



Processo Legislativo

Processo	Data/Hora
2024-94	14/08/2024 13:02
Unidade	
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO (DAD)	
Solicitante	
LUIZ ROGERIO CARVALHO GOMES	
Tipo	
Processo Legislativo	
Assunto	
PL - DIRETRIZES E REGRAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS	
Descrição	
Of. Mens. n.º 167/24-GPM	



Of. Mens. n.º 167/24-GPM.

Santo Antônio da Patrulha, 14 de agosto de 2024.

A Sua Excelência

Senhor Sergio Alexandre Airoidi,
Presidente da Câmara de Vereadores,
Santo Antônio da Patrulha, RS.

Assunto: **Projeto de Lei.**

Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara de Vereadores:

Enviamos o Projeto de Lei que “Dispõe sobre as diretrizes e regras para o funcionamento de Comunidades Terapêuticas”, para apreciação e votação por essa Casa.

Esse Projeto de Lei justifica-se para regulamentar, no âmbito do Município, o funcionamento de Comunidades Terapêuticas, conforme Mem. n.º 026/2024-VISA, do Setor de Vigilância em Saúde.

Cabe esclarecer que tal projeto já foi objeto de envio ao legislativo e posteriormente retirado, devido a justificativas apresentadas pelos representantes das Comunidades Terapêuticas, para ajustes no regramento, o que foi acatado pelo grupo técnico que elaborou a primeira versão do Projeto de Lei e devidamente analisado pela Procuradoria Geral do Município.

As principais alterações referem-se a exclusão da exigência de profissional enfermeiro na equipe técnica; alteração do regramento de localização física e transporte; e inclusão da vedação de uso de substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial listados na Portaria 344/1998, sendo que caso algum acolhido tenha prescrição deste tipo de medicamento, pelos serviços de saúde, a Comunidade Terapêutica somente deve responsabilizar-se por garantir a correta guarda e uso pelo residente.

Documento assinado digitalmente por RODRIGO
GOMES MASSULO (CPF: 024.827.570-45)
Data: 14/08/2024 14:56:19

Rodrigo Gomes Massulo,
Prefeito Municipal.



Para conferir a autenticidade do documento, utilize um leitor de QRCode ou acesse o endereço <https://grp.pmsap.com.br/grp/acessoexterno/programaAcessoExterno.faces?codigo=670270> e informe a chancela CTMQ.SK12.PL2K.YSLH



PROJETO DE LEI N.º _____ /2024

Dispõe sobre as diretrizes e regras para o funcionamento de Comunidades Terapêuticas.

Art. 1.º Ficam aprovados os requisitos adicionais aos preconizados pelas legislações vigentes, relativos ao funcionamento de Comunidades Terapêuticas (CTs) instaladas na jurisdição do município.

Parágrafo único. Entende-se por Comunidades Terapêuticas (CTs) as instituições que acolhem e promovem o desenvolvimento de pessoas com problemas associados ao abuso ou dependência de substância psicoativa, ofertando projetos terapêuticos que visam a abstinência. São consideradas uma etapa transitória para a reinserção social, familiar e econômica dos acolhidos, cujo principal instrumento terapêutico é a convivência entre os pares.

Art. 2.º As instituições deverão observar, além das disposições trazidas por esta norma, todas as demais legislações vigentes – federais e estaduais - relativas à matéria.

Parágrafo único. Aplicam-se às Comunidades Terapêuticas as alterações na legislação vigente que não conflitarem com a presente normativa municipal, mantendo-se, sob a ótica da prevenção, os requisitos mais restritivos.

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Seção I

Do objetivo

Art. 3.º Aprimorar o funcionamento das Comunidades Terapêuticas atuantes no município através da ampliação dos requisitos mínimos de funcionamento e do estabelecimento de fluxos para melhor articulação com os órgãos de cuidado e proteção do público atendido.



Seção II
Da abrangência

Art. 4.º Este regulamento se aplica a todas as instituições de que trata o Art. 1.º situadas na jurisdição do município de Santo Antônio da Patrulha/RS, sejam urbanas ou rurais, públicas, privadas, comunitárias, confessionais ou filantrópicas.

CAPÍTULO II
DOS REQUISITOS DE FUNCIONAMENTO

Art. 5.º As Comunidades Terapêuticas instaladas no município deverão observar os requisitos e procedimentos descritos nesta norma, sem prejuízo do estabelecido nas demais legislações vigentes aplicáveis ao tema.

Seção I
Da Gestão de Pessoal

Art. 6.º A equipe da Comunidade Terapêutica deve ser formada, no mínimo, pelos seguintes profissionais:

- I – Psicólogo;
- II - Assistente Social;
- III - Educador Físico;
- IV – Monitores;
- V – Coordenador; e
- VI – Oficineiro.

§ 1.º Os profissionais de nível superior devem estar regularmente inscritos em seu conselho de classe.

§ 2.º A carga horária dos profissionais de nível superior deve ser compatível com a periodicidade dos atendimentos estabelecida nos Planos Individuais de atendimento de cada acolhido, devendo a mesma ser atualizada sempre que necessário, mediante a evolução do tratamento.



§ 3.º Todos os atendimentos pelos profissionais de nível superior devem estar registrados nas pastas individuais dos acolhidos.

§ 4.º A administração de medicamentos injetáveis, quando for o caso, deverá ser feita por profissional legalmente habilitado.

§ 5.º Os monitores, para serem considerados componentes da equipe mínima, devem apresentar certificados de capacitação emitidos por instituições de ensino legalmente constituídas.

§ 6.º Os monitores devem manter registros dos acompanhamentos, na pasta de cada acolhido, no mínimo 3 (três) vezes por semana.

Art. 7.º Dentre os profissionais da equipe mínima listada no Art. 6.º, um deles deve ser o Responsável Técnico (RT).

§ 1.º O RT deve ser um profissional de nível superior da área da saúde, legalmente habilitado pelo seu Conselho de Classe através da Certidão de Regularidade Técnica.

§ 2.º O RT é o profissional que responde pelas questões operacionais durante o período de funcionamento da Comunidade Terapêutica, devendo, em caso de impossibilidade, designar outro profissional de nível superior da área da saúde para tal fim.

Art. 8.º A instituição deve comprovar capacitação periódica, no mínimo anualmente, de toda a equipe (incluindo o coordenador e o responsável legal pela instituição) em assuntos relacionados à dependência química por instituições oficialmente reconhecidas.

Art. 9.º Todos os profissionais (de nível superior, monitores, coordenador, oficinairo, entre outros) devem possuir contrato de trabalho com a instituição, mesmo quando voluntários.

Seção II

Da Gestão de Infraestrutura

Art. 10. As instalações das CTs devem localizar-se, idealmente, a 1 km de distância de vias terrestres com disponibilidade de transporte público.

Parágrafo único. Se a distância for superior, a entidade deve disponibilizar – com ampla divulgação às famílias dos acolhidos, meio de transporte diário e regular.

Art. 11. Os ambientes de uso dos acolhidos devem ser mantidos livres de trancas, chaves ou grades, admitindo-se apenas travamento simples.



§ 1.º Todas as portas das instalações devem ser instaladas sem o cilindro destinado à colocação de chave.

§ 2.º Caso seja necessário manter chaveados alguns itens (por exemplo, medicamentos, ferramentas de jardim, entre outros), estes deverão estar chaveados dentro de armários ou gavetas, sem lacrar o ambiente ou seus acessos.

