



SOLICITANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MORMAÇO / RS

SOLICITADO: RESIDENCIAL TERAPÊUTICO CRISTO REY

SOLICITAÇÃO: RELATÓRIO TÉCNICO DOS HÓSPEDES/PACIENTES ORIUNDOS DE MORMAÇO/RS.

DA PROTEÇÃO DOS DADOS

A parte comprometem-se a respeitar integralmente a legislação vigente relacionada à proteção de dados pessoais, especialmente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD (Lei nº 13.709/2018), assegurando que todas as informações, documentos e dados compartilhados por meio do presente relatório sejam utilizados exclusivamente pela solicitante mantendo sigilo, confidencialidade e adoção de medidas de segurança adequadas para prevenir acessos não autorizados, vazamentos, perdas, alterações ou qualquer forma de tratamento inadequado dos dados.

DOS SERVIÇOS E CUIDADOS PRESTADOS PELO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO CRISTO REY

O Residencial Terapêutico Cristo Rey, localizada na RS 153 nº 1085, na cidade de Passo Fundo – RS. Realiza os acompanhamentos psiquiátricos dos hóspedes dispondo e ofertando os seguintes acompanhamentos: psiquiátrico, psicológico, nutricional, de enfermagem e assistencial.

Dentre as áreas citadas cada especialidade desenvolve junto ao hóspede os trabalhos pertinentes a sua patologia, ao seu grau de entendimento e suas necessidades psíquicas e clínicas. Dessa forma, individualmente o hóspede recebe o acompanhamento adequado a suas particularidades. Todos os atendimentos são evoluídos e trabalhados para que as situações, as condutas e os manejos sejam adequados e realizados apropriadamente.

Os enfermeiros padrões são responsáveis pelos encaminhamentos das demandas e avaliações clínicas de cada hóspede, bem como, da organização, treinamento e aperfeiçoamento da equipe.

A Assistente Social trabalha em prol da garantia de direitos, fortalecimento de vínculos, adaptação dos hóspedes, objetivando a respectiva reinserção social e familiar. É a assistente social que realiza os contatos telefônicos, realiza agendamento de visitas e passeios, realiza os passeios externos (cinema, passeio em praças, shopping...) bem como, contribui na efetivação das festinhas, atividades recreativas e demandas particularizada do hóspede, envio de roupas, presentes, e demais demandas sociais.

A médica realiza os atendimentos individualizados do hóspede, ajustando e alinhando as questões psiquiátricas da patologia, bem como, as demandas emocionais do hóspede. Ajustando a medicação quando necessário.

A psicóloga realizada, também, acompanhamentos individualizados, trabalhando a particularidade, anseios, sentimentos do hóspede, realizando o acompanhamento das atividades psicossociais realizadas com o hóspede juntamente com os demais.

A nutricionista desenvolve de forma individualizada o controle de peso e hidratação do hóspede. Alinhando a alimentação e os cardápios. Bem como, desenvolve atividades de instrução nutricional adequada a capacidade cognitiva do hóspede. Sendo que todos são incentivados a participarem.

Para o hóspede é ofertado educação física, aula de arteterapia, música, o qual são momentos de interação com o professor e com os demais hóspedes. Também é realizado no Residenciais atividades como: cultos/missas, sessão de filme, jogo de futebol, vôlei, basquete, momentos de reflexão com estudo bíblico, momento de leitura, gincanas, games, festividades em geral (Páscoa, Natal, Ano Novo, Festa Junina, Feira de Artes/Artesanato, dentre outras). dentre outras atividades que fazem com que o hóspede obtenha um desenvolvimento tanto físico quanto mental,

O Residencial dispõe de profissionais de serviços gerais, realizando todo serviço de hotelaria. Bem como, oferta os serviços de área protegida pela UNIMED.

DAS AVALIAÇÕES TÉCNICAS

OBJETIVO

O presente relatório técnico tem por finalidade apresentar a avaliação dos hóspedes em conjunto com cada especialidade, informando os impactos clínicos, emocionais, comportamentais e sociais frente a qualquer possibilidade de eventual alteração do ambiente terapêutico atualmente estabelecido.

AVALIAÇÃO TÉCNICA

Após acompanhamento multiprofissional e observação contínua da evolução dos hóspedes, verifica-se que eles apresentam importantes necessidades de manutenção da rotina terapêutica, do ambiente estruturado e do vínculo estabelecido com o atual residencial e equipe técnica, considerando o longo período de permanência dos hóspedes no Residencial, variando, em sua maioria, entre 9 (nove) e 11 (onze) anos, destaca-se que a transferência para outra residencial poderá acarretar importantes prejuízos, emocionais, psicológicos, sociais e clínicos.

No momento, não há indicativos técnicos favoráveis que viabilize uma orientação segura de alteração do ambiente terapêutico o qual os hóspedes estão inseridos, considerando que os hóspedes demonstram adaptação consolidada ao ambiente atual, apresentando estabilidade relativa dentro das limitações de cada quadro clínico e psicossocial.

Os hóspedes já estabeleceram vínculos terapêuticos sólidos com a equipe multidisciplinar, bem como desenvolveram rotina estruturada, sensação de pertencimento, estabilidade emocional e adaptação ao ambiente atualmente ofertado, fatores estes fundamentais para manutenção da saúde mental, segurança e qualidade de vida deles.

A eventual substituição do Residencial poderá provocar desorganização psíquica, agravamento de quadros clínicos, episódios de ansiedade, sofrimento emocional, regressão comportamental e ruptura de vínculos afetivos e terapêuticos construídos ao longo de anos. Além disso, mudanças abruptas de ambiente e equipe de cuidado representam risco significativo à continuidade do tratamento e à estabilidade conquistada

pelos hóspedes, especialmente em razão da vulnerabilidade social e da necessidade de acompanhamento contínuo e humanizado característicos do serviço residencial terapêutico.

Quanto aos riscos clínicos, emocionais e sociais decorrentes de eventual transferência, destaca-se que mudanças abruptas de ambiente podem ocasionar:

- * desorganização emocional e comportamental;
- * agravamento de sintomas psiquiátricos e/ou cognitivos;
- * aumento de ansiedade, insegurança e resistência ao tratamento;
- * prejuízo na adesão terapêutica;
- * ruptura de vínculos afetivos e terapêuticos já estabelecidos;
- * regressão na evolução clínica e funcional;
- * risco de isolamento social e dificuldade de readaptação.

Uma possível transferência mostra-se incompatível com os princípios do cuidado humanizado e sensível, uma vez que desconsidera a história de vida, os vínculos afetivos e terapêuticos construídos ao longo dos anos, bem como a individualidade e as necessidades específicas de cada hóspede. O cuidado em saúde mental exige estabilidade, previsibilidade, confiança e continuidade da assistência, fatores essenciais para promoção da dignidade, autonomia e bem-estar emocional dos hóspedes acolhidos em serviço residencial terapêutico.

Além disso, o rompimento abrupto do ambiente já consolidado poderá gerar sofrimento psíquico significativo, sensação de insegurança, desorientação emocional e prejuízo à adaptação social e clínica dos hóspedes. A prática do cuidado humanizado pressupõe escuta qualificada, respeito aos vínculos estabelecidos e preservação de contextos terapêuticos seguros, especialmente para hóspedes em situação de vulnerabilidade, motivo pelo qual a transferência, sem necessidade clínica devidamente justificada, pode representar medida prejudicial e contrária aos princípios da atenção psicossocial.

A manutenção mostra-se necessária e terapêutica, por reconhecer o residencial como o espaço de referência de segurança e estabilidade. Ressalta-se ainda que a equipe atual possui conhecimento aprofundado sobre o histórico clínico, comportamental e social do hóspede, permitindo intervenções individualizadas, manejo adequado de crises e acompanhamento contínuo das necessidades específicas apresentadas.

DAS EVOLUÇÕES ATUAIS

HÓSPEDE:

DATA DE NASCIMENTO:

DATA HOSPEDAGEM: 23/11/2015

PATOLOGIA: RETARDO MENTAL GRAVE CID F72.1

AVALIAÇÃO PSICOSOCIAL: apresenta-se estável, calmo e colaborativo com a equipe e com as rotinas institucionais. Mantém bom relacionamento interpessoal com os demais hóspedes e com a equipe, demonstrando-se prestativo e participativo no cotidiano do residencial, frequentemente auxiliando a equipe como forma de contribuir com a rotina da casa.

Participa ativamente das atividades propostas, como arteterapia, música, educação física e demais ações planejadas pela equipe psicossocial, demonstrando bom engajamento e interesse em tudo o que o residencial oferece.

Mantém contato esporadicamente com a família por meio de ligações e realiza passeios na residência familiar, conforme a equipe planeja e solicita. Também participa dos passeios promovidos pela equipe, como cinema, piscina, piqueniques e outras atividades externas, favorecendo sua socialização e qualidade de vida.

Considerando seu longo período de hospedagem, superior a 10 anos, sua boa adaptação ao residencial e o fato de ter suas necessidades e demandas adequadamente atendidas, recomenda-se a permanência no residencial, a fim de evitar prejuízos em seu tratamento, possíveis regressões e desestabilização de seu quadro clínico e emocional.

AValiação CLÍNICA: apresenta-se estável, calmo e colaborativo com a equipe e com as rotinas institucionais. Mantém bom relacionamento interpessoal com demais hóspedes. Encontra-se em uso regular das medicações prescritas, sem queixas no momento. Sono preservado no período noturno. Aceitação alimentar adequada. Eliminações fisiológicas presentes, sem alterações. Diurese espontânea, sinais vitais dentro dos padrões da normalidade. Coletou sangue sexto dia 17/04 para exame de rotina e recebeu a vacina da Influenza no mesmo dia. Segue aos cuidados da equipe multidisciplinar.

HÓSPEDE:

DATA DE NASCIMENTO:

DATA HOSPEDAGEM: 19/10/2024

PATOLOGIA: F 71.1 RETARDO MENTAL MODERADO

AValiação PSICOSOCIAL: Hóspede encontra-se internada no residencial desde 19/10/2024. apresenta-se estável, porém ansiosa, mantendo-se colaborativa com a equipe e com as rotinas do residencial. Possui bom relacionamento interpessoal com os demais hóspedes e demonstra boa adaptação ao ambiente institucional.

Relata sentir muita saudade de casa e de sua família. Sua mãe mostra-se bastante presente e participativa no tratamento, recebendo a hóspede em diversos passeios e visitas à residência familiar, o que contribui positivamente para seu acompanhamento e bem-estar emocional.

A hóspede apresenta comportamento bastante demandante, solicitando atendimentos de forma frequente junto à equipe. Observa-se também a presença de tremores nas mãos em momentos de ansiedade mais intensa, evidenciando maior sofrimento psíquico nessas situações.

Neste momento, reitera-se a importância da permanência da hóspede no residencial, a fim de evitar prejuízos em seu tratamento e prevenir o agravamento de sua ansiedade, garantindo a continuidade do acompanhamento, suporte emocional e manejo

6

adequado de suas demandas. A hóspede tem suas necessidades atendidas adequadamente e recebe acompanhamento contínuo da equipe técnica, que oferece suporte, cuidado e manejo conforme suas demandas, contribuindo para a manutenção de sua estabilidade e continuidade do tratamento.

AVALIAÇÃO CLÍNICA: Em relação ao seu estado de saúde, apresenta-se estável, ansiosa, mantém-se colaborativa com a equipe e com as rotinas do residencial. Mantém bom relacionamento interpessoal com demais hóspedes. Encontra-se em uso regular das medicações prescritas, sem queixas no momento. Sono preservado no período noturno. Aceitação alimentar adequada. Eliminações fisiológicas presentes, sem alterações. Diurese espontânea, sinais vitais dentro dos padrões da normalidade. Passou por avaliação com a Dra. Michelle, hóspede apresentando sinais compatíveis com quadro de ansiedade, como inquietação psicomotora. Após avaliação, foi instituído terapia medicamentosa conforme prescrição médica para controle da ansiedade. Permanece em acompanhamento, com reavaliação contínua de resposta terapêutica e evolução do quadro. Segue aos cuidados da equipe multidisciplinar.

HÓSPEDE:

DATA DE NASCIMENTO:

DATA HOSPEDAGEM: 15/03/2013

PATOLOGIA: F 20.0 ESQUIZOFRENIA PARANÓIDE

AVALIAÇÃO PSICOSOCIAL: Apresenta-se ativo e calmo, mantendo comportamento introspectivo, com respostas curtas quando solicitado e postura adequada ao ambiente institucional. Hélio encontra-se em condição estável, sendo respeitoso e colaborativo com a rotina do Residencial. Mantém uma postura mais reservada tanto com a equipe quanto com os demais hóspedes, demonstrando pouca iniciativa de interação social.

Não possui participação ativa nos passeios e nas atividades propostas pelo residencial, porém mantém boa adaptação ao ambiente e suas necessidades são

devidamente atendidas pela equipe técnica. Não costuma demandar muitos atendimentos, relatando estar bem e adaptado à rotina institucional.

Diante disso, recomenda-se a permanência de no tratamento residencial, considerando sua estabilidade atual e a importância da continuidade do acompanhamento pela equipe técnica, a fim de evitar possíveis regressões, agravamentos ou desestabilização de seu quadro clínico e emocional.

AValiação CLÍNICA: Em relação ao seu estado de saúde, se mantém estável, calmo e colaborativo, mantém bom relacionamento com demais hóspedes, sem queixas. Dorme bem a noite, tem boa aceitação da dieta, eliminações fisiológicas presentes, sem queixas. Mantém sinais vitais dentro dos padrões da normalidade. Ao exame físico, SV: PA: 120/80 FC 98 T° 36.6 SPO² 96%, apresenta-se corado, couro cabeludo apresenta íntegro, lúcido e orientado, acuidade visual preservada, dentição incompleta, eupneico, respirando em ar ambiente, tórax simétrico, AC: RR em 2T, BNF, AP: MV sem ruídos adventícios, MMSS apresentam motricidade e força motora preservados, perfusão preservada, abdome plano, flácido e indolor a palpação, RHA+, MMII apresentam motricidade e força motora preservados, perfusão adequada. Segue aos cuidados da equipe multidisciplinar.

HÓSPEDE:

DATA DE NASCIMENTO:

DATA HOSPEDAGEM: 17/04/2017

PATOLOGIA: RETARDO MENTAL MODERADO (F71.1)

AValiação PSICOSOCIAL: mantém-se estável, calma e colaborativa, apresentando bom relacionamento interpessoal com os demais hóspedes e com a equipe técnica. Encontra-se bem adaptada às rotinas institucionais, demonstrando boa aceitação e convivência no ambiente residencial.

A hóspede também se apresenta bastante demandante em relação a ligações telefônicas e solicitações de passeios, demonstrando necessidade frequente de contato com familiares e de saídas do ambiente residencial, o que exige manejo constante da equipe técnica, sempre buscando equilibrar suas demandas com as possibilidades

terapêuticas e institucionais. Em solicitações da equipe para a hóspede ir a passeio, as irmãs de Noeli alegam não terem espaço em suas casas e condições financeiras para recebê-la, para comprar alimentos no período do passeio.

participa de forma ativa das atividades terapêuticas e dos passeios promovidos pelo residencial, demonstrando interesse, envolvimento e boa integração com as propostas oferecidas pela equipe psicossocial, o que contribui positivamente para sua qualidade de vida e manutenção de sua estabilidade.

Considerando seu longo período de internação, superior a 8 anos, sua boa adaptação ao residencial e o fato de ter suas necessidades e demandas adequadamente atendidas, recomenda-se a permanência no residencial, a fim de evitar prejuízos em seu tratamento, possíveis regressões e desestabilização de seu quadro clínico, emocional e social.

AVALIAÇÃO CLÍNICA:

, possui diagnóstico de retardo mental moderado (F71.1). Comorbidades: CA colo de útero - Realizou procedimento cirúrgico (CAF por NIC 2) 08/11/23. Se mantém estável, calma e colaborativa, tem bom relacionamento com demais hóspedes. Dorme bem a noite, tem boa aceitação da dieta nutricional ofertada, eliminações vesicais e intestinais sem alterações, sem queixas. Apresenta sinais vitais dentro dos padrões da normalidade. Ao exame físico, a mesma apresenta-se corada, couro cabeludo íntegro, desorientada em tempo, orientada em espaço, acuidade visual preservada, eupneico, respirando em ar ambiente, tórax simétrico, AC: RR em 2T, BNF, AP: MV sem ruídos adventícios, MMSS apresentam motricidade e força motora preservados, perfusão preservada, abdome flácido, globoso e indolor a palpação, RHA+, MMII apresentam motricidade e força motora preservados, perfusão preservada. Segue aos cuidados da equipe multiprofissional


CONCLUSÃO TÉCNICA

Diante da avaliação realizada, conclui-se que, no presente momento, NÃO há viabilidade técnica recomendável para substituição/remanejamento dos hóspedes para outra instituição/Residencial. Tal entendimento fundamenta-se nos riscos clínicos, emocionais e sociais identificados, bem como na necessidade de preservação da estabilidade e adaptação social atualmente alcançada pelos hóspedes por meio do vínculo

terapêutico consolidado com a equipe e com o residencial como referência. A eventual mudança de residencial poderá acarretar prejuízos significativos à saúde física e mental deles. A manutenção mostra-se, portanto, medida necessária para preservação de sua saúde, segurança, estabilidade emocional e continuidade terapêutica adequada.

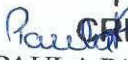
Sem mais para o momento, firmo o presente relatório para os fins necessários.

Assinatura do profissional


Bianca Victória de Oliveira
Assistente Social

BIANCA VICTÓRIA DE OLIVEIRA

CRESS Nº 15461

Paula Pagliarini
Psicóloga

CRP 07/23925
PAULA PAGLIARINI

CRP Nº07/23925


Bruna Iliana da Rosa
COREN-RS-817636-ENF
BRUNA I.DA ROSA

COREN Nº 817636

JÉSSICA GIARETTA

OAB/RS 108.206