

ROTEIRO DE VISTA ÀS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

Considerações iniciais:

i. As Comunidades Terapêuticas (doravante denominadas CTs) são instituições que operam em regime de residência e prestam serviços de atenção às pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas (SPA), desde que elas se encontrem em condições clínicas estáveis. O principal instrumento terapêutico das CTs é a convivência entre os pares, com adoção das atividades previstas na Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC nº 29/2011.

ii. Este questionário foi elaborado para auxiliar os Promotores de Justiça nas visitas às CTs, notadamente sob o viés da regularidade da sua atuação como entidade de interesse social que presta serviço público com impacto em diversas áreas de tutela ministerial.

iii. Este instrumento não serve como base para avaliação de Comunidades Terapêuticas de natureza médica, as quais se encontram disciplinadas pelos arts. 28 e 29 da Resolução CFM nº 2.056/2013.

iv. Sugere-se que, por ocasião da visita, o Promotor de Justiça requeira cópia do regimento interno da CT e quadro de atividades dos residentes. Posteriormente, é oportuno que se verifique a existência de práticas conflitantes com as diretrizes normativas vigentes, regimento interno, quadro de atividades e projeto terapêutico da entidade.

v. Durante a visita, observar se há indícios de privação de liberdade ou violação de direitos humanos, por exemplo: serviços de remoção e resgate em domicílio; existência de trancas nos quartos; quartos específicos para isolamento; retenção de documentos, dinheiro, cartão bancário e outros pertences; falta de transporte em caso de desistência, quando a CT se encontra isolada do perímetro urbano.

1. Dados gerais da instituição

Nome da CT:

Endereço:

Telefone (s):

E-mail:

Ano de criação da CT:

Nome do(s) representante (s) legal (is):

:

Data da última eleição dos membros da diretoria:

Presidente é o instituidor? () sim () não

Presidente recebe remuneração na CT? () sim () não

Qual o prazo máximo de permanência nos cargos da diretoria? É permitida reeleição, por quantas vezes?

Há participação efetiva de outros membros da diretoria no cotidiano da CT?

Data de realização da última assembleia:

Responsável Técnico¹ (RDC nº 29/2011, art. 5º):

Registro no conselho da categoria profissional nº

Responsável Técnico Substituto (RDC nº 29/2011, art. 5º):

O trabalho é ancorado em doutrina religiosa? Se positivo, qual?

Há regimento interno? () sim () não

2. Caracterização da situação jurídica:

Espécie/Natureza de pessoa jurídica:

Inscrição do CNPJ:

Alvará de Localização:

validade:

Licença Sanitária:

validade:

Ramo de atividade:

Vistoria Corpo de Bombeiros:

validade:

:

Possui inscrição em Conselho? Qual?

Possui qualificação de Utilidade Pública? (Estadual)

(Municipal)

Possui Cebas? () Saúde

() Assistência Social

Possui alguma outra qualificação? Qual?

¹Nota Técnica nº 055/2013 CRECS/GGTES/ANVISA2 – Esclarece sobre artigos da RDC ANVISA nº 29/2011. A nota indica que, para assumir perante a Vigilância Sanitária a responsabilidade técnica pelas instituições reguladas pela RDC ANVISA nº 29/2011, a habilitação necessária é formação de nível superior em qualquer área, capacitação e experiência no atendimento a usuários de substâncias psicoativas.

É associada a alguma Federação de CTS?

Já foi visitada por algum Conselho, Secretaria, além da Vigilância Sanitária (principalmente em caso de entidades financiadas pelo poder público)? Qual?

3. Recursos humanos

Especificar os funcionários/ Funções/Cargos/ Forma de Contratação/Remuneração/Carga Horária Semanal:

Voluntários permanentes ou esporádicos (prestam que tipo de atividade):

4. Recursos Financeiros

Recebe verba pública e/ou possui acordo de cooperação² com o Poder Público? () sim () não

Discrimine a origem, órgão, valor dos recursos públicos e a modalidade de repasse (ex: termo de fomento ou colaboração, subvenção social, auxílio, contribuição).

Federais	Estaduais	Municipais
Órgão:	Órgão:	Órgão:
Valor:	Valor:	Valor:
Modalidade:	Modalidade:	Modalidade:

() Doações: () Pessoas físicas () Empresas () Entidades sem fins lucrativos

() Receitas próprias. Quais?

Há necessidade de investir recursos particulares dos dirigentes para custear a CT? () sim () não :

²O Acordo de Cooperação pode ser utilizado i) nas parcerias que não envolvam transferências de recursos financeiros, ou, ii) quando, apesar de não envolver transferência de recursos financeiros, o objeto envolver a celebração de comodato, doação de bens ou outra forma de compartilhamento de recurso patrimonial.

[Digite aqui]

Levantamento de fundos por meio de eventos (festas, bingos ou sorteios):

Há vagas particulares? () sim () não

Valor:

Há residentes em vagas públicas/particulares que recebem benefícios previdenciários e/ou sociais, como BPCs? () sim () não

Em caso positivo, os valores são administrados pelo próprio beneficiário, por familiares ou pelos dirigentes da CT?

