

PORTARIA Nº 160, DE 1º DE MARÇO DE 2012

Legislações - SAS

Sex, 02 de Março de 2012 00:00

PORTARIA Nº 160, DE 1º DE MARÇO DE 2012

Estabelece normas para o cadastramento, no SCNES, das equipes que farão parte do Movimento Nacional População em Situação de Rua.

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a necessidade de definir as regras e critérios em conformidade com a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que estabelece a revisão das diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica nos termos da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB),

Considerando a Portaria nº 122/GM/MS, de 25 de janeiro de 2012, que define as diretrizes de organização e funcionamento dos Consultórios na Rua,

Considerando a [Portaria nº 123/GM/MS](#), de 25 de janeiro de 2012, que define os critérios de cálculo do número máximo de equipes de Consultórios na Rua (eCR) por Município,

Considerando a [Portaria nº 3.088/GM/MS](#), de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Cuidados de Saúde Mental,

Considerando o Movimento Nacional da População em Situação de Rua, e de instituição de equipes de Saúde da Família (ESF) atendendo as especificidades dessa população, e

Considerando a necessidade de adequar o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) as novas definições da PNAB, inerentes às Equipes de Consultório na Rua, e

Considerando as especificidades desta população, as diretrizes de organização e funcionamento das equipes dos Consultórios na Rua (eCR) que integram o componente atenção básica da Rede de Atenção Psicossocial, possuem as seguinte modalidades:

MODALIDADE I: é a equipe formada minimamente por 04 (quatro) profissionais, sendo 02 (dois) profissionais de nível superior e 02 (dois) de nível médio, excetuando-se o profissional médico;

MODALIDADE II: é a equipe formada minimamente por 06 (seis) profissionais, sendo 03 (três) profissionais de nível superior e 03 (três) de nível médio, excetuando-se

o profissional médico;

MODALIDADE III: é a equipe da Modalidade II acrescida do profissional médico.

Art. 1º Estabelecer normas para o cadastramento, no SCNES, das equipes que farão parte do Movimento Nacional População em Situação de Rua.

Art. 2º Na Tabela de Tipo de Equipes do SCNES, incluir os tipos de equipes conforme tabela a seguir:

CÓD	DESCRIÇÃO DA EQUIPE
40	eCR MI - EQUIPE DE CONSULTORIO NA RUA MODALIDADE I
41	eCR MII - EQUIPE DE CONSULTORIO NA RUA MODALIDADE II
42	eCR MIII - EQUIPE DE CONSULTORIO NA RUA MODALIDADE III

§1º Definir que as equipes que se enquadram nos tipos: 40 - eCR MI - EQUIPE DOS CONSULTORIOS NA RUA MODALIDADE I, 41 - eCR MII - EQUIPE DOS CONSULTORIOS NA RUA

MODALIDADE II e 42 - eCR MIII - EQUIPE DOS CONSULTORIOS NA RUA MODALIDADE III, deverão ser lotadas apenas no tipo de estabelecimento: 02 - CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

§2º Definir que a composição das equipes e as regras de cadastramento das equipes supracitadas serão descritas no Anexo I desta Portaria.

§3º Em todas as modalidades de eCR é opcional a vinculação do Agente Comunitário de Saúde (ACS), com 30 horas semanais.

Art. 3º Na Tabela de Serviços Especializados do SCNES, incluir o serviço de código 161 - CONSULTÓRIO NA RUA, conforme descrito no Anexo II desta Portaria.

Art. 4º As eCR deverão prestar atendimento à população usuária de álcool, crack

e outras drogas, de acordo com a demanda desta população, podendo ocorrer em período diurno e/ou noturno em qualquer dia da semana.

§1º Definir que as eCR deverão cumprir a carga horária mínima semanal de 30 horas e não admite carga horária diferenciada.

§2º As eCR poderão ser contabilizadas no número de equipes matricidas pelos NASF 1 e NASF 2;

§3º Na composição de cada modalidade deve haver, preferencialmente, no máximo de dois profissionais da mesma profissão, seja ele de nível superior ou médio;

§4º O número máximo de eCR por município terá como base os dados dos censos populacionais, relacionados a esta população, reconhecidos pelo Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 5º O gestor municipal deverá observar os parâmetros adotado que será de 01 (uma) eCR para cada faixa da população em situação de rua a ser assistida; a responsabilidade de cada equipe e, a partir dessa definição, alimentar os dados no Sistema de Informação vigente.

Art. 6º Estabelecer que, cabe a [Secretaria de Atenção à Saúde](#), por meio da Coordenação-Geral de Sistemas de Informação do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (CGSI/ DRAC/SAS/MS), providenciar junto ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS/SGEP/MS) para que sejam efetivadas as adequações no SCNES, definidas nesta Portaria.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR

ANEXO I

ORIENTAÇÃO DE PREENCHIMENTO DAS FICHAS COMPLEMENTARES DAS
EQUIPES DE CONSULTÓRIO DE RUA

1 DADOS OPERACIONAIS

Informar se o comando é de INCLUSÃO, ALTERAÇÃO OU EXCLUSÃO.

OBS: Enumerar todas as fichas utilizadas para o cadastro da equipe, identificando no formato NN/TT, onde NN é o número da folha e TT o total de folhas preenchidas para o cadastro de profissionais da equipe.

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

2.1 CNES

Informar o CNES ao qual a equipe está vinculada em todas as folhas utilizadas.

2.2 Nome Fantasia do Estabelecimento

Informar o Nome Fantasia do Estabelecimento em todas as folhas utilizadas.

3 IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE:

3.1 Tipos de Equipes

As equipes serão identificadas a partir da tabela abaixo:

CÓD	DESCRIÇÃO DA EQUIPE
40	eCR MI - EQUIPE DE CONSULTORIO NA RUA MODALIDADE I
41	eCR MII - EQUIPE DE CONSULTORIO NA RUA MODALIDADE II
42	eCR MIII - EQUIPE DE CONSULTORIO NA RUA MODALIDADE III

3.2 Nome de Referência da Equipe:

As equipes também deverão ser identificadas pelo nome de referência (nome fantasia) em todas as folhas utilizadas.

3.3 Segmento Territorial

Segmento Territorial é um conjunto de áreas contíguas que pode corresponder à delimitação de um Distrito Sanitário, de uma Zona de Informação do IBGE ou a outro nível de agregação importante para o planejamento e avaliação em saúde no Município. É a divisão territorial utilizada para a análise espacial dos dados em um determinado município. O código do segmento é único no município.

Deverá ser informado o Segmento Territorial onde a equipe atua com identificação por 02 dígitos numéricos, a critério do gestor e a descrição (nome do Segmento). Para isso, deverá ser cadastrada a tabela de segmentos utilizando a funcionalidade de Cadastro de Tabela de Segmento Territorial que consta no SCNES.

Deverá também ser definido o tipo de segmento, se é Urbano ou Rural, de acordo com tabela abaixo:

3.4 Área

Deverá ser identificada a área de atuação da equipe por meio da funcionalidade Cadastramento da Tabela de Áreas, criada no SCNES, que conterà, além do código, o nome de referência. O código será numérico com no máximo 04 dígitos e o nome de referência poderá ser alfanumérico.

3.4.1. Área: é o conjunto de micro áreas sob a responsabilidade de uma equipe de saúde. A composição da equipe de saúde e as coberturas assistenciais variam de acordo com o modelo de atenção adotado.

O código de área é único no município.

3.5 População Assistida

Deverá ser informado o tipo de população assistida pela equipe de acordo com a tabela abaixo, sendo possível informar mais de uma opção de população atendida pela equipe:

CÓDIGO DO SEGMENTO TERRITORIAL	TIPO DE SEGMENTO TERRITORIAL
01	URBANO
02	RURAL

3.6 Data de Ativação

Deverá ser informada a data no formato dia/mês/ano (dd/mm/aaaa) da ativação da equipe.

3.7 Data de Desativação

Deverá ser informada a data da desativação da equipe no formato dia/mês/ano (dd/mm/aaaa), bem como o tipo e o motivo da desativação, de acordo com os itens a seguir.

3.8 Tipo de Desativação

Deverá ser informado o tipo da desativação de acordo com a tabela a seguir:

CÓD	TIPO
01	TEMPORÁRIA
02	DEFINITIVA

3.9 Motivo da Desativação

Deverá ser informado o motivo da desativação de acordo com a tabela a seguir:

CÓD	MOTIVO
01	REORGANIZAÇÃO DA ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
02	REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA
03	DIFICULDADE DE CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL MÉDICO
04	DIFICULDADE DE CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL ENFERMEIRO
05	DIFICULDADE DE CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL CIRURGIÃO DENTISTA
06	DIFICULDADE DE CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO
07	PROBLEMA COM ESTRUTURA FÍSICA
08	SUPERVISÃO/AUDITORIA
09	FALTA DE EQUIPE MÍNIMA

4 CARACTERIZAÇÃO DA EQUIPE

I QUANTO AOS PROFISSIONAIS

Os profissionais da(s) equipe(s) deverão estar cadastrados previamente no CNES do estabelecimento onde a(s) equipe(s) será (ao) cadastrado(s) e o campo (4.1.1) Nome, (4.1.2) CPF, (4.1.3) CBO – Classificação Brasileira de Ocupação, (4.1.4) CNS - Cartão Nacional de Saúde, (4.1.5) CHS - Carga Horária Semanal deverão ser vinculados mediante esse cadastro.

4.1 EQUIPE MÍNIMA

Deverá ser identificado se o profissional faz parte da equipe mínima a ser considerada em todos os critérios estabelecidos na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e na portaria GM/MS 122, de 25 de janeiro de 2012.

II CARGA HORÁRIA OBRIGATÓRIA

O preenchimento da informação de Carga Horária Semanal (CHS), campo 4.1.5, do tipo Ambulatorial, Hospitalar e Outros, será por meio da importação da informação constante no cadastro do profissional e sua totalização será consistida pelo sistema de acordo com a CHS permitida para cada CBO, estabelecida para a equipe mínima prevista no item III - Composição da equipe.

A carga horária semanal para as equipes do tipo 40 - eCR MI - EQUIPE DE CONSULTORIO NA RUA MODALIDADE I, 41 - eCR MII - EQUIPE DE CONSULTORIO NA RUA MODALIDADE II e 42 - eCR MIII - EQUIPE DE CONSULTORIO NA RUA MODALIDADE III, será de 30 (trinta) horas semanais, e não será admitida carga horária diferenciada. Os Agentes Comunitários de Saúde também irão cumprir 30h/semanais.

III COMPOSIÇÃO DAS EQUIPES

De acordo com a portaria GM/MS 122, de 25 de janeiro de 2012, as eCR devem ser cadastradas com os profissionais abaixo, sendo facultada a inclusão de outros profissionais dentro da política de saúde implementada no município e com recursos próprios:

40 - eCR MI - EQUIPE DE CONSULTORIO NA RUA MODALIDADE I (1)

DESCRIÇÃO	CBO
ENFERMEIRO	2235-05
PSICÓLOGO*	2515*
ASSISTENTE SOCIAL	2516-05
AGENTE SOCIAL	5153-10
TERAPEUTA OCUPACIONAL	2239-05
TÉCNICO DE ENFERMAGEM OU AUXILIAR DE ENFERMAGEM	3222-05 OU 3222-30
TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL	3224-05

41 - eCR MII - EQUIPE DE CONSULTORIO NA RUA MODALIDADE II (2)

DESCRIÇÃO	CBO
ENFERMEIRO	2235-05
PSICÓLOGO*	2515*

ASSISTENTE SOCIAL	2516-05
AGENTE SOCIAL	5153-10
TERAPEUTA OCUPACIONAL	2239-05
TÉCNICO DE ENFERMAGEM OU AUXILIAR DE ENFERMAGEM	3222-05 OU 3222-30
TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL	3224-05

42 - eCR MIII - EQUIPE DE CONSULTORIO NA RUA MODALIDADE III

(3)

DESCRIÇÃO	CBO
MÉDICO CLÍNICO	2251*
ENFERMEIRO	2235-05
PSICÓLOGO*	2515*
ASSISTENTE SOCIAL	2516-05
AGENTE SOCIAL	5153-10
TERAPEUTA OCUPACIONAL	2239-05
TÉCNICO DE ENFERMAGEM OU AUXILIAR DE ENFERMAGEM	3222-05 OU 3222-30
TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL	3224-05

Microárea corresponde ao espaço geográfico delimitado onde corresponde à área de atuação de um Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Deverá ser identificada a microárea de atuação do ACS. A identificação da microárea se dará na vinculação do ACS à equipe. O preenchimento dessa informação na ficha de cadastro deverá ser através de código numérico com no máximo 02 (dois) dígitos. O código de microárea é único na área.

4.3 Data de Entrada

Deverá ser informada a data da admissão/entrada do profissional na equipe no formato dia/mês/ano (dd/mm/aaaa).

4.4 Data de Desligamento

Deverá ser informada a data da demissão/saída do profissional da equipe no formato dia/mês/ano (dd/mm/aaaa). Não será permitida a alteração deste dado após a sua inclusão.

OBSERVAÇÃO: Será permitido e considerado para efeito do financiamento das equipes, o prazo de 60 (sessenta) dias a contar da data de desativação do profissional, para recolocação de outro. Ao final deste prazo, será bloqueada a exportação dos dados

da equipe à qual ele esteja vinculado.

ANEXO II

SERVIÇO ESPECIALIZADO 161 - CONSULTÓRIO NA RUA, SUAS
CLASSIFICAÇÕES E COMPATIBILIDADES COM PROFISSIONAIS (CBO)