

- f) Acomodação para cuidadores: ambiente para o descanso dos profissionais e para que possam guardar seus objetos de uso pessoal.
- g) É recomendável que a residência possua área externa. Além disso, as instalações físicas devem ter condições de habitabilidade, higiene, salubridade, iluminação, ventilação, segurança e acessibilidade.
- h) O imóvel deve ter condições mínimas de acessibilidade para pessoas com dificuldade de locomoção. Caso o imóvel tenha mais de um pavimento, apresentar elevador, rampas ou instalação de plataforma elevatória. As portas devem ser de no mínimo 80cm (mínimo para acesso de cadeira de rodas) nas áreas de espaço comum (porta de acesso, sala e cozinha) e em pelo menos um quarto e um banheiro, que deve contar com a instalação de barras de apoio.
- i) A Contratada deverá fornecer recursos materiais de consumo e bens permanentes necessários à execução do serviço, incluindo móveis, eletrodomésticos, vestimenta, utensílios, artigos de copa/cozinha, cama, mesa e banho, artigos básicos de higiene pessoal, além de realizar sua reposição, sempre que necessário. Os bens e materiais deverão estar em boas condições de uso e em quantidades suficientes para garantir o bom funcionamento da residência.

3.4. CRITÉRIOS PARA ADMISSÃO DO USUÁRIO NOS SRT

3.4.1. A admissão no Serviço Residencial Terapêutico dar-se-á mediante a indicação da Equipe EAP-Desinst da SESA/CE e da equipe multidisciplinar da Rede de Atenção Psicossocial no território onde o paciente se encontra e será condicionada à avaliação da Secretaria Executiva da Atenção Primária e Políticas de Saúde - SEAPS por meio da Coordenadoria de Políticas de Saúde Mental - COPOM, considerando a avaliação da(s) Equipe(s) de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei - EAP-Desinst, com o apoio das referências técnicas da Secretaria Executiva da Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional - SEADE/Superintendências das Regiões de Saúde onde o SRT designado para o acolhimento esteja localizado.

3.4.2. Ficam estabelecidos os seguintes critérios para admissão dos usuários nos SRT:

I - Ter mais de 18 anos e ser pessoa com transtorno mental grave e persistente com prejuízos significativos no grau de autonomia e protagonismo em seu autocuidado;

II - Necessitar de cuidados específicos em saúde mental;

III - Ser egresso de internação de longa permanência (dois anos ou mais anos) em hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia.

IV - Não possuir moradia, suporte financeiro, social e laços familiares que permitam outra forma de reinserção social.

3.4.3. Outros critérios de admissão às residências terapêuticas poderão ser definidos pela COPOM.

3.5. RECURSOS HUMANOS

3.5.1. A Credenciada/Contratada deverá dispor de Equipe de Assistência, composta por profissionais com vínculo empregatício direto com a(s) pessoa(s) jurídica(s) contratada(s), que será(ão) responsável(is) pelas seguintes atribuições:

I - Auxiliar no desenvolvimento das atividades relacionadas a rotina da residência terapêutica e ao acompanhamento dos moradores em suas atividades da vida diária, tais como preparo da alimentação, organização e limpeza da casa, pagamento de contas, celebrações e visitas, com vistas à promoção de autocuidado e autonomia;

II - Estimular o protagonismo dos moradores promovendo atividades participativas dentro e fora do espaço do SRT, favorecendo a reintegração social e a inclusão na vida comunitária;

III - Desenvolver estratégias ou ações, junto à Equipe de Referência do CAPS, da Atenção Primária à Saúde e da Rede Socioassistencial, para articulação de vínculos familiares e/ou sociais;

IV - Cumprimento e acompanhamento das atividades preconizadas no Projeto Terapêutico Singular, em parceria com as Equipes de Referência do CAPS, da Atenção Primária à Saúde - APS e da Rede Socioassistencial e demais redes de apoio do território;

V - Integrar-se com a RAPS do território para o envio bimestral de relatório de acompanhamento da execução do Projeto Terapêutico Singular(PTS) para COPOM/ EAP-Desinst;

VI - Preenchimentos dos Relatórios Assistenciais dentro dos prazos estabelecidos no Projeto Básico;

VII - Desenvolver outras atividades que lhe forem atribuídas no contexto de atuação do SRT, bem como as atribuições específicas do cargo que ocupa junto ao prestador de serviço.

3.5.2. Para atuação no SRT - Tipo II, a Equipe de Assistência mínima, por moradia, será composta obedecendo ao quadro abaixo (devendo sempre respeitar o estabelecido pela convenção de trabalho vigente):

Quadro 1. Quadro de composição da Equipe de Assistência.

CARGO	QUANTITATIVO	REQUISITO	COBERTURA DO SERVIÇO
Cuidador Diurno	04 Cuidadores para 10 moradores	CBO 516210	Segunda a domingo - das 7h às 19h
Cuidador Noturno	04 Cuidadores para 10 moradores		Segunda a domingo - das 19h às 7h
Técnico de Enfermagem	02 Técnicos de Enfermagem por moradia	CBO 322205	Segunda a domingo - das 7h às 19h
Supervisor	01 Supervisor por moradia	CBO 2235-05	Segunda a sexta - das 8h às 17h
Cozinheiro	02 Cozinheiro por moradia	CBO 513205	Segunda a domingo - das 7h às 19h
Auxiliar de Serviços Gerais	02 Auxiliar de serviços gerais por moradia	CBO 5-52.90	Segunda a domingo - das 7h às 19h

3.5.3. A organização das escalas dos cuidadores e demais profissionais deverá cobrir integralmente o funcionamento por 24 horas do serviço, de forma a não deixar a residência desassistida em nenhum período.

