



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA DO PARÁ**  
**CNPJ: 83.334.698/0001-09**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ: 17.860.920/0001-82**

**Ofício nº 003/2022-GAB/SESAU**

1

**Santa Bárbara do Pará/PA, 03 de janeiro de 2022.**

**À**  
**Comissão Permanente de Licitação**  
**Prefeitura Municipal de Santa Bárbara do Pará/PA**

*Ref.: Necessidade de locação de imóvel urbano para fins não residenciais destinado ao funcionamento do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) I do Município.*

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA BARBARA DO PARÁ  
CNPJ: 83.334.698/0001-09  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Com meus cordiais cumprimentos, sirvo-me do presente para manifestar a necessidade de locação de imóvel urbano para fins não residenciais, destinado ao funcionamento do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) I, no qual serão realizados atendimentos a usuários com transtornos mentais em geral, de modo que se revela imprescindível a locação para o fornecimento dos referidos serviços à população, tendo em vista que o Município não dispõe de imóvel próprio a este fim.

Comissão Permanente de Licitação  
Ressaltamos que a Comissão Intergestores Regional de Saúde Metropolitana I - CIR já aprovou a habilitação do serviço no Município, conforme a Resolução nº 014 de 02 de dezembro de 2021 que segue em anexo.

Conforme a Portaria GM/MS nº 615, de 15 de abril de 2013, o imóvel destinado ao funcionamento do CAPS I deve atender às regras e diretrizes técnicas fixadas pelo Ministério da Saúde, cuja metragem mínima está disposta no anexo do dispositivo ministerial (cópia acostada).

Ainda, a Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002 (cópia acostada), estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) só poderão funcionar em área física específica e independente de qualquer estrutura hospitalar.

Rodovia Augusto Meira Filho, S/N, Km 17, Centro, Santa Bárbara do Pará/PA, CEP 68798-000



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA DO PARÁ**  
**CNPJ: 83.334.698/0001-09**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ: 17.860.920/0001-82**

Insta frisar, por fim, que, no dia 15/10/2021, já foi vistoriado um imóvel (Relatório de Vistoria Técnica em anexo), localizado na Rua Agostinho Gomes, S/Nº, bairro Centro, Santa Bárbara do Pará, CEP 68.798-000, pela Secretaria de Estado de Saúde Pública/SESPA, que poderá estar alocando o serviço do CAPS no Município, ocasião em que ficou constatada a viabilidade o processo de implantação do serviço em Santa Bárbara do Pará/PA, conforme despacho exarado pela SESPÁ no dia 27/12/2021, em anexo.

Sem mais para o momento, renovamos votos de larga estima e consideração.

Respeitosamente,

**DYENE CRISTINA JARDIM CORRÊA**  
Secretária Municipal de Saúde

Insta frisar, por fim, que, no dia 15/10/2021, já foi vistoriado um imóvel (Relatório de Vistoria Técnica em anexo), localizado na Rua Agostinho Gomes, S/Nº, bairro Centro, Santa Bárbara do Pará, CEP 68.798-000, pela Secretaria de Estado de Saúde Pública/SESPA, que poderá estar alocando o serviço do CAPS no Município, ocasião em que ficou constatada a viabilidade o processo de implantação do serviço em Santa Bárbara do Pará/PA, conforme despacho exarado pela SESPÁ no dia 27/12/2021, em anexo.

Sem mais para o momento, renovamos votos de larga estima e consideração.

Respeitosamente,

**DYENE CRISTINA JARDIM CORREA**  
Secretaria Municipal de Saúde



Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro

**PORTARIA Nº 615, DE 15 DE ABRIL DE 2013**

*Dispõe sobre o incentivo financeiro de investimento para construção de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Unidades de Acolhimento, em conformidade com 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 (SUS).*

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 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências;

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 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 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 336/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2002, que regulamenta o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS);

Considerando a Política Nacional a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas, de 2003; Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 3.088/GM/MS, de 23 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 álcool, crack e outras drogas no âmbito do SUS, especialmente o disposto nos arts. 14 e 15 que versam a respeito da competência da União, por meio do Ministério da Saúde, de apoio à implementação, financiamento, monitoramento e avaliação da Rede de Atenção Psicossocial em todo o território nacional;

Considerando a Portaria nº 130/GM/MS, de 26 de janeiro de 2012, que redefine o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24h (CAPS AD III) e os respectivos incentivos financeiros; e

Considerando a Portaria nº 121/GM/MS, de 25 de janeiro de 2012, que 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, resolve:

Art. 1º Fica instituído incentivo financeiro de investimento para construção de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Unidades de Acolhimento, em conformidade com a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º O incentivo financeiro de investimento de que trata esta Portaria se destina à construção de CAPS e Unidades de Acolhimento no âmbito dos Estados, Distrito Federal e Municípios, como pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial.

§ 1º O CAPS é o ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial na atenção psicossocial especializada.

§ 2º A Unidade de Acolhimento é um dos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial na atenção residencial de caráter transitório.

Art. 3º Os estabelecimentos de saúde construídos com recursos financeiros oriundos do incentivo de que trata esta Portaria serão identificados de acordo com os padrões visuais da Portaria nº 2.838/GM/MS, de 1º de dezembro de 2011, que institui a programação visual padronizada das Unidades de Saúde do SUS.