§ 3.º Só é tolerada a instalação de grades ou telas nas janelas ou áreas quando estas estiverem situadas em pavimentos superiores e com risco de queda.

Art. 12. As Comunidades terapêuticas devem ter capacidade máxima de alojamento para 60 residentes, alocados em, no mínimo, 02 unidades de 30 residentes por cada unidade.

Art. 13. Cada dormitório deverá ser ocupado por, no máximo, 6 residentes.

Art. 14. Deverá ser disponibilizada, no mínimo, 01 instalação sanitária completa (vaso sanitário, pia e chuveiro quente) para cada 10 residentes.

Seção III

Do Processo Assistencial

Art. 15. As Comunidades Terapêuticas acolhedoras não podem utilizar, em sua terapêutica, substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial listados na Portaria n.º 344/1998 ou outra que vier a substituí-la.

Parágrafo único. Se algum acolhido tiver prescrição deste tipo de medicamento - oriunda de serviço de saúde, a CT responsabiliza-se apenas por garantir a correta guarda e uso dos medicamentos pelo residente.

Art. 16. Todo ingresso de acolhidos na CT deve ser precedido de avaliação diagnóstica que caracterize o uso nocivo ou dependência de substância psicoativa como principal motivo do acolhimento, e que o acolhido não necessita de internação para desintoxicação.

§1.º Esta avaliação deve envolver profissional médico, seja ele, ou não, integrante da equipe técnica da CT.

§2.º A caracterização do uso nocivo ou dependência de substância psicoativa deve ser realizada por profissional habilitado, com capacitação na abordagem de pessoas com uso, abuso ou dependência de substância psicoativa.

Art. 17. Deve ser elaborado pelo Responsável Técnico da Comunidade Terapêutica, com a participação dos demais profissionais e do acolhido, o Plano de Atendimento Singular - PAS conforme modelo do Anexo I, especificando, planejando e monitorando as ações de acolhimento individual.



§1.º Este documento deve ser atualizado e revisado, por iniciativa da entidade ou a pedido do acolhido, no mínimo a cada 2 meses, permanecendo sempre à disposição para consulta, pelo acolhido, seus familiares ou autoridades fiscalizatórias competentes.

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

Art. 18. É proibido vedar o ingresso de acolhidos cuja família seja residente no município.

Art. 19. É vedado o acolhimento de crianças e adolescentes em Comunidades Terapêuticas.

Art. 20. É proibido qualquer caso de ingresso ou permanência involuntária.

Art. 21. É vedado praticar ou permitir ações de contenção física ou medicamentosa, isolamento ou restrição à liberdade da pessoa acolhida.

Art. 22. É proibido praticar ou permitir qualquer tipo de violência física, psicológica, sexual, moral, patrimonial ou por negligência.

Art. 23. É vedado submeter os acolhidos a atividades forçadas ou exaustivas, sujeitando-os a condições degradantes.

Art. 24. É expressamente vedado o estoque e administração de medicamentos aos residentes sem a apresentação da prescrição médica atualizada, mantida junto com a medicação.

Art. 25. Situações de crise não devem ser manejadas isoladamente pela Comunidade Terapêutica. Esta deverá incluir, obrigatoriamente, a rede de serviços de saúde, saúde mental e assistência social à qual o usuário está vinculado.

Art. 26. Garantir a participação da família ou de pessoa indicada pelo acolhido no processo de acolhimento, bem como nas ações de preparação para a reinserção social. Incentivar, desde o início do acolhimento, o vínculo familiar, social e com a rede de saúde do município de origem, bem como a autonomia, promovendo-se, desde que consentido pelo acolhido, a busca da família.

Parágrafo único. Todas as ações deverão estar documentadas na pasta do acolhido, disponíveis à fiscalização.

Art. 27. Não violar, em nenhuma instância, a correspondência do usuário, e garantir que as ligações telefônicas sejam realizadas com privacidade.

Art. 28. Permitir a visitação de familiares, bem como acesso aos meios de comunicação que permitam contato com familiares.



Art. 29. Informar imediatamente aos familiares ou pessoa previamente indicada pelo acolhido e comunicar, no prazo de até vinte e quatro horas, às unidades de referência de saúde e de assistência social, intercorrência grave ou falecimento da pessoa acolhida.

Art. 30. Garantir o acesso e a manutenção dos tratamentos estabelecidos pela rede de saúde, especialmente os referentes às doenças transmissíveis, como vírus HIV, Hepatites, Tuberculose e Coronavírus.

Art. 31. Caso o acolhido possua renda própria ou receba algum tipo de benefício, é vedado à entidade ou aos membros da sua equipe receber da fonte pagadora ou administrar, direta ou indiretamente, tais recursos. Nesses casos deve a entidade, no PAS, prever a orientação ao acolhido no tocante à administração responsável de seus recursos financeiros, com a participação da família ou pessoa por ele indicada, desde que com seu consentimento, como medida de reinserção social.

CAPÍTULO III

DAS INTERFACES DE FUNCIONAMENTO DAS CTS

Art. 32. As Comunidades Terapêuticas devem buscar a articulação com a rede de atenção, cuidado, tratamento, proteção, promoção, reinserção social, educação e trabalho, além dos demais órgãos que atuam direta ou indiretamente com tais políticas sociais.

Art. 33. Para o acesso dos acolhidos aos serviços não disponibilizados pelas CTS, estas devem garantir os encaminhamentos e o transporte até os pontos da rede de cuidado, para o atendimento integral de suas necessidades.

Seção I

Das Unidades Básicas de Saúde /Posto de Saúde

Art. 34. A entidade deverá, necessariamente, buscar a Unidade de Saúde de referência para o seu território, de modo a garantir o cuidado integral com a saúde dos acolhidos com atendimentos de saúde não ofertados na instituição ou em caso de agravos à saúde não relacionados ao uso ou privação de substância psicoativa.

Parágrafo único. Nestes casos, a referência para os atendimentos de saúde dos acolhidos é a Unidade Básica de Saúde vinculada ao território de cada Comunidade Terapêutica.



Seção II
Da Farmácia Municipal

Art. 35. Será permitida a retirada de medicamentos na Farmácia Municipal para acolhidos em Comunidades Terapêuticas situadas no âmbito do município apenas nos seguintes casos:

I - O receituário médico/odontológico é de origem SUS;

II - O receituário médico/odontológico é de origem privada (profissional contratado pela CT ou pela família) e possui carimbo do CAPS atestando que o acolhido possui vínculo ativo com o serviço de Saúde Mental do município.

§ 1.º Deverá se observado o prazo de validade de cada tipo de receita (exemplo, sujeitos a controle especial, antimicrobianos, uso crônico, entre outros) estipulado pelo setor de Assistência Farmacêutica municipal.

§ 2.º No ato da dispensação no sistema Consulfarma é verificado o histórico de entrega dos medicamentos para o usuário a fim de evitar duplicidade.

Seção III

Do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT)

Art. 36. Para acessarem os serviços especializados de saúde mental disponibilizados na Rede de Atenção à Saúde, dentre eles o CAPS e o AMENT, os acolhidos devem ser encaminhados a partir da respectiva Unidade Básica de Saúde.

Art. 37. As Comunidades Terapêuticas devem garantir o comparecimento dos acolhidos nos atendimentos, oficinas e demais atividades agendadas pelo CAPS.

