



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos
Subsecretaria de Estado de Políticas Sobre Drogas

NOTA TÉCNICA SESD Nº 03, DE 24 DE MAIO DE 2021

A Subsecretaria de Estado de Políticas sobre Drogas vem por meio desta Nota Técnica apresentar as orientações sobre as modalidades de alta e desligamento das Comunidades Terapêuticas credenciadas junto ao Programa Estadual de Ações Integradas sobre Drogas.

1. As Comunidades Terapêuticas são entidades que prestam acolhimento em ambiente residencial, de caráter voluntário e transitório, a pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e/ou drogas que não apresentam comprometimentos biológicos e psicológicos de natureza grave que mereçam atenção médico-hospitalar contínua ou de emergência.
2. As modalidades de desligamento das Comunidades Terapêuticas, segundo disposto na RDC 29/2011, da Anvisa, são: alta terapêutica, desistência (alta a pedido), desligamento (alta administrativa), desligamento em caso de mandado judicial, e evasão (fuga).
3. As Comunidades Terapêuticas devem registrar no prontuário individual do residente e comunicar a família ou responsável qualquer umas das ocorrências acima. No caso de pessoas acolhidas a partir de regulação do Programa Rede Abraço, O Centro de Acolhimento e Atenção Integral sobre drogas (CAAD) também deverá ser comunicado.
4. Além da família e do CAAD, as altas também devem ser formalmente comunicadas ao serviço de referência do território de origem, com recomendações para o acompanhamento pós alta. Todas as ações devem ser registradas em prontuários individuais.
5. É obrigatório o envio de relatório psicossocial das altas terapêuticas ao CAAD. No entanto, o serviço poderá solicitar, a qualquer momento, relatório psicossocial de alta de qualquer pessoa acolhida, independente da modalidade de alta aplicada. Nesse caso, a CT terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis para o envio.

A seguir, apresenta-se a definição sucinta de cada modalidade de alta.

6. Alta Terapêutica

A alta terapêutica ocorre quando o sujeito completa a fase final de seu acolhimento e tratamento na Comunidade Terapêutica (CT), idealmente após o desenvolvimento de ações que visem a autonomia e o autocuidado, o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, o aumento do equilíbrio emocional e a reinserção social. O tempo nunca deve ser o único critério a nortear a alta terapêutica, pois isso significaria padronizar e simplificar o processo, em vez de observar as singularidades de cada sujeito. A alta terapêutica deve ser discutida pela equipe da CT e ser seguinte à elaboração de relatório psicossocial encaminhado



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado de Direitos Humanos
Subsecretaria de Estado de Políticas Sobre Drogas

ao CAAD e ao serviço de referência do território de origem do sujeito. Nos casos em que o tempo necessário para a alta terapêutica ultrapasse 6 (seis) meses, a CT deverá encaminhar relatório psicossocial ao CAAD e solicitar autorização para prorrogação de prazo com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

7. Desistência (alta a pedido)

O acolhimento em CT é sempre voluntário, de forma que o sujeito pode, a qualquer momento, solicitar seu desligamento da instituição. A CT pode tentar reverter a decisão do sujeito por meio do diálogo, buscando compreender as motivações para o desejo de desistência, mantendo sempre o ambiente calmo e conciliador. A CT deve possuir protocolo que contemple medidas como: comunicação prévia ao CAAD e à família, verificação de pertences e documentação pessoal (o sujeito deve levar consigo toda sua documentação pessoal, receitas médicas e medicamentos em uso), definir e pactuar mecanismos de saída da CT (família busca, CT encaminha à residência, o sujeito sai sozinho), registro em prontuário da desistência e comunicação ao serviço de referência do território de origem do sujeito. Esses procedimentos e mecanismos de saída devem ser de conhecimento do sujeito desde o momento de sua admissão na CT.

8. Desligamento (alta administrativa)

A alta administrativa é uma medida que resguarda à CT o direito de efetuar o desligamento do sujeito mesmo sem a conclusão de seu projeto terapêutico de acolhimento. Podem motivar a alta administrativa da CT: violência e agressões, furtos e roubos, porte de armas, porte e/ou uso de substâncias psicoativas na instituição. No caso de o sujeito infringir reiteradamente alguma regra previamente pactuada no Regimento Interno da CT, o desligamento somente poderá ser efetivado após tentativa de mediação de conflitos, avaliação da equipe técnica da CT e anuência da gerência do CAAD, que deverá ser comunicada formalmente com antecedência. Em nenhuma hipótese, a aplicação de advertências e/ou desligamento poderá ser utilizada como forma de castigo ou punição. As advertências, quando necessárias, devem ser adotadas educativa e terapêuticamente, de modo a propiciar reflexão ao sujeito e facilitar ao mesmo a expressão das motivações de sua conduta.

O desligamento deve ser comunicado ao CAAD, à família e ao serviço de referência do território de origem. A alta administrativa, suas motivações e as providências adotadas pela equipe devem ser registradas em prontuário. A CT deve possuir formulário próprio para declaração e registro da alta administrativa a ser assinado pelo sujeito (quando possível), coordenação e responsável técnico da CT.

9. Desligamento em caso de mandado judicial

Ocorre quando o sujeito recebe uma determinação judicial, por exemplo: mandado de prisão ou mandado de busca e apreensão. Vale ressaltar que só cabe essa modalidade de desligamento por pendência quando na ocasião não houver a possibilidade da alta terapêutica. Quando a pessoa necessita comparecer às audiências ou se apresentar em juízo periodicamente não caracteriza desligamento em caso de mandado judicial.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos
Subsecretaria de Estado de Políticas Sobre Drogas

10. Evasão (fuga)

Quando o sujeito evade sem o conhecimento da equipe. Deve ser feita comunicação à família, ao CAAD e ao serviço de referência do território de origem, bem como registro em prontuário individual.

Além das modalidades previstas na RDC Anvisa 29/2011, existem ainda as seguintes modalidades de desligamento da CT:

11. Transferência

O sujeito pode ser transferido para outro estabelecimento, sendo:

- Para tratamento de saúde: Ocorre quando o sujeito necessita se ausentar para realizar algum tratamento de saúde geral e/ou saúde mental e que não seja possível conciliar com o acolhimento na CT e em que não haja a possibilidade de alta terapêutica. Deve ser feita comunicação à família, ao CAAD e ao serviço de referência do território de origem, bem como registro em prontuário individual.

- Para outra Comunidade Terapêutica: Pode ocorrer quando as circunstâncias justificarem tal conduta, após avaliação prévia e anuência do CAAD, que deve ser previamente solicitada. Caso o sujeito não se adapte às normas e convivência em uma CT ou vivenciar conflitos com outro(s) acolhido(s), mas não deseja desistir dessa modalidade de acolhimento, por exemplo, poderá solicitar a transferência para outra CT, que ocorrerá após nova regulação de vaga pelo CAAD. Pode ocorrer também quando houver descredenciamento da CT do Programa Rede Abraço.

- Reorientação da modalidade de tratamento: Quando por avaliação da equipe técnica e do sujeito há uma modificação no tratamento para outra modalidade, por exemplo ambulatorial, grupos de ajuda mútua, RAPS, etc. Deve ser feita comunicação e pactuação junto à família, ao CAAD e ao serviço de referência do território de origem, bem como registro em prontuário individual.

12. Óbito

Caso o sujeito venha a óbito durante o período de acolhimento na CT – ainda que em visita familiar, atividade externa ou internação hospitalar – a CT deverá descrever os procedimentos adotados e responsáveis, incluindo sempre comunicação à família, ao CAAD e ao serviço de referência do território de origem, bem como registro em prontuário individual.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos
Subsecretaria de Estado de Políticas Sobre Drogas

Referências:

- Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências.
- Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa nº 29, de 30 de junho de 2011, que dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas.

Nathalia Borba Raposo Pereira
Assessoria Especial/Referência Técnica
Subsecretaria de Estado de Políticas sobre Drogas
Secretaria de Estado de Direitos Humanos

Giani Brito Veronez
Assessoria Especial/Referência Técnica
Subsecretaria de Estado de Políticas sobre Drogas
Secretaria de Estado de Direitos Humanos

Carlos Augusto Lopes
Subsecretário de Estado de Políticas sobre Drogas
Secretaria de Estado de Direitos Humanos

ASSINATURAS (3)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

NATHALIA BORBA RAPOSO PEREIRA

ASSESSOR ESPECIAL NIVEL II - QCE-05

SEDH - SESD

assinado em 24/05/2021 16:31:15 -03:00

GIANI BRITO VERONEZ

ASSESSOR ESPECIAL NIVEL II - QCE-05

SEDH - SESD

assinado em 24/05/2021 16:54:20 -03:00

CARLOS AUGUSTO LOPES

SUBSECRETARIO ESTADO QCE-01

SEDH - SESD

assinado em 24/05/2021 16:32:06 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 24/05/2021 16:54:20 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)

por NATHALIA BORBA RAPOSO PEREIRA (ASSESSOR ESPECIAL NIVEL II - QCE-05 - SEDH - SESD)

Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2021-K6TVDJ>