Referências bibliográficas

AMARANTE, P. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil.** Rio de Janeiro: Coleção Panorama/SDE/ENSP, 1995.

ARANTES, H.M. **O Imaginário em Análise.** Dissertação de Mestrado. Departamento de Psicologia, PUC-Rio, Rio de Janeiro, 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA – EXECUTIVA. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. **Legislação em Saúde Mental: 1990-2004.** 5ed. Ampl. Série E. Legislação de Saúde. Ed. MS, Brasília, DF, 2004.

CHAUÍ, M. **Espinosa: uma filosofia da liberdade.** Ed. Moderna, São Paulo, 2003.

CHORNE, M.L. **O Falo e os Nomes-do-Pai.** In: *Scilicet Nomes do Pai*, Ed. AMP, EBP, Rio de Janeiro, 2005.

DESCARTES, R. **Oeuvres Philosophiques.** Paris, Éditions Garnier, 1989.

DELEUZE, G. **Espinosa: filosofia prática.** Editora Escuta, São Paulo, 2002.

DELGADO, P. G. **Perspectivas da psiquiatria pós- asilar no Brasil.** In: TUNDIS E COSTA (orgs.) *Cidadania e Loucura: políticas de saúde mental no Brasil.* Petrópolis, Ed. Vozes, 1997.

----- **As razões da tutela: psiquiatria, justiça e cidadania do louco no Brasil.** Rio de Janeiro, Ed. Te Corá, 1992.

----- **A psiquiatria no território: construindo uma rede de atenção psicossocial.** In: *Saúde em Foco: informe epidemiológico em saúde coletiva*, ano VI, n. 16, p. 41-43, 1997b.

DEFFIEUX, J-P. **Nome do pai e suplência** – artigo ainda não publicado.

DI CIACCIA, A. **Da fundação por Um à prática feita por muitos**, in: *Psicanálise e Saúde Mental.* Revista Curinga, n. 13 – EBP- MG, Belo Horizonte, 1999

----- **Inventer la psychanalyse dans l'institution**, In: *Pertinences de la psychanalyse appliquée*, Paris, Du Seuil, 2003.

DIAS CAMPOS, F. **A Loucura na histeria: uma resposta possível**. Rio de Janeiro, UFRJ, Instituto de Psicologia, Dissertação de mestrado – programa de pós-graduação em Teoria psicanalítica, 2002.

FERNANDES, F.L. **Da Praça Mauá a Jurujuba**. Artigo apresentado no Seminário da Oficina de Psicanálise do Hospital Psiquiátrico de Jurujuba. Niterói, 2000.

FERREIRA, A.B.H. **Dicionário de língua portuguesa**. Ed. Nova Fronteira, Rio de Janeiro, 1977.

FREUD, S. (1914) **Sobre o Narcisismo: uma introdução**. Ed. Imago. Rio de Janeiro, 1976.

----- (1919) **O Estranho**. Ed Imago. Rio de Janeiro, 1976.

----- (1894) **As Neuropsicoses de Defesa**. Editora Imago. Rio de Janeiro, 1976.

----- (1896) **Novos Comentários sobre as Neuropsicoses de defesa**. Editora Imago, Rio de Janeiro, 1976.

----- (1924) **Neurose e Psicose**. Ed. Imago, Rio de Janeiro, 1976.

----- (1924) **A Perda da Realidade na Neurose e na Psicose**. Editora Imago. Rio de Janeiro, 1976.

----- (1913) **Totem e Tabu**. Editora Imago. Rio de Janeiro, 1976

----- (1910) **Cinco Lições de Psicanálise**. Editora Imago. Rio de Janeiro, 1976

----- (1925) **Um Estudo Autobiográfico**. Editora Imago. Rio de Janeiro, 1976.

----- (1918) **História de Uma Neurose Infantil**. Editora Imago. Rio de Janeiro, 1976.

GUEGUEN, P.G. **A homeostase sintomática nas psicoses**. In: *La Lettre Mensuelle*, n. 211 A Psicanálise Aplicada e a Prática na Instituição, 2002.

GRANON-LAFONT, J. **A Topologia de Jaques Lacan**. Ed. Jorge Zahar, Rio de Janeiro, 1996.

HANNA, M.S.G.F. **A Transferência na psicose: uma questão.** Tese de doutorado, IP/UFRJ. Rio de Janeiro, 2000.

HANNS, L. **Dicionário Comentado do Alemão de Freud.** Rio de Janeiro, Imago Ed., 1996.

