



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL
COMISSÃO MÉDICA ESTADUAL DE REGULAÇÃO

NOTA TÉCNICA Nº 001/2022 COMRE/GERAM/SUR/SES

ASSUNTO: Orientações sobre o encaminhamento de pacientes do SUS às Comunidades Terapêuticas (CT) em Santa Catarina

Conceito de Comunidade Terapêutica

As Comunidades Terapêuticas no Brasil são entidades voltadas à mudança de estilos de vida para pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas (SPA), atuando por autoajuda e aprendizado de relação participativa entre pares independente de credo, etnia ou orientação sexual, em regime de serviço residencial temporário voluntário.

Tais entidades, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), não são registradas como serviços de saúde e sim como serviços de interesse para a saúde na área de prevenção primária e terciária. Elas não possuem serviços médicos permanentes, apesar de receberem, esporádica ou regularmente, visita de médicos contratados, que avaliam o contexto geral de saúde de seus acolhidos, encaminhando-os, se necessário, aos serviços do SUS.

As comunidades terapêuticas não devem ser confundidas com entidades residenciais do setor dos serviços socioassistenciais e da ação social, tais como os asilos, as hotelarias protegidas e as residências inclusivas, as quais não se vinculam ao SUS, e sim ao sistema de serviço social e estão definidas na Resolução n. 109/2009, do Conselho Nacional de Assistência Social e incluem os abrigos institucionais, as casas lares, as casas de passagem, as residências inclusivas, o acolhimento em república, o acolhimento em família acolhedora e os serviços de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências. Não compete aos funcionários do SUS encaminhar a tais entidades de serviço social, pois sua porta de entrada é constituída pelos CRAS e CREAS.

Base legal

As comunidades terapêuticas são regidas pela Lei n.º 13.840, de 5 junho de 2019, “Lei das Drogas”. É importante enfatizar que esta lei determina a não internação compulsória nestes locais.

A Resolução RDC Anvisa nº 29, de 30 de junho de 2011, que discorre sobre as comunidades terapêuticas.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) reconhece como entidades não médicas ligadas à Saúde.



Indicações ao acolhimento nas Comunidades Terapêuticas

Podem ser acolhidas em tais locais pessoas com diagnóstico de dependência química (álcool e/ou outras substâncias psicoativas), que concordem com a internação (**internação voluntária**) e que não apresentem contraindicações para permanecer em um local SEM SERVIÇOS DE SAÚDE (isto é, uma **pessoa sem comprometimentos biológicos** ou **psicológicos** de natureza grave que mereçam atenção médico-hospitalar contínua ou de emergência).

Contraindicações ao acolhimento em Comunidades Terapêuticas

- Dependente químico que esteja passando por crise de abstinência alcoólica, que possa resultar em crises convulsivas ou outras emergências.
- Risco de auto ou heteroagressividade;
- Risco de suicídio ou de homicídio;
- Sintomas psicóticos: (Percepção de ter visto, ouvido, tocado, sentido, provado ou cheirado algo que não estava realmente no local ou a crença inabalável em algo que não é verdadeiro ou que não está baseado na realidade);
- Tremores, que possam indicar risco de síndrome de abstinência ou *delirium tremens*;
- Outros quadros de transtorno mental que envolvam risco grave ou irreversível de danos para si ou para terceiros;
- Indivíduo não dependente químico, que necessite de internação de longa permanência;
- Pessoas que necessitem de serviços de saúde não disponibilizados pela instituição.

Da avaliação pelo médico do SUS para liberar o encaminhamento

Ressalta-se a necessidade da avaliação médica para aferir se o paciente está com o quadro de saúde física e mental estabilizado para poder ser inserido nessa modalidade de atendimento.

Pacientes que estejam precisando de desintoxicação em regime hospitalar não devem ser encaminhados às CT até que estejam tratados, estabilizados, com capacidade de colaboração e de aceitação do projeto voluntário de abstenção de substâncias psicoativas.

As comunidades terapêuticas só podem receber pacientes voluntários, com atestado médico (conforme o § 1º. da Lei n. 13.840/2019, que não possuam



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL
COMISSÃO MÉDICA ESTADUAL DE REGULAÇÃO

comprometimentos biológicos ou psicológicos que mereçam atenção médico-hospitalar contínua ou de emergência, no momento do acolhimento.

Em situações contrárias os usuários deverão ser encaminhados à rede intrassetorial: serviços de saúde com as especificidades de atendimentos nos diferentes níveis de atenção (ambulatório médico, Unidade de Pronto Atendimento - UPA, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPSad, Hospitais e Serviços de Urgência e Emergência).