Art. 4º O incentivo financeiro de investimento para construção se destina à construção dos seguintes tipos de estabelecimentos:

I - Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I);

II - Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II);

III - Centro de Atenção Psicossocial i (CAPS i);

IV - Centro de Atenção Psicossocial AD (CAPS AD);

V - Centro de Atenção Psicossocial AD III (CAPS AD III);

VI - Centro de Atenção Psicossocial III (CAPS III);

VII - Unidade de Acolhimento Adulto;

VIII - Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil.

Parágrafo único. Os estabelecimentos de saúde contarão, no mínimo, com área física e distribuição de ambientes estabelecidos para o respectivo tipo, conforme regras e diretrizes técnicas fixadas pelo Ministério da Saúde, cujo acesso encontra-se disponível no sítio eletrônico <http://www.saude.gov.br/mental>.

Art. 5º O valor dos incentivos financeiros a ser destinado pelo Ministério da Saúde para o financiamento da construção dos CAPS e das Unidades de Acolhimento varia de acordo com cada tipo de estabelecimento descrito no art. 4º, nos seguintes termos:

- I - CAPS I, II, I e AD: R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais);
- II - CAPS AD III: R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais);
- III - CAPS III: R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais);
- IV - Unidade de Acolhimento Adulto: R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais); e
- V - Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil: R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais).

§ 1º Caso o custo final da construção seja superior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença de valores deverá ser custeada por conta do ente federativo proponente, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

§ 2º Caso o custo final da construção seja inferior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a respectiva diferença de valores poderá ser utilizada pelo proponente para despesas de investimento no mesmo estabelecimento de saúde construído.

Art. 6º Para pleitear habilitação ao financiamento previsto nesta Portaria, o Estado, Distrito Federal ou Município deverá cadastrar sua proposta perante o Ministério da Saúde por meio do sítio eletrônico <http://www.fns.saude.gov.br>, incluindo-se os seguintes documentos e informações:

- I - localização do estabelecimento a ser construído, com endereço completo;
- II - indicação da localização georreferenciada do terreno para a obra;
- III - certidão de registro emitida pelo cartório de registro de imóveis competente ou, alternativamente, termo de doação de forma irrevogável e irrevogável por, no mínimo, 20 (vinte) anos ao Estado, Município ou Distrito Federal conforme documentação exigida em lei como hábil à prova de propriedade e ocupação regular do imóvel ou, ainda, mediante declaração comprobatória da condição de terreno público;
- IV - fotografia do terreno;
- V - justificativa técnica que demonstre a relevância da implantação da nova unidade de saúde;
- VI - termo de compromisso, assinado pelo gestor local, em que assume a obrigação de cumprir os requisitos de habilitação do CAPS e da Unidade de Acolhimento a ser construída e de solicitar a habilitação do novo serviço em até 90 (noventa) dias após a conclusão da obra, conforme Portarias nº 3.089/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011, nº 121/GM/MS, de 25 de janeiro de 2012, e nº 130/GM/MS, de 26 de janeiro de 2012, sob pena de não obter novos financiamentos do Ministério da Saúde no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial; e

VII - no caso de construção de Unidade de Acolhimento, indicação na justificativa técnica de que trata o inciso V do "caput" do CAPS habilitado que será referência para a nova Unidade.

§ 1º O período para cadastro de propostas será divulgado no sítio eletrônico do Ministério da Saúde por meio do sítio eletrônico <http://www.fns.saude.gov.br>.

§ 2º O terreno em que o novo estabelecimento será construído deverá ter metragem mínima conforme descrito no Anexo.

§ 3º Os Estados, Distrito Federal e Municípios que tiverem CAPS e UA construídas com recursos financeiros previstos no art. 5º poderão utilizá-los para substituir os CAPS e UA atualmente em funcionamento até a data de publicação desta Portaria.

Art. 7º O Ministério da Saúde priorizará as propostas cadastradas levando em consideração os seguintes critérios:

- I - adesão ao Programa "Crack, é possível Vencer", cujas regras e diretrizes encontram-se disponíveis no sítio eletrônico <http://www.brasil.gov.br/crackepossivelvencer/home>;
- II - apresentação de propostas para construção de CAPS III e CAPS AD III;
- III - Municípios situados em Estados com Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção Psicossocial instituído e Plano de Ação da Rede de Atenção Psicossocial homologado na respectiva Comissão Intergestores Bipartite (CIB);
- IV - realização de processo de desinstitucionalização de pessoas internadas em hospitais psiquiátricos do SUS;
- V - oferta de vagas de residência médica em psiquiatria e vagas de residência multiprofissional em saúde mental com campo de estágio nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial;
- VI - maior concentração de população em situação de extrema pobreza, conforme informações da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); e
- VII - baixa cobertura de CAPS, conforme o Indicador de Cobertura CAPS/100.000 habitantes fixado anualmente e por unidade federativa.

Art. 8º Após análise e aprovação das propostas, o Ministério da Saúde editará portaria específica de habilitação do ente federativo contemplado para o recebimento do financiamento previsto nesta Portaria.

