



PORTARIA CONJUNTA SES E SJCDH Nº 01/2024

Regulamenta o funcionamento das Comunidades Terapêuticas no Estado do Rio Grande do Sul e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS DO RIO GRANDE DO SUL e a SECRETÁRIA ESTADUAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições que lhe conferem a Constituição Estadual de 03 de outubro de 1989 e,

Considerando a Lei Federal nº 11.343 de 23 de agosto de 2006 que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD, que prescreve medidas para o uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para a repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências;

Considerando a Lei Federal nº 13.840 de 05 de junho de 2019, que altera a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para tratar do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, definir as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e tratar do financiamento das políticas sobre drogas e dá outras providências;

Considerando a Portaria do MS nº 3088, de 23 de dezembro de 2011, que Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Resolução do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) nº 01, de 19 de agosto de 2015, que regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas-Sisnad, as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas;

Considerando o Decreto Presidencial 9.761, de 11 de abril de



2019, que aprova a Nova Política Nacional sobre Drogas – PNAD;

Considerando a NOTA TÉCNICA Nº 055/2013 – GRECS/GGTES/ANVISA, que esclarece a RDC Anvisa nº 29/2011 e sua aplicabilidade nas instituições conhecidas como Comunidades Terapêuticas e entidades afins;

Considerando a Lei nº 9.716, de 07 de agosto de 1992, que estabelece a Reforma Psiquiátrica no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul; Considerando o Estatuto da Juventude, Lei Federal nº 12.852, de 5 de agosto de 2013;

Considerando a Portaria MDS nº 926, de 20 de outubro de 2023, que estabelece diretrizes em âmbito nacional para fiscalização e monitoramento dos serviços prestados por Entidades de Apoio e Acolhimento Atuantes em Álcool e Drogas;

Considerando a Portaria GM nº 816, de 30 de abril de 2002, que institui o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas;

Considerando a Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas, de 2004;

Considerando a Política de Atenção Integral em Saúde Mental da SES-RS aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde em 23/08/2007;

Considerando a Rede de Atenção Integral em Saúde Mental, formada por ações e serviços descentralizados, hierarquizados e regionalizados, que abrangem os municípios do RS;

Considerando a conseqüente necessidade de definir critérios para funcionamento dos serviços públicos ou privados, com ou sem fins lucrativos, que prestam assistência aos dependentes de substâncias psicoativas;

Considerando a necessidade de estabelecer medidas que permitam consolidar avanços já conquistados na assistência à saúde mental, incrementando a qualidade da atenção prestada, estimulando práticas terapêuticas extra-hospitalares, ampliando o acesso da população aos serviços, promovendo a regulação da assistência por meio do estabelecimento de protocolos e adotando mecanismos permanentes de monitoramento,



controle e avaliação das ações e serviços desenvolvidos na área de saúde mental;

Considerando que é compromisso do Governo do Estado do Rio Grande do Sul, auxiliar na implementação e na supervisão desses serviços, visando à garantia de condições dignas de tratamento e de vida, acesso aos serviços de saúde e ampliação da capacidade de autonomia dos usuários,

R E S O L V E M:

Art. 1º Aprovar o regulamento das Comunidades Terapêuticas, disciplinando as exigências mínimas para o seu funcionamento.

Parágrafo Único. Entendem-se por Comunidades Terapêuticas os estabelecimentos de interesse da saúde de atenção residencial transitória e de assistência que têm como função a oferta de um ambiente residencial, técnico e eticamente orientado, cujo principal instrumento terapêutico é a convivência entre os pares.

Art. 2º As Comunidades Terapêuticas visam à reabilitação psicossocial, à reintegração à família e ao retorno ao convívio social das pessoas com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas, em situação ou não de vulnerabilidade social, de ambos os sexos.

