

Orientações Técnicas Para Coordenadores das Equipes Seguimentos dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT)



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons - Atribuição Não Comercial 4.0 Internacional E permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

© 2026 Secretária Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Prefeitura da Cidade de Rio de Janeiro / Secretaria Municipal de Saúde (SMS-Rio) / Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUBPAV) / Superintendência de Saúde Mental (SSM)

Rua Ulisses Guimarães, 300, Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ - CEP 20211-225

Prefeito

Eduardo Cavaliere

Secretário Municipal de Saúde

Rodrigo Prado

Subsecretário Executivo

Vitória Régia Osório Vellozo

**Subsecretaria de Promoção,
Atenção Primária e Vigilância em
Saúde**

Renato Cony

Superintendente de Saúde Mental

Hugo Fagundes

Elaboração e Revisão Técnica

Hugo Fagundes

Clarice Furtado

Luciana Medeiros

Alessandra Magalhães

Camila Gaudio

Design e Formatação

Jessica Motta

Orientações Técnicas Para Coordenadores das Equipes Segmentos dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT)

Apresentação

Este documento tem como objetivo orientar o processo de trabalho do Coordenador Técnico dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), promovendo organização, segurança assistencial e alinhamento com as diretrizes de Saúde Mental da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Reúne orientações práticas para organização do processo de trabalho nos seguintes âmbitos:

1. Processos de gestão
2. Acompanhamento clínico-institucional dos moradores
3. Articulação com equipe de assistência do CAPS
4. Articulação com a rede intersetorial
5. Comunicação com a OSC parceira
6. Comunicação com a Superintendência de Saúde Mental (S/SUBPAV/SSM)
7. Monitoramento da infraestrutura das Residências.

O documento é destinado a profissionais que assumem a coordenação técnica do serviço, servindo como material de recepção, apoio operacional e instrumento de monitoramento contínuo da qualidade do cuidado.

1. Sobre Gestão

O Coordenador de Seguimento deve:

1.1. Gestão Operacional

- Estar apropriado do Termo de Colaboração do SRT disponível em <https://saude.prefeitura.rio/ctgos/instrutivos-dos-termos-de-colaboracao/subpav/>.
- Organizar a rotina de funcionamento das residências, incluindo a escala dos profissionais.

- Garantir que a equipe do SRT mantenha a pasta de cada morador organizada, com documentos pessoais, exames médicos realizados, incluindo plano funerário em armário de acesso de toda equipe.
- Manter atualizada a escala nominal dos profissionais em local de fácil acesso na residência, além da numeração do CNES do CAPS e SRT e portaria nº 3090/2011.
- Garantir que itens pessoais dos profissionais, bem como itens de uso comum do SRT, **NÃO** sejam guardados dentro dos quartos dos moradores a fim de garantir privacidade e individualidade.
- Estar presente em uma das casas sob sua gestão **em, pelo menos, dois turnos por semana**. Lembrando que é disponibilizado pela OSC notebook e wifi, sendo possível realizar o trabalho na RT.
- Observar se a identificação do SRT está afixada em área interna, conforme as especificações contidas no documento orientador sobre os SRT.
- Organizar as folgas necessárias de maneira a não ocorrer aos finais de semana, feriados prolongados ou datas de alta probabilidade de ausências (Natal, Ano Novo, Carnaval).

1.2. Gestão da Equipe

- Realizar regularmente reuniões com as cuidadoras diaristas para reforço do POP financeiro. Importante a presença do Acompanhante Terapêutico, já que realizam a prestação de contas junto ao cuidador diarista.
- Realizar reuniões regulares com RT de enfermagem e com os técnicos de enfermagem para revisão de protocolos e boas práticas.
- Realizar reuniões regulares com a equipe do seguimento para pactuar direções de trabalho e atualizações sobre os PTS dos moradores.
- Realizar reunião semanal com os ATs para alinhar processos de trabalho, orientar a organização dos recursos financeiros dos moradores, o planejamento do cotidiano da casa junto aos diaristas e o acompanhamento clínico dos moradores.