Art. 9º Uma vez publicada a portaria de habilitação de que trata o art. 8º, o repasse dos incentivos financeiros para investimento de que trata esta Portaria será realizado pelo Fundo Nacional de Saúde ao fundo de saúde do ente federativo beneficiário, nos seguintes termos:

- I - primeira parcela, equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, após a publicação da portaria específica de habilitação;



II - segunda parcela, equivalente a 60% (sessenta por cento) do valor total aprovado, mediante a inserção no Sistema de Monitoramento de Obras do Ministério da Saúde (SISMOB):

a) da respectiva ordem de início do serviço, assinada por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia (CREA) ou Conselho de Arquitetura e Urbanismo (CAU), ratificada pelo gestor local;

b) das fotos correspondentes às etapas de execução da obra; e

c) das demais informações requeridas pelo SISMOB; e

III - terceira parcela, equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, após a conclusão da edificação da unidade e a inserção no SISMOB:

a) do respectivo atestado de conclusão da edificação da unidade, assinado por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, ratificado pelo gestor local;

b) das fotos correspondentes às etapas de execução da obra e à conclusão da obra; e

c) das demais informações requeridas pelo SISMOB.

§ 1º O repasse da segunda e terceiras parcelas de que tratam os incisos II e III do "caput" apenas ocorrerá após aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS), das informações e documentos inseridos no SISMOB pelo ente federativo beneficiário.

§ 2º O SISMOB encontra-se disponível para acesso por meio do sítio eletrônico <http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/>.

§ 3º O proponente poderá solicitar à SAS/MS a alteração do local de construção do novo estabelecimento de saúde, desde que o pedido seja efetuado antes da emissão da ordem de início de serviço da obra e que sejam enviados àquele órgão, ainda, os seguintes documentos e informações:

I - novos dados de localização do estabelecimento de saúde a ser construído, para verificação de enquadramento aos critérios utilizados para a seleção de propostas; e

II - certidão de registro emitida pelo cartório de registro de imóveis competente ou, alternativamente, termo de doação de forma irrevogável e irretroatável por, no mínimo, 20 (vinte) anos ao Município ou Distrito Federal conforme documentação exigida em lei como hábil à prova de propriedade e ocupação regular do imóvel da nova localização ou, ainda, mediante declaração comprobatória da condição de terreno público.

Art. 10. Os entes federativos que forem contemplados com financiamento previsto nos termos desta Portaria ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras e efetivo início de funcionamento das unidades:

I - 9 (nove) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para a emissão da Ordem de Início de Serviço e sua inserção no Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB), cujo acesso encontra-se disponível por meio do sítio eletrônico <http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/>; (Prorrogado o prazo por 09 (nove) meses, a contar de 07.04.2015, pela PRT GM/MS nº 329 de 06.04.2015) (Prorrogado o prazo por 08 (oito) meses, a contar de 22.05.2015, pela PRT GM/MS nº 672 de 03.06.2015)

II - 18 (dezoito) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para emissão do Atestado de Conclusão de Edificação da Unidade e sua inserção no SISMOB; e

III - 90 (noventa) dias, após a inserção do Atestado de Conclusão de Edificação da Unidade no SISMOB, para início do funcionamento da unidade.

Parágrafo único. O cumprimento dos prazos de que tratam os incisos I e II do "caput" independe do recebimento das parcelas do incentivo financeiro previstas no art. 9º.

Art. 11. Os Estados, Distrito Federal e Municípios são responsáveis pela contínua atualização das informações no SISMOB no mínimo uma vez a cada 60 (sessenta) dias, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos, quais sejam:

I - informações relativas ao estabelecimento, ao imóvel, ao projeto e à contratação;

II - informações relativas à execução física da obra, incluindo-se fotos; e

III - informações relativas à conclusão da obra, incluindo-se fotos.

Parágrafo único. Na hipótese de inexistência de modificação das informações descritas neste artigo até 60 (sessenta) dias após última inserção de dados, o ente federativo ainda assim fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade pelo próprio sistema informatizado.

Art. 12. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo ente federativo beneficiário, a SAS/MS providenciará a suspensão do repasse ao ente federativo de recursos financeiros do âmbito da Rede de Atenção Psicossocial.

Parágrafo único. Regularizada a causa que ensejou a suspensão do repasse de recursos financeiros de que trata o "caput", o Fundo Nacional de Saúde providenciará a regularização das transferências dos recursos.

Art. 13. Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos nos incisos I e II do art. 10, o ente federativo beneficiário estará sujeito:

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do programa; e

II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado.

Art. 14. O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 15. Com o término da construção do CAPS e/ou Unidade de Acolhimento, o ente federativo beneficiário assumirá a manutenção preventiva do referido estabelecimento de saúde pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos como



condição para continuar na Rede de Atenção Psicossocial e, depois desse prazo, para receber eventuais novos recursos financeiros.

Art. 16. Como condição para receber eventuais novos recursos financeiros no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial, o Estado, Distrito Federal ou Município informará o início, andamento, conclusão e posteriores manutenções preventivas da obra, incluindo-se dados referentes ao projeto, contratação, localização geográfica, fotos anterior ao início da obra, fotos correspondentes às etapas de execução da obra e demais informações requeridas pelo SISMOB.

Art. 17. Os recursos financeiros para a execução das atividades de que tratam esta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde.

Art. 18. A construção dos novos CAPS e Unidades de Acolhimento deverá atender as regras e diretrizes técnicas fixadas pelo Ministério da Saúde, cujo acesso encontra-se disponível no sítio eletrônico <http://www.saude.gov.br/mental>, sem prejuízo de outras regras previstas na legislação vigente.

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

**ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA**

ANEXO

(Retificado pelo DOUNº 76 de 23.04.2015, seção 1, pág. 32)

Centro de Atenção Psicossocial - CAPS

Nome resumido ambiente	Quant. Mínima obrigatória						Área unit. mínima (aproximada) obrigatória (m²)						Área total (m²)					
	CAPS ADIII	CAPS III	CAPS II	CAPS I	CAPS AD	CAPS I	CAPS ADIII	CAPS III	CAPS II	CAPS I	CAPS AD	CAPS I	CAPS ADIII	CAPS III	CAPS II	CAPS I	CAPS AD	CAPS I
Recepção (Espaço de Acolhimento)	1	1	1	1	1	1	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Sala de atendimento individualizado	3	3	3	3	3	3	9	9	9	9	9	9	27	27	27	27	27	27
Sala de atividades coletivas	2	2	2	2	2	2	24	24	24	24	24	24	48	48	48	48	48	48
Espaço de convivência (Área de estar para paciente interno, acompanhante de paciente e visitante)	1	1	1	1	1	1	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65
Banheiro adaptado	2	2	2	2	2	2	4,8	4,8	4,8	4,8	4,8	4,8	9,6	9,6	9,6	9,6	9,6	9,6
Sala de aplicação de medicamentos (Sala de Medicação)	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Posto de enfermagem	1	1	1	1	1	1	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Quarto coletivo com acomodações individuais (para Acolhimento Noturno com 02 camas)	4	4	1	1	1	1	9	9	9	9	9	9	36	36	9	9	9	9
Quarto Coletivo (para Acolhimento Noturno com 02 leitos)	1	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0
Banheiro anexo aos quartos de acolhimento	5	4	1	1	1	1	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6	18	14,4	3,6	3,6	3,6	3,6
Quarto de Plantão (Sala de Repouso Profissional)	1	1	0	0	0	0	9	9	0	0	0	0	9	9	0	0	0	0
Sala Administrativa	1	1	1	1	1	1	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
Sala de Reunião	1	1	1	1	1	1	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Almoxarifado	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Arquivo (Sala para Arquivos)	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Refeitório	1	1	1	1	1	1	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Copa (cozinha)	1	1	1	1	1	1	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
Banheiro com vestiário para funcionários	2	2	2	2	2	2	12	12	12	12	12	12	24	24	24	24	24	24
Depósito de material de limpeza (DML)	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Rouparia	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Abrigo de recipientes de resíduos (lixo)	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>ÁREA TOTAL (INTERNADOS AMBIENTES)</b>													429,6	412	365,2	365,2	365,2	365,2
<b>ÁREA TOTAL + ÁREA DE CIRCULAÇÃO (20% ÁREA TOTAL)</b>													516	494,4	438,24	438,2	438,24	438,24
Área externa de	1	1	1	1	1	1	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75



convivência																			
Área externa para embarque e desembarque de ambulância	1	1	1	1	1	1	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21
Abrigo externo de resíduos sólidos	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>ÁREA TOTAL (INTERNA + EXTERNA)</b>														6.11,5	590,4	534,24	534,24	534,24	534,24

UNIDADE DE ACOGLHIMENTO - UA

Nome resumido ambiente	Quant. Mínima obrigatória	Área unit. mínima (aproximada) obrigatória (m²)	Área total (m²)
Sala de acolhimento de residentes, familiares e visitantes (Espaço para atividades, reuniões e visita)	1	36	36
Quarto coletivo com acomodações individuais e espaço para guarda de roupas (04 Quartos de Acolhimento Noturno - com 04 camas cada um)	4	18	72
Banheiros com chuveiros, adaptado para pessoa com deficiência	2	4,8	9,6
Sala Administrativa (Escritório)	1	9	9
Sala de TV	1	30	30
Almoxarifado	1	3	3
Refeitório	1	18	18
Cozinha	1	16	16
Banheiro (vestiário) para funcionários	2	12	24
Lavanderia	1	7	7
Abrigo externo de resíduos sólidos	1	4	4
<b>ÁREA TOTAL (INTERNA DOS AMBIENTES)</b>			228,6
<b>ÁREA TOTAL + ÁREA DE CIRCULAÇÃO (20% ÁREA TOTAL)</b>			274,32
Área externa de convivência	1	24	24
Área externa para embarque e desembarque de ambulância	1	21	21
<b>ÁREA TOTAL (INTERNA + EXTERNA)</b>			319,32



CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS

Nome resumido ambiente	Quant. Mínima obrigatória						Área unit. mínima (aproximada) obrigatória (m²)					
	CAPS ADIII	CAPS III	CAPS II	CAPS I	CAPS AD	CAPS i	CAPS ADIII	CAPS III	CAPS II	CAPS I	CAPS AD	CAPS i
Espaço de Acolhimento	1	1	1	1	1	1	30	30	30	30	30	30
Sala de atendimento individualizado	3	3	3	3	3	3	9	9	9	9	9	9
Sala de atividades coletivas	2	3	2	2	2	2	24	24	22	22	22	22
Depósito anexo às salas de atividades coletivas	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0
Espaço interno de convivência (Área de estar para paciente, acompanhante de paciente e visitante)	1	1	1	1	1	1	50	50	50	50	50	50
Sanitário PNE público masculino	1	1	1	1	1	1	12	12	10	10	10	10
Sanitário PNE público feminino	1	1	1	1	1	1	12	12	10	10	10	10
Sala de aplicação de medicamentos (Sala de Medicação)	1	1	1	1	1	1	6	6	6	6	6	6
Posto de enfermagem	1	1	1	1	1	1	6	6	6	6	6	6



Quarto coletivo com acomodações individuais (para Acolhimento Noturno com 02 camas)	4	3	1	1	1	1	12	12	12	12	12	12
Banheiro contíguo aos Quartos coletivos com acomodações individuais	4	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3
Quarto Coletivo (para Acolhimento Noturno com 02 leitos)	1	0	0	0	0	0	14,5	0	0	0	0	0
Banheiro PNE contíguo ao Quarto Coletivo (para Acolhimento Noturno com 02 leitos)	1	0	0	0	0	0	4,5	0	0	0	0	0
Quarto de Plantão (Sala de Repouso Profissional)	1	1	0	0	0	0	9,5	9,5	0	0	0	0
Banheiro Contíguo ao Quarto de Plantão	1	1	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0
Sala Administrativa	1	1	1	1	1	1	12	12	12	12	12	12
Sala de Reunião	1	1	1	1	1	1	16	16	16	16	16	16
Almoxarifado	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4
Arquivo	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4
Refeitório	1	1	1	1	1	1	50	50	50	50	50	50
Cozinha	1	1	1	1	1	1	35	35	35	35	35	35
Banheiro com vestiário para funcionários	2	2	2	2	2	2	9	9	9	9	9	9
Depósito de material de limpeza (DML)	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
Rouparia	1	1	0	0	0	0	4	4	0	0	0	0
Sala de Utilidades	1	1	1	1	1	1	2,5	2,5	3	3	3	3
Farmácia	1	1	1	1	1	1	7	7	7	7	7	7
Área de Serviços	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4
Área externa de convivência	1	1	1	1	1	1	50	50	50	50	50	50
Área externa para embarque e desembarque	1	1	1	1	1	1	20	20	20	20	20	20
Abrigo externo de resíduos comuns	1	1	1	1	1	1	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
Abrigo GLP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

\*A soma dos ambientes não representa a metragem total do edifício. Não estão incluídos corredores de circulação e paredes

\*\* As metragens mínimas indicadas no anexo desta portaria poderão ter margem de 10% de variação, respeitados os limites mínimos estabelecidos pela RDC 50.

UNIDADES DE ACOLHIMENTO - UA

Nome resumido ambiente	Quant. Mínima obrigatória		Área unit. mínima (aproximada) obrigatória (m²)	
	UAA	UAI	UAA	UAI
Sala de estar	1	1	35	35
Quarto coletivo com acomodações individuais e espaço para guarda de roupas (03 Quartos de Acolhimento Noturno - com 03 camas cada um)	3	2	16	16
Quarto coletivo com acomodações individuais e espaço para guarda de roupas, adaptado para PNE (02 Quartos de Acolhimento Noturno - com 03 camas cada um)	2	2	18	18

Banheiros contíguos aos quartos coletivos	3	3	3	3
Banheiros PNE contíguos aos quartos coletivos	2	2	5	5
Espaço lúdico/Sala Multiuso	0	1	0	16
Escritório	1	1	9	9
Sala de convivência	1	1	30	30
Despensa	1	1	4	4
Sala de jantar	1	1	18	18
Cozinha	1	1	14	14
Quarto de plantão/repouso dos funcionários	1	1	10	10
Banheiro contíguo ao quanto de plantão para funcionários	1	1	3	3
Área de Serviço	1	1	5	5
Armários	1	1	4	4
Lavabo	1	1	2	2
Área externa de convivência	1	1	20	20
Abrigo GLP	1	1	1	1



\* A soma dos ambientes não representa a metragem total do edifício. Não estão incluídos corredores de circulação e paredes

\*\* As metragens mínimas indicadas no anexo desta portaria poderão ter margem de 10% de variação, respeitados os limites mínimos estabelecidos pela RDC 50.



**Ministério da Saúde**  
**Gabinete do Ministro**

**PORTARIA Nº 336, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002**

O Ministro da Saúde, no uso de suas atribuições legais;

Considerando a Lei 10.216, de 06/04/01, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

Considerando o disposto na Norma Operacional de Assistência à Saúde - NOAS - SUS 01/2001, aprovada pela Portaria GM/MS nº 95, de 26 de janeiro de 2001; Considerando a necessidade de atualização das normas constantes da Portaria MS/SAS nº 224, de 29 de janeiro de 1992, resolve:

Art. 1º Estabelecer que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional, conforme disposto nesta Portaria;

§ 1º As três modalidades de serviços cumprem a mesma função no atendimento público em saúde mental, distinguindo-se pelas características descritas no Artigo 3º desta Portaria, e deverão estar capacitadas para realizar prioritariamente o atendimento de pacientes com transtornos mentais severos e persistentes em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não-intensivo, conforme definido adiante.

