



GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

RESOLUÇÃO – CIB Nº 047 /2007, de 30 de agosto de 2007.

Dispõe sobre a Implantação do CAPSi e CAPS III no município de Araguaína;

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições da Portaria nº 931/1997, em especial o art. 2º, expedida pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, c/c os arts. 5º e 14º, do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando a análise, discussão e pactuação do Plenário da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada em 30 de agosto de 2007;

Considerando a Portaria nº. 336/GM de 09 de fevereiro de 2002 que define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial e Lei nº. 10.216 de 06 de abril de 2001 que garante assistência aos portadores de transtornos mentais em anexo;

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a Implantação do CAPSi e CAPS III no município de Araguaína, na forma em anexo;

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor nesta data.


Eugênio Pacceli de Freitas Coêlho
Presidente



FUNDAÇÃO
PRESBITERIANA
REV. JOAQUIM CABRAL

CAPS III DE ARAGUAÍNA



ATUALMENTE:

01 . AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL

12.190. USUARIOS CADASTRADAS

01. CAPS II

220. USUÁRIOS EM ATENDIMENTO SEMANAL E
MENSAL

01. AMBULATÓRIO INFANTIL



FUNDAÇÃO
PRESBITERIANA
REV. JOAQUIM CABRAL

CAPS III DE ARAGUAÍNA

Conforme Portarias GM/MS 336/2002 e 189/2002

OBJETIVO GERAL:

- . Constituir-se em serviço ambulatorial de atenção contínua, durante 24 horas diariamente, incluindo feriados e fins de Semana;
- . Responsabilizar-se, sob a coordenação do gestor, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde Mental
- . Supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito de seu território.
- . Realizar e manter atualizado o cadastro dos usuários que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental

CAPS III DE ARAGUAÍNA

ATIVIDADES:

1. Atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, orientação)
2. Atendimento grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de Suporte social)
3. Oficinas terapêuticas
4. Visitas e atendimentos domiciliares
5. Atendimento à família
6. Atividades comunitárias
7. Acolhimento noturno, nos feriados e finais de semana, com no Máximo 5 leitos, para eventual repouso e observação
8. Pacientes assistidos em um turno(4 horas) receberão uma refeição Diária; os assistidos em dois turnos (8 horas), duas refeições diárias e os Que permanecerem 24 horas, 4 refeições diárias.



CAPS III DE ARAGUAÍNA

8. Pacientes assistidos em um turno(4 horas) receberão uma refeição Diária; os assistidos em dois turnos (8 horas), duas refeições diárias e os Que permanecerem 24 horas, 4 refeições diárias.

9. A permanência de um mesmo paciente no acolhimento noturno Fica limitada a sete dias corridos ou dez dias intercalados em um Período de 30 dias.



CAPS III DE ARAGUAÍNA

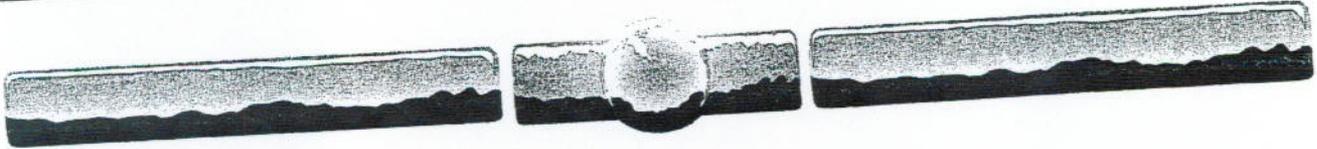
RECURSOS HUMANOS



- 02 médicos psiquiatras
- 01 médico especialista em Saúde Mental
- 03 enfermeiros – 01 com formação em Saúde Mental
- 05 Técnicos de enfermagem
- 02 Psicólogos
- 02 Assistentes Sociais
- 01 Terapeuta Ocupacional

PERÍODO NOTURNO

- 01 profissional de nível superior – (médico, enfermeiro, psicólogo, Assistente Social, T.O, ou outro que se fizer necessário)
- 3 técnicos de enfermagem sob supervisão de um enfermeiro
- 01 profissional de nível médio



METAS:

1. Estruturação da rede de serviços em Saúde Mental com vistas à redução gradual no número de internações por problemas psiquiátricos no município de Araguaína, e micro região na ordem de 20% ao ano.
2. Estruturação de 03 Equipes Matriciais em Saúde Mental para apoio ao PSF de Araguaína em 2007/2008



CAPS III DE ARAGUAÍNA

Nº Pacientes	Proced. / Mês	Procedimento	Atenção
60 p. mês	25	550/mês	Intensivo
90 p. mês	12	600/mês	Semi Intensivo
150 p. mês	03	240/mês	Não Intensivo
20 p. mês	08	120/mês	Noturno
05 p.	07-10	Dias/mês	24 horas



CAPS III DE ARAGUAÍNA

DEMANDA:

1. Primeira Crise de sofrimento mental;
 2. Psicóticos em crise de agitação;
 3. Psicóticos em crise delirante;
 4. Psicóticos em crise por desadaptação familiar;
 5. Psicóticos institucionalizados com crise de desadaptação social;
 6. Psicóticos institucionalizados com crise pela gravidade dos sintomas negativos;
- Neuroses graves e moderadas
Pacientes em situações de abandono

CAPS III DE ARAGUAÍNA

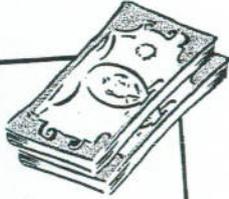
Conforme Portarias GM/MS 336/2002 e 189/2002

SERVIÇOS A SEREM OFERECIDOS:

1. Psiquiatria
2. Psicologia
3. Serviço Social
4. Enfermagem
5. Terapia Ocupacional
6. Farmácia

RECURSOS FINANCEIROS:

Nº Pacientes	Proced. / Mês	Procedimento	Valor Total
60 p. mês	25	1.500/mês	27.150,00
90 p. mês	12	1.080/mês	17.172,00
150 p. mês	03	450/mês	6.682,50
20 p. mês	08	160/mês	2.608,00
05 p.	07-10	24 horas	1.060,50
TOTAL		GERAL	54.673,00



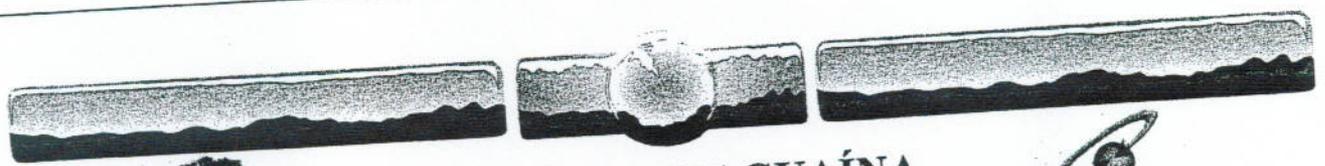


CAPS III DE ARAGUAÍNA



MEDICAMENTOS

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE ARAGUAÍNA
FUNDAÇÃO PRESBITERIANA REV. JOAQUIM CABRAL

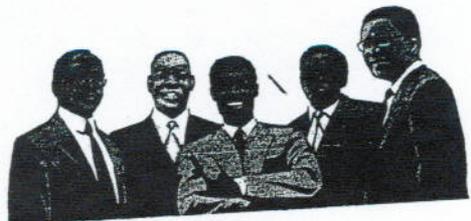


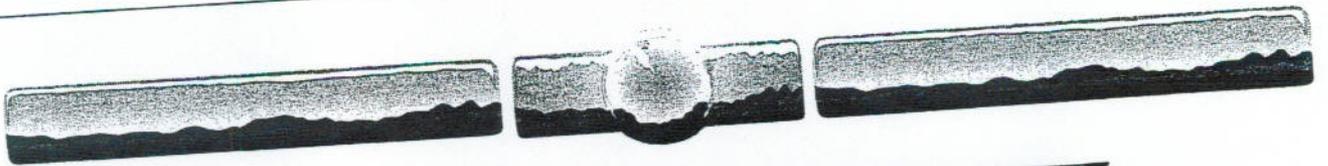
CAPS III DE ARAGUAÍNA



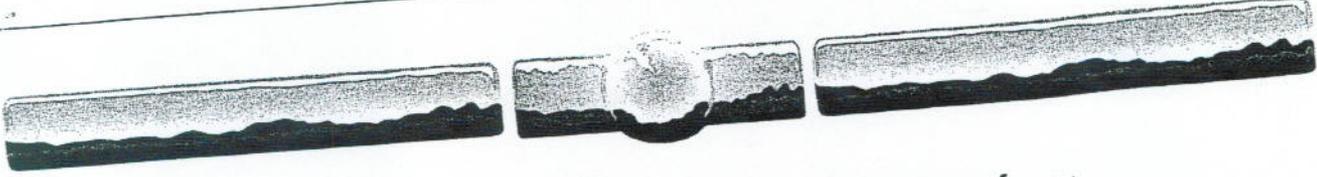
PARCERIAS

.MINISTÉRIO DA SAÚDE
.SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
.SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE ARAGUAÍNA
.FUNDAÇÃO PRESBITERIANA REV. JOAQUIM CABRAL





