

Nº 94 - DOU de 20/05/21 - Seção 1 – p.206

Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde

PORTARIA Nº 32, DE 19 DE MAIO DE 2021

Altera a Portaria SAPS/MS nº 60, de 26 de novembro de 2020, que define as regras de validação das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde, para fins da transferência dos incentivos financeiros federais de custeio, e o seu Anexo I.

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 18 do Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019, resolve:

Art. 1º O preâmbulo da Portaria SAPS/MS nº 60, de 26 de novembro de 2020 passa a vigorar com a seguinte alteração:

"O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 18 do Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019, e

.....
Considerando a Portaria SAES/MS nº 37, de 18 de janeiro de 2021, que redefine registro das Equipes de Atenção Primária e Saúde Mental no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), resolve:" (NR)

Art. 2º A Portaria SAPS/MS nº 60, de 26 de novembro de 2020, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 2º.....

I - credenciamento, pelo Ministério da Saúde, por meio de portaria específica, dos tipos de equipes, Agentes Comunitários de Saúde e serviços ofertados na APS.

.....
§1º Após a publicação de Portaria de credenciamento das novas equipes e serviços no Diário Oficial da União, a gestão municipal, distrital ou estadual deverá cadastrar a(s) equipe(s) e o(s) serviços(s) no SCNES, observando os critérios exigidos para homologação dos códigos referentes à Identificação Nacional de Equipe (INE) e ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), num prazo máximo de 6 (seis) competências, a contar da data de publicação da referida Portaria, sob pena de descredenciamento da(s) equipe(s) e serviço(s) caso esse prazo não seja cumprido, conforme estabelecido na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que reúne as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.

§ 2º

I - cadastro em estabelecimento de saúde da APS, de acordo as regras de cada equipe e serviço;

II - registro do código da Identificação Nacional de Equipe (INE) da equipe e/ou do código CNES do serviço no SCNES;

III - presença de composição profissional mínima exigida, de acordo as regras de cada equipe e serviço;

IV - presença de carga horária mínima exigida por categoria profissional, de acordo as regras de cada equipe e serviço; e

V - vinculação ao código INE de equipe de Saúde da Família (eSF) ou equipe de Atenção Primária(eAP), para homologação das equipes de Saúde Bucal (eSB).

§ 3º.....

I - equipes e serviços da APS credenciados: equipes e serviços com previsão de despesa orçamentária do Ministério da Saúde, publicados em portaria de credenciamento, com programação para início da transferência do incentivo financeiro federal caso ocorra o cumprimento do disposto nos incisos II, III e IV deste parágrafo;

II - equipes e serviços da APS cadastrados no SCNES: equipes e serviços com registro de informações sobre composição e carga horária profissional no SCNES pela gestão municipal, distrital ou estadual;

III - equipes e serviços da APS homologados: equipes e serviços credenciados e cadastrados, no prazo estabelecido no § 1º deste artigo, com os códigos INE e CNES publicados pelo Ministério da Saúde em portaria de homologação para fins da transferência dos incentivos de custeio federal, acompanhamento, monitoramento e avaliação;

IV - equipes e serviços da APS válidos: equipes e serviços credenciados pelo Ministério da Saúde, cadastrados no SCNES pela gestão municipal, distrital ou estadual, homologados pelo Ministério da Saúde e com ausência de irregularidades que justifiquem a suspensão de 100% (cem por cento) dos incentivos financeiros, estando aptos para a transferência dos incentivos financeiros federais de custeio;

V - equipes e serviços da APS inválidos: equipes e serviços credenciados e homologados que não estejam cadastrados no SCNES;

VI - equipes e serviços da APS descredenciados: equipes e serviços publicados em portaria de descredenciamento pelo Ministério da Saúde, por não cumprirem o prazo estabelecido no § 1º deste artigo após a publicação de portaria de credenciamento, ou por permanecerem por mais de 12 competências consecutivas com ocorrência de suspensão total dos incentivos financeiros federais de custeio;

