DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.530, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021.

Aprova as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro de custeio, destinado à implantação de serviço hospitalar de referência da Rede de Atenção Psicossocial das Superintendências Regionais de Saúde de Teófilo Otoni e de Governador Valadares.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 32 do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;
- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
- a Lei Federal 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;
- as recomendações dos Relatórios Finais das 4 (quatro) Conferências Nacionais de Saúde Mental realizadas respectivamente em 1987, 1994, 2001 e 2010 pelo Conselho Nacional de Saúde / CNS;

- a Lei Estadual nº 11.802, de 18 de janeiro de 1995, modificada pela Lei Estadual nº 12.684, de 1º de dezembro de 1997, que dispõe sobre a promoção da saúde e da reintegração social do Portador de Transtorno Mental e dá outras providências;
- o Decreto Estadual nº 42.910, de 26 de setembro de 2002, que regulamenta a Lei Estadual nº 11.802, de 18 de janeiro de 1995, modificada pela Lei Estadual nº 12.684, de 1º de dezembro de 1997, que dispõe sobre a promoção da saúde e da reintegração social do Portador de Transtorno Mental e dá outras providências;
- a Portaria de Consolidação nº 3, Anexo V, de 28 de setembro de 2017, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aqueles com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único e Saúde (SUS);
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.400, de 19 de outubro de 2016, que aprova a Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas de Minas Gerais e a Resolução SES/MG nº 5.461, de 19 de outubro de 2016, que institui a Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, estabelecendo a regulamentação da sua implantação e operacionalização e as diretrizes e normas para a organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no estado de Minas Gerais;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.213, de 16 de setembro de 2020, que aprova a Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas, estabelece os seus módulos e dá outras providências;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.215, de 16 de setembro de 2020, que aprovou as normas gerais, as regras e os critérios de elegibilidade para o Módulo Hospitais Plataforma, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.327, de 18 de fevereiro de 2021, que aprova as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro de custeio, destinado à implantação de serviço hospitalar de referência da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Minas Gerais;
- a Resolução SES/MG n° 7.084, de 17 de abril de 2020, que estabelece, em caráter excepcional e provisório, as normas de repasse, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo de custeio dos Programas e Serviços Estaduais, no âmbito do SUS/MG, diante das medidas adotadas para prevenção da pandemia de doença infecciosa viral respiratória causada pelo agente coronavírus (COVID-19);

- a Resolução SES/MG n° 7.094, 29 de abril de 2020, que define as regras do processo de acompanhamento dos indicadores previstos em Resoluções Estaduais, institui as Reuniões Temáticas de Acompanhamento e dá outras providências;
- a Resolução SES/MG nº 7.223, de 16 de setembro de 2020, que instituiu a Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas, estabeleceu os seus módulos e deu outras providências;
- a Resolução SES/MG nº 7.225, de 16 de setembro de 2020, que estabeleceu as normas gerais, as regras e os critérios de elegibilidade para o Módulo Hospitais Plataforma, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas;
- a Resolução SES/MG nº 7.412, de 18 de fevereiro de 2021, que Estabelece as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro de custeio, destinado à implantação de serviço hospitalar de referência da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Minas Gerais;
- a necessidade emergencial de fomentar leitos de saúde mental em hospitais gerais e ampliar a oferta no estado de Minas Gerais contribuindo para a fortalecimento e qualificação da assistência, conforme previsto na Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, instituída pela Resolução SES/MG nº 5.461, de 19 de outubro de 2016;
- a Nota Técnica SES-SUBPAS-SRAS-DSMAD/MG nº 27, 22 de abril de 2021, que dispõe sobre Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral (Serviço Hospitalar de Referência);
- o Consolidado de proposta da Superintendência Regional de Saúde de Teófilo Otoni e Parecer Técnico SES/URSTOF-CAS nº. 43/2021 favorável a contemplação das Propostas de Adesão e Interesse da Superintendência Regional de Saúde de Teófilo Otoni recebidos no dia 30 de julho de 2021;
- o Fluxo atual entre os pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Atenção às Urgências e o Sistema de regulação do Hospital Evangélico de Mantena e o Parecer Técnico SES/URSGVA-CAS nº. 17/2021 das áreas técnicas da Superintendência Regional de Saúde de Governador Valadares favorável ao fluxo, recebidos no dia 19 de agosto de 2021; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG, em sua 278ª Reunião Ordinária, ocorrida em 22 de setembro de 2021.

