



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL
Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

PARECER DEFISC Nº 03/2012

Porto Alegre, 09 de janeiro de 2012.

**“Presença de Enfermeiro em comunidades
terapêuticas para tratamento de álcool e drogas”.**

I – Relatório

Trata-se de solicitação de dúvida, encaminhada por profissional inscrito no Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul (COREN-RS), nos seguintes termos:

“As comunidades Terapêuticas para tratamento de álcool e drogas precisam ter enfermeiras? Obs.: tem internos que tomam medicação, porém esta medicação não é fornecida pela Comunidade Terapêutica. É fornecida pelos familiares”.

A consulta foi encaminhada a ouvidoria geral do Conselho Federal de Enfermagem, no mês de novembro de 2011, através do *e-mail*: ouvidoriageral@cofen.gov.br, o qual foi redirecionada para este regional em dezembro de 2011, pelo Ofício Ouvidoria-geral 034/2011, para elaboração de resposta e posterior envio ao COFEN.

É o relatório, no essencial. Passa-se a análise.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL
Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

II – Análise fundamentada

Primeiramente cumpre descrever as condições organizacionais de Comunidade Terapêutica, segundo consta na Resolução RDC Nº 29, de 30 de junho de 2011, Capítulo II, Seção I, art. 3º ao 8º:

“CAPÍTULO II
DA ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO
Seção I

Condições Organizacionais

Art. 3º As instituições objeto desta Resolução devem possuir licença atualizada de acordo com a legislação sanitária local, afixada em local visível ao público.

Art. 4º As instituições devem possuir documento atualizado que descreva suas finalidades e atividades administrativas, técnicas e **assistenciais**.

Art. 5º As instituições abrangidas por esta Resolução deverão manter responsável técnico de nível superior legalmente habilitado, bem como um substituto com a mesma qualificação.

Art. 6º As instituições devem possuir profissional que responda pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento, podendo ser o próprio responsável técnico ou pessoa designada para tal fim.

Art. 7º Cada residente das instituições abrangidas por esta Resolução deverá **possuir ficha individual em que se registre periodicamente o atendimento dispensado, bem como as eventuais intercorrências clínicas observadas**.

§1º. As fichas individuais que trata o caput deste artigo devem contemplar itens como:

- I - horário do despertar;
- II - atividade física e desportiva;
- III - atividade lúdico-terapêutica variada;
- IV - atendimento em grupo e individual;
- V - atividade que promova o conhecimento sobre a dependência de substâncias psicoativas;
- VI - atividade que promova o desenvolvimento interior;
- VII - registro de atendimento médico, quando houver;
- VIII - atendimento em grupo coordenado por membro da equipe;
- IX - participação na rotina de limpeza, organização, cozinha, horta, e outros;
- X - atividades de estudos para alfabetização e profissionalização;
- XI - atendimento à família durante o período de tratamento.
- XII - tempo previsto de permanência do residente na instituição; e
- XIII - **atividades visando à reinserção social do residente**.

§2º. As informações constantes nas fichas individuais devem permanecer acessíveis ao residente e aos seus responsáveis.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL

Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

Art. 8º As instituições devem **possuir mecanismos de encaminhamento à rede de saúde dos residentes que apresentarem intercorrências clínicas decorrentes ou associadas ao uso ou privação de SPA, como também para os casos em que apresentarem outros agravos à saúde**”.

Cumprе referenciar que os grifos acima se referem ao cuidado integral e continuado com acompanhamento sistemático de profissionais na área da saúde, visando à recuperação plena e reinserção social da pessoa em tratamento. Assim, o Enfermeiro, segundo consta na Lei nº 7498/86, que regulamenta o exercício desta profissão, cabe, além de outras atividades, como integrante da equipe de saúde, conforme art. 11, inciso II, alínea b:

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

Considerando que a **administração de medicamentos** (independente da finalidade terapêutica) em usuários de substâncias psicoativas deve ser acompanhada e constantemente avaliada por profissionais habilitados e capacitados, não podendo estar desvinculado dos demais itens avaliativos, visto que os efeitos colaterais podem ocasionar riscos à pessoa em recuperação, comprometendo o desenvolvimento de seu tratamento. Consta referenciar a Lei nº 11343, de 26 de agosto de 2006, Capítulo II, art. 22, IV:

IV - atenção ao usuário ou dependente de drogas e aos respectivos familiares, sempre que possível, de forma multidisciplinar e por equipes multiprofissionais.

Ressalta-se que quando utilizado (medicamento) para tratamento na fase de abstinência, pode torna-se ainda mais lesivo e perigoso, devendo ser monitorado de forma a possibilitar a eficácia e eficiência do tratamento terapêutico medicamentoso previsto, tem-se as seguintes afirmações, disponíveis em:



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL

Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/conteudo/index.php?id_conteudo=11419&rastr=TRATAMENTO%2FModelos/Psiqui%C3%A1trico+e+Farmacol%C3%B3gico¹> do Ministério da Justiça do Brasil.

1.2. Monitorar o Estado Clínico do Paciente: a avaliação de segurança do paciente é crítica, visto que seu quadro clínico pode mudar a qualquer momento. **Importante:** é particularmente importante monitorar os pacientes pelas potenciais emergências de pensamento suicida, de auto ou de heteroagressão ou pelo menos efeitos colaterais.

III – Conclusão

Diante das colocações acima, conclui-se que a assistência de Enfermagem está inserida no processo de recuperação/reinserção social do usuário de substâncias psicoativas, não sendo a administração de medicamentos um processo isolado, mas parte de uma avaliação generalista, pois traz consigo os efeitos colaterais que poderão comprometer diretamente o tratamento.

A avaliação do estado de saúde da pessoa em recuperação deve ser parte integrante das atividades de Enfermagem, tendo nestes profissionais a competência técnica e legal para monitorização e detecção de possíveis alterações do estado clínico e psicossocial do indivíduo.

Conclui-se ainda, a importância da formalização e organização do Serviço de Enfermagem com inclusão de suas particularidades e especificidades (Enfermeiro Responsável Técnico, Regimento do Serviço de Enfermagem e Manual de normas e técnicas), os quais visam assegurar uma assistência qualificada e eficaz ao paciente/cliente e profissional.

¹ Acessado em 09 de janeiro de 2011 às 10:00.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL
Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

Atenciosamente,

Roberta de Almeida da Silva
Coordenadora Administrativa DEFISC
COREN-RS 145.811

Leandro Augusto Hansel
Coordenador Técnico DEFISC
COREN-RS 164.494