VII - equipes e serviços com adesão a programa: equipes e serviços publicados pelo Ministério da Saúde em portaria de homologação de adesão a programas específicos, para fins da transferência dos incentivos financeiros federais de custeio, desde que atendam aos critérios mínimos estabelecidos pelos programas aos quais estão aderidos; e

VIII - equipes e serviços com adesão a programa cancelada: equipes e serviços publicados em portaria de cancelamento de adesão pelo Ministério da Saúde, por não atenderem aos requisitos mínimos estabelecido pelo programa no prazo de até 6 (seis) competências consecutivas do SCNES a contar da data de publicação da portaria de homologação da adesão; ou por permanecerem com suspensão da transferência do incentivo federal de custeio do programa por 6 (seis) competências consecutivas

....." (NR)

"Art. 3º

§ 1º

I - referente a ocorrência de duplicidade de profissionais: após um período superior a 2 (duas) competências consecutivas do SCNES;

II - referente a ocorrência de equipes incompletas: após um período superior a 2 (duas) competências consecutivas do SCNES;

III - referente à ocorrência de ausência de envio de informação à base de dados nacional: após um período superior a 3 (três) competências consecutivas do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), aplicando-se somente ao incentivo para ações estratégicas;

IV - referente ao descumprimento do disposto na Portaria nº 3.566/GM/MS, de 19 de dezembro de 2019, que fixa o quantitativo de equipes de Saúde de Família (eSF) e equipe Saúde Bucal 40 horas semanais, vedadas à substituição por equipe de Atenção Primária (eAP) e equipe de Saúde Bucal (eSB) com carga horária diferenciada: de forma imediata à competência financeira da ocorrência do descumprimento, considerando a suspensão de 1 (uma) eAP ou 1 (uma) eSB com carga horária diferenciada para cada eSF e eSB 40 horas semanais; e

V - referente a irregularidade identificada por meio de órgãos de controle ou auditoria federal, estadual e municipal: de forma imediata à competência financeira da ocorrência de suspensão.

§ 2º É considerada inconsistência por duplicidade de profissional, para fins de transferência dos incentivos financeiros federais de custeio, cadastro no SCNES de um mesmo profissional em mais de uma equipe (eSF, eSF caracterizada como ribeirinha, eSF de Unidade Básica de Saúde Fluvial e eSB), exceto para equipes que permitem profissionais com carga horária flexibilizada (eSB modalidade I com carga horária diferenciada, eAP, eCR, eAPP, UOM), para profissional microscopista e para eSF e eSB que participem do Programa Saúde na Hora, podendo referida inconsistência acarretar na suspensão da transferência dos incentivos financeiros, nos seguintes termos:

I - verificada a situação de duplicidade de profissional, será aplicada a suspensão da transferência dos incentivos financeiros federais referentes ao custeio da equipe ou serviço em que o profissional está cadastrado com data

mais antiga, sendo mantida a transferência de custeio da equipe ou serviço em que o profissional está cadastrado com data mais recente; e

II - no caso de situação de duplicidade de profissional em que a data de cadastro do profissional na equipe ou serviço seja idêntica, será aplicada a suspensão da transferência dos incentivos financeiros federais referente ao custeio de todas as equipes ou serviços em que o profissional está cadastrado.

§ 3º É vedada a acumulação de carga horária superior a 60 horas semanais ao profissional cadastrado em equipes ou serviços da APS, sob pena de suspensão da transferência do incentivo financeiro, que se dará nos seguintes termos:

I - verificada a situação de acumulação de carga horária superior a 60 horas semanais, será aplicada a suspensão da transferência dos incentivos financeiros federais referentes ao custeio da(s) equipe(s) ou serviço(s) em que o profissional está cadastrado com data mais antiga, sendo mantida a transferência de custeio da equipe ou serviço em que o profissional está cadastrado com data mais recente; e

II - no caso de acumulação de carga horária superior a 60 horas semanais em que a data de cadastro do profissional na(s) equipe(s) ou serviço(s) seja(m) idêntica(s), será aplicada a suspensão da transferência dos incentivos financeiros federais referentes ao custeio de todas as equipes ou serviços em questão.

