

Nº 236 - DOU – 09/12/2024 - Seção 1 – p.116

MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DA MINISTRA

PORTARIA GM/MS Nº 5.738, DE 14 DE NOVEMBRO DE 2024

Altera as Portarias de Consolidação MS nºs 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Centro de Convivência - CECO da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, incisos I e II do art. 87 da Constituição Federal, resolve:

Art. 1º O Anexo V da Portaria de Consolidação MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"TÍTULO VIII DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA - CECO

Art. 106. Fica instituído o Centro de Convivência - CECO da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único. O CECO tem por objeto oferecer à população em geral espaços de sociabilidade."
(NR)

"Art. 107. O CECO é um ponto de atenção de saúde mental complementar e potencializador das ações de cuidados em saúde, sendo um espaço de convívio entre diferentes pessoas e grupos da comunidade, com intervenção nas dimensões individual e coletiva.

§ 1º O CECO terá caráter estratégico para a convivência, o desenvolvimento do potencial criativo e produtivo, o fortalecimento de laços sociais e o acesso a direitos das pessoas em situação de vulnerabilidade social, em sofrimento mental e com necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas.

§ 2º O CECO deve estar articulado aos pontos de atenção da RAPS e a outras infraestruturas sociais."
(NR)

"Art. 108. Consideram-se como princípios, diretrizes e objetivos do CECO os contidos:

I - na Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS;

II- na Política Nacional de Atenção Básica à Saúde - PNAB;

III - na Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde - PNAES; e

IV - nas políticas voltadas para populações específicas no âmbito do SUS."(NR)

"Art. 109. São objetivos do CECO:

I - realizar reabilitação psicossocial e a promoção da saúde;

II - oferecer acolhimento integral, humanizado em espaços favoráveis ao convívio humano;

III - realizar ações de incentivo à autonomia, ao protagonismo, à coletividade e à contratualidade entre usuários da RAPS e demais Redes de Atenção em Saúde;

IV - promover a confluência de projetos e programas intersetoriais de saúde, cultura, economia solidária, educação, desenvolvimento social, esporte, lazer, meio ambiente e direitos humanos;

V - oferecer espaços e atividades pautadas na diversidade humana, com propósito de constituir ambientes plurais e heterogêneos; e

VI - fomentar a cidadania por meio de políticas de proteção social e acesso a direitos, com base nos princípios do SUS e na dignidade humana." (NR)

"Art. 110. São princípios do CECO:

- I - a convivência;
- II - a solidariedade;
- III - a democracia e a participação coletiva;
- IV - o protagonismo das pessoas conviventes;
- V - a redução de riscos e danos; e
- VI - a diversidade e a heterogeneidade das expressões humanas e culturais." (NR)

"Art. 111. São diretrizes gerais do CECO:

- I - a desinstitucionalização e o cuidado em liberdade;
- II - a reabilitação psicossocial; e
- III - a integração das políticas de saúde com demais políticas sociais.

Parágrafo único. O CECO deve estabelecer ações intersetoriais, preferencialmente com políticas que promovam a arte, a cultura, a economia solidária, o trabalho, a educação, o desenvolvimento social, a proteção social, o esporte, o meio ambiente, os direitos humanos, a igualdade racial e de gênero." (NR)

"Art. 112. O CECO deverá proporcionar:

- I - acesso livre e de baixa exigência para pessoas com qualquer condição de saúde; e
- II - estrutura física independente de outros pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde.

§ 1º O ambiente físico do CECO deve oferecer estrutura mínima com banheiros, espaços para atividades em grupo e acessibilidade.

§ 2º O CECO poderá realizar atividades em espaços públicos tais como parques, praças, academias de saúde, centros esportivos, centros culturais, pontos de cultura ou outros destinados ao uso coletivo, entre outros." (NR)

"Art. 113. O CECO será classificado, de acordo com a população do município de sua instalação, nas seguintes modalidades:

- I - modalidade básica: municípios com população até quinze mil habitantes;
- II - modalidade intermediária: municípios com população entre quinze mil e um e setenta mil habitantes; e
- III - modalidade ampliada: municípios com população acima de setenta mil e um habitantes." (NR)

"Art. 114. O CECO deve ter equipe interdisciplinar constituída por:

- I - um coordenador, com ensino superior, preferencialmente, com experiência em saúde mental;
- II - dois profissionais com ensino superior em Psicologia, Terapia Ocupacional, Serviço Social, Enfermagem, Fisioterapia, Educação Física, Música, Artes Plásticas, Sociologia ou Fonoaudiologia;
- III - dois profissionais técnicos ou auxiliares de enfermagem, técnicos administrativos ou auxiliares técnicos, desde que com ensino médio; e
- IV - profissionais com ensino médio ou superior necessários à execução do projeto técnico das atividades propostas pelo CECO, se for o caso.

Parágrafo único. A equipe do CECO deve ter carga horária global, conforme a modalidade, de, pelo menos:

- I - para a modalidade básica: duzentas horas semanais;
- II - para a modalidade intermediária: duzentas e trinta horas semanais; e
- III - para a modalidade ampliada: duzentas e cinquenta horas semanais."(NR)

"Art. 115. O CECO poderá realizar as seguintes atividades:

- I - acolhimento individual e em grupo;
- II - oficinas com diferentes linguagens artístico - culturais;
- III - práticas integrativas e complementares em saúde;

- IV - ações de educação em saúde;
- V - ações de geração de renda e economia solidária;
- VI - ações de arte e cultura;
- VII - ações de redução de riscos e danos;
- VIII - integração entre diferentes pontos de atenção em saúde;
- IX - integração com a comunidade do território;
- X - estímulo a autonomia e ao protagonismo das pessoas conviventes;
- XI - esporte e lazer;
- XII - atividades coletivas de integração com a cidade e o território; e
- XIII - atividades de educação e preservação ambiental e sustentabilidade.

§ 1º É vedada a realização de consultas ou atendimentos individuais ou em grupo com finalidade médica, psicoterapêutica ou farmacoterapêutica.

§ 2º As atividades devem ser realizadas em dois períodos, somando oito horas de atividades diárias, durante os dias úteis, sendo permitido o funcionamento em outros horários e aos finais de semana, conforme o projeto técnico-institucional definido pela gestão local." (NR)

"Art. 116. A solicitação de incentivo financeiro pelos municípios e o Distrito Federal para implantação do CECO se dará na forma deste artigo.

§ 1º A solicitação de incentivo de implantação de novo CECO deve ser encaminhada por meio do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde - SAIPS - com a seguinte documentação obrigatória:

- I - ofício do gestor solicitando o incentivo financeiro e informando a modalidade do CECO;
- II - projeto de implantação de CECO, conforme modelo contido no SAIPS; e
- III - termo de compromisso do gestor responsável assegurando a contratação dos profissionais que comporão a equipe mínima de profissionais necessários ao funcionamento do CECO.

§ 2º O início do funcionamento do CECO, na hipótese do § 1º, deverá se dar no prazo de até noventa dias a contar do recebimento do incentivo financeiro de implantação, prorrogável uma única vez mediante justificativa apresentada pelo gestor solicitante e aceita pelo Ministério da Saúde.

Art. 117. A habilitação do CECO, assim como a solicitação de incentivo financeiro para fins de custeio se dão na forma deste artigo.

§ 1º Para os fins deste artigo, consideram-se:

I - habilitação: ato do gestor estadual ou distrital que atesta o cumprimento dos requisitos de funcionamento do CECO, permitindo o seu cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, incluindo o Identificador Nacional de Equipe - INE e o respectivo registro de sua produção no sistema estabelecido para essa finalidade; e

II - homologação: ato do gestor federal que ratifica a habilitação no CNES realizada pelo gestor estadual ou distrital, vinculando recursos financeiros.

§ 2º A solicitação de habilitação de CECO deve ser encaminhada com a seguinte documentação obrigatória:

- I - ofício do gestor solicitando habilitação, informando a modalidade de CECO e atestando o funcionamento do serviço;
- II - projeto técnico do CECO, conforme modelo contido no SAIPS;
- III - relação dos profissionais integrantes da Equipe Técnica, condizente com o que está cadastrado no CNES;
- IV - relatório de vistoria realizada pela Secretaria de Estado da Saúde;
- V - relatório de vistoria da Vigilância Sanitária local;
- VI - apresentação do número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES do CECO;

e

VII - cópia da Resolução da aprovação da Comissão Intergestores Bipartite - CIB ou Colegiado de Gestão do Distrito Federal.

§ 3º O processo de habilitação ficará sob responsabilidade do gestor de saúde estadual ou distrital e obedecerá ao seguinte rito:

I - solicitação pelo gestor de saúde proponente municipal, estadual ou distrital, acompanhada dos documentos que comprovem o cumprimento dos requisitos de que trata o § 2º;

II - verificação pelo gestor de saúde estadual ou distrital do cumprimento dos requisitos de que trata o § 2º;

III - publicação da portaria de habilitação pelo gestor estadual ou distrital; e

IV - cadastramento das equipes no CNES pelo gestor de saúde proponente municipal, estadual ou distrital.

§ 4º O gestor local será responsável pelo preenchimento adequado dos sistemas de informação e monitoramento dos indicadores, bem como pela conferência da validação dos dados na base federal.

§ 5º O processo de homologação ficará sob responsabilidade do gestor federal e obedecerá ao seguinte rito:

I - solicitação pelo gestor de saúde estadual ou distrital, por meio do SAIPS, ou outro sistema vigente para essa finalidade, acompanhada dos documentos que comprovem o cumprimento dos requisitos de que trata o § 2º;

II - verificação pelo Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde do cumprimento dos requisitos de que trata o § 2º; e

III - publicação da portaria de homologação pelo Ministério da Saúde.

§ 6º O repasse do incentivo financeiro de custeio do CECO implantado a partir do incentivo de que trata o art. 116 é condicionado à apresentação e ao deferimento de solicitação respectiva nos termos deste artigo.

"Art. 118. O monitoramento e a avaliação das atividades realizadas no âmbito do CECO ficarão a cargo do Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.

§ 1º O Gestor local deverá registrar, na forma de ato normativo específico editada pelo Secretário de Atenção Especializada à Saúde, as atividades feitas pelo CECO, para fins de monitoramento.

§ 2º O Ministério da Saúde suspenderá o repasse dos incentivos dirigidos ao CECO nos casos em que forem constatadas, por meio de monitoramento, da supervisão direta do Ministério da Saúde ou da Secretaria Estadual de Saúde, ou por auditoria do Departamento de Auditoria do SUS, alguma das seguintes situações:

I - ausência de registro por mais de seis meses consecutivos; ou

II - descontinuidade do funcionamento do serviço." (NR)

Art. 2º O Capítulo III do Título VIII da Portaria de Consolidação MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Seção XI-B

Do Incentivo Financeiro de Implantação e de Custeio Mensal do Centro de Convivência
(CECO)

Art. 1048-E. Os Incentivos Financeiros de Implantação e de Custeio Mensal do Centros de Convivências - CECO são regidos pelo disposto nesta Seção.

§ 1º Os valores dos incentivos financeiros de que trata o caput obedecerão ao disposto nos anexos I e II desta Portaria.

§ 2º O repasse do incentivo financeiro para implantação do CECO ocorrerá em parcela única após publicação da portaria que habilita o município para o recebimento de incentivo de implantação de que trata o art. 116 do Anexo V da Portaria de Consolidação MS nº 3, de 28 de setembro de 2017.

§ 3º O repasse do incentivo financeiro para custeio do CECO ocorrerá mensalmente e terá início após publicação da portaria que habilita para o custeio mensal de que trata o art. 117 do Anexo V da Portaria de Consolidação MS nº 3, de 28 de setembro de 2017.

§ 4º Em qualquer caso, o Fundo Nacional de Saúde - FNS adotará as medidas necessárias para a transferência fundo-a-fundo dos recursos estabelecidos nesta Portaria aos respectivos Fundos de Saúde, em conformidade com os processos de pagamento instruídos." (NR)

"Art. 1048-F. Os recursos orçamentários desta Portaria destinados ao incentivo para implantação dos serviços correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a seguinte Funcional

Programática 10.302.5118.21CD.0000 - implementação de Políticas de Atenção Especializada à Saúde, Plano Orçamentário (PO) 0003- Implementação de Políticas para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS/CRACK) no Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde." (NR)

"Art. 1048-G. Os recursos orçamentários de que trata a presente Portaria destinados ao custeio mensal dos serviços serão oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar Funcional Programática 10.302.5118.8585.0000 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade, Plano Orçamentário (PO) 0000 no Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde." (NR)

Art. 3º Com exceção da alteração do art. 117, § 1º a § 5º do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, esta Portaria entra em vigência na data da sua publicação.

§ 1º O art. 117, § 1º a § 5º do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 entra em vigor no dia 1º de janeiro de 2025.

§ 2º Até a entrada em vigor do art. 117, § 1º a § 5º de que trata o § 1º, para fins de habilitação e custeio de CECO em funcionamento, deve haver o envio, via SAIPS, ao Ministério da Saúde da seguinte documentação:

I - ofício do gestor solicitando habilitação, informando a modalidade de CECO e atestando o funcionamento do serviço;

II - projeto técnico do CECO, conforme modelo contido no SAIPS;

III - relação dos profissionais integrantes da Equipe Técnica, condizente com o que está cadastrado no CNES;

IV - relatório de vistoria realizada pela Secretaria de Estado da Saúde;

V - relatório de vistoria da Vigilância Sanitária local;

VI - apresentação do número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES do CECO;

VII - cópia da Resolução da aprovação da Comissão Intergestores Bipartite - CIB ou Colegiado de Gestão do Distrito Federal.

§ 3º Compete ao Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde deste Ministério, na hipótese do § 2º, a análise dos pedidos e o encaminhamento das respectivas portarias junto ao Gabinete da Ministra, se for o caso.

NÍSIA TRINDADE LIMA

ANEXO 1

INCENTIVO DE IMPLANTAÇÃO PARA NOVOS SERVIÇOS

TIPO DE SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO (PARCELA ÚNICA)
CeCo I	R\$ 20.000,00
CeCo II	R\$ 20.000,00
CeCo III	R\$ 20.000,00

ANEXO 2

INCENTIVO DE CUSTEIO PARA SERVIÇO HABILITADO

SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
CeCo I	1	R\$ 30.000,00	R\$ 360.000,00
CeCo II	1	R\$ 35.000,00	R\$ 420.000,00
CeCo III	1	R\$ 40.000,00	R\$ 480.000,00