No caso das vagas particulares, as mensalidades são pagas com esses recursos? () sim () não

É solicitado aos ingressos alguma taxa ou lista de material para uso da entidade (produtos de limpeza, cesta básica)?

() sim () não

O que é feito quando não há condições financeiras de se arcar com os produtos solicitados³?

Há formas de geração de recursos originadas do trabalho dos residentes? Em caso positivo, de que maneira esse recurso é investido?

Quais formas de prestação de contas e transparência à comunidade são utilizadas? E com qual frequência?

5. Estrutura física:

O imóvel onde está localizada a CT é () alugado () cedido () próprio () financiado () comodato

Há identificação na fachada do imóvel? () sim () não

Em geral, os ambientes encontram-se limpos, organizados e ventilados? () sim () não

Observar a acessibilidade para pessoas com deficiência, por exemplo: largura das portas, presença de rampas, sinalização em degraus, barras de apoio nos banheiros, se há obstáculos que dificultam a passagem, desníveis de piso, reserva de vagas para veículos próximas à entrada.

Há salas para atendimento individual sigiloso para o Serviço Social e Psicologia? () sim () não

Espaço para atividades grupais: () sim () não

Banho quente: () sim () não

³Sugere-se verificar se as vagas são financiadas pelo poder público, nesse caso, normalmente, os termos de convênio ou editais não permitem a contrapartida financeira da família, mesmo que seja em forma de produtos.

Há residentes acolhidos em razão de ordem judicial? () sim () não

7. Medicação/Saúde

O responsável técnico administra e armazena medicamentos em uso pelos residentes (RDC nº 29/2011, art 17)? () sim () não

Além de referido profissional, há outras pessoas autorizadas a administrar e armazenar os medicamentos? () sim () não

Medicação fica acondicionada junto com a prescrição médica e identificada com o nome do residente (RDC nº 29/2011, art 17)? () sim () não

São realizadas avaliações clínicas da integralidade da saúde na Unidade Básica de Saúde ou por médico da instituição?

Quais procedimentos são adotados em caso de intercorrências clínicas decorrentes ou associadas ao uso ou privação de SPA, como também para os casos que apresentarem outros agravos à saúde? (RDC nº 29/2011, art. 8º)

:

Data da última crise:

8. Plano/ Projeto Terapêutico

É utilizado termo de adesão ou de compromisso com as normas? () sim () não

Todos os residentes ingressaram voluntariamente? (RDC nº 29/2011, art. 19, III) () sim () não

Em caso negativo, esclarecer:

Há plano de atendimento singular (PAS), em consonância com o Programa de Acolhimento da entidade ou Projeto Técnico (Portaria GM/MS nº 131/2012) ou Plano Terapêutico (RDC nº 29/2011)?

() sim () não

Tempo total de permanência⁵ previsto no plano/programa:

Tempo médio de permanência:

:

Como é definido o tempo de permanência individual?

9. Atividades diárias

⁵A Portaria GM/MS nº 3088/2011, artigo 9, inc. II, define o tempo máximo de nove meses. Já o Edital da SENAD de Chamamento Público nº 07/2014 - SENAD/MJ, financia vagas em CT por até um ano.

Cada residente possui ficha individual com registro periódico do atendimento dispensado e eventuais intercorrências clínicas observadas? E elas são acessíveis aos residentes e responsáveis? (RDC nº 29/2011, art. 7º caput e § 2º) sim não

Horário de despertar:

Horário de recolher:

Quantidade de refeições:

Há atendimento de grupo e/ou individualizado? Com quais profissionais e com qual frequência? :

Há horário de descanso durante o dia?

O uso do tempo é adequado, ou seja, sem ociosidade ou esgotamento?

Como é feita a divisão de tarefas diárias de limpeza, organização e preparo de alimentos? Elas são compatíveis com o plano de atendimento singular de cada residente?

Existe acesso a livros? sim não

Opções de lazer? sim não

Quais?

Atividades físicas e desportivas? sim não

Quais?

Há residentes frequentando cursos de profissionalização e escolarização?

É permitido que os residentes frequentem o Caps? sim não

Existe articulação com o Caps? Se positivo, de que maneira ela ocorre? Há alguma observação a acrescentar?

Qual órgão público oferece mais apoio ao trabalho da CT?

10. Normas

Como se garante o acesso aos meios de comunicação (o acesso ocorre de forma que fique preservado o respeito à intimidade e à vida privada)?

[Digite aqui]

Como se procede no caso de recusa de participação em alguma atividade?

Como são abordadas eventuais situações de descumprimento das normas internas ou recomendações dos profissionais?⁶

Existe algum tipo de norma sobre o uso de roupas e cortes de cabelo?

Residentes com outras denominações religiosas são liberados para exercê-las? :

São realizadas assembleias com os residentes? Quais temas costumam ser discutidos? Abordam-se temas relacionados ao exercício da cidadania e à participação em conselhos, como Conselho sobre Drogas?

Há preocupação com a preservação da imagem e privacidade da pessoa (RDC nº 29/2011, art. 19, VI.)?

11. Trabalho com famílias

Como a família é sensibilizada para apoiar o tratamento?

Horário de visitas das famílias:

⁶Exemplos concretos de punições citados no Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas, p. 14, "Essas sanções variam entre a obrigatoriedade de execução de tarefas repetitivas, o aumento da laborterapia, a perda de refeições e a violência física. Também foram identificadas práticas como isolamento por longos períodos, privação de sono, supressão de alimentação e uso irregular de contenção mecânica (amarras) ou química (medicamentos) – todas elas podem ser caracterizadas como práticas de tortura e tratamento cruel ou degradante, de acordo com a legislação brasileira."

(Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas - 2017 / Conselho Federal de Psicologia; Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura; Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão / Ministério Público Federal; – Brasília DF: CFP, 2018. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/06/Relat%C3%B3rio-da-Inspe%C3%A7%C3%A3o-Nacional-em-Comunidades-Terap%C3%AAuticas.pdf>)

As visitas ocorrem desde o início da entrada na CT? Há algum período em que o residente permaneça incomunicável? () sim () não

Há flexibilidade de horário para família que tenha dificuldade justificada?

Há algum apoio do poder público para incentivar as visitas das famílias ao residente?

Os profissionais da CT realizam visitas domiciliares?

12. Atendimento à adolescente⁷

A CT recebe adolescentes? () sim () não

Há Plano de Ação e/ou Projeto Pedagógico específicos o atendimento ao adolescente?

() sim () não

Há espaço para esse público separado do público adulto? () sim () não

Em caso positivo, de que forma é realizada essa separação?

Há separação por sexo e idade? () sim () não

Em caso positivo, de que forma é realizada essa separação?

Registro no Conselho Municipal da Criança e do Adolescente:

Possui registro do programa de atendimento⁸ no Conselho Municipal da Criança e do Adolescente? :

() sim () não

As atividades ofertadas pela CT são compatíveis com a faixa etária:

Recebem adolescentes encaminhados por determinação judicial? () sim () não

Recebem adolescentes encaminhados pelo Conselho Tutelar? () sim () não

⁷É importante esclarecer que há divergências quanto à possibilidade de atendimento de adolescentes pelas Comunidades Terapêuticas. Segundo o Ministério da Saúde, o atendimento das Comunidades Terapêuticas é direcionado para adultos com necessidades clínicas estáveis decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (Portaria MS nº 3.088/2011, art. 9º, inc. II). Já a SENAD, por outro lado, financia vagas em CTs que atendam adolescentes, mediante pagamento de valores superiores aos do público adulto (Edital de Chamamento Público SENAD/MJ nº 07/2014). Quanto ao atendimento às crianças, a Resolução do CONAD nº 01/2015 define, no artigo 10, que "não será admitido o acolhimento de crianças, assim consideradas aquelas com até 12 anos de idade incompletos".

⁸Uma vez efetuado o registro da entidade e do programa, deve haver a comunicação ao Poder Judiciário e Conselho Tutelar (inclusive para que possa ser realizada a fiscalização a que se refere o art. 95, da Lei nº 8.069/90)."(orientações_caopcae_atendimento_drogadicao). Disponível em: <<http://www.crianca.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=239>>

[Digite aqui]

É garantida a frequência em estabelecimento de ensino? () sim () não

Outras atividades desenvolvidas em parceria com a rede local de proteção à criança e ao adolescente:

13. Processo de altas: (RDC nº 29/2011, art. 21: alta terapêutica; desistência; desligamento e evasão);

Como se procede com o usuário que manifesta desejo de deixar o serviço?

Critérios adotados quanto à alta terapêutica:

Critérios adotados quanto à desistência (alta a pedido):

Critérios adotados quanto ao desligamento (alta administrativa):

:

Critérios adotados quanto ao desligamento em caso de mandado judicial:

Critérios adotados em casos de evasão (fuga):

Quando ocorreu a última evasão?

Há tempo mínimo para retorno?

Comunicação de intercorrência aos familiares:

Retorno gradativo ao ambiente familiar?

Atividades que visam reinserção social:

Quais serviços são acionados no planejamento da alta?

A preparação para a alta é feita de maneira articulada com a unidade de referência de assistência social?

[Digite aqui]

Como se planeja a alta no caso de residentes que estavam em situação de rua?

Como funciona o encaminhamento para continuidade do tratamento no pós-alta? As vagas são garantidas por meio de contato telefônico e, posteriormente, é feito contato com o ex-residente para saber se houve adesão?

Há grupos de apoio para pessoas no pós-alta ou outra forma de apoio nessa fase?

14. Outras observações:

[Digite aqui]