

01-0556/200

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO - SGP2
SISTEMA DE APOIO AO PROCESSO LEGISLATIVO

PROJETO DE LEI: 01 - 0556 / 2004 DE 2004

MATÉRIA LEGISLATIVA: PL 01 - 0556 / 2004 DE 14/12/2004

PROMOVENTE: VEREADOR FRANCISCO CHAGAS
VEREADOR RUBENS CALVO

EMENTA: ALTERA A REDAÇÃO DO PARÁGRAFO ÚNICO DA LEI 13.832 DE
26 DE MAIO DE 2004
(REF. ASSISTÊNCIA AOS DEPENDENTES DE ALCOOL E OUTRAS
DROGAS)

DELIBERAÇÃO

CNC Solutions
Tipo: Processo Legislativo
5/1/2011 13:14:28

ARQUIVADO EM / /

00000056231-97



CHEFE DE SEÇÃO



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

RECIDO HOJE
AS COMISSÕES DE 14 DEZ 2004
Constituinte e Justiça
Administração Pública
Trabalho, Emprego e Previdência
Finanças e Orçamento
[Signature]
PRESIDENTE

GABINETE DO VEREADOR RUBENS CALVO

Projeto de Lei 01 - PL
01- 0556/2004

“Altera a redação do Parágrafo Único da Lei 13.832 de 26 de maio de 2004.”

Art. 1º - Parágrafo Único da Lei 13.832 de 26 de maio de 2004., passa a vigorar com a seguinte redação:

"Parágrafo único. Para os fins do disposto no "caput" deste artigo, o órgão competente poderá estabelecer parceria com clínicas habilitadas a promover a assistência aos dependentes de álcool e outras drogas."

Art. 2º - Esta lei será regulamentada pelo Executivo, no prazo de 60 (sessenta) dias a partir de sua publicação.

Art. 3º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 4º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das sessões, Dezembro de 2004.

[Signature]
Francisco Chagas
Vereador

[Signature]
Rubens Calvo
Vereador

14 DEZ 2004

C.M.S.P. - A.T.M.
-07-Dez-2004-18:13-000714

Adelina Ciccone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO	
SEQUE(M) (número(s) nesta data documento(s) instrução(s))	2
sub nº	2
29/12/2014	
620	



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
GABINETE DO VEREADOR RUBENS CALVO

Folha nº 02 do proc.
Nº 556 2004
Adelina Chaves - Ass. Parlamentar
RF. 100.406

Justificativa

A alteração deste parágrafo se fez necessária por diversos casos em que não reconheceram o álcool como droga e por este motivo não foi possível estabelecer parcerias com projetos e clínicas que atendam as pessoas que possuem problemas de alcoolismo.

Para solucionar este problema julgamos por bem alterar a redação desta Lei para que este tipo de interpretação fria e restrita não venha mais a prejudicar a sua execução.

Desta forma esperamos que muitas pessoas sejam beneficiadas, voltando a ter uma vida mais saudável e não obstante melhorar seu convívio social e familiar.

Frente ao exposto, conto com a aprovação dos meus nobres pares.



Câmara Municipal de São Paulo

SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO

Papel para informação, rubricado como folha nº 03

do processo n.º 01-556 de 20 04 12 01 05 (a) 03

Adelina Cicone Battochio
Assistente Parlamentar
RF 100406

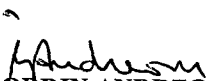
Sobre o assunto nada consta:


Solange Rainone dos Santos
Supervisora de Contr. do Proc. Legislativo
SGP-22

À SGP-33 – Sra. Supervisora:

Solicito arquivar o presente processo de acordo com o art. 275 do Regimento Interno (mudança de legislatura).

12 / 01 / 05


ÂNGELA BORDIN ANDREONI
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2

SUBSECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO	
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL	
Proc. encerrado com	<u>03</u> fls.
Arquivado em	<u>24/03/2005</u>
O Func.º	<u>JADER/AUGUSTO PIMENTA</u>
RF 10.860	
SGP. 33	

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº 04205 e folha de informação
sob nº 06 30.1.03.106 .

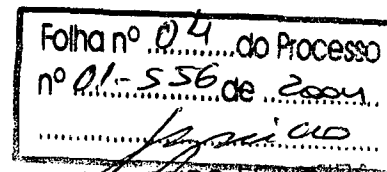
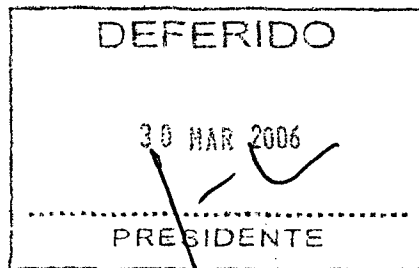
APARECIDO FERREIRA

RF 101.075

SGP-33



Câmara Municipal de São Paulo



APARECIDO FERREIRA
RF 101.075
SGP-33

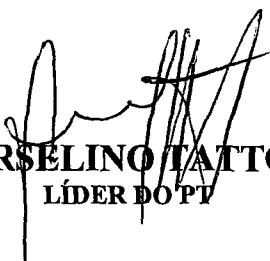
REQUERIMENTO

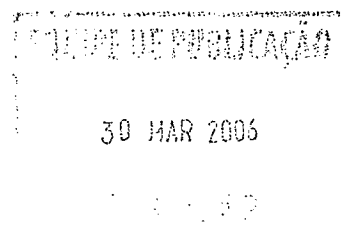
13 - RDS
13- 0331/2006

Sr. Presidente:

Requeiro, nos termos regimentais, o desarquivamento dos
Projetos de Lei 252/04 e 556/04, de autoria do nobre Vereador Rubens Calvo.

Sala das Sessões,


ARSELINO TATTO
LÍDER DO PT





Câmara Municipal de São Paulo

SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO

Papel para informação, rubricado como folha nº 05

do processo n.º 01-556 de 2004 30 / 03 / 2006 (a) 30/03/2006

APARECIDO FERREIRA
RF 101.075
SGP-33

À SGP-33 - Sra. Supervisora:

Solicito o desarquivamento do processo citado no requerimento retro para volta à tramitação.


Ângela Bordin Andreoni
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2



Câmara Municipal de São Paulo

do processo nº 1-556/2004

Papel para informação rubricado com folha nº 06

30/03/2006

ABARECIDO FERREIRA
RF 101.075
SGP-33

À SGP.2 - Senhora Subsecretária,

Conforme solicitado pelo RDS Nº 13 -0331/2006, segue o presente expediente, para a volta a tramitação.

Atenciosamente

SGP.33 em, 30 de março de 2006

Viviane Ferreira Pó
Viviane Ferreira Pó
Supervisora

À Com. de Constituição e Justiça

03/04/06

Angela Bordin Andreoni
ANGELA BORDIN ANDREONI
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2

RECEBIDO

Comissão de Constituição e Justiça

Em 5/4/06 às 15:00

RF 100452

NELSON TOLEDO
Assistente Parlamentar

Ao Nobre Vereador / A Nobre Vereadora

KAMIA

Para relatar.

Sala da Comissão de Constituição e Justiça.

Em 18/05/06

Presidente

Obs: o prazo para manifestação é de 8 dias, nos termos do § 3º, artigo 63 do R.I.

RECEBIDO NA ACJ-3

SUPERVISÃO DA ASSESSORIA TÉCNICA
JURÍDICA DO PROCESSO LEGISLATIVO

Em 30/05/06 às 17:00 h.

POR foze

5/06/06/06 às 17:00

5/02/08/06 - 12:30 h

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Secretaria de Administração

10.8.06

SOLANGE RABELO DOS SANTOS

R.F. 10601

Secretaria



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

16 - PAR
16- 0895/2006

PARECER Nº / DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA SOBRE O
PROJETO DE LEI Nº 0556/04

Trata-se de Projeto de Lei, de autoria dos Nobres Vereadores Francisco Chagas e Rubens Calvo, que visa alterar a redação do parágrafo único do art. 1º da Lei 13.832/04, incluindo expressamente o álcool, com a finalidade de acabar com as controvérsias que existem quanto a inclusão ou não do "álcool" entre o gênero "drogas" o que dificulta a formação de parcerias com projetos e clínicas que atendam as pessoas que possuem problemas de alcoolismo.

Nada obsta o prosseguimento da propositura.

Note-se que a proteção e a defesa da saúde é matéria da competência concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal (art. 24, XII, da CF) e também dos Municípios, já que a eles lhes é dado suplementar a legislação federal e estadual no que couber (art. 30, II, da CF).

Nesse sentido é, inclusive, a lição de Fernanda Dias Menezes de Almeida¹ para quem "a competência conferida aos Estados para complementarem as normas gerais da União não exclui a competência do Município de fazê-lo também. Mas o Município não poderá contrariar nem as normas gerais da União, o que é óbvio, nem as normas estaduais de complementação, embora possa também detalhar estas últimas, modelando-as mais adequadamente às particularidades locais".

O projeto encontra fundamento ainda no art. 196 da Constituição Federal, segundo o qual "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença ...".

¹ In Competências na Constituição de 1988, Ed. Atlas, pág. 125



Folha nº 08 do p.º 02
nº 01 - 556 - 20 04
Selo do Reg.º do Conselho Municipal de São Paulo
R\$ 10,00

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Por se tratar de matéria sujeita ao *quorum* da maioria simples para deliberação, fica dispensada a votação em Plenário, salvo recurso de 1/10 dos membros da Casa, nos termos do art. 46, X, do Regimento Interno.

Por todo o exposto somos,

PELA LEGALIDADE.

Sala da Comissão de Constituição e Justiça, 03/8/06

Justiça

[Signature]

Gilmar

[Signature]

[Signature]

A Junta Comissão de
Administração Pública
Em 14 / 8 / 66



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº - 09 - do
Processo 556/04
Helo Hataki Takahashi
Reg. 11123 Th

16 - PAR
16- 1201/2006

PARECER Nº DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 556/04.

De autoria dos nobres Vereadores Francisco Chagas e Rubens Calvo, o presente projeto altera a redação do Parágrafo Único da Lei 13.832 de 26 de maio de 2004, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Parágrafo único. Para os fins do disposto no “caput” deste artigo, o órgão competente poderá estabelecer parceria com clínicas habilitadas a promover a assistência aos dependentes de álcool e outras drogas.”

De acordo com a justificativa, objetiva-se incluir a dependência de álcool no rol das substâncias elencadas para a parceria mencionada.

A Comissão de Constituição e Justiça apresentou parecer pela legalidade da iniciativa.

O projeto em análise reveste-se de elevado interesse público, motivo pelo qual esta Comissão posiciona-se favoravelmente a sua aprovação.

Favorável, pelo exposto, o parecer.

Sala da Comissão de Administração Pública, em 06/09/06.

Presidente

Relator

À Deuta Comissão de
Saúde, Promoção Social e Trabalho
Em, 11/09/06

Th

HÉLIO HIDEKI TAKAHASHI
Secretário - RF 11.123

Recebido na Comissão de
Saúde, Pr. Soc. e Trabalho
Em 01/09/06 as 15:00 h,

Miana

ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora	
<u>MÁRIO DIAS</u>	
Para registrar	
Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho.	
Em	<u>13/09/06</u> <i>[Assinatura]</i>
Presidente	
Obs: o prazo para manifestação é de 8 dias, nos termos do § 3º, artigo 63 do R.I.	

Segue <u><i>m</i></u> juntado <u><i>A</i></u> , nesta data
Documento <u><i>A</i></u> o papel de informação
Rubricado <u><i>A</i></u> sob folha <u><i>A</i></u> n° 10
<u><i>a 12</i></u> Em <u><i>12/12/06</i></u>

Miana
ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 10
do processo nº 556/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa

REQUERIMENTO

Requeremos a remessa do Projeto de Lei nº 0556/2004, que altera redação do parágrafo único da Lei 13.832 de 26 de maio de 2004, ref. a Assistência aos Dependentes de Álcool e outras Drogas, à **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, a fim de obter manifestação técnica e competente sobre o assunto.

São Paulo, 19 de outubro de 2006.

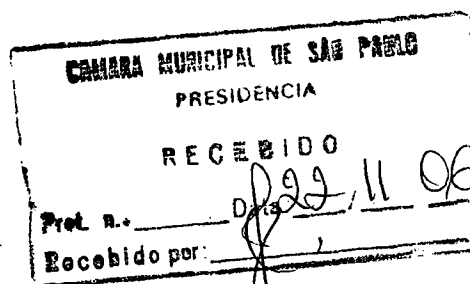
MÁRIO DIAS
Vereador

DEFERIDO EM / /

VEREADOR JOSÉ FERREIRA ZELÃO
Presidente da Comissão de Saúde

Defiro / /

Vereador Roberto Tripoli
Presidente da CMSP.





CMSP
TID 120 77 92

Folha nº 11 do
Processo nº 556/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
Reg. 100.821

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

São Paulo, 29 de novembro de 2006.

25 - OF-SGP15
25- 0297/2006

Senhor Prefeito,

Em atenção ao requerido pela Douta Comissão de Saúde Promoção Social e Trabalho e nos termos do art. 68 do Regimento Interno, encaminho a Vossa Excelência cópia do Projeto de Lei nº 556/2004, de autoria dos Vereadores Francisco Chagas e Rubens Calvo - que altera a redação do parágrafo único da lei 13.832/2004, referente à assistência aos dependentes de álcool e outras drogas - solicitando-lhe que nos envie subsídios, a fim de que a referida Comissão possa emitir parecer a respeito.

Valho-me da oportunidade para renovar a Vossa Excelência os meus protestos de elevado apreço e distinta consideração.


ROBERTO TRÍPOLI
Presidente

Anexo: cópia xerográfica do PL nº 556/2004

Exmo. Sr.
Gilberto Kassab
DD. Prefeito do Município de São Paulo
Edifício Matarazzo
Nesta



URGENTE

CMSP
TID 207792

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 124 do

Processo nº 556/04

Ana Lúcia de Oliveira Sousa

Reg. 100.823

São Paulo, 05 de dezembro de 2006.

Folha nº 96 FEI do

Processo nº 169/05

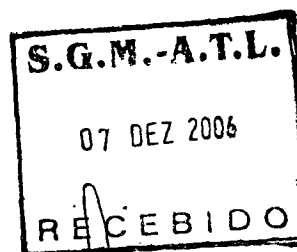
Ana Lúcia de Oliveira Sousa

Reg. 100.823

Recebi Ofício SGP-15 nº 297/06, de 29/11/06,

solicitando informações acerca do PL 556/04, que "Altera a redação do parágrafo único da Lei nº 13.832 de 26 de maio de 2004, referente à assistência aos dependentes de álcool e outras drogas.

Anexo: fotocópias do PL 556/04 e do despacho da Comissão solicitante.



Marlene Gírmes Giraldes Antonelli
RF: 348.562.2.00
SGM/ATL

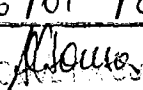
RECEBIDO EM SGP-15
EM 11/12/06
12:00

Carlos Roberto da Silva
de Equine - SGP-15

Recebido na Comissão de
Saúde, Pr., Soc. e Trabalho
Em 12/12/06 às 12:00 h.


ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária

Segue 1 juntado 1, nesta data
Documento 1 e papel de informação
Rubricado 1 sob folha 1 nº 13 a
19 Em 16/01/07


ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária



Prefeitura do Município de São Paulo

São Paulo, 28 de dezembro de 2006.

GABINETE DO PREFEITO

Ofício A. J. L. n.º 479/06 - C

Ref.: OF-SGP 15 nº 0297/2006

Processo nº 2006-0.328.000-1

Folha nº 137 do

Processo nº 556/04

Ana Lúcia de Oliveira Sousa

Reg. 100.823

15 - DOCREC

15- 0030/2007

Senhor Presidente

Em atenção ao requerido pela Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho dessa Egrégia Câmara, Vossa Excelência fez expedir o ofício acima referenciado, contemplando solicitação de envio de subsídios relativamente ao Projeto de Lei nº 556/2004, de iniciativa dos Vereadores Francisco Chagas e Rubens Calvo, que tem por escopo alterar a redação do parágrafo único do artigo 1º da Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004.

Em assim sendo, e para os fins de atendimento à referida solicitação, promovo o envio a essa Presidência das anexas cópias, que reproduzem, em seu inteiro teor, as manifestações exaradas pelas áreas competentes da Secretaria Municipal da Saúde.

Como observação lateral, permito-me aduzir a imprecisão técnica que se vislumbra na propositura em questão, que alude ao "Parágrafo Único da Lei nº 13.832 de 26 de maio de 2004", quando o correto seria mencionar o parágrafo único do artigo 1º da lei em causa.

Sendo o que por ora me cumpria, valho-me da oportunidade para renovar a Vossa Excelência meus protestos de apreço e consideração.

STELA GOLDENSTEIN

Respondendo pelo cargo de
Secretário do Governo Municipal

Ao

Excelentíssimo Senhor

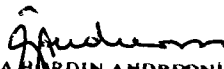
ROBERTO TRIPOLI

Digníssimo Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

JAM/UMS/bam
Res. 556-04

À SGP-15

Em. 03/01/07


ÂNGELA BORDIN ANDREONI
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2

RECEBIDO EM SGP-15

EM 04, 01, 07 13h



MARIA TEREZA AFFONSO DA SILVA
Técnico Parlamentar

CÓPIA



PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMAS E
POLÍTICAS DE SAÚDE - CODEPPS
ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE MENTAL - ÁLCOOL E DROGAS

Folha nº 14 de

Processo nº 356/04

Ana Lúcia de Oliveira Sousa

Folha de informação nº 10

Do Processo 2006 - 0.328.000 - 1

À CODEPPS

Sr.COORDENADOR

Lilian Franco
RF 728.643.1.00 - AGPP
CODEPPS/SMS

Atendendo ao solicitado às fls. 09 vimos informar que à luz da Portaria 336/MS que normatiza e orienta as condutas acerca da saúde mental no território nacional, bem como da portaria 1028/GM de 01/07/2005, o projeto de Lei se apresenta apenas como um excesso de zelo, já que o álcool é tratado em ambas as peças legais como substância psicoativa, ainda que lícita. Já a lei 13.832 de 2004 que o PL quer alterar já trazia consigo tal cuidado, embora pretendesse alterar a Lei 12.281 de 1996 quando a legislação sobre drogas ainda estava sendo amadurecida e a lei trazia uma série de vícios que o legislador tentou superar em 2004, já inspirado pela reforma psiquiátrica e pela III Conferência Nacional de Saúde Mental.

Do nosso ponto de vista, o melhor modelo para a atenção ao dependente químico são os CAPS, porém reconhecemos que há necessidade de uma rede de suporte para momentos agudos onde a hospitalização se faz necessária. Manter convênio com clínicas especializadas nesta perspectiva não fere nenhum princípio das diretrizes preconizadas no SUS para a abordagem a estes agravos de saúde desde que garantidos os princípios da portaria 1028/GM de 2005 no seu parágrafo 5º que diz:

"Art. 5º Estabelecer que a oferta de assistência social e à saúde, na comunidade e em serviços, objetive a garantia de assistência integral ao usuário ou ao dependente de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência.

Parágrafo único. São ações necessárias na oferta de assistência social e à saúde, quando requeridas pelo usuário ou pelo dependente:

I - o tratamento à dependência causada por produtos, substâncias ou drogas;

II - o diagnóstico da infecção pelo HIV e o tratamento da infecção pelo HIV e da AIDS;

III - a imunização, o diagnóstico e o tratamento das hepatites virais;

IV - o diagnóstico e o tratamento das doenças sexualmente transmissíveis (DST); e

V - a orientação para o exercício dos direitos e garantias fundamentais previstos na Constituição Federal e quaisquer outros relativos à manutenção de qualidade digna da vida."

Atenciosamente,

Darlene Dias da Silva
Assessoria Técnica
CODEPPS/SM-A&D



CÓPIA

Prefeitura do Município de São Paulo

Secretaria Municipal da Saúde

Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde

CODEPPS

Folha nº 15 do

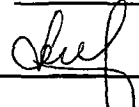
Processo nº 556/04

Ana Lúcia de Oliveira Sousa

Reg. 100.823

Folha de Infor. nº 11

Do Processo n.º 2006.0.328.000.1

18/12/2006(a) 

Lilian Franco
RF 728.643.1.00 - AGF
CODEPPS/SMS

INTERESSADO: SGM/ ATL III

ASSUNTO: Projeto de Lei nº 556/04 – Vereadores Francisco Chagas e Rubens Calvo – Altera a redação do Parágrafo Único da Lei 13.832 de 26 de maio de 2004

SMS.G

Dr. Moisés Queiroz Moreira

Chefe de Gabinete

Nos termos do disposto no PL n.º 556/04, de autoria dos Vereadores Francisco Chagas e Rubens Calvo, que altera a redação do Parágrafo Único da Lei 13.832 de 26 de maio de 2004.

Com a manifestação pela Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e Drogas, em fls 10, retornamos o mesmo para o prosseguimento que se fizer necessário.

18 – Dezembro – 2006



Cássio Rogério Dias Lemos Figueiredo
Coordenador – Coordenação de Desenvolvimento de
Programas e Políticas de Saúde – CODEPPS/ SMS

If



CÓPIA

Folha nº 16 do

Processo nº 556/04

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Assessoria de Oliveira Sousa
Reg. 100.823

Folha de informação nº 12

Do Processo nº 2006-0.328.000-1 em 20 / 12 / 2006 (a)

LUIZ FERNANDO MONDEL
Assistente Técnico I
SMS.G

INTERESSADO: Vereadores Francisco Chagas e Rubens Calvo

ASSUNTO: Sol. manifestação s/PL 556/04, ref. a Assistência aos Dependentes de Álcool e outras drogas.

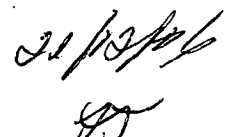
SMS. AJ

Sr. Assessor Chefe

Encaminhamos o presente solicitando avaliar e manifestar-se com a máxima urgência, tendo em vista o prazo estabelecido às fls. 07.

São Paulo 20 / 12 / 2006


MOISÉS QUEIROZ MOREIRA
Chefe de Gabinete - SMS. G



MQM/lfm

CÓPIA

2006-0.328.000.1
Folha nº 17# do
Processo nº 556/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
Reg. 100.823

13

LEI Nº 13.832, DE 26 DE MAIO DE 2004

(Projeto de Lei nº 535/02, do Vereador Rubens Calvo - PSB)

Debastrão Cesar Sabino Si
RF. 590276.0.01
Assessoria Jurídica - UMS.

Acrescenta parágrafo único ao art. 1º da Lei nº 12.281/96, e dá outras providências.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, nos termos do disposto no inciso I do artigo 84 do seu Regimento Interno, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º O art. 1º da Lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, que dispõe sobre a criação dos Centros de Recuperação de Drogados, passa a vigorar com o acréscimo do seguinte parágrafo único:

((ARTIGO))"Parágrafo único. Para os fins do disposto no "caput" deste artigo, o órgão competente poderá estabelecer parceria com clínicas habilitadas a promover a assistência aos dependentes de drogas."

Art. 2º O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 3º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 26 de maio de 2004, 451º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

LUÍZ TARCÍSIO TEIXEIRA FERREIRA, Secretária dos Negócios Jurídicos

LUÍS CARLOS FERNANDES AFONSO, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

GONZALO VECINA NETO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 26 de maio de 2004.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal



CÓPIA

Folha nº 18# do

Processo nº 556/04

Ana Lúcia de Oliveira Sousa

Reg. 100.823

Folha de Informação nº 14

Do Processo nº 2006-0.328.000-1

em 22 de dezembro de 2006 . (a)

SMS.G

Sr. Chefe de Gabinete

Sebastião Cesar Sabino SI
RF. 596.976.0.01
Assessoria Jurídica

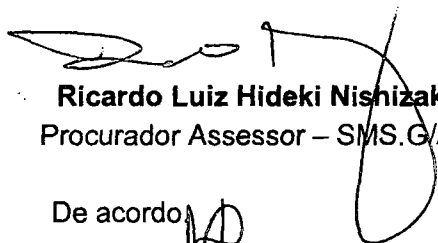
Cuida-se do Projeto de Lei nº 0556/2004, de autoria do Vereador Rubens Calvo, em que se tenciona alterar a redação do parágrafo único da Lei 13.832/2004. Como se vê no presente, a iniciativa se pauta pela inserção dos dependentes de álcool – além dos dependentes de drogas – dentre aqueles assistidos por clínica que possam vir a celebrar parceria com o Município. A justificativa é a de que a redação anteriormente dada – por sinal, de lavra do próprio Vereador – conduzia à inviabilidade de parceria com projetos e clínicas destinados a pacientes com alcoolismo.

A manifestação da Área Técnica de Saúde Mental é clara no sentido de entender que o Projeto deve ser visto como peça de excessõ de zelo, uma vez que o álcool, nos termos das Portarias 336/MS e 1028/GM é tratado como droga, diferenciando-se apenas pelo fato de ser droga lícita.

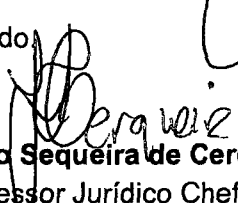
A manutenção do texto anterior, assim como a aprovação do texto atual não muda a situação de fato enfrentada, devendo as clínicas e projetos candidatos a parcerias obedecerem os requisitos legais e técnicos para tanto, em especial quanto a essa última avaliação, as previsões da Portaria nº 1028/2005.

Deste modo, não há nada a opor ao texto proposto, embora não represente, de fato, qualquer inovação legal quanto à matéria.

São Paulo, 22 de dezembro de 2006.


Ricardo Luiz Hideki Nishizaki
Procurador Assessor – SMS.G/AJ

De acordo


Fernando Sequeira de Cerqueira
Assessor Jurídico Chefe
SMS.G/AJ



CÓPIA

Folha nº 19# do
Processo nº 556/04
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
Reg. 100.823

Folha de Informação nº 15 -
em 22 de dezembro de 2006. (a)

Do Processo nº 2006-0.328.000-1

Interessado: Câmara Municipal de São Paulo

Sebastião Cesar Sabino SM
RF. 596.976.0.01
Assessoria Jurídica/SMS.

Assunto: Projeto de Lei nº 556/04, de autoria dos Vereadores Francisco Chagas e Rubens Calvo, que altera a redação do parágrafo único da Lei 13.832, de 26 de maio de 2004. Pedido Subsídios (Of. SGP.15 nº 0297/96)

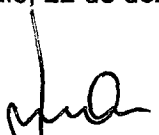
SGM.ATL

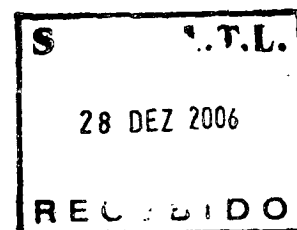
Sra. Assessora Chefe

C 60 11.20.030).

Nos termos da manifestação técnica e jurídica da Pasta, informo que esta Pasta nada tem a opor ao Projeto de Lei em questão, embora tecnicamente ele não traga nenhuma alteração significativa à matéria regida.

São Paulo, 22 de dezembro de 2006.


MOISÉS QUEIROZ MOREIRA
Chefe de Gabinete
SMS.G



Pedido de vistas ao Vereador / à Vereadora

ATILIO FRANCISCO

deferido na reunião ordinária de: 14/03/07

Obs: o prazo para devolução é de 2 dias, nos termos do § 4º, artigo 63 do R. I.

Devolvido em 02/04/07

Pedido de vistas ao Vereador / à Vereadora

GILSON BARRETO

deferido na reunião ordinária de: 04/04/07

Obs: o prazo para devolução é de 2 dias, nos termos do § 4º, artigo 63 do R. I.

Devolvido em 22/05/07

Pedido de vistas ao Vereador / à Vereadora

GILSON BARRETO

deferido na reunião ordinária de: 30/05/07

Obs: o prazo para devolução é de 2 dias, nos termos do § 4º, artigo 63 do R. I.

Pedido de vistas ao Vereador / à Vereadora

NOEMI NONATO

deferido na reunião ordinária de: 22/08/07

Obs: o prazo para devolução é de 2 dias, nos termos do § 4º, artigo 63 do R. I.

Segue 22 juntado 2 nesta data

Documento 2 e papel de informação

Rubricado 2 sob folha 2 nº 20

a 22 Em 11/10/07

ANA LUCIA DE OLIVEIRA Alana
RF 100.823
Secretária



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

16 - PAR
16- 1510/2007

PARECER Nº DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL E TRABALHO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 556/2004.

Trata-se de projeto de lei de iniciativa do nobre Vereador Francisco das Chagas e Rubens Calvo, que visa alterar a redação do parágrafo único do Art. 1º da lei 13.832 de 26/05/2004, incluindo a expressão “álcool”, como mais uma droga a ser abrangida naquele programa..

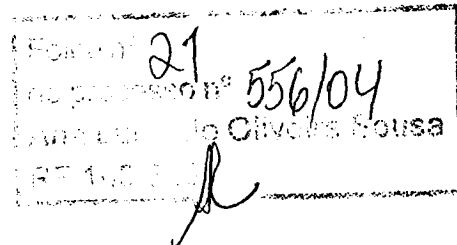
Sem embargo dos meritórios propósitos que norteiam os autores do projeto em tela, conforme mencionado às fls. 14 e 18, o álcool já é tratado como droga de acordo com as Portarias 336/MS e 1028/GM, diferenciando-se apenas pelo fato de ser droga lícita.

Acrescentar a expressão ou omiti-la em nada altera a situação fática, uma vez que os dependentes de álcool também são abrangidos pela assistência contida no Parágrafo único do Art. 1º da Lei 13.832/2004, uma vez que o álcool é uma droga.

Sendo assim, por não trazer nenhuma alteração significativa à matéria regida, apresento-me **CONTRÁRIO** ao prosseguimento do presente projeto de lei, uma vez que o intuito não deve ser o de criar leis redundantes, mas sim regulamentar ou aplicar as já existentes.

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho, 10-10-07.

Vereador Mario Dias
Relator



Câmara Municipal de São Paulo

VOTO EM SEPARADO CONTRÁRIO AO VOTO DO RELATOR AO PROJETO DE LEI Nº 556/2004.

Trata-se de projeto de lei de iniciativa dos nobres Vereadores Francisco Chagas e Rubens Calvo que visa alterar a redação do parágrafo único do artigo 1º da Lei 13.832/04, incluindo expressamente o álcool, com a finalidade de acabar com as controvérsias que existem quanto à inclusão ou não do "álcool" entre o gênero "drogas", o que tem dificultado a formação de parcerias com projetos e clínicas que atendem as pessoas dependentes do álcool.

Há que se ponderar que, em que pese as portarias normatizadoras das condutas acerca da saúde mental tratem o álcool como substância psicoativa e portanto considerada droga, na prática, as clínicas aptas a estabelecerem parceria com os Centros de Recuperação fazem a interpretação à letra da lei, o que tem inviabilizado o atendimento de dependentes de álcool.

Assim, entendendo a necessidade de tornar a lei mais precisa, nosso parecer é favorável ao projeto em questão.

No entanto, visando adequar a proposta às regras de técnica legislativa, propomos o substitutivo abaixo aduzido:

SUBSTITUTIVO Nº **DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL E TRABALHO** **AO PROJETO DE LEI Nº 556/2004**

"Altera a redação do Parágrafo único do art. 1º da Lei 13.832 de 26 de maio de 2004."

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º - O Parágrafo único do art. 1º da Lei 13.832 de 26 de maio de 2004, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Parágrafo único – Para os fins do disposto no "caput" deste artigo, o órgão competente poderá estabelecer parceria com clínicas habilitadas a promover a assistência aos dependentes de álcool e outras drogas."



Folha nº 22
do processo nº 556/04
Ana Lúcia da Oliveira Sousa
RF 100.823

Câmara Municipal de São Paulo

Art. 2º - Esta lei será regulamentada pelo Executivo no prazo de 60 (sessenta) dias a partir de sua publicação.

Art. 3º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 4º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho, / /

Vereador Atilio Francisco

A Douta Comissão de
Finanças e Orçamento
Em: 15 / 10 / 07

M. Lucía
ANA LUCIA DA OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária

RECEBIDO NA COMISSÃO DE
FINANÇAS E ORÇAMENTO

15, 10, 07 às 18 h 10

M.T.S.
MARIA TEREZA AFFONSO DA SILVA
Técnico Parlamentar

À Nobre Vereador / À Nobre Vereadora
PAULO FERNANDO
Para: Vereador.
Seção da Comissão de Finanças e Orçamento.
Em: 17/10/2007
Presidente
Obs: o prazo para manifestação é de 8 dias, nos termos do § 3º, artigo 63 do R.I.

Pedido de vistas ao Vereador / à Vereadora

Né Jinho

deferido na reunião ordinária de 05/03/08

Obs: o prazo para deferimento é de 2 dias, nos termos do § 4º, artigo 63 do R.I.

