

PORTARIA Nº 594, DE 29 DE OUTUBRO DE 2010

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

Considerando a Portaria SAS/MS nº 511, de 02 de dezembro de 2000, que institui o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - SCNES;

Considerando a Portaria nº 587/GM, de 6 de abril de 2004, que estabelece mecanismos para organização e implantação de Redes Estaduais/Municipais de Atenção à Hanseníase;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do Sistema Único de Saúde - SUS e aprova as Diretrizes Operacionais com seus três componentes: Pactos Pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão;

Considerando a Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta a implementação das Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida e de Gestão;

Considerando a Portaria nº 3.252/GM de 22 de dezembro de 2009, que aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 3.125/GM, de 7 de outubro de 2010, que aprova as Diretrizes para a Vigilância, Atenção e Controle da Hanseníase;

Considerando a responsabilidade da Atenção Primária, em especial das Equipes de Saúde da Família, na identificação e tratamento dos casos de Hanseníase;

Considerando o caráter infeccioso e crônico da hanseníase, que pode cursar com episódios agudos, com alto poder incapacitante e que demanda acompanhamento de longo prazo com assistência clínica, cirúrgica, reabilitadora e de vigilância epidemiológica;

Considerando a necessidade de subsidiar tecnicamente os gestores estaduais e municipais no planejamento, implementação e monitoramento de serviços que atuem de modo integrado e articulado, com fluxo de referência e contra-referência definidos, que possibilitem a continuidade e a qualidade do atendimento em todos os níveis da atenção e a vigilância epidemiológica da hanseníase, resolve:

Art. 1º Incluir, na Tabela de Serviços Especializados/Classificação do SCNES - Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, o serviço de Atenção Integral em Hanseníase, descrito na Tabela a seguir:

Cód.	Descrição do Serviço	Código de Classificação	Descrição da Classificação	Grupo de CBO	CBOS Requeridos	Descrição
158	Serviço de Atenção Integral em Hanseníase	001	Serviço de Atenção Integral em Hanseníase Tipo I	01	2231; 2235; 3222.	Médicos; Enfermeiros; Auxiliar ou Técnico de Enfermagem
		002	Serviço de Atenção Integral em Hanseníase Tipo II	01	2231; 2235; 3222; 2236; 2239.	Médicos; Enfermeiros; Auxiliar ou Técnico de Enfermagem; Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional.

		003	Serviço de Atenção Integral em Hanseníase Tipo III	01	2231; 2235; 3222; 2236; 2239.	Médicos; Enfermeiros; Auxiliar ou Técnico de Enfermagem; Fisioterapeuta Terapeuta Ocupacional.
--	--	-----	--	----	-------------------------------	--

Art. 2º Definir como Serviço de Atenção Integral em Hanseníase aquele que possui condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos capacitados para a realização das ações mínimas descritas a seguir:

Serviço de Atenção Integral em Hanseníase Tipo I

- a) Ações educativas de promoção da saúde no âmbito dos serviços e da coletividade;
- b) Vigilância epidemiológica: identificação, acompanhamento dos casos, exame de contato e notificação ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN;
- c) Diagnóstico de casos de hanseníase;
- d) Avaliação neurológica simplificada e do grau de incapacidade;
- e) Exame dos contatos, orientação e apoio, mesmo que o paciente esteja sendo atendido em serviço do Tipo II e III;
- f) Tratamento com poliquimioterapia (PQT) padrão;
- g) Acompanhamento do paciente durante o tratamento da hanseníase e após a alta, mesmo que ele esteja sendo atendido em serviço do Tipo II ou III;
- h) Prevenção de incapacidades, com técnicas simples e autocuidado apoiado pela equipe;
- i) Encaminhamento para outros profissionais ou serviços.

Serviço de Atenção Integral em Hanseníase Tipo II

- a) Ações educativas de promoção da saúde no âmbito dos serviços;
- b) Vigilância epidemiológica: identificação, acompanhamento dos casos, exame de contato e notificação ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN;
- c) Diagnóstico de casos de hanseníase, inclusive da forma neural pura; das reações hansênicas e adversas aos medicamentos; das recidivas; e de outras intercorrências e seqüelas;
- d) Avaliação neurológica simplificada e do grau de incapacidade;
- e) Coleta de raspado dérmico para baciloscopia;
- f) Tratamento com poliquimioterapia padrão e com esquemas substitutivos;
- g) Acompanhamento do paciente durante o tratamento da hanseníase e após a alta;
- h) Prevenção e tratamento de incapacidades e autocuidado apoiado pela equipe;
- i) Encaminhamento para outros profissionais ou serviços.

Serviço de Atenção Integral em Hanseníase Tipo III

- a) Ações educativas de promoção da saúde no âmbito dos serviços;
- b) Vigilância epidemiológica: identificação, acompanhamento dos casos, exame de contato e notificação ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN;
- c) Diagnóstico de casos de hanseníase, inclusive da forma neural pura; das reações hansênicas e adversas aos medicamentos; das recidivas; e de outras intercorrências e seqüelas;
- d) Avaliação neurológica simplificada e do grau de incapacidade;
- e) Baciloscopia;
- f) Tratamento com poliquimioterapia padrão e com esquemas substitutivos;
- g) Internação;
- h) Atendimento pré e pós-operatório;
- i) Procedimentos cirúrgicos;
- j) Exames complementares laboratoriais e de imagem;
- k) Prevenção e tratamento de incapacidades e autocuidado apoiado pela equipe;
- l) Encaminhamento para outros profissionais ou serviços.

§1º As pessoas com seqüelas de hanseníase devem ter acesso a órteses, palmilhas e calçados adaptados, sejam eles confeccionados ou dispensados pelos Serviços do tipo II ou III, ou por outros serviços da rede do Sistema Único de Saúde - SUS.

§2º As ações educativas de promoção da saúde no âmbito dos serviços e da coletividade, assim como a vigilância epidemiológica (identificação, acompanhamento dos casos de hanseníase, exame de contato e notificação ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN) devem estar presentes em toda a rede de atenção à saúde e deve ocorrer de acordo com o disposto na Portaria no- 3.252/GM, de 22 de dezembro de 2009, ou outro instrumento legal que venha substituí-la.

Art. 3º Estabelecer que os Serviços de Atenção Integral em Hanseníase devem contar com equipe mínima, para desenvolver as ações mínimas definidas no art. 2º desta Portaria para cada nível de atenção primária e especializada (ambulatorial e hospitalar) em hanseníase, conforme quadro do art. 1º.

Art. 4º Estabelecer que as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde definam e pactuem na Comissão Intergestora Bipartite (CIB) os serviços de atenção integral em hanseníase.

Art. 5º Estabelecer a obrigatoriedade do acompanhamento, controle e avaliação dos Serviços de Atenção Integral em Hanseníase, a ser realizado pelos gestores Estaduais e Municipais, e do Distrito Federal, garantindo o cumprimento desta Portaria.

Art. 6º Estabelecer que as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios adotem as providências necessárias ao cumprimento das normas previstas nesta Portaria, podendo instituir normas de caráter complementar e suplementar, a fim de adequá-las às necessidades locais.

Art. 7º Estabelecer que a Secretaria de Atenção à Saúde - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas/Coordenação-Geral dos Sistemas de Informação, adote as providências necessárias junto ao Departamento de Informática do SUS-DATASUS/SE/MS, para o cumprimento do disposto nesta Portaria, no que diz respeito à atualização nos Sistemas de Informação correspondentes.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação, com efeitos a partir da competência dezembro de 2010.

ALBERTO BELTRAME