

Barueri, 24 de novembro de 2017

Prefeitura Municipal de Francisco Morato

A/C: Marcelo Simões

# Ref.: Orçamento RT – Residência Terapêutica

# **PLANO DE TRABALHO**

PLANO DE TRABALHO para prestação dos Serviços Residenciais Terapêuticos Tipo II no município de Francisco Morato.

# 1) DESCRIÇÃO PREVISTA DA MORADIA:

UNIDADE/AMBIENTE	DIMENSIONAL	MENTO						
	QUANTIFICAÇÃO	DIMENSÃO (min.)						
Sala de Estar	1	-						
Copa e Cozinha	1	-						
Quartos	Até 3 moradores por quarto	(4,5 m² por cama)						
Área de Serviço	1	10,0 m²						
Banheiro	2	2 min: 1,7 m²; 3,6 m² dim						
Acomodação para os cuidadores	1	14,5 m²						



- Cada moradia deverá ter adaptado ao menos 1 sanitário às necessidades dos moradores;
- É recomendável que a residência possua área externa para deambulação dos usuários.

Este tipo de SRT deve acolher no máximo 10 (dez) moradores, não podendo exceder este número. Cada módulo residencial deverá estar vinculado a um serviço/equipe de saúde mental de referência (CAPS) que dará o suporte técnico profissional necessário ao serviço residencial.

Para aquelas pessoas com maior grau de dependência, que necessitam de cuidados intensivos específicos, do ponto de vista da saúde em geral, que demandam ações mais diretivas com apoio técnico diário e pessoal, de forma permanente.

## 2) EQUIPE TÉCNICA - INSTITUTO ALPHA

A equipe mínima do Serviço Residencial Terapêutico estará em conformidade com a Portaria 3090 GM/MS de 23 de dezembro de 2011.

a) EQUIPE MÍNIMA DE 5 CUIDADORES, por moradia, funcionários da Instituição contratada, em regime de escala de 12x36;

A equipe de cuidadores, composta por funcionários da Instituição contratada poderá ser maior, dependendo do número de moradores, de sua autonomia e condições de saúde.



- b) Um SUPERVISOR por moradia, funcionário da Instituição contratada, de nível universitário, carga horaria mínima de 20 hs semanais;
- c) Um TÉCNICO DE ENFERMAGEM prestando serviços no STR.

Descrição do perfil técnico e atribuições dos profissionais:

a) O Cuidador será um profissional da Instituição. Ele passa a operar em uma residência e isso causa impactos importantes. Os profissionais que cuidam de moradores do SRT saberão dosar sempre o quanto de cuidado deverá ser oferecido para auxiliar na aquisição de autonomia pelo usuário, numa negociação constante.

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, ajudar no pagamento de contas, na administração do próprio dinheiro etc., requerendo dos trabalhadores o desenvolvimento de novas formas de cuidar.

Os Cuidadores são pessoas preferencialmente oriundas da comunidade local 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 vital, pois é responsável pela montagem de um acompanhamento diário da vida dos pacientes. 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, do cotidiano, de exploração dos recursos locais junto aos moradores, ainda que possam compartilhar ações em comum. 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 permita oferecer ao morador possibilidades de reaprender coisas básicas, como: ir ao supermercado decidir o que comprar; reaprender a usar o dinheiro, além de orientar quanto a higiene pessoal, banho e vestes adequadas; (Essas habilidades serão avaliadas/checadas periodicamente com orientações técnicas).

Garantia de comunicação, no máximo em 24 horas, de evasão e óbito de morador.

b) O Supervisor será profissional da Instituição, de nível superior em saúde (psicólogo, enfermeiro, terapeuta ocupacional, assistente social), sendo o trabalho voltado para a reabilitação psicossocial de pacientes com transtornos mentais severos e persistentes, requerendo a visita clínica na construção dessas ações. Deverá ser um profissional de nível superior porque o foco do trabalho desses profissionais está na formação de uma rede de proteção social e na construção do cotidiano desses pacientes 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 assumem papel de atendimento clínico dentro da casa, pois a casa não é o espaço terapêutico de tratamento. No entanto, detém um olhar clínica, estando atento à dinâmica de cada morador e as suas relações na casa. Atua ainda como interlocutor do cuidado junto a diferentes atores: CAPS, médicos de diferentes especialidades, entre outras. Entende-se, portanto, o papel do Supervisor como responsável pela condução do trabalho cotidiano nas Residências Terapêuticas, seja nas diversas parcerias possíveis de serem estabelecidas dentro e fora de cada casa, seja na interlocução com o território visando a possibilidade de aumento da autonomia e



protagonismo dos moradores em relação à própria vida. Sendo assim, o foco do trabalho destes profissionais está na formação de uma rede de proteção social e na reconstrução do cotidiano na comunidade, portanto, fora do ambiente hospitalar e da esfera do Serviço de Saúde Mental no qual o paciente se trata. Portanto, não aplicam testes, não fazem psicoterapia, não prescrevem medicação, e nenhuma outra atividade para a qual os Serviços de Saúde Mental da rede municipal estejam equipados em seus quadros. Além disso, os Supervisores exercem uma função de supervisão e organização do processo de trabalho dos Cuidadores. Deverão elaborar relatórios individuais das atividades realizadas, que deverão ser entregues juntamente com a fatura mensal referente aos serviços prestados.

c) O Técnico de Enfermagem: as funções de nível médio técnico, exclusivamente ou prioritariamente, 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. 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 enfermeiro do CAPS de referência. Este profissional se inclui na modalidade de Residência Terapêutica caracterizada como Tipo II ou de alta complexidade, conforme Portaria 3.090/2011.

#### 3) RESPONSABILIDADES DO INSTITUTO

Será de responsabilidade do Instituto Alpha a execução das ações e serviços e ainda as seguintes responsabilidades:



O Instituto garante que a atenção e o cuidado ao usuário considere sua situação clínica e psicossocial, sua integração à vida na cidade, criando uma rede de proteção social, comunitária, de saúde, de trabalho e lazer, para a reabilitação e integração social do usuário de acordo com a sua singularidade e história. Ainda, desenvolver processos de trabalho que busquem a redução de danos como estratégia de cuidado;

O Instituto fará a contratação dos profissionais, por processo que garanta a seleção de candidatos adequados ao perfil pretendido, para atuar no desenvolvimento das ações de desinstitucionalização e atividades ligadas a rede de cuidados e acompanhamento terapêutico, apoio, controle e avaliação das atividades dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs);

O processo contemplará uma etapa de análise de currículo e entrevista, preferencialmente com a participação do Supervisor das Residências Terapêuticas/ Área Técnica da Saúde Mental/SMS para o qual a vaga se destina.

Processo seletivo a ser realizado e contratado de acordo com as normas e especificações conjuntas com a SMS equipe técnica de saúde mental a ser composta por indicação da SMS;

Será garantido que a atenção e o cuidado ao usuário considere sua situação clínica e psicossocial, sua integração à vida na cidade, criando uma rede de proteção social, comunitária, de saúde, de trabalho e lazer, para a reabilitação e integração social do usuário de acordo com a sua singularidade e história.

As atividades proposta no projeto terapêutico tem como objetivo a reabilitação do paciente para que ele consiga desenvolver as atividades diárias, tanto na residência terapêutica como no convívio social, familiar e comunitário.



#### Compete ainda ao Instituto Alpha:

- Garantia de direito de escolha e desenvolvimento da autonomia do morador;
- Liberdade de ir e vir sem restrição de horário (dependendo do nível de dependência do mesmo);

Quanto ao direito de ir e vir será de direito do mesmo por se tratar de moradia, resgate de identidade (escolher o que gosta nas compras de objetos pessoais e produtos de higiene, assim possibilita atividades de vida diária (avds e avps) proporcionando gradualmente o desenvolvimento da autonomia) escolha do que comer, vestir, de utilização dos recursos do benefício, opções de lazer, etc;

- Inserir regras de convivência adequando horários;
- Desenvolvimento de processos de trabalho que busquem a redução de danos como estratégia de cuidado.

Quanto à estratégia de cuidados serão ministrados treinamentos bimestrais aos cuidadores e responsáveis técnicos quanto a atenção, cuidados, necessidades, estarão vinculados ao CAPS ou outro dispositivo ambulatorial, com apoio matricial em saúde mental;

- Garantia de concessão de recursos para alimentação quando houver necessidade de deslocamento de moradores e do profissional (cuidador ou Supervisor) que irá acompanhá-lo. Ex.: realização de exame especializado em serviço da rede de saúde, ida ao Cartório para reconhecimento de firma, etc.
- Manutenção preventiva e corretiva (pequenos reparos), às expensas da Instituição, no caso de danos ao imóvel;



- Contratação de serviços de prestação continuados de concessionárias (água, luz, telefone) e conectividade.
- Disponibilização de móveis, eletrodomésticos e utensílios domésticos para equipar a residência e reposição, dos mesmos quando necessário;
- Serão disponibilizados artigos de papelaria, livros e materiais de lazer, recreação, esporte e diversão para as atividades dos moradores;
- Disponibilização de artigos de copa/cozinha, cama, mesa e banho;
- Não inclui despesas com artigos de toucador, serviços pessoais, vestuário, sapatos, bolsas e cintos, etc.;
- Oferta de no mínimo 3 refeições por dia (café da manhã, almoço e jantar);
  - O Instituto fornecerá alimentação adequada a todos os moradores. E quanto ao controle, a alimentação poderá ser acompanhada e/ou elaborada por um profissional nutricionista da rede municipal de Francisco Morato (se houver disponibilidade) para fornecer cardápio adequado a cada morador com suas debilitações e necessidades clínicas;
- Apresentação de atividades educativas PERMANENTE que contemple os profissionais que atuam nos Serviços Residenciais Terapêuticos Tipo II, durante o período contratual.
- 4) RESPONSABILIDADE DA ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE MENTAL/SMS:



As moradias na modalidade Serviços Residenciais Terapêuticos tipo II estarão tecnicamente subordinadas às Supervisões Técnicas, Coordenadorias Regionais de Saúde e Área Técnica de Saúde Mental/SMS;

Caberá Área Técnica de Saúde Mental/SMS realizar o acompanhamento e avaliação dos serviços. A equipe da Supervisão Técnica realizará o acompanhamento, monitoramento e avaliação dos serviços na sua área de abrangência, apresentar às Coordenadorias e à Área Técnica de Saúde Mental.

O Coordenador Técnico será um profissional de nível superior em saúde (psicólogo, terapeuta ocupacional, enfermeiro, assistente social), preferencialmente com experiência de trabalho junto às RTs ou em CAPS que constituem a Rede de Atenção Psicossocial. O Coordenador Técnico atuará no suporte ao trabalho clínico-institucional às equipes de seguimento levando-se em conta a direção clínica do trabalho e o contexto político e institucional, isto é, o serviço, a rede, a gestão, a política pública. Assim, cabe ao Coordenador técnico a complexa tarefa de contextualizar permanentemente a situação clínica, acompanhando e colocando em análise os impasses e a dinâmica da rede e do território. Estar junto às equipes de seguimento, estabelecendo a parceria e o compartilhamento, uma relação horizontal, onde o foco principal do trabalho seja a problematização e a análise de intervenção das situações vividas pelas equipes, levando-se em consideração a complexidade do acompanhamento ao público-alvo do presente Projeto e os desafios de implantação e implementação dos Serviços Residenciais Terapêuticos no contexto do SUS.

O trabalho deverá ser realizado em permanente interlocução com outros dispositivos de cuidado em saúde mental da rede de saúde. Deve ainda atentar para a dimensão inerente a proposta dos dispositivos residenciais terapêuticos, seja a dimensão



do morar, e a garantia de que as casas (residências terapêuticas) não sejam transformadas em pequenos hospitais.

Desta forma as Equipes de Seguimento, constituídas pelos profissionais da Instituição e do CAPS de referência/Área Técnica da Saúde Mental funcionam como um importante recurso para o resgate ou mesmo para a construção do laço social possível de uma clientela grave, que acumula anos de isolamento social, e que apresenta empobrecimento do desempenho psicossocial pelos anos de submissão ao ócio forçado e a iatrogenia do tratamento nos moldes asilar. Também de importante ponto de integração dos recursos sociais, comunitários, de saúde, de trabalho e de lazer para o projeto de reabilitação e integração social dessa clientela.

O compartilhamento das tarefas em experiência coletiva, a reintegração na vida da cidade na perspectiva de criar uma rede de proteção social para aqueles que viviam internados por falta de outros recursos adequados, em parceria com a sociedade civil, define uma das missões das equipes de seguimento. O trabalho deverá ser continuamente acompanhado, supervisionado e avaliado para o estabelecimento do cuidado responsável e eficaz, no qual se pauta o cotidiano das equipes, mantendo uma estreita comunicação entre seus integrantes. Nesta lógica de trabalho coletivo e processual que se baseia no compartilhamento de ações e articulação o trabalho das equipes, considerando a especificidade do trabalho nas Residências Terapêuticas, convoca os profissionais da equipe de seguimento a refletir diariamente suas práticas e criar estratégias de enfrentamento frente aos impasses e desafios que permeiam seu campo de atuação. Diante desses obstáculos, muitas vezes da ordem do imprevisível, senão do improvável, a condução do trabalho procura não perder de vista o manejo singularizado e contextualizado, a flexibilidade e co-responsabilização. Contudo, existem critérios de contratação de profissionais para obter e manter o credenciamento dos Serviços Residenciais Terapêuticos, segundo os requisitos do Ministério da Saúde.



Ficará sob responsabilidade do Município estabelecer mecanismos formais de controle de recursos oriundos dos benefícios dos moradores, bem como:

- Garantir a apresentação mensal dos RELATÓRIOS INDIVIDUAIS DE ATIVIDADES realizadas e de UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS ORIUNDOS DOS BENEFÍCIOS DOS USUÁRIOS junto a apresentação da fatura mensal referente aos serviços prestados; Serão apresentadas planilhas individuais mensais dos gastos e consumo dos beneficiários;
- Garantir a implantação de mecanismos claros e eficazes para monitorar e controlar a utilização, por terceiros, de recursos dos cartões de benefícios dos usuários, indicando o profissional responsável pelo controle, visando a transparência das despesas e garantia de direitos do usuário.

## 5) CONSIDERAÇÕES

A Proposta apresentada pelo Instituto Alpha de Medicina para Saúde para o atendimento à SRT de Francisco Morato vem de experiências adquiridas em diversos equipamentos de saúde de forma objetiva e com olhar voltado para a humanização.

Através da resolutividade das equipes nas Unidades pela incorporação de recursos humanos qualificados e de tecnologia adequada, o Instituto Alpha almeja também um olhar voltado para o morador como um todo, não apenas para a sua condição de saúde, mais principalmente na humanização do atendimento aos mesmos que é um processo vivencial necessário, tendo em vista que são pessoas que já vivenciaram muito sofrimento.

Através do desenvolvimento de ações que fortalecem a formação dos profissionais



e qualifique a gestão estratégica dos serviços, será ofertado um atendimento eficaz e de qualidade ao morador da SRT.

Portanto o alcance da principal meta que é a melhoria da atenção ao morador em todos os seus aspectos, tendo como principal premissa a humanização nos serviços contemplados por esta proposta.

A experiência profissional dos nossos dirigentes e consultores na gestão de sistemas de saúde, fez com que o Instituto Alpha fosse criado com uma proposta que o diferencia e o torna efetivamente um parceiro na implementação de políticas e ações de saúde. Os nossos profissionais atuam diretamente nos projetos em parceria com os municípios.

#### 6) PROPOSTA FINANCEIRA



CATEGORIA							PRO	OV ADIC									PROV		ENCARGOS								
	QUANT. FUNCIO NÁRIOS	CARGA 12×36h	SALÁRIO R\$ 1.240,00	REGIME	SALÁRIO R\$		NOTURNO/FE RIADOS 20,00%		SOCIAS		PROV 13º	PROV FÉRIAS		PROV AVISO PREVIO		MULTA FGTS		SOCIAIS S/PROVISÕES		CESTA BASICA		EXAMES		TRANSPORTE		TOTAL	
	5								36,30%		8,33%	11,08%		2	2,22%		U00%	36,30%		RŚ			R\$		R\$		RS
				CLT	R\$	6.200,00	R\$	620,00	R\$ 2.47	5,66	1\$ 568,33	R\$	755,88	R\$	151,40	RS	272,80	R\$	535,65	R\$	700,00	RS	10,00	R\$	600,00	R\$	12.889,7
Supervisor	1	20h/sem	R\$ 1.600,00	CLT	R\$	1.600,00	R\$	(2)	R\$ 58	0,80	\$ 133,33	R\$	177,33	RŞ.	35,52	R\$	64,00	R\$	125,67	R\$	140,00	R\$	10,00	RŚ	200,00	R\$	3.066,6
Técnico de Enfermage	1	30h/sem	R\$ 1.200,00	CLT	R\$	1.200,00	R\$	,*,	R\$ 43	5,60	\$ 100,00	R\$	133,00	R\$	26,64	R\$	48,00	R\$	94,25	R\$	150,00	R\$	10,00	R\$	-	R\$	2.197,4
Diretor Presidente	1	- 4	R\$ 1.500,00		R\$	1.500,00	RS	-	R\$ 54	1,50																RS	2.044,5
Diretor Financeiro	1	(EV)	R\$ 1.000,00		R\$	1.000,00	R\$	950	R\$ 36	3,00																R\$	1.363,0
Diretor Jurídico	1		R\$ 1.000,00		R\$	1.000,00	R\$	- 8	R\$ 36	3,00		-														R\$	1.363,0
										#																	
TOTAL	10		R\$ 7.540,00		R\$	12.500,00	R\$	620,00	R\$ 4.762	,56	8 801,67	RS	1.066,22	R\$	213,56	RŚ	384,80	R\$	755,57	RS	990,00	R\$	30,00	R\$	800,00	RŚ	22.924,3
	DESPESA	AS				VALORES																					
	GÁS					R\$ 150,00																					
ALUGUEL/IPTU				R\$ 1.750,00																							
TELEFONE/INTERNET				R\$ 120,00																							
Alimentação /Higiene/Limpeza			R\$ 2.900,00																								
Manutenção Predial Preventiva e Corretiva R\$ 250,0				R\$ 250,00																							
В	ens/Mobil	lários				R\$ 210,00																					
pp	RA/PCMS	O/PPP				R\$ 150,00																					
De	spesas Di	versas				R\$ 155,63																					
	AGUA		- 6			R\$ 370,00																					
	LUZ					R\$ 270,00																					
Se	rviços con	tábeis				R\$ 750,00																					
	SUBTOT	AL			10	R\$ 7.075,63	-		8																		
DESPESAS FOLHA/ FUNCIONÁRIOS				R\$ 22.924,37				3																			
T	OTAL UNI	TÁRIO			R	30,000,0	0										-	Afon	so Ba	rbo	sa da S	Silva	a - Dir	eto	r Presi	dei	nte
TOTAL MENSAL	DO TERMO	DE COLA	BORAÇÃO	R\$			3	0.000,00										Ins	tituto	Alp	pha de	Me	dicin	a pa	ra Saú	de	
Período do 1	ermo de l	Parceria (n	neses)					12																			
				RŚ			_																				