Segue *m* juntado *5*, nesta data
Documento *5* de informação
Rubricado *5* subscrito *5* nº *5*
22 e 23 Em 24/03/08 *M.T.S.*

83e24

MARIA TEREZA AFFONSO DA SILVA
Técnico Parlamentar



16 - PAR
16- 0116/2008

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

23
Ordem nº - 42 - do
Processo nº 556/04
Maria Tereza Afonso da Silva
Reg. 10.651 mts

PARECER Nº DA COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 556/2004

O presente projeto de lei, de autoria dos nobres Vereadores Francisco Chagas e Rubens Calvo, visa alterar a redação do parágrafo único do art. 1º da Lei 13.832 de 26 de maio de 2004 — acrescenta parágrafo à Lei 12.281/96, que cria os Centros de Recuperação de Drogados —, incluindo expressamente o álcool como droga. O parágrafo passa a vigorar com a seguinte redação:

“Parágrafo Único. Para fins do disposto no “caput” deste artigo, o órgão competente poderá estabelecer parceria com clínicas habilitadas a promover a assistência aos dependentes de álcool e outras drogas.”

Quanto ao aspecto financeiro, nada há a opor à propositura, porquanto as despesas de sua execução correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário. Apresentamos, contudo, o seguinte substitutivo, visando adequar a propositura a melhor técnica de elaboração legislativa:

SUBSTITUTIVO Nº

AO PROJETO DE LEI Nº 556/2004

“Altera a redação do parágrafo único do artigo 1º da Lei 13.832, de 26 de maio de 2004”.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO decreta:

Art. 1º - O parágrafo único do art. 1º da Lei 13.832, de 26 de maio de 2004, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Parágrafo único – Para os fins do disposto no ‘caput’ deste artigo, o órgão competente poderá estabelecer parceria com clínicas habilitadas a promover a assistência aos dependentes de álcool e outras drogas”.

Art. 2º - Esta lei será regulamentada pelo Executivo, no prazo de 60 (sessenta) dias a partir de sua publicação.

Art. 3º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

17 - RELCOM
17- 2026/2008



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

folha nº - 24 - 2/3 - do
Processo nº 576/04
Maria Tereza Affonso da Silva
Reg. 10.651 *mds*

Art. 4º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento, em 15/03/08

[Handwritten signatures and marks]

Publicação de matéria de deliberação
pelas Comissões

Em 07, 09, 20 e 22

25 03 2008

90 22

De acordo § 1º, artigo 82 do Regimento
Interno

Conferido por: *mjs*

MARIA TEREZA AFFONSO DA SILVA
Técnico Parlamentar

A SGP-23

São Paulo, 27/03/08

mjs

MARIA TEREZA AFFONSO DA SILVA
Técnico Parlamentar

RECEBIDO EM SGP-23

EM 27, 03, 08

[Signature]

AS 12:30 h

À Comissão de

Finanças e Orçamento (Reunião conjunta)

Encaminho o presente, nos termos do Art. 83 do Regimento
Interno.

03/04/2008

[Signature]
JOSE CRISTINO SOUZA SANTOS
Supervisor de Finalização do Proc. Legislativo

Recebido
Comissão de
Finanças em
07/04/08

MÁRIO SÉRGIO MOTA
[Signature]

Segue _____ nesta data

Documento _____ informação

Rubrica _____ nº 254

Em 26/04/08

Carlos Roberto da Silva
Superior _____ SGP-15



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 25 #	do
Processo 55664	
Carlos Roberto Silva	

À SGP-2 – Sr^a. Subsecretária:

PL 556/04 – Vereadores Francisco Chagas e Rubens Calvo

Ouvidos os Presidentes das Comissões abaixo indicadas, enviamos o presente projeto para apreciação do Egrégio Plenário. 16/04/2008.

Aurelio Nomura

Presidente da Comissão de Administração Pública

Jose Ferreira Zelão

Presidente da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher

Wadih Mutran

Presidente da Comissão de Finanças e Orçamento

Assistente Parlamentar
RF 100463

Assistente Parlamentar

Ass: *Assistente Parlamentar*

EM: *05/07/09*

26

Supervisor de Equipe - SGP-15

Centro de Apoio

SGP-21

SGP-21

SGP-21



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
Secretaria de Apoio Legislativo – SGP-2

do processo n.º 01 - 556 de 2004

Papel para informação, rubricado como folha nº 26

05/01/2009

(a) _____

Eva Podolski
Assistente Parlamentar
RF 100453

À SGP-2

Sra. Secretária

Nos termos do art. 275 do Regimento Interno (mudança de legislatura), o presente processo preenche os requisitos para arquivamento.

05/01/2009

Luiza de Almeida Leite
Luiza de Almeida Leite
Supervisora de Apoio ao Plenário
SGP - 21

À SGP - 33

Sra. Supervisora,

Encaminho os presentes autos para arquivamento.

05/01/2009

Ângela Bordin Andreoni
Ângela Bordin Andreoni
Secretária de Apoio Legislativo
SGP-2

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
n.º _____ e folha de informação
sob n.º 27

23/01/09 digo
Lina Angelica M. Gumauskas
Documentalista
RF 100.927



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha n° 27
do processo 01-556 de 2004 16/01/2009

Lina A. M. Gumauskas
RF 100927

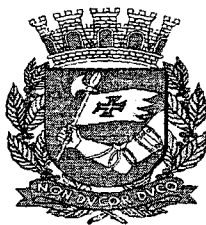
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL

Requisitado em 30/03/2006
Arquivado novamente em 16/01/2009
Com 27 fls.
O Funcionário

Lina A. M. Gumauskas
RF 100927

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº 28-31 e folha de Informação
sob nº 32 09 / 03 / 09

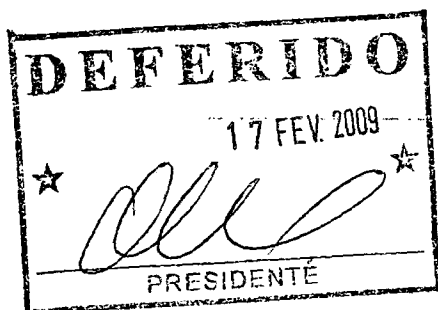
José Roberto Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 100.702



Câmara Municipal de São Paulo

José Roberto Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 100.702

Folha nº 20 do Processo
nº 01-0556 de 2004



13 - RDS
13- 00129/2009

REQUERIMENTO "D" Nº

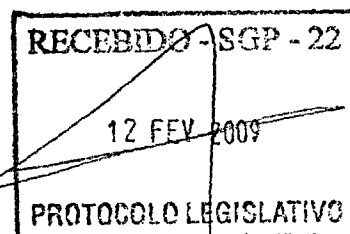
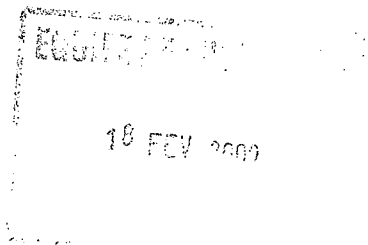
/2009

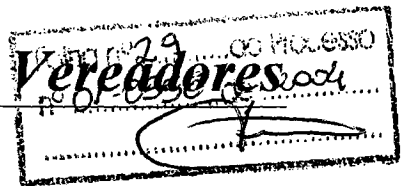
REQUEIRO à Douta Mesa, na forma regimental (art. 223, XII combinado com o art. 275, § 2º), sejam desarquivados os Projetos de Lei de autoria dos Nobres Vereadores da **BANCADA DO PARTIDO DOS TRABALHADORES**, incluindo os ex-vereadores.

Segue a lista anexa.

Sala das Sessões, em


Ver. João Antônio
Líder da Bancada do PT



**Relação dos Projetos para Desarquivamento
Bancada do PT**

José Roberto Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 100.702

Vereador (a)	Anos Anteriores	2004	2005	2006	2007	2008
ARSELINO TATTO	PL 276/92	PL 80	PL 183	PL 228	PL 159	PL 36
	PL 1318/95	PL 562	PL 618		PL 171	PL 105
	PL 58/96	PL 572	PL 799		PL 512	PL 114
	PL 430/96				PL 777	
	PL 619/96				PL 801	
	PL 689/96					
	PL 824/96					
	PL 70/97					
	PL 407/98					
	PL 154/99					
	PL 401/01					
	PL 536/01					
	PL 542/01					
	PL 552/01					
	PL 575/02					
	PL 606/02					
	PL 456/03					
		2004	2005	2006	2007	2008
CHICO MACENA			PL 193	PL 39	PL 41	PL 646
			PL 470	PL 65	PL 123	
			PL 567	PL 229	PL 147	
			PL 568	PL 350	PL 216	
			PL 570	PL 351	PL 252	
			PL 571	PL 365	PL 394	
					PL 433	
					PL 467	
					PL 512	
					PL 553	
		2005	2006	2007	2008	
DONATO		PDL 25	PL 409	PL 06	PL 016	
		PDL	PL 584	PDL 010	PL 126	
		042	PR 024	PL 161	PL 141	
		PL 091		PL 470	PL 316	
		PL 155		PL 486	PL 320	
		PL 274		PL 558	PL 330	
		PL 383		PL 743	PL 393	
		PL 681		PLO 009	PL 395	
		PL 682		PL 801	PL 416	
		PL 817		PL 825	PL 432	
					PL 436	
					PLO 003	
					PLO 004	
					PL 638	



Bancada de Vereadores

Folha nº 30 do Processo
PL 0556 de 2004
Assinatura: José Roberto Ferreira
Assistente: R.F. 100.702

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
CHAGAS	PL 29 PL 380 PL 563	PL 131 PL 149 PL 239 PL 490 PL 556 PR 04		PL 37 PL 41 PL 61 PL 72 PL 130 PL 131 PL 289 PL 325 PL 454 PL 585	PL 186 PL 333 PL 337 PL 338 PL 339 PL 468 PL 512 PL 585 PL 683 PL 684 PL 691 PL 709 PL 745 PL 771 PL 844 PL 845 PDL 65 PDL 95 PLO 03 PLO 05 PLO 08	PL 09 PL 107 PL 108 PL 219 PL 258 PL 259 PL 353 PL 382 PL 383 PL 384 PL 385 PL 463 PL 464 PL 583 PDL 57	19/08 20/08 21/08 22/08 23/08 24/08
	1991	2000	2001	2002			
ÍTALO	PL 369	PL 04	PL 436	PL 188 PL 190 PL 192			
	Anos Anteriores	2004	2005	2006	2007	2008	
JOÃO ANTONIO	PDL 31/04 PR 44/2003 PL 850/03 PL 796/03 PL 601/03 PL 526/03 PL 525/03 PL 471/03 PL 433/03 PL 161/03 PL 46/03 PL 751/02 PL 589/02 PL 553/02 PL 552/02 PL 467/02 PL 459/02 PL 436/02 PL 416/02 PL 280/02 PL 203/02 PL 33/02 PL 697/01 PL 245/01 PL 283/99	PL 47 PL 65 PL 243 PL 317 PL 385 PL 555	PL 279 PL 512 PDL 121 PDL 97 PDL 14 PR 18	PL 205 PL 632 PL 652 PL 667	PL 854 PL 598 PL 597 PL 596 PL 595 PL 594 PL 512 PL 400 PL 399 PL 189 PL 180 PL 120 PL 117 PL 84 PL 83 PR 14	PL 441 PL 240 PL 239 PL 169 PL 168 PL 25 PL 24 PL 23 PDL 13	



Bancada de Vereadores

Folha nº 31 do Processo nº 4
José Roberto de Almeida

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
ZELÃO	PL 281 PL 243 PL 244 PL 245 PL 280 PL 647 PL 856	PL 31 PL 214 PL 217	PL 278 PL 299 PL 322 PL PL	PL 01 PL 661 PL 18 PL 489 PL 641 PL 27	PL 09 PL 10 PL 329 PL 692 PL 120 PL 330 PL 331 PL 332 PL 345 PL 644 PL 645 PL 658 PL 688 PL 698 PL 749 PL 750 PL 776	PL 068 PL 063 PL 064 PL 086 PL 087 PL 088 PL 092 PL 093 PL 094 PL 095 PL 096 PL 102 PL 103 PL 104 PL 162 PL 167 PL 176 PL 191 PL 260 PL 317 PL 318 PL 470 PL 482 PL 483 PL 505 PL 506 PL 609 PL 610
				2006	2007	2008
SENIVAL				PL 184/06 PL 359/06 PL 475/06 PL 476/06 PL 495/06 PL 502/06 PL 510/06	PR 14/07 PDL 78/07 PL 120/07 PL 168/07 PL 224/07 PL 349/07 PL 440/07 PL 542/07 PL 566/07 PL 627/07 PL 843/07	PDL 29/08 PDL 80/08 PL 207/08 PL 315/08 PL 346/08 PL 347/08 PL 348/08 PL 349/08 PL 350/08 PL 486/08 PL 487/08 PL 573/08



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 32

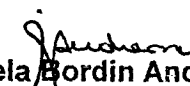
do processo nº 01.0556 de 200, 4 09 / 03 / 09 (a)

José Roberto Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 100.702

À SGP.33 – Sra. Supervisora:

Solicito o desarquivamento do processo assinalado no requerimento retro para volta à tramitação.

