

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

**Ministério da Saúde**
Gabinete do Ministro**PORTARIA Nº- 3.090, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011**

Estabelece que os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs), sejam definidos em tipo I e II, destina recurso financeiro para incentivo e custeio dos SRTs, e dá outras providências.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº- 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

Considerando a Lei nº- 10.708, de 31 de julho de 2003, que institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações;

Considerando a Portaria nº- 106/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2000, que cria os Serviços Residenciais Terapêuticos no âmbito do SUS;

Considerando as Portarias nº- 52/GM/MS, e nº- 53/GM/MS, de 20 de janeiro de 2004, que estabelecem a redução progressiva dos leitos nos hospitais psiquiátricos do país;

Considerando que os Serviços Residenciais Terapêuticos configuram-se como ponto de atenção do componente desinstitucionalização, sendo estratégicos no processo de desospitalização e reinserção social de pessoas longamente internados nos hospitais psiquiátricos ou em hospitais de custódia; e

Considerando a necessidade de acelerar a estruturação e a consolidação da rede extra-hospitalar de atenção à Saúde Mental em todas as unidades da Federação, com a implementação de diretrizes de melhoria de qualidade da assistência à saúde mental, resolve:

Art. 1º Definir que os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) acolham pessoas com internação de longa permanência (dois anos ou mais ininterruptos), egressas de hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia, de acordo com as diretrizes descritas na Portaria nº- 106/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2000.

Art. 2º Estabelecer que os SRTs se constituam nas modalidades tipo I e tipo II, definidos pelas necessidades específicas de cuidado do morador, conforme descrito no Anexo I a esta Portaria.

§ 1º São definidos como SRTs tipo I moradias destinadas a pessoas com transtorno mental em processo de desinstitucionalização. Esta modalidade de moradia deve acolher até 8 (oito) moradores.

§ 2º São definidos como SRTs tipo II as modalidades de moradia destinadas àquelas pessoas com transtorno mental e acentuado nível de dependência, especialmente em função do seu comprometimento físico, que necessitam de cuidados permanentes específicos. Este tipo de SRT deve acolher até 10 (dez) moradores e contar com equipe mínima descrita no Anexo I a esta Portaria.

§ 3º As duas modalidades de SRTs mantem-se como unidades de moradia, inseridos na comunidade, devendo estar localizados fora dos limites de unidades hospitalares gerais ou especializadas, estando vinculados à rede de serviços de saúde.

Art. 3º Estabelecer novo incentivo financeiro, no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), para implantação/implementação de SRTs, tipo I e tipo II, observadas as diretrizes da Portaria nº- 106/GM/MS, de 2000.

§ 1º Para que o repasse do incentivo financeiro seja efetivado o gestor responsável pelo SRT deverá encaminhar à Área Técnica de Saúde Mental do Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde (DAPES/SAS) os documentos descritos no Anexo II a esta Portaria.

§ 2º O incentivo financeiro será transferido, em parcela única, aos respectivos Fundos de Saúde dos Estados, dos Municípios e o Distrito Federal, devendo ser aplicados na melhoria e/ou implantação dos Serviços Residenciais

Terapêuticos.

§ 3º Estabelecer que o Fundo Nacional de Saúde adote as medidas necessárias para a devolução dos recursos recebidos caso haja o descumprimento do prazo de implantação efetiva do SRT, conforme termo de compromisso do gestor local descrito no Anexo II a esta Portaria.

Art. 4º Estabelecer como padrão o repasse de recurso financeiro mensal, fundo a fundo, no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) para cada grupo de 8 (oito) moradores de SRTs tipo I e R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) para cada grupo de 10 (dez) moradores de SRTs tipo II, conforme aplicação de gastos sugerido na tabela a seguir:

Nº de Moradores	SRT tipo I			SRT tipo II		
	Serviço (R\$)	Profissional (R\$)	Total (R\$)	Serviço (R\$)	Profissional (R\$)	Total (R\$)
8	8.000,00	2.000,00	10.000,00	12.000,00	8.000,00	20.000,00

§ 1º Os repasse não serão destinados a módulos residenciais, mas a grupos de moradores.

§ 2º Nos casos em que não houver possibilidade de formação de grupos com 8 (oito) moradores para SRTs tipo I e 10 (dez) moradores para SRTs tipo II, o repasse do recurso de custeio mensal poderá ocorrer respeitando as sugestões descritas a seguir:

Nº de Moradores	SRT tipo I			Nº de Moradores	SRT tipo II		
	Serviço	Profissional	Total		Serviço	Profissional	Total
4	4.000,00	1.000,00	5.000,00	4	5.000,00	3.000,00	8.000,00
5	4.625,00	1.625,00	6.250,00	5	6.000,00	4.000,00	10.000,00
6	5.250,00	2.250,00	7.500,00	6	7.000,00	5.000,00	12.000,00
7	5.875,00	2.875,00	8.750,00	7	8.000,00	6.000,00	14.000,00
8	8.000,00	2.000,00	10.000,00	8	9.000,00	7.000,00	16.000,00
				9	10.000,00	8.000,00	18.000,00
				10	12.000,00	8.000,00	20.000,00

§ 3º Os recursos descritos no caput deste artigo serão incorporados ao Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar dos respectivos Estados, Municípios e do Distrito Federal para o custeio do procedimento realizado pelo SRT, com redução das AIHs previstas no teto referente a cada grupo de moradores que receberão custeio mensal.

§ 4º Os SRTs existentes, bem como os novos SRTs deverão ser cadastrados na modalidade tipo I ou II junto ao Ministério da Saúde, mediante apresentação da documentação especificada no Anexo II a esta Portaria.

§ 5º A habilitação dos serviços já existentes, bem como dos novos serviços, será objeto de portaria específica a ser publicada no Diário Oficial da União após análise da documentação enviada ao Ministério.

§ 6º Os repasses dos recursos de que trata o caput deste artigo será realizada a contar da habilitação do serviço pelo Ministério da Saúde.

Art. 5º Definir que as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, com apoio técnico do Ministério da Saúde, deverão estabelecer rotinas de acompanhamento, supervisão, controle e avaliação para a garantia do funcionamento com qualidade dos SRT.

Art. 6º Os recursos financeiros de que trata esta Portaria deverá onerar os seguintes Programas de Trabalho:

I - 10.302.1220.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade; e

II - 10.302.1220.20B0 - Atenção Especializada em Saúde Mental.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 8º Revoga-se a Portaria nº- 246/GM/MS, de 17 de fevereiro de 2005, publicada no Diário Oficial da União nº- 33, de 18 de fevereiro de 2005, página 51, Seção 1.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO I

DIRETRIZES DE FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPEUTICOS

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 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 mínimo 4 (quatro) moradores e no máximo 8 (oito) moradores, não podendo exceder esse 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 o nível de autonomia dos moradores. O ambiente doméstico deve constituir-se conforme definido na Portaria nº- 106/GM/MS, 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 mínimo 4 (quatro) e no máximo 10 (dez) moradores.

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 dos mesmos na rede social existente.

O ambiente doméstico deve constituir-se conforme definido na Portaria nº- 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.

ANEXO II

REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO PARA IMPLANTAÇÃO/IMPLEMENTAÇÃO DE SRTs TIPO I E II
Documentação necessária para fins de repasse do incentivo:

I - Ofício assinado pelo gestor solicitando o incentivo financeiro, informando o número de Residências que pretende implantar, bem como o tipo (I ou II) e situação de cada serviço (se estão em implantação ou funcionamento). Para os serviços em funcionamento o anexo IV deverá ser preenchido;

II - Termos de Compromisso de gestor local assegurando o início do funcionamento do SRT em até 3 (três) meses a partir da data de recebimento do recurso;

III - Programa de Ação Técnica do Serviço, contendo os critérios que justifiquem a inserção dos moradores nos diferentes tipos de SRT, e as ações que nortearão a rotina da casa.

IV - Identificação do Serviço de Saúde Mental de Referência que será responsável pelo suporte terapêutico dos moradores do SRT;

V - Proposta Técnica de aplicação do recurso.

ANEXO III

CADASTRAMENTO PARA REPASSE DE RECURSO FINANCEIRO DE CUSTEIO MENSAL DE SRT TIPO I Em relação ao cadastramento, os módulos residenciais tipo I deverão estar em funcionamento para efetivarem a solicitação de cadastro junto ao Ministério da Saúde. Dessa forma, deverão enviar à Área Técnica de Saúde Mental a seguinte documentação:

I - Relatório de Vistoria da Secretaria de Saúde do Estado / Distrito Federal;

II - Identificação do Serviço de Saúde Mental de Referência que será responsável pelo suporte terapêutico dos moradores do SRT, com apresentação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do serviço (Conforme Portaria nº-748/GM/MS, de 10 de outubro de 2006);

III - Programa de Ação Técnica do Serviço, contendo os critérios que justifiquem a inserção dos moradores nos diferentes tipos de SRT, e as ações que nortearão a rotina da casa;

IV - Preenchimento do formulário de cadastro de Serviço Residencial Terapêutico (anexo IV).

CADASTRAMENTO PARA REPASSE DE RECURSO FINANCEIRO DE CUSTEIO MENSAL DE SRT TIPO II Os SRTs tipo II deverão seguir as diretrizes estabelecidas nesta portaria no que tange ao repasse do incentivo financeiro para implantação. Em relação ao cadastramento, os módulos residenciais tipo II novos deverão estar em funcionamento para efetivarem a solicitação de cadastro junto ao Ministério da Saúde. Dessa forma, deverão enviar à Área Técnica de Saúde Mental a seguinte documentação:

I - Relatório de Vistoria da Secretaria de Saúde do Estado / Distrito Federal;

II - Identificação do Serviço de Saúde Mental de Referência que será responsável pelo suporte terapêutico dos moradores do SRT, com a apresentação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do serviço, (Conforme Portaria nº-748/GM/MS, de 10 de outubro de 2006);

III - Programa de Ação Técnica do Serviço, contendo os critérios que justifiquem a inserção dos moradores nos diferentes tipos de SRT, e as ações que nortearão a rotina da casa;

IV - Preenchimento do formulário de cadastro de Serviço Residencial Terapêutico (anexo IV);

V - Envio de relatório circunstanciado que justifique a necessidade de cuidados específicos pelos moradores.

ANEXO IV

CADASTRO NACIONAL DOS SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICO									
MUNICÍPIO:			UF:		() TIPO I () TIPO II				
Nome do Gestor responsável pelo SRT:									
Endereço Completo do SRT:									
Telefone:									
Número de moradores:									
Nome do técnico responsável:									
Telefone:				E-mail:					
Serviço de Saúde Mental de Referência:									
CNES									
DADOS PESSOAIS DOS MORADORES									
Nº	Nome do morador	Data de nascimento	Sexo	CPF	Data de entrada no SRT	Procedência	Benefícios que possui		
1							<input type="checkbox"/> PVC	<input type="checkbox"/> BPC	<input type="checkbox"/> Aposentadoria
2							<input type="checkbox"/> PVC	<input type="checkbox"/> BPC	<input type="checkbox"/> Aposentadoria
3							<input type="checkbox"/> PVC	<input type="checkbox"/> BPC	<input type="checkbox"/> Aposentadoria
4							<input type="checkbox"/> PVC	<input type="checkbox"/> BPC	<input type="checkbox"/> Aposentadoria
5							<input type="checkbox"/> PVC	<input type="checkbox"/> BPC	<input type="checkbox"/> Aposentadoria
6							<input type="checkbox"/> PVC	<input type="checkbox"/> BPC	<input type="checkbox"/> Aposentadoria

7							<input type="checkbox"/> PVC	<input type="checkbox"/> BPC	<input type="checkbox"/> Aposentadoria
8							<input type="checkbox"/> PVC	<input type="checkbox"/> BPC	<input type="checkbox"/> Aposentadoria
9							<input type="checkbox"/> PVC	<input type="checkbox"/> BPC	<input type="checkbox"/> Aposentadoria
10							<input type="checkbox"/> PVC	<input type="checkbox"/> BPC	<input type="checkbox"/> Aposentadoria

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde
