

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

PORTARIA Nº 855, DE 22 DE AGOSTO DE 2012

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,
Considerando a Portaria nº 3.088/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso do crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria nº 121/GM/MS, de 25 de janeiro de 2012, que institui a Unidade de Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras Drogas (UA), no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial;

Considerando a necessidade de cadastrar os estabelecimentos no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) dos Centros de Atenção Psicossocial com a habilitação de Unidade de Acolhimento de caráter residencial transitório para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (UA);

Considerando a necessidade de informar no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) os procedimentos resultantes de ações de atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas; e Considerando a necessidade de definir mecanismos para operacionalização dos procedimentos específicos para a atenção de caráter residencial às pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, realizados em Unidades de Acolhimento, resolve:

Art. 1º Ficam incluídos na Tabela de Incentivos Redes do SCNES, os seguintes incentivos:

CÓDIGO	INCENTIVO	RESPONSABILIDADE	C O N C E I T O	QUANTIDADE
82.28	UA adulto	Centralizado	É um valor fixo pré-pago anualmente no teto financeiro do gestor. As produções deverão ser registradas, porém não geram crédito.	--
82.29	UA infantojuvenil	Centralizado	É um valor fixo pré-pago anualmente no teto financeiro do gestor. As produções deverão ser registradas, porém não geram crédito.	--

Art. 2º Ficam incluídas na Tabela de Serviços Especializados do SCNES, no Serviço 115 - SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, as seguintes classificações:

CÓD S E RV	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	CÓD CLASS	DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO	GRUPO	CBO	DESCRIÇÃO
115	SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	006	UA adulto	1	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS
				2	2235-05	ENFERMEIRO
				3	2516-05	ASSISTENTE SOCIAL
				4	2515*	PSICÓLOGOS E PSICANALISTAS
				5	2239-05	TERAPEUTA OCUPACIONAL

			6	2241*	PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA
	007	UA Infantojuvenil	1	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS
			2	2235-05	ENFERMEIRO
			3	2516-05	ASSISTENTE SOCIAL
			4	2515*	PSICÓLOGOS E PSICANALIS-TA S
			5	2239-05	TERAPEUTA OCUPACIONAL
			6	2241*	PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA
			7	2394-15	PEDAGOGO

*Os CBO indicados referem-se a família da ocupação.

Art. 3º Ficam incluídos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, os procedimentos a seguir especificados:

Procedimento:	03.01.08.037-2 - Acompanhamento de pessoas adultas com sofrimento ou transtornos mentais decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas - unidade de acolhimento adulto (UAA).
Descrição:	Conjunto de atividades de caráter terapêutico e protetivo, realizado em espaço residencial transitório, destinado à pessoas adultas com sofrimento ou transtornos mentais decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de vulnerabilidade social e familiar. Tais atividades têm como eixo organizador a moradia, a educação, trabalho e convivência social/familiar, na perspectiva da reintegração social (pertença grupal, atividades da vida diária, auto cuidado, suporte, acompanhamento e monitoramento do cuidado em outros pontos de atenção da rede de saúde, em especial no centro de atenção psicossocial de referência, articulação com a rede ampliada: alfabetização, reinserção escolar, lazer, cultura, geração de trabalho e renda).
Complexidade:	MC - Media Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	09 - RAAS (Atenção Psicossocial)
Tipo de Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	18 Ano(s)
Idade Máxima:	110 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1
Tempo de Permanência:	06 meses
Atributo Complementar:	036 - Exige Autorização
Serviço/Classificação:	115 - SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL / 006 - UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO
CBO:	7911, 5153-10, 2239-15,2235-15, 5153-05, 2516-05, 2241, 2235-05, 2515, 2239-05, 2251, 4110-

	10, 3222-05, 3222-20.
CID:	F10.1, F10.2, F10.5, F10.6, F10.7, F10.8, F10.9, F11.1, F11.2, F11.5, F11.6, F11.7, F11.8, F11.9 F12.1, F12.2, F12.5, F12.6, F12.7, F12.8, F12.9, F13.1, F13.2, F13.5, F13.6, F13.7, F13.8, F13.9, F14.1, F14.2, F14.5, F14.6, F14.7, F14.8, F14.9, F15.1, F15.2, F15.5, F15.6, F15.7, F15.8, F15.9, F16.1, F16.2, F16.5, F16.6, F16.7, F16.8, F16.9, F17.1, F17.2, F17.5, F17.6, F17.7, F17.8, F17.9, F18.1, F18.2, F18.5, F18.6, F18.7, F18.8, F18.9, F19.1, F19.2, F19.5, F19.6, F19.7, F19.8, F19.9

