



## Comissão Intergestores Tripartite

### 3ª REUNIÃO ODINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE – 2023

**DATA:** 30 de março de 2023

**HORÁRIO:** 9h às 12h

**LOCAL:** Auditório Carlyle Guerra de Macedo – Organização Pan-americana da Saúde. Brasília/DF

**Departamento de Saúde Mental e Enfrentamento do Uso Abusivo de Álcool e Outras Drogas**  
**Secretaria de Atenção Especializada à Saúde**

**CONTATO:** (61) 3315.9142

**ASSUNTO:** Revogação da Portaria GM/MS Nº 4.596/2022 que suspende o repasse do incentivo financeiro de custeio mensal das Unidades de Referência Especializada em Hospitais Geral, integrantes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), por baixa taxa de ocupação dos leitos de saúde mental em hospitais gerais.

Trata-se de Nota Técnica emitida pelo Departamento de Saúde Mental para subsidiar a proposição de revogação da Portaria GM/MS nº 4.596, 26 de dezembro de 2022, que *“suspende o repasse do incentivo financeiro de custeio mensal das Unidades de Referência Especializada em Hospitais gerais, integrantes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), por baixa taxa de ocupação dos leitos de saúde mental em Hospitais Gerais”*. Esta portaria caracterizou ato administrativo com vícios. A metodologia de monitoramento considerou o primeiro ano da pandemia de Covid-19, ano atípico por conta das alterações emergências de leitos, desconsiderou as justificativas e correções dos registros de ocupação dos leitos apresentadas por gestores municipais/estaduais e não pactuou na Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Os efeitos da portaria atingiram 118 hospitais gerais, somando 633 leitos de saúde mental, promovendo penalização aos gestores e desassistência aos usuários do SUS nos territórios onde estão localizados os hospitais, ferindo o princípio da integralidade do SUS e as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Essa portaria é um desdobramento da Portaria nº 3588/2017, que estabeleceu a taxa de ocupação mínima dos leitos de 80% e a condicionou ao repasse financeiro de custeio. Iniciativa de ampliação de leitos e de internação, caracterizando retrocesso à política hospitalocêntrica, subvertendo a lógica de retaguarda clínica dos leitos de saúde mental, as diretrizes da RAPS, o redirecionamento do modelo assistencial e à reforma psiquiátrica preconizados pela Lei nº 10.216/2001.