



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**RESOLUÇÃO Nº 273/19 - 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 07/08/1992, que dispõe sobre a reforma psiquiátrica no Rio Grande do Sul;

o Decreto nº 7.179, de 20/05/2010, que institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o Comitê Gestor e dá outras providências;

a Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, de 28/09/2017, 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 Portaria Estadual nº 1.303, de 12/12/2014, que institui as normas de Regulação Hospitalar dos leitos de saúde mental no RS;

a Resolução nº 049/13 - CIB/RS, que determina dentro da Política Estadual de Saúde Mental a habilitação dos leitos nos Serviços Hospitalares de Referência para Atenção Integral em Saúde Mental em Hospitais Gerais.

a Resolução nº 468/17 - CIB/RS, que altera o quantitativo estabelecido na Resolução nº 049/13 - CIB/RS, desabilita e habilita leitos integrais em saúde mental, incentivados pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde do RS, nos Serviços Hospitalares de Referência para Atenção Integral em Saúde Mental;

a Resolução nº 271/19 - CIB/RS, que atualiza as normas para organização e financiamento das Unidades de Referência Especializadas para Atenção Integral em Saúde Mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas em hospitais gerais no Estado do Rio Grande do Sul;

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

**RESOLVE:**

**Art. 1º** – Instituir normas para organização das **Unidades de Referência Macrorregionais para Atenção Integral em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes nos Hospitais Gerais** do Estado do Rio Grande do Sul.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**§ 1º** – A referida Unidade é um ponto da Rede de Atenção Psicossocial para o atendimento de crianças e adolescentes com transtorno mental e comportamental e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, após esgotada a complexidade de cuidado das Unidades de Referência Especializadas para Atenção Integral em Saúde Mental dos Hospitais Gerais;

**§ 2º** – A função principal destas Unidades é preservar a vida, visando criar condições para a garantia da continuidade do cuidado pelos outros componentes da Rede de Atenção Psicossocial;

**§ 3º** – 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;

**§ 4º** – A atenção em saúde prestada pelo estabelecimento deverá considerar os direitos estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.

**Art. 2º** – As Unidades de Referência para Atenção Integral em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes nos Hospitais Gerais deverão ser compostas por no **mínimo 08** e no **máximo 10 leitos**, sendo a composição mínima da equipe técnica multiprofissional:

- 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;
- d) 01 (um) profissional da pedagogia, com carga-horária mínima de 20h por semana; e
- c) 01 (um) médico psiquiatra infantil **OU** 01 (um) médico psiquiatra e 01 (um) neuropediatra **OU** 01 (um) médico psiquiatra com formação em psiquiatria da infância e adolescência responsável(is) pelos leitos, com carga-horária mínima de 20h por semana, por profissional.

**Art. 3º** – Serão habilitados no máximo 01 (um) estabelecimento hospitalar por macrorregião de saúde do Estado.

**Art. 4º** – As Unidades de Referência para Atenção Integral em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes nos Hospitais Gerais serão de referência macrorregional, após esgotada a complexidade de cuidado das Unidades de Referência Especializadas para Atenção Integral em Saúde Mental dos Hospitais Gerais de nível local ou regional.

**Art. 5º** – Os processos de habilitação serão protocolados e analisados pela respectiva Coordenadoria Regional de Saúde e **encaminhados à CIR para pactuação**, e após serão enviados para avaliação da Coordenação Estadual de Saúde Mental.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**Art. 6º** – 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.

**Art. 7º** – O trabalho das Unidades de Referência para Atenção Integral em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes nos Hospitais Gerais 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;

**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 de crianças e adolescentes referenciadas pela RAPS local e/ou regional;

**e)** 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;

**f)** sendo a presença de acompanhante um direito, no caso das internações de crianças e adolescentes, o estabelecimento deve proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável;

**g)** garantia de visitas de familiares, rede afetiva e profissionais de referência da criança/adolescente 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 e educativos em conjunto com a rede extra-hospitalar durante a internação;

**l)** 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.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**Art. 8º** – o valor do incentivo para as Unidades de Referência para Atenção Integral em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes nos Hospitais Gerais será regulamentado por Portaria Estadual em até 30 (trinta dias).

**Art. 9º** – 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 273/19 – 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 ACOLHIDA, 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:



## ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL SECRETARIA DA SAÚDE

- 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;
- 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



## ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL SECRETARIA DA SAÚDE

- 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 273/19 – 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 <sup>2</sup> :	

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:

e

\_\_\_\_\_  
**Assinatura e carimbo do responsável**