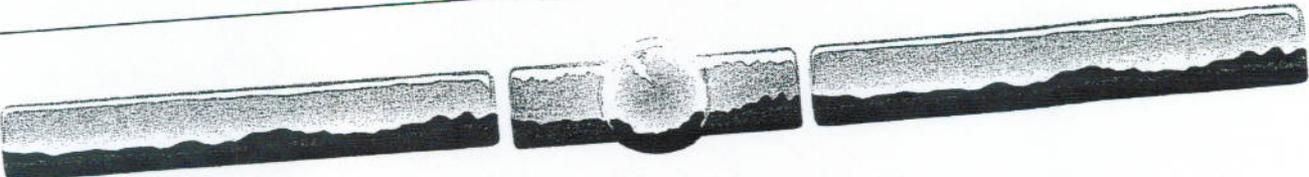
OBRIGADA



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO PRESBITERIANA VER. JOAQUIM CABRAL**

PROJETO CAPSi

Atendimento a criança e ao adolescente



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO PRESBITERIANA VER. JOAQUIM CABRAL**

O Ministério da Saúde (2005), estima que 10% a 20% da população de crianças e adolescentes necessitam de acompanhamento profissional, por sofrerem de algum transtorno mental, sendo que destes 3% a 4% necessitam de acompanhamento intensivo.

Dessa forma, verifica-se a importância da implantação do CAPSi em Araguaína - TO.





CAPS INFANTIL DE ARAGUAÍNA

O CAPSi de Araguaína é de Gestão Estadual, e será administrado pela **FUNDAÇÃO PRESBITERIANA REV. JOAQUIM CABRAL**, conforme convênio nº 031/2004, entre a mesma e a **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS**, que mantém funcionários próprios, e outros cedidos pelo Estado, em regime de co-gestão.



CAPS INFANTIL DE ARAGUAÍNA

- ❖ A administração do serviço se dará através de uma coordenação geral (Servidor Estadual), um diretor administrativo (Servidor da Fundação) e uma Reunião Clínica Semanal que define as questões clínicas, numa visão interdisciplinar.
- ❖ A coordenação geral e administrativa trabalha dentro da visão de gestão participativa, com a implantação do sistema de convivência, conforme regulamento.



CAPS INFANTIL DE ARAGUAÍNA

Conforme Portarias GM/MS 336/2002 e 189/2002

ATUALMENTE:

AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL INFANTIL

**55 - CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM
PROJETOS TERAPÊUTICOS ESTABELECIDOS**

55 – Famílias em acompanhamento terapêutico

24 – Famílias em atendimento psicoterápico grupal



CAPS INFANTIL DE ARAGUAÍNA

Conforme Portarias GM/MS 336/2002 e 189/2002

OBJETIVO GERAL:

Propor atendimento em atenção diária, com dois turnos
7:00-12:00h e 12:00 – 18:00h, de Segunda a Sexta Feira,
a crianças e adolescentes Portadores de sofrimento mental
grave – Neuróticos e Psicóticos.conforme portaria
336/GM de 19/02/2002 e estatuto da criança e do
adolescente.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Garantir e prestar assistência integrada às crianças e adolescentes portadores de transtornos mentais;
2. Orientar as famílias, escolas e a comunidade sobre a importância de seu papel na vida dessas crianças e adolescentes;
3. Oferecer diversificadas oficinas terapêuticas, pedagógicas e sociais de acordo com a necessidade e potencialidade das crianças e adolescentes em tratamento.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

4. Possibilitar a integração da criança e adolescente em seu cotidiano;
5. Propor parcerias com instituições formadoras de ensino e pesquisa, tais como: Universidades, Escolas técnicas e DGES/SESAU-TO, para campo de estágio, fomento de pesquisas e treinamento na visão da Educação Permanente dos profissionais da unidade, bem como da rede básica de saúde do município, voltados para a Saúde Mental.
6. Proporcionar atendimento psicossocial à família



CAPS INFANTIL DE ARAGUAÍNA

METAS:

1. Estruturação da rede de serviços em Saúde Mental com vistas ao aumento da atenção às incidências de problemas psiquiátricos em Crianças e Adolescentes no município de Araguaína.
2. Estruturação de 03 Equipes Matriciais em Saúde Mental para apoio ao PSF de Araguaína em 2007/2009



CAPS INFANTIL DE ARAGUAÍNA

Nº Pacientes	Dia / mês	Procedimento	Atenção
25 p. mês	22 dias	550/mês	Intensivo
50 p. mês	12 dias	600/mês	Semi Intensivo
80 p. mês	3 dias	240/mês	Não Intensivo
15 p. mês	08 dias	120/mês	Noturno
170 p. mês		1.510/mês	





CAPS INFANTIL DE ARAGUAÍNA

Conforme Portarias GM/MS 336/2002 e 189/2002

DEMANDA:

Serão atendidos os encaminhamentos de psicoses e neuroses graves, exceto autismo e drogadição, que deverão ser atendidos pelos serviços da rede de saúde e social.



CAPS INFANTIL DE ARAGUAÍNA

Conforme Portarias GM/MS 336/2002 e 189/2002

SERVIÇOS A SEREM OFERECIDOS:

1. Psiquiatria
2. Psicologia
3. Serviço Social
4. Enfermagem
5. Terapia Ocupacional
6. Farmácia





FUNDAÇÃO
PRESBITERIANA
REV. JOAQUIM CABRAL

CAPS INFANTIL DE ARAGUAÍNA

ESTRUTURA FÍSICA:

Dependência anexa ao prédio do CAPS II



02 Salas p/ consultório	01 Brinquedoteca
01 Sala para grupo	01 Almojarifado
02 Sala p/ oficinas terapêuticas	
01 Recepção	
04 Banheiros	



FUNDAÇÃO
PRESBITERIANA
REV. JOAQUIM CABRAL

CAPS INFANTIL DE ARAGUAÍNA

EQUIPE TÉCNICA

01 Médico com formação em S. Mental

01 Enfermeiro

01 Psicólogo

01 Assistente Social

01 Terapeuta Ocupacional

02 Técnicos de Enfermagem

02 Assistentes Administrativos

01 Professor de Educação Física

01 Técnico Educacional

01 Artesão

06 Serviço Gerais.





CAPS INFANTIL DE ARAGUAÍNA

RECURSOS FINANCEIROS:

Segundo determinação da Portaria 189 de 22 de março de 2002 e recursos advindos de outros convênios com entidades.



CAPS INFANTIL DE ARAGUAÍNA



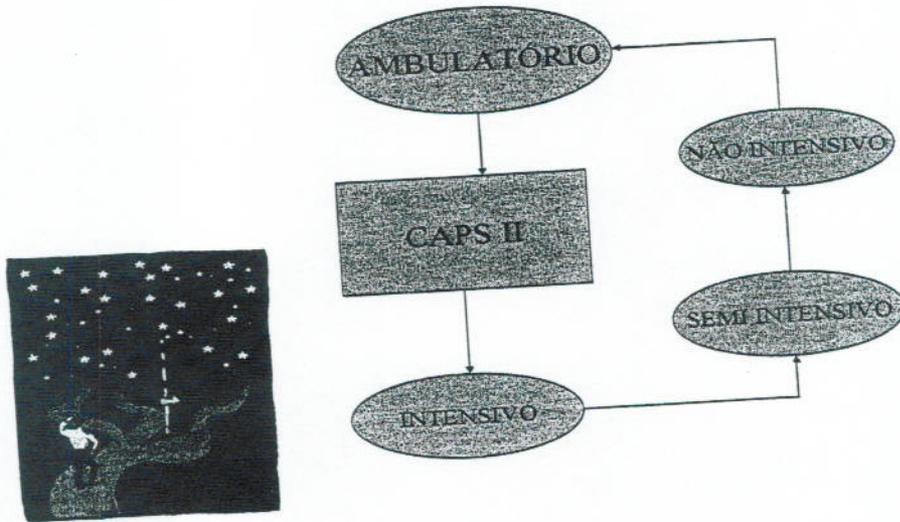
PARCERIAS

	SESAU	MS	FPRJC
Prédio Água Luz Reparos	11 profissionais Supervisão Técnica e Administrativa Medicamentos Recursos FAE/APAC	Incentivo P/ Implantação	04 Profis. Telefone Gestão



