



GRUPO DE ESTUDOS EM ARQUITETURA E ENGENHARIA HOSPITALAR
FACULDADE DE ARQUITETURA . UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA



A ARQUITETURA DE RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS

Apresentado no IV Seminário de Arquitetura e Engenharia Hospitalar –
28 de Março de 2008



Juliana Lopes Soares

Pesquisadora do GEA-hosp / SOMASUS

e-mail: julianalopes_arq@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

-Tema pouco explorado do ponto de vista da arquitetura

“O Serviço Residencial Terapêutico – ou residência terapêutica ou simplesmente ‘moradia’ – são casas localizadas no espaço urbano, constituídas para responder às necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtornos mentais graves, institucionalizadas ou não” (BRASIL, 2004a, p.6).

SITUAÇÃO DO PACIENTE DURANTE A INTERNAÇÃO PROLONGADA NA INSTITUIÇÃO MENTAL:

- Perda dos vínculos familiares
- Impossibilidade de escolhas sobre si mesmo e sobre a instituição na qual vive
- Sistema de confinamento
- Vida à parte da sociedade
- Perda da individualidade
- Perda da habilidade para as atividades diárias

BENEFÍCIOS DO SRT:

- **Reinserção do indivíduo na sociedade**
- **Possibilidade de escolhas, inclusive relativas à seleção dos ex-internos com quem irá conviver**
- **Troca de um ambiente hospitalar por um lar**
- **Ganho de certa autonomia**
- **Melhoria da qualidade de vida**



**Moradores do SRT do Jd. das Acácias
Uberlândia-MG**

Fonte: <http://paginas.terra.com.br/saude/acacias/residencias%20terapeuticas.htm>

DISCUSSÃO EXISTENTE SOBRE O TEMA

Reforma psiquiátrica → Papel do hospital psiquiátrico na cura dos doentes mentais

*Modelo
Hospitalocêntrico*

*Restrição do tratamento
à eliminação de sintomas
e aos ajustes da
medicação*

*Pessoas despossuídas
de individualidades e
segregadas do mundo*

*O indivíduo tende a
pensar sobre si mesmo
como um doente*

PROGRAMAS RELACIONADOS

SUS
desinstitucionalização

```
graph TD; A[SUS desinstitucionalização] --> B[DE VOLTA PRA CASA]; A --> C[PROGRAMAS DE REESTRUTURAÇÃO DOS HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS];
```

DE VOLTA PRA CASA

*PROGRAMAS DE REESTRUTURAÇÃO
DOS HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS*

Cada leito que é desocupado nas instituições psiquiátricas por pacientes que se mudam para as Residências Terapêuticas é eliminado visando a redução de leitos, segundo as **Portarias GM n.º 52 e 53/2004**, do Ministério da Saúde, que estabelecem a redução progressiva de leitos psiquiátricos no País (BRASIL, 2004b e c).

REGULAMENTAÇÃO DOS SRTs

- **Lei Federal nº10.216/2001**, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, redirecionando o modelo assistencial em saúde mental (especialmente artigo 5º);
- **Lei nº 10.708/2003**, que institui o auxílio reabilitação para pacientes egressos de internações psiquiátricas (Programa de Volta pra Casa);
- Diretrizes de redução de leitos constantes nas **portarias GM nº52 e 53/2004**, do Ministério da Saúde, que estabelecem a redução progressiva de leitos psiquiátricos no País;
- **Portaria nº 106/2000**, do Ministério da Saúde, que introduz os Serviços Residenciais Terapêuticos no SUS para egressos de longas internações;
- **Portaria nº1220/2000**, que regulamenta a portaria 106/2000, para fins de cadastro e financiamento no SIA/SUS;

CLASSIFICAÇÃO – Ministério da Saúde

- SRT I → Reinserção dos moradores na rede social existente. Acompanhamento individualizado (necessidades de cada morador). Número de moradores: entre 1 e 8.
- SRT II → Voltado para pacientes que carecem de cuidado intensivo (velhos, doentes, dependente físicos). Acompanhamento 24 horas por dia. Número de moradores pode diferenciar-se do SRT I.

