DIRETORIA DE ANÁLISE TÉCNICA

PORTARIAS DE 25 DE JANEIRO DE 2012

O DIRETOR DE ANÁLISE TÉCNICA SUBSTITUTO, no uso das atribuições que lhe confere o inciso III do art. 33 combinado com o art. 5º, todos da Lei Complementar nº 109, de 29 de maio de 2001, e art. 23, inciso I alínea "c", do Anexo I do Decreto nº 7.075, de 26 de janeiro de 2010, e considerando as manifestações técnicas exaradas no Processo MPS nº 44000.002308/2009-10, comando nº 349324285, resolve:

N° 23 - Art. 1º Homologar o 2º. Termo Aditivo ao Termo de Retirada Parcial da Patrocinadora Kraft Foods Brasil Ltda., correspondente à Unidade Aracati, relativo ao Plano de Aposentadoria Kraft Prev - CNPB nº 1991.0019-83, administrado pela Kraft Prev - Sociedade de Previdência Privada.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

O DIRETOR DE ANÁLISE TÉCNICA SUBSTITUTO, no uso das atribuições que lhe confere o inciso III do art. 33 combinado com o art. 5º, todos da Lei Complementar nº 109, de 29 de maio de 2001, e art. 23, inciso I alínea "c", do Anexo I do Decreto nº 7.075, de 26 de janeiro de 2010, e considerando as manifestações técnicas exaradas no Processo MPS nº 44000.002309/2009-56, comando nº 349252308, resolve:

N° 24 - Art. 1º Homologar o 2º. Termo Aditivo ao Termo de Retirada Parcial da Patrocinadora Kraft Foods Brasil Ltda., correspondente à Unidade Araguari, relativo ao Plano de Aposentadoria Kraft Prev - CNPB nº 1991.0019-83, administrado pela da Kraft Prev - Sociedade de Previdência Privada.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

O DIRETOR DE ANÁLISE TÉCNICA SUBSTITUTO, no uso das atribuições que lhe confere o inciso III do art. 33 combinado com o art. 5º, todos da Lei Complementar nº 109, de 29 de maio de 2001, e art. 23, inciso I alínea "c", do Anexo I do Decreto nº 7.075, de 26 de janeiro de 2010, e considerando as manifestações técnicas exaradas no Processo MPS nº 44000.001862/2009-71, comando nº 349324174, resolve:

N° 25 - Art. 1º Homologar o 2º. Termo Aditivo ao Termo de Retirada Parcial da Patrocinadora Kraft Foods Brasil Ltda., correspondente à Unidade Pedreira, relativo ao Plano de Aposentadoria Kraft Prev - CNPB nº 1991.0019-83, administrado pela Kraft Prev - Sociedade de Previdência Privada.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

O DIRETOR DE ANÁLISE TÉCNICA SUBSTITUTO, no uso das atribuições que lhe confere o art. 25 combinado com o inciso IV do art. 33 e o art. 5º, todos da Lei Complementar nº 109, de 29 de maio de 2001, e art. 23, inciso I alínea "d", do Anexo I do Decreto nº 7.075, de 26 de janeiro de 2010, e considerando as manifestações técnicas exaradas no Processo MPS nº 44000.002423/06-33, comando nº 349259539 e juntada nº 350244312, resolve:

N° 26 - Art. 1º Aprovar a transferência de gerenciamento do Plano de Benefícios RGZ Prev - CNPB nº 2006.0052-11, da MM PREVI - Fundação Magneti Marelli de Seguridade Social para a COFAPREV - Cofap Entidade de Previdência Privada.

Art. 2º Autorizar a aplicação do regulamento do Plano de Benefícios RGZ Prev - CNPB nº 2006.0052-11, a ser administrado pela COFAPREV - Cofap Entidade de Previdência Privada.

Art. 3º Aprovar o Convênio de Adesão celebrado entre a COFAPREV - Cofap Entidade de Previdência Privada e a empresa Magneti Marelli Cofap Autopeças Ltda, na condição de patrocinadora do Plano de Benefícios RGZ Prev.

Art. 4º Aprovar o "Termo de Resilição dos Convênios de Adesão e Transferência de Gerenciamento - Plano RGZ Prev".

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUIS RONALDO MARTINS ANGOTI

Ministério da Saúde

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 121, DE 25 DE JANEIRO DE 2012

Institui a Unidade de Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras Drogas (Unidade de Acolhimento), no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial.

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

Considerando a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

Considerando o Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010, que institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor;

Considerando o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro e 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Considerando a Portaria nº 816, de 30 de abril de 2002, que institui o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e outras Drogas;

Considerando a Portaria nº 2.197, de 14 de outubro de 2004, que redefine e amplia a atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 3.088, de 26 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a necessidade de intensificar, ampliar e diversificar as ações orientadas para prevenção, promoção da saúde, tratamento e redução dos riscos e danos associados ao consumo de substâncias psicoativas, resolve:

Art. 1º Fica instituída a Unidade de Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (Unidade de Acolhimento), no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial.

Art. 2º Para efeito desta Portaria, a Unidade de Acolhimento referida no art. 1º é um dos pontos da Rede de Atenção Psicossocial e apresenta as seguintes características:

I - funcionamento nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e nos 7 (sete) dias da semana; e

II - caráter residencial transitório.

§ 1º A Unidade de Acolhimento tem 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.

§ 2º A Unidade de Acolhimento deverá garantir os direitos de moradia, educação e convivência familiar e social.

Art. 3º Os usuários da Unidade de Acolhimento serão acolhidos conforme definido pela equipe do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de referência.

Parágrafo único. O CAPS de referência será responsável pela elaboração do projeto terapêutico singular de cada usuário, considerando a hierarquização do cuidado e priorizando a atenção em serviços comunitários de saúde.

Art. 4º As Unidades de Acolhimento funcionarão em duas modalidades:

I - Unidade de Acolhimento Adulto - destinada às pessoas maiores de 18 (dezoito) anos, de ambos os sexos; e

II - Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil - destinada às crianças e aos adolescentes, entre 10 (dez) e 18 (dezoito) anos incompletos, de ambos os sexos.

§ 1º A Unidade de Acolhimento Adulto terá disponibilidade de 10 (dez) a 15 (quinze) vagas.

§ 2º Unidade de Acolhimento de Crianças e Adolescentes terá disponibilidade de 10 (dez) vagas.

Art. 5º A Unidade de Acolhimento poderá ser constituída por Estados, por Municípios e pelo Distrito Federal, como unidade pública ou em parceria com instituições ou entidades sem fins lucrativos, atendidas as exigências estabelecidas nesta Portaria.

Art. 6º A Unidade de Acolhimento a ser implantada deverá estar inserida na Rede de Atenção Psicossocial e referenciada a um Centro de Atenção Psicossocial.

Art. 7º A Unidade de Acolhimento deve contar com estrutura física mínima, na seguinte configuração:

I - espaço físico adequado ao desenvolvimento de atividades terapêuticas; e

II - quartos coletivos para até 4 (quatro) pessoas;

III - espaço para refeições;

IV - cozinha;

V - banheiros;

VI - área de serviço;

VII - sala de enfermagem;

VIII - sala de acolhimento e recepção;

IX - salas de atividades individuais e de grupo;

X - área de lazer externa para atividades esportivas e lúdicas, dentre outras; e

XI - sala administrativa, a ser utilizada para o arquivamento de documentos e para a realização de reuniões clínicas e administrativas.

Art. 8º A Unidade de Acolhimento Adulto deverá observar os seguintes requisitos específicos:

I - ser referência para Municípios ou regiões com população igual ou superior de 200.000 (duzentos mil) habitantes;

II - contar com equipe técnica mínima, composta por profissionais que possuam experiência comprovada de dois anos ou pós-graduação lato sensu (mínimo de 360 horas) ou stricto sensu (mestrado ou doutorado) na área de cuidados com pessoas com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, na seguinte proporção:

a) profissionais com nível universitário na área da saúde, com a presença mínima de 1 (um) profissional de saúde presente em todos os dias da semana, das 7 às 19 horas; e

b) profissionais com nível médio concluído, com a presença mínima de 4 (quatro) profissionais presentes em todos os dias da semana e nas 24 (vinte e quatro) horas do dia.

§ 1º O Município ou a região de referência para a Unidade de Acolhimento deve contar com mais de 5 (cinco) leitos psiquiátricos para atenção às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em enfermaria especializada ou serviço hospitalar de referência para atenção.

