

Portaria SAS/MS nº 305, de 03 de Maio de 2002.

O Secretário de Assistência à Saúde, no uso de suas atribuições legais,

Considerando o aumento do consumo de álcool e outras drogas entre crianças e adolescentes no País e os crescentes problemas relacionados ao uso de drogas pela população adulta e economicamente ativa;

Considerando a Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, que define as diferentes modalidades de funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial no âmbito do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a Portaria SAS/MS nº 189, de 20 de março de 2002, que inclui nas Tabelas do SIH-SUS e SIA-SUS os procedimentos autorizados para cobrança para atendimento a pacientes dos Centros de Atenção Psicossocial, resolve:

Considerando a Portaria GM/MS nº 816, de 30 de abril de 2002, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas;

Art 1º - Aprovar, na forma do Anexo I desta Portaria, as Normas de Funcionamento e Cadastramento de Centros de Atenção Psicossocial para Atendimento de Pacientes com Transtornos Causados pelo Uso Prejudicial e/ou Dependência de Álcool e Outras Drogas.

Parágrafo Único - As secretarias de saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde deverão adotar as medidas necessárias à organização/habilitação/cadastramento dos Centros de que trata o caput deste Artigo em seus respectivos âmbitos de atuação.

Art 2º Designar Centros de Referência nos estados, atribuindo-lhes a responsabilidade de, junto aos gestores estaduais e sob a coordenação de Grupo de Trabalho constituído pela Secretaria de Assistência à Saúde, implementar a primeira etapa do Programa Permanente de Capacitação para a Rede de CAPSad, na forma descrita no Anexo II desta Portaria.

Art 3º Estabelecer que os gestores estaduais terão o prazo de 05 (cinco) meses, a partir da publicação desta Portaria, para efetivar o cadastramento/recadastramento dos Centros de Atenção Psicossocial para Atenção a Pacientes com Transtornos Decorrentes do Uso Prejudicial de Álcool e Outras Drogas (CAPSad).

Art 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, com efeitos financeiros a partir da competência setembro/2002.

RENILSON REHEM DE SOUZA

Secretário

ANEXO I

NORMAS PARA FUNCIONAMENTO E CADASTRAMENTO DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS CAUSADOS PELO USO ABUSIVO E/OU DEPENDÊNCIA DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

1 - Cadastramento

1.1 - Planejamento/Distribuição de Centros

As Secretarias de saúde dos estados e do Distrito Federal deverão estabelecer um planejamento de distribuição regional dos Centros de Atenção Psicossocial para Atendimento de Pacientes com Dependência e/ou Uso Prejudicial de Álcool e Outras Drogas (CAPSad), de maneira a facilitar o acesso dos usuários e a cobertura assistencial. deverão, para isso, levar em conta seus respectivos quantitativos populacionais, características epidemiológicas, distribuição de serviços assistenciais, além dos quantitativos de Centros previstos e suas respectivas etapas de implantação, conforme descrito no Art 3º, alínea **a** da Portaria GM/MS nº .816, de 30 de abril de 2002, respeitando-se os critérios técnicos e as garantias de adequado fluxo assistencial de sua rede.

1.2 - Processo de Cadastramento

1.2.1 - A abertura de qualquer dos Centros de Atenção Psicossocial para Atendimento de Pacientes com Dependência e/ou Uso Prejudicial de Álcool e outras Drogas (CAPSad) deverá ser precedida de consulta ao Gestor do SUS – Secretaria de Saúde do Estado, do Distrito Federal ou do município em Gestão Plena do Sistema Municipal - sobre as normas vigentes, a necessidade de sua criação, o planejamento/distribuição regional e a possibilidade de cadastramento, sem a qual o SUS não se obriga ao cadastramento. Cabe à secretaria estadual de saúde, conforme já enunciado, o planejamento da rede e a definição do quantitativo de serviços necessários de acordo com os critérios estabelecidos por esta Portaria;

1.2.2 – Uma vez confirmada a necessidade do cadastramento pelo Gestor do SUS, o processo de cadastramento deverá ser formalizado pela Secretaria de Saúde do Estado, do Distrito Federal ou do município em Gestão Plena do Sistema Municipal, de acordo com as respectivas condições de gestão e a divisão de responsabilidades estabelecida na Norma Operacional de Assistência à Saúde-NOAS/SUS 2002.

1.2.3 - O processo de cadastramento de novas unidades e recadastramento dos CAPSad existentes deverá ser composto das seguintes etapas:

I - Requerimento dos gestores municipais, de acordo com a demanda dos CAPSad de seu município, à Comissão Intergestores Bipartite, por meio do Secretário de Estado

da Saúde. O processo deverá estar instruído com a documentação exigida para cadastramento de serviços, acrescida de:

- a - Documentação da Secretaria Municipal de Saúde e do gestor.
- b - Projeto Técnico do CAPSad;
- c - Planta Baixa do CAPSad;
- d - Discriminação da Equipe Técnica, anexados os *curricula vitae* dos componentes;
- e - Relatório de Vistoria realizada pela Secretaria de Estado da Saúde – a vistoria deverá ser feita “in loco” pela secretaria de saúde, que avaliará as condições de funcionamento do Serviço para fins de cadastramento: área física, recursos humanos, normas técnicas da vigilância sanitária, responsabilidade técnica e demais exigências estabelecidas na Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, - acrescido de parecer favorável da Secretaria de Estado da Saúde.

II - Análise e parecer da Comissão Intergestores Bipartite, que poderá reprovar ou aprovar o cadastramento com exigências, caso em que o processo retornará ao gestor municipal para arquivamento ou adequação.

III - Remessa do processo à Assessoria Técnica ASTEC/SAS, que deverá emitir parecer, conforme determinado pelo Artigo 6º da Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Caso o parecer seja favorável, o processo será encaminhado ao gestor estadual para efetivar o credenciamento.