Acompanhamento feito por cuidadores.

Não há obrigatoriedade de separação das unidades por sexo ou faixa etária.

Seleção dos pacientes feita por eles próprios.

ATIVIDADES

Atividades relacionadas ao morar:

- **ABVDs – Atividades básicas de vida diária (autocuidado)**
- **AIVDs – Atividades de vida instrumental (capacidade de administração do ambiente de vida dentro e fora do lar)**

Assembléia de moradores

Reuniões de casos semanais



Cozinha de um SRT de Terezina, Piauí

Fonte: www.pi.gov.br/materia.php?id=18658

DIMENSIONAMENTO

QUANTIDADE
DE USUÁRIOS

X

TIPO
DE USUÁRIO

A prefeitura de Londrina (BRASIL, 2006, p.3) lista as características dos ambientes das Residências que lá seriam implantadas:

- dimensões compatíveis para abrigar um número máximo de 08 usuários, com no máximo 3 por dormitório, sendo estes equipados com camas e armários suficientes para acomodação de todos os usuários;
- sala de estar com mobiliário e equipamentos adequados para o conforto, comodidade e lazer (sofás, poltronas, TV e aparelho de som);
- copa e cozinha para a execução das atividades domésticas com os equipamentos necessários (geladeira, fogão, armários, filtros, utensílios, ferro de passar etc);
- varanda



Quarto de um SRT de Terezina, Piauí

Fonte: www.pi.gov.br/materia.php?id=18658

DIMENSIONAMENTO

SRT II → Alterações no projeto

Adaptações físicas feitas na Residência:

- Circulações e acessos
- Afastamento entre móveis e entre móveis e paredes
- Adaptações nos sanitários
- Instalações e equipamentos voltados para o cuidador (quarto, sanitário, armário...)



Moradores do SRT do Jd. das Acácias - Uberlândia-MG

Fonte: <http://paginas.terra.com.br/saude/acacias/residencias%20terapeuticas.htm>

LOCALIZAÇÃO

- Deve estar localizado no perímetro urbano, fora das unidades hospitalares;
- Preferencialmente próximo ao centro da cidade (lazer, serviços...);
- Locais agradáveis, tranquilos, arborizados, sem poluição sonora (incentivo a passeios fora da Residência).



INSTALAÇÕES

SRT II → Alterações no projeto

Adaptações feitas na Residência para possibilitar o uso de equipamentos médicos

SEGURANÇA É FUNDAMENTAL!!!

Deve-se evitar a utilização de objetos (ou partes de objetos) que possam representar uma arma, como fios expostos ou chuveiros com tubulação externa.

PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA E SUICÍDIO

MATERIAIS DE ACABAMENTO

- Segurança
- Facilidade de limpeza
- Efeito estético
- Custo
- Durabilidade

**AS CASAS NÃO PODEM, JAMAIS, TRANSPARECER
UM SERVIÇO.**

MATERIAIS DE ACABAMENTO

Para determinar o tipo de material de acabamento dos SRTs, foram utilizadas as determinações da **RDC-50** (BRASIL, 2004) como referências, adaptando-as.

SRT I → Áreas não-críticas

O piso deve ser durável, resistente a detergentes e desinfetantes; as paredes devem ser lisas, sem textura e sem saliências; não há restrição para teto e porta.

SRT II → Áreas não-críticas e semi-críticas

O piso deve ser liso (sem frestas), resistente ao desgaste, impermeável, lavável, de fácil higienização e resistente aos processos de limpeza, descontaminação e desinfecção; as paredes devem ser lisas, sem textura e sem saliências; o teto deve ser liso e de fácil limpeza; as portas devem ser revestidas com material lavável (vão mínimo de 1,10m).

