



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
COMISSÃO DE SAÚDE MENTAL**

PARECER TÉCNICO

Objeto: Residenciais Terapêuticos Privados. Portaria SES/RS n. 265/2019

Trata o presente parecer acerca da análise da Portaria SES/RS Nº 265 de 3 de maio de 2019 que institui dentro da Política Estadual de Atenção Integral em Saúde Mental, a regulamentação dos Residenciais Terapêuticos Privados.

Em análise ao referido texto normativo, cumpre ressaltar o quanto segue:

A referida Portaria desconsidera os termos da Lei nº 11.791/2002, que institui normas para funcionamento dos Serviços Residenciais Terapêuticos do Estado do RS, bem como a Portaria nº 3090/GM/MS de 23 dezembro de 2011, notadamente no que tange as normas quanto ao espaço físico, número de residentes, serviços de apoio, número de funcionários e as qualificações profissionais exigidas. Ademais, cria uma modalidade: ‘Casa-Lar’, inexistente na portaria 3090/GM/MS de 23 dezembro de 2011.

Ainda, considera a Política de Atenção Integral em Saúde Mental da SES/RS do ano de 2007, sendo que desde o ano de 2014 vigora a Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, amplamente debatida e aprovada pelo CES em 27/11/2014 com modificações.

Considera a Nota Técnica nº11/2019 do Ministério da Saúde, que trata de uma “nova política de saúde mental” que foi inclusive retirada do portal do Ministério da Saúde, uma vez que repudiada por importantes entidades científicas da saúde mental em todo o país, além de não ter sido encaminhada para deliberação do Conselho Nacional de Saúde, existindo diversos pontos em desacordo com a Lei Nacional 10.216/2001.

A Portaria aumenta para até 20 moradores os SRT tipo I e para até 30 moradores os de tipo II, contrariando a portaria 3090/GM/MS de 23 dezembro de 2011 no art. 2º incisos 1º e 2º e Anexo I onde consta que “O SRT tipo I deve acolher no máximo 8 (oito) moradores, não podendo exceder este número. Este tipo de SRT deve acolher no máximo 10 (dez) moradores, não podendo exceder este número” pois visa garantir o melhor cuidado aos moradores, sendo que acima desse número já se caracteriza um depósito de doentes e não mais uma residência com fins terapêuticos conforme previsto pelas normas legais.

O documento apresenta vários equívocos como não considerar a Lei Brasileira de Inclusão - LBI (Lei 13.146 de 6 de julho de 2015), fazendo referência apenas no trecho “atender pessoas com dificuldade de locomoção”, ainda em desacordo com com o conceito de pessoa com deficiência referido no artigo 3º da LBI.

No que se refere a adequação de espaço físico para pessoa com deficiência ou mobilidade reduzida a portaria não levou em consideração a NBR 9050/2015 que trata de acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.

A portaria faz referência a pessoas como “portadoras” de transtornos mentais termo este inadequado, como se é sabido e notório para técnicos e pessoas com conhecimentos na área, esta denominação é incorreta e há muito tempo está em desuso desde a convenção da ONU em 2006 e ratificada no Brasil com equivalência de emenda constitucional através do Decreto de Lei nº186 e promulgado por meio do Decreto 6.949 em 2009, uma vez que ninguém ‘porta’ um transtorno e/ou uma deficiência e sim possui (pessoa com deficiência).

O instrumento em tela ainda trata da necessidade de “vínculo” de tratamento do usuário com local ou profissional de saúde mental público ou privado não havendo nenhuma menção de quem dará suporte técnico profissional ao SRT, contrariando Portaria 3090/GM/MS de 23 dezembro de 2011 Anexo I onde consta que “Cada módulo residencial deverá estar vinculado a um serviço/equipe de saúde mental de referência que dará o suporte técnico profissional necessário ao serviço residencial”.

Quanto a equipe mínima de cada módulo refere-se apenas ao cuidador tendo como única exigência ser maior de 18 anos e com ensino médio completo, não menciona necessidade mínima de qualificação deste cuidador que não terá equipe que lhe dê suporte como no caso dos SRT Públicos que contam com serviços de referência da RAPS. Ademais, exclui o profissional técnico de enfermagem da equipe desrespeitando o que consta na portaria 3090/GM/MS de 23 dezembro de 2011 Anexo I SRT Tipo I “Cada módulo poderá contar com um cuidador de referência. A incorporação deste profissional deve ser avaliada pela equipe técnica de acompanhamento do SRT, vinculada ao equipamento de saúde de referência e ocorrerá mediante a necessidade de cuidados de cada

grupo de moradores, levando-se em consideração o número e nível de autonomia dos moradores”. E Tipo II “Cada módulo residencial deverá contar com cuidadores de referência e um profissional técnico de enfermagem. Para cada grupo de 10 (dez) moradores orienta-se que a RT seja composta por 5 (cinco) cuidadores em regime de escala e 1 (um) profissional técnico de enfermagem diário. Esta equipe deve estar em consonância com a equipe técnica do serviço de referência.”

Portaria fala em PTI (Plano terapêutico Individual) considerando apenas o registro de informações do morador como dados pessoais, local de tratamento, profissional de referência, medicações, exames. É evidente que um PTI deve incluir dados de saúde mas não deve limitar-se a isto, mas sim estar aliado a um conjunto de ações dentro do conceito de reabilitação psicossocial e em consonância com Política Nacional de Humanização de 2003, que impõe, “criar espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre as pessoas, com discussão compartilhada do projeto arquitetônico, das reformas e do uso dos espaços de acordo com as necessidades de usuários e trabalhadores.(..)”.

Ocorre que atualmente se utiliza o PTS (Plano Terapêutico Singular) como uma tecnologia de cuidado em saúde, um dispositivo que contribui na discussão do caso clínico, indo além do diagnóstico e do medicamento psiquiátrico, levando em conta recursos da equipe, do território, da família e do próprio sujeito, pois mesmo nos espaços coletivos, cada sujeito é único e como tal deve ter suas demandas atendidas pela equipe de cuidados.

Importante ressaltar que mesmo se destinando a regular SRTs Privados, o cuidado em saúde mental para essa população deve seguir todas as normas técnicas que buscam proteger a saúde dos usuários da saúde mental, bem como garantir seus direitos a um tratamento digno e de qualidade, sem violação de quaisquer direitos.

Assim, considerando todos os pontos expostos, a Comissão de Saúde Mental do CES/RS opina pela REVOGAÇÃO da Portaria n. 265/2019, bem como solicita seja elaborado pela equipe técnica da SES/RS a formulação de novo instrumento, adequado às normativas vigentes, em nível nacional e estadual, no que tange à regulamentação dos residenciais terapêuticos privados neste Estado do RS, a ser encaminhado ao CES/RS para deliberação.

Comissão de Saúde Mental do CES/RS