A entidade deverá buscar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) situada no seu território para oferecer cuidados integrais com a saúde dos acolhidos.

O Estado de Santa Catarina mantém contratualização com dezenas de Comunidades Terapêuticas cuja qualidade mínima é garantida e por ele fiscalizadas.

A Deliberação CIB nº 143/CIB/2021 resolve no Art.2 que as solicitações de acolhimento devem ser enviadas por meio do Sistema de Regulação (SISREG) para a Central Estadual de Regulação Ambulatorial (CERA).

O médico ao realizar a avaliação inicial, deverá enfatizar no laudo de encaminhamento se a pessoa é adolescente, idoso, gestante ou puérpera; uma vez que são condições que necessitam de cuidados especiais e por isso não podem ser acolhidos em todas as CT.

Em anexo um questionário das perguntas mais frequentes realizadas pelos representantes das Comunidades Terapêuticas, sobre aspectos técnicos derivados do contrato com a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

Florianópolis, 02 de fevereiro de 2022.

Comissão Médica Estadual de Regulação

COMRE/GERAM/SUR/SES/SC



ANEXO

Perguntas e Respostas sobre a Regulação do Acesso nas Comunidades Terapêuticas

1. Quem realizará a configuração das agendas no sistema SISREG? Quem irá realizar a avaliação e autorizações dessas solicitações?

A Central Estadual de Regulação Ambulatorial (CERA) realizará a configuração dos perfis das agendas, definindo as nomenclaturas, códigos e os filtros por idade, sexo, outras condições que necessitam de cuidados especiais (gestante ou puérpera) e municípios de acordo com as referências estabelecidas:

- ACOLHIMENTO EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA - ADULTO MASCULINO (2018604)
- ACOLHIMENTO EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA - ADULTO FEMININO (2018605)
- ACOLHIMENTO EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA - ADOLESCENTE FEMININO (2018606)
- ACOLHIMENTO EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA - ADOLESCENTE MASCULINO (2018607)
- ACOLHIMENTO EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA - GESTANTE/ PUÉRPERA (2018624)

As solicitações deverão ser inseridas somente no sistema de regulação.

Ao solicitar, selecionar a Central Executante – CER MACRO da Região de Saúde e colocar o grau de risco **NA COR AZUL**.

A Comissão Médica de Regulação (COMRE), segundo protocolo próprio, será responsável pela avaliação/ classificação do risco e autorizações das solicitações.

2. Como serão definidos os critérios de encaminhamento e conteúdo descritivo mínimo para avaliação de cada solicitação?

Através de nota técnica voltada aos médicos assistentes de todas as unidades do SUS nos municípios do território catarinense e de protocolo próprio voltado aos médicos reguladores. O médico regulador fica autorizado também a realizar quebra de referência sempre que necessário, conforme a disponibilidade de vagas e especificidades de cada caso.



3. Como será realizada a escolha da Comunidade Terapêutica para o candidato pelo médico regulador?

A escolha levará em consideração a região em que o candidato se encontra e as referências estabelecidas por cada Comunidade Terapêutica. Não dispondo de vagas na região, será agendado em outra região de saúde, após a aprovação do paciente e da unidade encaminhadora.

4. Em quanto tempo o médico regulador deverá regular essa solicitação?

O médico regulador tem o prazo máximo de 7 (sete) dias para a avaliação e classificação da prioridade das solicitações.

5. Qual o papel dos coordenadores das Comunidades Terapêuticas?

Os coordenadores das Comunidades Terapêuticas ficam responsáveis pela informação da oferta de vagas e envio do Formulário de Abertura de Agenda **exclusivo para as Comunidades Terapêuticas (ANEXO 5 da Deliberação 143/CIB/21)**.

Os coordenadores capacitados também deverão assinar o Termo de Compromisso de Operador do SISREG, disponível na página da SES > Profissionais de Saúde>Regulação>Formulários

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/regulacao-1/formularios-3>).

6. Qual a função do profissional acolhedor dentro das Comunidades Terapêuticas?

O profissional acolhedor deverá ser capacitado para a função de atuar, em conjunto com a equipe técnica multidisciplinar e multissetorial responsável, na elaboração e acompanhamento do plano terapêutico individual do acolhido.

7. Para fins de pagamento

Não serão computados os usuários acolhidos que não apresentarem autorização no Sistema de Regulação (SISREG).

As Comunidades Terapêuticas não poderão requerer custeio municipal ou valores adicionais do acolhido em vaga contratada, regulada e custeada pela SES.

As Comunidades Terapêuticas deverão confirmar a execução do procedimento no SISREG.



8. Como realizar a EXECUÇÃO/CONFIRMAÇÃO dos procedimentos no SISREG?

Siga os seguintes passos:

Em consultas – IMPRESSÃO/CONFIRMAÇÃO DE AGENDA;

Preencher os seguintes dados: Data inicial e final, Executante, Profissional, Procedimento, em Tipo de Agenda colocar a opção CONFIRMAÇÃO;

Na próxima tela inserir o código CHAVE (gerado na autorização do agendamento) depois;

Clique no botão CONFIRMAR.

OBS: Realizar no prazo máximo de 48 horas a confirmação dos procedimentos.

9. Como será determinado o período de acolhimento na Comunidade Terapêutica?

O período de acolhimento será de 6 meses, podendo ser prorrogado por 3 meses, mediante parecer da equipe técnica multidisciplinar e multissetorial responsável pela elaboração e acompanhamento do Plano Terapêutico Individual do acolhido.

10. Quem as Comunidades Terapêuticas devem comunicar, sobre a estada deste candidato acolhido?

As Comunidades Terapêuticas deverão comunicar o acolhimento ao setor de saúde mental do município sede da comunidade terapêutica e ao setor de saúde mental do município de origem do acolhido para compartilhamento do acompanhamento e subsequente continuidade dos cuidados.

11. Qual o papel da equipe técnica municipal de referência em saúde mental?

Deverá se informar sobre o tratamento do acolhido por meio de contato telefônico, de visitas a CT ou da frequência do usuário ao CAPS ou a outro serviço municipal de saúde, com periodicidade a ser definida em cada projeto terapêutico singular, segundo combinação entre os serviços. Deverá dar continuidade ao tratamento pelo SUS após a liberação do paciente da instituição em que estava acolhido, independente da frequência a outros serviços sequenciais da CT, a grupo de AA ou de NA.



12. Quais as obrigações das Comunidades Terapêuticas em relação a disponibilidade de relatórios?

As Comunidades Terapêuticas deverão disponibilizar relatórios individuais de evolução, com periodicidade a ser definida, junto à equipe técnica designada pelo município.

13. Como a equipe médica irá verificar a necessidade ou não do acolhimento em Comunidade Terapêutica? Será realizado avaliação psicossocial?

Se a comunidade terapêutica avaliar o paciente, poderá emitir um documento médico e inserir o paciente no SISREG através de um técnico devidamente capacitado ou por um serviço de saúde do SUS municipal que possua acesso ao SISREG.

Pessoas que tenham interesse em participar dessa modalidade de tratamento podem ir diretamente a um serviço municipal do SUS para solicitarem a inserção no SISREG, que ocorrerá se houver indicação para tal, após avaliação médica.

A avaliação médica deverá ser realizada com um conteúdo descritivo mínimo do quadro clínico do paciente, levando em consideração as indicações e contra-indicações elencadas na nota técnica descrita acima.

A comunidade que receber o paciente poderá decidir por quanto tempo o mesmo permanecerá acolhido, segundo o plano nela feito por equipe própria.

14. As unidades de Saúde e CAPS não absorvem algumas demandas da CT, ainda que os usuários sejam encaminhados com relatório psicológico. Como garantir que o usuário que procura a instituição para atendimento seja de pronto atendido pela unidade de saúde, já que a decisão de internação é uma demanda de urgência?

Há municípios nos quais os serviços de saúde municipais têm contato e bom relacionamento com as comunidades terapêuticas. Em outros, cabe às comunidades relatarem o caso ao secretário municipal de saúde e ao Conselho Municipal de saúde, para providenciar um progresso nesta relação.

15. Quando o usuário for fumante, qual será o procedimento?

O médico que realizou a avaliação inicial do candidato ao acolhimento em CT deverá esclarecer no laudo (e no pedido ao SISREG) se ele é ou não **fumante**. Também destacamos a importância de destacar se o mesmo é adolescente, gestante ou puérpera. Dependendo destas condições, o candidato será encaminhado a uma comunidade adequada à sua condição.



16. Como a SES irá garantir o atendimento e adesão das famílias ao tratamento?

Não cabe à SES-SC garantir o atendimento e a adesão das famílias. As CT têm prática nisto e utilizarão os meios que já vêm empregando há anos. O município, através de seus serviços de saúde (UBS ou CAPS) poderá colaborar, fazendo contatos com a família, especialmente quando o acolhido for de uma cidade diferente daquela em que se localiza a comunidade.

17. Nos dias de visita e reuniões familiares a SES irá se responsabilizar pelo traslado do familiar?

Não. As comunidades terapêuticas sempre resolveram este problema por meios próprios e, assim devem continuar a proceder. Se o serviço municipal de saúde for participante, em contato com a CT, poderá auxiliar.

18. A qual CAPS o acolhido de outro município estará vinculado, ao CAPS do território da CT ou ao CAPS da sua localidade?

O acolhido será considerado morador temporário do município em que a CT está estabelecida enquanto permanecer no local e por isso deve receber atendimento no mesmo. Deverá ser levado, se necessário, a serviços locais (CAPS, serviços hospitalares, unidade básica, UPA, entre outros).

Após a liberação deverá continuar o tratamento nos serviços do seu município de origem, para onde a CT deverá mandar relatório ou encaminhamento.

19. Como ficará a regulação dos acolhidos que já estão na planilha do Reviver?

Eles ficarão sem regulação (pelo método anterior à regulação) e deverão ser gradualmente substituídos por outros acolhidos regulados, à medida que vão dando alta.

20. Em um fluxo ideal, as famílias que procurassem a CT deveriam encaminhar o usuário para Desintoxicação em hospital, se o médico assistente assim achar. Quando não há vagas para este tipo de procedimento, qual a alternativa para que a família e o usuário tenha direito ao atendimento garantido?



Há grande número de hospitais, distribuídos em todas as regiões do Estado, habilitados para prestar tratamento em saúde mental ou psiquiátrica. Os pedidos de internação são feitos por serviços municipais de saúde, pelo SISREG.

21. Quais os procedimentos necessários em casos de evasão dos acolhidos?

Os mesmos que as comunidades sempre utilizaram, mesmo antes do contrato com o Estado. A evasão deve ser comunicada à polícia (em Boletim de Ocorrência), à família do acolhido, e às secretarias municipais de saúde do município em que a CT está localizada e do município em que reside o acolhido.

22. Quais os procedimentos necessários em casos de recaída e retorno à Comunidade Terapêutica? Esse retorno, ocorrerá imediatamente ou deverá, primeiro, passar pela Regulação?

Neste caso, cada novo acolhimento necessitará de um novo pedido no SISREG, para ser regulado. Implica, pois, passar por um médico que dê um atestado que possa ser utilizado por serviço municipal de saúde para solicitar o procedimento.

23. Demanda espontânea /Janela de Oportunidade: Poderá receber ou não?

Poderá, mas a CT não poderá cobrar da SES/SC enquanto não haja liberação da regulação para acolher o paciente.

24. Como ficam os agendamentos pelo CAPS, pois nem sempre possui acesso ao SISREG?

Isto depende de cada município. Os municípios devem orientar onde os interessados em acolhimento devem ir para providenciar o exame médico e a inscrição no SISREG.

25. A Comunidade Terapêutica poderá negar atendimento aos pacientes que já estiveram internados e não apresentaram uma boa conduta?

Sim. Poderá dar alta administrativa sempre que necessário, por critérios próprios, e anotar os motivos.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL
COMISSÃO MÉDICA ESTADUAL DE REGULAÇÃO

26. O que fazer com os pacientes não recuperados, após o término do período de acolhimento?

Eles deverão ser encaminhados aos serviços municipais de saúde do município de origem e serem orientados a buscar ajuda em serviços como AA e NA.

27. Quem terá o acesso regulado pela Secretaria de Estado da Saúde?

De acordo com a Deliberação nº 143/CIB/21 todas as Comunidades Terapêuticas do território catarinense que possuem vagas contratadas e custeadas pela Secretaria de Estado da Saúde.

28. Por onde realizar as solicitações de acolhimento?

Exclusivamente pelo Sistema Nacional de Regulação - SISREG, solicitando para a Central Estadual de Regulação Ambulatorial - CERA.

Site SISREG: <https://sisregiii.saude.gov.br>

Manual SISREG:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/regulacao-1/regulacao-manuais>

29. Quem poderá ser o operador solicitante no SISREG?

Conforme a Deliberação nº 143/CIB/2021 o operador solicitante poderá ser:

- I. Unidade da Atenção Primária à Saúde (APS) ou a Unidade Especializada Municipal (CAPS, ambulatório ou equipe de saúde mental) que vinha acompanhando o candidato a acolhimento;
- II. Setor de Saúde Mental da Secretaria de Saúde do município de moradia do candidato ao acolhimento;
- III. A Coordenação Estadual da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);
- IV. A própria Comunidade Terapêutica que acolhe o paciente na busca pelo atendimento.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **Y7GO583S**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **CLAUDIA RIBEIRO DE ARAUJO GONSALVES** (CPF: 642.XXX.539-XX) em 14/02/2022 às 10:34:59
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:32:39 e válido até 13/07/2118 - 13:32:39.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAwMjUxMzVfMjU0MjhfMjAyMI9ZN0dPNTgzUw==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00025135/2022** e o código **Y7GO583S** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.