KANT, E. **Fundamentação da Metafísica dos Costumes.** Ed. Coimbra, Coimbra, 1960.

KANTORSKI, L.P. **A reforma psiquiátrica – um estudo acerca da produção científica.** In: Revista Eletrônica de Enfermagem (*on line*), Goiânia, v. 3, n.2, Jul-Dez, 2001. Disponível: <http://www.fen.ufg.br/revista>

KAUFMANN, P. **Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan.** Ed. Jorge Zahar, Rio de Janeiro, 1998.

KUSNIEREK, M. **Pertinências e limites da prática entre vários.** In: *Pertinences de la psychanalyse appliquée*, Paris, Seuil, 2003, pp. 185-190.

LACAN, J. (1955-1956) **O Seminário 3 – As Psicoses.** Ed. Jorge Zahar, Rio de Janeiro, 1988.

----- (1975) **Seminário 22 – RSI.** Inédito (CDROM – Obra de Jaques Lacan [*Sólo lectura*]).

----- (1956) **O Seminário sobre ‘A Carta Roubada’.** In: *Escritos*, Ed. Jorge Zahar, 1998.

----- (1958) **De uma questão preliminar a todo tratamento de psicose.** In: *Escritos* Ed. Jorge Zahar, Rio de Janeiro, 1998.

----- (1960) **Subversões do sujeito e a dialética do desejo.** In: *Escritos*. Ed. Jorge Zahar, Rio de Janeiro, 1998.

----- (1966) **A Ciência e a Verdade.** In: *Escritos*, Ed. Jorge Zahar, Rio de Janeiro, 1998.

----- (1966) **O Estádio do espelho como formador da função do eu.** In: *Escritos*, Ed. Jorge Zahar, Rio de Janeiro, 1998.

----- (1976) **Joyce, o Sintoma.** In: *Outros Escritos*. Ed. Jorge Zahar, Rio de Janeiro, 2003.

----- (1963) **Nomes-do-Pai.** Ed. Jorge Zahar, Rio de Janeiro, 2005.

LALANDE, A. **Vocabulário Técnico e Crítico da Filosofia.** Ed. Martins Fontes, São Paulo, 1999.

LAURENT, E. **O Analista Cidadão.** In: *Psicanálise e Saúde Mental*. Revista Curinga, n. 13, Belo Horizonte, 2000.

LEAL, E.M., **O Agente do Cuidado na Reforma Psiquiátrica Brasileira: modelos de conhecimento.** Tese de doutorado, UFRJ, IPUB, Rio de Janeiro, 1999.

MARTINS, A.M. **Autonomia da Escola: a (ex)tenção do tema nas políticas públicas.** Editora Cortez, São Paulo, 2002.

MILLER, J.A. **A Psicose no texto de Lacan,** In: *Psicanálise e Saúde Mental*. Revista Curinga, n. 13 – EBP- MG, Belo Horizonte, 1999.

----- **Os Casos Raros, Inclassificáveis, Da Clínica Psicanalítica – A Conversação de Arcachon.** Textos reunidos por C.D. La Sagna e J-P. Deffieux, editados por F. Henry, M. Jolibois e J-A. Miller, editados pela Agalma, Paris, 1997 e traduzidos para o português por L.S.D. Forbes.

----- **O Último Ensino de Lacan.** In: *Opção Lacaniana*, n. 35, São Paulo, 2003.

----- **Percurso de Lacan – Uma introdução.** Ed. Jorge Zahar, Rio de Janeiro, 1987.

----- **A invenção psicótica** In: *Opção Lacaniana*, n. 40, São Paulo, EBP, 2004.

MILNER, J.C. **A Obra Clara.** Jorge Zahar Editora, Rio de Janeiro, 1996.

NASIO, J.D. **Lições sobre os 7 conceitos cruciais da psicanálise.** Jorge Zahar Editora, Rio de Janeiro, 1995.

QUINET, A. **Teoria e clínica da psicose.** Ed. Forense Universitária, Rio de Janeiro, 2000.

SEGRE, M. **Aspectos éticos e filosóficos da clonagem.** In: *Ciência e Cultura*, v. 56, n. 3, set. 2004. Disponível: www.cienciaecultura.bvs.br.

SKRIABINE, P. **Nó e Nome-do-Pai,** In: *Scilicet Nomes do Pai*, Ed. AMP, EBP, Rio de Janeiro, 2005.

