



ESTADO DO PARÁ
PODER LEGISLATIVO
CÂMARA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
GABINETE DA VEREADORA ELIENE SOARES

PROTOCOLO
Câmara Municipal de Parauapebas
Diretoria Legislativa
Data: 13/08/2018 13h54
<i>Cristiane</i>
Assinatura

INDICAÇÃO Nº 246 /2018

APROVADO NA SESSÃO
Ordinária
DE 14 / 08 / 2018
Em Discussão Única
[Assinatura]
Presidente

INDICA AO EXMO SR. PREFEITO MUNICIPAL, DARCI JOSÉ LERMEN PARA QUE ENCAMINHE À CÂMARA MUNICIPAL, PROJETO DE LEI VERSANDO SOBRE A IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS 24 HORAS (CAPS AD III) NO MUNICÍPIO DE PARAUAPEBAS.

Indico que, após cumprido o rito regimental, seja encaminhado ao excelentíssimo senhor prefeito municipal de Parauapebas, Darcy José Lermen, esta indicação que pretende que o poder executivo implemente o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24 horas (CAPS AD III) no município de Parauapebas.

JUSTIFICATIVA

A partir da década de 1970, o Brasil passa a ser palco de inúmeras denúncias de violação de direitos humanos dos pacientes psiquiátricos, notícias de violência nos hospitais e internação psiquiátrica apenas em busca do lucro, iniciando-se o questionamento sobre o modelo de assistência psiquiátrica vigente.

Na década de 80 passam a surgir as primeiras propostas e ações para a reorientação da assistência às pessoas com transtornos mentais. E, em 1987, surgiu na cidade de São Paulo o primeiro Centro de Atenção Psicossocial - CAPS do Brasil.

Posteriormente, em 1990, o Brasil assinou a Declaração de Caracas, comprometendo-se a desenvolver esforços no sentido de superar o modelo de hospital psiquiátrico como serviço central para o tratamento das pessoas portadoras de transtornos mentais.

Observando a necessidade de intensificar, ampliar e diversificar as ações orientadas para prevenção, promoção da saúde e redução dos riscos e danos associados ao consumo de crack, álcool e outras drogas, em 19 de fevereiro de 2002, o Ministério da Saúde edita a Portaria no 336/GM, definindo as modalidades de serviços denominados CAPS – Centros de Atenção Psicossocial, os quais integram a rede do Sistema Único de Saúde, o SUS. Esta Portaria reconheceu e ampliou o funcionamento e a complexidade dos CAPS, destinando a este serviço a missão de dar um atendimento diuturno às pessoas que sofrem com transtornos



ESTADO DO PARÁ
PODER LEGISLATIVO
CÂMARA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
GABINETE DA VEREADORA ELIENE SOARES

mentais severos e persistentes, num dado território, oferecendo cuidados clínicos e de reabilitação psicossocial, com o objetivo de substituir o modelo hospitalocêntrico, evitando as internações e favorecendo o exercício da cidadania e da inclusão social dos usuários e de suas famílias.

O modelo de atenção à pessoa com transtorno mental vigente, que em âmbito institucional se convencionou denominar Reforma Psiquiátrica brasileira, decorrente do esgotamento do modelo assistencial asilar/carcerário, atualmente baseia-se na excepcionalidade da internação e prevalência da assistência extra-hospitalar.

O fato de estar preocupada com as dificuldades enfrentadas pelas famílias quanto, a saber, lidar com o tratamento de algum de seus membros afetado pelo transtorno mental, e pelo meu compromisso com o amor ao próximo e com as Comunidades Terapêuticas de nossa cidade, e neste sentido, a implantação do Centro de Atenção Psicossocial de álcool e outras drogas – CAPS AD III reveste-se num importante instrumento de resgate da cidadania e dignidade desses munícipes.

O Centro de Atenção Psicossocial de álcool e outras drogas – CAPS AD III (CAPS AD 24 horas) é um serviço específico para o cuidado, atenção integral e continuada às pessoas com necessidades em decorrência do uso de álcool, crack e outras drogas. Seu público específico são os adultos, mas também podem atender crianças e adolescentes, desde que observadas às orientações do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Os projetos desses serviços, muitas vezes, ultrapassam a própria estrutura física, em busca da rede de suporte social que possa garantir o sucesso de suas ações, preocupando-se com a pessoa, sua história, sua cultura e sua vida cotidiana, proporcionando serviços de atenção contínua, incluindo feriados e finais de semana, ofertando adequado manejo clínico para pacientes em estado de urgência e emergência psiquiátrica.

