
ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

**Ministério da Saúde**
Gabinete do Ministro**PORTARIA Nº 252, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2013****(Revogada pela PRT GM/MS nº 483 de 01/04/2014)**

~~Institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).~~

~~O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e~~

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

~~Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;~~

~~Considerando a Portaria nº 687/GM/MS, de 30 de março de 2006, que aprova a Política de Promoção da Saúde;~~

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

~~Art. 1º Fica instituída a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).~~

~~Art. 2º Para fins do disposto nesta Portaria, consideram-se doenças crônicas as doenças que apresentam início gradual, com duração longa ou incerta.~~

~~Parágrafo único. As doenças crônicas, em geral, apresentam múltiplas causas e o tratamento envolve mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que usualmente não leva à cura.~~

~~Art. 3º A finalidade da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas é realizar a atenção de forma integral aos usuários com doenças crônicas, em todos os pontos de atenção, com realização de ações e serviços de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde.~~

~~Art. 4º Constituem-se princípios e diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas:~~

- ~~I— acesso e acolhimento aos usuários com doenças crônicas em todos os pontos de atenção;~~
- ~~II— humanização da atenção, buscando-se a efetivação de um modelo centrado no usuário, baseado nas suas necessidades de saúde;~~
- ~~III— respeito às diversidades étnico raciais, culturais, sociais e religiosas e aos hábitos e cultura locais;~~
- ~~IV— modelo de atenção centrado no usuário e realizado por equipes multiprofissionais;~~
- ~~V— articulação entre os diversos serviços e ações de saúde, constituindo redes de saúde com integração e conectividade entre os diferentes pontos de atenção;~~
- ~~VI— atuação territorial, com definição e organização da rede nas regiões de saúde, a partir das necessidades de saúde das respectivas populações, seus riscos e vulnerabilidades específicas;~~
- ~~VII— monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços através de indicadores de estrutura, processo e desempenho que investiguem a efetividade e a resolutividade da atenção;~~
- ~~VIII— articulação interfederativa entre os diversos gestores de saúde, mediante atuação solidária, responsável e compartilhada;~~
- ~~IX— participação e controle social dos usuários sobre os serviços;~~
- ~~X— autonomia dos usuários do SUS, com constituição de estratégias de apoio ao autocuidado;~~
- ~~XI— equidade, a partir do reconhecimento dos determinantes sociais da saúde;~~
- ~~XII— formação profissional e educação permanente, por meio de atividades que visem à aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes dos profissionais de saúde para qualificação do cuidado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde; e~~
- ~~XIII— regulação articulada entre todos os componentes da rede com garantia da equidade e integralidade do cuidado.~~

~~Art. 5º A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas tem por objetivo geral fomentar a mudança do modelo de atenção à saúde, por meio da qualificação da atenção integral às pessoas com doenças crônicas e da ampliação das estratégias para promoção da saúde da população e para prevenção do desenvolvimento das doenças crônicas e suas complicações.~~

~~Art. 6º A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas tem por objetivos específicos:~~

- ~~I— ampliar o acesso dos usuários com doenças crônicas aos serviços de saúde;~~
- ~~II— promover o aprimoramento da qualidade da atenção à saúde dos usuários com doenças crônicas, por meio do desenvolvimento de ações coordenadas pela atenção básica, contínuas e que busquem a integralidade e longitudinalidade do cuidado em saúde;~~
- ~~III— proporcionar acesso aos recursos diagnósticos e terapêuticos adequados em tempo oportuno, garantindo a integralidade do cuidado, conforme necessidade de saúde do usuário;~~
- ~~IV— promover hábitos de vida saudáveis com relação à alimentação e à atividade física, como ações de prevenção às doenças crônicas;~~
- ~~V— ampliar as ações para enfrentamento aos fatores de risco às doenças crônicas, tais como o tabagismo e o consumo excessivo de álcool;~~

~~VI — atuar no fortalecimento do conhecimento do usuário sobre sua doença e ampliar a sua capacidade de autocuidado e sua autonomia; e~~

~~VII — impactar positivamente nos indicadores relacionados às doenças crônicas.~~

~~Art. 7º A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas é estruturada pelos seguintes componentes:~~

~~I — Atenção Básica: centro de comunicação da Rede, com papel chave na sua estruturação como ordenadora e coordenadora do cuidado, com a responsabilidade de realizar o cuidado integral e contínuo da população que está sob sua responsabilidade e de ser a porta de entrada prioritária para organização do cuidado;~~

~~II — Atenção Especializada: conjunto de diversos pontos de atenção com diferentes densidades tecnológicas para a realização de ações e serviços de urgência e emergência e ambulatoriais especializados e hospitalares, apoiando e complementando os serviços da atenção básica de forma resolutiva e em tempo oportuno, com as seguintes subdivisões:~~

~~a) ambulatorial especializado: conjunto de serviços e ações eletivas de média e alta complexidade para continuidade do cuidado;~~

~~b) hospitalar: ponto de atenção estratégico voltado para as internações eletivas e/ou de urgência de pacientes agudos ou crônicos agudizados; e~~

~~c) urgência e emergência: conjunto de serviços e ações voltadas aos usuários que necessitam de cuidados imediatos nos diferentes pontos de atenção, inclusive de acolhimento aos pacientes que apresentam agudização das condições crônicas;~~

~~III — Sistemas de Apoio: sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico, tais como patologia clínica e imagens, e de assistência farmacêutica; e~~

~~IV — Sistemas Logísticos: soluções em saúde, em geral relacionadas às tecnologias de informação, integradas pelos sistemas de identificação e de acompanhamento dos usuários, o registro eletrônico em saúde, os sistemas de transportes sanitários e os sistemas de informação em saúde.~~

~~V — Regulação: componente de gestão para qualificar a demanda e a assistência prestada, otimizar a organização da oferta e promover a equidade no acesso às ações e serviços de saúde, especialmente os de maior densidade tecnológica, além de auxiliar no monitoramento e avaliação dos pactos intergestores; e~~

~~VI — Governança: capacidade de intervenção que envolve diferentes atores, mecanismos e procedimentos para a gestão regional compartilhada da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.~~

~~Art. 8º Todos os pontos de atenção à saúde, em especial os componentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, deverão prestar o cuidado aos usuários com doenças crônicas agudizadas em ambiente adequado até a transferência ou encaminhamento dos usuários a outros pontos de atenção, quando necessário.~~

~~Art. 9º A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas será organizada no âmbito de uma região de saúde ou de várias delas, em consonância com as diretrizes pactuadas nas Comissões Intergestores.~~

~~§ 1º Caberá as Comissões Intergestores ou ao Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF) pactuar as responsabilidades dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas e nas suas respectivas linhas de cuidado.~~

~~§ 2º A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas será integrada ao Contrato Organizativo de Ação Pública em Saúde (COAP).~~

~~Art. 10. A implantação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas se dará por meio da organização e operacionalização de linhas de cuidado específicas, considerando os agravos de maior magnitude.~~

~~Parágrafo único. Os critérios definidos para implantação e financiamento das linhas de cuidado prioritizadas e de cada um dos seus componentes serão regulamentados em atos normativos específicos a serem editados pelo Ministério da Saúde.~~

~~Art. 11. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.~~

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde
