



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas

NOTA TÉCNICA Nº 3/2022-CGMAD/DAPES/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Regulamentação das clínicas psiquiátricas que realizam internação médica nos termos das leis 10.216/2001 e 13.840/2019, para quadros de transtornos mentais e dependência de substâncias psicoativas.

2. **ANÁLISE**

2.1. O tratamento dos transtornos mentais e dependências graves é um desafio, que exige uma rede de cuidados bem estruturada em todos os níveis de complexidade e serviços complementares, tanto no âmbito público como no privado. Para os casos de maior complexidade, muitas vezes a internação psiquiátrica é um recurso necessário para estabilização dos quadros e proteção da pessoa e seus familiares. No âmbito da saúde suplementar, ao longo dos anos, inúmeras unidades de clínicas passaram a oferecer o serviço de internação para quadros mentais agudos. São estabelecimentos diferentes das Comunidades Terapêuticas Acolhedoras, que realizam acolhimento social, por contarem com serviço médico e realizarem as 3 modalidades de internação previstas na lei (voluntária, involuntária e compulsória). Não se enquadram perfeitamente no componente hospitalar (Hospital Psiquiátrico Especializado) ou na classificação de Comunidade Terapêutica, estando em um vazio regulatório que cria insegurança jurídica.

2.2. Provocado pela SENAPRED - Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas - do Ministério da Cidadania, o Conselho Federal de Medicina emitiu o parecer anexo (0024703046):

2.2.1. *"A Clínica Médica Especializada em Dependência Química é um estabelecimento de assistência à saúde vocacionado para tratar dependentes químicos. São indispensáveis à assistência para atender a essa população vulnerável, na mais complexa abrangência, desde as intervenções médicas seguras para a desintoxicação até as prescrições para tratar as comorbidades e promover o restabelecimento das relações familiares, sociais e ocupacionais, sempre na busca da abstinência e vida saudável".*

2.3. O parecer preconiza que haja um módulo clínico, com toda a estrutura de nível hospitalar para estabilização dos quadros mais agudos e atendimento das urgências e emergências médicas, e demais áreas terapêuticas de menor complexidade, como setores verdes, salas e espaços de oficinas, apartamentos e alojamentos para pacientes estáveis. Há a exigência de plantonista médico 24 horas para intercorrências. De maneira resumida, partindo dos casos concretos e já existentes, o CFM busca sistematizar um funcionamento híbrido. Há um módulo clínico, de padrão hospitalar; e há módulos de menor complexidade, compatíveis com unidade de acolhimento ou espaços terapêuticos de um CAPS.

2.4. O Ministério da saúde, na ocasião do lançamento da norma, foi instado pelo CFM e SENAPRED a auxiliar no processo de regulamentação destas clínicas (encurtador.com.br/bciwJ), colocando-se à disposição para colaborar.

2.5. Entendemos que, sob o título de "clínica para dependentes químicos" ou "casa de recuperação para dependentes químicos" existe uma variedade considerável de formas de funcionamento, de estrutura física e de equipe técnica. Portanto, é de interesse público

o estabelecimento de requisitos mínimos para regulamentação desta importante modalidade assistencial, de forma a garantir segurança e qualidade de atendimento aos pacientes.

2.6. Dando sequência neste processo, a Área técnica de Saúde mental acionou o DRAC/SAES, para melhor compreensão da forma de classificação de estabelecimentos de saúde no CNES e da via mais adequada para atendimento do pleito. A presente nota técnica oficializa o quanto ficou combinado em reunião ocorrida entre CGMAD e DRAC na data de 05/01/2022.