.....
§5º Será aplicada a suspensão de 100% (cem por cento) da transferência dos incentivos financeiros federais referentes ao custeio da equipe ou serviço com ocorrência das inconsistências de que tratam os incisos I, III, IV e V do caput do § 1º deste art. 3º.

§ 6º Regularizada a informação dos dados no Sisab e do profissional no SCNES, sanando a ausência de informação no Sisab e inconsistência por duplicidade de profissional, de que tratam, respectivamente, o inciso III do § 1º e o § 2º deste art. 3º, o custeio do incentivo financeiro é reestabelecido automaticamente, a partir da regularização." (NR)

"Art. 6º Será considerada válida para transferência dos incentivos financeiros federais de custeio a equipe de Saúde da Família (eSF) que cumprir os critérios estabelecidos no art. 2º e nos Anexos I e III a esta Portaria, desde que cadastrada no SCNES com o código 70." (NR)

"Art. 9º Será considerada válida para transferência dos incentivos financeiros federais de custeio a equipe de Saúde da Família caracterizada como Ribeirinha (eSFR) que cumprir os critérios estabelecidos no art. 2º e nos Anexos I e III a esta Portaria, desde que cadastrada no SCNES com o código 70." (NR)

"Art. 10. Na composição da eSFR não existe a obrigatoriedade do ACS na equipe mínima, conforme o estabelecido no art. 18, da Seção III, do Capítulo II, do Anexo XXII, da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017." (NR)

"Art. 13. Será considerada válida para transferência dos incentivos financeiros federais de custeio a equipe de Saúde Bucal (eSB) que estiver vinculada a uma eSF ou eAP no SCNES e que cumprir os critérios estabelecidos no art. 2º e nos Anexos I e III a esta Portaria, desde que cadastrada no SCNES com o código 71.

....."(NR)

"Art. 21. Será considerada válida para transferência dos incentivos financeiros federais de custeio a equipe de Consultório na Rua (eCR) que cumprir os critérios estabelecidos no art. 2º e nos Anexos I e III a esta Portaria, desde que cadastrada no SCNES com o código 73." (NR)

"Art. 25. Será considerada válida para transferência dos incentivos financeiros federais de custeio a equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP) que cumprir os critérios estabelecidos no art. 2º e nos Anexos I e IV a esta Portaria, desde que cadastrada no SCNES com o código 74." (NR)

"Art. 27. Os profissionais das eAPP com carga horária profissional de 6 (seis) horas semanais poderão compartilhar carga horária com equipe de Saúde da Família (eSF) ou equipe de Saúde Bucal (eSB), sendo agregadas a carga horária registrada no SCNES em ambas as equipes em que estejam vinculados, totalizando o cumprimento das 40 (quarenta) horas semanais." (NR)

"Art. 29. Todo ato específico de habilitação de eABP deve ser interpretado como equivalente a ato de credenciamento de eAPP." (NR)

"Art. 30. Será considerada válida para transferência dos incentivos financeiros federais de custeio a equipe de Atenção Primária (eAP) que cumprir os critérios estabelecidos no art. 2º e nos Anexos I e III a esta Portaria, desde que cadastrada no SCNES com o código 76." (NR)

"Art. 34. Serão considerados válidos para transferência dos incentivos financeiros federais de custeio os profissionais Agentes Comunitários de Saúde (ACS) credenciados pelo Ministério da Saúde e cadastrados no SCNES pela gestão municipal e do Distrito Federal e vinculados à eSF, eAP, eCR, eSFR, eSF da UBSF, ou vinculados como

profissionais acrescidos às eSFR e UBSF, desde que essas equipes a que estejam vinculados cumpram os critérios estabelecidos no Anexo III a esta Portaria.

