

**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 8.069 de 13 de Julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;
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;

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, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde; e

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/ou familiar e que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo.

§ 2º A Unidade de Acolhimento deverá articular intersetorialmente a garantia dos direitos de moradia, educação, 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 O Plano de Ação Regional deverá indicar a linha de cuidado (Hospital Geral e/ou UPA e/ou Portas Hospitalares de Atenção à Urgência) de referência para a Unidade de Acolhimento, garantindo-se apoio qualificado aos usuários.

Art. 5º 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 Infante-Juvenil - destinada as 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 Infante-Juvenil terá disponibilidade de 10 (dez) vagas.

Art. 6º 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. 7º A Unidade de Acolhimento a ser implantada deverá estar inserida na Rede de Atenção Psicossocial e referenciada a um Centro de Atenção Psicossocial.

Art. 8º A Unidade de Acolhimento deve contar com estrutura física mínima, na seguinte configuração:

I - sala de acolhimento de residentes, familiares e visitantes;

II - quartos coletivo com acomodações individuais e espaço para guarda de roupas (Com até 04 (quatro) camas cada quarto);

III - refeitório;

IV - cozinha;

V - banheiros com chuveiros, adaptados para pessoa com deficiência;

VI - banheiros (vestuário) para funcionários;

VII - lavanderia;

VIII - abrigo externo de resíduos sólidos;

IX - sala de TV;

X - sala Administrativa (Escritório); e

XI - almoxarifado.

Art. 9º 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;

Parágrafo único. Situações excepcionais serão analisadas pela Área Técnica de Saúde Mental DAPES/SAS/MS, no sentido de se buscar a adequação às peculiaridades regionais, podendo realizar vistoria in loco para a habilitação a qualquer tempo.

II - Contar com equipe técnica mínima, composta por profissionais que possuam experiência comprovada de dois anos e/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) 56 horas semanais de profissionais de nível universitário da área da saúde, com distribuição entre os turnos de domingo a domingo de maneira a garantir a presença mínima de um profissional por período todos os dias da semana.

b) Profissionais de nível médio, com a presença mínima de 2 (dois) em todos os dias da semana e nas 24 (vinte e quatro) horas do dia.

Art. 10 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. 11 A Unidade de Acolhimento Infante-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;

Parágrafo Único - Situações excepcionais serão analisadas pela Área Técnica de Saúde Mental DAPES/SAS/MS, no sentido de se buscar a adequação às peculiaridades regionais, podendo realizar vistoria in loco para a habilitação a qualquer tempo.

II - Contar com equipe técnica mínima, composta por profissionais que possuam experiência comprovada de dois anos ou pósgraduação 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) 56 horas semanais de profissionais de nível universitário da área da saúde, com distribuição entre os turnos de domingo a domingo de maneira a garantir a presença mínima de um profissional por período todos os dias da semana.

b) Profissionais de nível médio, com a presença mínima de 2 (dois) em todos os dias da semana e nas 24 (vinte e quatro) horas do dia.

c) 40 horas de profissionais de nível universitário na área de educação, distribuídas de maneira a garantir a presença mínima de 1 (um) profissional por período em todos os dias úteis da semana, das 7 às 19 horas.

§ 1º Poderá ser implantada 1 (uma) 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.

§ 2º O cálculo do número de crianças e adolescentes em risco para uso de drogas deverá observar a fórmula constante do ANEXO desta Portaria.

§ 3º 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. 12 As ações a serem desenvolvidas pelas Unidades de Acolhimento e o tempo de permanência de cada usuário deverão estar previstas no Projeto Terapêutico Singular, tendo como parâmetro o limite de seis meses.

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

- I - acolhimento humanizado, com estímulo à 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 ao tratamento, 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 com 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. 13 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. 14 O gestor de saúde interessado na implantação de Unidade de Acolhimento e no recebimento do incentivo financeiro previsto no art. 13 deverá encaminhar ao Ministério da Saúde os seguintes documentos:

- I - Ofício do gestor solicitando o incentivo financeiro e informando o tipo de Unidade de Acolhimento, se Adulto ou Infanto-Juvenil;
- II - Projeto de implantação de Unidade de Acolhimento, com a descrição da estrutura física e funcional;
- III - Termo de compromisso do gestor responsável assegurando:
 - a) A contratação dos profissionais que comporão a equipe mínima de profissionais necessários ao funcionamento da Unidade de Acolhimento; e
 - b) O início do funcionamento da Unidade de Acolhimento no prazo de até 90 (noventa) dias a contar do recebimento do incentivo financeiro de investimento, prorrogável por uma única vez mediante justificativa aceita pelo Ministério da Saúde.