§ 2º Os profissionais de nível universitário na área da saúde poderão pertencer às seguintes categorias profissionais:

I - assistente social;

II - educador físico;

III - enfermeiro;

IV - psicólogo;

V - terapeuta ocupacional; e

VI - médico.

Art. 9º Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil deverá observar os seguintes requisitos específicos:

I - ser referência para Municípios ou região com população igual ou superior a 100.000 (cem mil) habitantes;

II - contar com equipe técnica mínima, composta por profissionais que possuam experiência comprovada de dois anos ou pós-graduação lato sensu (mínimo de 360 horas) ou stricto sensu (mestrado ou doutorado) na área de cuidados com pessoas com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, na seguinte proporção:

a) profissionais com nível universitário na área da saúde, com a presença mínima de 1 (um) profissional de saúde presente em todos os dias da semana, das 7 às 19 horas;

b) profissionais com nível médio concluído, com a presença mínima de 4 (quatro) profissionais presentes em todos os dias da semana e nas 24 (vinte e quatro) horas do dia; e

c) profissionais com nível superior na área de educação, com a presença mínima de 1 (um) profissional em todos os dias da semana, das 7 às 19 horas.

§ 1º Será implantada 1 (uma) Unidade de Acolhimento a cada 5.000 (cinco mil) crianças e adolescentes em risco para uso de drogas.

§ 2º Também poderá ser implantada Unidade de Acolhimento em Município ou região que contabilizem de 2.500 (dois mil e quinhentos) a 5.000 (cinco mil) crianças e adolescentes em risco para uso de drogas.

§ 3º O cálculo do número de crianças e adolescentes em risco para uso de drogas deverá observar a fórmula constante do Anexo I desta Portaria.

§ 4º Os profissionais de nível universitário na área da saúde poderão pertencer às seguintes categorias profissionais:

I - assistente social;

II - educador físico;

III - enfermeiro;

IV - psicólogo;

V - terapeuta ocupacional; e

VI - médico.

Art. 10. As ações a serem desenvolvidas pelas Unidades de Acolhimento e o tempo de permanência de cada usuário deverão estar previstas no Projeto Terapêutico Singular.

Parágrafo único. O Projeto Terapêutico Singular será formulado no âmbito da Unidade de Acolhimento com a participação do Centro de Atenção Psicossocial, devendo-se observar as seguintes orientações:

I - acolhimento humanizado, com posterior processo de grupalização e socialização, por meio de atividades terapêuticas e coletivas;

II - desenvolvimento de ações que garantam a integridade física e mental, considerando o contexto social e familiar;

III - desenvolvimento de intervenções que favoreçam a adesão, visando à interrupção ou redução do uso de crack, álcool e outras drogas;

IV - acompanhamento psicossocial ao usuário e à respectiva família;

V - atendimento psicoterápico e de orientação, entre outros, de acordo com o Projeto Terapêutico Singular;

VI - atendimento em grupos, tais como psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, assembleias, grupos de redução de danos, entre outros;

VII - oficinas terapêuticas;

VIII - atendimento e atividades sociofamiliares e comunitárias;

IX - promoção de atividades de reinserção social;

X - articulação com a Rede intersetorial, especialmente com a assistência social, educação, justiça e direitos humanos, com o objetivo de possibilitar ações que visem à reinserção social, familiar e laboral, como preparação para a saída;

XI - articulação cm programas culturais, educacionais e profissionalizantes, de moradia e de geração de trabalho e renda; e

XII - saída programada e voltada à completa reinserção do usuário, de acordo com suas necessidades, com ações articuladas e direcionadas à moradia, ao suporte familiar, à inclusão na escola e à geração de trabalho e renda.

Art. 11. Fica instituído incentivo financeiro de custeio para apoiar a implantação de Unidade de Atendimento, no valor de R$ 70.000,00 (setenta mil reais).

§ 1º Os valores repassados por força deste artigo serão utilizados para reforma predial, aquisição de material de consumo e capacitação de equipe técnica, dentre outras ações de custeio.

§ 2º O incentivo financeiro instituído neste artigo será transferido em parcela única pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos Fundos de Saúde estaduais, municipais ou distrital.

Art. 12. O gestor de saúde interessado na implantação de Unidade de Acolhimento e no recebimento do incentivo financeiro de investimento previsto no art. 11 deverá encaminhar ao Ministério da Saúde os seguintes documentos: