



**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](mailto: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 referenciар 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 referenciар 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&rastr0=TRATAMENTO%2FModelos/Psiqui%C3%A1trico+e+Farmacol%C3%B3gico](http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/conteudo/index.php?id_conteudo=11419&rastr0=TRATAMENTO%2FModelos/Psiqui%C3%A1trico+e+Farmacol%C3%B3gico)<sup>1</sup>> 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.

<sup>1</sup> 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