§ 1º Para a implementação de Unidades de Acolhimento em parceria com instituições ou entidades sem fins lucrativos, o gestor de saúde deverá encaminhar ainda os seguintes documentos:

- I - Cópia do estatuto social, do documento de identidade do diretor/presidente/responsável e do registro da entidade; e
- II - Declaração da instituição ou entidade se comprometendo a definir o seu gestor com a anuência do gestor local de saúde.

§ 2º Os documentos deverão ser encaminhados à Área Técnica de Saúde Mental do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (DAPES/SAS/MS), que avaliará o cumprimento dos requisitos necessários, conforme previsto nesta Portaria.

§ 3º Portaria da SAS/MS determinará o pagamento do incentivo financeiro de investimento.

§ 4º Caso o gestor local não cumpra o prazo estabelecido na alínea b do inciso III do caput, O FNS/MS adotará as medidas necessárias para a devolução do recurso ao Ministério da Saúde.

Art. 15 Fica instituído incentivo financeiro de custeio mensal no valor de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais) para Unidade de Acolhimento Adulto e R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) para Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil.
Parágrafo único. O incentivo financeiro de custeio referido no caput será transferido mensalmente pelo FNS aos Fundos de Saúde estaduais, municipal ou distrital.

Art. 16. O gestor de saúde interessado no recebimento do incentivo de custeio instituído no art. 15 deverá encaminhar ao Ministério da Saúde os seguintes documentos:

I - declaração do gestor local atestando o funcionamento da Unidade de Acolhimento;
II - programa de Ação Técnica do Serviço da Unidade de Acolhimento, contendo a dinâmica de funcionamento da Unidade e a articulação com outros pontos de atenção nas Redes de Saúde e intersetorial;
III - apresentação do número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do CAPS de referência para a Unidade de Acolhimento.

IV - relatório de vistoria realizada pela Secretaria de Estado da Saúde.

V - relatório de vistoria da Vigilância Sanitária Local.

VI - aprovação do cadastramento pela Comissão Intergestores Bipartite.

§ 1º Os pontos de atenção contemplados em Plano de Ação da RAPS Estadual ou Regional, aprovados pela Comissão Intergestores Bipartite, não precisam de nova aprovação desta Instância deliberativa.

I - Os projetos dos Pontos de Atenção contemplados nos Planos de Ação da RAPS aprovados em Comissão Intergestores Bipartite devem conter em seus anexos, o consolidado da pactuação aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite em que possam ser identificados.

II - Os Pontos de Atenção não contemplados nos Planos de Ação da RAPS Estadual ou Regional seguem os trâmites das normativas, devendo passar pela aprovação da Comissão Intergestores Regional, da Comissão Intergestores Bipartite Estadual e comunicadas à Coordenação Estadual de Saúde Mental.

§ 2º Os documentos deverão ser encaminhados à Área Técnica de Saúde Mental DAPES/SAS/MS, que avaliará o cumprimento dos requisitos necessários, conforme previsto nesta Portaria.

Art. 17. O gestor responsável pela implantação da Unidade de Acolhimento será o responsável pelo acompanhamento, controle, avaliação, fiscalização e auditoria, devendo-se verificar periodicamente o cumprimento dos requisitos e orientações contidos nesta Portaria.

Art. 18. Os recursos orçamentários necessários ao cumprimento do disposto nesta Portaria correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho:

I - 10.302.1220.20B0 - Atenção Especializada em Saúde Mental, para o incentivo previsto no art. 13; e

II - 10.302.1220.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade, para o incentivo previsto no art. 15.

Art. 19. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO

Fórmula para definição do número de crianças, adolescentes e jovens em risco para uso de drogas:

$\text{Num. de hab. Entre 10 e 19 anos} \times 6 = N \times 100$ 100
--

Onde:

1. Número de habitantes entre 10 e 19 anos.

2. 6%: Percentual de uso de qualquer droga no último mês por estudantes de 10 a 19 anos, segundo dados do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), realizado em 2010.

3. N: Número de crianças e adolescentes em risco para uso de drogas.

(*) Republicada por ter saído, no DOU de 27-01-2011, Seção 1, página 45, com incorreções no original.