Com estas razões, submeto à apreciação a presente indicação, solicitando-lhes o apoio necessário para que possamos implantar este importante estabelecimento assistencial de saúde previsto em normativa do Ministério da Saúde em nosso Município.

Plenário da Câmara Municipal de Parauapebas, 13 de agosto de 2018.

Eliene Soares

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS

GABINETE DO PREFEITO

Projeto de Lei nº _____ de 2018

DISPÕE SOBRE A IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS 24 HORAS (CAPS AD III) NO MUNICÍPIO DE PARAUAPEBAS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O PREFEITO DE PARAUAPEBAS, NO ESTADO DO PARÁ. FAÇO SABER QUE A CÂMARA MUNICIPAL APROVOU E EU SANCIONO E PROMULGO A PRESENTE LEI.

Art. 1º O presente projeto de lei dispõe sobre a implantação do Centro de Atenção Psicossocial de álcool e outras drogas 24 horas - CAPS AD III, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Parauapebas.

Parágrafo único: O CAPS AD III representa um ponto de atenção do componente da Atenção Especializada da Rede de Atenção Psicossocial destinado a proporcionar a atenção integral e contínua a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, com funcionamento nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados.

Art. 2º O CAPS AD III poderá se destinar a atender adultos ou crianças e adolescentes, conjunta ou separadamente.

Parágrafo único: Nos casos em que se destinar a atender crianças e adolescentes, exclusivamente ou não, o CAPS AD III deverá se adequar ao que prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Art. 3º O CAPS AD III poderá constituir-se como referência regional, de acordo com implantação pactuada pela Comissão Intergestores Regional (CIR) respectiva e desde que previsto no plano de Ação da Região de Saúde ou em instrumento equivalente.

§ 1º O CAPS AD III regional será relaguarda para grupo populacional de 200 a 300 mil habitantes. **§ 2º** No caso do caput, o Plano de Ação da Região de Saúde ou o instrumento equivalente deverá indicar o Hospital Geral de referência para o CAPS III regional, garantindo-se apoio qualificado aos usuários que apresentem quadros de abstinência, intoxicação aguda ou outros agravos clínicos relacionados ao consumo de álcool, crack e outras drogas.

Art. 4º O CAPS AD III observará as seguintes características de funcionamento:

I - constituir-se em serviço aberto, de base comunitária que funcione segundo a lógica do território e que forneça atenção contínua a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados;

II - ser lugar de referência de cuidado e proteção para usuários e familiares em situações de crise e maior gravidade (recaídas, abstinência, ameaças de morte, etc);

III - ter disponibilidade para acolher casos novos e já vinculados, sem agendamento prévio e sem qualquer outra barreira de acesso, em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados, das 07 às 19 horas;

IV - condicionar o recebimento de usuários transferidos de outro Ponto de Atenção, para abrigo noturno, ao prévio contato com a equipe que receberá o caso;

V - produzir, em conjunto com o usuário e seus familiares, um Projeto Terapêutico Singular que acompanhe o usuário nos contextos cotidianos, promovendo e ampliando as possibilidades de vida e mediando suas relações sociais;

VI - regular o acesso aos leitos de acolhimento noturno, com base em critérios clínicos, em especial desintoxicação, e/ou em critérios psicossociais, como a necessidade de observação, repouso e proteção, manejo de conflito, dentre outros;

VII - promover inserção, proteção e suporte de grupo para seus usuários, no processo de reabilitação psicossocial;

VIII - organizar o processo de trabalho do serviço com equipe multiprofissional, sob a ótica da interdisciplinaridade, priorizando espaços coletivos;

IX - estabelecer profissionais de referência para cada usuário;

X - adequar a oferta de serviços às necessidades dos usuários, recorrendo às tecnologias de baixa exigência, tais como acomodação dos horários, acolhimento de usuários mesmo sob o efeito de substâncias, dispensação de insumos de proteção à saúde e à vida (agulhas e seringas limpas, preservativos, etc), dentre outras;

XI - ofertar cuidados à família de usuários, independentemente da vinculação do usuário aos serviços daquele CAPS AD III;

XII - promover junto aos usuários e familiares a compreensão das Políticas Públicas, especialmente dos fundamentos legais da Política Pública de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, e da defesa de seus direitos;

XIII - orientar-se pelos princípios da Redução de Danos;

XIV - responsabilizar-se, dentro de suas dependências ou em parceria com outros pontos de atenção da Rede de Saúde, pelo manejo e cuidado de situações envolvendo comorbidade psiquiátrica ou clínica;

XV - compartilhar a responsabilidade pelos usuários nas internações em Hospital Geral e outros Pontos de Atenção;

XVI - realizar ações de apoio matricial na Atenção Básica, no âmbito da Região de Saúde de seus usuários, compartilhando a responsabilidade com os demais pontos de atenção da Região de Saúde;

XVII - funcionar de forma articulada com a Rede de Atenção às Urgências e emergências, em especial junto ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), participando diretamente do resgate voltado aos usuários com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, com vistas a minimizar o sofrimento e a exposição, de acordo com pactuação prévia; e

XVIII - articular-se com a Rede do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) da Região de Saúde a que pertença, para acompanhamento compartilhado de casos, quando necessário.

Art. 5º A atenção integral ao usuário no CAPS AD III inclui as seguintes atividades:

I - trabalhar de portas abertas, com plantões diários de acolhimento, garantindo acesso para clientela referenciada e responsabilização efetiva pelos casos, sob a lógica de equipe Interdisciplinar, com trabalhadores de formação universitária e/ou média;

II - atendimento individual para consultas em geral, atendimento psicoterápico e de orientação, dentre outros;

III - oferta de medicação assistida e dispensada; **IV** - atendimento em grupos para psicoterapia, grupo operativo e atividades de suporte social, dentre outras;

IV - oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível universitário ou de nível médio;

V - visitas e atendimentos domiciliares;

VI - atendimento à família, individual e em grupo;

VII - atividades de reabilitação psicossocial, tais como resgate e construção da autonomia, alfabetização ou reinserção escolar, acesso à vida cultural, manejo de moeda corrente, autocuidado, manejo de medicação, inclusão pelo trabalho, ampliação de redes sociais, dentre outros;

VIII - estimular o protagonismo dos usuários e familiares, promovendo atividades participativas e de controle social, assembleias semanais, atividades de promoção, divulgação e debate das Políticas Públicas e da defesa de direitos no território, dentre outras;

IX - fornecimento de refeição diária aos pacientes assistidos, na seguinte proporção:

- a) os pacientes assistidos em um turno (4 horas) receberão uma refeição diária;
- b) pacientes assistidos em dois turnos (8 horas) receberão duas refeições diárias; e
- c) pacientes que permanecerem no serviço durante 24 horas contínuas receberão 4 (quatro) refeições diárias;

§ 1º A permanência de um mesmo paciente no acolhimento noturno do CAPS AD III fica limitada a 14 (catorze) dias, no período de 30 (trinta) dias.

§ 2º Caso seja necessária permanência no acolhimento noturno por período superior a 14 (catorze) dias, o usuário será encaminhado a uma Unidade de Acolhimento.

§ 3º A regra estabelecidas nos §§ 1º e 2º poderá ser excepcionada a critério da equipe de serviço, quando necessário ao pleno desenvolvimento dos Projetos Terapêuticos Singulares, devendo ser justificada à Coordenação Municipal de Saúde Mental.

Art. 6º O CAPS AD III funcionará com equipe mínima para atendimento de cada 40 (quarenta) por turno, na seguinte configuração:

I - 1 (um) médico clínico; **II** - 1 (um) médico psiquiatra;

II - 1 (um) enfermeiro com experiência e/ou formação na área de saúde mental;

III - 5 (cinco) profissionais de nível universitário pertencentes às seguintes categorias profissionais:

a) psicólogo;

b) assistente social;

c) enfermeiro;

d) terapeuta ocupacional;

e) pedagogo; e

f) educador físico.

IV - 4 (quatro) técnicos de enfermagem;

V - 4 (quatro) profissionais de nível médio; e

VI - 1 (um) profissional de nível médio para a realização de atividades de natureza administrativa.

§ 1º Em casos excepcionais, a equipe mínima poderá atender até o máximo de 60 (sessenta) usuários por turno.

§ 2º Para os períodos de acolhimento noturno, a equipe mínima ficará acrescida dos seguintes profissionais, em regime de plantão corrido de 12 (doze) horas:

I - 1 (um) profissional de saúde de nível universitário, preferencialmente enfermeiro;

II - 2 (três) técnicos de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro do serviço;

III - 1 (um) profissional de nível fundamental ou médio para a realização de atividades de natureza administrativa.

§ 3º No período diurno aos sábados, domingos e feriados, a equipe mínima será composta da seguinte forma, em plantões de 12 (doze) horas:

I - 1 enfermeiro

II - 3 (três) técnicos de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro do serviço; III - 1 (um) profissional de nível fundamental ou médio para a realização de atividades de natureza administrativa.

§ 4º Para os CAPS AD III de referência regional, que superem os limites de um Município, a equipe mínima ficará acrescida dos seguintes profissionais:

I - 2 (dois) profissionais de nível universitário pertencente às seguintes categorias profissionais;

a) psicólogo;

b) assistente social;

c) enfermeiro;

d) terapeuta ocupacional;

e) pedagogo; e

f) educador físico.

II - 1 (um) técnico de enfermagem;

§ 5º Cabe ao gestor de saúde local garantir a composição da equipe mínima em situações de férias, licenças e outros afastamentos.

Art. 7º O CAPS AD III terá a seguinte estrutura física mínima:

I - espaço para atendimento individual;

II - espaço para atendimento de grupo;

III - espaço para refeições;

IV - espaço para convivência;

V - banheiros com chuveiro;

VI - no mínimo 8 (oito) e no máximo 12 (doze) leitos de acolhimento noturno; e

VII - posto de enfermagem.

Art. 8º O CAPS AD III será implantado conforme previsto no Plano de Ação Regional ou instrumento equivalente, e poderá ser de dois tipos:

- I - CAPS AD III Novo; e
- II - CAPS AD III Qualificado.

Parágrafo único. O CAPS AD III Qualificado é aquele que é resultado da adaptação e qualificação de um CAPS tradicional pré-existente e transformado para o atendimento de pessoas com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.

Art. 9º O CAPS AD III Novo será implantado na proporção de um para cada grupo populacional de 200 a 300 mil habitantes.

Art. 10 O CAPS AD III Qualificado será implantado no município de Parauapebas, mediante a transformação do seu atual CAPS II em CAPS AD III 24 horas;

Art. 11 O Ministério da Saúde através da Portaria no 130, de 26 de janeiro de 2012, fixou o incentivo financeiro de custeio para implantação de CAPS AD III, no valor de:

I - R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) para apoiar a implantação de CAPS AD III Novo; e

II - R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais) para apoiar a implantação de CAPS AD III Adaptado.

§ 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 Ministério da Saúde através da Portaria no 615, de 15 de abril de 2013, fixou o valor de R\$ 1.000.000,00 (Um milhão de reais) para construção de novos Centros de Atenção Psicossocial de álcool e outras drogas 24 horas (CAPS AD III).

§ 3º O Ministério da Saúde através da Portaria no 1.966, de 10 de setembro de 2013, instituiu o valor fixo de R\$ 105.000,00 (cento e cinco mil reais) mensais para o custeio do Centro de Atenção Psicossocial de álcool e outras drogas 24 horas (CAPS AD III).

Art. 12. A Prefeitura Municipal de Parauapebas para fazer jus ao incentivo financeiro de custeio previsto no art. 11 deverá apresentar projeto técnico que contenha os seguintes requisitos, conforme regulamentado pelo Ministério da Saúde:

- I - proposta de acolhimento 24 horas no próprio CAPS AD III a ser implantado;
- II - previsão de equipe mínima, com a observância do art. 6º deste Projeto de lei;
- III - previsão de leitos para abrigamento noturno, com a observância dos artigos 4º e 5º deste Projeto de lei;

IV - previsão de estrutura física adequada, com a observância do art. 7º deste Projeto de lei;

V - termo de compromisso de funcionamento do CAPS AD III em até 3 (três) meses, a contar do recebimento do incentivo financeiro, renovável uma única vez por igual período, mediante justificativa aceita pelo Ministério da Saúde; e

VI - parecer favorável da Comissão Intergestores Regional (CIR) Carajás.

§ 1º No caso de CAPS AD III regional, será necessário ainda o encaminhamento de termo de compromisso dos gestores de saúde dos Municípios que compõem a Região de Saúde Carajás, com a definição das responsabilidades relacionadas ao CAPS AD III regional.

§ 2º O projeto técnico de que trata o caput será encaminhado à Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do DAPES/ SAS/MS, com cópia para a Secretaria de Saúde estadual respectiva.

§ 3º O repasse do incentivo financeiro de custeio de que trata este artigo dependerá da publicação de Portaria específica autorizativa da SAS/MS, cabendo à Área Técnica de Saúde Mental do DAPES/ SAS/MS acompanhar o cumprimento do prazo fixado no inciso V do caput.

§ 4º Em caso de descumprimento do prazo fixado no inciso V do caput, o FNS/MS adotará as medidas necessárias para devolução do recurso repassado.

Art. 13. As despesas para a implantação do Centro de Atenção Psicossocial de álcool e outras drogas 24 horas - CAPS AD III, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Parauapebas correrão por conta do repasse de verbas oriundas do Ministério da Saúde e por dotações orçamentárias próprias do Município.

Art. 14. Em caso de necessidade, o Chefe do Poder Executivo Municipal poderá regulamentar a presente Lei mediante Decreto.

Art. 15. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

DARCI JOSÉ LERMEN

Prefeito Municipal