MATERIAIS DE ACABAMENTO

-Utilização da influência das cores

- **Verde:** é a cor mais harmoniosa e tranqüilizante. Tem ação refrescante. Auxilia no tratamento da insônia;
- **Vermelho:** é a cor mais quente, ativa e estimulante. Estimula a liberação de adrenalina. Se usado em excesso, o vermelho torna as pessoas agressivas;
- **Amarela:** cor quente, dá vivacidade, alegria, desprendimento, leveza. Produz desinibição e brilho. Diminui a ansiedade e as preocupações;
- **Azul:** ajuda a acalmar. Produz tranqüilidade e afetuosidade. Reduz o *stress* e a ansiedade, traz paz e calma. Favorece as atividades intelectuais e a meditação.

(BICALHO, 2003, p.61)



Fachada SRT da Rua Dr. Oswaldo Cruz - Amparo-SP

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo arquitetônico das Residências Terapêuticas representa medida de grande importância, frente ao objetivo de proporcionar um lar adequado aos pacientes egressos de instituições de saúde mental. Se faz necessária uma cuidadosa análise do perfil destes pacientes para, assim, traduzí-las em características espaciais, propiciando-lhes instalações dignas que desencadearão melhoras em sua qualidade de vida.

A concepção das Residências deve sempre levar em consideração que estas não se tratam de instalações médicas, mas **espaços de viver**, e assim devem ser planejadas.

Assim, acredita-se que a arquitetura tem papel decisivo na criação destas Residências, servindo de suporte para a readaptação de seus moradores à vida em sociedade.

REFERÊNCIAS

**BICALHO, Flávio de Castro; BARCELLOS, Regina Maria Gonçalves. Materiais de Acabamento em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde. In: CARVALHO, Antônio Pedro Alves de. (Org.)
Temas de Arquitetura de Estabelecimentos de Assistência de Saúde. Salvador: Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Arquitetura, 2003.**

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. RDC-50. Normas para projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Brasília, 2004d. 158 p.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº52/GM de 20 de janeiro de 2004b. Institui o Programa Anual de Reestruturação da Assistência Psiquiátrica Hospitalar no SUS - 2004. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-52.htm>. Acesso em: 15 ago. 2007.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº53/GM de 20 de janeiro de 2004c. Cria novos procedimentos no âmbito do Plano Anual de Reestruturação da Assistência Psiquiátrica Hospitalar no SUS -2004, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.sespa.pa.gov.br/Sus/Portarias/PT2004/portaria0053.htm>. Acesso em: 15 ago. 2007.

REFERÊNCIAS

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Residências Terapêuticas: o que são, para que servem. Brasília, 2004a. 17p. Disponível em: <http://pvc.datasus.gov.br>. Acesso em: 15 ago.2007.

_____. Prefeitura do Município de Londrina - PR. Autarquia Municipal de Saúde. Edital de Chamamento nº 001/2006 – AMS. Disponível em: http://www.londrina.pr.gov.br/saude/licitacao/convocacao/ch001_resid_tera_peutica1.pdf. Acesso em: 15 ago. 2007.

MENDONÇA, Maria Cristina A. As intervenções nas residências terapêuticas: o que a psicanálise tem a dizer sobre essa clínica? In: Congresso do Círculo Brasileiro de Psicanálise, XVI, 2006, Natal-RN. Local de publicação: Revista Círculo Brasileiro de Psicanálise. Disponível em: <http://www.cbp.org.br/rev3014.htm>. Acesso em: 7 jan.2008.

SILVA, T. L.; MARTINIANO, C. S.; GAUDÊNCIO, M. M. P. Os sujeitos da reforma psiquiátrica: um estudo do perfil sócio-cultural dos moradores das residências terapêuticas de Campina Grande-PB. In: Encontro Latino Americano de Iniciação Científica, XI e Encontro Latino Americano de Pós-Graduação, VII – Universidade do Vale do Paraíba, 2007, São José dos Campos - PB. Disponível em: http://www.inicepg.univap.br/trabalhos/INICG00474_02O.doc. Acesso em: 23 jan. 2008.

Juliana Lopes Soares

Graduanda em Arquitetura e Urbanismo pela Universidade Federal da Bahia, pesquisadora do GEA-Hosp.

Contato: julianalopes_arq@yahoo.com.br