutor De Danos Artesão
 Outros _____

Trabalhador 1:

Nome: _____

Carga Horária: _____

Turnos da semana em que trabalha _____

Início do contrato:

Término de contrato:

Forma de contratação:

Estatutário Celetista Consórcio Rpa Contrato Administrativo

Outros. Qual:

Trabalhador 2:

Nome: _____

Carga Horária: _____

Turnos da semana em que trabalha _____

Início do contrato:

Término de contrato:

Forma de contratação:

Estatutário Celetista Consórcio Rpa Outros. Qual:

Trabalhador 3:

Nome: _____

Carga Horária: _____

Turnos da semana em que trabalha _____

Início do Contrato:

Término de Contrato:
Forma de Contratação:
() Estatutário () Celetista () Consórcio () Rpa () Outros. Qual:

Outros trabalhadores (se houver):

Nome: _____
Carga Horária: _____
Turnos da semana em que trabalha _____

Início do Contrato:
Término de Contrato:
Forma de Contratação:
() Estatutário () Celetista () Consórcio () Rpa () Outros. Qual:

Outros trabalhadores (se houver):

Nome: _____
Carga Horária: _____
Turnos da semana em que trabalha _____

Início do Contrato:
Término de Contrato:
Forma de Contratação:
() Estatutário () Celetista () Consórcio () Rpa () Outros. Qual:

2.3. Quantas horas de atividades as equipe do NAAB tem em comum de entre seus trabalhadores:

() De 2 A 7 Horas () De 8 A 16 Horas () De 17 A 20 Horas

2.4. Trabalhador com residência multiprofissional em saúde:

() Zero () 1 () 2 () 3

3- Há pessoa de referência para contato do NAAB?

Nome : _____

3.1. E-Mail: _____

3.2 - Telefone de contato: _____

3.3 - Cnes da unidade de saúde à qual o NAAB está vinculado: _____

3.4 - Nº de unidades que estão referenciadas ao Apoio Matricial dos NAAB?

() 1 () 2 () 3

4- Plano de aplicação do recurso de custeio anual:

4.1 -Aplicação do recurso de custeio:

-Saldo em conta disponível dos anos anteriores: _____

-Valor estimado a ser recebido nos próximos 12 meses: _____

Itens para destinação dos recursos de custeio (múltipla escolha):

- Pagamento de trabalhador integrante da equipe;
- Aquisição de materiais necessários a atividades coletivas realizadas **pelos NAAB**: grupos, oficinas, atividades artísticas, entre outras.
- Material de consumo (escritório)
- Compra de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para as equipes de NAAB;
- Manutenção e/ou combustível para veículos quando utilizados pelas equipes de NAAB
- Outras despesas com deslocamento de trabalhadores das equipes do NAAB relacionados às ações de trabalho da equipe: capacitações, atividades e ações de saúde específicas.
- Despesas com alimentação para atividades coletivas, campanhas e ações específicas de saúde junto aos usuários.
- Atividades de educação Permanente (inscrições em cursos, capacitações e treinamentos com ênfase no atendimento e acolhimento em saúde mental, pagamento de palestrante ou supervisor, outros)
- Material gráfico: Formulação de produtos/materiais e serviços de informação e comunicação em saúde.
- Outros investimentos _____

4.2 **No quadro abaixo**, informar o item que constitui o custo e, ao lado, o valor investido (este quadro é sugerido como modelo para ser anexado no formulário, relativo ao item 4.3):

Item	Objetivo	Data prevista para execução:	Valor destinado:

5 - Ações do processo de trabalho:

5.1 Assinale as ações de saúde mental realizadas pela equipe de NAAB no ano anterior

(múltipla escolha):

reunião da equipe do NAAB. Qual a frequência das reuniões de equipe:
 semanal quinzenal mensal não ocorreu

encontros/reuniões com cada equipe de atenção primária(eSF/eAP) :

Qual a frequência dos encontros/reuniões:

semanal quinzenal mensal outra: _____

matriciamento

acolhimento/avaliação de risco e análise de demanda

ações de EP (Educação Permanente)

participação em atividades – local e regional (Fóruns, Encontros, reuniões ampliadas, capacitações...)

ações de promoção de saúde

discussão de casos

discussão com a equipe para construção de Projeto terapêutico singular

atendimento compartilhado / interconsulta

atendimentos individuais

intervenções na crise

visita domiciliar em conjunto com as equipes de Atenção primária.

intervenções compartilhadas específicas com usuários e famílias

práticas grupais

oficinas com fins terapêuticos

ações voltadas ao uso racional de medicamentos

atuação em espaços de convivência

ações voltadas a populações específicas (pessoas em situação de/na rua, indígenas, quilombolas, privadas de liberdade, assentamentos rurais e urbanos)

ações de promoção e prevenção de saúde mental na primeira infância

ações de promoção e prevenção de saúde mental na infância

ações de promoção e prevenção de saúde mental na adolescência

mapeamento da rede/ cartografia do território

outras reuniões com a rede de saúde ou

intersetoriais?Quais: _____

5.2 Preencher, conforme o modelo abaixo, as atividades planejadas para cada trabalhador da equipe de NAAB para o ano corrente (considerar a carga horária de um mês como exemplo de uma estimativa anual das atividades):

Segue exemplo de preenchimento (este quadro é sugerido como modelo para ser anexado no formulário, relativo ao item 5.2):

Trabalhador	Atribuições/Atividades planejadas	Periodicidade mensal (horas)	Local de realização:
Ensino Superior 1	A) Avaliação/discussão de casos com esf.	A) 16 (4 horas semanais)	A) ESF 1 e ESF 2 B) ESF 1 e ESF 2