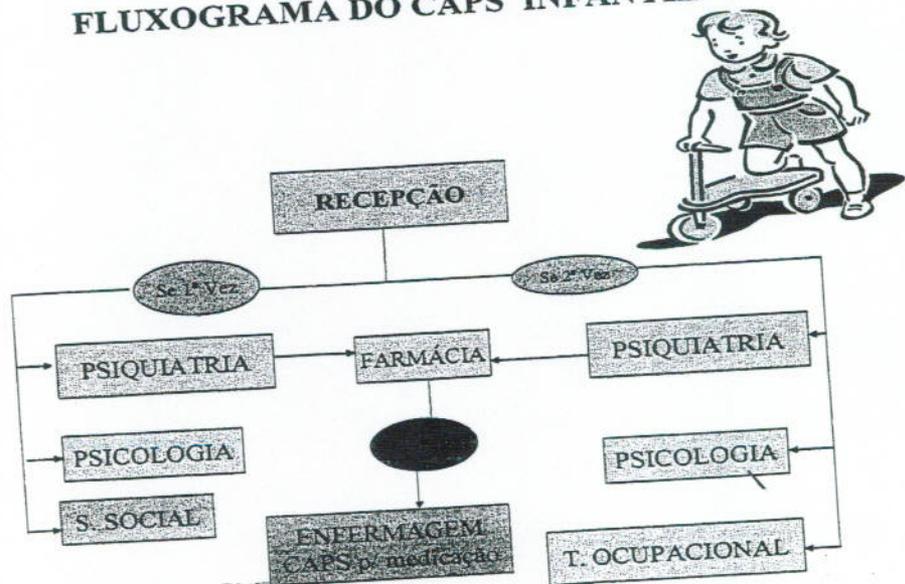
CAPS INFANTIL DE ARAGUAÍNA

FLUXO DO SERVIÇO DE S. MENTAL DE ARAGUAÍNA-TO



CAPS INFANTIL DE ARAGUAÍNA

FLUXOGRAMA DO CAPS INFANTIL





CAPS INFANTIL DE ARAGUAÍNA

EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PROJETO

Ana Doris Oliveira Santana – Enfermeira e Educadora Física

Dagma Luzia Carvalho de Sousa – Pedagoga e Auxiliar de Enfermagem;

Ester Maria Cabral – Assistente Social;

Manoelina de Fátima Nogueira Fonseca – Coordenação de Serviços Gerais;

Mara Rejane Camargos Vieira – Médica Especialista em Saúde Mental;

Maria José Carvalho Souza – Terapeuta Ocupacional;

Pollyana Leles – Auxiliar administrativo e Monitora de Oficina.

Simone Menezes de Gonçalves Carrijo – Psicóloga e Arteterapeuta.

Apoio: Gerência Técnica de Saúde Mental da SESAU.



FUNDAÇÃO
PRESBITERIANA
REV. JOAQUIM CABRAL



FUNDAÇÃO
PRESBITERIANA
REV. JOAQUIM CABRAL



CAPS INFANTIL DE ARAGUAÍNA

OBRIGADA



Portaria MS nº 336-02 - Estabelece CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i II e CAPS ad II

Estabelece CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i II e CAPS ad II.

O Ministro da Saúde, no uso de suas atribuições legais;

Considerando a Lei 10.216, de 06/04/01, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

Considerando o disposto na Norma Operacional de Assistência à Saúde - NOAS - SUS 01/2001, aprovada pela Portaria GM/MS nº 95, de 26 de janeiro de 2001;

Considerando a necessidade de atualização das normas constantes da Portaria MS/SAS nº 224, de 29 de janeiro de 1992, resolve:

Art.1º Estabelecer que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional, conforme disposto nesta Portaria;

§ 1º As três modalidades de serviços cumprem a mesma função no atendimento público em saúde mental, distinguindo-se pelas características descritas no Artigo 3º desta Portaria, e deverão estar capacitadas para realizar prioritariamente o atendimento de pacientes com transtornos mentais severos e persistentes em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não-intensivo, conforme definido adiante.

§ 2º Os CAPS deverão constituir-se em serviço ambulatorial de atenção diária que funcione segundo a lógica do território;

Art. 2º Definir que somente os serviços de natureza jurídica pública poderão executar as atribuições de supervisão e de regulação da rede de serviços de saúde mental.