Subseção I
Dos Acolhimentos

Art. 38. A Comunidade Terapêutica deve comunicar, em até 72 horas, a chegada de cada acolhido ao CAPS, através da entrega (pessoalmente ou por e-mail) do formulário de acolhimento (Anexo II), acompanhado do



laudo médico prévio ao ingresso.

§ 1.º A CT deverá fazer contato, também, com a RAPS do município de origem e solicitar os documentos de referência de saúde do acolhido, para a manutenção dos cuidados sob a sua responsabilidade das CTs. Se solicitado, deverão encaminhar ao CAPs de Santo Antônio da Patrulha.

§ 2.º Devem ser mantidas as provas de tais comunicações na pasta individual dos acolhidos, para posterior verificação pelas autoridades competentes.

Subseção II

Dos Desligamentos

Art. 39. Os desligamentos devem ser informados ao CAPS, através do formulário do Anexo III, em até 72 horas do ocorrido.

§ 1.º A Comunidade terapêutica deve elaborar documentação de contra-referência para o município de retorno do acolhido, mantendo os registros.

§ 2.º Devem manter a prova de tais comunicações na pasta individual dos acolhidos, para posterior verificação pelas autoridades competentes.

Art. 40. As CTs devem observar o prazo máximo de 9 meses ininterruptos de permanência dos acolhidos na instituição.

§ 1.º Se necessário e aplicável, o acolhido deve ser encaminhado – em conjunto com a família e CAPS - a outros serviços, tais como Abrigos, Residenciais Terapêuticos ou Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI).

§ 2.º Para os casos considerados exceção ou que não consigam ser resolvidos pela Comunidade Terapêutica, deverão ser acionados o CAPS, CREAS e a Promotoria de Justiça do município de origem do acolhido, mantendo-se os registros das comunicações.

Art. 41. Devem ser mantidos, na pasta de cada residente, todos os registros referentes à saída e encaminhamentos realizados.



Subseção III
Das Readmissões

Art. 42. As readmissões devem ser informadas ao CAPS através do formulário do Anexo II, em até 72 horas do ocorrido.

§ 1.º Devem estar dispostos, de forma clara, os dados do acolhimento anterior (entrada e saída) e da readmissão, com justificativa feita pelo Responsável Técnico da Comunidade Terapêutica.

§ 2.º A fim de se evitar a institucionalização, se houver novo acolhimento no período de até seis meses subsequente ao último desligamento, este deve ocorrer mediante justificativa fundamentada pela equipe da entidade, em parceria com a rede de atenção psicossocial do município, com anexo de laudo médico atualizado, que justifique a necessidade da readmissão. Estes documentos devem estar inseridos no PAS e disponibilizados na pasta do residente.

§ 3.º O acolhimento não pode exceder o limite de doze meses no período de vinte e quatro meses. Neste caso, os Responsáveis Técnicos - da Comunidade Terapêutica e da Rede de Saúde Mental do município - deverão comunicar o Ministério Público.

§ 4.º Devem manter a prova de tais comunicações na pasta individual dos acolhidos, para posterior verificação pelas autoridades competentes.

Seção III
Secretaria Municipal do Trabalho e do Desenvolvimento Social (SMTDS)

Art. 43. A reinserção social deve constar no programa de acolhimento das Comunidades Terapêuticas e ser promovida em articulação com a rede local. Incluem-se os programas de educação, capacitação profissional e de geração de renda e trabalho, sem prejuízo das iniciativas da própria entidade.

Art. 44. A CT deve articular, junto à rede intersetorial, a preparação para o processo de reinserção social do acolhido e promover, quando necessário e com apoio da rede local, a emissão dos documentos do acolhido, incluindo certidão de nascimento ou casamento, cédula de identidade, CPF, título de eleitor e carteira de trabalho;

Art. 45. Todas as ações de reinserção social deverão ser registradas pela Assistente Social da Comunidade Terapêutica.



Seção IV
Do Conselho Tutelar

Art. 46. No caso de acolhimento de mães acompanhadas dos seus filhos, a Comunidade Terapêutica deverá garantir os direitos das crianças, que incluem os atendimentos da rede de saúde para a faixa etária específica, além do suporte de assistência social, tais como emissão de documentos, cadastros em programas do Governo, entre outros.

Parágrafo único. Esses casos devem ser comunicados, pela Comunidade Terapêutica, ao Conselho Tutelar e Ministério Público.

Seção V
Da Vigilância Sanitária

Art. 47. A instalação e o funcionamento de Comunidades Terapêuticas são condicionados à prévia concessão de alvará sanitário

Art. 48. As entidades que oferecerem serviços assistenciais de saúde ou executarem procedimentos de natureza clínica distintos dos serviços previstos neste documento, não serão consideradas comunidades terapêuticas e deverão, neste caso, observar as normas sanitárias e os protocolos relativos a estabelecimentos de saúde.

CAPÍTULO IV
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 49. O descumprimento das disposições contidas nesta Lei constitui infração sanitária, nos termos da Lei Municipal 4.746/2005 ou outra que vier a substituí-la, sem prejuízo da responsabilidade civil, administrativa e penal cabível.

Art. 50. O descumprimento do disposto nos artigos 20, 21, 22 e/ou 23 configura as infrações como gravíssimas, torna o local passível de interdição cautelar e deve ser comunicado às autoridades competentes para apuração de responsabilidades nas esferas civil e penal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Art. 51. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Santo Antônio da Patrulha, 14 de agosto de 2024.

Documento assinado digitalmente por RODRIGO
GOMES MASSULO (CPF 024.827.570-45)
Data: 14/08/2024 14:56:44

Rodrigo Gomes Massulo
Prefeito Municipal



Para conferir a autenticidade do documento, utilize um leitor de QRCode ou acesse o endereço <https://grp.pmsap.com.br/grp/acessoexterno/programaAcessoExterno.faces?codigo=670270> e informe a chancela 3UTL.J5ZM.VGDW.V8CZ



INFORMAÇÃO

Informo que o Projeto de Lei vinculado ao Processo Legislativo n.º 2024/94, foi registrado através do n.º 295/2024, sob o n.º de Protocolo n.º 2882/2024, em 14 de agosto de 2024, às 15h30.

Santo Antônio da Patrulha, 14 de agosto de 2024.

Documento assinado eletronicamente por **TAUANA ESPINDOLA DA SILVEIRA**, em 14/08/2024 às 15:33:18.



Para conferir a autenticidade do documento, utilize um leitor de QRCode ou acesse o endereço <https://grp.pmsap.com.br/grp/acessoexterno/programaAcessoExterno.faces?codigo=670270> e informe a chancela 4JZZ.V2IX.LMBW.XD4N



Of. n.º 1759/2024

Santo Antônio da Patrulha, 20 de dezembro de 2024.

A Sua Excelência
Senhor Rodrigo Gomes Massulo
Prefeito Municipal,
Santo Antônio da Patrulha - RS.

Assunto: **Envio de Projeto de Lei.**

Encaminho o Projeto de Lei n.º 295/2024, que "Dispõe sobre as diretrizes e regras para o funcionamento de Comunidades Terapêuticas", o qual foi apreciado durante a 47ª Reunião Ordinária, realizada na data de 20 de dezembro, junto à Sessão Legislativa de 2024, tendo sido aprovado com Parecer das Comissões.

Atenciosamente,

Vereador Sérgio Alexandre Airoidi,
Presidente do Legislativo Municipal.

Documento assinado eletronicamente por **SERGIO ALEXANDRE AIROLDI**, em 20/12/2024 às 16:55:12.



Para conferir a autenticidade do documento, utilize um leitor de QRCode ou acesse o endereço <https://grp.pmsap.com.br/grp/acessoexterno/programaAcessoExterno.faces?codigo=670270> e informe a chancela 5URL.KSWA.KNIA.N3EB



LEI N.º 10.339, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2024

Dispõe sobre as diretrizes e regras para o funcionamento de Comunidades Terapêuticas.

O PREFEITO MUNICIPAL de Santo Antônio da Patrulha, no uso das atribuições que lhe confere o art. 53, inciso IV, da Lei Orgânica do Município,

FAÇO SABER que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1.º Ficam aprovados os requisitos adicionais aos preconizados pelas legislações vigentes, relativos ao funcionamento de Comunidades Terapêuticas (CTs) instaladas na jurisdição do município.

Parágrafo único. Entende-se por Comunidades Terapêuticas (CTs) as instituições que acolhem e promovem o desenvolvimento de pessoas com problemas associados ao abuso ou dependência de substância psicoativa, ofertando projetos terapêuticos que visam a abstinência. São consideradas uma etapa transitória para a reinserção social, familiar e econômica dos acolhidos, cujo principal instrumento terapêutico é a convivência entre os pares.

Art. 2.º As instituições deverão observar, além das disposições trazidas por esta norma, todas as demais legislações vigentes – federais e estaduais - relativas à matéria.

Parágrafo único. Aplicam-se às Comunidades Terapêuticas as alterações na legislação vigente que não conflitem com a presente normativa municipal, mantendo-se, sob a ótica da prevenção, os requisitos mais restritivos.

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Seção I

Do objetivo



Art. 3.º Aprimorar o funcionamento das Comunidades Terapêuticas atuantes no município através da ampliação dos requisitos mínimos de funcionamento e do estabelecimento de fluxos para melhor articulação com os órgãos de cuidado e proteção do público atendido.

Seção II

Da abrangência

Art. 4.º Este regulamento se aplica a todas as instituições de que trata o Art. 1.º situadas na jurisdição do município de Santo Antônio da Patrulha/RS, sejam urbanas ou rurais, públicas, privadas, comunitárias, confessionais ou filantrópicas.

CAPÍTULO II

DOS REQUISITOS DE FUNCIONAMENTO

Art. 5.º As Comunidades Terapêuticas instaladas no município deverão observar os requisitos e procedimentos descritos nesta norma, sem prejuízo do estabelecido nas demais legislações vigentes aplicáveis ao tema.

Seção I

Da Gestão de Pessoal

Art. 6.º A equipe da Comunidade Terapêutica deve ser formada, no mínimo, pelos seguintes profissionais:

- I – Psicólogo;
- II - Assistente Social;
- III - Educador Físico;
- IV – Monitores;
- V – Coordenador; e



VI – Oficineiro.

§ 1.º Os profissionais de nível superior devem estar regularmente inscritos em seu conselho de classe.

§ 2.º A carga horária dos profissionais de nível superior deve ser compatível com a periodicidade dos atendimentos estabelecida nos Planos Individuais de atendimento de cada acolhido, devendo a mesma ser atualizada sempre que necessário, mediante a evolução do tratamento.

§ 3.º Todos os atendimentos pelos profissionais de nível superior devem estar registrados nas pastas individuais dos acolhidos.

§ 4.º A administração de medicamentos injetáveis, quando for o caso, deverá ser feita por profissional legalmente habilitado.

§ 5.º Os monitores, para serem considerados componentes da equipe mínima, devem apresentar certificados de capacitação emitidos por instituições de ensino legalmente constituídas.

§ 6.º Os monitores devem manter registros dos acompanhamentos, na pasta de cada acolhido, no mínimo 3 (três) vezes por semana.

Art. 7.º Dentre os profissionais da equipe mínima listada no Art. 6.º, um deles deve ser o Responsável Técnico (RT).

§ 1.º O RT deve ser um profissional de nível superior da área da saúde, legalmente habilitado pelo seu Conselho de Classe através da Certidão de Regularidade Técnica.

§ 2.º O RT é o profissional que responde pelas questões operacionais durante o período de funcionamento da Comunidade Terapêutica, devendo, em caso de impossibilidade, designar outro profissional de nível superior da área da saúde para tal fim.

Art. 8.º A instituição deve comprovar capacitação periódica, no mínimo anualmente, de toda a equipe (incluindo o coordenador e o responsável legal pela instituição) em assuntos relacionados à dependência química por instituições oficialmente reconhecidas.

Art. 9.º Todos os profissionais (de nível superior, monitores, coordenador, oficinairo, entre outros) devem possuir contrato de trabalho com a instituição, mesmo quando voluntários.

Seção II

Da Gestão de Infraestrutura



Art. 10. As instalações das CTs devem localizar-se, idealmente, a 1 km de distância de vias terrestres com disponibilidade de transporte público.

Parágrafo único. Se a distância for superior, a entidade deve disponibilizar – com ampla divulgação às famílias dos acolhidos, meio de transporte diário e regular.

Art. 11. Os ambientes de uso dos acolhidos devem ser mantidos livres de trancas, chaves ou grades, admitindo-se apenas travamento simples.

§ 1.º Todas as portas das instalações devem ser instaladas sem o cilindro destinado à colocação de chave.

§ 2.º Caso seja necessário manter chaveados alguns itens (por exemplo, medicamentos, ferramentas de jardim, entre outros), estes deverão estar chaveados dentro de armários ou gavetas, sem lacrar o ambiente ou seus acessos.

§ 3.º Só é tolerada a instalação de grades ou telas nas janelas ou áreas quando estas estiverem situadas em pavimentos superiores e com risco de queda.

Art. 12. As Comunidades terapêuticas devem ter capacidade máxima de alojamento para 60 residentes, alocados em, no mínimo, 02 unidades de 30 residentes por cada unidade.

Art. 13. Cada dormitório deverá ser ocupado por, no máximo, 6 residentes.

Art. 14. Deverá ser disponibilizada, no mínimo, 01 instalação sanitária completa (vaso sanitário, pia e chuveiro quente) para cada 10 residentes.

Seção III

Do Processo Assistencial

Art. 15. As Comunidades Terapêuticas acolhedoras não podem utilizar, em sua terapêutica, substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial listados na Portaria n.º 344/1998 ou outra que vier a substituí-la.

Parágrafo único. Se algum acolhido tiver prescrição deste tipo de medicamento - oriunda de serviço de saúde, a CT responsabiliza-se apenas por garantir a correta guarda e uso dos medicamentos pelo residente.

Art. 16. Todo ingresso de acolhidos na CT deve ser precedido de avaliação diagnóstica que caracterize o uso nocivo ou dependência de substância psicoativa como principal motivo do acolhimento, e que o acolhido não necessita de internação para desintoxicação.



§1.º Esta avaliação deve envolver profissional médico, seja ele, ou não, integrante da equipe técnica da CT.

§2.º A caracterização do uso nocivo ou dependência de substância psicoativa deve ser realizada por profissional habilitado, com capacitação na abordagem de pessoas com uso, abuso ou dependência de substância psicoativa.

Art. 17. Deve ser elaborado pelo Responsável Técnico da Comunidade Terapêutica, com a participação dos demais profissionais e do acolhido, o Plano de Atendimento Singular - PAS conforme modelo do Anexo I, especificando, planejando e monitorando as ações de acolhimento individual.

§1.º Este documento deve ser atualizado e revisado, por iniciativa da entidade ou a pedido do acolhido, no mínimo a cada 2 meses, permanecendo sempre à disposição para consulta, pelo acolhido, seus familiares ou autoridades fiscalizatórias competentes.

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

Art. 18. É proibido vedar o ingresso de acolhidos cuja família seja residente no município.

Art. 19. É vedado o acolhimento de crianças e adolescentes em Comunidades Terapêuticas.

Art. 20. É proibido qualquer caso de ingresso ou permanência involuntária.

Art. 21. É vedado praticar ou permitir ações de contenção física ou medicamentosa, isolamento ou restrição à liberdade da pessoa acolhida.

Art. 22. É proibido praticar ou permitir qualquer tipo de violência física, psicológica, sexual, moral, patrimonial ou por negligência.

Art. 23. É vedado submeter os acolhidos a atividades forçadas ou exaustivas, sujeitando-os a condições degradantes.

Art. 24. É expressamente vedado o estoque e administração de medicamentos aos residentes sem a apresentação da prescrição médica atualizada, mantida junto com a medicação.

Art. 25. Situações de crise não devem ser manejadas isoladamente pela Comunidade Terapêutica. Esta deverá incluir, obrigatoriamente, a rede de serviços de saúde, saúde mental e assistência social à qual o usuário está vinculado.

Art. 26. Garantir a participação da família ou de pessoa indicada pelo acolhido no processo de acolhimento, bem como nas ações de preparação para a reinserção social. Incentivar, desde o início do acolhimento, o vínculo familiar, social e com a rede de saúde do município de origem, bem como a autonomia, promovendo-se, desde que consentido pelo acolhido, a busca da família.



Parágrafo único. Todas as ações deverão estar documentadas na pasta do acolhido, disponíveis à fiscalização.

Art. 27. Não violar, em nenhuma instância, a correspondência do usuário, e garantir que as ligações telefônicas sejam realizadas com privacidade.

Art. 28. Permitir a visitação de familiares, bem como acesso aos meios de comunicação que permitam contato com familiares.

Art. 29. Informar imediatamente aos familiares ou pessoa previamente indicada pelo acolhido e comunicar, no prazo de até vinte e quatro horas, às unidades de referência de saúde e de assistência social, intercorrência grave ou falecimento da pessoa acolhida.

Art. 30. Garantir o acesso e a manutenção dos tratamentos estabelecidos pela rede de saúde, especialmente os referentes às doenças transmissíveis, como vírus HIV, Hepatites, Tuberculose e Coronavírus.

Art. 31. Caso o acolhido possua renda própria ou receba algum tipo de benefício, é vedado à entidade ou aos membros da sua equipe receber da fonte pagadora ou administrar, direta ou indiretamente, tais recursos. Nesses casos deve a entidade, no PAS, prever a orientação ao acolhido no tocante à administração responsável de seus recursos financeiros, com a participação da família ou pessoa por ele indicada, desde que com seu consentimento, como medida de reinserção social.

CAPÍTULO III

DAS INTERFACES DE FUNCIONAMENTO DAS CTS

Art. 32. As Comunidades Terapêuticas devem buscar a articulação com a rede de atenção, cuidado, tratamento, proteção, promoção, reinserção social, educação e trabalho, além dos demais órgãos que atuam direta ou indiretamente com tais políticas sociais.

Art. 33. Para o acesso dos acolhidos aos serviços não disponibilizados pelas CTs, estas devem garantir os encaminhamentos e o transporte até os pontos da rede de cuidado, para o atendimento integral de suas necessidades.

Seção I

Das Unidades Básicas de Saúde /Posto de Saúde



Art. 34. A entidade deverá, necessariamente, buscar a Unidade de Saúde de referência para o seu território, de modo a garantir o cuidado integral com a saúde dos acolhidos com atendimentos de saúde não ofertados na instituição ou em caso de agravos à saúde não relacionados ao uso ou privação de substância psicoativa.

Parágrafo único. Nestes casos, a referência para os atendimentos de saúde dos acolhidos é a Unidade Básica de Saúde vinculada ao território de cada Comunidade Terapêutica.

Seção II

Da Farmácia Municipal

Art. 35. Será permitida a retirada de medicamentos na Farmácia Municipal para acolhidos em Comunidades Terapêuticas situadas no âmbito do município apenas nos seguintes casos:

I - O receituário médico/odontológico é de origem SUS;

II - O receituário médico/odontológico é de origem privada (profissional contratado pela CT ou pela família) e possui carimbo do CAPS atestando que o acolhido possui vínculo ativo com o serviço de Saúde Mental do município.

§ 1.º Deverá se observado o prazo de validade de cada tipo de receita (exemplo, sujeitos a controle especial, antimicrobianos, uso crônico, entre outros) estipulado pelo setor de Assistência Farmacêutica municipal.

§ 2.º No ato da dispensação no sistema Consulfarma é verificado o histórico de entrega dos medicamentos para o usuário a fim de evitar duplicidade.

Seção III

Do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT)

Art. 36. Para acessarem os serviços especializados de saúde mental disponibilizados na Rede de Atenção à Saúde, dentre eles o CAPS e o AMENT, os acolhidos devem ser encaminhados a partir da respectiva Unidade Básica de Saúde.

Art. 37. As Comunidades Terapêuticas devem garantir o comparecimento dos acolhidos nos atendimentos, oficinas e demais atividades agendadas pelo CAPS.



Subseção I
Dos Acolhimentos

Art. 38. A Comunidade Terapêutica deve comunicar, em até 72 horas, a chegada de cada acolhido ao CAPS, através da entrega (pessoalmente ou por e-mail) do formulário de acolhimento (Anexo II), acompanhado do laudo médico prévio ao ingresso.

§ 1.º A CT deverá fazer contato, também, com a RAPS do município de origem e solicitar os documentos de referência de saúde do acolhido, para a manutenção dos cuidados sob a sua responsabilidade das CTs. Se solicitado, deverão encaminhar ao CAPs de Santo Antônio da Patrulha.

§ 2.º Devem ser mantidas as provas de tais comunicações na pasta individual dos acolhidos, para posterior verificação pelas autoridades competentes.

Subseção II
Dos Desligamentos

Art. 39. Os desligamentos devem ser informados ao CAPS, através do formulário do Anexo III, em até 72 horas do ocorrido.

§ 1.º A Comunidade terapêutica deve elaborar documentação de contra-referência para o município de retorno do acolhido, mantendo os registros.

§ 2.º Devem manter a prova de tais comunicações na pasta individual dos acolhidos, para posterior verificação pelas autoridades competentes.

Art. 40. As CTs devem observar o prazo máximo de 9 meses ininterruptos de permanência dos acolhidos na instituição.

§ 1.º Se necessário e aplicável, o acolhido deve ser encaminhado – em conjunto com a família e CAPS - a outros serviços, tais como Abrigos, Residenciais Terapêuticos ou Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI).

§ 2.º Para os casos considerados exceção ou que não consigam ser resolvidos pela Comunidade Terapêutica, deverão ser acionados o CAPS, CREAS e a Promotoria de Justiça do município de origem do acolhido,



mantendo-se os registros das comunicações.

Art. 41. Devem ser mantidos, na pasta de cada residente, todos os registros referentes à saída e encaminhamentos realizados.

Subseção III

Das Readmissões

Art. 42. As readmissões devem ser informadas ao CAPS através do formulário do Anexo II, em até 72 horas do ocorrido.

§ 1.º Devem estar dispostos, de forma clara, os dados do acolhimento anterior (entrada e saída) e da readmissão, com justificativa feita pelo Responsável Técnico da Comunidade Terapêutica.

§ 2.º A fim de se evitar a institucionalização, se houver novo acolhimento no período de até seis meses subsequente ao último desligamento, este deve ocorrer mediante justificativa fundamentada pela equipe da entidade, em parceria com a rede de atenção psicossocial do município, com anexo de laudo médico atualizado, que justifique a necessidade da readmissão. Estes documentos devem estar inseridos no PAS e disponibilizados na pasta do residente.

§ 3.º O acolhimento não pode exceder o limite de doze meses no período de vinte e quatro meses. Neste caso, os Responsáveis Técnicos - da Comunidade Terapêutica e da Rede de Saúde Mental do município - deverão comunicar o Ministério Público.

§ 4.º Devem manter a prova de tais comunicações na pasta individual dos acolhidos, para posterior verificação pelas autoridades competentes.

Seção III

Secretaria Municipal do Trabalho e do Desenvolvimento Social (SMTDS)

Art. 43. A reinserção social deve constar no programa de acolhimento das Comunidades Terapêuticas e ser promovida em articulação com a rede local. Incluem-se os programas de educação, capacitação profissional e de



geração de renda e trabalho, sem prejuízo das iniciativas da própria entidade.

Art. 44. A CT deve articular, junto à rede intersetorial, a preparação para o processo de reinserção social do acolhido e promover, quando necessário e com apoio da rede local, a emissão dos documentos do acolhido, incluindo certidão de nascimento ou casamento, cédula de identidade, CPF, título de eleitor e carteira de trabalho;

Art. 45. Todas as ações de reinserção social deverão ser registradas pela Assistente Social da Comunidade Terapêutica.

Seção IV

Do Conselho Tutelar

Art. 46. No caso de acolhimento de mães acompanhadas dos seus filhos, a Comunidade Terapêutica deverá garantir os direitos das crianças, que incluem os atendimentos da rede de saúde para a faixa etária específica, além do suporte de assistência social, tais como emissão de documentos, cadastros em programas do Governo, entre outros.

Parágrafo único. Esses casos devem ser comunicados, pela Comunidade Terapêutica, ao Conselho Tutelar e Ministério Público.

Seção V

Da Vigilância Sanitária

Art. 47. A instalação e o funcionamento de Comunidades Terapêuticas são condicionados à prévia concessão de alvará sanitário

Art. 48. As entidades que oferecerem serviços assistenciais de saúde ou executarem procedimentos de natureza clínica distintos dos serviços previstos neste documento, não serão consideradas comunidades terapêuticas e deverão, neste caso, observar as normas sanitárias e os protocolos relativos a estabelecimentos de saúde.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Art. 49. O descumprimento das disposições contidas nesta Lei constitui infração sanitária, nos termos da Lei Municipal 4.746/2005 ou outra que vier a substituí-la, sem prejuízo da responsabilidade civil, administrativa e penal cabível.

Art. 50. O descumprimento do disposto nos artigos 20, 21, 22 e/ou 23 configura as infrações como gravíssimas, torna o local passível de interdição cautelar e deve ser comunicado às autoridades competentes para apuração de responsabilidades nas esferas civil e penal.

Art. 51. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Santo Antônio da Patrulha, 23 de dezembro de 2024.

Documento assinado digitalmente por RODRIGO
GOMES MASSULO (CPF 024.827.570-45)
Data: 23/12/2024 16:22:47

Rodrigo Gomes Massulo
Prefeito Municipal

Registre-se e publique-se

Documento assinado digitalmente por CLEIA
JUCARA AIROLDI (CPF 701.313.410-49)
Data: 23/12/2024 16:08:40

Cléia Juçara Airoidi
Secretária da Administração e Finanças



Para conferir a autenticidade do documento, utilize um leitor de QRCode ou acesse o endereço <https://grp.pmsap.com.br/grp/acessoexterno/programaAcessoExterno.faces?codigo=670270> e informe a chancela YTX7.IC8W.MMHU.5JD3

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DA
PATROLHA

SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
LEI N.º 10.339, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2024

Dispõe sobre as diretrizes e regras para o funcionamento de Comunidades Terapêuticas.

O PREFEITO MUNICIPAL de Santo Antônio da Patrulha, no uso das atribuições que lhe confere o art. 53, inciso IV, da Lei Orgânica do Município,

FAÇO SABER que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1.º Ficam aprovados os requisitos adicionais aos preconizados pelas legislações vigentes, relativos ao funcionamento de Comunidades Terapêuticas (CTs) instaladas na jurisdição do município.

Parágrafo único. Entende-se por Comunidades Terapêuticas (CTs) as instituições que acolhem e promovem o desenvolvimento de pessoas com problemas associados ao abuso ou dependência de substância psicoativa, ofertando projetos terapêuticos que visam a abstinência. São consideradas uma etapa transitória para a reinserção social, familiar e econômica dos acolhidos, cujo principal instrumento terapêutico é a convivência entre os pares.

Art. 2.º As instituições deverão observar, além das disposições trazidas por esta norma, todas as demais legislações vigentes – federais e estaduais - relativas à matéria.

Parágrafo único. Aplicam-se às Comunidades Terapêuticas as alterações na legislação vigente que não conflitarem com a presente normativa municipal, mantendo-se, sob a ótica da prevenção, os requisitos mais restritivos.

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Seção I

Do objetivo

Art. 3.º Aprimorar o funcionamento das Comunidades Terapêuticas atuantes no município através da ampliação dos requisitos mínimos de funcionamento e do estabelecimento de fluxos para melhor articulação com os órgãos de cuidado e proteção do público atendido.

Seção II

Da abrangência

Art. 4.º Este regulamento se aplica a todas as instituições de que trata o Art. 1.º situadas na jurisdição do município de Santo Antônio da Patrulha/RS, sejam urbanas ou rurais, públicas, privadas, comunitárias, confessionais ou filantrópicas.

CAPÍTULO II

DOS REQUISITOS DE FUNCIONAMENTO

Art. 5.º As Comunidades Terapêuticas instaladas no município deverão observar os requisitos e procedimentos descritos nesta norma, sem prejuízo do estabelecido nas demais legislações vigentes aplicáveis ao tema.

Seção I

Da Gestão de Pessoal

Art. 6.º A equipe da Comunidade Terapêutica deve ser formada, no mínimo, pelos seguintes profissionais:

- I – Psicólogo;
- II - Assistente Social;

III - Educador Físico;
IV – Monitores;
V – Coordenador; e
VI – Oficineiro.

§ 1.º Os profissionais de nível superior devem estar regularmente inscritos em seu conselho de classe.

§ 2.º A carga horária dos profissionais de nível superior deve ser compatível com a periodicidade dos atendimentos estabelecida nos Planos Individuais de atendimento de cada acolhido, devendo a mesma ser atualizada sempre que necessário, mediante a evolução do tratamento.

§ 3.º Todos os atendimentos pelos profissionais de nível superior devem estar registrados nas pastas individuais dos acolhidos.

§ 4.º A administração de medicamentos injetáveis, quando for o caso, deverá ser feita por profissional legalmente habilitado.

§ 5.º Os monitores, para serem considerados componentes da equipe mínima, devem apresentar certificados de capacitação emitidos por instituições de ensino legalmente constituídas.

§ 6.º Os monitores devem manter registros dos acompanhamentos, na pasta de cada acolhido, no mínimo 3 (três) vezes por semana.

Art. 7.º Dentre os profissionais da equipe mínima listada no Art. 6.º, um deles deve ser o Responsável Técnico (RT).

§ 1.º O RT deve ser um profissional de nível superior da área da saúde, legalmente habilitado pelo seu Conselho de Classe através da Certidão de Regularidade Técnica.

§ 2.º O RT é o profissional que responde pelas questões operacionais durante o período de funcionamento da Comunidade Terapêutica, devendo, em caso de impossibilidade, designar outro profissional de nível superior da área da saúde para tal fim.

Art. 8.º A instituição deve comprovar capacitação periódica, no mínimo anualmente, de toda a equipe (incluindo o coordenador e o responsável legal pela instituição) em assuntos relacionados à dependência química por instituições oficialmente reconhecidas.

Art. 9.º Todos os profissionais (de nível superior, monitores, coordenador, oficineiro, entre outros) devem possuir contrato de trabalho com a instituição, mesmo quando voluntários.

Seção II

Da Gestão de Infraestrutura

Art. 10. As instalações das CTs devem localizar-se, idealmente, a 1 km de distância de vias terrestres com disponibilidade de transporte público.

Parágrafo único. Se a distância for superior, a entidade deve disponibilizar – com ampla divulgação às famílias dos acolhidos, meio de transporte diário e regular.

Art. 11. Os ambientes de uso dos acolhidos devem ser mantidos livres de trancas, chaves ou grades, admitindo-se apenas travamento simples.

§ 1.º Todas as portas das instalações devem ser instaladas sem o cilindro destinado à colocação de chave.

§ 2.º Caso seja necessário manter chaveados alguns itens (por exemplo, medicamentos, ferramentas de jardim, entre outros), estes deverão estar chaveados dentro de armários ou gavetas, sem lacrar o ambiente ou seus acessos.

§ 3.º Só é tolerada a instalação de grades ou telas nas janelas ou áreas quando estas estiverem situadas em pavimentos superiores e com risco de queda.

Art. 12. As Comunidades terapêuticas devem ter capacidade máxima de alojamento para 60 residentes, alocados em, no mínimo, 02 unidades de 30 residentes por cada unidade.

Art. 13. Cada dormitório deverá ser ocupado por, no máximo, 6 residentes.

Art. 14. Deverá ser disponibilizada, no mínimo, 01 instalação sanitária completa (vaso sanitário, pia e chuveiro quente) para cada 10 residentes.

Seção III

Do Processo Assistencial

Art. 15. As Comunidades Terapêuticas acolhedoras não podem utilizar, em sua terapêutica, substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial listados na Portaria n.º 344/1998 ou outra que vier a substituí-la.

Parágrafo único. Se algum acolhido tiver prescrição deste tipo de medicamento - oriunda de serviço de saúde, a CT responsabiliza-se apenas por garantir a correta guarda e uso dos medicamentos pelo residente.

Art. 16. Todo ingresso de acolhidos na CT deve ser precedido de avaliação diagnóstica que caracterize o uso nocivo ou dependência de substância psicoativa como principal motivo do acolhimento, e que o acolhido não necessita de internação para desintoxicação.

§1.º Esta avaliação deve envolver profissional médico, seja ele, ou não, integrante da equipe técnica da CT.

§2.º A caracterização do uso nocivo ou dependência de substância psicoativa deve ser realizada por profissional habilitado, com capacitação na abordagem de pessoas com uso, abuso ou dependência de substância psicoativa.

Art. 17. Deve ser elaborado pelo Responsável Técnico da Comunidade Terapêutica, com a participação dos demais profissionais e do acolhido, o Plano de Atendimento Singular - PAS conforme modelo do Anexo I, especificando, planejando e monitorando as ações de acolhimento individual.

§1.º Este documento deve ser atualizado e revisado, por iniciativa da entidade ou a pedido do acolhido, no mínimo a cada 2 meses, permanecendo sempre à disposição para consulta, pelo acolhido, seus familiares ou autoridades fiscalizatórias competentes.

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

Art. 18. É proibido vedar o ingresso de acolhidos cuja família seja residente nomunicípio.

Art. 19. É vedado o acolhimento de crianças e adolescentes em Comunidades Terapêuticas.

Art. 20. É proibido qualquer caso de ingresso ou permanência involuntária.

Art. 21. É vedado praticar ou permitir ações de contenção física ou medicamentosa, isolamento ou restrição à liberdade da pessoa acolhida.

Art. 22. É proibido praticar ou permitir qualquer tipo de violência física, psicológica, sexual, moral, patrimonial ou por negligência.

Art. 23. É vedado submeter os acolhidos a atividades forçadas ou exaustivas, sujeitando-os a condições degradantes.

Art. 24. É expressamente vedado o estoque e administração de medicamentos aos residentes sem a apresentação da prescrição médica atualizada, mantida junto com a medicação.

Art. 25. Situações de crise não devem ser manejadas isoladamente pela Comunidade Terapêutica. Esta deverá incluir, obrigatoriamente, a rede de serviços de saúde, saúde mental e assistência social à qual o usuário está vinculado.

Art. 26. Garantir a participação da família ou de pessoa indicada pelo acolhido no processo de acolhimento, bem como nas ações de preparação para a reinserção social. Incentivar, desde o início do acolhimento, o vínculo familiar, social e com a rede de saúde do município de origem, bem como a autonomia, promovendo-se, desde que consentido pelo acolhido, a busca da família.

Parágrafo único. Todas as ações deverão estar documentadas na pasta do acolhido, disponíveis à fiscalização.

Art. 27. Não violar, em nenhuma instância, a correspondência do usuário, e garantir que as ligações telefônicas sejam realizadas com privacidade.

Art. 28. Permitir a visitação de familiares, bem como acesso aos meios de comunicação que permitam contato com familiares.

Art. 29. Informar imediatamente aos familiares ou pessoa previamente indicada pelo acolhido e comunicar, no prazo de até vinte e quatro horas, às unidades de referência de saúde e de assistência social, intercorrência grave ou falecimento da pessoa acolhida.

Art. 30. Garantir o acesso e a manutenção dos tratamentos estabelecidos pela rede de saúde, especialmente os referentes às doenças transmissíveis, como vírus HIV, Hepatites, Tuberculose e Coronavírus.

Art. 31. Caso o acolhido possua renda própria ou receba algum tipo de benefício, é vedado à entidade ou aos membros da sua equipe receber da fonte pagadora ou administrar, direta ou indiretamente, tais recursos. Nesses casos deve a entidade, no PAS, prever a orientação

ao acolhido no tocante à administração responsável de seus recursos financeiros, com a participação da família ou pessoa por ele indicada, desde que com seu consentimento, como medida de reinserção social.

CAPÍTULO III DAS INTERFACES DE FUNCIONAMENTO DAS CTS

Art. 32. As Comunidades Terapêuticas devem buscar a articulação com a rede de atenção, cuidado, tratamento, proteção, promoção, reinserção social, educação e trabalho, além dos demais órgãos que atuam direta ou indiretamente com tais políticas sociais.

Art. 33. Para o acesso dos acolhidos aos serviços não disponibilizados pelas CTS, estas devem garantir os encaminhamentos e o transporte até os pontos da rede de cuidado, para o atendimento integral de suas necessidades.

