

A Portaria MS/GM n.º 3588/2017 institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT) como parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

A equipe constitui estratégia para atenção integral às pessoas com transtornos mentais moderados, incentivada financeiramente, visando o fortalecimento do tratamento de base comunitária amparados nos comandos da Lei n.º 10.216, de 6 de abril de 2001.

A Coordenadoria de Políticas em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas- COPOM traz nesta Nota Técnica, esclarecimentos sobre o papel da AMENT, também referida como EMAESM, além de subsídios sobre a implantação destas equipes pelos Municípios, articulando essa estratégia como parte dos cuidados em Saúde Mental, com foco na Atenção Psicossocial.

OBJETIVO DA AMENT

A AMENT visa a ampliação e a articulação da oferta de atenção integral às pessoas com transtornos mentais moderados, em caráter multiprofissional, atendendo às necessidades no nível especializado em Saúde Mental. Estas necessidades serão identificadas na Atenção Básica (AB), integrando-se aos demais serviços das redes de atenção à saúde e da rede intersetorial.

COMPETÊNCIA DA AMENT

- Ampliar a oferta e o acesso à assistência em Saúde Mental para pessoas de todas as faixas etárias com transtornos mentais mais prevalentes (transtornos de humor, dependência química, transtornos de ansiedade, dentre outros), atendendo necessidades de complexidade intermediária, entre a Atenção Básica e o Centro de Atenção Psicossocial- CAPS;
- Prestar assistência multiprofissional às pessoas com transtornos mentais moderados, encaminhados pela Atenção Básica (AB);
- Ser referência regional para a assistência ambulatorial especializada em saúde mental, atuando de forma integrada aos outros pontos da atenção das Redes do SUS;
- Realizar ações de apoio matricial para as equipes da Atenção Básica (AB), com foco na integralidade do cuidado aos usuários, contribuindo para a qualidade das análises e de intervenções sobre as demandas de saúde mental;
- Estabelecer articulação com demais serviços do SUS e com a rede intersetorial, visando a garantia de direitos de cidadania e cuidado transdisciplinar;

COMPOSIÇÃO DA AMENT

As equipes deverão ter composição multiprofissional, sendo assim definidas quanto a estrutura:

- Equipe tipo 1:

01 (um) médico especialista em psiquiatria ou médico com experiência em saúde mental (total de 10 horas semanais), 01 (um) psicólogo (30 horas semanais) e 01 (um) assistente social (30 horas semanais).

- Equipe tipo 2:

01 (um) médico especialista em psiquiatria (total de 20 horas semanais), 02 (dois) psicólogos (total de 60 horas semanais) e 01 (um) assistente social (total de 30 horas semanais);

Importante: O sistema CNES aceita a inserção de apenas um profissional médico e um profissional assistente social para o cumprimento do total de horas estipuladas para cada categoria. No entanto, possibilita a repartição da carga horária de 60 horas entre dois psicólogos.

- Equipe tipo 3:

01 (um) médico especialista em psiquiatria (total de 30 horas semanais),

02 (dois) psicólogos (total de 60 horas semanais), 01 (um) assistente social (total de 30 horas semanais) e 01 (um) profissional de nível superior da área de saúde mental (total de 30 horas semanais).

Importante: O sistema CNES aceita a inserção de apenas um profissional médico e um profissional assistente social para o cumprimento do total de horas estipuladas para cada categoria. No entanto, possibilita a repartição da carga horária de 60 horas entre dois psicólogos. O 5º profissional é de livre escolha, podendo ser médico psiquiatra, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional ou fonoaudiólogo (30 horas semanais).

As equipes AMENT podem ser ampliadas em sua composição, considerando as mesmas ou outras categorias profissionais de nível superior, desde que assegurada a sua composição mínima especificada.

CUSTEIO DA AMENT

O custeio das equipes está estipulado no art. 1.062-A da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, com os seguintes valores:

- | | |
|-------------------|---|
| a) Equipe tipo 1: | R\$ 12.000,00 (doze mil reais) mensais; |
| b) Equipe tipo 2: | R\$ 21.000,00 (vinte e um mil reais) mensais; |
| c) Equipe tipo 3: | R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) mensais. |

O custeio correrá por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o programa de trabalho 10.302.2015.8585 (Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade – Plano Orçamentário 0000).

O recurso de custeio das AMENT atende às normativas estabelecidas na Portaria GM/MS nº3.992/2017, que especifica a destinação dos recursos financeiros. Para Material de Consumo, a verba de custeio segue as normativas descritas na Portaria nº448/2002 do Ministério da Fazenda.

IMPLANTAÇÃO DA AMENT

A AMENT têm um perfil de abordagem entre a AB e o CAPS, e com isso permitem a ampliação do acesso à assistência especializada em Saúde Mental para pessoas de todas as faixas etárias, e ainda possibilita o fortalecimento dos atendimentos de base comunitária.

É facultado ao Município planejar a melhor composição de serviços assistenciais comunitários/ambulatoriais, podendo optar por implantar AMENT Tipo 1, Tipo 2 ou Tipo 3, considerando o contexto de sua rede e suas necessidades mais prementes.

Portanto, a definição do tipo de AMENT não está relacionada a parâmetros populacionais ou à vinculação com um número específico de equipes que recebam apoio matricial. Um mesmo Município pode decidir pela implantação de várias AMENT, de acordo com sua demanda sanitária. As AMENT terão sua implantação autorizada após análise do projeto de implantação pela área técnica de Saúde Mental do Ministério da Saúde.

Para avaliar, estrategicamente, a distribuição destas Equipes nos territórios, a COPOM orienta que o Município previamente conheça a sua demanda em relação à saúde mental e identifique a cobertura das ações de matriciamento na rede já constituída, considerando, também, os vazios assistenciais que necessitam de suporte.

Considerando que os serviços que irão encaminhar os usuários para as equipes AMENT são as equipes da Atenção Básica (AB), recomenda-se que a construção do projeto de implantação seja feita em parceria com os setores da gestão municipal responsáveis por estes serviços

FLUXO DE HABILITAÇÃO DA AMENT

Na habilitação de uma equipe AMENT em seu território, o Município deve observar as seguintes etapas.

- a) Apresentar *Projeto Técnico Institucional da Equipes Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental*, conforme modelo proposto pelo Ministério da Saúde (MS), à respectiva Secretaria de Saúde Municipal);
- b) Aprovar a proposta da implantação da AMENT no Conselho Municipal de saúde;
- c) Pactuar a seguir, em Comissão Intergestores Regional (CIR) e, posteriormente, em Comissão Intergestores Bipartite (CIB);
- d) Inserir a(s) equipe(s) no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da unidade onde será implantada a equipe;
- e) Inserir a proposta de habilitação da(s) equipe(s) junto ao MS no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS);
- f) Enviar cópia para a Superintendência da Região de Saúde:
 - Projeto Técnico Institucional da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental;
 - Relação nominal da equipe técnica e seus registros profissionais;
 - Cópia da resolução de aprovação da proposta de implantação pela CIB;
 - Ofício do Secretário de Saúde Municipal solicitando encaminhamento da proposta de habilitação para conhecimento da CIB.

Além disso, o município deve ter atenção aos seguintes cuidados especiais:

- Estar atento às orientações vigentes na Portaria de Consolidação nº 03 e 06 de 28 de Setembro de 2017;
- Aguardar resolução de CIB para anexá-la à proposta no SAIPS;
- Acompanhar e realizar quaisquer alterações solicitadas pelo Ministério da Saúde, através do SAIPS, em tempo hábil;
- Manter comunicação sobre o processo de habilitação com a Superintendência da Região;

CADASTRAMENTO DAS EQUIPES NO CNES

Conforme citado anteriormente, estas equipes podem ser referidas como AMENT e EMAESM. Para fins de cadastramento destas equipes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), segundo a Portaria SAS nº 99/2020, as Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental recebem a sigla 'eMAESM'.

8.1. Código de cadastramento no CNES: 75- eMAESM – Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental.

8.2. Diretrizes para o cadastramento no CNES:

- a) As eMAESM deverão estar vinculadas à unidades ambulatoriais especializadas, preexistentes ou novas;
- b) As eMAESM deverão atuar de forma obrigatória por pelo menos 30hs semanais;

ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

A COPOM orienta que a assistência seja organizada a partir da Atenção Básica (AB), e que seja realizada a avaliação e a classificação das necessidades clínicas para determinar casos a serem referenciados para a AMENT.

A avaliação e a classificação das necessidades clínicas na AB, consiste na análise do quadro e do contexto do usuário, considerando fatores de risco e suas interações, para que as condutas e medidas terapêuticas sejam tomadas adequadamente. Assim, será possível promover atenção diferenciada ao usuário, em consonância com suas necessidades.

A avaliação e a classificação das necessidades clínicas possibilita a análise da situação com foco na gravidade e complexidade de cada caso, qualificando a atenção, otimizando recursos disponíveis e assegurando a agilidade necessária aos encaminhamentos cabíveis ao nível especializado de atenção.

Em relação à avaliação e a classificação das necessidades clínicas em saúde mental, devem ser levados em conta os perfis biopsicossociais do usuário, considerando seu histórico de saúde e clínico, bem como suas vulnerabilidades, redes de apoio e suporte familiar e social.

REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA EM SAÚDE MENTAL E AS AMENT

A avaliação e a classificação das necessidades clínicas possibilita avaliar a necessidade de matriciamento para os casos, bem como de encaminhamentos. Para isso, é importante os serviços estabelecerem os critérios e fluxos de referenciamento.

A Atenção Básica tem entre os seus princípios a garantia do acesso e a coordenação do cuidado na rede de atenção à saúde. Sendo assim, configura-se como a principal porta de entrada dos usuários no SUS e atua como ordenadora do cuidado. Esse nível de atenção exerce a corresponsabilização do cuidado do usuário cadastrado na Unidade de Saúde, quando esta pessoa necessitar de atenção em serviços de diferentes complexidades.

No âmbito da Saúde Mental, cabe à Atenção Básica acompanhar todos os casos, responsabilizando-se de forma mais independente pelos transtornos mentais leves, de baixo risco, embora considerando que qualquer caso deverá ser acolhido, independentemente da gravidade, tomadas as devidas ações para o encaminhamento em situações de urgência ou emergência.

As equipes de AMENT não se enquadram na modalidade de *porta-aberta*. A possibilidade de referenciamento direto de casos para a AMENT, somente deve ocorrer a partir da atenção básica.

Sugere-se que a definição da complexidade dos casos deve ser discutida nas atividades de matriciamento, tais como consulta conjunta, discussão de caso e telematriciamento, com o intuito de referenciar apenas os casos de transtorno mental moderados, consonantes às atribuições dessas equipes.

As AMENT devem, de acordo com avaliação da gravidade, estabilização ou agudização dos casos, considerar a necessidade de realizar atividades de matriciamento junto à Atenção Básica, articulados com os CAPS, a fim de discutir com estes serviços, a referência e a contra-referência dos casos.

Recomenda-se recorrer aos encaminhamentos para os CAPS apenas em casos mais graves, que necessitem de cuidado intensivo e/ou de reabilitação psicossocial, quando as possibilidades de intervenção conjunta da Atenção Básica ou das equipes AMENT não forem suficientes.

Tendo em vista a necessidade da atenção integral à saúde do usuário em face da necessidade de acompanhamento de um caso por outras políticas (Assistência Social, Educação, Judiciário), as situações poderão ser discutidas junto à rede intersetorial, para a construção compartilhada de PTS.

A COPOM recomenda que as equipes AMENT possam destinar, no mínimo, 20% da sua carga horária para o matriciamento, ampliando gradualmente, mantendo o foco essencial no suporte e construção conjunta com a Rede.

ATENDIMENTOS DA AMENT

Os acompanhamentos por diferentes serviços da Rede não são excludentes; o mesmo usuário que é acompanhado na AB poderá se beneficiar dos serviços da AMENT e até mesmo, ser referenciado ao CAPS.

Estas diferentes modalidades de cuidado compõem a construção do Projeto Terapêutico Singular, que deve ser realizado em conjunto com o usuário, considerando seu desejo e suas possibilidades.

A AMENT, enquanto serviço multiprofissional que compõe a Rede de Atenção Psicossocial, beneficia-se, assim, das diferentes técnicas e abordagens teóricas. Uma vez que cada uma das diferentes profissões que integram a AMENT poderá realizar atendimentos individuais ou grupais com distintos objetivos.

ESPAÇO DA AMENT

Estas equipes deverão ser cadastradas em Ambulatórios Especializados, preexistentes ou novos.

A organização do espaço deve considerar a oferta de cuidado individual e grupal. Assim, recomenda-se a existência de salas e mobiliários adequados para uso da equipe e da rede, nas ações que assim se façam necessárias.

REFERÊNCIAS

BRASIL. PORTARIA SAS/MS Nº 99, DE 7 DE FEVEREIRO DE 2020. Redefine registro das Equipes de Atenção Primária e Saúde Mental no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Brasília, DF; 2020.

BRASIL. PORTARIA GM/MS Nº 3.588, 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. Brasília, DF; 2017.

BRASIL. PORTARIA GM/MS Nº 3.992, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2017. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF; 2017.

BRASIL. PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 6/GM/MS, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF; 2017.