



Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção Primária em Saúde
Departamento de Atenção à Saúde Mental

NOTA TÉCNICA

São Luís (MA) 30 de junho de 2023.

Orientação para as Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Maranhão acerca da Portaria Ministerial GM/MS nº 757 de 21 de junho de 2023, que revoga alguns artigos e Portarias da área da saúde mental que contrariavam a Política Nacional de Saúde Mental Antimanicomial e ainda retoma outras lógicas recentemente abandonadas.

Considerando a Portaria GM/MS 757 de 21 de junho de 2023, que trata da revogação da Portaria GM/MS 3.588, de 21 de dezembro de 2017, e dispositivos das Portarias de Consolidação GM/MS nº 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, e reprimta redações.

A Secretaria de Estado da Saúde, por meio do Departamento de Atenção à Saúde Mental, através desta nota técnica, visa orientar às secretarias municipais de saúde, coordenadores municipais de saúde mental e coordenadores de serviços de saúde mental acerca das tratativas da referida Portaria, tornando mais clara e evidente as reais mudanças ministeriais na atual Política Nacional de Saúde Mental Antimanicomial.

REVOGAÇÕES

Art. 2º Ficam revogados os seguintes dispositivos do Anexo V da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017: I - alínea "b" do inciso II do art. 5º; II - alínea "c" do inciso V do art. 5º; III - inciso VII do § 4º do art. 7º; e IV - arts. 50-A a 50-M.

- I. *Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental / Unidades Ambulatoriais Especializadas; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)*
- II. *Hospital dia; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)*
- III. *CAPS AD IV: atende pessoas com quadros graves e intenso sofrimento decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)*

Art. 3º Ficam revogados os seguintes dispositivos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017:

I - arts. 1.021-A a 1.021-D; II - art. 1.032-A; III - art. 1.062-A.



Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção Primária em Saúde
Departamento de Atenção à Saúde Mental

- I. *incentivo financeiro de custeio para implantação de CAPS AD IV - Portaria de Consolidação no 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, no valor de: (Redação dada pela PRT GM/MS no 3588 de 21.12.2017)*
- II. *custeio à Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, de que trata o Título II-B do Anexo V à Portaria de Consolidação no 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017, nas seguintes condições: (Redação dada pela PRT GM/MS no 3588 de 21.12.2017)*

RETORNOS DE EFEITO DE PORTARIA

Art. 4º Ficam reprimadas as redações dos seguintes dispositivos do Anexo V da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 2017: I - alíneas "a" e "b" do inciso V do art. 5º, com redação dada pela Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011;

- a) *Leitos de psiquiatria em hospital geral; (alíneas "a" e "b" do inciso V do art. 5º, com redação dada pela Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011)*
- b) *Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral). (alíneas "a" e "b" do inciso V do art. 5º, com redação dada pela Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011)*

II - art. 56, com redação dada pela Portaria GM/MS nº 148, de 31 de janeiro de 2012;

Art. 56. *A configuração do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas observará os seguintes parâmetros: (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 6º) (Revogado pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)*

I - no caso de até 10 (dez) leitos implantados, o Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas poderá funcionar em: (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 6º, I) (Revogado pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

- a. *leitos de clínica médica qualificados para o atendimento destinado a pessoas adultas em sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas; ou (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 6º, I, a) (Revogado pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)*
- b. *leitos de pediatria qualificados para o atendimento destinado a crianças e adolescentes em sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas; (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 6º, I, b) (Revogado pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)*



Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção Primária em Saúde
Departamento de Atenção à Saúde Mental

II - no caso de mais de 10 (dez) leitos implantados, o Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas funcionará em enfermaria especializada destinada ao atendimento de pessoas em sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas. (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 6º, II) (Revogado pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

Parágrafo Único. *Os leitos de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas destinados ao atendimento de crianças e adolescentes deverão estar sempre localizados em espaço próprio, resguardando-se o direito à permanência de acompanhante em tempo integral. (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 6º, Parágrafo Único) (Revogado pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)*

III - art. 57, com redação dada pela Portaria GM/MS nº 148, de 2012;

Art. 57. *A definição da equipe técnica multiprofissional responsável pelo Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas observará a gradação do número de leitos implantados, na seguinte proporção: (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 7º)*

I - *para o cuidado de até 4 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de: (PRT MS/GM 148/2012, Art. 7º, I)*

- a)** *1 (um) técnico ou auxiliar de enfermagem por turno; (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 7º, I, a)*
- b)** *1 (um) profissional de saúde mental de nível superior; e (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 7º, I, b)*
- c)** *1 (um) médico clínico responsável pelos leitos; (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 7º, I, c)*

II - *para o cuidado de 5 a 10 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de: (PRT MS/GM 148/2012, Art. 7º, II)*

- a)** *2 (dois) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno; (PRT MS/GM 148/2012, Art. 7º, II, a)*
- b)** *2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior; e (PRT MS/GM 148/2012, Art. 7º, II, b)*
- c)** *1 (um) médico clínico responsável pelos leitos; (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 7º, II, c)*

III - *para o cuidado de 11 a 20 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de: (PRT MS/GM 148/2012, Art. 7º, III)*



Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção Primária em Saúde
Departamento de Atenção à Saúde Mental

- a) 4 (quatro) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno; (PRT MS/GM 148/2012, Art. 7º, III, a)
- b) 1 (um) enfermeiro por turno; (PRT MS/GM 148/2012, Art. 7º, III, b)
- c) 2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior; e (PRT MS/GM 148/2012, Art. 7º, III, c)
- d) 1 (um) médico, preferencialmente psiquiatra, responsável pelos leitos. (PRT MS/GM 148/2012, Art. 7º, III, d)

IV - para o cuidado de 21 a 30 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de: (PRT MS/GM 148/2012, Art. 7º, IV)

- a) 6 (seis) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno; (PRT MS/GM 148/2012, Art. 7º, IV, a)
- b) 1 (um) enfermeiro por turno; (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 7º, IV, b)
- c) 3 (três) profissionais de saúde mental de nível superior; (PRT MS/GM 148/2012, Art. 7º, IV, c)
- d) 1(um) médico clínico responsável pelos leitos; e (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 7º, IV, d)
- e) 1 (um) médico psiquiatra responsável pelos leitos. (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 7º, IV, e)

IV- Parágrafo único do art. 77, com redação dada pela Portaria GM/MS nº 106, de 11 de fevereiro de 2000;

Parágrafo Único. Entende-se como Serviços Residenciais Terapêuticos, moradias ou casas inseridas, preferencialmente, na comunidade, destinadas a cuidar dos portadores de transtornos mentais, egressos de internações psiquiátricas de longa permanência, que não possuam suporte social e laços familiares e, que viabilizem sua inserção social. (Origem: PRT MS/GM 106/2000, Art. 1º, Parágrafo Único)

V - o § 1º do art. 80, com redação dada pela Portaria GM/MS nº 106, de 2000; e

§ 1º São definidos como SRT Tipo I as moradias destinadas a pessoas com transtorno mental em processo de desinstitucionalização, devendo acolher no máximo 8 (oito) moradores. (Origem: PRT MS/GM 106/2000, Art. 2º-B, § 1º)

VI - Anexo 4, com redação dada pela Portaria GM/MS nº 106, de 2000.

ANEXO 4 DO ANEXO V
DIRETRIZES DE FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS RESIDENCIAIS
TERAPÊUTICOS (Origem: PRT MS/GM 106/2000, Anexo 1)

Os Serviços Residenciais Terapêuticos configuram-se como dispositivo estratégico no processo de desinstitucionalização. Caracterizam-se como moradias inseridas na comunidade destinadas a pessoas com transtorno mental, egressas de hospitais



Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção Primária em Saúde
Departamento de Atenção à Saúde Mental

psiquiátricos e/ou hospitais de custódia. O caráter fundamental do SRT é ser um espaço de moradia que garanta o convívio social, a reabilitação psicossocial e o resgate de cidadania do sujeito, promovendo os laços afetivos, a reinserção no espaço da cidade e a reconstrução das referências familiares.

SRT TIPO I

Modalidade de moradia destinada àquelas pessoas com internação de longa permanência que não possuem vínculos familiares e sociais. A lógica fundamental deste serviço é a criação de um espaço de construção de autonomia para retomada da vida cotidiana e reinserção social.

O SRT tipo I deve acolher no máximo 8 (oito) moradores, não podendo exceder este número.

Cada módulo residencial deverá estar vinculado a um serviço/equipe de saúde mental de referência que dará o suporte técnico profissional necessário ao serviço residencial. O acompanhamento dos moradores das residências deve estar em consonância com os respectivos projetos terapêuticos individuais. Tal suporte focaliza-se no processo de reabilitação psicossocial e inserção dos moradores na rede social existente (trabalho, lazer, educação, entre outros).

Cada módulo poderá contar com um cuidador de referência. A incorporação deste profissional deve ser avaliada pela equipe técnica de acompanhamento do SRT, vinculada ao equipamento de saúde de referência e ocorrerá mediante a necessidade de cuidados de cada grupo de moradores, levando-se em consideração o número e nível de autonomia dos moradores.

O ambiente doméstico deve constituir-se conforme definido na Portaria nº 106/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2000.

SRT TIPO II

Modalidade de moradia destinada àquelas pessoas com maior grau de dependência, que necessitam de cuidados intensivos específicos, do ponto de vista da saúde em geral, que demandam ações mais diretas com apoio técnico diário e pessoal, de forma permanente.

Este tipo de SRT deve acolher no máximo 10 (dez) moradores, não podendo exceder este número.

O encaminhamento de moradores para SRTs tipo II deve ser previsto no projeto terapêutico elaborado por ocasião do processo de desospitalização, focado na reapropriação do espaço residencial como moradia, na construção de habilidades para a vida diária referentes ao autocuidado, alimentação, vestuário, higiene, formas de comunicação e aumento das condições para estabelecimento de vínculos afetivos, com consequente inserção deles na rede social existente.



Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção Primária em Saúde
Departamento de Atenção à Saúde Mental

O ambiente doméstico deve constituir-se conforme definido na Portaria 106/GM/MS, de 2000, levando em consideração adequações/adaptações no espaço físico que melhor atendam as necessidades dos moradores. Cada módulo residencial deverá estar vinculado a um serviço/equipe de saúde mental de referência que dará o suporte técnico profissional necessário ao serviço residencial.

Cada módulo residencial deverá contar com cuidadores de referência e um profissional técnico de enfermagem. Para cada grupo de 10 (dez) moradores orienta-se que a RT seja composta por 5 (cinco) cuidadores em regime de escala e 1 (um) profissional técnico de enfermagem diário. Esta equipe deve estar em consonância com a equipe técnica do serviço de referência.

Art. 5º Ficam reprimadas as redações dos seguintes dispositivos da Portaria de Consolidação GM/MS 6, de 2017:

I - o art. 1023, em sua redação original; e

Art. 1023. Ficam reajustados os valores do procedimento 03.03.17.009-3 - TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA (POR DIA) - para os hospitais habilitados nos códigos 06.31, 06.32, 06.33, 06.34, respeitando os valores dos incrementos, conforme estabelecido abaixo: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

I - CLASSE N I: PORTE: até 160 leitos; Valores: R\$ 82,40; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

II - CLASSE N II: PORTE: de 161 a 240 leitos; Valores: R\$ 70,00; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

III - CLASSE N III: PORTE: de 241 a 400 leitos; Valores: R\$ R\$ 63,11; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

IV - CLASSE N IV: PORTE: acima de 400 leitos; Valores: R\$ 59,00. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

§ 1º Não receberão o reajuste previsto neste artigo leitos ocupados por pacientes de longa permanência, sendo mantidos os valores atuais até que o mesmo receba alta médica hospitalar. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

§ 2º O valor da diária será reduzido em 50% após transcorridos 90 (noventa) dias ininterruptos de internação de um mesmo paciente, ou em casos de reinternação de um mesmo paciente antes do prazo de 30 dias após sua alta hospitalar. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21.12.2017)

Art. 1023. Fica incluído na Tabela de Procedimentos do SUS os procedimentos abaixo relacionados: (Redação dada pelo DOU, seção 1, página 46 de 22.01.2018)



Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção Primária em Saúde
Departamento de Atenção à Saúde Mental

<i>PROCEDIMENTO</i>	<i>03.03.17.019-0 TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA DE CURTA PERMANENCIA POR DIA (PERMANENCIA ATÉ 90 DIAS)</i>
<i>DESCRIÇÃO</i>	<i>Internação para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais realizada em hospital psiquiátrico com entrada a partir da vigência da PT GM 3588. Esta internação deverá ter a permanência de no máximo 90 dias.</i>
<i>Instrumento de Registro</i>	<i>03- AIH (proc. Principal)</i>
<i>Modalidade</i>	<i>02-Hospitalar</i>
<i>Complexidade</i>	<i>MC - Media Complexidade</i>
<i>Tipo de Financiamento</i>	<i>06- Média e Alta Complexidade (MAC)</i>
<i>Quantidade Máxima</i>	<i>90 dias</i>
<i>Pontos</i>	<i>50</i>
<i>Sexo</i>	<i>Ambos</i>
<i>Idade Mínima</i>	<i>12 anos</i>
<i>Idade Máxima</i>	<i>130 anos</i>
<i>Valor de Serviço Hospitalar (SH)</i>	<i>25,12</i>
<i>Valor de Serviço Profissional (SP)</i>	<i>1,79</i>
<i>Total Hospitalar</i>	<i>26,91</i>
<i>CID Principal</i>	<i>F000, F001, F002, F009, F010, F011, F012, F013, F018, F019, F020, F021, F022, F023, F024, F028, F03, F04, F050, F051, F058, F059, F060, F061, F062, F063, F064,</i>
	<i>F065, F066, F067, F068, F069, F070, F071, F072, F078, F079, F09, F100, F101, F102, F103, F104, F105, F106, F107, F108, F109, F110, F111, F112, F113, F114, F 11 5 ,</i>
	<i>F116, F117, F118, F119, F120, F121, F122, F123, F124, F125, F126, F127, F128, F129, F130, F131, F132, F133, F134, F135, F136, F137, F138, F139, F140, F141, F142,</i>
	<i>F143, F144, F145, F146, F147, F148, F149, F150, F151, F152, F153, F154, F155, F156, F157, F158,</i>



Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção Primária em Saúde
Departamento de Atenção à Saúde Mental

	<i>F159, F160, F161, F162, F163, F164, F165, F166, F167, F168, F169,</i>
	<i>F170, F171, F172, F173, F174, F175, F176, F177, F178, F179, F180, F181, F182, F183, F184, F185, F186, F187, F188, F189, F190, F191, F192, F193, F194, F195, F196,</i>
	<i>F197, F198, F199, F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208, F21, F220, F228, F229, F231, F232, F233, F238, F239, F24, F250, F251, F252, F258, F28, F29,</i>
	<i>F300, F301, F302, F308, F309, F310, F311, F312, F313, F314, F315, F316, F317, F318, F319, F320, F321, F322, F323, F328, F329, F330, F331, F332, F333, F334, F338,</i>
	<i>F339, F340, F341, F348, F349, F380, F381, F388, F39, F400, F401, F402, F408, F409, F410, F411, F412, F413, F418, F419, F420, F421, F422, F428, F429, F430, F431,</i>
	<i>F432, F438, F439, F440, F441, F442, F443, F444, F445, F446, F447, F448, F449, F450, F451, F452, F453, F454, F458, F459, F480, F481, F488, F489, F500, F502, F503,</i>
	<i>F504, F505, F508, F509, F510, F511, F512, F513, F514, F515, F518, F519, F530, F531, F538, F54, F55, F59, F600, F601, F602, F603, F604, F605, F606, F607, F608,</i>
	<i>F609, F61, F620, F621, F628, F629, F630, F631, F632, F633, F638, F639, F69, F700, F701, F708, F709, F710, F711, F718, F719, F720, F721, F728, F729, F730, F731,</i>
	<i>F738, F739, F780, F781, F788, F789, F790, F791, F798, F799, F840, F841, F842, F843, F844, F845, F848, F849</i>
CBO:	<i>2231F9, 225124, 225133, 225170, 251510</i>
Categoria de CBO:	<i>2231, 2251, 2252, 2253</i>
Especialidade do Leito	<i>05 - Psiquiatria, 07 - Pediátricos</i>
Atributos Complementares:	<i>003 - Admite longa permanência, 007 - Permanência por dia, 008 - Não permite mudança de</i>



Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção Primária em Saúde
Departamento de Atenção à Saúde Mental

	<i>procedimento, 015 - Admitido apenas em Hosp.Espec/Psiquiatria</i>		
<i>Incremento:</i>	<i>Descrição</i>	<i>% SH</i>	<i>%SP</i>
	<i>06.31 - Nível I</i>	<i>288,63</i>	<i>552,86</i>
	<i>06.32 - Nível II</i>	<i>245,20</i>	<i>469,66</i>
	<i>06.33 - Nível III</i>	<i>212,66</i>	<i>423,79</i>
	<i>06.34 - Nível IV</i>	<i>206,69</i>	<i>395,53</i>
<u><i>(Redação dada pelo DOU, seção 1, página 59 de 18.05.2018)</i></u>			
<i>Incremento (Redação dada pelo DOU, seção 1, página 59 de 18.05.2018)</i>	<i>Descrição</i>	<i>% SH</i>	<i>% SP</i>
	<i>06.31 - Nível I</i>	<i>188,63</i>	<i>452,86</i>
	<i>06.32 - Nível II</i>	<i>145,20</i>	<i>369,66</i>
	<i>06.33 - Nível III</i>	<i>112,66</i>	<i>323,79</i>
	<i>06.34 - Nível IV</i>	<i>106,69</i>	<i>295,53</i>
RENASES:	030		

(Redação dada pelo DOU, seção 1, página 46 de 22.01.2018)

PROCEDIMENTO	03.03.17.020-4 - TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA POR DIA (COM DURAÇÃO SUPERIOR A 90 DIAS DE INTERNAÇÃO OU REINTERNAÇÃO ANTES DE 30 DIAS)
DESCRIÇÃO	<i>Internação para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais realizada em hospital psiquiátrico. Esse procedimento deverá ser registrado a partir da vigência da PT GM 3.588 com duração superior a 90 dias ou para os casos de reinternação no período inferior a 30 dias.</i>
Instrumento de Registro	03- AIH (proc. Principal)
Modalidade	02-Hospitalar
Complexidade	MC - Média Complexidade
Tipo de Financiamento	06- Média e Alta Complexidade (MAC)
Quantidade Máxima	90 dias
Pontos	50
Sexo	Ambos



Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção Primária em Saúde
Departamento de Atenção à Saúde Mental

<i>Idade Mínima</i>	12 anos
<i>Idade Máxima</i>	130 anos
<i>Valor de Serviço Hospitalar (SH)</i>	25,12
<i>Valor de Serviço Profissional (SP)</i>	1,79
<i>Total Hospitalar</i>	26,91
<i>CID Principal</i>	F000, F001, F002, F009, F010, F011, F012, F013, F018, F019, F020, F021, F022, F023, F024, F028, F03, F04, F050, F051, F058, F059, F060, F061, F062, F063,
	F064, F065, F066, F067, F068, F069, F070, F071, F072, F078, F079, F09, F100, F101, F102, F103, F104, F105, F106, F107, F108, F109, F110, F111, F112, F113,
	F114, F115, F116, F117, F118, F119, F120, F121, F122, F123, F124, F125, F126, F127, F128, F129, F130, F131, F132, F133, F134, F135, F136, F137, F138, F139, F140, F141, F142, F143, F144, F145, F146, F147, F148, F149, F150, F151, F152, F153, F154, F155, F156, F157, F158, F159, F160, F161, F162, F163, F164, F165, F166,
	F167, F168, F169, F170, F171, F172, F173, F174, F175, F176, F177, F178, F179, F180, F181, F182, F183, F184, F185, F186, F187, F188, F189, F190, F191, F192, F193, F194, F195, F196, F197, F198, F199, F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208, F21, F220, F228, F229, F231, F232, F233, F238, F239, F24, F250, F251, F252,
	F258, F28, F29, F300, F301, F302, F308, F309, F310, F311, F312, F313, F314, F315, F316, F317, F318, F319, F320, F321, F322, F323, F328, F329, F330, F331, F332, F333, F334, F338, F339, F340, F341, F348, F349, F380, F381, F388, F39, F400, F401, F402, F408, F409, F410, F411, F412, F413, F418, F419, F420, F421, F422,



Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção Primária em Saúde
Departamento de Atenção à Saúde Mental

	<p>F428, F429, F430, F431, F432, F438, F439, F440, F441, F442, F443, F444, F445, F446, F447, F448, F449, F450, F451, F452, F453, F454, F458, F459, F480, F481, F488, F489, F500, F502, F503, F504, F505, F508, F509, F510, F511, F512, F513, F514, F515, F518, F519, F530, F531, F538, F54, F55, F59, F600, F601, F602, F603, F604,</p> <p>F605, F606, F607, F608, F609, F61, F620, F621, F628, F629, F630, F631, F632, F633, F638, F639, F69, F700, F701, F708, F709, F710, F711, F718, F719, F720, F721, F728, F729, F730, F731, F738, F739, F780, F781, F788, F789, F790, F791, F798, F799, F840, F841, F842, F843, F844, F845, F848, F849</p>		
CBO:	2231F9, 225124, 225133, 225170, 251510		
Categoria de CBO:	2231, 2251, 2252, 2253		
Especialidade do Leito	05 - Psiquiatria, 07 - Pediátricos		
Atributos Complementares:	003 - Admite longa permanência, 007 - Permanência por dia, 008 - Não permite mudança de procedimento, 015 - Admitido apenas em Hospital Especializado em Psiquiatria		
Incremento	Descrição	% SH	% SP
	06.31 - Nível I	144,31	276,43
	06.32 - Nível II	122,60	234,83
	06.33 - Nível III	106,33	211,89
	06.34 - Nível IV	103,34	197,76
<u>(Redação dada pelo DOU, seção 1, página 59 de 18.05.2018)</u>			
Incremento (Redação dada pelo DOU, seção 1, página 59 de 18.05.2018)	Descrição	% SH	% SP
	06.31 - Nível I	44,31	76,43
	06.32 - Nível II	22,60	34,83
	06.33 - Nível III	06,33	11,89
	06.34 - Nível IV	03,34	97,76
RENASES:	030		



Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção Primária em Saúde
Departamento de Atenção à Saúde Mental

II - o art. 1034, em sua redação original.

Art. 1034. *O recebimento do incentivo financeiro de custeio instituído no art. 1033 fica condicionado à habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas. (Origem: PRT MS/GM 148/2012, Art. 15)*

Art. 6º O custeio dos serviços e equipes já habilitados com base na Portaria GM/MS nº 3.588, de 2017, incluindo os dispositivos por ela inseridos ou alterados, permanecem por ela regidos até que sobrevenha nova regulamentação sobre a matéria.

§ 1º Fica vedada a habilitação de novos serviços e equipes com base nos dispositivos revogados por esta Portaria.

§ 2º Nos casos do caput, ficam mantidos os valores:

I - de incremento de diárias hospitalares, para hospitais psiquiátricos especializados, reajustados com base na Portaria GM/MS nº 3.588, de 2017; e

II - das diárias considerados para o cálculo de custeio anual dos leitos de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, em hospital geral, conforme Portaria GM/MS nº 3.588, de 2017.

Dessa forma, a configuração atual da RAPS segundo a atual Portaria é composta das seguintes componentes.

COMPONENTES	PONTOS DE ATENÇÃO
Atenção Básica em Saúde:	Unidade Básica de Saúde, Núcleo de Apoio a Saúde da Família, Consultório na Rua, Centros de Convivência e Cultura
Atenção Psicossocial Estratégica	Centros de Atenção Psicossocial (I, II, infanto-juvenil, Ad, III, AdIII)
Atenção de Urgência e Emergência	SAMU 192, Sala de Estabilização, UPA 24 horas e portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro, Unidades Básicas de Saúde.
Atenção Residencial de Caráter Transitório	Unidade de Acolhimento (Adulto e Infantil) Serviço de Atenção em Regime Residencial
Atenção Hospitalar	Unidade de Referência Especializada em Hospital Geral Leitos em Hospital Geral



Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção Primária em Saúde
Departamento de Atenção à Saúde Mental

Estratégias de Desinstitucionalização	de	Serviços Residenciais Terapêuticos Programa de Volta para Casa
Estratégias de Reabilitação Psicossocial	de	Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda, Empreendimentos Solidários e Cooperativas Sociais

Aguardamos a publicação das novas Portarias ministeriais acerca dos serviços revogados e serviços restabelecidos, para novas orientações via notas técnicas.

Isabelle Campos Morais Rêgo de Araújo
Chefe de Departamento de Atenção à Saúde Mental
ID:00877439-00