DELIBERA:

Art. 1º - Fica aprovada as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro de custeio, destinado à implantação de serviço hospitalar de referência da Rede de Atenção Psicossocial das Superintendências Regionais de Saúde de Teófilo Otoni e de Governador Valadares da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Minas Gerais.

Art. 2º – Fica aprovada a Matriz (Grade) de Referência para os serviços hospitalares de referência da Rede de Atenção Psicossocial das Superintendências Regionais de Saúde de Teófilo Otoni e Governador Valadares, conforme Anexo Único desta Deliberação.

Art. 3º – Esta Deliberação resulta da articulação da Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Estado de Minas Gerais com a Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas.

Art. 4º – Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 22 de setembro de 2021.

FABIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.530, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021 (disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.728, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021.

Estabelece as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro de custeio, destinado à implantação de serviço hospitalar de referência da Rede de Atenção Psicossocial das Superintendências Regionais de Saúde de Teófilo Otoni e de Governador Valadares.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, e os incisos I e II, do artigo 46, da Lei Estadual nº 23.304, de 30 de maio de 2019 e, considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.530, de 22 de setembro de 2021, que aprova as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro de

custeio, destinado à implantação de serviço hospitalar de referência da Rede de Atenção Psicossocial das Superintendências Regionais de Saúde de Teófilo Otoni e de Governador Valadares.

RESOLVE:

Art. 1º - Estabelecer as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro de custeio, destinado à implantação de serviço hospitalar de referência da Rede de Atenção Psicossocial das Superintendências Regionais de Saúde de Teófilo Otoni e de Governador Valadares.

Parágrafo único – Os Hospitais de Apoio à RAPS são hospitais gerais vinculados aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), cujos leitos de saúde mental em Hospital Geral deverão oferecer suporte hospitalar em atenção às pessoas com sofrimento ou transtornos mentais e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas, conforme preconizado na Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, e na Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.

Art. 2º – Divulga a Matriz (Grade) de Referência para os Serviços Hospitalares de Referência da Rede de Atenção Psicossocial das Superintendências Regionais de Saúde de Teófilo Otoni e Governador Valadares conforme Anexo I desta Resolução.

Art. 3º – O incentivo de que trata esta resolução destina-se aos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Minas Gerais, conforme:

I - consolidado de proposta da Superintendência Regional de Saúde de Teófilo Otoni e Parecer Técnico SES/URSTOF-CAS nº. 43/2021 favorável a contemplação das Propostas de Adesão e Interesse da Superintendência Regional de Saúde de Teófilo Otoni recebidos no dia 30 de julho de 2021; e

II - fluxo atual entre os pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Atenção às Urgências e o Sistema de regulação do Hospital Evangélico de Mantena e o Parecer Técnico SES/URSGVA-CAS nº. 17/2021 das áreas técnicas da Superintendência Regional de Saúde de Governador Valadares favorável ao fluxo recebidos no dia 19 de agosto de 2021.

Art. 4º – A equipe técnica destinada a realizar a assistência hospitalar ao usuário que apresentar transtorno mental e/ou uso prejudicial de álcool e outras drogas deverá:

I – ofertar o cuidado aos usuários em articulação com a Rede de Atenção Psicossocial do território;

II – realizar/participar de reunião de matriciamento mensais sistematizadas com os todos os profissionais da rede;

III – definir um técnico de referência da instituição para dialogar com os profissionais dos outros serviços da rede visando à alta articulada;

IV – apoiar e participar da construção do Projeto Terapêutico Singular do usuário junto ao CAPS de referência; e

V – executar e realizar ações de cuidado no território na perspectiva da redução de danos que possam estimular a autonomia e protagonismo dos usuários.

Art. 5º – O valor global do incentivo financeiro de custeio de que trata esta Resolução, para o exercício de 2021, perfaz o montante de R$ 1.009.819,80 (um milhão, nove mil, oitocentos e dezenove reais e oitenta centavos), onerando as dotações orçamentárias nºs 4291.10.302.158.4456.0001 - 339039 - 10.1 e 4291.10.302.158.4456.0001 - 334141 - 10.1, a depender do ente gestor dos prestadores.