	<p>B) Consulta conjunta com ESF de casos, para avaliação</p> <p>C) Grupo terapêutico</p> <p>D) Reunião com equipes da rede intersetorial</p> <p>E) Visitas domiciliares</p> <p>F) Atendimento Individual/de família</p>	<p>B) 8 (2 horas semanais)</p> <p>C) 8 (2 horas semanais)</p> <p>D) 16 (4 horas semanais)</p> <p>E) 16 (4 horas semanais)</p> <p>F) 16 (4 horas semanais)</p>	<p>C) ESF 2</p> <p>D) ESF 1 e ESF 2</p> <p>E) ESF 1 e ESF 2</p>
Ensino Superior 2	<p>A) Avaliação/ discussão de casos com esf.</p> <p>B) Consulta conjunta com ESF de casos para avaliação</p> <p>C) Grupo terapêutico</p> <p>D) Reunião com equipes da rede intersetorial</p> <p>E) Visitas domiciliares</p> <p>F) Atendimento Individual/de família</p>	<p>G) 16 (4 horas semanais)</p> <p>H) 16 (4 horas semanais)</p> <p>I) 8 (2 horas semanais)</p> <p>J) 16 (4 horas semanais)</p> <p>K) 8 (2 horas semanais)</p> <p>L) 16 (4 horas semanais)</p>	<p>A) ESF 1 e ESF 2</p> <p>B) ESF 1 e ESF 2</p> <p>C) ESF 1</p> <p>D) ESF 1 e ESF 2</p> <p>E) ESF 1 e ESF 2</p>
Ensino Médio	<p>A) Planejamento das atividades pela equipe multidisciplinar.</p> <p>B) Reunião com equipes da rede intersetorial</p> <p>C) trabalhos artesanais.</p> <p>D) encontro grupal</p> <p>E) Organização dos registros</p>	<p>A) 04 horas</p> <p>B) 04 horas</p> <p>C) 06 horas</p> <p>D) 04 horas</p> <p>E) 02 horas</p>	<p>A) ESF 1</p> <p>B) Sec. de Assist. social do município.</p> <p>C) ESF 1</p> <p>D) ESF 2</p> <p>E) sala no Centro Municipal de Saúde</p>

Plano de trabalho MENSAL de trabalhadores:

Trabalhador	Atribuições/Atividades planejadas	Periodicidade mensal (horas)	Local de realização:
Ensino Superior			
Ensino Superior			
Ensino Médio			

5.3 Qual a frequência das reuniões com a atenção primária para o planejamento de ações e/ou discussões de caso para o próximo ano:

- semanal quinzenal mensal outra: _____
 Não está pactuada: _____

6. O município conta com outros serviços/equipes que prestam apoio matricial para as equipes de atenção primária?

- Sim Não

Em caso afirmativo, quais equipes:

- NASF AMENT CAPS Outras: _____

6.1 Há planejamento de ações junto às demais equipes de apoio matricial? Como será feito? Qual frequência? Quais são as equipes envolvidas?

7. Dificuldades no desenvolvimento das ações do NAAB:

8. Quais estratégias de enfrentamento para essas dificuldades serão adotadas pelo município:

9. O município oferece condições de deslocamento da equipe do NAAB para suas diferentes ações? Como? _____

10. Realizam auto avaliação?

() Sim.
descrever:

() Não

11 - Nome do responsável pelo preenchimento do formulário (Anexar aos itens 11, 12, 13 e 14 documento com assinatura dos trabalhadores responsáveis pelo preenchimento deste formulário e assinatura do gestor, de acordo com Anexo 2):

12 - Assinatura dos trabalhadores responsáveis pelo preenchimento deste formulário:

13 - Assinatura do gestor:

14 - Data:

Anexo 2:

Secretaria de Estado da Saúde
Departamento de Ações em Saúde
Coordenação Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras
Drogas

Plano Anual de Monitoramento dos NAAB

Nome do responsável pelo preenchimento do formulário:

Assinatura dos trabalhadores responsáveis pelo preenchimento deste formulário:

Assinatura e carimbo do gestor:

Município e Data:

Materiais de Apoio:

A) Guia prático de matriciamento em saúde mental do Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saudemental.pdf

B) Estratificação de risco na Atenção Básica e Modelo de Atenção às Condições Crônicas: O Cuidado das Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde (Eugênio Vilaça Mendes, disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf

C) Conhecer o território da área de abrangência da AB: identificar a demanda de saúde mental (sofrimento mental, TM leve, moderado e grave) – Fonte: CIAP (Classificação Internacional de AP) no eSUS.

D) Protocolos e Telecondutas do Telessaude (Disponível em <https://www.ufrgs.br/telessauders/regulasus/> e <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202104/29093716-guia-teleconsulta-telemonitoramento-versao-1-2.pdf>)

E) MI-mhGAP Manual de Intervenções para transtornos mentais, neurológicos e por uso de álcool e outras drogas na rede de atenção básica à saúde. Versão 2.0. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde; 2018. (Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49096?locale-attribute=pt>)

F) Cadernos de Atenção Básica, nº 34 – Saúde Mental. (Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf)

G) Curso do UNASUS “Crise e Urgência em Saúde Mental”, especialmente o Módulo 3 - Organização da Atenção Psicossocial à Crise em Rede de Cuidado (disponível em:

[https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/3302/1/Modulo%203%20Crise 20152%20Corrigido.pdf](https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/3302/1/Modulo%203%20Crise%2020152%20Corrigido.pdf))

e o Módulo 4 - O Cuidado às Pessoas em Situações de Crise e Urgência na Perspectiva da Atenção Psicossocial (disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/3301/1/Modulo4-Crise-2015-2_final.pdf)

H) Minicurso de saúde mental: o cuidado em saúde mental na Atenção Básica e a COVID-19

https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/cursos/Manual_Sa%C3%BAde_Mental.pdf