



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde

MINUTA

PORTARIA GM/MS Nº X.XXX, DE XX DE XXXXX DE 2026

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, a Estratégia Nacional de Telessaúde em Saúde Mental e Atenção Psicossocial para Mulheres em Situação de Violência e Vulnerabilidades Psicossociais.

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

RESOLVE:

Art. 1º Alterar a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, a Estratégia Nacional de Telessaúde em Saúde Mental e Atenção Psicossocial para Mulheres em Situação de Violência e Vulnerabilidades Psicossociais.

Art. 2º O Capítulo III, Da Saúde Mental, do Título I, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar acrescido dos arts. 109-A, 109-B, 109-C, 109-D, 109-E, 109-F, 109-G, 109-H, 109-I, 109-J e 109-K, com a seguinte redação:

"CAPÍTULO III.....

Seção VIII - Estratégia Nacional de Telessaúde em Saúde Mental e Atenção Psicossocial para Mulheres em Situação de Violência e Vulnerabilidades Psicossociais.

Art. 109-A. Fica instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, a Estratégia Nacional de Telessaúde em Saúde Mental e Atenção Psicossocial para Mulheres em Situação de Violência e Vulnerabilidades Psicossociais, destinada à ampliação do acesso ao cuidado em saúde mental e à atenção psicossocial para mulheres expostas à situação de violência e vulnerabilidades psicossociais.

Art. 109-B. A Estratégia observará os seguintes princípios e diretrizes:

I - centralidade na usuária, com respeito à autonomia, dignidade, confidencialidade e segurança;

II - abordagem que compreenda os aspectos de gênero, raça/cor, ciclo de vida, deficiência, territorialidade, interculturalidade, vulnerabilidade e interseccionalidades;

III - escuta qualificada, não revitimização e cuidado centrado na pessoa;

IV - integralidade do cuidado e coordenação pela Atenção Primária à Saúde, quando couber;

V - articulação interfederativa, intersetorial e em rede;

VI - proteção de dados pessoais, sigilo profissional e segurança da informação; e

VII - equidade no acesso, com prioridade para territórios remotos, populações vulnerabilizadas e contextos de maior barreira assistencial.

Art. 109-C. A Estratégia de que trata esta Portaria tem por objetivos:

I - ampliar o acesso oportuno, acolhedor, protegido e humanizado à atenção em saúde mental para mulheres em situação de violência e vulnerabilidades psicossociais;

II - ofertar serviços por telessaúde na área de Saúde Mental integrados à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);

III - fortalecer o papel da Atenção Primária à Saúde como coordenadora e ordenadora da Rede de Atenção Psicossocial;

IV - apoiar a identificação precoce de sofrimento psíquico, situações de crise, ideação suicida, risco de feminicídio e demais agravos associados à violência;

V - promover a integralidade do cuidado e a articulação intersetorial para proteção e garantia de direitos; e

VI - qualificar o registro assistencial, a notificação e o monitoramento das situações de violência e seus impactos em saúde.

Art. 109-D. A Estratégia poderá ser articulada pelos entes federativos, de forma regionalizada ou municipal, por meio de:

I - equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde;

II - serviços da Atenção Psicossocial (Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades);

III - estruturas de telessaúde ou arranjos equivalentes;

IV - serviços de atenção especializada, urgência e emergência e atenção hospitalar;

V - estratégias de reabilitação psicossocial.

Art. 109-E. A oferta no âmbito da Estratégia poderá compreender quaisquer modalidades de telessaúde definidas na Ação Estratégica SUS Digital.

Art. 109-F. A Estratégia deverá ser implementada observando:

- I – o Pacto Nacional de Prevenção aos Feminicídios;
- II – a Política Nacional de Atenção Básica;
- III – a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde
- IV – a Rede de Atenção Psicossocial;
- V – a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher;
- VI – as ações e serviços de vigilância em saúde e notificação de violências;
- VII – lei 14.510, de 27 de dezembro de 2022, que regulamenta a prática da telessaúde no território nacional; e
- VIII – a rede intersetorial de proteção e garantia de direitos das mulheres.

Art. 109-G. O Ministério da Saúde, a partir de pactuação tripartite, publicará ato específico, de caráter técnico-operacional, dispondo sobre:

- I – critérios de inclusão;
- II – parâmetros mínimos assistenciais e de equipe;
- III – protocolos de acolhimento, avaliação de risco e continuidade do cuidado;
- IV – fluxos assistenciais, interfederativos e linhas de cuidado;
- V – indicadores de monitoramento e avaliação; e
- VI – regras de cofinanciamento federal.

Art. 109-H. Compete ao Ministério da Saúde:

- I – coordenar nacionalmente a Estratégia;
- II – apoiar tecnicamente os entes federativos em sua implementação;
- III – editar orientações técnicas complementares;
- IV – promover ações de educação continuada e permanente; e
- V – monitorar e avaliar a implementação da Estratégia por meio sistemas oficiais de informação.

Art. 109-I. Compete às Secretarias Estaduais de Saúde:

- I – Apoiar a implementação da Estratégia no âmbito estadual, em articulação com as Secretarias Municipais de Saúde;
- II – Prestar apoio técnico e institucional aos Municípios para a organização das frentes de telessaúde para atenção psicossocial;
- III – Monitorar e avaliar os indicadores de saúde e os resultados da Estratégia no território estadual;
- IV – Promover a articulação intersetorial com a rede estadual de proteção, segurança pública e justiça para garantia de direitos; e
- V – Organizar a rede de atenção ambulatorial especializada e os serviços de telessaúde de referência estadual para suporte aos municípios.

Art. 109-J. Compete às Secretarias Municipais de Saúde:

I - Coordenar a execução da estratégia no território, promovendo a adesão das equipes ao serviço de telessaúde como parte integrante da linha de cuidado, garantindo o vínculo e a continuidade da assistência à mulher;

II - Organizar o fluxo assistencial entre a Atenção Primária à Saúde e os demais componentes da Rede de Atenção Psicossocial local ou da região de saúde, quando aplicável;

III - Registrar e notificar os casos, assegurando o compartilhamento do cuidado e a continuidade do acompanhamento das mulheres em situação de violência no âmbito da Rede de Atenção à Saúde;

IV - Promover a qualificação permanente e continuada das equipes, visando o aprimoramento da escuta qualificada, à prevenção de revitimização e à adequada utilização das ferramentas de telessaúde no fluxo do atendimento; e

V - Viabilizar os meios para o registro adequado das informações assistenciais e a notificação compulsória dos casos de violência nos sistemas oficiais.

Art. 109-K. A implementação da Estratégia observará a disponibilidade orçamentária e financeira e poderá contar com incentivos federais de implantação, custeio e desempenho, bem como o monitoramento, avaliação e fiscalização dos recursos públicos eventualmente repassados aos entes subnacionais, nos termos de ato específico". (NR)

Art. 3º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Referência: Processo nº 25000.040625/2026-82

SEI nº 0054294559

Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br