

14º Congresso Brasileiro de Ensino e Pesquisa 2014

9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PESQUISA EM
SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

2º CONGRESSO BRASILEIRO DE RESIDENTES DE PEDIATRIA

2º ENCONTRO NACIONAL DE LIGAS DE PEDIATRIA

14º FÓRUM DA ACADEMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA - Prof. Dr. Izrail Cat



Trabalhos Científicos

Título: Residências Terapêuticas: Novo Modelo Para Melhor Atendimento Em Saúde Mental

Autores: SUZANNE MAYARA DA SILVA ALMEIDA (FAMENE); NILDA MARTHA RODRIGUES DE ALBUQUERQUE SANTOS (FAMENE)

Resumo: Objetivos: O presente trabalho versa sobre as residências terapêuticas. O Brasil vem, ao longo dos anos, se desenvolvendo e buscando atender as propostas provenientes da Reforma Psiquiátrica, que exige dos profissionais de saúde uma prática contrária àquela iniciada com a psiquiatria tradicional, caracterizada pelo isolamento, tratamento punitivo, e contenção física e química desses clientes. Sendo assim, buscou-se investigar o auxílio a atenção assistencial ao portador de sofrimento mental através do serviço residencial terapêutico. Metodologia: Teve como fontes primárias leis, decretos, portarias e relatórios, além de uma revisão bibliográfica. Resultados: O SRT é uma alternativa de moradia para as pessoas internas há anos em hospitais psiquiátricos e que não tem suporte na comunidade. Serve de apoio àqueles com transtornos severos e acompanhados pelo CAPS. São casas que abrigam até oito pessoas, em espaço urbano e acompanhadas por profissionais. Para melhor organização, existem: SRT I e SRT II. O SRT I, mais comum, necessita um cuidador e o acompanhamento faz-se concomitantemente às recomendações dos programas terapêuticos individualizados. O suporte baseia-se na inserção dos moradores na rede social. O SRT II é designado à clientela carente de cuidados intensivos, com monitoramento técnico diário e pessoal permanente na residência. O suporte baseia-se na reapropriação do espaço residencial como moradia e na inserção dos moradores na sociedade. Ambos são acompanhados pelos CAPS, ambulatorios específicos ou equipe de saúde da família. Os recursos financeiros da Autorização de Internação Hospitalar deverão ser realocados para os tetos do orçamento do estado ou município responsável pela assistência ao paciente, porém esta realocação não é automática. O Ministério da Saúde repassa uma quantia objetivando incentivo. Além disso, existem parcerias com entidades filantrópicas, associações e ONGs para implementação e acompanhamento destes. Conclusões: Portanto, não é possível fazer comparações entre a vida coletivizada das instituições e o residir na comunidade, com toda sua complexidade e diversas possibilidades de troca. O que não exclui a importância dessas residências para o resgate da autonomia do usuário .