04 / 03 / 2009


Ângela Bordin Andreoni
Secretária de Apoio Legislativo
SGP. 2

À SGP.2 - Senhora Secretária,

Conforme solicitado pelo RDS Nº 13 0029/2009, segue o presente expediente, para volta à tramitação.

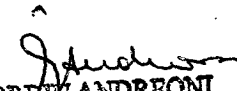
Atenciosamente

SGP.33 em, 09 de maio de 2009.


Viviane Ferreira Pó
Supervisora Arquivo Geral
SGP.33

Ao Setor de Pesquisa e Assessoria de
Análise Prévia das Proposituras.

14/05/09


ÂNGELA BORDIN ANDREONI
Secretária de Apoio Legislativo
SGP-2

08
PESQ
f

RECEBIMOS
SETOR DE REGISTRO E ARQUIVAMENTO

15/05/09

1400

SAÍDA:

Sr(a). Alessandra

Efetuar pesquisa.

SP. 15/05/2009.

Marcella Falbo Giacaglia
Secretaria Legislativa
Câmara Municipal de São Paulo

Pesquisa efetuada

SP 25/05/09

Alessandra Labacki
Técnico Administrativo
RF 11.136

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Seguem juntados o(s) documento(s) de

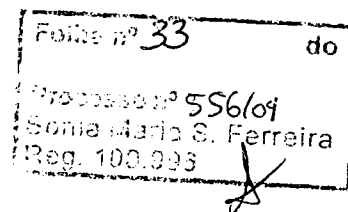
fls. 33 / 31. S.P. 1104/09

Sônia M. S. Ferreira
Assistente Parlamentar



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

**PROCURADORIA
SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA**



PL nº 0556/04

Realizada a pesquisa no APL (Banco de Dados da Câmara Municipal de São Paulo) e nos "sites" www.prefeitura.sp.gov.br/legislacao e www.saude.gov.br, a respeito do assunto foi localizado o seguinte:

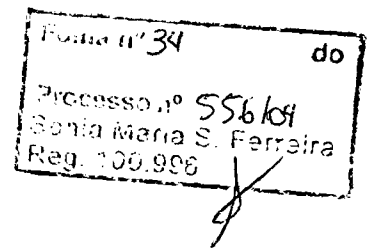
- Portaria nº 305, de 3 de maio de 2002, que aprova as normas de funcionamento e cadastramento de Centros de Atenção Psicossocial para Atendimento de Pacientes com Transtornos Causados pelo Uso Prejudicial e/ou Dependência de Álcool e Outras Drogas.
- Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002.
- Portaria ANAS/MS nº 224, de 29 de janeiro de 1992.
- Lei Municipal nº 13.722, de 09 de janeiro de 2004, que institui o Programa de prevenção e Assistência Integral a dependentes Químicos no Município de São Paulo.
- Lei nº Municipal nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, que dispõe sobre a criação de Centros de Recuperação de Drogados, alterada pela Lei nº 13.832, de 26 de maio de 2004.
- Projeto de Lei nº 0123/01, que obriga o Poder Executivo a criar um Centro de Recuperação para tratamento do usuário de drogas e álcool.

Acompanham esta informação as cópias dos documentos mencionados.

À SGP-21, para prosseguimento.

São Paulo, 16 de abril de 2010.

Adela Duarte Alvarez
Procuradora Supervisora do Setor de Pesq. e Análise Prévia
/OAB/SP 118.854



Portaria nº 305 de 03 de Maio de 2002.

O Secretário de Assistência à Saúde, no uso de suas atribuições legais,

Considerando o aumento do consumo de álcool e outras drogas entre crianças e adolescentes no País e os crescentes problemas relacionados ao uso de drogas pela população adulta e economicamente ativa;

Considerando a Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, que define as diferentes modalidades de funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial no âmbito do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a Portaria SAS/MS nº 189, de 20 de março de 2002, que inclui nas Tabelas do SIH-SUS e SIA-SUS os procedimentos autorizados para cobrança para atendimento a pacientes dos Centros de Atenção Psicossocial, resolve:

Considerando a Portaria GM/MS nº 816, de 30 de abril de 2002, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas;

Art 1º - Aprovar, na forma do Anexo I desta Portaria, as Normas de Funcionamento e Cadastramento de Centros de Atenção Psicossocial para Atendimento de Pacientes com Transtornos Causados pelo Uso Prejudicial e/ou Dependência de Álcool e Outras Drogas. Parágrafo Único - As secretarias de saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde deverão adotar as medidas necessárias à organização/habilitação/cadastramento dos Centros de que trata o caput deste Artigo em seus respectivos âmbitos de atuação.

Art 2º Designar Centros de Referência nos estados, atribuindo-lhes a responsabilidade de, junto aos gestores estaduais e sob a coordenação de Grupo de Trabalho constituído pela Secretaria de Assistência à Saúde, implementar a primeira etapa do Programa Permanente de Capacitação para a Rede de CAPSad, na forma descrita no Anexo II desta Portaria.

Art 3º Estabelecer que os gestores estaduais terão o prazo de 05 (cinco) meses, a partir da publicação desta Portaria, para efetivar o cadastramento/recadastramento dos Centros de Atenção Psicossocial para Atenção a Pacientes com Transtornos Decorrentes do Uso Prejudicial de Álcool e Outras Drogas (CAPSad).

Art 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, com efeitos financeiros a partir da competência setembro/2002.

ANEXO I

NORMAS PARA FUNCIONAMENTO E CADASTRAMENTO DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS CAUSADOS PELO USO ABUSIVO E/OU DEPENDÊNCIA DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

1 - Cadastramento

1.1 - Planejamento/Distribuição de Centros

As Secretarias de saúde dos estados e do Distrito Federal deverão estabelecer um planejamento de distribuição regional dos Centros de Atenção Psicossocial para Atendimento de Pacientes com Dependência e/ou Uso Prejudicial de Álcool e Outras Drogas (CAPSad), de maneira a facilitar o acesso dos usuários e a cobertura assistencial. deverão, para isso, levar em conta seus respectivos quantitativos populacionais, características epidemiológicas, distribuição de serviços assistenciais, além dos quantitativos de Centros previstos e suas respectivas etapas de implantação, conforme

descrito no Art 3º, alínea a da Portaria GM/MS nº .816, de 30 de abril de 2002, respeitando-se os critérios técnicos e as garantias de adequado fluxo assistencial de sua rede.

1.2 - Processo de Cadastramento

1.2.1 - A abertura de qualquer dos Centros de Atenção Psicossocial para Atendimento de Pacientes com Dependência e/ou Uso Prejudicial de Álcool e outras Drogas (CAPSad) deverá ser precedida de consulta ao Gestor do SUS – Secretaria de Saúde do Estado, do Distrito Federal ou do município em Gestão Plena do Sistema Municipal - sobre as normas vigentes, a necessidade de sua criação, o planejamento/distribuição regional e a possibilidade de cadastramento, sem a qual o SUS não se obriga ao cadastramento. Cabe à secretaria estadual de saúde, conforme já enunciado, o planejamento da rede e a definição do quantitativo de serviços necessários de acordo com os critérios estabelecidos por esta Portaria;

1.2.2 – Uma vez confirmada a necessidade do cadastramento pelo Gestor do SUS, o processo de cadastramento deverá ser formalizado pela Secretaria de Saúde do Estado, do Distrito Federal ou do município em Gestão Plena do Sistema Municipal, de acordo com as respectivas condições de gestão e a divisão de responsabilidades estabelecida na Norma Operacional de Assistência à Saúde-NOAS/SUS 2002.

1.2.3 - O processo de cadastramento de novas unidades e recadastramento dos CAPSad existentes deverá ser composto das seguintes etapas:

I - Requerimento dos gestores municipais, de acordo com a demanda dos CAPSad de seu município, à Comissão Intergestores Bipartite, por meio do Secretário de Estado da Saúde. O processo deverá estar instruído com a documentação exigida para cadastramento de serviços, acrescida de:

a - Documentação da Secretaria Municipal de Saúde e do gestor.

b - Projeto Técnico do CAPSad;

c - Planta Baixa do CAPSad;

d - Discriminação da Equipe Técnica, anexados os *curricula vitae* dos componentes;

e - Relatório de Vistoria realizada pela Secretaria de Estado da Saúde – a vistoria deverá ser feita “in loco” pela secretaria de saúde, que avaliará as condições de funcionamento do Serviço para fins de cadastramento: área física, recursos humanos, normas técnicas da vigilância sanitária, responsabilidade técnica e demais exigências estabelecidas na Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, - acrescido de parecer favorável da Secretaria de Estado da Saúde.

II - Análise e parecer da Comissão Intergestores Bipartite, que poderá reprovar ou aprovar o cadastramento com exigências, caso em que o processo retornará ao gestor municipal para arquivamento ou adequação.

III - Remessa do processo à Assessoria Técnica ASTEC/SAS, que deverá emitir parecer, conforme determinado pelo Artigo 6º da Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Caso o parecer seja favorável, o processo será encaminhado ao gestor estadual para efetivar o credenciamento.

1.3 - Exigências para Cadastramento de Centros de Atenção Psicossocial para Atendimento de Pacientes com Dependência e/ou Uso Prejudicial de álcool e outras drogas (CAPSad)

1.3.1 - Exigências Gerais

1.3.1.1 – Características Gerais

Os Centros de Atenção Psicossocial para Atendimento de Pacientes com Transtornos Causados pelo Uso Prejudicial e/ou Dependência de Álcool e Outras Drogas são destinados à operacionalização, execução e controle do Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e outras Drogas, na sua área de abrangência, e devem possuir as seguintes características gerais:

- 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, as 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 - 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.

