



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde
Departamento de Saúde
Tabagismo

CRENCIAMENTO TABAGISMO

Critérios para a Unidade de Saúde ser credenciada:

- Pertencer ao SUS;
- Possuir CNES ativo;
- Possuir pelo menos 01 profissional de saúde capacitado com o Curso de Capacitação para Abordagem Intensiva ao Tabagista;
- Encaminhar para o responsável pelo tabagismo do Distrito de Referência, a ficha nº 08 preenchida, para alteração do CNES: Alteração de CNES incluindo “Serviço de Controle de Tabagismo”

Preenchimento da Ficha 08 - Código de Serviço 119
(https://saude.campinas.sp.gov.br/saude/cnes/fichas/cnes_integral/Ficha_08.pdf);

O responsável no Distrito de Referência, deverá realizar o processo para incluir o serviço 119 – controle de Tabagismo.

Documentos necessários para serem anexados ao e-mail:

1. Cópia do diploma ou Registro do Conselho Regional da categoria de cada profissional capacitado;
 - * É possível anexar até dois profissionais que serão responsáveis pelo Programa na Unidade e por multiplicar a capacitação aos demais profissionais envolvidos.
 - ** Não aceitamos Carteira de Trabalho (CTPS) e certidão negativa.
2. Cópia do certificado de capacitação dos profissionais expedido pelo CRATOD – LEGÍVEL;
 - * Curso de acordo com o Protocolo Nacional/ INCA.
 - ** Esse certificado deve ser da mesma pessoa que enviou o diploma do item 02.
3. O print da tela do site do CNES constando a alteração de CNES incluindo o “Serviço de Controle de Tabagismo”;
4. Ofício de Solicitação de Credenciamento;
 - * O Ofício será elaborado pelo Departamento de Saúde;
5. Projeto Programa de Atenção Intensiva ao Tabagista da Unidade preenchido através da planilha disponível no link https://www.saude.sp.gov.br/resources/cratod/download/planilha_credenciamento.xlsx;

Ao clicar no link, abrirá uma planilha em Excel para preenchimento das linhas coloridas. Após preenchimento, salvar o arquivo e anexar no e-mail.

Favor preencher os dados exatamente conforme solicitado para que o credenciamento possa ser efetivado.

Todos os campos são de preenchimento obrigatório.

Encaminhamento:

Os documentos deverão ser encaminhados por e-mail em arquivo anexo para o Distrito de referência que avaliará se todos os documentos estão preenchidos corretamente.

A Assistência Farmacêutica encaminhará para o DRS VII e CRATOD.

Obs.: Cada unidade a ser credenciada, deverá preencher separadamente em e-mail individual.

Em caso de dúvidas, entrar em contato com o Distrito de referência.

IMPORTANTE:

1. Após recebimento do Processo, todos os documentos serão verificados pelo CRATOD;
2. Caso haja divergência ou pendência, comunicaremos via e-mail;
3. Após a efetivação, mantenha os dados de contato sempre atualizados, principalmente se houver alteração dos responsáveis;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde
Departamento de Saúde
Tabagismo

4. A senha do FARMANET será enviada por e-mail posteriormente;
5. Leia os TUTORIAL FARMANET para compreensão dos sistemas de gerenciamento e Monitoramento do PROGRAMA ESTADUAL DO TABAGISMO [SITE: http://www.saude.sp.gov.br/cratod-centro-de-referencia-de-alcool-tabaco-e-outras-drogas/](http://www.saude.sp.gov.br/cratod-centro-de-referencia-de-alcool-tabaco-e-outras-drogas/) Em: ENSINO -> TABAGISMO -> CAPACITAÇÃO DO TABAGISMO