



Prefeitura Municipal de Alfenas

**Secretaria Municipal de Desenvolvimento
Econômico**

Ofício n.º 61/2025/CG/PMA

Alfenas, 07 de abril de 2026.

Senhor Presidente,

Segue anexa a resposta ao requerimento nº 29/2026, de autoria do Vereador Jefferson dos Reis Padilha Gonçalves.

Atenciosamente,

P. p. Esteves Pereira

**Antônio Carlos Esteves Pereira
Secretário Executivo**

**À Sua Excelência, o Senhor
Vereador Matheus Paccini Pereira
Presidente da Câmara Municipal de Alfenas (MG)**



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS

Secretaria Municipal de Saúde

Praça Dr. Emílio da Silveira, 68, Centro-Alfenas-MG
Cep: 37130-000 Fone: (35) 3698-1372

Ofício nº 104/SMS/2026

De: Secretaria Municipal de Saúde

Para: Câmara Municipal de Alfenas

Assunto: Resposta (Faz)

Alfenas, 31 de março de 2026

Exmo. Sr.

Em referência ao **Requerimento nº 29/2026**, enviado pela Câmara Municipal de Alfenas, subscrito (a) pelo Vereador (a) **Jefferson dos Reis Padilha Gonçalves**, onde solicita, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, informações sobre a responsabilidade pela regulação de internações em saúde mental no sistema SUS Fácil no município, informo que de acordo com a **Coordenadora da Saúde Mental – Maíza Giusto** informou que:

Considerando a Lei Nº 10.216, de 6 de abril de 2001: dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial à saúde mental.

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos EXTRA-HOSPITALARES se mostrarem insuficientes.

§ 1º O tratamento visarà, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio;

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;

II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e

III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.

Considerando a Lei Nº 13.840, de 5 de junho de 2019: dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas, e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas.

Art. 23-A O tratamento do usuário ou dependente de drogas deverá ser ordenado em uma rede de atenção à saúde, com prioridade para as modalidades de tratamento ambulatorial, incluindo excepcionalmente formas de internação em unidades de saúde e hospitais gerais nos termos de normas 9 dispostas pela União e articuladas com os serviços de assistência social e em etapas que permitam:

§ 2º A internação de dependentes de drogas somente será realizada em unidades de saúde ou hospitais gerais, dotados de equipes multidisciplinares e deverá ser obrigatoriamente autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento no qual se dará a internação.

§ 6º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos EXTRA-HOSPITALARES se mostrarem insuficientes. § 9º É vedada a realização de qualquer modalidade de internação nas comunidades terapêuticas acolhedoras.

Em virtude desta Lei, a Política Nacional de Saúde Mental buscou por meio da criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelecer os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas.

A RAPS é composta por serviços da Atenção Primária à Saúde, atenção secundária (Centro de Atenção Psicossocial em suas diversas modalidades) e atenção hospitalar.

Na atenção à crise em Saúde Mental - A crise em saúde mental pode ser conceituada como um momento no qual o sofrimento mental se torna realmente insuportável para o sujeito e/ou para aqueles que o cercam. A atenção à crise no contexto de toda a Rede de Atenção Psicossocial exige que se articulem outras redes Inter setoriais localizadas no território. Todos os serviços da RAPS devem realizar ações e articulações com os CAPS dos territórios.

Leitos

1 - Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral (Serviço Hospitalar de Referência - SHR)

2 - Leitos em hospital psiquiátrico inseridos no SUSfácilMG

1.1 - Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral Código 87 - Serviço Hospitalar de Referência - SHR

O Serviço Hospitalar de Referência é um ponto de atenção do componente Atenção Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial em Hospitais Gerais. Esse leito é habilitado pelo Ministério da Saúde.

A internação nos leitos de código 87 no SUSfácilMG, segue o fluxo ordinário das solicitações de urgência e emergência:

- Cabe à porta de entrada cadastrar a solicitação de internação no sistema.
- Considerando o mapa de leitos e sua disponibilidade, a Central de Regulação Macrorregional fará a reserva da vaga no hospital de referência da RAPS.
- Uma vez confirmada a internação pelo hospital de destino, o laudo é encaminhado para a Secretaria Municipal Executora, através do SUSfácilMG, para avaliação e autorização.

- **Devem ser informadas como procedimentos especiais alguma das diárias específicas da saúde mental:**

- 08.02.01.025-3.- Diária de Saúde Mental com Permanência de até 7 (Sete) Dias • 08.02.01.026-1

- Diária de Saúde Mental com Permanência entre 08 a 15 • 08.02.01.027-0

- Diária de Saúde Mental com Permanência Superior a 15 Dias (Quantidade Máxima: 30 dias).

- O cuidado a ser ofertado deve ser em situação de crise e com critérios clínicos bem definidos, por intermédio do CAPS, de maneira pontual, em regime de curtíssima ou curta permanência, no território do usuário e em articulação com os demais pontos de atenção. A internação é curta até a estabilidade clínica do usuário. Devem realizar ações e articulações com os CAPS dos territórios.

Principais CIDs referente a saúde mental:

- a) F10 - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool
- b) F14 - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso da cocaína
- c) F19 - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas
- d) F20 - Esquizofrenia
- e) F29 - Psicose não-orgânica não especificada
- f) F31 - Transtorno afetivo bipolar
- g) F32 - Episódios depressivos
- h) F32.3 - Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos
- i) F33.3 - Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave com sintomas psicóticos

Fluxo regulatório para os casos de urgência e emergência bem definido, a saber:

- Ao atender algum paciente em situação de emergência, ao avaliar que a continuidade do tratamento desse indivíduo dependerá de leito hospitalar, poderá solicitar, mediante o cadastro de um laudo eletrônico no SUSfácilMG, a internação dele, em suas próprias dependências, se possuir a vaga e os recursos médico-hospitalares necessários ou então a transferência do mesmo, se, pelo contrário, não dispuser de condições operacionais para tanto.

- Na sequência, o laudo é automaticamente encaminhado para a Central Regional de Regulação Assistencial. O médico plantonista da Central acionada, depois de recebido o laudo assim gerado, avalia a solicitação nele consignada, da melhor forma e no menor tempo possível, para que o mesmo tenha acesso ao tratamento médico-hospitalar mais adequado ao seu estado de saúde.

- Definido um possível estabelecimento prestador, a Central estadual responsável pelo caso regulado envia ao mesmo, de forma online, um Pedido de Reserva de Leito, que pode ser reiterado durante o processo regulatório, a depender da situação em concreto.

- Negado o pedido, com uma justificativa técnica procedente, outra unidade de saúde será consultada, e assim por diante, só se encerrando a busca de leito quando uma reserva for confirmada. Nessa hipótese, o estabelecimento de origem é comunicado, para que a remoção do paciente seja realizada.

Avaliação

- Na avaliação em saúde mental é preciso fazer uma anamnese, que priorize uma avaliação criteriosa das condições mentais e comportamentais, seguida por uma avaliação das condições clínicas visando a detecção ou não de condições concomitantes e/ou agravantes do quadro mental.

- No diagnóstico, faz-se necessário identificar se o recurso assistencial será realizado por via ambulatorial ou hospitalar. *E orientações devem ser repassadas ao paciente e/ou seu representante legal. Após o consentimento do paciente e/ou representante legal, o fluxo assistencial deve ser contemplado na via mais adequada à demanda do momento.

- Ao acolher o usuário em crise na rede, o primeiro movimento a se fazer é a identificação da demanda, para que o paciente seja direcionado ao serviço que melhor lhe atenderá, podendo ser a APS, os pontos de urgência e emergência ou os CAPS. Em casos de atenção à crise, a equipe que ofertar o primeiro atendimento - seja APS, UPA, SAMU ou pronto atendimento - deve contactar, via

telefone, o CAPS de referência para discussão do caso e encaminhamento/ acompanhamento do caso de forma responsável.

- Caso o paciente se apresente estabilizado, porém com ideações suicidas e/ou sofrimento mental, seu atendimento será feito no CAPS e/ou APS através de um cuidado compartilhado.

- Contudo, se o usuário necessitar de auxílio médico devido a tentativa de suicídio, automutilação e/ou crise, ele necessitará primeiramente ser atendido nos serviços de urgência e emergência, como as UPAs, hospitais e pronto socorro e este deverá ser encaminhado conforme fluxo assistencial pactuado.

- Então, após esse primeiro atendimento emergencial, paciente estável deverá ser direcionado, através de um encaminhamento/Relatório Assistencial, a APS ou CAPS de referência do município para realizar o acompanhamento.

- Se, a partir de análise clínica do paciente, a equipe de saúde identificar a necessidade de internação hospitalar, a instituição que está acolhendo o paciente, deverá cadastrar a solicitação de transferência/internação do paciente no Sistema SUSfácilMG, preenchendo com maior detalhamento possível o laudo de solicitação no sistema, bem como mantê-lo atualizado com a condição clínica do paciente até que seja realizado a transferência/internação.

Com efeito, Lei Nº 10.216, de 6 de abril de 2001 dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial à saúde mental.

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 1º O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinsertão social do paciente em seu meio.

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos. Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;

II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e

III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça. Lei Nº 13.840, de 5 de junho de 2019: dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas.

Art. 23-A O tratamento do usuário ou dependente de drogas deverá ser ordenado em uma rede de atenção à saúde, com prioridade para as modalidades de tratamento ambulatorial, incluindo excepcionalmente formas de internação em unidades de saúde e hospitais gerais nos termos de normas 9 dispostas pela União e articuladas com os serviços de assistência social e em etapas que permitam:

§ 2º A internação de dependentes de drogas somente será realizada em unidades de saúde ou hospitais gerais, dotados de equipes multidisciplinares e deverá ser obrigatoriamente autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento no qual se dará a internação.

§ 6º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 9º É vedada a realização de qualquer modalidade de internação nas comunidades terapêuticas acolhedoras.

Sobre as questões inumeradas abaixo esclareço que:

1. Quem é o responsável atualmente pela gestão, alimentação e acompanhamento do sistema SUS Fácil, especificamente no que se refere à regulação de vagas para internação na área de saúde mental no município?

Como é de conhecimento dos profissionais de saúde o SUSfácil é um software de Regulação Assistencial cujo intuito é agilizar a troca de informações entre as unidades administrativas e executoras dos serviços de saúde de Minas Gerais, garantindo, assim, melhorias constantes no acesso e atendimento prestado à população.

Para a proporcionar facilitação ao acesso a inclusão de paciente o Instituto Brasileiro de Qualidade e Gestão Pública, responsável pela implantação do SUSfácil, disponibilizou um portal na Internet, com o seguinte endereço eletrônico: <http://portalmg.susfacil.org.br>. O Portal é o ponto de acesso a todas as informações sobre o sistema de regulação e traz ainda serviços auxiliares, como consulta de cadastro das unidades operacionais, além de repositório de arquivos e documentos. Toda a implantação do SUSfácil está sendo conduzida pela Superintendência de Regulação – Superintendência Regional de Saúde do município que solicita a inclusão no sistema.

As Centrais de Regulação Assistencial são estruturas operacionais que, interpostas entre o conjunto da demanda por determinada atenção e as ofertas disponíveis, são capazes de dar a melhor resposta possível, em um dado momento, para um problema assistencial específico.

2. Quais servidores ou setor são responsáveis pelo acompanhamento das solicitações de internação psiquiátrica realizadas pelo município?

Enfermeira - Maiza Aparecida dos Santos Giusto – Coordenadora da Saúde Mental - CAPS AD, CAPS II e Centro de Convivência e demais assuntos que envolvem Saúde Mental, acompanha as internações de solicitação compulsória as quais estão fora da regulação do SUSFácil.

3. Qual o procedimento adotado pela Secretaria Municipal de Saúde quando há necessidade de internação em saúde mental e o sistema SUS Fácil não apresenta funcionamento adequado?

A Secretaria Municipal de Saúde, possui contrato com a Clínica Neuropsiquiátrica de Alfenas- Bahjat Mohamed Ahmed Ali Hammad que disponibiliza serviços de internações em casos de grande demanda e morosidade do sistema SUS Fácil para os pacientes que necessitam de internações com de urgência/emergência e o tempo de internação são custeados pela prefeitura do município de Alfenas – MG.

4. Quantos pacientes atualmente aguardam regulação ou vaga para internação em saúde mental pelo município?

O Caps AD não possui um quantitativo para internação de pacientes, porém, existe a solicitação involuntária por parte dos familiares, os quais são orientados por meio dos serviços.

5. Quais medidas estão sendo tomadas pela administração municipal para regularizar e garantir o funcionamento adequado desse serviço?

Com objetivo de otimizar a ferramenta tecnológica para agilizar o acesso dos pacientes aos hospitais por meio do SUSFácilMG., a Secretaria Municipal de Saúde, diariamente entra em contato com os operadores da Central de Regulação Assistencial. Esta questão, que envolve não apenas a macrorregião, mas todas as 13 Centrais Regionais do Estado, visa alternativas e possibilidades, para a agilizar as AIH's (Autorização de Internação Hospitalar) para a inserção no SusFácil e, se a demanda do paciente for de baixa e média complexidade, a própria Instituição (Hospital) do município capta o caso, caso tenha oferta de leitos e procedimentos disponíveis, resolvendo a demanda. E ciente da demanda municipal desde 2024 a SMS vem trabalhando a fim de reorganizar a RAPS em nosso município e estruturar políticas públicas sobre álcool e drogas juntamente ao Ministério Público e respeitando a lei que rege estas políticas.

Enfim, a gestão da SMS agradece seu interesse esboçado no Requerimento nº 29/2026 e espera-se ter atendido e está disponível para esclarecer dúvidas ou fornecer mais informações, que se fizer necessária.


Andrea de Souza
Secretária Municipal de Saúde
Alfenas/MG
Secretária Municipal de Saúde
Secretaria Municipal de Saúde

Exmo(a). Sr(a)
Jefferson dos Reis Padilha Gonçalves
Vereador (a) da Câmara Municipal de Alfenas - MG
Praça Fausto Monteiro, 85
Telefax: (35) 3291-2349 - CEP 37130-031
Alfenas - MG