

ANEXO V

Tabela de composição de um serviço habilitado, por número de custodiados referenciados.

| População referenciada por um serviço | Quantidade de equipes a serem habilitadas, em um serviço, por tipo | | |
|---------------------------------------|--|----|-----|
| | I | II | III |
| 1 - 100 | 1 | 0 | 0 |
| 101 - 500 | 0 | 1 | 0 |
| 501 - 1200 | 0 | 0 | 1 |
| 1201 - 1300 | 1 | 0 | 1 |
| 1301 - 1700 | 0 | 1 | 1 |
| 1701 - 2400 | 0 | 0 | 2 |
| 2401 - 2500 | 1 | 0 | 2 |
| 2501 - 2900 | 0 | 1 | 2 |
| 2901 - 3600 | 0 | 0 | 3 |
| 3601 - 3700 | 1 | 0 | 3 |

| | | | |
|-------------|---|---|---|
| 3701 - 4100 | 0 | 1 | 3 |
| 4101 - 4800 | 0 | 1 | 4 |
| 4801 - 4900 | 1 | 0 | 4 |
| 4901 - 5300 | 0 | 1 | 4 |
| 5301 - 6000 | 0 | 0 | 5 |
| 6001 - 6100 | 1 | 0 | 5 |
| 6101 - 6500 | 0 | 1 | 5 |
| 6501 - 7200 | 0 | 0 | 6 |
| 7201 - 7300 | 1 | 0 | 6 |
| 7301 - 7700 | 0 | 1 | 6 |
| 7701 - 8400 | 0 | 0 | 7 |
| 8401 - 8500 | 1 | 0 | 7 |
| 8501 - 8900 | 0 | 1 | 7 |
| 8901 - 9600 | 0 | 0 | 8 |

PORTARIA Nº 483, DE 1º DE ABRIL DE 2014

Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que dispõe 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 687/GM/MS, de 30 de março de 2006, que aprova a Política de Promoção da Saúde;

Considerando a Portaria nº 971/GM/MS, de 3 de maio de 2006, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS;

Considerando a Portaria nº 2.583/GM/MS, de 10 de outubro de 2007, que define elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo SUS, nos termos da Lei nº 11.347, de 2006, aos usuários portadores de diabetes mellitus;

Considerando a Portaria nº 1.559/GM/MS, de 1º de agosto de 2008, que institui a Política Nacional de Regulação do SUS;

Considerando a Portaria nº 992/GM/MS, de 13 de maio de 2009, que institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 1.600/GM/MS, de 7 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

Considerando a Portaria nº 2.715/GM/MS, de 17 de novembro de 2011, que atualiza a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN);

Considerando a Portaria nº 2.994/GM/MS, de 13 de dezembro de 2011, que aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndromes Coronarianas Agudas, cria e altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS;

Considerando a Portaria nº 665/GM/MS, de 12 de abril de 2012, que dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do SUS, institui o respectivo incentivo financeiro e aprova a Linha de Cuidados em AVC;

Considerando a Portaria nº 971/GM/MS, de 15 de maio de 2012, que dispõe sobre o Programa Farmácia Popular do Brasil;

Considerando a Portaria nº 1.555/GM/MS, de 30 de julho de 2013, que dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS;

Considerando que as doenças crônicas não transmissíveis constituem o problema de saúde de maior magnitude e corresponderam a 72% (setenta e dois por cento) das causas de morte em 2007;

Considerando o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022, em especial no seu eixo III, que se refere ao cuidado integral das DCNT;

Considerando a transição demográfica e a maior prevalência das doenças crônicas com o envelhecimento da população e seu alto impacto na saúde das pessoas idosas;

Considerando o aumento da prevalência do sobrepeso e da obesidade em crianças e adolescentes, que pode acarretar o aumento de doenças crônicas na fase adulta;

Considerando o Documento de diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas Redes de Atenção à Saúde e nas linhas de cuidado prioritárias do Ministério da Saúde de 2012, disponível no sítio eletrônico www.saude.gov.br/sas;

Considerando os referenciais dos Cadernos de Atenção Básica, do Guia Alimentar para a População Brasileira, do Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas, dos materiais de apoio da Academia da Saúde e do Programa Saúde na Escola para fortalecimento da promoção à saúde e da prevenção dos fatores de risco para doenças crônicas e qualificação do cuidado desses usuários no âmbito SUS; e

Considerando a necessidade de reorganizar a atenção à saúde da pessoa com doenças crônicas, resolve:

CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização de suas linhas de cuidado.

Art. 2º Para efeito desta Portaria, consideram-se doenças crônicas as doenças que apresentam início gradual, com duração longa ou incerta, que, em geral, apresentam múltiplas causas e cujo tratamento envolva mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que, usualmente, não leva à cura.

Art. 3º São princípios da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas:

I - acesso e acolhimento aos usuários com doenças crônicas em todos os pontos de atenção;

II - humanização da atenção, buscando-se a efetivação de um modelo centrado no usuário, baseado nas suas necessidades de saúde;

III - respeito às diversidades étnico-raciais, culturais, sociais e religiosas e aos hábitos e cultura locais;

IV - modelo de atenção centrado no usuário e realizado por equipes multiprofissionais;

V - articulação entre os diversos serviços e ações de saúde, constituindo redes de saúde com integração e conectividade entre os diferentes pontos de atenção;

VI - atuação territorial, com definição e organização da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas nas regiões de saúde, a partir das necessidades de saúde das respectivas populações, seus riscos e vulnerabilidades específicas;

VII - monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços por meio de indicadores de estrutura, processo e desempenho que investiguem a efetividade e a resolutividade da atenção;

VIII - articulação interfederativa entre os diversos gestores de saúde, mediante atuação solidária, responsável e compartilhada;

IX - participação e controle social dos usuários sobre os serviços;

X - autonomia dos usuários, com constituição de estratégias de apoio ao autocuidado;

XI - equidade, a partir do reconhecimento dos determinantes sociais da saúde;

XII - formação profissional e educação permanente, por meio de atividades que visem à aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes dos profissionais de saúde para qualificação do cuidado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde; e

XIII - regulação articulada entre todos os componentes da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Art. 4º São objetivos da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas:

I - realizar a atenção integral à saúde das pessoas com doenças crônicas, em todos os pontos de atenção, através da realização de ações e serviços de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde; e

II - fomentar a mudança no modelo de atenção à saúde, por meio da qualificação da atenção integral às pessoas com doenças crônicas e da ampliação das estratégias para promoção da saúde da população e para prevenção do desenvolvimento das doenças crônicas e suas complicações.

Art. 5º São objetivos específicos da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas:

I - ampliar o acesso dos usuários com doenças crônicas aos serviços de saúde;

II - promover o aprimoramento da qualidade da atenção à saúde dos usuários com doenças crônicas, por meio do desenvolvimento de ações coordenadas pela atenção básica, contínuas e que busquem a integralidade e longitudinalidade do cuidado em saúde;

III - propiciar o acesso aos recursos diagnósticos e terapêuticos adequados em tempo oportuno, garantindo-se a integralidade do cuidado, conforme a necessidade de saúde do usuário;

IV - promover hábitos de vida saudáveis com relação à alimentação e à atividade física, como ações de prevenção às doenças crônicas;

V - ampliar as ações para enfrentamento dos fatores de risco às doenças crônicas, tais como o tabagismo e o consumo excessivo de álcool;

VI - atuar no fortalecimento do conhecimento do usuário sobre suas doenças e ampliação da sua capacidade de autocuidado e autonomia; e

VII - impactar positivamente nos indicadores relacionados às doenças crônicas.

CAPÍTULO II
DAS COMPETÊNCIAS DAS ESFERAS DE GESTÃO

Art. 6º Compete ao Ministério da Saúde e às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, em seus respectivos âmbitos de atuação:

I - garantir que todos os estabelecimentos de saúde que prestam atendimento às pessoas com doenças crônicas possuam infraestrutura e tecnologias adequadas, recursos humanos capacitados e qualificados, recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes, de maneira a garantir o cuidado necessário;

II - garantir o financiamento tripartite para o cuidado integral das pessoas com doenças crônicas, de acordo com suas responsabilidades;

III - promover a formação e a qualificação dos profissionais e dos trabalhadores de saúde de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;

IV - utilizar os sistemas de informação vigentes para os cuidados prestados às pessoas com doenças crônicas, com a finalidade de obter informações que possibilitem o planejamento, o monitoramento, a avaliação, o controle e a regulação das ações realizadas, garantindo-se a interoperabilidade entre os sistemas;

V - adotar mecanismos de monitoramento, avaliação e auditoria com vistas à melhoria da qualidade das ações e dos serviços ofertados, considerando-se as especificidades dos estabelecimentos de saúde e suas responsabilidades;

VI - elaborar e divulgar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas para qualificar o cuidado das pessoas com doenças crônicas;

VII - elaborar, desenvolver estratégias de comunicação e disponibilizar publicações, materiais didáticos, informativos ou outros materiais de interesse da população e dos profissionais de saúde relacionados às doenças crônicas e seus fatores de risco;

VIII - estimular a participação popular e o controle social visando à contribuição na elaboração de estratégias para implantação das linhas de cuidado das doenças crônicas; e

IX - manter atualizado os dados dos profissionais e de serviços de saúde, de acordo com o respectivo nível de gestão, públicos e privados, que prestam serviço ao SUS, no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

Art. 7º Compete ao Ministério da Saúde:

I - definir diretrizes gerais para estruturação das linhas de cuidado e organização da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas;

II - prestar apoio institucional às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios no processo de consolidação e qualificação das ações voltadas à atenção às pessoas com doenças crônicas;

III - realizar estudos no intuito de subsidiar e justificar a incorporação de novas tecnologias ou novos usos de tecnologias já existentes no SUS que possam ser utilizadas para qualificar o cuidado das pessoas com doenças crônicas;

IV - efetuar a habilitação dos estabelecimentos de saúde que realizam ações de atenção às pessoas com doenças crônicas, quando couber, de acordo com critérios técnicos estabelecidos em Portarias específicas;

V - desenvolver e disponibilizar sistemas de informação para os cuidados prestados às pessoas com doenças crônicas, com a finalidade de obter informações que possibilitem o planejamento, o monitoramento, a avaliação, o controle e a regulação das ações realizadas, garantindo-se a interoperabilidade entre os sistemas;

VI - garantir o acesso aos insumos e medicamentos de compra centralizada, necessários para o tratamento das doenças crônicas de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e de acordo com o disposto em legislações específicas, no que couber; e

VII - publicar documentos de apoio para a organização local das linhas de cuidado e para a elaboração de diretrizes clínicas regionais.

Art. 8º Compete às Secretarias de Saúde dos Estados:

I - prestar apoio institucional às Secretarias de Saúde dos Municípios no processo de qualificação e de consolidação das ações voltadas à atenção às pessoas com doenças crônicas;

II - realizar a articulação interfederativa para pactuação de ações e de serviços em âmbito regional ou inter-regional para garantia da equidade e da integralidade do cuidado;