SOUZA, N. S. **A Psicose: um estudo lacaniano.** Ed. Revinter. Rio de Janeiro, 1999.

STEVENS, A. **A instituição: prática do ato.** In: *Carta de São Paulo – boletim da EBP*, ano 10, n. 4, 2003.

TENÓRIO, F. **A Psicanálise e a Clínica da Reforma Psiquiátrica.** Marca D'água Editora. Rio de Janeiro, 2001.

----- **Psicanálise e Reforma Psiquiátrica**, In: *Psicanálise-pesquisa e clínica*. Editora IPUB- Cuca. Rio de Janeiro, 2001.

TENDLARZ, S. **Complexo de Édipo de Nome-do-Pai**, In: *Scilicet dos Nomes do Pai*. Ed. AMP. EBP, Rio de Janeiro, 2005.

TYKANORI, R. K. **Contratualidade e Reabilitação Psicossocial**, In: Pitta (org.) *Reabilitação Psicossocial no Brasil*. São Paulo, Ed. Hucitec, 1996.

----- **O Outro na Reforma: contribuições da teoria da autopoiese para a problemática da cronicidade no contexto das reformas psiquiátricas.** Tese de doutorado, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, SP, 2000.

VASCONCELOS, E. M. **Dispositivos Residenciais no Contexto da Reforma Psiquiátrica: revisão de estratégias, tipologia e dos principais desafios políticos, teóricos e práticos.** In: Eduardo Mourão Vasconcelos (Org.) *Saúde Mental e Serviço Social*. São Paulo, 2000.

VIEIRA, M.A. **A Ética da Paixão: uma teoria psicanalítica do afeto.** Jorge Zahar Ed., Rio de Janeiro, 2001.

----- **A clínica das significações.** In: O seminário - As formações do inconsciente de Jaques Lacan – autores, obras e conceitos, EBP, Rio de Janeiro, 2000.

----- **Cogitações sobre o furo.** In: *Agora estudos em Teoria Psicanalítica*, Rio de Janeiro, Vol. II n. 2, (ISSN 1516-1498) pp. 43-52), jul-dez 1999.

----- **A Hipermodernidade Lacaniana.** In: *Latusa*, Rio de Janeiro, v. 9, 2004.

----- **Figuras do Outro: na instituição, na psicose, na psicanálise.** In: *Clínica Psicanalítica das Psicoses*, Niterói, EdUFF, 2005a.

----- **Estilhaços, seminário de ensino.** EBP, Rio de Janeiro, inédito, 2005b.

----- **Versões do lobisomem.** In: *Revista da UFF*, no prelo, Niterói, 2006.

VIGANÓ, C. **A construção do caso clínico em saúde mental.** Revista Curinga, n.13 BH, EBP – MG, 1999.

WARTEL, R. **Psicose e Nome-do-Pai**, In: *Scilicet dos Nomes do Pai*, Ed. AMP, EBP, Rio de Janeiro, 2005.

ZENONI, A. **Orientación analítica en la institución psiquiátrica**, In: *Cuadernos de Psicoanálisis*, n.27, Bilbao, Instituto Campo Freudiano, 2003.

Anexo I

Lei no 10.216, de 6 de abril de 2001

Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

O Presidente da República. Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

- I – ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;
- II – ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando a alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
- III – ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
- IV – ter garantia de sigilo nas informações prestadas;
- V – ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
- VI – ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
- VII – receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- VIII – ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
- IX – ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

Art. 3º - É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.

Art. 4º - A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 1º O tratamento visará, como finalidade permanente, à reinserção social do paciente em seu meio.

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

§ 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º.

Art. 5º - O paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão de instância a ser definida pelo Poder Executivo, assegurada a continuidade do tratamento, quando necessário.

Art. 6º - A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

Parágrafo único: São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

I – internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;

II – internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro;

III – internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.

Art. 7º - A pessoa que solicita voluntariamente sua internação, ou que a consente, deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento.

Parágrafo único: O término da internação voluntária dar-se-á por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico assistente.

Art. 8º - A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina – CRM do estado onde se localize o estabelecimento.

§ 1º A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.

§ 2º O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou responsável legal, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento.

Art. 9º - A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

Art. 10 - Evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento serão comunicados pela direção do estabelecimento de saúde mental aos familiares, ou ao representante legal do paciente, bem como à autoridade

sanitária responsável, no prazo máximo de vinte e quatro horas da data da ocorrência.