- Realizar avaliações e devolutivas de desempenho dos profissionais da equipe em conjunto com a direção do CAPS. A avaliação de desempenho deve apontar as necessidades de desenvolvimento do profissional, favorecendo a discussão de problemas no processo de trabalho, mas também é uma oportunidade de valorização frente aos pontos de bom desempenho.

1.3. Gestão Administrativa

- Manter atualizado no PCSM, na aba evoluções relevantes, informações sobre os benefícios e curatela dos moradores
- Monitorar com AT e Referência no CAPS a atualização no PCSM de informações referentes a:

Morador:

- Completude de cadastro;
- Curatela, informando o nome do curador e a modalidade da curatela;
- Comorbidades clínicas;
- Evolução de internações clínicas e acompanhamentos em saúde;
- Histórico pessoal e familiar do Morador;
- PTS;
- Escalas de autonomia;
- Encerramento do ciclo em caso de óbito.

SRT:

- Registro das reuniões de equipe;
- Mudanças de endereço;
- Movimentação de moradores;

- Registrar com fotos e descrição, as modificações realizadas ou algo que seja relevante acerca da casa, considerando a memória institucional daquele serviço.

1.4. Gestão Financeira e Prestação de Contas

- Manter os processos em consonância com o POP Orientações do Registro Financeiro dos Serviços Residenciais Terapêuticos disponível em: <https://saude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/47/2025/08/POP-FINAN CEIRO.pdf>;
- Orientar a prioridade de compras com cartão de débito, monitorando constantemente o dinheiro em espécie mantido no cofre da casa, evitando a guarda de grandes quantidades de dinheiro;
- Monitorar junto ao Acompanhante Terapêutico (AT) a conferência quinzenal dos livros de prestação de contas;
- Verificar se os cofres das casas estão devidamente afixados na parede ou armário, conforme o POP Orientações do Registro Financeiro dos Serviços Residenciais Terapêuticos;
- Apresentar-se à Tutoria Judicial e manter comunicação frequente com os tutores a fim de alinhar os processos de trabalho.

2. Rotinas de Monitoramento, Notificações e Ações

2.1. Comunicação e Notificações Obrigatórias

O coordenador deve comunicar **IMEDIATAMENTE**:

2.1.1 À OSC parceira e Assessorias Técnicas da SSM:

- Notificações de multas que porventura cheguem no SRT;
- Interrupção de fornecimento de água, luz ou gás;
- Visita da Vigilância Sanitária ou outro órgão fiscalizador;
- Questão estrutural de grande impacto no SRT;
- Internações clínicas devem ser formalizadas por email copiando SSM e OSC parceira, para registro oficial. O registro por e-mail não é substitutivo ao registro no PCSM.

2.1.2 Às Assessorias Técnicas SRT da SSM:

Desaparecimento de Morador.

Além de acionar a SSM, é essencial:

- Acionar equipe do CAPS para busca ativa;
- Informar curador e ou família, se houver
- Registrar o desaparecimento no PCSM
- Divulgar cartaz com foto nos grupos da RAPS
- Realizar Registro de ocorrência na delegacia

Obs: As Assessorias Técnicas SRT da SSM irão comunicar a OSC parceira sobre o desaparecimento e óbito dos moradores.

2.1.3 Óbito de Morador

Cumprir o disposto no protocolo de ÓBITO elaborado pela SSM disponível em:
<https://saude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/47/2025/08/OBITOS-SRT.pdf>

2.1.4. Situações de inconformidade financeira do morador

Cumprir o disposto no POP Orientações do Registro Financeiro dos moradores dos SRT, disponível em:

S/SUBPAV/SSM

<https://saude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/47/2025/08/POP-FINANCEIRO.pdf>

2.2. Equipamentos e Itens Essenciais

- Articular junto ao RT de enfermagem, a checagem mensal do adequado funcionamento dos aparelhos de aferição de sinais vitais das residências.

2.3. Articulação com Equipe Assistencial do CAPS E RAPS

- Participar da reunião de gestão do CAPS.
- Fomentar junto ao Acompanhante Terapêutico a articulação com a mini equipe de referência do CAPS objetivando a construção e reatualização dos Projetos Terapêuticos dos moradores.
- Articular o acompanhamento dos moradores na atenção primária e outros pontos de atenção da RAPS.

3. Rotinas no SRT

3.1. Da casa

Monitorar:

- Condições de infra estrutura da casa;
- Ambiência da casa, incluindo decoração e os objetos de uso pessoal de cada morador nos quartos;
- Organização dos armários onde estão guardados os livros de prestação de contas bem como armários da cozinha;
- estoque de alimentos, materiais de escritório e de enfermagem (luva, algodão, gaze);
- livro de ocorrências da equipe;
- organização das medicações dos moradores.

3.2. Acompanhamento dos Moradores

- Monitorar, junto ao AT, as condições de convivência, autocuidado e rotina dos moradores;
- Induzir e monitorar a realização das Assembleias /Reuniões com os moradores na casa, a serem realizadas pelo AT;
- Monitorar, junto ao AT, a execução dos Projetos Terapêuticos dos moradores;
- Acionar equipe técnica do CAPS em situações que demandem revisão do PTS;
- Acionar a equipe técnica do CAPS para apoio em situações de crise;
- Monitorar, junto ao AT e o Técnico de enfermagem, as condições de saúde dos moradores, de maneira que estejam acompanhados pela Atenção Primária, com avaliação de saúde bucal, cumprimento do calendário vacinal e pasta organizada com exames realizados.

ANEXO

CHECKLIST DE AVALIAÇÃO PRESENCIAL NAS RESIDÊNCIAS

1. Estrutura Física

- Condições de limpeza geral
- Funcionamento dos ventiladores/ar-condicionado
- Funcionamento de fogão, geladeira e micro-ondas
- Organização dos banheiros (tapete antiderrapante, sabonete líquido na pia, toalha de mão)
- Higiene dos quartos e condição dos guarda roupas
- Funcionamento de lâmpadas e tomadas
- Verificação de infiltrações, vazamentos ou riscos estruturais

2. Abastecimento

- Estoque adequado de alimentos
- Material de limpeza guardado em local adequado e seguro
- Material de escritório para confecção dos livros de prestação de contas
- Medicamentos organizados e armazenados corretamente nos armários dos Técnicos de Enfermagem

3. Documentação

- Escala dos profissionais atualizada
- Documentação dos moradores organizada
- Pasta com portarias atualizada e CNES

- () Placa de identificação do SRT fixada em local discreto que permita a visualização por parte de autoridades que, porventura, visitem a casa.
- () Livros de prestação de contas organizados em armário

4. Equipamentos e Itens de Saúde

- () Esfigmomanômetro funcionando
- () Termômetro funcionando
- () Oxímetro funcionando
- () Materiais entregues pela osc parceira como luvas, algodão, gaze e etc.

5. Moradores

- () Ida às consultas e exames médicos e/ou odontológicos
- () Observação de conflitos ou tensões
- () Participação dos moradores na rotina da casa
- () Autocuidado (higiene, alimentação, organização pessoal)
- () Adesão às atividades propostas pelo CAPS e atividades de lazer

Referências Bibliográficas

Legislação e Normativas da Saúde Mental / SRT

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017**. Altera as Portarias nº 3.088/2011 e 3.174/2012, que tratam da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.090, de 23 de dezembro de 2011**. Institui normas de funcionamento dos Serviços Residenciais Terapêuticos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Psicossocial – Serviços Residenciais Terapêuticos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para Fortalecimento da RAPS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CAMPOS, G. W. S. **Clínica e saúde mental: subjetividade, território e redes**. São Paulo: Hucitec, 2013.

DIMENSTEIN, M.; et al. **Saúde Mental, Atenção Psicossocial e Subjetividade**. São Paulo: Cortez, 2017.

MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec, 2002.

Documentos Técnicos Municipais (caso queira posso adaptar):

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. **Diretrizes Operacionais da Rede de Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro