

Secretaria de Estado da Saúde do Paraná  
Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde - DAV  
Coordenadoria de Atenção à Saúde - COAS  
Divisão de Atenção à Saúde Mental - DVSAM

## **NOTA TÉCNICA EM SAÚDE MENTAL Nº 06/2021**

Implantação do Serviço Hospitalar de Referência/leitos de saúde mental em hospital geral.

O hospital geral e seus leitos de saúde mental, é um ponto de atenção da Linha de Cuidado em Saúde Mental, oferecendo tratamento hospitalar para casos graves relacionados aos transtornos mentais e ao uso de álcool e outras drogas, em especial de abstinências e intoxicações severas, conforme as Portarias de Consolidação nº 03 e nº 06 de 2017.

### **1. Distribuição Regional do Serviço Hospitalar de Referência/SHR**

As regiões de saúde devem priorizar a expansão e qualificação dos pontos de atenção da Linha de Cuidado em Saúde Mental para dar continuidade ao processo de substituição dos leitos em hospitais psiquiátricos.

Para pleitear qualquer serviço, é importante que as propostas estejam contempladas no Plano de Ação Regional e/ou Estadual para expansão da Linha de Cuidado em Saúde Mental e aprovado em Comissão Intergestores Bipartite/CIB. É importante justificar a implantação do serviço com dados epidemiológicos que justifiquem a demanda.

As solicitações de incentivo de custeio para implantação e habilitação com incorporação de custeio são realizadas por meio de cadastramento das propostas no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS). A gestão Estadual ou Municipal responsável pelo serviço deve proceder o cadastramento (Beneficiário). A gestão pública estadual ou municipal, ou ainda, gestão dupla, são os responsáveis pelo serviço, e não o prestador de serviço (Beneficiado).

A distribuição de leitos deve considerar os seguintes parâmetros (art. 59 da Portaria Consolidada nº 03/2017):

- 1 (um) leito de atenção em saúde mental para cada 23 mil habitantes de um município/região;
- Número de leitos não deve exceder o percentual de 20% (vinte por cento) do número total de leitos do Hospital Geral, até o máximo de 30 leitos.

Planos de Ação Regionais da RAPS que ultrapassem esses parâmetros poderão ser aprovados após justificativa pelo gestor municipal ou estadual à Área Técnica de Saúde Mental do MS.

## **2. Diretrizes para o Projeto Técnico**

Os leitos de saúde mental em hospital geral têm como diretrizes (art. 52 Anexo V da Portaria Consolidada nº 03 de 2017):

- Preservação da vida e garantia da continuidade do cuidado pelos outros componentes da Rede de Atenção Psicossocial;
- Integração e articulação à Linha de Cuidado em Saúde Mental regional;
- Oferta de suporte hospitalar para situações de urgência/emergência decorrentes do consumo ou abstinência de álcool, crack e outras drogas, bem como de comorbidades psiquiátricas e/ou clínicas advindas da Rede de Atenção às Urgências, da Linha de Cuidado em Saúde Mental e da Atenção Básica;
- Funcionamento em regime integral, nas 24 horas do dia e nos 7 dias da semana, sem interrupção da continuidade entre os turnos.

O projeto técnico do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas deve ter como referências (art. 53 Anexo V Portaria Consolidada nº 03 de 2017):

- Internações de curta duração, respeitando as especificidades de cada caso;
- Adoção de protocolos técnicos para o manejo dos casos;

- Estabelecimento de fluxos entre os pontos de atenção da Linha de Cuidado em Saúde Mental e Rede de Atenção às Urgências e o sistema de regulação;
- Incorporação da estratégia de redução de danos como norteadora de projetos terapêuticos singulares;
- Articulação com outros serviços da Linha de Cuidado em Saúde Mental para continuidade do tratamento, com objetivo de prevenir futuras internações;
- Garantia de transferência do usuário para estruturas hospitalares de maior complexidade, quando houver necessidade devido as condições clínicas;
- Avaliação permanente, por equipe multiprofissional, dos indicadores de qualidade e humanização da assistência prestada.

São atividades do projeto técnico do Serviço Hospitalar (art. 54 Anexo V Portaria Consolidada nº 03/2017):

- Avaliação clínica e psicossocial realizada por equipe multiprofissional;
- Abordagem familiar, incluídas orientações sobre o diagnóstico, o programa de tratamento, alta hospitalar e a continuidade do tratamento em outros pontos de atenção;
- Articulação com outros pontos de atenção da Linha de Cuidado em Saúde Mental para construção do Projeto Terapêutico Singular.

### **3. Composição da Equipe Técnica:**

A definição da equipe técnica multiprofissional responsável pelo Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (Unidade de Referência Especializada em Hospitais Geral) observará a gradação do número de leitos implantados, na seguinte proporção:

I - Para o cuidado em enfermaria de 08 a 10 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de: a) 02 (dois) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno; b) 02 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga-horária mínima de 40h por semana; e c) 01 (um) médico psiquiatra responsável pelos leitos, carga-horária mínima de 10h por semana.

