

	F45.3, F45.30, F45.31, F45.32, F45.33, F45.34, F45.38, F45.4, F45.8, F45.9, F48.0, F48.1, F48.8, F48.9, F50.0, F50.1, F50.2, F50.3, F50.4, F50.5, F50.8, F50.9, F51.0, F51.1, F51.2, F51.3, F51.4, F51.5, F51.8, F51.9, F52.0, F52.1, F52.10, F52.11, F52.2, F52.3, F52.4, F52.5, F52.6, F52.7, F52.8, F52.9, F53.0, F53.1, F53.8, F53.9, F54, F55.0, F55.1, F55.2, F55.3, F55.4, F55.5, F55.6, F55.8, F55.9, F59, F60.0, F60.1, F60.2, F60.3, F60.30, F60.31, F60.4, F60.5, F60.6, F60.7, F60.8, F60.9, F61.0, F61.1, F62.0, F62.1, F62.8, F62.9, F63.0, F63.1, F63.2, F63.3, F63.8, F63.9, F64.0, F64.1, F64.2, F64.8, F64.9, F65.0, F65.1, F65.2, F65.3, F65.4, F65.5, F65.6, F65.8, F65.9, F66.0, F66.1, F66.2, F66.8, F66.9, F68.0, F68.1, F68.8, F69, F70.0, F70.1, F70.8, F70.9, F71.0, F71.1, F71.8, F71.9, F72.0, F72.1, F72.8, F72.9, F73.0, F73.1, F73.8, F73.9, F78.0, F78.1, F78.8, F78.9, F79.0, F79.1, F79.8, F79.9, F80.0, F80.1, F80.2, F80.3, F80.8, F80.9, F81.0, F81.1, F81.2, F81.3, F81.8, F81.9, F82, F83, F84.0, F84.1, F84.2, F84.3, F84.4, F84.5, F84.8, F84.9, F88, F89, F90.0, F90.1, F90.8, F90.9, F91.0, F91.1, F91.2, F91.3, F91.8, F91.9, F92.0, F92.8, F92.9, F93.0, F93.1, F93.2, F93.3, F93.8, F93.9, F94.0, F94.1, F94.2, F94.8, F94.9, F95.0, F95.1, F95.2, F95.8, F95.9, F98.0, F98.1, F98.2, F98.3, F98.4, F98.5, F98.6, F98.8, F98.9, F99
Serviço/Classificação	115 - Serviço de Atenção Psicossocial/ 002- Atendimento Psicossocial
Habilitação	06.16 Centro de Atenção Psicossocial I - CAPS I, 06.17 Centro de Atenção Psicossocial II - CAPS II, 06.18 Centro de Atenção Psicossocial III - CAPS III, 06.19 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas - CAPSad, 06.20 Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil - CAPSi, 06.35 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas III - CAPSad III

* Os procedimentos poderão ser realizados por qualquer CBO da família

§ 1º Os procedimentos descritos neste Artigo destinam-se ao atendimento de pessoas com transtornos mentais incluindo aqueles com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

§ 2º Estes procedimentos somente poderão ser realizados em estabelecimentos de saúde cadastrados no SCNES, como Tipo de estabelecimento: 70 - Centro de Atenção Psicossocial - CAPS e habilitados como: 06.16 Centro de Atenção Psicossocial I - CAPS I, 06.17 Centro de Atenção Psicossocial II - CAPS II, 06.18 Centro de Atenção Psicossocial III - CAPS III, 06.19 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas - CAPSad, 06.20 Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil - CAPSi ou 06.35 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas III - CAPSad III

§ 3º Os estabelecimentos habilitados nas modalidades acima descritas receberão incentivo financeiro de custeio anual de acordo com o disposto no Art. 1º da Portaria nº 3.089/GM, de 23 de dezembro de 2011.

§ 4º As APACS registradas pelos estabelecimentos 70 - Centro de Atenção Psicossocial serão automaticamente encerradas por versão obrigatória do SIA (Sistema de Informações Ambulatoriais), com o motivo de encerramento 51-Encerramento Administrativo, na competência Setembro de 2012.

§ 5º Os procedimentos objeto desta portaria deverão ser registrados a partir da competência Outubro de 2012, posterior à publicação de portaria específica de normatização dos novos Instrumentos de Registro apontados.

Art. 3º Fica definido que, em acordo com §2º do Artigo 2º da Portaria nº 3.089/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011, os tipos de estabelecimentos: 70 - Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) preencham obrigatoriamente Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde (FCES) Complementar número 35, no SCNES e atualizem as informações de endereço e de equipe vinculada à unidade, a partir da competência Agosto de 2012, conforme formulário modelo e orientação de preenchimento, anexos I e II desta Portaria.

Parágrafo único. Caberá às SES, SMS e ao Distrito Federal efetivarem a adequação dos cadastros dos estabelecimentos de saúde: 70 - Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no SCNES que se enquadrem no disposto deste artigo, nas competências Agosto e Setembro de 2012. Após este período os cadastros que não forem adequados ficarão com "status" de inconsistentes/pendentes na base de dados do SCNES local e nacional

Art. 4º Ficam excluídos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde os seguintes procedimentos, a partir da competência Outubro de 2012:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
03.01.08.006-2	ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM SAUDE MENTAL
03.01.08.012-7	ACOMPANHAMENTO SEMI-INTENSIVO DE PACIENTES EM SAUDE MENTAL
03.01.08.010-0	ACOMPANHAMENTO NAO INTENSIVO DE PACIENTE EM SAUDE MENTAL
03.01.08.005-4	ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE CRIANCA E ADOLESCENTE C/ TRANSTORNOS MENTAIS
03.01.08.011-9	ACOMPANHAMENTO SEMI-INTENSIVO DE CRIANCA E ADOLESCENTE C/ TRANSTORNOS MENTAIS
03.01.08.008-9	ACOMPANHAMENTO NAO INTENSIVO DE CRIANCA E ADOLESCENTE C/ TRANSTORNOS MENTAIS
03.01.08.007-0	ACOMPANHAMENTO INTENSIVO P/ USUÁRIO DE ALCOOL / DROGAS
03.01.08.013-5	ACOMPANHAMENTO SEMI-INTENSIVO P/ USUÁRIO DE ALCOOL / DROGAS
03.01.08.009-7	ACOMPANHAMENTO NAO INTENSIVO DE PACIENTE USUÁRIO DE ALCOOL / DROGAS
03.01.08.018-6	ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTE DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ALCOOL E DROGAS III

Art. 5º 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 objeto desta portaria passarão a ser registrados nos instrumentos de registro indicados a partir da competência Outubro/2012.

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

Art. 6º Caberá à Coordenação-Geral de 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. 7º Os recursos orçamentários relacionados à implantação desta Portaria corram por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR

ANEXO I

SUS FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE		Ficha nº 35	
Módulo Atenção Psicossocial			
1 - DADOS OPERACIONAIS <input type="checkbox"/> INCLUSÃO <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO <input type="checkbox"/> EXCLUSÃO			
2 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO			
2.1 - CNES		2.2 - Nome Fantasia do Estabelecimento	
3 - CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE			
3.1 - A ESTRUTURA DESTA UNIDADE É? Alugada <input type="checkbox"/> Própria <input type="checkbox"/>			
3.2 - ESTA UNIDADE POSSUI PARCERIA COM ONG/OS/OSCIP?			
NÃO <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/>			
Se sim, indique qual? NOME DA ONG/OS/OSCIP			
4 - VAGAS PARA ACOLHIMENTO NOTURNO			
5 - DADOS DO COORDENADOR			
5.1 - NOME		5.2 - CPF	
5.4 - E-MAIL		5.5 - TELEFONE	
		5.6 - CBO	
		5.7 - CHS	
6 - HOSPITAL GERAL DE REFERÊNCIA			
6.1 - CNES		6.2 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO	
7 - UNIDADE REGIONAL (se sim, indique os municípios que compõem a área de abrangência)			
7.1 - Cód. IBGE		7.2 - Nome do município	
7.1 - Cód. IBGE		7.2 - Nome do município	
7.1 - Cód. IBGE		7.2 - Nome do município	
7.1 - Cód. IBGE		7.2 - Nome do município	
7.1 - Cód. IBGE		7.2 - Nome do município	
7.1 - Cód. IBGE		7.2 - Nome do município	
8 - 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 DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Todos os tipos de estabelecimentos de saúde, 70 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL deverão preencher no SCNES, esta ficha complementar conforme as orientações abaixo.

Para identificação dos CAPS 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 estabelecimento do CAPS: campo com preenchimento obrigatório

3 - CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

3.1 - A estrutura deste estabelecimento é?

Responder se a estrutura do estabelecimento é própria ou alugada (campo com preenchimento obrigatório).

3.2 - 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).

4 - VAGAS PARA ACOLHIMENTO NOTURNO

Deverá ser informado o número de vagas de acolhimento noturno correspondente ao número de leitos de atenção integral disponíveis na unidade: campo com preenchimento obrigatório para os CAPSad e CAPSad III.

5 - DADOS DO COORDENADOR

Deverá ser identificado o Coordenador do CAPS lotado no estabelecimento de saúde 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).

6 - HOSPITAL GERAL DE REFERÊNCIA

Deverá ser informado o CNES e nome fantasia do hospital geral de referência ao qual o CAPS está vinculada: campo com preenchimento obrigatório para os CAPSad e CAPSad III.

7 - 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).

8 - RESPONSÁVEL PELO CADASTRO

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