



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

### **RESOLUÇÃO Nº 234/14 – CIB/RS**

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

a Lei Federal nº 8.142, de 21 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde;

a Lei Estadual nº 9.716, de 07 de agosto de 1992, que dispõe sobre a Reforma Psiquiátrica no Rio Grande do Sul e determina a substituição progressiva dos leitos nos hospitais psiquiátricos por rede de atenção integral em saúde mental, determina regras de proteção aos que padecem de sofrimento psíquico, especialmente quanto às internações psiquiátricas compulsórias;

a Lei Federal nº 10.216, de Reforma Psiquiátrica, 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 Política Nacional de Atenção Básica;

a Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, de 2003, que afirma a Redução de Danos como diretriz de trabalho para pessoas que usam álcool e outras drogas;

o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde;

o processo de implantação das linhas de cuidado em saúde mental, álcool e outras drogas no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul;

a Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, 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).

a Portaria GM/MS nº 2.838, de 01 de dezembro de 2011, que institui o Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica – PMAQ;

a Portaria SAS/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde;

as diretrizes da IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial realizada em 2010;

a Política Nacional de Saúde Mental;

a Política Nacional de DST/HIV/Aids;

a Política de Atenção Integral em Saúde Mental da SES/RS, que cria a Linha de Cuidado em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas como estratégia de organização do cuidado nos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial do Rio Grande do Sul;

a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, de 09/05/14.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Instituir recurso financeiro Estadual para a implantação de Composições de Redução de Danos em âmbito municipal, nas modalidades Intersetorial e de Equipe.

**Art.2º** - As Composições de Redução de Danos implantadas em âmbito municipal tem como função o Trabalho de Campo nas cenas de uso de drogas e Apoio Matricial sobre o cuidado em álcool e outras drogas na Atenção Básica.

**Parágrafo Único** - Poderão implantar Composições de Redução de Danos os municípios com população acima de 16 mil habitantes.

**Art. 3º** - As Composições de Redução de Danos poderão ter as seguintes modalidades:

**§1º** Modalidade 1 – Composição de Equipe de Redução de Danos – composta pelo mínimo de 03 (três) trabalhadores, sendo que 02 (dois) devem ser Agentes Redutores de Danos ou seu equivalente e 01 (um) trabalhador da rede de saúde ou intersetorial municipal, com, no mínimo, Ensino Médio completo.

**§2º** Modalidade 2 – Composição Intersetorial de Redução de Danos – composta pelo mínimo de 03 (três) trabalhadores da rede intersetorial municipal, com, no mínimo, Ensino Médio completo, podendo ser de diferentes serviços/setores da rede, como: Unidades Básicas de Saúde, Estratégias de Saúde da Família, Núcleo de Apoio à Atenção Básica (NAAB), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Consultório na Rua, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializada em Assistência Social (CREAS), Hospitais Gerais, equipamentos da rede de Educação e/ou outras equipes da rede intersetorial.

**Art. 4º** – As Composições de Redução de Danos deverão realizar ações de:

**I** – trabalho de campo nas cenas de uso de drogas;

**II** – apoio matricial com relação ao cuidado integral em álcool e outras drogas na atenção básica.

**§1º** - As Composições de Redução de Danos deverão indicar o CNES de uma das equipes de Atenção Básica de referência para o seu território de atuação do respectivo município e os seus profissionais deverão estar cadastrados neste mesmo CNES.

**§2º** - A carga horária mínima para cada profissional será de 20 horas semanais cada.

**§3º** - Cada Composição de Redução de Danos ficará responsável pelo apoio matricial para até 04 (quatro) equipes de Estratégias de Saúde da Família ou Unidades Básicas de Saúde, e será referenciada a um território de abrangência de, no mínimo, 16 mil habitantes.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**Art. 4º** - Cada município poderá organizar uma ou mais Composições de Redução de Danos de acordo com sua população.

**Parágrafo Único** - Na definição das populações de referência de cada Composição de Redução de Danos, incluem-se populações específicas, dentre as quais: infância e adolescência, indígena, quilombolas, de assentamentos, em situação de rua, pessoas em situação de privação de liberdade.