II - Para o cuidado em enfermagem de 11 a 20 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de: a) 04 (quatro) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno diurno e 03 (três) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno noturno; b) 01 (um) enfermeiro por turno; c) 02 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga-horária mínima de 60h por semana; e d) 01 (um) médico psiquiatra responsável pelos leitos, contabilizando carga-horária mínima total de serviços de 20h por semana.

III - para o cuidado de 21 a 30 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de: a) 05 (cinco) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno diurno e 04 (quatro) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno noturno; b) 01 (um) enfermeiro por turno; c) 02 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga-horária de 90h por semana; d) 01(um) médico clínico responsável pelas interconsultas; e e) 01 ou 02 (um ou dois) médico(s) psiquiatra(s) responsável(is) pelos leitos, contabilizando carga-horária total de serviços de 30h por semana.

#### **4. Incentivo financeiro de implantação**

Para implantação de leitos, é necessário ter ações de saúde mental na Atenção Básica e CAPS no município ou região de saúde. Os leitos devem ser implantados em hospital geral, de preferência público ou filantrópico.

O incentivo financeiro de investimento poderá ser utilizado para:

- Aquisição e instalação de equipamentos;
- Adequação da área física;
- Implantação de um ponto de telessaúde;
- Capacitação e atualização das equipes em temas relativos aos cuidados de pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

Para recebimento do incentivo financeiro de investimento fica estabelecido o mínimo de 08 a 10 leitos e o máximo de 30 leitos por estabelecimento de saúde.

Após o repasse do incentivo financeiro de investimento aos estabelecimentos de saúde os mesmos terão o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para implantação do

Serviço Hospitalar de Referência/Leitos de saúde mental e solicitar habilitação do mesmo.

Para implantação de equipes (implantação das unidades de que trata o art. 57 do Anexo V à Portaria de Consolidação nº 3), ficam estipulados os seguintes valores (art. 1032 - A da Portaria Consolidada nº 06/2017):

<b>Número de leitos</b>	<b>Valores</b>
8 a 10	R\$ 33.000,00
11 a 20	R\$ 66.000,00
21 a 30	R\$ 99.000,00

A proposta de implantação de leitos no Sistema de Apoio à Implantação de Políticas em Saúde (SAIPS) deve ser acompanhada dos seguintes anexos:

- Termo de compromisso assinado pelo Secretário Municipal de Saúde se comprometendo a implantar os leitos em, no máximo, 180 dias após o repasse do incentivo e a contratar/disponibilizar equipe mínima conforme legislação vigente;
- Planilha de execução do incentivo (planilha de custo).

#### **5. Incentivo financeiro de custeio**

O incentivo financeiro de custeio anual é de R\$ 67.321,32 para cada leito implantado, com as condições (art. 1.034 da Portaria Consolidada nº 06/2017):

- Habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas (Unidade de Referência Especializada em Hospitais Geral);
- Taxa média de ocupação de 80% (oitenta por cento), com base na Portaria nº 3.588/2017.

Além da taxa de ocupação, são critérios do cálculo do custo por leito:

- Tempo médio de permanência de 5,5 dias (cinco dias e meio), com base na Portaria nº 1.101/GM/MS, de 12 de junho de 2002; e

- Previsão de utilização dos leitos na seguinte proporção:
  - a) 60% (sessenta por cento) das diárias de até 07 (sete) dias;
  - b) 30% (trinta por cento) das diárias entre 08 (oito) e 15 (quinze) dias;
  - c) 10% (dez por cento) das diárias superiores a 15 (quinze) dias.

### **Pedido de habilitação**

A proposta de implantação de leitos no SAIPS deve ser acompanhada dos seguintes anexos:

- Projeto Técnico do Serviço Hospitalar de Referência (vide Anexo I);
- Lista dos profissionais que constituem a equipe do serviço, com categoria profissional e carga horária;
- Relatório da Vigilância Sanitária, atestando que o mesmo funciona de acordo com a norma vigente, visando ausência de riscos à saúde e bem-estar dos usuários do serviço;
- Relatório de vistoria técnica do Estado (realizado pela referência técnica de saúde mental das regionais de saúde), atestando que o mesmo funciona de acordo com o que é preconizado nas portarias vigentes (vide Anexo II);
- Comprovação da aprovação em CIB.

### **Referências Bibliográficas**

BRASIL. Portaria nº 3588 de 21 de dezembro de 2017. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. Ministério da Saúde, 2017.

\_\_\_\_\_. Portaria de Consolidação nº 03, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde, 2017.

\_\_\_\_\_. Portaria de Consolidação nº 06, 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. Ministério da Saúde, 2017

## ANEXO I

### Projeto Técnico Institucional de Serviço Hospitalar de Referência/Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral

#### **Apresentação:**

Relatar as características do município ou região, destacando a composição e funcionamento da rede de saúde e da Linha de Cuidado em Saúde Mental, quais são os componentes implantados, quais as necessidades em saúde mental e quais serão os municípios de abrangência do serviço. Caracterizar também o hospital no qual serão implantados os leitos, como o número total de leitos, número de leitos para saúde mental e sua organização por enfermaria (masculino, feminino, adulto, adolescente, idoso, gestante, etc.), a composição da equipe, estrutura física reservada para cuidados em saúde mental. É recomendado utilizar os instrumentos de gestão relevantes, como os Planos Municipais de Saúde, o Planejamento Regional Integrado (PRI), o Plano de Ação Regional (PAR), entre outros.

#### **Justificativa:**

Relatar as necessidades e demandas apresentadas no território (epidemiológicas, de gestão, de acesso, etc.), que justifiquem a implementação do serviço hospitalar.

#### **Público alvo:**

Qual será o público alvo prioritário do serviço.

#### **Objetivo:**

Relatar qual demanda pretende-se atender com a implementação e funcionamento do serviço.

#### **Metodologia:**

Relatar o funcionamento do serviço, considerando questões como:

- **Acesso:** como pretende-se organizar o acesso ao serviço, quais os critérios para hospitalização (recomenda-se os critérios listados no artigo 31 da Resolução CFM nº 2.057 de 2013) e os fluxos entre os pontos de atenção da Linha de Cuidado em Saúde Mental e a Rede de Atenção às Urgências;

- Gestão da equipe do serviço hospitalar: estratégias para fortalecer o trabalho interdisciplinar e integrado, como reuniões de equipe, discussão de casos e educação permanente em saúde. Incluir estratégias de Avaliação permanente, por equipe multiprofissional, dos indicadores de qualidade e humanização da assistência prestada;
- Atividades: avaliação clínica e psicossocial realizada por equipe multiprofissional (anamnese pessoal e familiar); atendimentos individuais e coletivos disponibilizados conforme a composição da equipe; abordagem familiar, incluindo orientações sobre o diagnóstico, o programa de tratamento, alta hospitalar e a continuidade do tratamento em outros pontos de atenção; fluxograma hospitalar, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas para a atenção às crises e condições específicas. Considerando as diretrizes da atenção em saúde mental, recomenda-se o uso do Projeto Terapêutico Singular como forma de garantir o cuidado integral, articulando os diferentes saberes profissionais que compõem a equipe;
- Articulação com a rede: estratégias para integração dos serviços e suas ações, como discussão de casos e encaminhamento de alta; estratégias para garantir a continuidade e compartilhamento do cuidado com a Atenção Primária em Saúde e Atenção Psicossocial; estratégias para articulação com a rede intersetorial; fluxograma de rede;
- É possível incluir ponto de telessaúde no serviço hospitalar, apoiando os outros serviços da Linha de Cuidado em Saúde Mental.

### **Conclusão:**

Relatar considerações finais.

### **Referência Bibliográficas:**

Registrar material bibliográfico utilizado para elaboração do projeto e que embasa a necessidade e funcionamento do serviço. Recomenda-se a utilização dos instrumentos de gestão do SUS e a legislação vigente mais recente.

## ANEXO II

### **Roteiro de Relatório Técnico de Vistoria in loco realizado pela equipe de Saúde Mental da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná**

- Dados do estabelecimento (tipo de estabelecimento, nome, CNPJ, CNES, endereço, horário, natureza jurídica);
- Objetivo do relatório (verificar se o serviço funciona de acordo com o que é preconizado nas portarias, com a finalidade de habilitação de Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental);
- Descrição do desenvolvimento da visita ao serviço (data da visita, quais profissionais fizeram a recepção, condições físicas do ambiente visitado como higiene e iluminação);
- Descrição do funcionamento do serviço (fluxo de atendimento);
- Descrição da equipe (categoria profissional e carga horária semanal);
- Descrição das atividades propostas (atividades assistenciais e gerenciais realizadas, carteira de ações);
- Descrição do fluxo e articulação da rede de apoio (descrição da rede de serviços do município/região e como a equipe se articula nessa rede, de preferência incluindo fluxogramas);
- Descrição da infraestrutura do serviço (número de salas e ambientes e suas respectivas funções);
- Recomendações (se houver).

E por fim, parecer final, contendo as seguintes informações:

A Secretaria de Estado de Paraná, através da Referência Regional de SM, informa que realizou vistoria no serviço xxxxxxxxxxxx, no data xx/xx/xx, e atesta que este está em funcionamento e em conformidade com a legislação vigente.