Art. 11 - Pesquisas científicas para fins diagnósticos ou terapêuticos não poderão ser realizadas sem o consentimento expresso do paciente, ou de seu representante legal, e sem a devida comunicação aos conselhos profissionais competentes e ao Conselho Nacional de Saúde.

Art. 12 - O Conselho Nacional de Saúde, no âmbito de sua atuação, criará comissão nacional para acompanhar a implementação desta Lei.

Art. 13 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 6 de abril de 2001; 180º da Independência e 113º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO
Jose Gregori José Serra Roberto Brant

Anexo II

Portaria GM no 106, de 11 de fevereiro de 2000¹

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições, considerando: a necessidade da reestruturação do modelo de atenção ao portador de transtornos mentais, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS; a necessidade de garantir uma assistência integral em saúde mental e eficaz para a reabilitação psicossocial; a necessidade da humanização do atendimento psiquiátrico no âmbito do SUS, visando à reintegração social do usuário; a necessidade da implementação de políticas de melhoria de qualidade da assistência à saúde mental, objetivando a redução das internações em hospitais psiquiátricos, resolve:

Art. 1º - Criar os Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental, no âmbito do Sistema Único de Saúde, para o atendimento ao portador de transtornos mentais.

Parágrafo único. Entende-se como Serviços Residenciais Terapêuticos, moradias ou casas inseridas, preferencialmente, na comunidade, destinadas a cuidar dos portadores de transtornos mentais, egressos de internações psiquiátricas de longa permanência, que não possuam suporte social e laços familiares, que viabilizem sua inserção social.

Art. 2º - Definir que os Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental constituem uma modalidade assistencial substitutiva da internação psiquiátrica prolongada, de maneira que, a cada transferência de paciente do Hospital Especializado para o Serviço de Residência Terapêutica, deve-se reduzir ou descredenciar do SUS, igual no de leitos naquele hospital, realocando o recurso da AIH correspondente para os tetos orçamentários do estado ou município que se responsabilizará pela assistência ao paciente e pela rede substitutiva de cuidados em saúde mental.

Art. 3º - Definir que aos Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental cabe:

- a) garantir assistência aos portadores de transtornos mentais com grave dependência institucional que não tenham possibilidade de desfrutar de inteira autonomia social e não possuam vínculos familiares e de moradia;
- b) atuar como unidade de suporte destinada, prioritariamente, aos portadores de transtornos mentais submetidos a tratamento psiquiátrico em regime hospitalar prolongado;
- c) promover a reinserção desta clientela à vida comunitária.

Art. 4º - Estabelecer que os Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental deverão ter um Projeto Terapêutico baseado nos seguintes princípios e diretrizes:

¹ Ministério da Saúde, 2004.

- a) ser centrado nas necessidades dos usuários, visando à construção progressiva da sua autonomia nas atividades da vida cotidiana e à ampliação da inserção social;
- b) ter como objetivo central contemplar os princípios da reabilitação psicossocial, oferecendo ao usuário um amplo projeto de reintegração social, por meio de programas de alfabetização, de reinserção no trabalho, de mobilização de recursos comunitários, de autonomia para as atividades domésticas e pessoais e de estímulo à formação de associações de usuários, familiares e voluntários;
- c) respeitar os direitos do usuário como cidadão e como sujeito em condição de desenvolver uma vida com qualidade e integrada ao ambiente comunitário.

Art. 5º - Estabelecer como normas e critérios para inclusão dos Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental no SUS.

- a) serem exclusivamente de natureza pública; b) a critério do gestor local, poderão ser de natureza não governamental, sem fins lucrativos, devendo para isso ter Projetos Terapêuticos específicos, aprovados pela Coordenação Nacional de Saúde Mental;
- c) estarem integrados à rede de serviços do SUS, municipal, estadual ou por meio de consórcios intermunicipais, cabendo ao gestor local a responsabilidade de oferecer uma assistência integral a estes usuários, planejando as ações de saúde de forma articulada nos diversos níveis de complexidade da rede assistencial;
- d) estarem sob gestão preferencial do nível local e vinculados, tecnicamente, ao serviço ambulatorial especializado em saúde mental mais próximo;
- e) a critério do gestor municipal/estadual de saúde, os Serviços Residenciais Terapêuticos poderão funcionar em parcerias com organizações não-governamentais (ONGs) de saúde, ou de trabalhos sociais ou de pessoas físicas nos moldes das famílias de acolhimento, sempre supervisionadas por um serviço ambulatorial especializado em saúde mental.