1.3.2 - Os CAPSad deverão incluir as seguintes atividades:

- a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- b - atendimento em grupo (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 - atividades educativas e preventivas na unidade e na comunidade;
- h - orientação profissional;
- i - acolhimento/observação/repouso/desintoxicação para pacientes que necessitem de acompanhamento sem apresentar um quadro severo de abstinência ou outro problema decorrente que implique na necessidade de ser encaminhado para hospital geral.
- j - encaminhamento, quando as condições clínicas o exigirem, dos pacientes para internação em hospital geral de referência devidamente acreditado pelo gestor local, e acompanhamento dos pacientes durante sua internação;

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

1.4 – Exigências Específicas

Além das exigências gerais, o Centro deverá cumprir com as seguintes exigências específicas:

1.4.1 - Instalações Físicas

A área física do Centro deverá se enquadrar aos critérios e normas estabelecidos pela legislação em vigor ou outros ditames legais que as venham substituir ou complementar, a saber:

- Resolução nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o Regulamento para Técnico para Planejamento, Prorrogação, Elaboração e Avaliação de projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistência à Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;
- Resolução nº 05, de 05 de agosto de 1993, do CONAMA – Conselho Nacional de Meio Ambiente.

A área física deve ser adequada, convenientemente iluminada e ventilada, permitindo que os atendimentos sejam desenvolvidos com organização e segurança.

A área física deve contar, no mínimo, com:

- Sala de espera e recepção;
- Área de apoio administrativo;
- Consultórios;
- Área para atividades em grupo;
- 02 (dois) a 04 (quatro) leitos para desintoxicação e repouso;
- Refeitório;
- Posto de Enfermagem.

1.4.2- Recursos Humanos

- De acordo com o definido na Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002.

ANEXO II

PROGRAMA PERMANENTE DE CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA OS SERVIÇOS DE ATENÇÃO AOS USUÁRIOS DE DROGAS NA REDE DO SUS

1 - Na forma do disposto na Portaria GM/MS nº 816, de 20 de abril de 2002, fica instituída a Primeira Etapa do Programa Permanente de Capacitação de Recursos Humanos para os CAPSAd na rede do SUS, do qual fazem parte o Ministério da Saúde – por intermédio da Assessoria Técnica/ASTEC da Secretaria de Assistência à Saúde/SAS, os gestores estaduais e municipais – por meio de suas áreas técnicas de saúde mental, e das instituições formadoras conveniadas para esta finalidade;

2 - Compete ao Ministério da Saúde constituir Comissão de Acompanhamento Técnico-Pedagógico, no âmbito da Assessoria Técnica da SAS – ASTEC/SAS, que examinará e aprovará as propostas de convênios de cooperação técnica com instituições formadoras, para o cumprimento das finalidades do Programa Permanente de Capacitação, bem como elaborar e aplicar instrumentos de avaliação do Programa;

3 - Compete às instituições formadoras instituir programas de capacitação, destinados a profissionais em atividade ou direcionados para atuarem nos CAPSAd, nas seguintes modalidades de treinamento:

3.1 - Curso de Especialização, com 360 horas, de características multidisciplinares, para profissionais universitários, selecionados entre aqueles em atividade ou direcionados para os CAPSAd;

3.2 - Curso de Atualização, com 110 horas, para profissionais universitários ou de nível médio, selecionados entre aqueles em atividade ou direcionados para atuarem nos CAPSAd;

3.3 - Cursos de Informação Técnica, com no mínimo 40 horas, com conteúdos definidos segundo as necessidades da rede local ou regional de serviços de saúde do SUS, para profissionais universitários ou de nível médio, selecionados entre aqueles em atividade ou direcionados para atuarem nos CAPSAd.

4 - Os Centros de Referência deverão ser credenciados por meio de Convênio com o Ministério da Saúde, sob os seguintes valores para financiamento das atividades e limites de clientela-alvo:

4.1 - Curso de Especialização – R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais), máximo 50 (cinquenta) alunos;

4.2 - Curso de Atualização – R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), máximo 50 (cinquenta)

Portaria n.º 336/GM Em 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 e 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 ad II) 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

LEGISLAÇÃO FEDERAL

Portaria SNAS/MS Nº 224, de 29 de janeiro de 1992

O secretário nacional de Assistência à Saúde e presidente do INAMPS, no uso das atribuições do Decreto n.º 99.244, de 10 de maio de 1990 e tendo em vista o disposto no artigo XVIII da Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o disposto no parágrafo 4.º da Portaria 189/91, acatando exposição de motivos (17/12/91), da Coordenação de Saúde Mental do Departamento de Programas de Saúde da Secretaria Nacional de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde, estabelece as seguintes diretrizes e normas:

I - DIRETRIZES:

- organização de serviços baseada nos princípios de universalidade, hierarquização, regionalização e integralidade das ações;
- diversidade de métodos e técnicas terapêuticas nos vários níveis de complexidade assistencial;
- garantia da continuidade da atenção nos vários níveis;
- multiprofissionalidade na prestação de serviços;
- ênfase na participação social desde a formulação das políticas de saúde mental até o controle de sua execução;
- definição dos órgãos gestores locais como responsáveis pela complementação da presente portaria normativa e pelo controle e avaliação dos serviços prestados.

II - NORMAS PARA O ATENDIMENTO AMBULATORIAL

(SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS DO SUS)

1. Unidade básica, Centro de Saúde e Ambulatório

1.1 O atendimento em saúde mental prestado em nível ambulatorial compreende um conjunto diversificado de atividades desenvolvidas nas unidades básicas/centro de saúde e/ou ambulatorios especializados, ligados ou não a policlínicas, unidades mistas ou hospitais.

1.2 Os critérios de hierarquização e regionalização da rede, bem como a definição da população-referência de cada unidade assistencial serão estabelecidas pelo órgão gestor local.

1.3 A atenção aos pacientes nestas unidades de saúde deverá incluir as seguintes atividades desenvolvidas por equipes multiprofissionais:

- atendimento individual (consulta, psicoterapia, dentre outros);
- atendimento grupal (grupo operativo, terapêutico, atividades socioterápicas, grupos de orientação, atividades de sala de espera, atividades educativas em saúde);
- visitas domiciliares por profissional de nível médio ou superior;
- atividades comunitárias, especialmente na área de referência do serviço de saúde.

1.4 Recursos Humanos

Das atividades acima mencionadas, as seguintes poderão ser executadas por profissionais de nível médio:

- atendimento em grupo (orientação, sala de espera);
- visita domiciliar;
- atividades comunitárias.

A equipe técnica de saúde mental para atuação nas unidades básicas / centros de saúde deverá ser definida segundo critérios do órgão gestor local, podendo contar com equipe composta por profissionais especializados (médico psiquiatra, psicólogo e assistente social) ou com equipe integrada por outros profissionais (médico generalista, enfermeiro, auxiliares, agentes de saúde).

No ambulatório especializado, a equipe multiprofissional deverá ser composta por diferentes categorias de profissionais especializados (médico psiquiatra, médico clínico, psicólogo, enfermeiro, assistente social, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, neurologista e pessoal auxiliar), cuja composição e atribuições serão definidas pelo órgão gestor local.

2. Núcleos/Centros de Atenção Psicossocial (NAPS/CAPS):

2.1 Os NAPS/CAPS são unidades de saúde locais/regionalizadas que contam com uma população adscrita definida pelo nível local e que oferecem atendimento de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar, em um ou dois turnos de 4 horas, por equipe multiprofissional.

2.2 Os NAPS/CAPS podem constituir-se também em porta de entrada da rede de serviços para as ações relativas à saúde mental, considerando sua característica de unidade de saúde local e regionalizada. Atendem também a pacientes referenciados de outros serviços de saúde, dos serviços de urgência psiquiátrica ou egressos de internação hospitalar. Deverão estar integrados a uma rede descentralizada e hierarquizada de cuidados em saúde mental.

2.3 São unidades assistenciais que podem funcionar 24 horas por dia, durante os sete dias da semana ou durante os cinco dias úteis, das 8 às 18 horas, segundo definições do órgão gestor local. Devem contar com leitos para repouso eventual.

2.4 A assistência ao paciente no NAPS/CAPS inclui as seguintes atividades:

- atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atendimento em oficina terapêutica, atividades socioterápicas, dentre outras);
- visitas domiciliares;
- atendimento à família;
- atividades comunitárias enfocando a integração do doente mental na comunidade e sua inserção social;
- os pacientes que freqüentam o serviço por 4 horas (um turno) terão direito a duas refeições; os que freqüentam por um período de 8 horas (dois turnos) terão direito a três refeições.

2.5 Recursos Humanos

A equipe técnica mínima para atuação no NAPS/CAPS, para o atendimento a 30 pacientes por turno de 4 horas, deve ser composta por:

- 1 médico psiquiatra;
- 1 enfermeiro;
- 4 outros profissionais de nível superior (psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional e/ou outro profissional necessário a realização dos trabalhos);
- profissionais de níveis médio e elementar necessários ao desenvolvimento das atividades.

2.6 Para fins de financiamento pelo SIA/SUS, o sistema remunerará o atendimento de até 15 pacientes em regime de 2 turnos (8 horas por dia) e mais 15 pacientes por turno de 4 horas, em cada unidade assistencial.

III - NORMAS PARA O ATENDIMENTO HOSPITALAR (SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS)

1. Hospital-dia

1.1 A instituição do hospital-dia na assistência em saúde mental representa um recurso intermediário entre a internação e o ambulatório, que desenvolve programas de atenção e cuidados intensivos por equipe multiprofissional, visando substituir a internação integral. A proposta técnica deve abranger um conjunto diversificado de atividades desenvolvidas em até 5 dias da semana (de segunda-feira a sexta-feira), com uma carga horária de 8 horas diárias para cada paciente.

1.2 O hospital-dia deve situar-se em área específica, independente da estrutura hospitalar, contando com salas para trabalho em grupo, salas de refeições, área externa para atividades ao ar livre e leitos para repouso eventual. Recomenda-se que o serviço do hospital-dia seja regionalizado, atendendo a uma população de uma área geográfica definida, facilitando acesso do paciente à unidade assistencial. Deverá estar integrada a uma rede descentralizada e hierarquizada de cuidados de saúde mental.

1.3 A assistência ao paciente em regime de hospital-dia incluirá as seguintes atividades:

- atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, dentre outros);
- atendimento grupal (psicoterapia, grupo operativo, atendimento em oficina terapêutica, atividades socioterápicas, dentre outras);
- visitas domiciliares;
- atendimento à família;

Folha nº 42 do
 Processo nº 556101
 Sonia Maria S. Ferreira
 Reg. 100.996

- atividades comunitárias visando trabalhar a integração do paciente mental na comunidade e sua inserção social;
- os pacientes em regime de hospital-dia terão direito a três refeições: café da manhã, almoço e lanche ou jantar.

1.4 Recursos Humanos

A equipe mínima, por turno de 4 horas, para 30 pacientes-dia, deve ser composta por:

- 1 médico psiquiatra;
- 1 enfermeiro;
- 4 outros profissionais de nível superior (psicólogo, enfermeiro, assistente social, terapeuta ocupacional e/ou outro profissional necessário à realização dos trabalhos);
- profissionais de níveis médio e elementar necessários ao desenvolvimento das atividades.

1.5 Para fins de financiamento pelo SIH-SUS:

- Os procedimentos realizados no hospital-dia serão remunerados por AIH-1 para o máximo de 30 pacientes-dia. As diárias serão pagas por 5 dias úteis por semana, pelo máximo de 45 dias corridos.
- Nos municípios cuja proporção de leitos psiquiátricos supere a relação de um leito para 3.000 habitantes, o credenciamento de vagas em hospital-dia estará condicionado à redução de igual número de leitos contratados em hospital psiquiátrico especializado, segundo critérios definidos pelos órgãos gestores estaduais e municipais.

2. Serviço de urgência Psiquiátrica em Hospital-Geral

2.1 Os serviços de urgência psiquiátrica em prontos-socorros gerais funcionam diariamente durante 24 horas e contam com o apoio de leitos de internação para até 72 horas, com equipe multiprofissional. O atendimento resolutivo e com qualidade dos casos de urgência tem por objetivo evitar a internação hospitalar, permitindo que o paciente retorne ao convívio social, em curto período de tempo.

2.2 Os serviços de urgência psiquiátrica devem ser regionalizados, atendendo a uma população residente em determinada área geográfica.

2.3 Estes serviços devem oferecer, de acordo com a necessidade de cada paciente, as seguintes atividades:

- avaliação médico-psicológica e social;
- atendimento à família (orientação, esclarecimento sobre o diagnóstico, dentre outros).

Após a alta, tanto no pronto atendimento quanto na internação de urgência, o paciente deverá, quando indicado, ser referenciado a um serviço extra-hospitalar regionalizado, favorecendo assim a continuidade do tratamento próximo à sua residência. Em caso de necessidade de continuidade da internação, deve-se considerar os seguintes recursos assistenciais: hospital-dia, hospital geral e hospital especializado.

2.4 Recursos Humanos

No que se refere aos recursos humanos, o serviço de urgência psiquiátrica deve ter a seguinte equipe técnica mínima; período diurno (serviço até 10 leitos para internações breves):

- 1 médico psiquiatra em 24hs de plantão
- 1 psicólogo
- 1 médico psiquiatra diarista 4hs
- 1 assistente social;
- 1 enfermeiro;
- profissionais de níveis médio e elementar necessários ao desenvolvimento das atividades.

2.5 Para fins de remuneração no Sistema de Informações Hospitalares-SIH, o procedimento Diagnóstico e/ou Primeiro Atendimento em Psiquiatria será remunerado exclusivamente nos prontos-socorros gerais.

3. Enfermaria de Saúde Mental em Hospital-Geral

3.1 O estabelecimento de leitos/unidades psiquiátricas em hospital geral objetiva oferecer uma retaguarda hospitalar para os casos em que a internação se faça necessária, após esgotadas todas as possibilidades de atendimento em unidades extra-hospitalares e de urgência. Durante o período de internação, a assistência ao cliente será desenvolvida por equipes multiprofissionais.

3.2 O número de leitos psiquiátricos em hospital geral não deverá ultrapassar 10% da capacidade instalada do hospital, até um máximo de 30 leitos. Deverão, além dos espaços próprios de um hospital geral, ser destinadas salas para trabalho em grupo (terapias, grupo operativo, dentre outros). Os pacientes deverão utilizar área externa do hospital para lazer, educação física e atividades socioterápicas.

3.3 Estes serviços devem oferecer, de acordo com a necessidade de cada paciente, as seguintes atividades:

- a. avaliação médico-psicológica e social;
- b. atendimento individual (medicamentoso, psicoterapia breve, terapia ocupacional, dentre outros);
- c. atendimento grupal (grupo operativo, psicoterapia em grupo, atividades socioterápicas);
- d. abordagem à família: orientação sobre o diagnóstico, o programa de tratamento, a alta hospitalar e a continuidade do tratamento;
- e. preparação do paciente para a alta hospitalar garantindo sua referência para a continuidade do tratamento em unidade de saúde com programa de atenção compatível com sua necessidade (ambulatório, hospital-dia, núcleo/centro de atenção psicossocial), visando prevenir a ocorrência de outras internações.

3.4 Recursos Humanos

- Coordenador da Clínica
- 01 Médico Psiquiatra / diarista 4hs por cada 08 leitos
- 01 Psicóloga 8hs para cada 10 leitos
- 01 Assistente Social
- 01 terapeuta ocupacional
- 02 Enfermeiros diarista
- 20 Auxiliares de enfermagem em regime de plantão

3.5 Para fins de financiamento pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS), o procedimento 63.001.10-1 (Tratamento Psiquiátrico em Hospital-Geral) será remunerado apenas nos hospitais gerais.

4. Hospital Especializado em Psiquiatria

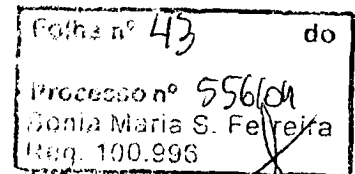
4.1 Entende-se como hospital psiquiátrico aquele cuja maioria de leitos se destine ao tratamento especializado de clientela psiquiátrica em regime de internação.

4.2 Estes serviços devem oferecer, de acordo com a necessidade de cada paciente, as seguintes atividades:

- a. avaliação médico-psicológica e social;
- b. atendimento individual (medicamentoso, psicoterapia breve, terapia ocupacional, dentre outros);
- c. atendimento grupal (grupo operativo, psicoterapia em grupo, atividades socioterápicas);
- d. abordagem à família: orientação sobre o diagnóstico, o programa de tratamento, a alta hospitalar e a continuidade do tratamento;
- e. preparação do paciente para a alta hospitalar garantindo sua referência para a continuidade do tratamento em unidade de saúde com programa de atenção compatível com sua necessidade (ambulatório, hospital-dia, núcleo/centro de atenção psicossocial), visando prevenir a ocorrência de outras internações.

4.3 Com vistas a garantir condições físicas adequadas ao atendimento de clientela psiquiátrica internada, deverão ser observados os parâmetros das normas específicas referentes à área de engenharia e arquitetura em vigor, expedidas pelo Ministério da Saúde.

4.4 O hospital psiquiátrico especializado deverá destinar uma enfermaria para intercorrências clínicas, com um mínimo de 6m² /leito e número de leitos igual a 1/50 do total do hospital, com camas



Fowler, oxigênio, aspirador de secreção, vaporizador, nebulizador e bandeja ou carro de parada, e ainda:

- sala de curativo ou, na inexistência desta, 01 carro de curativos para cada 3 postos de enfermagem ou fração;
- área externa para deambulação e/ou esportes, igual ou superior à área construída.

4.5 O hospital psiquiátrico especializado deverá ter sala(s) de estar, jogos, etc., com um mínimo de 40 m², mais 20 m² para cada 100 leitos a mais ou fração, com televisão e música ambiente nas salas de estar.

4.6 Recursos Humanos

Os hospitais psiquiátricos especializados deverão contar com no mínimo:

- 1 médico plantonista nas 24 horas;
- 1 enfermeiro das 7 às 19 horas, para cada 240 leitos;

E ainda:

- Para cada 40 pacientes, com 20 horas de assistência semanal distribuídas no mínimo em 4 dias, um médico psiquiatra e um enfermeiro;
- Para cada 60 pacientes, com 20 horas de assistência semanal, distribuídas no mínimo em 4 dias, os seguintes profissionais:
- 1 assistente social;
- 1 terapeuta ocupacional;
- 2 auxiliares de enfermagem;
- 1 psicólogo;

E ainda:

- 1 clínico geral para cada 120 pacientes;
- 1 nutricionista e 1 farmacêutico.

O psiquiatra plantonista poderá também compor uma das equipes básicas, como psiquiatra-assistente, desde que, além de seu horário de plantonista, cumpra 15 horas semanais em pelo menos três outros dias da semana.

IV - DISPOSIÇÕES GERAIS

1. Tendo em vista a necessidade de humanização da assistência, bem como a preservação dos direitos de cidadania dos pacientes internados, os hospitais que prestam atendimento em psiquiatria deverão seguir as seguintes orientações:

- está proibida a existência de espaços restritivos (celas fortes);
- deve ser resguardada a inviolabilidade da correspondência dos pacientes internados;
- deve haver registro adequado dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos efetuados nos pacientes;
- os hospitais terão prazo máximo de 1 (um) ano para atenderem estas exigências a partir de cronograma estabelecido pelo órgão gestor local.

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : 13722

Total de referências : 1

Folha nº 44	do
Processo nº 556/04	
Sônia Maria S. Ferreira	
Reg. 100.995	

1/1

Título: LEI Nº 13.722 09/01/2004 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Institui o Programa de Prevenção e Assistência Integral a Dependentes Químicos no Município de São Paulo, e da outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 387/2001 (ver documento)

Autor(es): William Woo

Regulamentação: Decreto nº 45.870/2005 - Regulamenta esta Lei. (ver documento)

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

[Back]

| Serviços | A Cidade | Compras | Notícias | Governo

CGE INFORMA: Chuviscos em pontos isolados da Capital.

Busca no portal

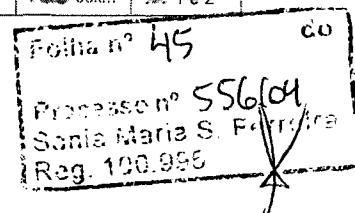
21°C 56km 1 e 2

Pesquisa de Legislação Municipal

Nº 13722

Voltar

Imprimir



LEI Nº 13.722, DE 9 DE JANEIRO DE 2004

(Projeto de Lei nº 387/01, do Vereador William Woo - PSDB)

Institui o Programa de Prevenção e Assistência Integral a Dependentes Químicos no Município de São Paulo e dá outras providências.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 27 de novembro de 2003, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Fica criado no Município de São Paulo o Programa de Prevenção e Assistência Integral a Dependentes Químicos.

Parágrafo único - Para efeitos previstos pelo "caput" a dependência química inclui alcoólatras, bem como usuários de drogas.

Art. 2º - O Programa ora instituído ficará sob o comando e responsabilidade da Secretaria Municipal da Saúde, que definirá as competências em cada nível de atuação.

Art. 3º - Fica assegurada a realização do exame-diagnóstico a todos os cidadãos que estejam informados.

Art. 4º - (VETADO)

Art. 5º - À Secretaria Municipal de Saúde, através do seu órgão formador, caberá a organização de seminários, cursos e treinamentos, com vistas à capacitação dos professores da saúde, em especial pediatras, clínicos gerais e psicólogos.

Parágrafo único - Deverá ainda o centro formador estabelecer intercâmbio com universidades, hospitais universitários e hemocentros, visando ao desenvolvimento de um melhor atendimento sobre o tema.

Art. 6º - Deverão fazer parte ações educativas de prevenção, de caráter eventual e permanente, a constar: campanhas educativas de massa; elaboração de cadernos técnicos para a rede pública de saúde e educação; campanhas específicas para adolescentes da rede pública escolar.

Art. 7º - Fica assegurada pela Administração Pública Municipal a assistência integral, que ocorrerá nas unidades de atendimento ambulatorial especializado.

Parágrafo único - Caberá à Secretaria Municipal de Saúde a implantação de atendimento ambulatorial especializado, assegurando-lhe a provisão de recursos físicos, tecnológicos e profissionais para desenvolver processos de atendimento de boa qualidade.

Art. 8º - As despesas decorrentes da execução da presente lei correrão por conta das verbas próprias orçamentárias, em dotação que será consignada no próximo orçamento.

Art. 9º - Esta lei será regulamentada em 60 (sessenta) dias e entrará em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 9 de janeiro de 2004, 450º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

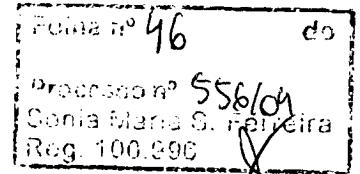
LUIZ TARCISIO TEIXEIRA FERREIRA, Secretário dos Negócios Jurídicos

LUÍS CARLOS FERNANDES AFONSO, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

* GONZALO VECINA NETO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 9 de janeiro de 2004.

UBIRATAN DE PAULA SANTOS, Secretário do Governo Municipal - Substituto



[Voltar](#)

[Imprimir](#)

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : 12281

Total de referências : 1

Processo nº 47	do
Processo nº 556/09	
Sonia Maria S. Ferreira	
Reg. 100.898	

1/1

Título: LEI Nº 12.281 19/12/1996 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre a criação de Centros de Recuperação de Drogados, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 52/1996 (ver documento)

Autor(es): Jose Índio Ferreira do Nascimento

Regulamentação: Decreto nº 37.276/1998 - Regulamenta esta Lei.; (ver documento)

Decreto nº 45.316/2004 - Regulamenta esta Lei, revogando a regulamentação anterior. (ver documento)

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

Alterações: Lei 13.832/2004 - Acrescenta par. unico ao art. 1º desta Lei. (ver documento)

[Back]

[Serviços](#) | [A Cidade](#) | [Compras](#) | [Notícias](#) | [Governo](#)

CGE INFORMA: Chuviscos em pontos isolados da Capital.

Busca no portal

21°C 55km 1 e 2

Pesquisa de Legislação Municipal

Nº 12281

[Voltar](#)

[Imprimir](#)

folha nº 48	de
Processo nº 556/04	
Sonia Maria S. Ferreira	
Reg. 100.996	

LEI N. 12.281 - DE 19 DE DEZEMBRO DE 1996

Dispõe sobre a criação de Centros de Recuperação de Drogados, e dá outras providências.

(Projeto de Lei n. 52/96, do Vereador José Índio Ferreira do Nascimento)

Paulo Maluf, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferida por lei.

Faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 28 de novembro de 1996, decretou e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica criado o Centro de Recuperação de Drogados (CRD) com a finalidade de recuperar os dependentes de drogas nos limites do Município da Cidade de São Paulo.

Art. 2º Os Centros de Recuperação de Drogados (CRD), serão construídos ou adaptados em pontos estratégicos do Município de São Paulo, definidos pelo contingente de pessoas dependentes de drogas, por região.

Art. 3º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei até o prazo de 90 (noventa) dias a partir da sua publicação.

Art. 4º As despesas decorrentes desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 5º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

[Voltar](#)

[Imprimir](#)

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : 13832

Total de referências : 1

Folha nº 49	do
Processo nº 556/09	
Santa Maria S. Ferreira	
Neg. 100.000	

1/1

Título: LEI Nº 13.832 26/05/2004 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Acrescenta parágrafo único ao art. 1º da Lei nº 12.281/96, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 535/2002 (ver documento)

Autor(es): Rubens Calvo

Regulamentação: Decreto nº 45.316/2004 - Regulamenta a Lei nº 12.281/1996, alterada por esta Lei. (ver documento)

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

Legislação explicativa: Lei nº 12.281/1996 - Dispõe sobre a criação de Centros de Recuperação de Drogados. (ver documento)

[Back]

[| Serviços](#) | [A Cidade](#) | [Compras](#) | [Notícias](#) | [Governo](#)

CGE INFORMA: Chuviscos em pontos isolados da Capital.

Busca no portal

21°C 59km 1 e 2

Pesquisa de Legislação Municipal

Nº 13832

[Voltar](#)

[Imprimir](#)

Folha nº 50	do
Processo nº 556/04	
Senia Maria S. Ferreira	
Reg. 100.996	

LEI Nº 13.832, DE 26 DE MAIO DE 2004

(Projeto de Lei nº 535/02, do Vereador Rubens Calvo - PSB)

Acrescenta parágrafo único ao art. 1º da Lei nº 12.281/96, e dá outras providências.

MARTA SUPPLY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, nos termos do disposto no inciso I do artigo 84 do seu Regimento Interno, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º O art. 1º da Lei nº 12.281, de 19 de dezembro de 1996, que dispõe sobre a criação dos Centros de Recuperação de Drogados, passa a vigorar com o acréscimo do seguinte parágrafo único:

Parágrafo único. Para os fins do disposto no "caput" deste artigo, o órgão competente poderá estabelecer parceria com clínicas habilitadas a promover a assistência aos dependentes de drogas."

Art. 2º O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 3º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 26 de maio de 2004, 451º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPPLY, PREFEITA

LUÍZ TARCÍSIO TEIXEIRA FERREIRA, Secretária dos Negócios Jurídicos

LUÍS CARLOS FERNANDES AFONSO, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

GONZALO VECINA NETO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 26 de maio de 2004.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

[Voltar](#)

[Imprimir](#)

PROJETO DE LEI 01-0123/2001, do Vereador Wadih Mutran.

"Obriga o Poder Executivo a criar um Centro de Recuperação para tratamento de usuário de drogas e álcool, e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO, decreta

Art. 1º - Fica o Poder Executivo obrigado a criar um Centro de Recuperação para tratamento de usuário de drogas e álcool, no bairro de Vila Maria.

Art. 2º - Toda e qualquer obra, construção e aquisição de material necessário para a criação e bom funcionamento do Centro de Recuperação mencionado no artigo anterior, deverá obrigatoriamente ser feito através de prévia licitação.

Art. 3º - Todas as empresas, fábricas, indústrias, federações, etc., poderão apoiar a criação, a construção e funcionamento do Centro de Recuperação que se refere essa lei.

Art. 4º - As despesas com a execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias suplementadas se necessário.

Art. 5º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."

RECEBIDO SGP-21
Em 19/04/2010

Eva Podolski
Assistente Parlamentar
RF 100453

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob n°(s)
1 a 1 e folha de informação
sob n° 52. 02/01/2013

EPA
Eduardo Akamine
Técnico Administrativo
RF 11.325 - SGP.21



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 52

do processo nº 556 de 2004, de 02 / 01 / 2013 (a)

Eduardo Akamine
Técnico Administrativo
RF 11.325

À SGP-33

PARA ARQUIVAMENTO, face ao disposto no artigo 275, caput, do Regimento Interno.

São Paulo, 02/01/2013.

Jader Augusto Pimenta
Jader Augusto Pimenta
Supervisor - SGP.21
RF 10.860

14548

09/03/2009

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL
Requisitado em 09.03.2009
Arquivado novamente em 08.01.2013
Com 52 folhas.

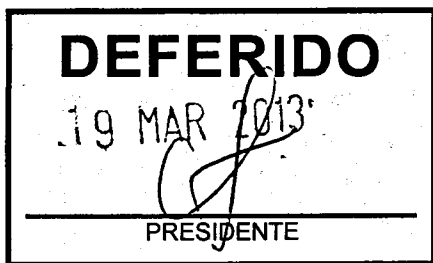
Lucas Manuel M. T. Alves Soto
Lucas Manuel M. T. Alves Soto
Técnico Administrativo
RF 11.234

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERINTENDÊNCIA DE ARQUIVO GERAL
Produção em 07.05.2004
Arquivamento em 07.01.2013
Com 12.000.000

Luiz Manoel M. T. Alves Neto
Técnico Administrativo
RF 11.393

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº 53 e folha de informação
sob nº 54 22/3/13
Ellete L.S.

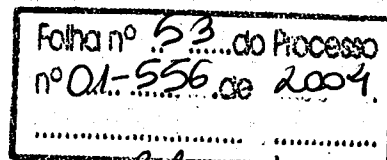
Ellete Lopes Silvério
RF 11.393 - SGP-33



CLAUDINHO DE SOUZA



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO



Ellete L.S.
Ellete Lopes Silveira
RF 11.393 - SGP-33

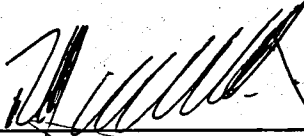
REQUERIMENTO

Senhor Presidente,

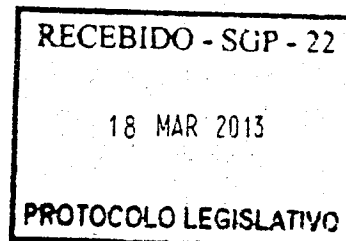
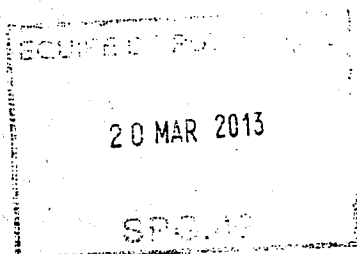
13 - RDS
13- 00213/2013

REQUEIRO, nos termos do art. 275, § 2º, do Regimento Interno, o retorno à tramitação da(s) proposição(ões) elencada(s) a seguir: PL-284/93; PL-251/99; PL-70/00; PL-200/00; PL-228/00; PL-405/00; PL-66/01; PL-580/01; PL-330/02; PL-390/02; PL-655/02; PL-205/03; PL-710/03; PL-185/04; PL-320/04; PL-556/04; PL-261/06; PL-412/06; PL-478/06; PL-489/06; PLO-001/99; PLO-20/01; PR-23/02 e PR-10/06, de autoria do Vereador Rubens Calvo (PMDB).

Sala das Sessões, 15 de março de 2013


Vereador Ricardo Nunes
Líder do PMDB

Ricardo Nunes
Vereador
Líder do PMDB





**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 54

do processo nº 01-556 de 20.04

(a)

Ellete Lopes Silvério
RF 11.393 - SGP-33

À SGP.33

Sra. Supervisora,

Encaminho o presente requerimento para o desarquivamento da propositura indicada no RDS 13-0213/2013.

19/03/2013

SOLANGE RAINONE DOS SANTOS
Supervisora da Equipe de Controle do Processo Legislativo
SGP.22

À SGP.-22

Sra. Supervisora,

Conforme solicitado pelo RDS nº 13-0213/2013, segue o presente expediente para volta à tramitação.

SECRETARIA DE ARQUIVOS
JANIO GONCALVES DE OLIVEIRA

TERCIDA FERNANDES TAKIANI
Técnico Administrativo
RF 11.403

25/3/13

ADRIANA DE FRANÇA SILVA
Supervisora da Equipe de Arquivo Geral
SGP.33

RECEBIDO EM SGP-22

25/3/13

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

A SGP - 21
26/3/13
Solange

Solange Rainone dos Santos
Supervisora - SGP.22
RF. 10.801

À SGP-33, PARA ARQUIVAMENTO nos
termos do artigo 275 do Regimento Interno.

02/01/2012

[Signature]
Lívia Oliveira
Supervisora de Equipe de
Arquivo - SGP.21
RF. 71020

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL
Requisitado em 22/03/2013
Arquivado novamente em 17/04/2013
Com 54 folhas.

[Signature]
FERNANDA FERNANDES TAKITANI
Técnico Administrativo
RF. 11.467

14544

Adelino Cícero
Técnico Administrativo
RF. 100.408