1.3 - Exigências para Cadastramento de Centros de Atenção Psicossocial para Atendimento de Pacientes com Dependência e/ou Uso Prejudicial de álcool e outras drogas (CAPSad)

1.3.1 - Exigências Gerais

1.3.1.1 – Características Gerais

Os Centros de Atenção Psicossocial para Atendimento de Pacientes com Transtornos Causados pelo Uso Prejudicial e/ou Dependência de Álcool e Outras Drogas são destinados à operacionalização, execução e controle do Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e outras Drogas, na sua área de abrangência, e devem possuir as seguintes características gerais:

- a - constituir-se em serviço ambulatorial de atenção diária, de referência para área de abrangência populacional definida pelo gestor local;

- b - sob coordenação do gestor local, responsabilizar-se pela organização da demanda e da rede de instituições de atenção a usuários de álcool e drogas, no âmbito de seu território;

- c - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial local no âmbito de seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), de acordo com a determinação do gestor local;

d - coordenar, no âmbito de sua área de abrangência e por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de serviços de atenção a usuários de drogas, em articulação com o Conselho Municipal de Entorpecentes;

e - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental local, no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;

f - funcionar de 8:00 às 18:00 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana, podendo comportar um terceiro turno funcionando até às 21:00 horas;

h - manter de 02 (dois) a 04 (quatro) leitos para desintoxicação e repouso.

1.3.2 - Os CAPSad deverão incluir as seguintes atividades:

a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);

b - atendimento em grupo (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);

c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;

d - visitas e atendimentos domiciliares;

e - atendimento à família;

f - atividades comunitárias enfocando a integração do dependente químico na comunidade e sua inserção familiar e social;

g - atividades educativas e preventivas na unidade e na comunidade;

h - orientação profissional;

i - acolhimento/observação/repouso/desintoxicação para pacientes que necessitem de acompanhamento sem apresentar um quadro severo de abstinência ou outro problema decorrente que implique na necessidade de ser encaminhado para hospital geral.

j - encaminhamento, quando as condições clínicas o exigirem, dos pacientes para internação em hospital geral de referência devidamente acreditado pelo gestor local, e acompanhamento dos pacientes durante sua internação;

Obs.: os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária; os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias.

1.4 – Exigências Específicas

Além das exigências gerais, o Centro deverá cumprir com as seguintes exigências específicas:

1.4.1 - Instalações Físicas

A área física do Centro deverá se enquadrar aos critérios e normas estabelecidos pela legislação em vigor ou outros ditames legais que as venham substituir ou complementar, a saber:

- Resolução nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o Regulamento para Técnico para Planejamento, Prorrogação, Elaboração e Avaliação de projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistência à Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;

- Resolução nº 05, de 05 de agosto de 1993, do CONAMA – Conselho Nacional de Meio Ambiente.

A área física deve ser adequada, convenientemente iluminada e ventilada, permitindo que os atendimentos sejam desenvolvidos com organização e segurança.

A área física deve contar, no mínimo, com:

- Sala de espera e recepção;
- Área de apoio administrativo;
- Consultórios;
- Área para atividades em grupo;
- 02 (dois) a 04 (quatro) leitos para desintoxicação e repouso;
- Refeitório;
- Posto de Enfermagem.

1.4.2- Recursos Humanos

- De acordo com o definido na Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002.

ANEXO II

PROGRAMA PERMANENTE DE CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA OS SERVIÇOS DE ATENÇÃO AOS USUÁRIOS DE DROGAS NA REDE DO SUS

1 - Na forma do disposto na Portaria GM/MS nº 816, de 20 de abril de 2002, fica instituída a Primeira Etapa do Programa Permanente de Capacitação de Recursos Humanos para os CAPSad na rede do SUS, do qual fazem parte o Ministério da Saúde – por intermédio da Assessoria Técnica/ASTEC da Secretaria de Assistência à Saúde/SAS, os gestores estaduais e municipais – por meio de suas áreas técnicas de saúde mental, e das instituições formadoras conveniadas para esta finalidade;

2 - Compete ao Ministério da Saúde constituir Comissão de Acompanhamento Técnico-Pedagógico, no âmbito da Assessoria Técnica da SAS – ASTEC/SAS, que examinará e aprovará as propostas de convênios de cooperação técnica com instituições formadoras, para o cumprimento das finalidades do Programa Permanente de Capacitação, bem como elaborar e aplicar instrumentos de avaliação do Programa;

3 - Compete às instituições formadoras instituir programas de capacitação, destinados a profissionais em atividade ou direcionados para atuarem nos CAPSad, nas seguintes modalidades de treinamento:

3.1 - Curso de Especialização, com 360 horas, de características multidisciplinares, para profissionais universitários, selecionados entre aqueles em atividade ou direcionados para os CAPSad;

3.2 - Curso de Atualização, com 110 horas, para profissionais universitários ou de nível médio, selecionados entre aqueles em atividade ou direcionados para atuarem nos CAPSad;

3.3 - Cursos de Informação Técnica, com no mínimo 40 horas, com conteúdos definidos segundo as necessidades da rede local ou regional de serviços de saúde do SUS, para profissionais universitários ou de nível médio, selecionados entre aqueles em atividade ou direcionados para atuarem nos CAPSad.

4 - Os Centros de Referência deverão ser credenciados por meio de Convênio com o Ministério da Saúde, sob os seguintes valores para financiamento das atividades e limites de clientela-alvo:

4.1 - Curso de Especialização – R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais), máximo 50 (cinquenta) alunos;

4.2 - Curso de Atualização – R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), máximo 50 (cinquenta) alunos por curso.