Art. 3º Estabelecer que os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) só poderão funcionar em área física específica e independente de qualquer estrutura hospitalar.

Parágrafo único. Os CAPS poderão localizar-se dentro dos limites da área física de uma unidade hospitalar geral, ou dentro do conjunto arquitetônico de instituições universitárias de saúde, desde que independentes de sua estrutura física, com acesso privativo e equipe profissional própria.

Art. 4º Definir, que as modalidades de serviços estabelecidas pelo Artigo 1º desta Portaria correspondem às características abaixo discriminadas:

4.1 - CAPS I - Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes, com as seguintes características:

a - responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;

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

c - coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território;

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

e - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;

f - funcionar no período de 08 às 18 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana;

4.1.1 - A assistência prestada ao paciente no CAPS I inclui as seguintes atividades:

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

b - atendimento em grupos (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 domiciliares;

e - atendimento à família;

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

g - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária, os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias.

4.1.2 - Recursos Humanos:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPS I, para o atendimento de 20 (vinte) pacientes por turno, tendo como limite máximo 30 (trinta) pacientes/dia, em regime de atendimento intensivo, será composta por:

a - 01 (um) médico com formação em saúde mental;

b - 01 (um) enfermeiro;

c - 03 (três) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.

d - 04 (quatro) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão;

4.2 - CAPS II - Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 70.000 e 200.000 habitantes, com as seguintes características:

a - responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;

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

c - coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território;

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

e - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área 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.

4.2.1 - A assistência prestada ao paciente no CAPS II inclui as seguintes atividades:

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

b - atendimento em grupos (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 domiciliares;

e - atendimento à família;

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

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

4.2.2 - Recursos Humanos:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPS II, para o atendimento de 30 (trinta) pacientes por turno, tendo como limite máximo 45 (quarenta e cinco) pacientes/dia, em regime intensivo, será composta por:

a - 01 (um) médico psiquiatra;

b - 01 (um) enfermeiro com formação em saúde mental;

c - 04 (quatro) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.

d - 06 (seis) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

4.3 - CAPS III - Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população acima de 200.000 habitantes, com as seguintes características:

a - constituir-se em serviço ambulatorial de atenção contínua, durante 24 horas diariamente, incluindo feriados e finais de semana;

b - responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;

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

d - coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território;

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

f - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;

g - estar referenciado a um serviço de atendimento de urgência/emergência geral de sua região, que fará o suporte de atenção médica.

4.3.1 - A assistência prestada ao paciente no CAPS III inclui as seguintes atividades:

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

b - atendimento grupos (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 doente mental na comunidade e sua inserção familiar e social;

g - acolhimento noturno, nos feriados e finais de semana, com no máximo 05 (cinco) leitos, para eventual repouso e/ou observação;

h - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária; os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias, e os que permanecerem no serviço durante 24 horas contínuas receberão 04 (quatro) refeições diárias;

i - a permanência de um mesmo paciente no acolhimento noturno fica limitada a 07 (sete) dias corridos ou 10 (dez) dias intercalados em um período de 30 (trinta) dias.

4.3.2 - Recursos Humanos:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPS III, para o atendimento de 40 (quarenta) pacientes por turno, tendo como limite máximo 60 (sessenta) pacientes/dia, em regime intensivo, será composta por:

a - 02 (dois) médicos psiquiatras;

b - 01 (um) enfermeiro com formação em saúde mental.

c - 05 (cinco) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico;

d - 08 (oito) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

4.3.2.1 - Para o período de acolhimento noturno, em plantões corridos de 12 horas, a equipe deve ser composta por:

a - 03 (três) técnicos/auxiliares de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro do serviço;

b - 01 (um) profissional de nível médio da área de apoio;

4.3.2.2 - Para as 12 horas diurnas, nos sábados, domingos e feriados, a equipe deve ser composta por:

a - 01 (um) profissional de nível superior dentre as seguintes categorias: médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, ou outro profissional de nível superior justificado pelo projeto terapêutico;

b - 03 (três) técnicos/auxiliares técnicos de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro do serviço

c - 01 (um) profissional de nível médio da área de apoio.

4.4 - CAPS i II - Serviço de atenção psicossocial para atendimentos a crianças e adolescentes, constituindo-se na referência para uma população de cerca de 200.000 habitantes, ou outro parâmetro populacional a ser definido pelo gestor local, atendendo a critérios epidemiológicos, com as seguintes características:

a - constituir-se em serviço ambulatorial de atenção diária destinado a crianças e adolescentes com transtornos mentais;

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

c - responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental de crianças e adolescentes no âmbito do seu território;

d - coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades de atendimento psiquiátrico a crianças e adolescentes no âmbito do seu território

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

f - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;

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

4.4.1- A assistência prestada ao paciente no CAPS i II inclui as seguintes atividades:

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

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

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 da criança e do adolescente na família, na escola, na comunidade ou quaisquer outras formas de inserção social;

g - desenvolvimento de ações inter-setoriais, principalmente com as áreas de assistência social, educação e justiça;

h - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária, os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias;

4.4.2 - Recursos Humanos:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPS I II, para o atendimento de 15 (quinze) crianças e/ou adolescentes por turno, tendo como limite máximo 25 (vinte e cinco) pacientes/dia, será composta por:

a - 01 (um) médico psiquiatra, ou neurologista ou pediatra com formação em saúde mental;

b - 01 (um) enfermeiro.

c - 04 (quatro) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico;

d - 05 (cinco) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

4.5 - CAPS ad II - Serviço de atenção psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, com capacidade operacional para atendimento em municípios com população superior a 70.000, com as seguintes características:

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, a 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 - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;

g - 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.

4.5.1. A assistência prestada ao paciente no CAPS ad II para pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas inclui as seguintes atividades:

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

b - atendimento em grupos (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 - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária; os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias.

h - atendimento de desintoxicação.

4.5.2 - Recursos Humanos:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPS ad II para atendimento de 25 (vinte e cinco) pacientes por turno, tendo como limite máximo 45 (quarenta e cinco) pacientes/dia, será composta por:

a - 01 (um) médico psiquiatra;

b - 01 (um) enfermeiro com formação em saúde mental;

c - 01 (um) médico clínico, responsável pela triagem, avaliação e acompanhamento das intercorrências clínicas;

d - 04 (quatro) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico;

e - 06 (seis) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

Art.5º Estabelecer que os CAPS I, II, III, CAPS i II e CAPS ad II deverão estar capacitados para o acompanhamento dos pacientes de forma intensiva, semi-intensiva e não-intensiva, dentro de limites quantitativos mensais que serão fixados em ato normativo da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. Define-se como atendimento intensivo aquele destinado aos pacientes que, em função de seu quadro clínico atual, necessitem acompanhamento diário; semi-intensivo é o tratamento destinado aos pacientes que necessitam de acompanhamento freqüente, fixado em seu projeto terapêutico, mas não precisam estar diariamente no CAPS; não-intensivo é o atendimento que, em função do quadro clínico, pode ter uma freqüência menor. A descrição minuciosa destas três modalidades deverá ser objeto de portaria da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde, que fixará os limites mensais (número máximo de atendimentos); para o atendimento intensivo (atenção diária), será levada em conta a capacidade máxima de cada CAPS, conforme definida no Artigo 2º.

Art. 6º Estabelecer que os atuais CAPS e NAPS deverão ser recadastrados nas modalidades CAPS I, II, III, CAPS i II e CAPS ad II pelo gestor estadual, após parecer técnico da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. O mesmo procedimento se aplicará aos novos CAPS que vierem a ser implantados.

Art.7º Definir que os procedimentos realizados pelos CAPS e NAPS atualmente existentes, após o seu recadastramento, assim como os novos que vierem a ser criados e cadastrados, serão remunerados através do Sistema APAC/SIA, sendo incluídos na relação de procedimentos

estratégicos do SUS e financiados com recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC.

Art.8º. Estabelecer que serão alocados no FAEC, para a finalidade descrita no art. 5º, durante os exercícios de 2002 e 2003, recursos financeiros no valor total de R\$52.000.000,00 (cinquenta e dois milhões de reais), previstos no orçamento do Ministério da Saúde.

Art.9º. Definir que os procedimentos a serem realizados pelos CAPS, nas modalidades I, II (incluídos CAPS I e CAPS ad II) e III, objetos da presente Portaria, serão regulamentados em ato próprio do Secretário de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde.

Art.10. Esta Portaria entrará em vigor a partir da competência fevereiro de 2002, revogando-se as disposições em contrário.

ASS JOSÉ SERRA