Parágrafo único. Em caso de suspensão de 100% do incentivo financeiro da equipe a qual o ACS esteja vinculado, suspende-se o incentivo financeiro do componente de Ações Estratégicas referente ao custeio do ACS, conforme Portaria nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019." (NR)

"Art. 36....."

§ 1º Serão custeados os profissionais microscopistas cadastrados no SCNES pela gestão municipal, considerando o cronograma da competência SCNES, que subsidiará a competência financeira subsequente.

....."(NR)

"Art. 38. Será considerada válida para transferência dos incentivos financeiros federais de custeio a Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) que cumprir os critérios estabelecidos no art. 2º e no Anexo III a esta Portaria, desde que cadastrada no SCNES com código 32 - Unidade Móvel Fluvial." (NR)

"Art. 43. Será considerado válido para transferência dos incentivos financeiros federais de custeio o Polo da Academia da Saúde que cumprir os critérios estabelecidos no art. 2º e no Anexo II a esta Portaria." (NR)

"Art. 48....."

Parágrafo único. O custeio de que trata o caput será realizado por cada CNES de USF ou UBS participante do Saúde na Hora, com o cadastro de eSF, eAP e eSB credenciada, cadastrada e homologada, que cumprirem o estabelecido nos Anexos I e III a esta Portaria." (NR)

"Art. 54. Será considerada válida para transferência do incentivo financeiro federal de custeio adicional ao município pela equipe de Saúde da Família (eSF) ou equipe de Saúde Bucal (eSB) integrada a programa de formação profissional no âmbito da Atenção Primária à Saúde, que cumprir os critérios estabelecidos no art. 2º e nos Anexos I e III a esta Portaria." (NR)

"Art. 59. Será considerada válida para transferência do incentivo financeiro federal de custeio adicional a equipe de Saúde da Família (eSF) ou equipe de Atenção Primária (eAP) informatizada, dos municípios e do Distrito Federal, que aderirem ao Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde - Informatiza APS, e que cumprir os critérios estabelecidos no art. 2º e nos Anexos I e III a esta Portaria.

§ 1º Serão consideradas eSF ou eAP informatizadas aquelas que, em pelo menos uma das três competências anteriores à solicitação de adesão ao Programa Informatiza APS, tiverem enviado informações ao Ministério da Saúde provenientes de sistema de prontuário eletrônico.

§ 2º No caso das UBSF com adesão ao Programa Informatiza APS será considerada a eSF cadastrada no CNES da UBSF credenciada e homologada pelo Ministério da Saúde." (NR)

"Art. 60. O incentivo financeiro será transferido de acordo com o INE de eSF e/ou eAP informatizada(s), aderida(s) ao Programa, que tiver(em) enviado dados à base nacional de dados do sistema de informação da Atenção Primária à Saúde por meio de sistema de prontuário eletrônico, de acordo com os requisitos e parâmetros mínimos do Programa Informatiza APS.

....." (NR)

"Art. 62. Somente serão custeados os municípios aderidos ao Programa Saúde na Escola (PSE) que cumpram os critérios estabelecidos no Termo de Compromisso do Programa, conforme Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.055, de 26 de abril de 2017, que define as ações a serem realizadas no PSE e os critérios para cálculo do incentivo financeiro.

Parágrafo único. O monitoramento das ações realizadas fica condicionado ao registro das ações em sistemas de informação do Ministério da Saúde." (NR)

"Art. 63. As ações realizadas durante a Semana Saúde na Escola pelos municípios aderidos ao Programa Saúde na Escola, monitoradas pelo Ministério da Saúde, nos termos estabelecidos no Capítulo IX, do Título I, da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, serão contabilizadas para o alcance das metas pactuadas no Termo de Compromisso do Programa."(NR)

"Art. 64. Os municípios com adesão ao Programa Saúde na Escola e que cumprirem os critérios estabelecidos no Termo de Compromisso do Programa terão seus nomes publicados em portaria específica do Ministério da Saúde, que condiciona a transferência do incentivo financeiro federal de custeio." (NR)

"Art. 65. Será considerada válida para transferência dos incentivos financeiros federais de custeio referente à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI), a equipe de Saúde da Família (eSF) ou equipe de Atenção Primária em Saúde (eAP)

que cumprir os critérios estabelecidos no art. 2º e nos Anexos I e III a esta Portaria, desde que cadastrada no SCNES com o código 70 e código 76.

Parágrafo único. É obrigatória a indicação no módulo de equipes do CNES da população assistida - adolescentes em conflito com a lei." (NR)

"Art. 66. Somente serão custeados com os incentivos financeiros descritos no art. 65 desta Portaria, as eSF ou eAP de referência para o atendimento aos adolescentes em conflito com a lei, que possuam pelo menos 1 (um) profissional de Saúde Mental acrescido a sua composição mínima.

....."(NR)

Art. 3º O título da Seção IV do Capítulo IV da Portaria SAPS/MS nº 60, de 26 de novembro de 2020 passa a vigorar com a seguinte alteração:

"Seção IV - Do Programa Saúde na Escola." (NR)

Art. 4º O Anexo I da Portaria SAPS/MS nº 60, de 26 de novembro de 2020, passa a vigorar com as alterações na forma do Anexo a esta Portaria.

Art. 5º Ficam revogados os seguintes dispositivos da Portaria SAPS/MS nº 60, de 26 de novembro de 2020:

I - alínea "c" do inciso II do caput do art. 13; e

II - parágrafo único do art. 63.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RAPHAEL CÂMARA MEDEIROS PARENTE

"ANEXO I

INFORMAÇÕES PARA CADASTRAMENTO NO SCNES DAS EQUIPES QUE ATUAM NA APS PARA FINS DA TRANSFERÊNCIA DOS INCENTIVOS FINANCEIROS FEDERAIS DE CUSTEIO

TIPO DE EQUIPE	COMPOSIÇÃO MÍNIMA	CBO	CARGA HORÁRIA INDIVIDUAL MÍNIMA EXIGIDA	CARGA HORÁRIA INDIVIDUAL MÁXIMA CONSIDERADA
70 - Equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Saúde da Família Ribeirinha	1 Médico	2251-42 - Médico da Estratégia de Saúde da Família; ou	40hs semanais* *Para eSFR: - profissional médico, enfermeiro e técnico ou auxiliar de enfermagem: 32h semanais; e	60hs semanais
		2251-70 - Médico Generalista; ou		
		2251-30 - Médico de Família e Comunidade.		
	1 Enfermeiro	2235-65 - Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família; ou		
		2235-05 - Enfermeiro.	- Agentes Comunitários de Saúde (ACS), técnico ou auxiliar de enfermagem extras e os demais profissionais acrescidos a composição mínima: 40h semanais.	
	1 Técnico ou Auxiliar de enfermagem	3222-05 - Técnico de		

		Enfermagem; ou				
		3222-45 - Técnico de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família; ou	(A carga horária dos profissionais referentes a eSFR deverá observar as demais especificidades dispostas nos artigos 16 a 23 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/ GM/MS de 28 de setembro de 2017)			
		3222-30 - Auxiliar de Enfermagem; ou				
		3222-50 - Auxiliar de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família.				
	1 Agente Comunitário de Saúde* *Esta categoria profissional é opcional para equipe de Saúde da Família Ribeirinha e para ESF cadastrada em UBSF.	5151-05 - Agente Comunitário de Saúde.				
71 - equipe de Saúde Bucal (eSB)* *Respeitar a composição de CBO por modalidade.	1 cirurgião-dentista	2232-08 - Cirurgião-Dentista Clínico Geral; ou	20hs semanais	30hs semanais	40hs semanais* *Com exceção para o Cirurgião-Dentista Clínico Geral ou Cirurgião-Dentista da Estratégia de Saúde da Família ou	60hs semanais
		2232-93 - Cirurgião-Dentista da Estratégia de Saúde da Família; ou				
		2232-72 - Cirurgião-Dentista de Saúde Coletiva.				
	1 auxiliar ou técnico em saúde bucal	3224-05 - Técnico em Saúde Bucal; ou				
		3224-25 - Técnico em saúde bucal da estratégia de saúde da família; ou			Cirurgião Dentista de Saúde Coletiva participante do Programa Saúde na Hora, para o qual há a possibilidade de cumprir carga horária mínima de 20 horas semanais	
		3224-15 - Auxiliar em				

		Saúde Bucal; ou			
		3224-30 - Auxiliar em saúde bucal da estratégia de saúde da família.			
73 - equipe de Consultório na Rua (eCR)	Respeitar a composição de CBO por modalidade, conforme definido no Anexo XVI, capítulo I (das diretrizes de organização e funcionamento das equipes de consultório na rua) da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017	2235-05 - Enfermeiro ou;	30hs semanais* *Ressalvada a possibilidade das equipes enquadradas na Modalidade III optarem por profissional médico com carga horária semanal de 30 (trinta) horas ou por 2 (dois) médicos com carga horária de 20 (vinte) horas semanais.		60hs semanais
		2515* - Psicólogos e psicanalistas;			
		2516-05 Assistente Social ou;			
		2239-05 Terapeuta Ocupacional ou;			
		5153-10 Agente de Ação Social ou;			
		3222-05 - Técnico de Enfermagem ou;			
		3222-30 - Auxiliar de Enfermagem ou;			
		3224-05 - Técnico em Saúde Bucal ou;			
		2232* - Cirurgiões-dentistas ou;			
		2241* - Profissionais da educação física ou;			
		2251* - Médicos Clínicos.			
74 - equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP)	Respeitar a composição de CBO por modalidade, conforme definido no Anexo XVIII, Capítulo I (Das normas para operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de	2235* - Enfermeiros e Afins	6hs semanais Definido no Anexo XVIII, Capítulo I (Das normas para operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP, no âmbito do sistema único de saúde - SUS), da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de		60hs semanais

	Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP, no âmbito do sistema único de saúde - SUS), da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017		setembro de 2017.			
		2251* - Médicos clínicos				
		3222* - Técnicos e Auxiliares de Enfermagem				
		2232* - Cirurgiões-dentistas;				
		3224* - Técnicos de odontologia;				
		2239-05 - Terapeuta Ocupacional				
		2236* - Fisioterapeutas				
		2515* - Psicólogos e psicanalistas				
		2516-05 - Assistente Social				
		2234* - Farmacêuticos				
		2237* - Nutricionistas				
76 - Equipe de Atenção Primária (eAP)	1 Médico	2251-42 - Médico da Estratégia de Saúde da Família; ou	20hs semanais	30hs semanais	60hs semanais	
		2251-70 - Médico Generalista; ou				
		2251-30 - Médico de Família e Comunidade; ou				
		2251-25 - Médico Clínico.				
	1 Enfermeiro	2235-65 - Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família; ou				
		2235-05 - Enfermeiro.				
Da atenção integral à saúde de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa	Composição mínima prevista para: 70 - equipe de Saúde da Família (eSF) Ou 76 - Equipe de Atenção Primária (eAP)	2251-33 - Médico psiquiatra	4hs semanais		60hs semanais	
		2515* - Psicólogos e psicanalistas				
		2516-05 - Assistente Social**				

		**necessário que tenha especialização em saúde mental.		
		2235* - Enfermeiros e Afins** **necessário que tenha especialização em saúde mental.		
		2239-05 - Terapeuta Ocupacional** **necessário que tenha especialização em saúde mental.		

* Poderá ser utilizado qualquer CBO desta família de ocupações. (NR)"