3.5.4. A Contratada deverá garantir profissionais para cobrir folgas e férias da equipe de assistência, de forma a manter a equipe mínima integralmente no decorrer da execução do Contrato.

3.5.5. Descrição do perfil técnico e atribuições dos profissionais:

I - Do Cuidador: Os profissionais que cuidam de moradores do SRT deverão saber dosar sempre o quanto de cuidado deverá ser oferecido para auxiliar na aquisição de autonomia pelo morador. Este novo lugar de trabalho também vai requerer dos profissionais a realização de atividades que vão muito além de sua formação inicial, tais como: auxiliar em tarefas domésticas, auxiliar no preparo das refeições, ajudar no pagamento de contas, na administração do próprio dinheiro etc. Os Cuidadores são profissionais de referência que preferencialmente profissionais com experiência em saúde mental, com experiência em trabalhos comunitários e/ou em acompanhamento domiciliar de pessoas em situação de vulnerabilidade (por idade avançada, por algum tipo de limitação causada por transtorno físico e/ou mental ou outras situações que demandem o cuidado de um terceiro, entre outras). Assim, o Cuidador assume importância estratégica, pois é responsável pelo acompanhamento diário da vida das pessoas que são moradores das Residências Terapêuticas, de forma interna e ou externa, conforme as necessidades dos moradores. Com efeito, procura-se agregar entre os Cuidadores tanto o perfil que possa operar mais no território, na gestão dos casos junto aos acompanhantes terapêuticos, quanto o perfil mais adequado à função doméstica, de organização e gestão da casa. O Cuidador, portanto, assume o cuidado cotidiano neste dispositivo de moradia, tendo seu olhar direcionado para a inclusão na vida comunitária, estando presente em ações diversas, conforme a demanda de cada casa e de cada morador. A ênfase, nesta perspectiva de cuidado, é “fazer junto” com os moradores e “não por eles”, de forma tutelar. Ou seja, auxiliar naquilo que for necessário, de acordo com a singularidade de cada situação. O Cuidador deverá ter habilidades que permitam oferecer ao morador possibilidades de reaprender coisas básicas, como: ir ao supermercado e decidir o que comprar; reaprender a usar o dinheiro; além de orientar quanto ao autocuidado, a higiene pessoal, banho e vestes adequadas, dentre outras; (essas habilidades serão avaliadas e acompanhadas periodicamente com orientações técnicas).

II - Do Técnico de Enfermagem: Profissional que prestará serviços diariamente no SRT durante o período diurno. Deverá desempenhar as funções de nível médio técnico nas Residências Terapêuticas de Tipo II, considerando os Decretos que regulamentam e dispõe sobre o exercício da Enfermagem, associando-o e ampliando-o ao âmbito do trabalho específico em Saúde Mental e ao contexto intrínseco dos Serviços Residenciais Terapêuticos. Deverá colaborar com os demais integrantes da Equipe de Assistência nas ações de reabilitação e reinserção social, bem como no desenvolvimento das rotinas e atividades diárias, visando o fortalecimento da autonomia dos moradores. Os Técnicos de Enfermagem, nestes dispositivos de moradias, se destinam a situações que requeiram intervenções técnicas cotidianas, exclusivas e prioritárias, estando nestes casos, exercendo suas funções sob a orientação do serviço de saúde mental, tais como: orientar, quando necessário, os moradores de forma preventiva sobre as doenças transmissíveis e as formas de controle; colaborar na busca, organização, manutenção, controle, uso de medicamentos, objetivando o envolvimento de cada um dos moradores com o cuidado de si, e, portanto, de sua própria tomada de medicação, de acordo com suas possibilidades e limitações; auxiliar no preparo dos moradores para exames, consultas ou coleta de material, orientando-os sobre as condições necessárias à realização dos mesmos e investindo em seu protagonismo diante dos processos de autocuidado; assessorar a equipe e os moradores nas questões relativas à higiene; acompanhar os moradores em consultas diversas e outras ações territoriais que se fizerem necessárias, segundo as orientações do Supervisor; apoiar os Cuidadores para o bom funcionamento e a dinâmica constante da casa.

III - Do Supervisor: Deverá ser profissional de nível superior, preferencialmente Enfermeiro, com experiência e/ou formação em saúde mental. Seu trabalho será voltado para a reabilitação psicossocial de pacientes com transtornos mentais, requerendo a visita clínica na construção dessas ações. O foco do trabalho desse profissional está na formação de uma rede de proteção social e na construção do cotidiano desses moradores na comunidade, portanto, fora do ambiente hospitalar e da esfera do Serviço de Saúde Mental no qual o paciente se trata, ainda que o profissional trabalhe articulado ao mesmo. O Supervisor exerce uma função de supervisão e organização dos processos de trabalho dos cuidadores, e não faz atendimento clínico dentro da casa, pois a casa não é o espaço clínico de tratamento. Deverá executar ações de coordenação das atividades da residência, ajustes da rotina, elaboração e acompanhamento das escalas dos profissionais atuantes nas residências, e articulação com a equipe de referência do CAPS. O enfermeiro também será responsável pela supervisão do trabalho