Art. 3º A responsabilidade técnica das Comunidades Terapêuticas ficará a cargo de um profissional de nível superior da área da saúde, legalmente habilitado, com capacitação comprovada no atendimento a usuários de substâncias psicoativas e do seu substituto com a mesma qualificação.

§1º Os profissionais do artigo acima serão responsáveis pelo Programa de Acolhimento e pelo Plano Individual de Atendimento (PIA) dos acolhidos, bem como pelos medicamentos em uso, sendo vedado o estoque de medicamentos sem prescrição médica.

§2º Considera-se legalmente habilitado o profissional registrado no seu respectivo Conselho Regional. Os profissionais que não possuem



conselho de classe estabelecido, deverão possuir especialização e experiência em dependência química.

Art. 4º A equipe técnica mínima para atendimento de até 30 acolhidos, deverá ser composta por:

I - 02 (dois) profissionais de nível superior com formações distintas;

II - 01 (um) profissional para as questões operacionais, podendo ser o próprio responsável técnico;

III - 03 (três) monitores para até 30 acolhidos, 02 (dois) monitores para 20 acolhidos e 01 (um) monitor para até 15 acolhidos;

IV - 01 (um) oficinairo, podendo ser o próprio monitor.

§1º As Comunidades Terapêuticas que trabalharem nas duas modalidades, masculina e feminina, deverão ter monitores de ambos os sexos e ambiente físico exclusivo que garanta privacidade e segurança dos acolhidos.

§2º A equipe noturna deverá ser composta por um profissional que responda pelas questões operacionais e 01 (um) monitor, sendo obrigatória a presença de monitora feminina quando a Comunidade Terapêutica contemplar as duas modalidades.

§3º É recomendada a contratação de educador físico para a prática de esportes.

Art. 5º Cada acolhido deverá possuir uma pasta única e individual, cujo acesso é seu direito. A pasta deverá conter, pelo menos, os seguintes documentos:

I - Plano Individual de Atendimento (PIA);

II - registro dos atendimentos em saúde e dos monitores, no mínimo duas vezes na semana;

III - intercorrências clínicas;

IV - documento de referência e contra referência dos serviços da rede de saúde;

V - receituários médicos;



VI - exames clínicos, quando houverem;

VII - registro dos contatos com a rede de atenção ou afetiva do acolhido e das combinações realizadas.

Parágrafo Único. O Plano Individual de que trata a alínea “a” deverá ser nos mesmos termos dos incisos do parágrafo 1º do artigo 7º da RDC 29/2011.

Art. 6º O PIA é o instrumento que especifica e monitora as ações de acolhimento individual, devendo reunir todas as informações a respeito do acolhido, inclusive aquelas exigidas pelos órgãos de controle e fiscalização.

§1º O PIA deverá necessariamente conter as seguintes informações:

I - dados pessoais do acolhido;

II - indicação dos familiares ou pessoas indicadas pelo acolhido, os respectivos contatos, bem como a evolução do vínculo familiar durante o período de acolhimento;

III - histórico de acompanhamento psicossocial, incluindo eventuais internações, acolhimentos e outras formas de tratamento;

IV – indicação do profissional de referência da equipe da entidade para o acolhido;

V - substância(s) psicoativa(s) que o acolhido faz uso;

VI - motivação para o acolhimento;

VII - todas as atividades a serem exercidas pelo acolhido e a frequência de suas realizações;

VIII - período de acolhimento e as intercorrências;

IX - todos os encaminhamentos do acolhido aos serviços da rede do SUS, SUAS e demais órgãos;

X - todos os encaminhamentos visando à reinserção social, incluídos os projetos de educação, capacitação profissional e geração de trabalho e renda; e,

XI - evolução do acolhimento, seus resultados e o planejamento de saída do acolhido.



§2º O PIA deverá ser periodicamente atualizado e revisado a qualquer tempo, por iniciativa da entidade ou a pedido do acolhido, ficando o documento sempre à sua disposição para consulta, bem como das autoridades competentes para fins de fiscalização.

§3º Os critérios de admissão, permanência e saída, o programa de acolhimento da entidade e o PIA devem receber a anuência prévia, por escrito, do acolhido e, quando houver, de seu familiar ou pessoa por ele indicada.

§4º O acolhido e seu familiar ou pessoa por ele indicada deverão participar na construção e no cumprimento do PIA, sendo o protagonismo do acolhido, o respeito e o diálogo os princípios norteadores do acolhimento.

§5º O PIA deverá ser elaborado no prazo máximo de vinte dias a contar do acolhimento.

Art. 7º O programa de acolhimento da entidade poderá incluir a realização, dentre outras, das seguintes atividades terapêuticas:

I - recreativas;

II - de desenvolvimento da espiritualidade;

III - de promoção do autocuidado e da sociabilidade; e,

IV de capacitação, de promoção da aprendizagem, de formação e atividades práticas inclusivas.

§1º O PIA deverá prever quais as atividades que serão realizadas pelo acolhido.

§2º As atividades deverão ser realizadas pelo acolhido e, quando houver, pela sua família ou pessoa por ele indicada, mediante acompanhamento da equipe da entidade.

Art. 8º Consideram-se atividades recreativas: aquelas que estimulam o lazer e a prática de atividades esportivas, artísticas e culturais.

Art. 9º Atividades de desenvolvimento da espiritualidade são aquelas que buscam o autoconhecimento e o desenvolvimento interior, a partir



da visão holística do ser humano, objetivando o fortalecimento de valores fundamentais para a vida social e pessoal, podendo ser parte do método de recuperação, assegurado o disposto nos incisos VI e VII do art. 5º da Constituição.

Art. 10. Atividades de promoção do autocuidado e da sociabilidade são aquelas que têm por objetivo, exclusivamente, a prática de atos da vida cotidiana, tais como:

I - higiene pessoal;

II - arrumação e limpeza dos pertences e das acomodações de repouso e banheiro;

III - participação na elaboração de refeições e limpeza da cozinha e do refeitório de uso coletivo;

IV - participação na limpeza e organização de espaços coletivos, como salas de recreação, jardins e hortas de consumo interno; e,

V - participação na organização e realização de eventos e programas da entidade.

Parágrafo Único. As atividades previstas neste artigo não poderão ter caráter punitivo e deverão ser supervisionadas por membros da equipe da entidade, a quem caberá motivar os acolhidos, dando o caráter terapêutico a tais atividades.

Art. 11. Atividades de capacitação, de promoção da aprendizagem, de formação e as práticas inclusivas são aquelas que buscam a inserção e a reinserção social, o resgate ou a formação de novas habilidades profissionais, práticas ou para a vida, e o aprendizado de novos conhecimentos, de modo a promover o empoderamento e o desenvolvimento das habilidades sociais do acolhido.

§1º As atividades a que se refere o caput deverão ser desenvolvidas em ambiente ético e protegido, não podendo ser realizadas em locais que exponham o acolhido à situação de constrangimento ou de vulnerabilidade, como ações em vias públicas de vendas de produtos ou de



arrecadação de recursos, ou outras atividades congêneres.

§2º As atividades práticas inclusivas a que se refere o caput poderão ser regidas pela Lei nº 9.608, de 18 de fevereiro de 1998, que trata do voluntariado, exceto quando houver a formação de vínculo empregatício, hipótese em que será aplicada a legislação trabalhista.

Art. 12. No caso de acolhimento de mãe acompanhada de seu filho, deverá a entidade garantir também os direitos da criança.

§1º O acolhimento, nestes casos, deverá ser comunicado ao Conselho Tutelar, Ministério Público e Defensoria Pública, com vistas à manutenção do vínculo familiar.

§2º Caso a criança não tenha registro civil, deverá a entidade buscar, com o apoio da rede local, a emissão de tal documento.

Art. 13. As Comunidades Terapêuticas deverão estar vinculadas à rede de saúde do município da instituição para atenção a quaisquer intercorrências clínicas, bem como para acompanhamento de outros agravos à saúde.

Parágrafo Único. A Comunidade Terapêutica deverá, desde o ingresso até o momento da saída do acolhido, comunicar a rede de saúde do seu município de origem e no momento da saída, comunicar o retorno dele, bem como oferecer informações do período em que esteve em acolhimento na comunidade terapêutica, com o referido documento de contra referência.

Art. 14. Durante o processo de admissão e durante a permanência na CT, alguns aspectos devem ser contemplados:

I - não pode ser pressuposto, para ingresso no serviço, a realização de exames clínicos, exceto quando solicitado pela equipe de saúde do serviço que avaliou o acolhido antes do ingresso na CT;

II - na admissão dos acolhidos em vagas custeadas pelo Estado reguladas pelas Secretaria Estadual de Saúde, os acolhidos poderão ingressar no serviço somente com materiais de higiene pessoal e demais pertences para



uso próprio, sendo expressamente proibida a solicitação de alimentos, materiais de limpeza ou outros produtos que devem ser fornecidos pelo próprio serviço;

III - é proibida a estas Comunidades Terapêuticas dar preferência a qualquer religião, devendo-se garantir assistência religiosa aos acolhidos de acordo com sua prática pessoal, bem como a garantia de não se obrigar nenhum dos a envolver-se em atividades religiosas, caso não seja de seu interesse;

IV - a permanência é voluntária, podendo o acolhimento ser interrompido a qualquer tempo por critério do usuário. Esse fator deve estar devidamente esclarecido para o acolhido e familiares;

V - compromisso com o sigilo segundo as normas éticas e legais, garantindo-se o anonimato: qualquer divulgação de informação a respeito da pessoa, imagem ou outra modalidade de exposição só poderá ocorrer quando previamente autorizada, por escrito, pela pessoa e familiares;

VI - direito do acolhido ao contato regular dos familiares, desde o primeiro dia de ingresso na CT, mediante avaliação da equipe técnica;

VII - observância do direito à cidadania, dignidade e direitos humanos do acolhido;

VIII - fornecimento antecipado ao candidato a acolhimento e seus familiares, e/ou responsável, de informações e de orientações dos direitos e deveres, quando da opção e adesão ao (tratamento) programa de acolhimento proposto;

IX - informar, verbalmente e por escrito, ao candidato a acolhimento na Comunidade Terapêutica sobre os regulamentos e as normas da instituição, devendo a pessoa a ser admitida declarar de modo explícito sua concordância, principalmente nos casos de demandas judiciais, transformando essa em demanda voluntária;

X - cuidados com o bem-estar físico e psíquico da pessoa;

XI - garantia de alimentação nutritiva e segura, cuidados de higiene e alojamentos adequados;

XII - é vedada qualquer tarefa, regra ou rotina disciplinar da



instituição que se utilize de medidas vexatórias que possam constranger a dignidade do acolhido;

XIII - proibição de castigos físicos, psíquicos ou morais, respeitando a dignidade e integridade, independente da etnia, credo religioso e ideologias, nacionalidade, identidade de gênero, orientação sexual, antecedentes criminais ou situação financeira, e os direitos humanos;

XIV - garantia do acompanhamento e de informação das recomendações médicas e/ou utilização de medicamentos, sob critérios previamente estabelecidos, acompanhando as devidas prescrições, ficando a cargo do Serviço a responsabilidade quanto a administração, dispensação, controle e guarda dos medicamentos;

XV - é vedada a realização de desintoxicação, sendo que, esse procedimento, bem como o atendimento de crises e outras situações agudas de saúde, são restritos aos serviços de saúde especializados;

XVI - é expressamente proibida a imposição de tempo para novo acolhimento após a saída a pedido ou terapêutica;

XVII - em caso de acolhimento de pessoa idosa com transtornos por uso de substâncias, a entidade deverá observar o Estatuto da Pessoa Idosa.

§1º Nos casos em que o acolhido for encaminhado à Comunidade Terapêutica por ordem judicial, ela deverá informar ao oficial de justiça ou autoridade competente que o acolhimento é de permanência voluntária e portas abertas, podendo o usuário, a qualquer momento, solicitar sua saída a pedido.

§2º Se solicitada a saída a pedido, nos casos acima descritos, deverá a Comunidade Terapêutica informar imediatamente ao juízo competente.

§3º É vedada qualquer apropriação de documento, cartão de benefício, aposentadoria ou outro meio de provento da pessoa idosa.

§4º É vedado o atendimento de idosos que tenham complicações clínicas e outros agravos que interfiram na autonomia e participação das atividades propostas pelo Programa de Acolhimento.



§5º A Comunidade Terapêutica deverá priorizar a participação da família e o fortalecimento dos vínculos, a fim de evitar o abandono e a institucionalização da pessoa idosa.

Art. 15. A permanência do usuário acolhido na entidade deverá ser de até 12 (doze) meses.

Art. 16. Os Serviços deverão explicitar por escrito os seus critérios quanto à:

I - saída terapêutica;

II - saída à pedido;

III - saída administrativa;

IV - evasão;

V - fluxo de referência e contra referência para outros serviços de atenção a outros agravos.

Parágrafo Único. A família ou responsável legal e o serviço de referência devem ser informados imediatamente sobre quaisquer das situações acima citadas.

Art. 17. A infraestrutura da Comunidade Terapêutica deverá estar de acordo com a Seção III, artigos 11 a 15 da RDC 29/2011.

Art. 18. As Comunidades Terapêuticas somente poderão funcionar mediante autorização do órgão sanitário competente do Estado ou Município, através de alvará de saúde e de licenciamento, nos termos da legislação vigente.

Art. 19. As Comunidades Terapêuticas devem ser avaliadas e inspecionadas, no mínimo, anualmente. Para tanto, deve ser assegurado à autoridade sanitária, livre acesso a todas as dependências do estabelecimento, e mantidos à disposição todos os registros, informações e documentos necessários à avaliação e inspeção.



Art. 20. É recomendável que a entidade esteja vinculada às federações do segmento, para fins de acompanhamento, supervisão e treinamento.

Art. 21. O disposto nesta Portaria aplica-se às pessoas físicas e jurídicas de direito privado e público, envolvidas direta e indiretamente na prestação de serviços direcionados às pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

Art. 22. A inobservância dos requisitos desta Portaria, constitui infração de natureza sanitária sujeitando o infrator ao processo e penalidades previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, ou outro instrumento legal que venha a substituí-la, sem prejuízo das responsabilidades penal e civil cabíveis.

Art. 23. A Secretaria de Justiça, Cidadania e Direitos Humanos e as Secretarias Municipais de Saúde devem implementar os procedimentos para adoção do regulamento estabelecido por esta Portaria, podendo adotar normas de caráter suplementar.

Art. 24. O controle, a fiscalização e a avaliação periódica dos serviços será realizado utilizando as diretrizes da Portaria MDS nº 926, de 20 de outubro de 2023, e a sua execução será de competência das Secretarias Municipais e Estadual de Saúde e Secretaria Estadual de Justiça, Cidadania e Direitos Humanos, bem como do Conselho Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas e dos Conselhos Municipais de Políticas Públicas sobre Drogas, respeitando o âmbito de atuação dos agentes envolvidos.

Art. 25. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se a Portaria nº 591 de 19 de dezembro de 2013.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DE JUSTIÇA, CIDADANIA
E DIREITOS HUMANOS

Fabricio Guazzelli Peruchin,
Secretário de Estado de Justiça, Cidadania e Direitos Humanos

Arita Bergmann,
Secretária Estadual de Saúde