

## PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 005/2016

*Assunto: Supervisão do Enfermeiro junto ao quadro permanente do nível médio de Enfermagem com lotação em Residências Terapêuticas.*

### 1. Do fato

A Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba solicita parecer sobre que tipo supervisão deve ser desempenhada por Enfermeiros junto ao quadro permanente de Auxiliares e Técnicos de Enfermagem lotados em Residências Terapêuticas em Saúde Mental do município.

### 2. Da fundamentação e análise

A Portaria nº 106, de 11 de fevereiro de 2000, do Ministério da Saúde determina:

**Art. 1º** - Criar os Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental, no âmbito do Sistema Único de Saúde, para o atendimento ao portador de transtornos mentais.

**Parágrafo único** - Entende-se como Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), moradias ou casas inseridas, preferencialmente, na comunidade, destinadas a cuidar dos portadores de transtornos mentais, egressos de internações psiquiátricas de longa permanência, que não possuam suporte social e laços familiares e, que viabilizem sua inserção social.

Os SRT's têm duas modalidades: Tipo I com moradias destinadas a pessoas com transtorno mental em processo de desinstitucionalização, devendo acolher no máximo oito moradores; o Tipo II com moradias destinadas às pessoas com transtorno mental e acentuado nível de dependência, especialmente em função do seu comprometimento físico, que necessitam de cuidados permanentes específicos, devendo acolher no máximo dez moradores (Brasil, 2000).

Para o Tipo I de SRT: "Cada módulo poderá contar com um cuidador e deverá estar vinculado a um serviço/equipe de saúde mental de referência que dará o suporte técnico profissional necessário ao serviço residencial; já no Tipo II "cada módulo residencial deverá contar com cuidadores e um profissional técnico de enfermagem". "Para cada grupo de 10 (dez) moradores orienta-se que a Residência Terapêutica (RT) seja composta por 5 (cinco) cuidadores em regime de escala e 1 (um) profissional técnico de enfermagem diário" (Brasil, 2000).

Qualquer que seja o tipo de RT estas devem ser vinculadas à rede pública de serviços de saúde, por meio de serviços ambulatoriais especializados em saúde mental, que possuam equipe técnica para assistência e supervisão constituída, no mínimo, por: "1 (um) profissional de nível superior da área de saúde com formação, especialidade ou experiência na área de saúde mental;

2 (dois) profissionais de nível médio com experiência e/ou capacitação específica em reabilitação psicossocial” (BRASIL, 2000).

Isto quer dizer que as RTs têm suporte de caráter interdisciplinar pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), equipe da atenção básica ou outros profissionais. Os profissionais que cuidam de moradores deverão saber dosar sempre o quanto de cuidado deverá ser oferecido para auxiliar na aquisição de autonomia pelo usuário, além de que este novo lugar de trabalho também vai requerer dos profissionais a realização de atividades que vão muito além de sua formação inicial, requerendo o desenvolvimento de novas formas de cuidar (Brasil, 2004).

Dá esta ênfase, pois segundo a Lei 10.216 de 6 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, lê-se:

***Parágrafo único.** São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:*

*I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;*

*[...]*

*VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;*

*[...]*

*IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental (Brasil, 2001).*

Contudo, relaciona-se a seguir estudos realizados sobre Residências Terapêuticas com algumas, dentre outras, considerações significativas (NASCIMENTO, FERNANDES E LEITE, 2010; MARTINS ET AL., 2012):

- Segundo a legislação os SRTs devem abrigar no máximo oito pessoas podendo ter no máximo três dormitórios, fato que nem sempre proporciona condições básicas de conforto, em todos os cômodos, além de mobiliários adequados às necessidades dos usuários. Também, podem ocorrer ou não dificuldades por parte dos usuários, relacionadas à adaptação ao espaço físico disponível e a sensação de liberdade.
- Atentar ao fato de que cada morador atribui o significado distinto ao novo lar, embora estejam todos no mesmo espaço físico. Contudo, nas RTs o propósito é de que o funcionamento seja o mesmo de uma moradia comum, ou seja, sem as regras e rotinas praticadas em uma instituição hospitalar, o que pode gerar atritos entre usuários, como também melhorar a autoestima pelo convívio social.
- Pode constituir um obstáculo a ser superado a ressocialização do usuário. Este estigma pode levar pessoas portadoras de transtorno mental ao confinamento e consequente cronificação da doença, bem como alijá-lo do seu direito à cidadania.
- O modelo atenção à saúde em SRT exige a implementação de práticas terapêuticas alternativas, muito diferentes daquelas de hospital psiquiátrico, que estimulem as potencialidades dos usuários e evitem o controle arbitrário de suas atitudes, conforme previsto nas determinações legais.