Art. 6º - Definir que são características físico-funcionais dos Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental:

- 6.1. apresentar estrutura física situada fora dos limites de unidades hospitalares gerais ou especializadas, seguindo critérios estabelecidos pelos gestores municipais e estaduais;
- 6.2. existência de espaço físico que contemple de maneira mínima:
 - 6.2.1. dimensões específicas compatíveis para abrigar um número de no máximo 8 (oito) usuários, acomodados na proporção de até 3 (três) por dormitório;
 - 6.2.2. sala de estar com mobiliário adequado para o conforto e a boa comodidade dos usuários;
 - 6.2.3. dormitórios devidamente equipados com cama e armário;
 - 6.2.4. copa e cozinha para a execução das atividades domésticas com os equipamentos necessários (geladeira, fogão, filtros, armários, etc.);
 - 6.2.5. garantia de, no mínimo, três refeições diárias, café da manhã, almoço e jantar.

Art. 7º - Definir que os serviços ambulatoriais especializados em saúde mental, aos quais os Serviços Residenciais Terapêuticos estejam vinculados, possuam

equipe técnica, que atuará na assistência e supervisão das atividades, constituída, no mínimo, pelos seguintes profissionais:

- a) 1 (um) profissional médico;
- b) 2 (dois) profissionais de nível médio com experiência e/ou capacitação específica em reabilitação profissional.

Art. 8º - Determinar que cabe ao gestor municipal/estadual do SUS identificar os usuários em condições de serem beneficiados por esta nova modalidade terapêutica, bem como instituir as medidas necessárias ao processo de transferência dos mesmos dos hospitais psiquiátricos para os Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental.

Art. 9º - Priorizar, para a implantação dos Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental, os municípios onde já existam outros serviços ambulatoriais de saúde mental de natureza substitutiva aos hospitais psiquiátricos, funcionando em consonância com os princípios da II Conferência Nacional de Saúde Mental e contemplados dentro de um plano de saúde mental, devidamente discutido e aprovado nas instâncias de gestão pública.

Art. 10 - Estabelecer que para a inclusão dos Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental no Cadastro do SUS deverão ser cumpridas as normas gerais que vigoram para cadastramento no Sistema Único de Saúde e a apresentação de documentação comprobatória aprovada pelas Comissões Intergestores Bipartite.

Art. 11 - Determinar o encaminhamento por parte das secretarias estaduais e municipais, ao Ministério da Saúde/Secretaria de Políticas de Saúde – Área Técnica da Saúde Mental, a relação dos Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental cadastrados no estado, bem como a referência do serviço ambulatorial e a equipe técnica aos quais estejam vinculados, acompanhado das Fichas de Cadastro Ambulatorial (FCA) e a atualização da Ficha de Cadastro Hospitalar (FCH), com a redução do número de leitos psiquiátricos, conforme artigo 2º desta Portaria.

Art. 12 - Definir que as secretarias estaduais e secretarias municipais de saúde, com apoio técnico do Ministério da Saúde, deverão estabelecer rotinas de acompanhamento, supervisão, controle e avaliação para a garantia do funcionamento com qualidade dos Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental.

Art. 13 - Determinar que a Secretaria de Assistência à Saúde e a Secretaria Executiva, no prazo de 30 (trinta) dias, mediante ato conjunto, regulamentem os procedimentos assistenciais dos Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental.

Art. 14 - Definir que cabe aos gestores de saúde do SUS emitir normas complementares que visem a estimular as políticas de intercâmbio e cooperação com outras áreas de governo, Ministério Público, organizações não-governamentais, no sentido de ampliar a oferta de ações e de serviços voltados para a assistência aos portadores de transtornos mentais, tais como: desinterdição

jurídica e social, bolsa-salário ou outra forma de benefício pecuniário, inserção no mercado de trabalho.

Art. 15 - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ SERRA

Nota: Conforme Portaria no 175, de 7 de fevereiro de 2001, o artigo 7º da Portaria no 106 foi alterado para: “Art. 7º Definir que os serviços ambulatoriais especializados em saúde mental aos quais os Serviços Residenciais Terapêuticos estejam vinculados possuam equipe técnica que atuará na assistência e supervisão das atividades, constituída, no mínimo, pelos seguintes profissionais: a) 1 (um) profissional médico; b) 2 (dois) profissionais de nível médio com experiência e/ou capacitação específica em reabilitação psicossocial.”