Seção I Das Unidades Básicas de Saúde /Posto de Saúde

Art. 34. A entidade deverá, necessariamente, buscar a Unidade de Saúde de referência para o seu território, de modo a garantir o cuidado integral com a saúde dos acolhidos com atendimentos de saúde não ofertados na instituição ou em caso de agravos à saúde não relacionados ao uso ou privação de substância psicoativa.

Parágrafo único. Nestes casos, a referência para os atendimentos de saúde dos acolhidos é a Unidade Básica de Saúde vinculada ao território de cada Comunidade Terapêutica.

Seção II Da Farmácia Municipal

Art. 35. Será permitida a retirada de medicamentos na Farmácia Municipal para acolhidos em Comunidades Terapêuticas situadas no âmbito do município apenas nos seguintes casos:

I - O receituário médico/odontológico é de origem SUS;

II - O receituário médico/odontológico é de origem privada (profissional contratado pela CT ou pela família) e possui carimbo do CAPS atestando que o acolhido possui vínculo ativo com o serviço de Saúde Mental do município.

§ 1.º Deverá ser observado o prazo de validade de cada tipo de receita (exemplo, sujeitos a controle especial, antimicrobianos, uso crônico, entre outros) estipulado pelo setor de Assistência Farmacêutica municipal.

§ 2.º No ato da dispensação no sistema Consulfarma é verificado o histórico de entrega dos medicamentos para o usuário a fim de evitar duplicidade.

Seção III Do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT)

Art. 36. Para acessarem os serviços especializados de saúde mental disponibilizados na Rede de Atenção à Saúde, dentre eles o CAPS e o AMENT, os acolhidos devem ser encaminhados a partir da respectiva Unidade Básica de Saúde.

Art. 37. As Comunidades Terapêuticas devem garantir o comparecimento dos acolhidos nos atendimentos, oficinas e demais atividades agendadas pelo CAPS.

Subseção I Dos Acolhimentos

Art. 38. A Comunidade Terapêutica deve comunicar, em até 72 horas, a chegada de cada acolhido ao CAPS, através da entrega (pessoalmente ou por e-mail) do formulário de acolhimento (Anexo II), acompanhado do laudo médico prévio ao ingresso.

§ 1.º A CT deverá fazer contato, também, com a RAPS do município de origem e solicitar os documentos de referência de saúde do acolhido, para a manutenção dos cuidados sob a sua responsabilidade das CTS. Se solicitado, deverão encaminhar ao CAPS de Santo Antônio da Patrulha.

§ 2.º Devem ser mantidas as provas de tais comunicações na pasta individual dos acolhidos, para posterior verificação pelas autoridades

competentes.

Subseção II Dos Desligamentos

Art. 39. Os desligamentos devem ser informados ao CAPS, através do formulário do Anexo III, em até 72 horas do ocorrido.

§ 1.º A Comunidade terapêutica deve elaborar documentação de contra-referência para o município de retorno do acolhido, mantendo os registros.

§ 2.º Devem manter a prova de tais comunicações na pasta individual dos acolhidos, para posterior verificação pelas autoridades competentes.

Art. 40. As CTs devem observar o prazo máximo de 9 meses ininterruptos de permanência dos acolhidos na instituição.

§ 1.º Se necessário e aplicável, o acolhido deve ser encaminhado – em conjunto com a família e CAPS - a outros serviços, tais como Abrigos, Residenciais Terapêuticos ou Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI).

§ 2.º Para os casos considerados exceção ou que não consigam ser resolvidos pela Comunidade Terapêutica, deverão ser acionados o CAPS, CREAS e a Promotoria de Justiça do município de origem do acolhido, mantendo-se os registros das comunicações.

Art. 41. Devem ser mantidos, na pasta de cada residente, todos os registros referentes à saída e encaminhamentos realizados.

Subseção III Das Readmissões

Art. 42. As readmissões devem ser informadas ao CAPS através do formulário do Anexo II, em até 72 horas do ocorrido.

§ 1.º Devem estar dispostos, de forma clara, os dados do acolhimento anterior (entrada e saída) e da readmissão, com justificativa feita pelo Responsável Técnico da Comunidade Terapêutica.

§ 2.º A fim de se evitar a institucionalização, se houver novo acolhimento no período de até seis meses subsequente ao último desligamento, este deve ocorrer mediante justificativa fundamentada pela equipe da entidade, em parceria com a rede de atenção psicossocial do município, com anexo de laudo médico atualizado, que justifique a necessidade da readmissão. Estes documentos devem estar inseridos no PAS e disponibilizados na pasta do residente.

§ 3.º O acolhimento não pode exceder o limite de doze meses no período de vinte e quatro meses. Neste caso, os Responsáveis Técnicos - da Comunidade Terapêutica e da Rede de Saúde Mental do município - deverão comunicar o Ministério Público.

§ 4.º Devem manter a prova de tais comunicações na pasta individual dos acolhidos, para posterior verificação pelas autoridades competentes.

Seção III Secretaria Municipal do Trabalho e do Desenvolvimento Social (SMTDS)

Art. 43. A reinserção social deve constar no programa de acolhimento das Comunidades Terapêuticas e ser promovida em articulação com a rede local. Incluem-se os programas de educação, capacitação profissional e de geração de renda e trabalho, sem prejuízo das iniciativas da própria entidade.

Art. 44. A CT deve articular, junto à rede intersetorial, a preparação para o processo de reinserção social do acolhido e promover, quando necessário e com apoio da rede local, a emissão dos documentos do acolhido, incluindo certidão de nascimento ou casamento, cédula de identidade, CPF, título de eleitor e carteira de trabalho;

Art. 45. Todas as ações de reinserção social deverão ser registradas pela Assistente Social da Comunidade Terapêutica.

Seção IV Do Conselho Tutelar

Art. 46. No caso de acolhimento de mães acompanhadas dos seus filhos, a Comunidade Terapêutica deverá garantir os direitos das crianças, que incluem os atendimentos da rede de saúde para a faixa etária específica, além do suporte de assistência social, tais como

emissão de documentos, cadastros em programas do Governo, entre outros.

Parágrafo único. Esses casos devem ser comunicados, pela Comunidade Terapêutica, ao Conselho Tutelar e Ministério Público.

Seção V

Da Vigilância Sanitária

Art. 47. A instalação e o funcionamento de Comunidades Terapêuticas são condicionados à prévia concessão de alvará sanitário

Art. 48. As entidades que oferecerem serviços assistenciais de saúde ou executarem procedimentos de natureza clínica distintos dos serviços previstos neste documento, não serão consideradas comunidades terapêuticas e deverão, neste caso, observar as normas sanitárias e os protocolos relativos a estabelecimentos de saúde.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 49. O descumprimento das disposições contidas nesta Lei constitui infração sanitária, nos termos da Lei Municipal 4.746/2005 ou outra que vier a substituí-la, sem prejuízo da responsabilidade civil, administrativa e penal cabível.

Art. 50. O descumprimento do disposto nos artigos 20, 21, 22 e/ou 23 configura as infrações como gravíssimas, torna o local passível de interdição cautelar e deve ser comunicado às autoridades competentes para apuração de responsabilidades nas esferas civil e penal.

Art. 51. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Santo Antônio da Patrulha, 23 de dezembro de 2024.

RODRIGO GOMES MASSULO
Prefeito Municipal

Registre-se e publique-se

CLÉIA JUÇARA AIROLDI
Secretária da Administração e Finanças

Publicado por:
Ana Cristina Salazar
Código Identificador:E404BEDA

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado do Rio Grande do Sul no dia 24/12/2024. Edição 3979
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/famurs/>