Parágrafo único – O valor mencionado no caput deste artigo tem como parâmetro o montante definido pelo Ministério da Saúde por leito de saúde mental em Hospital Geral.

Art. 6º - Caberá às Superintendências Regionais de Saúde de Teófilo Otoni e Governador Valadares realizar nova pactuação em CIB Macro até o mês de outubro de 2021.

Art. 7° - O repasse do recurso está condicionado à assinatura de Termo de Compromisso/Termo de Metas a depender da gestão dos prestadores, no Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde (SiG-RES), ou outro sistema informatizado disponibilizado pela Secretaria de Estado de Saúde (SES/MG), em observância ao Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010.

§ 1º – Os instrumentos de repasse de que trata o caput deste artigo deverão ser assinados no prazo de 10 (dez) dias, a contar da data de sua disponibilização, facultada à SES a prorrogação do prazo pelo mesmo período.

§ 2º – Expirado o prazo previsto no parágrafo primeiro, o Município/Prestador deixará de fazer jus ao incentivo e os instrumentos de repasse ficarão bloqueados no sistema para assinatura.

§ 3º – Por motivos excepcionais e devidamente justificados poderá ser aceita assinatura do Termo de Compromisso/Termo de Metas fora do prazo previsto no parágrafo anterior.

Art. 8º – Caberá ao(s) Município(s)/Secretarias Municipais de Saúde:

I – formalizar e publicar instrumento jurídico com a ENTIDADE BENEFICIADA, conforme esta resolução e seu Termo de Compromisso, para a efetivação do repasse dos recursos estaduais; e

II – repassar à ENTIDADE BENEFICIADA os recursos financeiros transferidos pela SES/MG até o 5° dia útil após o recebimento, sob pena de bloqueio no Sistema de Administração Financeira/SIAF e instauração de Tomada de Conta Especial.

Art. 9º – Para fazer jus ao recebimento do incentivo financeiro de que trata esta Resolução o Hospital deverá atingir a(s) meta(s) dos indicadores definidos no Anexo III, conforme o caso, e cumprir os seguintes critérios estabelecidos no art. 17 da Resolução SES/MG nº 7.225, de 16 de setembro de 2020:

I – ser público ou filantrópico, destinando minimamente 60% (sessenta por cento) dos leitos para o SUS;

II – estar situado em Municípios e Microrregiões onde haja necessidade de leitos de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas conforme disposto no Anexo IV da Resolução SES/MG nº 7.225, de 16 de setembro de 2020;

III – ter um CAPS de referência no Município ou Microrregião de Saúde sinalizado na grade de referência;

IV – o quantitativo de leito previsto deverá seguir a proporção de 1 (um) leito de saúde mental para cada 23 (vinte e três) mil habitantes, facultada à SES a implantação de leito em um quantitativo populacional inferior, considerando a necessidade do território; e

V – o número de leitos de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas não deverá exceder o percentual de 10% (dez por cento) do número total de leitos do Hospital Geral, até o máximo de 30 (trinta) leitos.

Art. 10 – O incentivo financeiro deverá ser utilizado pelos beneficiários exclusivamente para o custeio de novos leitos de saúde mental, conforme Anexo II de Municípios/Hospitais aptos ao recebimento do incentivo financeiro e será repassado do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, ou diretamente à Instituição, a depender do ente gestor dos prestadores, em observância ao Decreto nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, ou outro Regulamento que vier a substituí-lo.

§ 1º – O recurso desta Resolução será repassado em parcela única vinculado ao cumprimento dos indicadores conforme Anexo III;

§ 2º - O acompanhamento dos indicadores e metas, tendo como referência o exercício de 2021, será realizado para fins de orientar os beneficiários, a produzir série histórica e a efetiva comprovação de Equipe Técnica Mínima.

§ 3º - Havendo saldo restante, este poderá ser utilizado pelos beneficiários para custeio complementar e manutenção dos leitos de saúde mental contemplados nesta Resolução.

Art. 11 – O(s) indicador(es) e meta(s) a serem monitorados são aqueles discriminados no Anexo III desta Resolução.

§ 1º – Os resultados alcançados pelos beneficiários serão avaliados conforme cronograma de monitoramento previsto no Anexo IV desta Resolução e na Resolução SES/MG nº 7.094, de 29 de abril de 2020, ou outro Regulamento que vier a substituí-la.

§ 2º – Para viabilizar o monitoramento do indicador caberá às Gerências/Superintendências Regionais de Saúde da SES/MG avaliar e enviar Relatório de Cumprimento de Indicadores, conforme modelo constante no Anexo V desta Resolução, via Sistema informatizado, para a Diretoria de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (DSMAD/SRAS/SUBSPAS/SES-MG).

§ 3º – As Gerências/Superintendências Regionais de Saúde irão avaliar o cumprimento dos indicadores utilizando como base de informações o Cadastro Nacional de

Estabelecimento de Saúde – CNES e o preenchimento da planilha autodeclaratória de equipe mínima por parte do prestador, conforme modelos constantes do Anexo VI.

§ 4º – A planilha autodeclaratória de equipe mínima deverá ser encaminhada impreterivelmente até o dia 31 de dezembro de 2021 pelo Município/hospital, com o devido preenchimento e assinaturas correspondentes, via Sistema informatizado para às Gerências/Superintendências Regionais de Saúde.

§ 5º – Para o cuidado de até 10 leitos o prestador deverá informar na planilha autodeclaratória de equipe mínima as informações correspondentes ao profissional de referência.

§ 6º - Fica determinada a devolução dos recursos recebidos em sua integralidade caso o município não apresente a planilha autodeclaratória até a data de 31 de dezembro comprovando o cumprimento do indicador.

§ 7º – Constatada a necessidade, a Diretoria de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas poderá solicitar às Gerências/Superintendências Regionais de Saúde a emissão de parecer técnico detalhando o cumprimento dos indicadores em consonância com a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017.

Art. 12 – O presente Regulamento visa o atendimento de necessidade emergencial da Rede de Atenção Psicossocial do estado de Minas Gerais e poderá ser revisto quando da execução de política que contemple a ação de saúde ora tratada.

Art. 13 – As disposições contidas no Decreto Estadual nº 45.468/2010 e na Resolução SES/MG nº 4.606, de 17 de dezembro de 2014 ou Regulamento (s) que vier(em) a substituí-lo (s) relativas ao processo de prestação de contas deverão ser observadas.

Art. 14 – Eventuais saldos de recursos ou de rendimentos de aplicação financeira não utilizados em observância ao disposto neste Regulamento deverão ser restituídos ao FES ao final da execução do Termo, no ato da apresentação do processo de acompanhamento, controle e avaliação.

Art. 15 – A não apresentação do processo de acompanhamento, controle e avaliação no prazo estipulado, ou a sua não aprovação ensejará a adoção pela SES das providências estabelecidas no artigo 26 do Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010.

Art. 16 – Fica assegurado à Auditoria Assistencial, à Auditoria Setorial e aos órgãos de controle externo da Administração Pública o pleno acesso aos documentos originados em decorrência da aplicação dos recursos desta Resolução, bem como a fiscalização in loco.

Art. 17 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 22 de setembro de 2021.

FABIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXOS I, II, III, IV, V E VI DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.728, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021 (disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br).

ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.728, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021.

Matriz (Grade) de Referência para os Serviços Hospitalares de Referência da Rede de Atenção Psicossocial das Superintendências Regionais de Saúde de Teófilo Otoni e Governador Valadares