Alguns possíveis impasses para a enfermagem que atua em SRT são descritos por Martins et al. (2012):

- Técnicos de enfermagem com dificuldades, principalmente, para controlar as crises de usuários, atender concomitantemente os outros, pois o espaço físico é menor e ainda fazer o encaminhamento para atendimentos de urgências psiquiátricas.
- A falta de autonomia dos usuários e do alto grau de dependência de cuidados, devido aos longos anos de internação, exige a experiência de técnicos de enfermagem.
- Há necessidade de os técnicos de enfermagem se comunicarem com os enfermeiros que os auxiliam sobre a assistência, o tratamento dos transtornos mentais e como lidar com o doente mental em seu cotidiano. Isto destaca a importância da atuação do enfermeiro como elo entre as Residências e os dispositivos de saúde que dão assistência ao portador de transtorno mental. Assim, “os enfermeiros e os agentes de saúde do Programa de Saúde da Família (PSF) realizam visitas domiciliares mensalmente ou de acordo com a necessidade da Residência”.
- Prioriza-se que o usuário vá até a Unidade de Saúde, caso contrário às visitas domiciliares, realizadas tanto pelo enfermeiro do CAPS quanto do PSF, favorecem o estabelecimento de um vínculo com o paciente e de criar novas estratégias para o cuidado.

Em outra pesquisa, com o objetivo descrever as ações desenvolvidas por enfermeiros em Rede Especializada em Saúde Mental, os pesquisadores agruparam as respostas em modalidades sendo na educativa relata as ações de educação continuada, quando os enfermeiros dos CAPS referiram à capacitação de técnicos de enfermagem e de cuidadores das residências terapêuticas, com tendência para abordar o tratamento de doenças, como orientação ao uso de medicamentos, mas com pouca expressão às atividades de promoção e prevenção da saúde (ESPERIDIÃO, CRUZ E SILVA, 2011). Esta prática possibilita ao enfermeiro (a) destes centros de referência que visitas domiciliares regulares sejam realizadas, que protocolos de atendimento ao doente mental sejam elaborados e que a educação continuada consolide as novas formas de cuidar.

Considerando a relação profissional do enfermeiro e do técnico de enfermagem na assistência de enfermagem em RTs, destacam-se alguns artigos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (2007):

*Art. 21 – Proteger a pessoa, família e coletividade contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência por parte de qualquer membro da equipe de saúde.*

[...]

*Art. 38 – Responsabilizar-se por falta cometida em suas atividades profissionais, independente de ter sido praticada individualmente ou em equipe.*

[...]

*Art. 36 – Participar da prática multiprofissional e interdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade.*

[...]

*Art. 41 – Prestar informações, escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias para assegurar a continuidade da assistência.*

### 3. **Da conclusão**

Diante do disposto, torna-se possível afirmar que os serviços de residência terapêutica devem estar vinculados a serviço/equipe de saúde mental de referência para o suporte técnico profissional necessário ao seu funcionamento. Também que os profissionais de Enfermagem integram as equipes de saúde mental nos municípios e estão habilitados a atuarem nos SRT, sendo que os do Tipo II devem contemplar em cada módulo residencial cuidadores e Técnicos de Enfermagem. A presença do TE exige a supervisão do Enfermeiro, mesmo que de forma indireta, lotado preferencialmente no Centro de Atenção Psicossocial -CAPS, apoiado em protocolo institucional.

É o parecer.

Curitiba, 22 de junho de 2016.



**Dra. MARIA CRISTINA PAGANINI**  
Conselheira Relator

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 106, de 11 de fevereiro de 2000. **Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental**. Disponível em:< [http://www.saude.sc.gov.br/geral/planos/programas\\_e\\_projetos/saude\\_mental/portaria\\_106.htm](http://www.saude.sc.gov.br/geral/planos/programas_e_projetos/saude_mental/portaria_106.htm)>. Acesso em 07 maio 2016.

\_\_\_\_\_. Lei no 10.216, de 6 de abril de 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental**. Disponível em:< [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LEIS\\_2001/L10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm)>. Acesso em 07 maio 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Residências terapêuticas: o que são, para que servem** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN 311/2007. **Aprova a reformulação do código de ética dos profissionais de enfermagem**. Disponível em:< <http://se.corens.portalcofen.gov.br/codigo-de-etica-resolucao-cofen-3112007>>. Acesso em 07 maio 2016.

ESPERIDIÃO, E., CRUZ, M.F.R., SILVA, G.A. **Perfil e atuação dos enfermeiros da rede especializada em saúde mental de Goiânia-Goiás**. Rev. Eletr. Enf. v.13.n.3, p.493-501, 2011.

MARTINS, G.C.S.et al . **O processo de implantação de residências terapêuticas em Volta Redonda** - Rio de Janeiro. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 86-94, Mar. 2012.

NASCIMENTO O.F.Z.F., FERNANDES M.A., LEITE, J.M.C. **O convívio social dos moradores das residências terapêuticas do município de Teresina – Piauí: realidades e desafios**. Revista Interdisciplinar NOVAFAPI, Teresina. v.3, n.3, p.17-20, Jul-Ago-Set. 2010.