Procedimento:	03.01.08.038-0 - Acompanhamento da população infantojuvenil com sofrimento ou transtornos mentais decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas - unidade de acolhimento in-fantojuvenil (UAI).
Descrição:	Conjunto de atividades de caráter terapêutico e protetivo, realizado em espaço residencial transitório, destinado a crianças e adolescentes com sofrimento ou transtornos mentais decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de vulnerabilidade social e familiar. Tais atividades terão como base o Estatuto da Criança e do Adolescente, e como eixo organizador a moradia, a educação e convivência social/familiar, na perspectiva da reintegração social (per-tença grupal, atividades da vida diária, auto cuidado; suporte, acompanhamento e monito-ramento do cuidado em outros pontos de atenção da rede de saúde, em especial no Centro de Atenção Psicossocial de referência, articulação com a rede ampliada: alfabetização, reinserção escolar, lazer e cultura).
Complexidade:	MC - Média Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	09 - RAAS (Atenção Psicossocial)
Tipo de Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Atributo Complementar:	036 - Exige Autorização
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	10 Ano(s)
Idade Máxima:	18 Ano(s) incompletos
Quantidade Máxima:	1
Tempo de Permanência:	06 meses
Serviço/ Classificação:	115 - SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL / 007 - UA INFANTOJUVENIL
CBO:	7911, 5153-10, 2239-15, 2235-15, 5153-05, 2516-05, 2241, 2235-05, 2515, 2239-05, 2251, 4110-10, 3222-05, 3222-20, 2394-15.
CID:	F10.1, F10.2, F10.5, F10.6, F10.7, F10.8, F10.9, F11.1, F11.2, F11.5, F11.6, F11.7, F11.8, F11.9 F12.1, F12.2, F12.5, F12.6, F12.7, F12.8, F12.9, F13.1, F13.2, F13.5, F13.6, F13.7, F13.8, F13.9, F14.1, F14.2, F14.5, F14.6, F14.7, F14.8, F14.9, F15.1, F15.2, F15.5, F15.6, F15.7, F15.8, F15.9, F16.1, F16.2, F16.5, F16.6, F16.7, F16.8, F16.9, F17.1, F17.2, F17.5, F17.6, F17.7, F17.8, F17.9, F18.1, F18.2, F18.5, F18.6, F18.7, F18.8, F18.9, F19.1, F19.2, F19.5, F19.6, F19.7, F19.8, F19.9

§1º Os procedimentos descritos neste Artigo destinam-se ao atendimento de pessoas com sofrimento ou transtornos mentais decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

§2º Estes procedimentos somente poderão ser realizados em estabelecimentos de saúde cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), como CAPS de referência/UA/Tipo de UA.

Art. 4º A quantidade de diárias relativas ao período de permanência do usuário do serviço será calculado a partir da data de início e conclusão informados no RAAS (Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde).

§ 1º Recomenda-se que o período de acolhimento seja pautado pelo projeto terapêutico singular, construído em parceria com a equipe do CAPS de referência e conforme diretrizes estabelecidas na PT/GM nº 121, de 25 de janeiro de 2012. Esse período poderá ser de até 06 (seis) meses ininterrupto ou intercalado.

Art. 5º Os estabelecimentos com os incentivos redes: 82.28 - UA Adulto e 82.29 – UA Infantojuvenil, instituídas conforme a Portaria nº 121/GM/MS, de 25 de janeiro de 2012, serão habilitados por portaria específica e receberão incentivo financeiro de custeio de acordo com o tipo do serviço: Unidade de Acolhimento Adulto - custeio anual no valor de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) e para Unidade de Acolhimento Infantojuvenil - custeio anual no valor de R\$ 360.000,00 (trezentos e sessenta mil reais) conforme previsto na Portaria nº 121/GM/MS, de 25 de janeiro de 2012.

Parágrafo único. Para os estabelecimentos a que se refere este artigo não será gerado crédito quando da informação dos procedimentos estabelecidos no artigo 2º desta Portaria.

Art. 6º A Unidade de Acolhimento Adulto terá disponibilidade de 10 (dez) a 15 (quinze) vagas e a Unidade de Acolhimento de Crianças e Adolescentes terá disponibilidade de até 10 (dez) vagas.

Art. 7º Um CAPS poderá ter um ou mais UA sob a sua gestão.

Art. 8º Fica instituída Ficha Complementar de Unidade de Acolhimento do SCNES e estabelecer o seu preenchimento quando o estabelecimento de saúde que possuir o Serviço 115 – SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, com as classificações 006 - UA Adulto ou 007 - UA Infantojuvenil, a partir da competência agosto/2012, conforme formulário modelo e orientação de preenchimento, anexos I e II desta Portaria.

Art. 9º Fica definida a utilização do instrumento de registro RAAS (Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde) da Atenção Psicossocial, que tem por objetivo registrar mensalmente as ações de saúde realizadas durante o período de atendimento ao usuário do SUS.

§ 1º Os procedimentos que serão registrados no RAAS estão especificados na Tabela de Procedimentos, Medicamento e OPM do SUS com o instrumento de registro: 09 - RAAS (Atenção Psicossocial).

§ 2º Os procedimentos de Atenção Psicossocial que exigirem autorização prévia do gestor para sua realização serão identificados no SIGTAP através do atributo complementar 036 - Exige Autorização, e este número de autorização será de informação obrigatória no RAAS.

§ 3º Os formulários, manuais, orientações técnicas e o aplicativo RAAS estão disponíveis no endereço eletrônico <http://sia.datasus.gov.br>

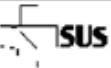
Art. 10 Caberá à Coordenação-Geral dos Sistemas de Informação do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas da Secretaria de Atenção à Saúde, adotar as providências necessárias junto ao Departamento de Informática do SUS - DATASUS/SGEP/MS, para o cumprimento do disposto nesta Portaria.

Art. 11 Os recursos orçamentários relacionados à implantação desta Portaria correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585.

Art. 12 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos operacionais a partir da competência seguinte à sua publicação.

HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR

ANEXO I

	FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE Módulo Unidade de Acolhimento		Ficha nº 33
	1 - DADOS OPERACIONAIS		
2 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO			
2.1 - CNES		2.2 - Nome Fantasia do Estabelecimento	
3 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE DE ACOLHIMENTO			
3.1 - Nome Fantasia da Unidade de Acolhimento		3.2 - Número da Unidade de Acolhimento	
3.3 - Tipo de Unidade de Acolhimento			
<input type="checkbox"/> UA adulto <input type="checkbox"/> UA infantojuvenil			
4 - LOCALIZAÇÃO			
4.1 - Logradouro		4.2 - Número	
4.3 - Complemento		4.4 - Bairro	
4.5 - Nome do Município		4.6 - Cód. Município	
4.7 - UF		4.8 - CEP	
4.9 - Telefone			
4.10 - A estrutura deste estabelecimento é? Alugada <input type="checkbox"/> Própria <input type="checkbox"/>			
4.11 - ESTA UNIDADE POSSUI PARCERIA COM ONG/S/O/S/CIP?			
NÃO <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> Se sim, indique qual?			
NOME DA ONG/S/O/S/CIP			
5 - CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE ACOLHIMENTO			
5.1 - Total de vagas da UA		5.2 - Data de Ativação	
5.3 - Data de Desativação			
6 - DADOS DO COORDENADOR DO CAPS DE REFERÊNCIA			
6.1 - NOME			
6.2 - CPF		6.3 - CNS	
6.4 - E-MAIL			
6.5 - TELEFONE		6.6 - CBO	
6.7 - CHS			
7 - HOSPITAL GERAL DE REFERÊNCIA			
7.1 - CNES		7.2 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO	
8 - UNIDADE REGIONAL (se sim, indique os municípios que compõem a área de abrangência)			
8.5.1 - Cód. IBGE		8.5.2 - Nome do município	
8.5.1 - Cód. IBGE		8.5.2 - Nome do município	
8.5.1 - Cód. IBGE		8.5.2 - Nome do município	
8.5.1 - Cód. IBGE		8.5.2 - Nome do município	
8.5.1 - Cód. IBGE		8.5.2 - Nome do município	
8.5.1 - Cód. IBGE		8.5.2 - Nome do município	
9 - RESPONSÁVEIS PELO CADASTRAMENTO			
Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)		Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade	
Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS		Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual do SUS	

ANEXO II

ORIENTAÇÃO DE PREENCHIMENTO DA FICHA COMPLEMENTAR DA UNIDADE DE ACOLHIMENTO

Conceitos:

Entendem-se por Unidades de Acolhimento (UA), moradias ou casas inseridas no território destinadas a cuidar de pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial. Estas UA apresentam as seguintes características: funcionamento nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e nos 07 (sete) dias da semana; e caráter residencial transitório. As UA têm como objetivo oferecer

acolhimento voluntário e cuidados contínuos para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de vulnerabilidade social e familiar e que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo. O cadastro das UA nos estabelecimentos somente será permitido se a mesma se enquadrar no conceito acima descrito e o estabelecimento possuir o serviço especializado 115 - SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, com as classificações 006 - UA Adulto ou 007 - UA Infantojuvenil. A indicação dos respectivos serviços somente será admitida em tipos de estabelecimentos 70 – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.

Não é permitido o cadastro de UA como estabelecimento de saúde.

Para identificação das UA deverão ser observados os critérios abaixo estabelecidos:

1 - DADOS OPERACIONAIS:

Informar se o comando é de INCLUSÃO, ALTERAÇÃO OU EXCLUSÃO: campo com preenchimento obrigatório.

2 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Deverá ser informado o CNES e nome fantasia do CAPS ao qual a UA esta vinculada: campo com preenchimento obrigatório

3 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE DE ACOLHIMENTO

Deverá ser informado o nome de referência. As UA deverão ser identificadas por um nome de referência, ficando a critério do gestor, a escolha do mesmo, podendo o nome ser alfanumérico: campo com preenchimento obrigatório.

Obs.: Caso haja mais de uma UA vinculada ao mesmo estabelecimento, o SCNES fará automaticamente a numeração seqüencial no formato SSSCNES. Onde: SSS: Número Seqüencial CNES - Código do CNES do estabelecimento
Tipo de Unidade de Acolhimento: Deverá ser indicado o tipo de UA conforme o serviço 115 - SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, se com a classificação: 006- UA Adulto indicar o tipo UA adulto e se com a classificação: 007 - UA infantojuvenil, indicar o tipo UA infantojuvenil (campo com preenchimento obrigatório).

4 - LOCALIZAÇÃO

Deverá ser informado o endereço completo da UA (Todos os campos são de preenchimento obrigatório).

4.10 - A estrutura deste estabelecimento é?

Responder se a estrutura da UA é própria ou alugada (campo com preenchimento obrigatório).

4.11 - Esta unidade possui parceria com ONG/OS/OSCIP?

Responder Não ou SIM, se a resposta for sim, deverá ser indicado o nome da com ONG/OS/OSCIP (campo com preenchimento obrigatório).

5 - CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE ACOLHIMENTO

5.1 - Número de vagas

Deverá ser informada o número total de vagas disponíveis na UA (campo com preenchimento obrigatório).

5.2 - Data de Ativação

Deverá ser informada a data no formato dia/mês/ano(dd/mm/aaaa) da implantação da UA e a data não pode ser superior à data atual (campo com preenchimento obrigatório).

5.3 - Data de Desativação

Deverá ser informada a data no formato dia/mês/ano (dd/mm/aaaa) da desativação da UA e a data não pode ser superior à data atual.

6 - DADOS DO COORDENADOR DO CAPS DE REFERÊNCIA

Deverá ser identificado o profissional lotado no CAPS ao qual a UA esta vinculada, indicado como responsável técnico do CAPS pela UA. Na ficha deverão ser preenchidos os campos de NOME, CPF, CNS, E-MAIL, TELEFONE, CBO e CHS com base no cadastro Existente do profissional. No SCNES essas informações serão importadas do cadastro do profissional, através da opção de Pesquisa de Profissional existente (campo com preenchimento obrigatório).

7 - HOSPITAL GERAL DE REFERÊNCIA

Deverá ser informado o CNES e nome fantasia do hospital geral de referência ao qual a UA esta vinculada: campo com preenchimento obrigatório.

8 - UNIDADE REGIONAL (se sim, indique os municípios que compõem a área de abrangência)

Responder se sim, ou não. Caso a resposta seja sim, deverá ser indicado os municípios que compõem a área de abrangência (deverá ser indicado no mínimo um município). Preencher o código do IBGE e nome do município (se a resposta indicada for sim, este campo será obrigatório).

9 - RESPONSÁVEL PELO CADASTRO

O cadastro das UA deverá ser realizado pelo gestor municipal/estadual ou pelo próprio estabelecimento se assim for delegado pelo gestor.