MACRORREGIÃO	MICRORREGIÃO	MUNICÍPIO DO HOSPITAL	NOME DO HOSPITAL /PRESTADOR (CNES)	CNES	QT. DE LEITOS	MUNICÍPIOS/MICRORREGIÃO A SER REFERENCIADA	CAPS REFERÊNCIA
LESTE	MANTENA	MANTENA	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	2099209	2	CENTRAL DE MINAS, DIVINO DAS LARANJEIRAS, ITABIRINHA, MANTENA, MENDES PIMENTEL, NOVA BELÉM, SÃO FÉLIX DE MINAS E SÃO JOÃO DO MANTENINHA.	CAPS I - MANTENA
NORDESTE	TEÓFILO OTONI/ MALACACHETA	POTÉ	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	2178990	2	POTÉ E LADAINHA	CAPS I - POTÉ
NORDESTE	NANUQUE	NANUQUE	HOSPITAL E PRONTO SOCORRO MUNICIPAL RENATO AZEREDO	2211262	4	NANUQUE, SERRA DOS AIMORÉS E CARLOS CHAGAS	CAPS I - NANUQUE
NORDESTE	ÁGUAS FORMOSAS	ÁGUAS FORMOSAS	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	2183803	1	ÁGUAS FORMOSAS, CRISÓLITA, FRONTEIRA DOS VALES, PAVÃO	CAPS I - ÁGUAS FORMOSAS
NORDESTE	ÁGUAS FORMOSAS	MACHACALIS	HOSPITAL CURA D'ARIS	2208067	2	MACHACALIS, SANTA HELENA DE MINAS, BERTOPÓLIS E UMBURATIBA.	CAPS I - MACHACALIS
NORDESTE	PADRE PARAÍSO	PADRE PARAÍSO	HOSPITAL NOSSA SENHORA MÃE DA IGREJA	2208083	1	PADRE PARAISO, CATUJI E ITAEPÉ	CAPS I - PADRE PARAÍSO
NORDESTE	PADRE PARAÍSO	CARAÍ	HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA	2179172	1	CARAÍ	CAPS I - CARAÍ
NORDESTE	TEÓFILO OTONI/ MALACACHETA	MALACACHETA	HOSPITAL MUNICIPAL DOUTOR CARLOS MARX	2208075	1	MALACACHETA, FRANCISCOPÓLIS E ANGELÂNDIA	CAPS I - MALACACHETA
NORDESTE	TEÓFILO OTONI/ MALACACHETA	NOVO CRUZEIRO	HOSPITAL SÃO BENTO DE NOVO CRUZEIRO	2183811	1	NOVO CRUZEIRO, SETUBINHA	CAPS I - NOVO CRUZEIRO

Teófilo Otoni / Malacacheta

ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.728, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021.

MUNICÍPIOS/HOSPITAIS APTOS AO RECEBIMENTO DO INCENTIVO FINANCEIRO DE CUSTEIO DESTINADO À IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA (LEITOS DE SAÚDE MENTAL EM HOSPITAL GERAL) DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DO ESTADO DE MINAS GERAIS

MUNICÍPIO	HOSPITAL /PRESTADOR (CNES)	CNES	QT. DE LEITOS	VALOR TOTAL
MANTENA	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	2099209	2	R$ 134.642,64
POTÉ	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	2178990	2	R$ 134.642,64
NANUQUE	HOSPITAL E PRONTO SOCORRO MUNICIPAL RENATO AZEREDO	2211262	4	R$ 269.285,28
ÁGUAS FORMOSAS	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	2183803	1	R$ 67.321,32
MACHACALIS	HOSPITAL CURA D'ARIS	2208067	2	R$ 134.642,64
PADRE PARAÍSO	HOSPITAL NOSSA SENHORA MÃE DA IGREJA	2208083	1	R$ 67.321,32
CARAÍ	HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA	2279172	1	R$ 67.321,32
MALACACHETA	HOSPITAL MUNICIPAL DOUTOR CARLOS MARX	2208075	1	R$ 67.321,32
NOVO CRUZEIRO	HOSPITAL SÃO BENTO DE NOVO CRUZEIRO	2183811	1	R$ 67.321,32
TOTAIS			15	R$ 1.009.819,80

ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.728, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021.

INDICADOR

Indicador: Percentual de Equipe Técnica Mínima para os leitos de saúde mental em hospital geral.