2.7. Considerando a atual forma de classificação de estabelecimentos de saúde definida no Anexo XV da portaria de consolidação número um de 2017, entendemos que estas unidades assistenciais que realizam pronto atendimento, internação de doentes mentais e de dependentes de substâncias psicoativas, assim como atividades de reabilitação e ambulatoriais podem ser enquadradas como estabelecimento tipo "**unidade de atenção psicossocial**", sendo um modelo mais próximo dentro das unidades da RAPS/SUS o CAPS IV. Seguindo tal portaria, tais clínicas devem ter suas atividades dentro do grupo "Assistência à Saúde", assim definidas:

2.7.1. *"Assistência à Saúde: conjunto de ações e serviços de saúde cuja finalidade seja o diagnóstico, o tratamento, acompanhamento e reabilitação de pacientes, bem como atividades destinadas ao processo de capacitação do indivíduo em melhorar, controlar e promover sua saúde, prevenir doenças ou sofrimento mental em indivíduos ou populações suscetíveis."*

2.8. Dentro do grupo, ficam elencadas as atividades abaixo como as possíveis de serem realizadas nestas clínicas:

2.8.1. *Consulta Ambulatorial: atendimento dispensado a indivíduos cuja condição de saúde estável lhes permita comparecer ao estabelecimento e retornar ao local de origem, realizado por profissionais de saúde de nível superior, com a finalidade de fornecer parecer, instrução ou examinar determinada situação, a fim de decidir sobre um plano de ação ou prescrição terapêutica dentro da sua área de atuação.*

2.8.2. *Reabilitação: conjunto de ações e serviços orientados a desenvolver ou ampliar a capacidade funcional e desempenho dos indivíduos, proteger a saúde e prevenir agravos, de modo a contribuir para autonomia, acesso à direitos e participação em todas as esferas da vida social.*

2.8.3. *Assistência a Emergências: cuidados destinados a pacientes de demanda espontânea com agravos que necessitam de atendimento imediato por risco iminente de morte.*

2.8.4. *Internação: cuidados ou tratamentos prestados a um indivíduo, por razões clínicas e/ou cirúrgicas, que demandem a ocupação de um leito por um período igual ou superior a 24 horas.*

2.8.5. *Assistência Intermediária: conjunto de ações realizadas entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente em um leito por um período inferior a 24 horas.*

2.8.6. *Atenção Psicossocial: conjunto de ações intersetoriais de caráter territorial e comunitário que visa à substituição do modelo asilar manicomial, por meio de cuidados que possibilitem a reabilitação psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, garantindo atenção contínua às situações de crise em saúde mental e articulação do cuidado com outros pontos de atenção.*

2.8.7. *Promoção da Saúde, Prevenção de Doenças e Agravos e Produção do Cuidado: conjunto de ações e serviços de saúde, de caráter individual ou coletivo, compreendendo*

práticas corporais, artísticas e culturais, práticas integrativas e complementares, atividades físicas, promoção da alimentação saudável ou educação em saúde.

2.9. Desta forma, a área técnica solicita a dispensa de habilitação para a inclusão de estabelecimentos do tipo **unidade de atenção psicossocial** pela iniciativa privada ou mesmo entes públicos que realizem este tipo de atividade e prescindam da habilitação do Ministério da Saúde. Para o caso em tela, nos parece adequado a classificação como CAPS IV, podendo proceder a inclusão de leitos psiquiátricos no módulo hospitalar (leito tipo 47).

3. CONCLUSÃO

3.1. As clínicas psiquiátricas que realizam internação de pessoas com transtornos mentais e dependentes de substâncias psicoativas são modalidades assistencial bastante difusa pelo Brasil e que necessitam de uma correta regulamentação para garantir segurança e qualidade da assistência. A proposta do Conselho Federal de Medicina é pertinente e, diante da norma já existente para classificação de estabelecimentos de saúde no SCNES, entendemos ser possível a acomodação destas clínicas na atenção psicossocial. Para tanto, encaminhamos o expediente ao DRAC para análise, viabilização do cadastro e posterior construção conjunta de nota técnica para orientar prestadores e gestores sobre a forma de inclusão no SCNES.



Documento assinado eletronicamente por **Rafael Bernardon Ribeiro, Coordenador(a)-Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas**, em 13/01/2022, às 11:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Antônio Rodrigues Braga Neto, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**, em 13/01/2022, às 17:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0024702900** e o código CRC **4430B41F**.