§ 2º Os CAPS deverão constituir-se em serviço ambulatorial de atenção diária que funcione segundo a lógica do território;

Art. 2º Definir que somente os serviços de natureza jurídica pública poderão executar as atribuições de supervisão e de regulação da rede de serviços de saúde mental.

Art. 3º Estabelecer que os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) só poderão funcionar em área física específica e independente de qualquer estrutura hospitalar.

Parágrafo único. Os CAPS poderão localizar-se dentro dos limites da área física de uma unidade hospitalar geral, ou dentro do conjunto arquitetônico de instituições universitárias de saúde, desde que independentes de sua estrutura física, com acesso privativo e equipe profissional própria.

Art. 4º Definir, que as modalidades de serviços estabelecidas pelo Artigo 1º desta Portaria correspondem às características abaixo discriminadas:

4.1 - CAPS I - Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes, com as seguintes características:

a - responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;

b - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), de acordo com a determinação do gestor local;

c - coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território;

d - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;

e - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/ SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;

f - funcionar no período de 08 às 18 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana;

4.1.1 - A assistência prestada ao paciente no CAPS I inclui as seguintes atividades:



- a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- b - atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);
- c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;
- d - visitas domiciliares;
- e - atendimento à família;
- f - atividades comunitárias enfocando a integração do paciente na comunidade e sua inserção familiar e social;
- g - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária, os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias.

4.1.2 - Recursos Humanos: A equipe técnica mínima para atuação no CAPS I, para o atendimento de 20 (vinte) pacientes por turno, tendo como limite máximo 30 (trinta) pacientes/dia, em regime de atendimento intensivo, será composta por:

- a - 01 (um) médico com formação em saúde mental;
- b - 01 (um) enfermeiro;
- c - 03 (três) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.
- d - 04 (quatro) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão;

4.2 - CAPS II - Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 70.000 e 200.000 habitantes, com as seguintes características:

- a - responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;
- b - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), por determinação do gestor local;
- c - coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território;
- d - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;
- e - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/ SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;
- f - funcionar de 8:00 às 18:00 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana, podendo comportar um terceiro turno funcionando até às 21:00 horas.

4.2.1 - A assistência prestada ao paciente no CAPS II inclui as seguintes atividades:

- a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- b - atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);
- c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;
- d - visitas domiciliares;
- e - atendimento à família;
- f - atividades comunitárias enfocando a integração do doente mental na comunidade e sua inserção familiar e social;
- g - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária: os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias.

4.2.2 - Recursos Humanos: A equipe técnica mínima para atuação no CAPS II, para o atendimento de 30 (trinta) pacientes por turno, tendo como limite máximo 45 (quarenta e cinco) pacientes/dia, em regime intensivo, será composta por:

a - 01 (um) médico psiquiatra;

b - 01 (um) enfermeiro com formação em saúde mental;

c - 04 (quatro) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.

d - 06 (seis) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

4.3 - CAPS III - Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população acima de 200.000 habitantes, com as seguintes características:

a - constituir-se em serviço ambulatorial de atenção contínua, durante 24 horas diariamente, incluindo feriados e finais de semana;

b - responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;

c - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), por determinação do gestor local;

d - coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território;

e - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial; f - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/ SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;

g - estar referenciado a um serviço de atendimento de urgência/ emergência geral de sua região, que fará o suporte de atenção médica.

4.3.1 - A assistência prestada ao paciente no CAPS III inclui as seguintes atividades:

a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, orientação, entre outros);

b - atendimento grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);

c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;

d - visitas e atendimentos domiciliares;

e - atendimento à família;

f - atividades comunitárias enfocando a integração do doente mental na comunidade e sua inserção familiar e social;

g - acolhimento noturno, nos feriados e finais de semana, com no máximo 05 (cinco) leitos, para eventual repouso e/ou observação;

h - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária; os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias, e os que permanecerem no serviço durante 24 horas contínuas receberão 04 (quatro) refeições diárias;

i - a permanência de um mesmo paciente no acolhimento noturno fica limitada a 07 (sete) dias corridos ou 10 (dez) dias intercalados em um período de 30 (trinta) dias.

4.3.2 - Recursos Humanos: A equipe técnica mínima para atuação no CAPS III, para o atendimento de 40 (quarenta) pacientes por turno, tendo como limite máximo 60 (sessenta) pacientes/dia, em regime intensivo, será composta por a - 02 (dois) médicos psiquiatras;

b - 01 (um) enfermeiro com formação em saúde mental.

c - 05 (cinco) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico;

d - 08 (oito) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

4.3.2.1 - Para o período de acolhimento noturno, em plantões corridos de 12 horas, a equipe deve ser composta por:

a - 03 (três) técnicos/auxiliares de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro do serviço;

b - 01 (um) profissional de nível médio da área de apoio;

4.3.2.2 - Para as 12 horas diurnas, nos sábados, domingos e feriados, a equipe deve ser composta por:

a - 01 (um) profissional de nível superior dentre as seguintes categorias: médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, ou outro profissional de nível superior justificado pelo projeto terapêutico;

b - 03 (três) técnicos/auxiliares técnicos de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro do serviço

c - 01 (um) profissional de nível médio da área de apoio.

4.4 - CAPS i II - Serviço de atenção psicossocial para atendimentos a crianças e adolescentes, constituindo-se na referência para uma população de cerca de 200.000 habitantes, ou outro parâmetro populacional a ser definido pelo gestor local, atendendo a critérios epidemiológicos, com as seguintes características:

a - constituir-se em serviço ambulatorial de atenção diária destinado a crianças e adolescentes com transtornos mentais;

b - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), de acordo com a determinação do gestor local;

c - responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental de crianças e adolescentes no âmbito do seu território;

d - coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades de atendimento psiquiátrico a crianças e adolescentes no âmbito do seu território

e - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, na atenção à infância e adolescência;

f - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/ SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;

g - funcionar de 8:00 às 18:00 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana, podendo comportar um terceiro turno que funcione até às 21:00 horas.

4.4.1- A assistência prestada ao paciente no CAPS i II inclui as seguintes atividades:

a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);

b - atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outros);

c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;

d - visitas e atendimentos domiciliares;

e - atendimento à família;

f - atividades comunitárias enfocando a integração da criança

e do adolescente na família, na escola, na comunidade ou quaisquer outras formas de inserção social;

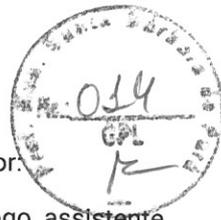
g - desenvolvimento de ações inter-setoriais, principalmente com as áreas de assistência social, educação e justiça;

h - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária, os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias;

4.4.2 - Recursos Humanos: A equipe técnica mínima para atuação no CAPS i II, para o atendimento de 15 (quinze) crianças e/ou adolescentes por turno, tendo como limite máximo 25 (vinte e cinco) pacientes/dia, será composta por:

a - 01 (um) médico psiquiatra, ou neurologista ou pediatra com formação em saúde mental;

b - 01 (um) enfermeiro.



c - 04 (quatro) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico;

d - 05 (cinco) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

4.5 - CAPS ad II - Serviço de atenção psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, com capacidade operacional para atendimento em municípios com população superior a 70.000, com as seguintes características:

a - constituir-se em serviço ambulatorial de atenção diária, de referência para área de abrangência populacional definida pelo gestor local;

b - sob coordenação do gestor local, responsabilizar-se pela organização da demanda e da rede de instituições de atenção a usuários de álcool e drogas, no âmbito de seu território;

c - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial local no âmbito de seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), de acordo com a determinação do gestor local;

d - coordenar, no âmbito de sua área de abrangência e por delegação do gestor local, a atividades de supervisão de serviços de atenção a usuários de drogas, em articulação com o Conselho Municipal de Entorpecentes;

e - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental local no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;

f - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/ SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;

g - funcionar de 8:00 às 18:00 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana, podendo comportar um terceiro turno funcionando até às 21:00 horas.

h - manter de 02 (dois) a 04 (quatro) leitos para desintoxicação e repouso.

4.5.1. A assistência prestada ao paciente no CAPS ad II para pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas inclui as seguintes atividades:

a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);

b - atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);

c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;

d - visitas e atendimentos domiciliares;

e - atendimento à família;

f - atividades comunitárias enfocando a integração do dependente químico na comunidade e sua inserção familiar e social;

g - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária; os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias.

h - atendimento de desintoxicação.

4.5.2 - Recursos Humanos: A equipe técnica mínima para atuação no CAPS ad II para atendimento de 25 (vinte e cinco) pacientes por turno, tendo como limite máximo 45 (quarenta e cinco) pacientes/dia, será composta por:

a - 01 (um) médico psiquiatra;

b - 01 (um) enfermeiro com formação em saúde mental;

c - 01 (um) médico clínico, responsável pela triagem, avaliação e acompanhamento das intercorrências clínicas;

d - 04 (quatro) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico; e - 06 (seis) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

Art.5º Estabelecer que os CAPS I, II, III, CAPS i II e CAPS ad II deverão estar capacitados para o acompanhamento dos pacientes de forma intensiva, semi-intensiva e não-intensiva, dentro de limites quantitativos mensais que serão fixados em ato normativo da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde.



Parágrafo único. Define-se como atendimento intensivo aquele destinado aos pacientes que, em função de seu quadro clínico atual, necessitem acompanhamento diário; semi-intensivo é o tratamento destinado aos pacientes que necessitam de acompanhamento freqüente, fixado em seu projeto terapêutico, mas não precisam estar diariamente no CAPS; não-intensivo é o atendimento que, em função do quadro clínico, pode ter uma freqüência menor. A descrição minuciosa destas três modalidades deverá ser objeto de portaria da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde, que fixará os limites mensais (número máximo de atendimentos); para o atendimento intensivo (atenção diária), será levada em conta a capacidade máxima de cada CAPS, conforme definida no Artigo 2o.

Art. 6º Estabelecer que os atuais CAPS e NAPS deverão ser recadastrados nas modalidades CAPS I, II, III, CAPS i II e CAPS ad II pelo gestor estadual, após parecer técnico da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. O mesmo procedimento se aplicará aos novos CAPS que vierem a ser implantados.