Descrição: De acordo com a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas das redes do sistema único de saúde e em atendimento a Política Estadual de Saúde Mental de Minas Gerais instituída pela Resolução SES/MG n°5.461, de 19 de outubro de 2016, os serviços hospitalares de referência para a atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas devem possuir equipe técnica mínima conforme o quantitativos de leitos e descritos a seguir:

A Equipe Técnica Mínima deverá ser composta:

I - para o cuidado de até 4 leitos, equipe técnica multiprofissional mínima será de:

a) 1 (um) técnico ou auxiliar de enfermagem por turno;
b) 1 (um) profissional de nível superior com especialização na área de saúde nível superior das seguintes categorias: Psicólogo, Enfermeiro, assistencial social ou terapeuta ocupacional;
c) 1 (um) médico clínico responsável pelos leitos; e
d) 1 (um) médico psiquiatra de referência, podendo ser um profissional lotado na Rede de Atenção à Saúde do município, do Centro de Atenção Psicossocial de referência e/ou do município que possuir o Centro de Atenção Psicossocial de referência.

Nos casos de inexistência do médico psiquiatra dentro das opções informadas no item d) será aceito como profissional de referência do leito o médico com formação em saúde mental do Centro de Atenção Psicossocial de referência.

II - para o cuidado de 5 a 10 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:

a) 2 (dois) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno;
b) 2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior; e

c) 1 (um) médico clínico responsável pelos leitos.

d) 1 (um) médico psiquiatra de referência, podendo ser um profissional lotado na Rede de Atenção à Saúde do município, do Centro de Atenção Psicossocial de referência e/ou do município que possuir o Centro de Atenção Psicossocial de referência.

Nos casos de inexistência do médico psiquiatra dentro das opções informadas no item d) será aceito como profissional de referência do leito o médico com formação em saúde mental do Centro de Atenção Psicossocial de referência.

III - para o cuidado de 11 a 20 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:

a) 4 (quatro) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno;

b) 1 (um) enfermeiro por turno;

c) 2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior; e

d) 1 (um) médico, psiquiatra, responsável pelos leitos.

IV - para o cuidado de 21 a 30 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:

a) 6 (seis) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno;

b) 1 (um) enfermeiro por turno;

c) 3 (três) profissionais de saúde mental de nível superior;

d) 1(um) médico clínico responsável pelos leitos; e

e) 1 (um) médico psiquiatra responsável pelos leitos.

Meta: 100%

Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Quantidade de Equipe Técnica Mínima Existente}}{\text{Quantidade de Equipe Técnica Mínima Esperada}} * 100$$

Periodicidade de avaliação: única

Polaridade: maior melhor

ANEXO IV DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.728, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021.

CRONOGRAMA DE MONITORAMENTO

Período de Monitoramento da base de dados	Apuração dos Resultados
Até dezembro de 2021*	Janeiro de 2022

*O monitoramento para o exercício de 2021 será realizado para fins de orientar os beneficiários a produzir série histórica e a efetiva comprovação de Equipe Técnica Mínima

ANEXO V DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.728, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021.

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE INDICADORES

À SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS SUPERINTENDÊNCIA DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE DIRETORIA DE SAÚDE MENTAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

REF.: RESOLUÇÃO SES/MG N°__._____, DE ___DE _____ DE 2021.

A SUPERINTENDÊNCIA/GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE _____, DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO SES/MG N°__._____, DE_____ DE _____ DE 2021 ANALISOU AS INFORMAÇÕES CADASTRADAS NO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE – (CNES) E DEMAIS INFORMAÇÕES APRESENTADAS PELO HOSPITAL/PRESTADOR: _____, E CONFORME PREVISTO NA RESOLUÇÃO O MESMO APRESENTOU O CUMPRIMENTO DO INDICADOR POSSUINDO A EQUIPE TÉCNICA MÍNIMA ESTABELECIDA PELA PRT MS/GM 148/2012, ART. 7º, I, ATÉ 31 DE DEZEMBRO DE 2021 QUE COMPREENDE O MONITORAMENTO DESTA RESOLUÇÃO.

DECLARO E AFIRMO PELO PRESENTE, COMO VERDADEIRO.

_____, _____de_____de 2021.

Assinatura e carimbo do (a) Referência Técnica em Saúde Mental da Superintendência/Gerência Regional _____

CI: _____Órgão expedidor: _____CPF: _____

Assinatura e carimbo do (a) Coordenação da Superintendência/Gerência Regional de Saúde _____ CI: _____Órgão expedidor: _____CPF: _____

ANEXO VI DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.728, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021.

PLANILHA AUTO DECLARATÓRIA DE EQUIPE MÍNIMA POR PARTE DO PRESTADOR

MODELO I ATÉ 04 LEITOS

Instituição:

Município:

Mês/ Ano de competência:

Indicador	Peso	Meta
Equipe Técnica Mínima até 4 leitos	100%	**100%**

Equipe técnica multiprofissional mínima para até 4 leitos:

(1) técnico ou auxiliar de enfermagem por turno;
(1) profissional de nível superior com especialização na área da saúde; **
(1) médico clínico responsável pelos leitos; e
(1) profissional de referência. ***

***considerando equipe técnica mínima estabelecida no Anexo III da Resolução SES/MG nº X.XXX, de X de XXX de 2021**
****categorias de especializações: Psicólogo, Enfermeiro, assistencial social ou terapeuta ocupacional.**
*****prioritariamente Médico Psiquiatra ou médico com formação em saúde mental em observação ao disposto no indicador da Resolução SES/MG nº X.XXX, de XXX de XXX de 2021.**

DIA	ESPECIALIDADE	DIA		NOITE	
		REGISTRO PROFISSIONAL	Nome	REGISTRO PROFISSIONAL	Nome
1	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-

	Médico Clínico Responsável		-		-

	Profissional de Referência***		-		-
2	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
3	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
4	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
5	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
6	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
7	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
8	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-

	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-

9	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
10	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
11	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
12	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
13	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
14	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-

15	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
16	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
17	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
18	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
19	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
20	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
21	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-

	Profissional de Referência***		-		-
22	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
23	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
24	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
25	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
26	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
27	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
28	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-

	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
29	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
30	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-
31	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional de Nível Superior**		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência***		-		-

Inclua observações sobre o preenchimento:

DECLARO E AFIRMO PELO PRESENTE QUE AS INFOMAÇÕES CONTIDAS NA PLANILHA SÃO VERDADEIRAS.

_____, _____de_____de2021.

Assinatura e carimbo do (a) Gestor (a) do Hospital.

_____

CI: _____Órgão expedidor: _____CPF: _____

Assinatura e carimbo do (a) Gestor (a) do SUS Municipal

_____

CI: _____Órgão expedidor: _____CPF: _____

MODELO II DE 05 A 10 LEITOS

Instituição		
Município:		
Mês/ Ano de competência:		
Indicador	**Peso**	**Meta**
Equipe Técnica Mínima 5 a 10 leitos	100%	**100%**

Equipe técnica multiprofissional mínima para 5 a 10 leitos:

(2) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno;
(2) profissionais de saúde mental de nível superior;
(1) médico clínico responsável pelos leitos; e
(1) profissional de referência**

***considerando equipe técnica mínima estabelecida no Anexo III da Resolução SES/MG nº X.XXX, de xxx de xxxx de 2021.**
****prioritariamente Médico Psiquiatra ou médico com formação em saúde mental em observação ao disposto no indicador da Resolução SES/MG nº X.XXX, de xxx de xxxx de 2021.**

DIA	ESPECIALIDADE	DIA		NOITE	
		REGISTRO PROFISSIONAL	Nome	REGISTRO PROFISSIONAL	Nome
1	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
2	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
3	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-

	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
4	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
5	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
6	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-

7	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
8	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
9	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
10	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-

11	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
12	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
13	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
14	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-

	Profissional de Referência **		-		-
15	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
16	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
17	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
18	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-

	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
19	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-

	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
20	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
21	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
22	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-

	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
23	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
24	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
25	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-

26	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
27	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
28	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
29	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-

	Profissional de Referência **		-		-
30	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-
31	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Profissional de Referência **		-		-

Inclua observações sobre o preenchimento:

DECLARO E AFIRMO PELO PRESENTE QUE AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NA PLANILHA SÃO VERDADEIRAS.

_____, _____de_____de2021.

Assinatura e carimbo do (a) Gestor (a) do Hospital.

_____

CI: _____Órgão expedidor: _____CPF: _____

Assinatura e carimbo do (a) Gestor (a) do SUS Municipal

_____

CI: _____Órgão expedidor: _____CPF: _____

MODELO III DE 11 A 20 LEITOS

Instituição:

Município:

Mês/ Ano de competência:

Indicador	Peso	Meta
Equipe Técnica Mínima 11 a 20 leitos	100 %	**100%**

Equipe técnica multiprofissional mínima para até 11 a 20 leitos:

(4) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno;
(1) Enfermeiro(a) por turno;
(2) Profissionais de saúde mental de nível superior; e
(1) médico, preferencialmente psiquiatra, responsável pelos leitos.

***considerando equipe técnica mínima estabelecida no Anexo III da Resolução SES nº X.XXX, de xxx de xxxx de 2021.**

DIA	ESPECIALIDADE	DIA		NOITE	
		REGISTRO PROFISSIONAL	**Nome**	**REGISTRO PROFISSIONAL**	**Nome**
1	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em		-		-

	Saúde Mental*				
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
2	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
3	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-

	Enfermeiro(a)		-		-

	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
4	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
5	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-

	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
6	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
7	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-

	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
8	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
9	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-

	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
10	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-

11	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
12	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-

	Médico Clínico Responsável*		-		-
13	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
14	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-

	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
15	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-

	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
16	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-

	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
17	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-

	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
18	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-

	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
19	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
20	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-

	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
21	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
22	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-

	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
23	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-

24	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
25	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-

	Médico Clínico Responsável*		-		-
26	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
27	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-

	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
28	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
29	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-

	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
30	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-
31	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-

	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável*		-		-

Inclua observações sobre o preenchimento:

DECLARO E AFIRMO PELO PRESENTE QUE AS INFOMAÇÕES CONTIDAS NA PLANILHA SÃO VERDADEIRAS.

_____, _____de_____de2021.

Assinatura e carimbo do (a) Gestor (a) do Hospital.

_____

CI: _____Órgão expedidor: _____CPF: _____

Assinatura e carimbo do (a) Gestor (a) do SUS Municipal

_____

CI: _____Órgão expedidor: _____CPF: _____

MODELO IV DE 21 A 30 LEITOS

Instituição:		
Município:		
Mês/ Ano de competência:		
Indicador	Peso	Meta
Equipe Técnica Mínima 21 a 30 leitos	100%	**100%**

Equipe técnica multiprofissional mínima para até 21 a 30 leitos:

(6) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno;
(1) enfermeiro(a) por turno;
(3) profissionais de saúde mental de nível superior; e
(1) médico clínico responsável pelos leitos; e
(1) médico psiquiatra, responsável pelos leitos.

***considerando equipe técnica mínima estabelecida no Anexo III da Resolução SES nº X.XXX, de xxx de xxxx de 2021.**

DIA	ESPECIALIDADE	DIA		NOITE	
		REGISTRO PROFISSIONAL	**Nome**	**REGISTRO PROFISSIONAL**	**Nome**
1	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
2	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-

	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
3	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-

	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
4	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
5	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-

	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
6	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
7	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de		-		-

	Enfermagem				
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
8	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
9	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-

	Técnico ou Auxiliar de		-		-

	Enfermagem				
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
10	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-

11	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
12	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-

	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
13	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
14	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-

	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
15	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
16	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-

	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
17	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-

18	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
19	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-

	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
20	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-

	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
21	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-

	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
22	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
23	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-

	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
24	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de		-		-

	Enfermagem				
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-

25	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
26	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de		-		-

	Enfermagem				
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-

	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
27	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
28	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-

	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
29	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
30	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de		-		-

	Enfermagem				
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-
31	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Técnico ou Auxiliar de Enfermagem		-		-
	Enfermeiro(a)		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Profissional em Saúde Mental*		-		-
	Médico Clínico Responsável		-		-
	Médico Psiquiatra Responsável		-		-

Inclua observações sobre o preenchimento:
DECLARO E AFIRMO PELO PRESENTE QUE AS INFOMAÇÕES CONTIDAS NA PLANILHA SÃO VERDADEIRAS. _____, _____de_____de2021. Assinatura e carimbo do (a) Gestor (a) do Hospital. _____ CI: _____Órgão expedidor: _____CPF: _____ Assinatura e carimbo do (a) Gestor (a) do SUS Municipal _____ CI: _____Órgão expedidor: _____CPF: _____