



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 271/19 - CIB / RS

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

a Lei Federal nº 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

a Lei Estadual nº 9.716, de 07 de agosto de 1992, que dispõe sobre a reforma psiquiátrica no Rio Grande do Sul;

o Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010, que institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o Comitê Gestor e dá outras providências;

a Portaria Estadual nº 1.303, de 12 de dezembro de 2014, que institui as normas de Regulação Hospitalar dos leitos de saúde mental no RS;

a Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, de 28 de setembro de 2017, que trata da "Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde";

a Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 28/09/2017, que trata da "Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde";

a Portaria GM/MS nº 3.588, de 21/12/2017, que altera as Portarias de Consolidação nº 03 e nº 06, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências;

a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, de 19/06/2019.

RESOLVE:

Art. 1º – Atualizar as normas para organização e financiamento das Unidades de Referência Especializada para Atenção Integral em Saúde Mental nos Hospitais Gerais do Estado do Rio Grande do Sul.

§ 1º – A Unidade de Referência Especializada para Atenção Integral em Saúde Mental é um ponto da Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas nos diferentes ciclos de vida, cuja função principal é preservar a vida, visando criar condições para a garantia da continuidade do cuidado pelos outros componentes da Rede de Atenção Psicossocial.

§ 2º – O Cuidado oferecido por este serviço deve ser pautado pelos princípios do SUS, levando em conta a perspectiva da integralidade das ações e o direito à saúde.

Art. 2º – Fica mantido o incentivo financeiro estadual no valor fixo de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) por mês por leito habilitado em hospitais gerais cuja população inteira de referência esteja coberta por CAPS, AMENT ou NAAB e R\$ 3.000,00 (três mil reais) por mês por leito habilitado nos demais hospitais.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

§ 1º – O hospital deverá comprovar a taxa mínima de ocupação de 80% para o recebimento do valor integral de incentivo financeiro para o **conjunto** de leitos contratados.

§ 2º – Em caso de taxa de ocupação inferior a 80%, o hospital receberá proporcionalmente à taxa de ocupação comprovada.

Art. 3º – A definição da equipe técnica multiprofissional responsável pela Unidade de Referência Especializada para atenção integral em Saúde Mental em Hospital Geral observará a gradação do número de leitos implantados, na seguinte proporção:

I - para o cuidado em unidade de **08 a 10 leitos**, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:

- a) 02 (dois) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno;
- b) 02 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior (sendo, necessariamente, 01 enfermeiro), totalizando carga-horária mínima de 40h por semana; e
- c) 01 (um) médico psiquiatra responsável pelos leitos, carga-horária mínima de 10h por semana.

II - para o cuidado em unidade de **11 a 20 leitos**, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:

- a) 04 (quatro) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno diurno e 03 (três) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno noturno;
- b) 01 (um) enfermeiro por turno;
- c) 02 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga-horária mínima de 60h por semana; e
- d) 01 (um) médico psiquiatra responsável pelos leitos, contabilizando carga-horária mínima total de serviços de 20h por semana.

III - para o cuidado em unidade de **21 a 30 leitos**, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:

- a) 05 (cinco) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno diurno e 04 (quatro) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno noturno;
- b) 01 (um) enfermeiro por turno;
- c) 02 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga-horária de 90h por semana;
- d) 01(um) médico clínico responsável pelas interconsultas; e
- e) 01 ou 02 (um ou dois) médico(s) psiquiatra(s) responsável(is) pelos leitos, contabilizando carga-horária total de serviços de 30h por semana.

Art. 4º - A configuração da Unidade de Referência Especializada para atenção integral em Saúde Mental em Hospital Geral observará as seguintes **normas de transição**:

I - Nos casos de **até 10 (dez) leitos já implantados** em enfermarias não especializadas, o Serviço Hospitalar manterá a exigência técnica da Portaria de consolidação GM/MS nº 03, descrita abaixo:

- a) até 04 leitos: 01 técnico de enfermagem por turno, 01 enfermeiro durante um turno por dia, 01 profissional de nível superior de saúde mental e 01 clínico geral;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

b) de 05 a 10 leitos: 02 técnicos de enfermagem por turno, 01 enfermeiro por turno, 02 profissionais de nível superior de saúde mental, 01 clínico geral ou psiquiatra.

II – As Unidades de Referência Especializada para atenção integral em Saúde Mental em Hospital Geral, com **mais de 10 (dez) leitos já implantados**, devem estar adequadas tecnicamente às normativas contidas na Portaria GM/MS nº 3.588/2017 quanto ao espaço físico e equipe terapêutica exigidos.

III – As enfermarias não especializadas em Hospital Geral com até 10 leitos implantados deverão encaminhar projeto para adequação à nova normativa quanto ao espaço físico e equipe terapêutica, exigidos no Art. 3º desta Resolução, à respectiva CRS no prazo máximo de **06 (seis) meses**, a partir da data de publicação desta Resolução.

IV – O estabelecimento hospitalar que não se manifestar no prazo acima definido terá os leitos desabilitados pelo Estado.

V – Os estabelecimentos que não tiverem condições de se adequar ao número mínimo de 08 leitos poderão manter os incentivos estaduais desde que:

a) manifestem, via ofício, no prazo estipulado no item III do Artigo 4º desta Resolução, os motivos da impossibilidade de adequação;

b) sejam estratégicos para preenchimento dos vazios assistenciais;

c) o acesso aos leitos seja regulado pelo gestor público;

d) possuam a equipe mínima prevista no item I do Artigo 4º desta Resolução

e) possuam capacidade instalada correspondente às normas;

f) apresentem taxa de ocupação mínima de 80%;

g) não imponham restrições assistenciais, atendendo às demandas solicitadas pela regulação, de acordo com a complexidade do caso.

Art. 5º – As novas solicitações de habilitação de Unidades de Referência Especializada para atenção integral em Saúde Mental em Hospital Geral serão solicitados ao Ministério da Saúde (MS), devendo estar adequadas às seguintes normas da Portaria GM/MS nº 3.588/2017:

I - O número de leitos de atenção integral em Saúde Mental não deverá exceder o percentual de 20% (vinte por cento) do número total de leitos do Hospital Geral;

II - Cada unidade deverá ter no mínimo 08 (oito) leitos e não poderá ultrapassar o máximo de 30 (trinta) leitos; e

III - Os Projetos Técnicos que ultrapassarem os parâmetros dos incisos I e II acima poderão ser aprovados, em caráter de excepcionalidade, após justificativa à Coordenação Estadual de Saúde Mental, que levará em conta os Planos Regionais de Ação da RAPS e suas particularidades.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Art. 6º – Os processos de habilitação ao recebimento dos incentivos serão protocolados e analisados pela Coordenadoria Regional de Saúde respectiva e **encaminhados à CIR para pactuação**, e após serão enviados para avaliação dos demais departamentos da SES, sob coordenação da área técnica de saúde mental.

§ 1º - Os processos deverão vir acompanhados de:

a) Projeto terapêutico (conforme Anexo I desta Resolução);

b) Parecer favorável do Gestor Local;

c) Ciência do Conselho de Saúde do Município onde se localiza o Hospital;

d) Parecer favorável da equipe de saúde mental da respectiva Coordenadoria Estadual de Saúde;

e) Deliberação CIR aprovando a solicitação;

f) Termo de garantia de acesso e de trabalho em rede assinado pelo hospital;

g) Termo de garantia de acesso aos serviços extra-hospitalares e de trabalho em rede assinado pelo gestor do município sede;

h) Fluxos de trabalho em rede acordados no município/região de saúde de abrangência para garantia de acesso aos serviços que compõe a rede de atenção em saúde mental;

i) Ofício de solicitação de incentivo financeiro para Serviço Hospitalar de Referência para Atenção Integral em Saúde Mental, explicitando os quantitativos de leitos a serem habilitados.

§ 2º – Após análise e aprovação técnica, os processos serão encaminhados à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para homologação e demais providências.

Art. 7º - O monitoramento e avaliação do atendimento prestado pela Unidade de Referência Especializada para atenção integral em Saúde Mental em Hospital Geral será rotineiramente efetuado pelos Gestores e Conselhos de Saúde.

Parágrafo Único - Em caso de negativa de acesso por parte do hospital ou outras irregularidades de violação de direitos, o município sede deverá ser notificado para realização de vistoria em conjunto com a CRS, e concretizada a negativa do acesso ou outras irregularidades de violação de direitos, o hospital será notificado e, em caso da reincidência do descumprimento, desabilitado.

Art. 8º – O valor do incentivo, nos casos em que ainda houver habilitação estadual, será pago mediante comprovação da produção nos sistemas oficiais e da apresentação de relatórios periódicos de avaliação do trabalho em rede padronizados, aprovados pela comissão de acompanhamento dos contratos.

Art. 9º – A regulação de acesso aos leitos e da atenção pré-hospitalar e hospitalar das urgências e emergências em saúde mental serão definidas em Portaria específica.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Art. 10 – O trabalho da Unidade de Referência Especializada para atenção integral em Saúde Mental em Hospital Geral deve incluir:

a) elaboração de Plano Terapêutico Singular (PTS) pela equipe multidisciplinar, com participação do usuário;

b) utilização de guias de referência e contrarreferência para toda a Rede de Saúde, conforme ANEXO II desta Resolução;

c) participar das reuniões da RAPS local e dos Grupos Condutores Regionais para pactuação e acompanhamento da linha de cuidado em saúde mental, com construção conjunta de fluxos de rede de saúde e intersetorial e garantia de acolhimento em diferentes portas de entrada;

d) atendimento às urgências e emergências em saúde mental referenciadas pela RAPS local e/ou regional;

e) nas situações em que não houver a presença do médico psiquiatra na admissão do usuário, a mesma deverá ser realizada pelo médico clínico plantonista;

f) ações de interconsulta com as demais equipes do hospital e equipes de outros serviços da rede de referência do usuário na perspectiva da integralidade e da continuidade da atenção;

g) garantia de visitas de familiares, rede afetiva e profissionais de referência do usuário durante a internação, de modo a fortalecer as relações sociais;

h) articulação com os demais serviços da RAPS desde o momento do início da internação, garantindo o acesso e acolhimento do usuário na rede após a alta hospitalar e a co-responsabilização do cuidado;

i) atividades de educação permanente para os profissionais do hospital em conjunto com os demais serviços da RAPS;

j) proporcionar aos usuários a participação em espaços terapêuticos em conjunto com a rede extra-hospitalar durante a internação;

k) o estabelecimento deverá, no momento da alta, considerar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para prescrição dos psicofármacos disponíveis na Rede;

l) fornecimento de formulário de solicitação de psicofármacos, quando for o caso, preenchido e assinado pelo médico responsável, para garantia do seguimento do tratamento medicamentoso fora da Instituição;

m) outras ações em rede.

Art. 11 – A Unidade de Referência Especializada para atenção integral em Saúde Mental em Hospital Geral deverá garantir acesso e cuidado sem distinção de gênero e ciclos de vida, priorizando os usuários das regiões de saúde para as quais é referência.

Parágrafo Único – o estabelecimento deverá prestar atendimento a crianças e adolescentes, solicitando o cadastramento nos leitos das Unidades de Referência Macrorregionais para Atenção Integral em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes nos Hospitais Gerais, somente após avaliação baseada nos protocolos instituídos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Art. 12 - Esta Resolução revoga a Resolução nº 562 - CIB/RS, de 13/09/2012.

Art. 13 - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Porto Alegre, 10 de julho de 2019.

ARITA BERGMANN
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO I – RESOLUÇÃO Nº 271/19 – CIB/RS

Projeto Técnico Institucional

UF: Rio Grande do Sul

Gestor Municipal / Prefeito:

Nome do Município:

Secretário Municipal de Saúde:

Coordenador/a Municipal de Saúde Mental:

Natureza Jurídica do Hospital: Público ou Filantrópico

DADOS GERAIS

Razão Social:

CNPJ:

Endereço completo:

Técnico responsável pela equipe de saúde mental:

Responsáveis pelo projeto:

1. JUSTIFICATIVA

- características do município
- dados demográficos
- dados epidemiológicos
- contextualização da rede de atenção a saúde existente
- organização atual da rede de saúde mental (articulação, dificuldades, etc)

2. FUNDAMENTOS LEGAIS E TEÓRICOS DO SERVIÇO

Descrever a concepção teórica em saúde mental na atenção ao usuário com o suporte da legislação vigente.

3. OBJETIVOS

4. MODELO DE ATENÇÃO

4.1. CRITÉRIOS DE ACESSO AO SERVIÇO

público alvo

4.2. PROCESSO DE ACOINHADA, VÍNCULO E CONTRATO DE CUIDADOS

Como se dará e quem fará a acolhida dos novos usuários, vínculo e contrato terapêutico, informação aos usuários do funcionamento do serviço

4.3. GARANTIA DOS DIREITOS DE FAMILIARES E USUÁRIOS

Lei 10.216/01 artigo 2º.

4.4. PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

ex. Cartilha HumanizaSUS

O Projeto Terapêutico Singular é um conjunto de objetivos e ações, estabelecidos e executados pela equipe multiprofissional, voltados para a atenção ao usuário, em sua singularidade, desde o acolhimento e admissão na Unidade de Referência Especializada para atenção integral em Saúde Mental em Hospital Geral até a transferência do cuidado para outro equipamento de saúde da rede de atenção;

O Projeto Terapêutico Singular deve:

- ser elaborado com a participação do usuário, considerando sua singularidade e direito de escolha;
- ser apresentado por escrito e permanecer disponível para consulta na Unidade de Referência Especializada para atenção integral em Saúde Mental em Hospital Geral;
- envolver o estabelecimento de fluxos de atenção entre os serviços da rede pactuados na lógica de linha de cuidado para garantir a devida qualidade do acesso e a continuidade do tratamento;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL SECRETARIA DA SAÚDE

- avaliar permanentemente os indicadores de qualidade e humanização à assistência prestada.

4.5. CONDIÇÕES DE ALTA (TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO)

4.6 MODALIDADES DE ATENÇÃO

Descrever os tipos de dispositivos terapêuticos oferecidos e os profissionais responsáveis, seus objetivos e a frequência em que acontecem (anexar grade de atividades semanal):

A Unidade de Referência Especializada para atenção integral em Saúde Mental em Hospital Geral deverá contemplar em seu projeto técnico institucional as seguintes atividades:

- avaliação clínica, psiquiátrica, psicológica e social, realizada por equipe multiprofissional, devendo ser considerado o estado clínico/psíquico do paciente;
- atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- atendimento em grupo (psicoterapia, orientação, atividades de suporte social, entre outras);
- abordagem familiar, que deve incluir orientações sobre o diagnóstico, o programa de tratamento, a alta hospitalar e a continuidade do tratamento em dispositivos extra-hospitalares;
- integração com programas locais de redução de danos, ainda durante a internação;
- preparação do usuário para a alta hospitalar (transferência do cuidado), garantindo a continuidade do tratamento em unidades extra-hospitalares da rede local de atenção integral (CAPS, ambulatórios, atenção primária), na perspectiva da construção de uma linha de cuidado que promova a construção de projetos singulares de vida e evite novas internações;
- mediante demandas de ordem clínica específica, estabelecer mecanismos de integração com outros setores do hospital geral onde a Unidade de Referência Especializada para atenção integral em Saúde Mental em Hospital Geral estiver instalado, por intermédio de interconsultas, ou ainda outras formas de interação entre os diversos serviços do hospital geral;
- utilização de protocolos técnicos para o manejo terapêutico de intoxicação aguda e quadros de abstinência decorrentes do uso de substâncias psicoativas, e complicações clínicas/psíquicas, devendo orientar-se pelas diretrizes "Identificação e manejo dos transtornos mentais e dos transtornos associados ao uso de crack/cocaína", do Ministério da Saúde;
- utilização de protocolos técnicos para o manejo de situações especiais, como por exemplo, a necessidade de contenção física;
- estabelecimento de protocolos para a referência e contrarreferência dos usuários, o que deve obrigatoriamente comportar instrumento escrito que indique o seu destino presumido, no âmbito da rede local / regional de cuidados na lógica da atenção integral em linha de cuidado;
- atividades comunitárias (descrever);
- visitas domiciliares (descrever).

4.7 ARTICULAÇÃO COM A REDE

As ações de trabalho em rede e linha de cuidado devem contemplar:

- matriciamento
- pactuação de fluxos de referência e contrarreferência, na lógica de linha de cuidado
- reuniões periódicas com a rede
- capacitações em rede
- relação com serviços que compõem a rede de atenção integral em saúde mental do município ou região, descrevendo ações articuladas

5. A EQUIPE

- Composição (lista de profissionais em quadro com nome completo, carga horária, formação)
- Processo de trabalho da equipe (Descrever)

6. REGISTROS

- prontuário único e sistemático para cada usuário
- atas de reunião de equipe

7. DESCRIÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO II – RESOLUÇÃO Nº 271/19 – CIB/RS

Documento de Referência

Protocolo Regulação _____ (opcional)

Dados de Identificação do Paciente	
Nome:	
Nome Social:	
Cartão SUS:	Data de Nascimento:
Nome da Mãe:	Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
Endereço:	
Telefone(s):	Município de residência:

Dados do Solicitante	
Nome do profissional:	
Nome do Estabelecimento:	Telefone(s):
Município:	

Dados da Solicitação
Descrição (sinais, sintomas, histórico, medicações em uso):

Motivo do encaminhamento (justificativa da internação):

Sinais Vitais <input type="checkbox"/> Não informado/não se aplica		
FC:	FR:	Tax:
PA:	Sat O ₂ :	

Leito Solicitado		
<input type="checkbox"/> Enfermaria adulto <input type="checkbox"/> Enfermaria pediátrica <input type="checkbox"/> Hospital dia <input type="checkbox"/> Obstétrico		
<input type="checkbox"/> Psiquiátrico <input type="checkbox"/> UTI adulto <input type="checkbox"/> UTI pediátrica <input type="checkbox"/> UTI Neonatal		
Cid principal:	Data da Solicitação:	Hora:
Procedimento:		

Assinatura e carimbo do responsável



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Documento de Contrarreferência / Nota de Alta

Protocolo Regulação _____ (opcional)

Dados de Identificação do Paciente		
Nome:		
Nome Social:		
Cartão SUS:	Data de Nascimento:	
Nome da Mãe:	Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino	
Endereço:		
Telefone(s):	Município de residência:	
Dados do Executante		
Nome do profissional:		
Nome do Estabelecimento:	Telefone(s):	
Dados da Internação/Atendimento		
Resumo da Internação/Atendimento		
Prescrição/Medicamentos		
Motivo da Alta		
Encaminhamento: <input type="checkbox"/> Atenção Primária <input type="checkbox"/> CAPS <input type="checkbox"/> Ambulatório de saúde mental (Ament) <input type="checkbox"/> Ambulatório do próprio serviço/hospital <input type="checkbox"/> Outro/não se aplica		
Nome do Serviço:		
Diagnóstico/Cid principal:	Data da Internação:	Data da Alta:

Assinatura e carimbo do responsável