Art.7º Definir que os procedimentos realizados pelos CAPS e NAPS atualmente existentes, após o seu recadastramento, assim como os novos que vierem a ser criados e cadastrados, serão remunerados através do Sistema APAC/SIA, sendo incluídos na relação de procedimentos estratégicos do SUS e financiados com recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC.

Art.8º. Estabelecer que serão alocados no FAEC, para a finalidade descrita no art. 5o, durante os exercícios de 2002 e 2003, recursos financeiros no valor total de R\$52.000.000,00 (cinquenta e dois milhões de reais), previstos no orçamento do Ministério da Saúde.

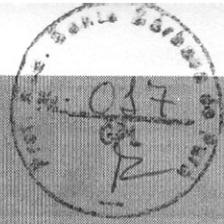
Art.9º Definir que os procedimentos a serem realizados pelos CAPS, nas modalidades I, II (incluídos CAPS i II e CAPS adII) e III, objetos da presente Portaria, serão regulamentados em ato próprio do Secretário de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde.

Art.10. Esta Portaria entrará em vigor a partir da competência fevereiro de 2002, revogando-se as disposições em contrário.

**JOSÉ SERRA**

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde





GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO			PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Espécie	Data	Número	Data	Número do Protocolo
OFÍCIO	17/02/2021	00/2021	18/02/2021 13:28	2021/195874
Procedência:	SESPA			
Interessado:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA			
Assunto:	SERVIÇOS ESPECIAIS EM SAÚDE			
SubAssunto:				
Complemento:	PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL -CAPS- NO MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA PARA INCLUSÃO NA PAUTA DA PRÓXIMA CIR MI.			
Origem:	SESPA - PROTO - SP14			
Anexo/Sequencial:	7			

 Processo Administrativo Eletrônico do Estado do Pará  
Consulta de protocolo  
<https://www.sistemas.pa.gov.br/consulta-protocolo/numero/2021/195874>



## FOLHA DE DESPACHO

Ao DASE,

Em resposta ao **Ofício Nº 086/2021 – GAB/SMS**, de 10 de Novembro de 2021, encaminhado via PAE (**Protocolo nº 2021/195874**), referente ao Estudo de Viabilidade Técnica para possível implantação do Centro de Atenção Psicossocial na modalidade I - CAPS I em Santa Barbara - PA informa-se ser viável esse processo desde que sejam atendidos os requisitos constantes na Port.GM/MS 336/2002, bem como o fluxograma da RAPS apresentado em conformidade com as Port. GM/MS 3088/2011 e 3089/2011. Na primeira fase, o gestor local solicita a implantação de CAPS (serviço que deve oferecer atendimento multiprofissional e psicossocial, para pessoas que sofrem com transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que os impossibilitem de estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida), via **Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde – SAIPS/MS**, anexando a documentação necessária;

Projeto técnico: Implantação de Centro de Atenção Psicossocial -CAPS I

Aprovação em CIR *OK*

Planta baixa do prédio

Aprovação da Vigilância sanitária do município

Termo de compromisso do gestor

Após a publicação da portaria pelo Ministério da Saúde, confirmando o recebimento do recurso de incentivo financeiro de **R\$ 20.000,00** (vinte mil reais), depositado em parcela única no Fundo Municipal de Saúde- FNS, inicia-se o prazo para o município, **em até 3 (três) meses** (Art. 994, Seção II, Capítulo III da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS/2017), estruturar um espaço físico adequado, conforme orientação abaixo:

**Estrutura Física de Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I**

**Espaço de Acolhimento:** um espaço acessível e acolhedor, com cadeiras para comportar as pessoas que chegam à unidade, mesas para recepção.

**Salas de Atendimento Individualizado:** acolhimento, consultas, entrevistas, terapias e orientações.

**Sanitários públicos:** precisando ser adaptado para pessoas com necessidades especiais.

**Sala administrativa:** ocupada pela coordenação e serviços administrativos

**Espaço para armazenar os arquivos.**

ARQUIVADO ELETRONICAMENTE PELA DIVISÃO DE REGISTRO DE DOCUMENTOS MUNICIPAIS EM 10/11/2021  
MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA DO PARÁ - PA. ARQUIVADO ELETRONICAMENTE PELA DIVISÃO DE REGISTRO DE DOCUMENTOS MUNICIPAIS EM 10/11/2021





### FOLHA DE DESPACHO

inserção familiar e social;  
Acompanhamento de pacientes assistidos em turno (04 horas) receberão uma refeição diária; os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias.

Diante do exposto, é o que temos a instruir do ponto de vista técnico.

Belém 27 de dezembro de 2021

Maria Ildeney Cardoso Morais  
Coordenadora Estadual de Saúde Mental, Alcool e outras drogas

ARQUIVADO ELETRONICAMENTE PELO UNIDADE: MARIA ILDENEY CARDOSO MORAIS (COP. 11. 4172014)  
Nº 27/12/2021 15:50 (hora local) - Aut. Assinatura: 805828416/PADO3/C01LAC00ASPIA16 (MARIAPADOC0168) A5A1C4D5107123A3