**Art. 5º** - O incentivo financeiro Estadual para a instituição das Composições de Redução de Danos na rede pública dos municípios será de:

**I** - R\$ 10.000,00 (dez mil reais) na ocasião da aprovação do projeto pela Gestão Estadual em parcela única.

**II** - R\$ 6.000,00 (seis mil reais) de repasse mensal para as Composições de Equipe de Redução de Danos – Modalidade 1.

**III** - R\$ 3.000,00 (três mil reais) de repasse mensal para as Composições Intersetoriais de Redução de Danos – Modalidade 2.

**§1º** - Os valores descritos acima serão repassados para cada Composição de Redução de Danos implantada.

**§2º** - O recurso financeiro repassado poderá ser utilizado para o pagamento e para complementação salarial dos trabalhadores das Composições nas duas modalidades.

**Art. 6º** - Municípios que já possuem Composições de Redução de Danos em funcionamento sob os critérios desta Resolução estão de imediato habilitados e deverão indicar a modalidade de Composição com seus respectivos trabalhadores através de Ofício para a Coordenadoria Regional de Saúde.

**Art. 7º** - Os processos de habilitação deverão conter os seguintes documentos:

**I.** Projeto Técnico;

**II.** Ofício do Gestor Municipal de Saúde solicitando recurso financeiro e assumindo o compromisso com a implantação da Composição de Redução de Danos na modalidade escolhida e com a execução do Projeto Técnico apresentado;

**III.** Cópia da ata da reunião do Conselho Municipal de Saúde, com aprovação da solicitação do incentivo financeiro e do Projeto Técnico;

**IV.** Documento de aprovação da implantação da(s) Composição(ões) de Redução de Danos na CIR e na CIB;

**V.** Cópias de documento de identidade, de identidades profissionais e dos currículos dos profissionais das Composições de Redução de Danos;

**VI.** Número do CNES onde cada Composição de Redução de Danos ficará vinculada.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**§1º** - A documentação referente aos profissionais que ainda não estiverem contratados deverá ser enviada no prazo máximo de 90 (noventa) dias após o primeiro repasse.

**Art. 8º** - Os processos deverão ser protocolados na Coordenadoria Regional de Saúde, através da Coordenação Regional de Saúde Mental, que elaborará parecer sobre o pleito juntamente com a Coordenação Regional de Atenção Básica e DST/HIV/Aids e o encaminhará para o Departamento de Ações em Saúde – Coordenação Estadual de Saúde Mental, que analisará juntamente com a Coordenação Estadual de Atenção Básica.

**Art. 9º** - O recurso financeiro será repassado do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, após aprovação do Gestor Estadual.

**Art. 10** - A prestação de contas e das ações desenvolvidas ocorrerá através do Relatório de Gestão Municipal e de Relatórios Trimestrais através de formulário eletrônico fornecido pela SES/RS.

**Art. 11** - O monitoramento e avaliação do Projeto Técnico e do uso do recurso repassado será rotineiramente efetuado pela Coordenação Estadual de Atenção Básica, Coordenação Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas e Coordenação Estadual de DST/HIV/Aids através das Coordenadorias Regionais de Saúde, pelos gestores e conselhos de saúde.

**Art. 12** - Os recursos financeiros serão oriundos de recursos do Tesouro Estadual das Políticas Estaduais de Atenção Básica e Saúde Mental, Álcool e outras Drogas e Recurso Federal da Política de DST/HIV/Aids.

**Art. 13** - Os recursos financeiros oriundos desta Resolução podem ser utilizados pelos municípios para despesas de custeio e de capital, a exemplo do pagamento de salários, gratificações e premiações de profissionais novos ou previamente existentes, aquisição de equipamentos, insumos, veículos, treinamento e educação permanente, bem como outras ações desde que estejam coerentes com esta Resolução.

**Art. 14** - Esta Resolução revoga a Resolução nº 038/2012 - CIB/RS.

**Art. 15** - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Porto Alegre, 12 de maio de 2014.

SANDRA FAGUNDES  
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS