



# PERGUNTAS & RESPOSTAS

---

ORIENTAÇÕES SOBRE A RELAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, A  
POLÍTICA SOBRE DROGAS E AS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

**Governador do Estado de Minas Gerais**

Romeu Zema Neto

**Vice Governador**

Paulo Eduardo Rocha Brant

**Secretária de Estado de Desenvolvimento Social (Sedese)**

Elizabeth Jucá e Mello Jacometti

**Subsecretária de Políticas Sobre Drogas**

Soraya Romina dos Santos

**Subsecretária de Assistência Social**

Mariana de Resende Franco

**Superintendente de Proteção Social Básica**

Elder Carlos Gabrich Junior

**Diretora de Serviços e Benefícios Socioassistenciais**

Soraia Vanessa Silva Cruz

**Superintendente de Proteção Social Especial**

Cristiano de Andrade

**Diretora de Proteção Social de Média Complexidade**

Isabelle Colares Ali Ganem

**Diretora de Proteção Social de Alta Complexidade**

Tatiane Patricia dos Reis Sanção

# FICHA TÉCNICA

## **Supervisão técnica:**

Cristiano de Andrade - SPSE/Subas/Sedese

Isabelle Colares Ali Ganem - DPSMC/Subas/Sedese

Soraia Vanessa Silva Cruz - DSBS/SPSB/SBAS/Sedese

Tatiane Patricia dos Reis Sanção - DPSAC/SPSE/Subas/Sedese

## **Elaboração:**

Isabelle Colares Ali Ganem - DPSMC/Subas/Sedese

Kenya Vilhena Prímola- DSBS/SPSB/Subas/Sedese

Maria Isabel Gomes de Oliveira - DPSA/SPSE/Subas/Sedese

Paula Cristina Vieira - DPSMC/SPSE/Subas/Sedese

Rafael Henrique Roquette Andrade - DPSMC/SPSE/Subas/Sedese

Soraia Vanessa Silva Cruz - DSBS/SPSB/SBAS/Sedese

Tatiane Patricia dos Reis Sanção - DPSA/SPSE/Subas/Sedese

## **Contribuições:**

Rejane Lana Fontes - DSBS/SPSB/Subas/Sedese

Michelle Ralil da Costa - CREAD/ Supod/Sedese

## **Diagramação:**

Pedro Henrique Ferreira da Rocha - DEP/SVC/Subas/Sedese

## **Governo do Estado de Minas Gerais**

Rodovia Papa João Paulo II, nº 4.143, bairro Serra Verde, Belo Horizonte /  
CEP: 31630.900

Cidade Administrativa Presidente Tancredo Neves

[www.social.mg.gov.br](http://www.social.mg.gov.br)

# GLOSSÁRIO DE SIGLAS

- BPC** - Benefício de Prestação Continuada
- CAPS** - Centro de Atenção Psicossocial
- CAPSAD** - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
- CMDCA** - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
- CNAS** - Conselho Nacional de Assistência Social
- CER** - Centro Especializado de Reabilitação
- CRAS** - Centro de Referência de Assistência Social
- CREAD** - Centro de Referência Estadual em Álcool e outras Drogas
- CREAS** - Centro de Referência Especializado de Assistência Social
- CT** - Comunidades Terapêuticas
- DPSA** - Diretoria de Proteção Social de Alta Complexidade/Sedese
- ECA** - Estatuto da Criança e do Adolescente
- LOAS** - Lei Orgânica de Assistência Social
- PAIF** - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
- PAEFI** - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
- PBF** - Programa Bolsa Família
- PSB** - Proteção Social Básica
- PSE** - Proteção Social Especial
- RAPS** - Rede de Atenção Psicossocial
- SCFV** - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
- SEDESE** - Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social
- SISNAD** - Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas
- SUAS** - Sistema Único de Assistência Social
- SUBAS** - Subsecretaria de Assistência Social
- SUPOD** - Subsecretaria de Política sobre Drogas
- SUS** - Sistema Único de Saúde

# APRESENTAÇÃO

A Assistência Social, prevista na Constituição Federal como política pública inscrita no rol da Seguridade Social, visa garantir a proteção social aos cidadãos, ofertando apoio a indivíduos e famílias e atuando no enfrentamento de situações de vulnerabilidade e de risco pessoal e social por violação de direitos. A proteção social no âmbito da Política de Assistência Social é organizada em Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE), conforme disposto no art. 6º-A da Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS.

No cenário atual, onde o uso abusivo de álcool e outras drogas é um desafio mundial, a Política de Assistência Social ganha relevância visto suas competências legais de garantir proteção social a famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social por violação de direitos, inclusive, as associadas ao uso de álcool e outras drogas. Assim, a Assistência Social atua por meio da oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de forma integrada em rede, articulada com as demais políticas públicas e órgãos de garantia e defesa de direitos no território que podem contribuir com a proteção social; a identificação da rede de serviços existentes e a construção de agendas articuladas e integradas. Nesse contexto, torna-se imperativo - importante e indispensável - refletirmos sobre as ações do SUAS no atendimento às famílias e aos indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e sua relação com a Política Sobre Drogas.

A visão integral do sujeito e a intersetorialidade das ofertas em rede no SUAS pressupõem Serviços organizados no território, cuja atenção aos usuários tenham como ponto de partida a escuta qualificada e a acolhida das reais demandas dos usuários do serviço, a valorização de suas potencialidades e as interações no território.

Isso significa não atender as pessoas apenas em virtude dos seus sofrimentos relacionados ao uso de álcool e outras drogas, mas reconhecer que estas pessoas e suas famílias podem estar vivenciando uma série de vulnerabilidades e risco por violação de direitos, tais como: a fragilidade ou ruptura de vínculos; a convivência com a extrema pobreza; a vivência de situação de rua; situação de baixa ou nenhuma escolaridade; pouca qualificação profissional e oportunidade de trabalho; moradia precária; não acesso a serviços essenciais; vivência como portadora de alguma deficiência, doença mental ou outras doenças associadas; inexistência de documentos pessoais; convivência com ameaça de morte; falta de alimentação, abrigo, dentre outras, e que estas situações dificultam a sobrevivência, o acesso a serviços essenciais, inclusive a adesão a serviços especializados como tratamento de saúde, internação hospitalar, dentre outros.

Os Serviços da Assistência Social, por meio da escuta qualificada dos profissionais, podem contribuir na ampliação do olhar para as vulnerabilidades da família, no entendimento de suas histórias de vida, dos pactos e alianças, do sofrimento compartilhado e da necessidade de uma intervenção mais ampla, considerando a complexidade das relações familiares e das variáveis que ali interferem, participando ativamente dos cuidados coletivos, colaborando para atenuar sofrimentos, restabelecer vínculos e ampliar as redes de proteção social, independência e autonomia do indivíduo no território. Entretanto, estas necessidades nem sempre estão no escopo de atuação e competência da assistência social, razão pela qual, ao verificar outras demandas, os serviços devem articular-se com as outras políticas públicas no território para atuação conjunta.

A Política de Assistência Social, materializada por meio do SUAS e dos seus Serviços da Proteção Social Básica e Especial, têm papel fundamental na construção de redes de proteção ao atender os usuários dos Serviços no território, investindo no protagonismo e nas potencialidades dos sujeitos, dos grupos sociais e nas interações para o fortalecimento das relações. Da mesma forma, a ampliação dos laços sociais entre sujeitos e famílias, e destes com redes sociais e comunitárias, é de extrema importância para a cooperação no território. Para tanto, as articulações com instituições comunitárias, formais e informais, apresentam-se como alternativa possível na qualidade dos serviços do SUAS. Considerar a intersetorialidade no território para a atenção integral das condições apresentadas torna-se fundamental, além do envolvimento com parceiros e laços estabelecidos como: entidades sociais; grupos sociais; família original, ampliada ou extensa; amigos; grupos religiosos; núcleos de produção cultural, esporte, lazer, dentre outros.

Desse modo, visto o importante papel da política de Assistência Social, e com a finalidade de auxiliar e apoiar os municípios na organização dos serviços socioassistenciais de acordo com as legislações e normativas que regem o SUAS, a SEDESE, por meio da Subsecretaria de Assistência Social - SUBAS, em seu papel de assessorar e apoiar tecnicamente os municípios, elaborou esse guia de Perguntas e Respostas, a fim de orientar de forma clara, rápida e objetiva sobre a relação da Assistência Social, a Política Sobre Drogas e as Comunidades Terapêuticas.

Esperamos que este material provoque discussões, reflexões e inovações na prestação de serviços, em conformidade com as normativas das Políticas Públicas envolvidas, que evite esvaziamentos de atenções, superposição de ações, fragilidade de vínculos e, de forma assertiva, guie a soma de esforços conjuntos no enfrentamento das situações encontradas, sempre na perspectiva da proteção, direito e responsabilização do Estado na oferta da proteção social de indivíduos e famílias.



## O que é a Política Sobre Drogas e qual a relação com a Assistência Social?

A Política Sobre Drogas, no Brasil, tem como um de seus objetivos promover a interdisciplinaridade e integração dos programas, ações, atividades e projetos dos órgãos e entidades públicas e privadas nas áreas de saúde, educação, trabalho, assistência social, previdência social, habitação, cultura, desporto e lazer, visando à prevenção do uso/abuso e problemas associados ao álcool e outras drogas, atenção e reinserção social dos usuários ou dependentes de drogas.

De acordo com o Decreto Federal nº. 9.761/2019:

“Os serviços de segurança pública, educação, saúde, sistema de justiça, **assistência social**, dentre outros, e os espaços familiares e sociais são repetidamente afetados, direta ou indiretamente, pelos reflexos e pelas consequências do uso das drogas”.

A Assistência Social pelas características da oferta dos serviços socioassistenciais, atende aos usuários que fazem uso e/ou abuso de álcool e outras drogas **quando também vivenciam situações de vulnerabilidade ou risco social**. Para a oferta de suas ações, o SUAS se organiza por níveis de proteção social. Em linhas gerais, a Proteção Social Básica - PSB trabalha com a Prevenção, objetivando o fortalecimento das ações preventivas e da capacidade protetiva com ênfase no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. A Proteção Social Especial PSE – Média Complexidade, por sua vez, realiza o Acompanhamento Especializado, com foco para a Prevenção da institucionalização e mudanças em padrões de relacionamento. Já a PSE – Alta Complexidade realiza o Acolhimento Personalizado e Resgate do convívio.

Nesse sentido, o SUAS aparece sempre como ator importante da rede da política sobre drogas, que é uma política entendida como transversal e interdisciplinar e que necessita de atuação em rede para sua execução.



## O que são Comunidades Terapêuticas e qual relação com o SUAS?

As Comunidades Terapêuticas integram o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD) e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), sendo serviços intersetoriais, interdisciplinares e transversais nos termos da Lei nº 13.840/2019 e do Decreto 9.761/ 2020.

A Resolução nº 01, de 19 de agosto de 2015, do Conselho Nacional De Políticas Sobre Drogas 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.

Vale destacar que somente deverão ser acolhidas em Comunidades Terapêuticas pessoas que façam uso nocivo ou estejam dependentes de substâncias psicoativas, com necessidade de proteção e apoio social e previamente avaliadas pela rede de saúde.

A Portaria nº 340, de 30 DE MARÇO DE 2020 , em seu art. 2º, classifica as Comunidades Terapêuticas como entidades privadas, sem fins lucrativos, que realizam o acolhimento em regime residencial transitório, em caráter voluntário, de pessoas com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD.

Em Minas Gerais, o Estado possui Termos de Colaboração com Comunidades Terapêuticas Acolhedoras, por meio da Rede Complementar de Suporte Social na Atenção ao Dependente Químico, nos termos do Decreto nº 44.107/2005, coordenada pela Subsecretaria de Políticas sobre Drogas - Subpod.

Atualmente, a Rede Complementar reúne 28 Comunidades Terapêuticas, as quais foram selecionadas por meio de Edital de Chamamento Público. Em 2021, foi publicado um novo Edital de Chamamento Público, que ampliará a parceria com as Organizações da Sociedade Civil e a Rede Complementar de Suporte Social na Atenção ao Dependente Químico e terá a possibilidade de contar com 45 Comunidades Terapêuticas, além de entidades que atuam na prevenção e reinserção social.

Importante destacar que as Comunidades Terapêuticas Acolhedoras devem:

- Atuar de forma integrada às redes locais de saúde, de assistência social, de educação, de trabalho e renda, de segurança pública, de esportes, de direitos humanos, dentre outras;
- Manter, de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 29/2011, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – MS, equipe multidisciplinar, com formação condizente com sua área de atuação, em período integral e em quantidade adequada e;
- Contar com, no mínimo, um responsável técnico, de nível superior, legalmente habilitado, durante o seu período de funcionamento, bem como um substituto com a mesma qualificação e carga horária de trabalho.

- Registra-se, ainda, que o acolhimento em Comunidades Terapêuticas Acolhedoras só pode ocorrer:
  - De forma voluntária, com manifestação do sujeito por escrito e;
  - Por meio de encaminhamento médico prévio, contendo avaliação clínica acerca da aptidão do sujeito para a modalidade de acolhimento temporário, em uma instituição desta natureza.

Nos termos da Lei Federal nº 13.840/2019, a avaliação médica pode ser feita por qualquer médico com registro no Conselho Regional de Medicina (CRM) ativo.

Entretanto, por entender a importância de intervenções em rede, no Estado de Minas Gerais, a Secretaria de Desenvolvimento Social, por meio da Subsecretaria de Políticas sobre Drogas, orienta que seja procurado um serviço público de saúde e que diante da possibilidade dos territórios, avaliação psiquiátrica e odontológica sejam realizadas como forma de favorecer melhor compreensão do sujeito e, conseqüentemente, maior assertividade das estratégias a serem desenvolvidas.

Cabe destacar que, para as instituições que possuem Termo de Colaboração com o Estado, os cidadãos mineiros podem ser direcionados de forma gratuita, desde que possuam perfil identificado pelo abuso ou quadro de dependência de álcool e outras drogas, tenham uma avaliação médica acerca de sua aptidão para esta modalidade de acolhimento e queiram ser acolhidos em uma Comunidade Terapêutica.

Após acessar um serviço de saúde e ter em mãos a avaliação médica, os cidadãos podem identificar as instituições que possuem Termos de Colaboração com o Estado ou entrar em contato com o Centro de Referência Estadual em Álcool e outras Drogas – Cread, equipamento da SUBPOD que pode orientar e mediar este direcionamento.

É importante registrar que qualquer cidadão pode entrar em contato com o Centro de Referência Estadual em Álcool e outras Drogas – CREAD através do telefone (31) 3273-6304 ou do email: [creadmgsocial@social.mg.gov.br](mailto:creadmgsocial@social.mg.gov.br).

Porém, para instituições da rede pública de Saúde e Assistência Social, a fim de prestar orientações e esclarecimentos necessários, sugere-se que os serviços entrem em contato com o Centro de Referência Estadual em Álcool e outras Drogas - CREAD, através do telefone (31) 3273-6304 ou do email: [creadmgsocial@social.mg.gov.br](mailto:creadmgsocial@social.mg.gov.br).

Ressaltamos que o Cread está disponível para informações adicionais.

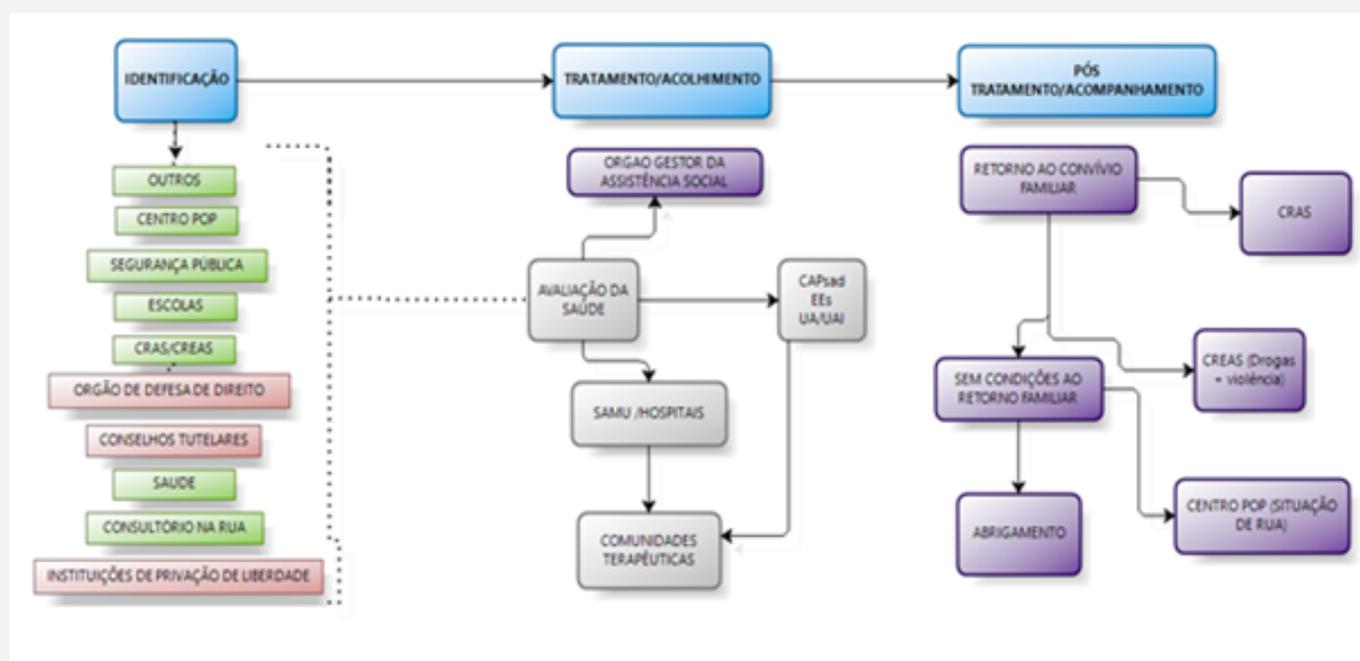
Tendo em vista que grande parte dos usuários acolhidos por CTs estão desprovidos de rede de suporte social, é essencial que o período de acolhimento sirva também para restabelecer vínculos, não só o mais fundamental, como o familiar, mas também com a rede de assistência social e de saúde. O apoio da rede é indispensável quando se trata de demandas de saúde (pronto-socorro, UBS, serviços odontológicos, ambulatorios especializados etc.) e também para reinserção social do usuário, através da confecção de documentos de identificação, da conexão com o CAPS/CRAS do seu território, estimulando a articulação com a estrutura de apoio existente nos territórios, do vínculo a grupos de mútua ajuda na sua região, dentre outros.

Vale destacar que compete aos técnicos da CT comunicar o acolhimento do usuário para a rede de saúde (CAPS) e proteção social (CRAS e CREAS) do seu território. Esse procedimento permite que o sujeito tenha acesso a suporte de saúde e da assistência social durante o período de acolhimento e, no que se refere à assistência social, talvez se aplique uma articulação com o serviço do território onde o sujeito irá residir, possibilitando acolhimento de demandas relacionadas às vulnerabilidades sociais.

Nesse procedimento, as equipes dos serviços envolvidos podem realizar possíveis discussões de caso, construindo uma estratégia intersetorial de atendimento em rede.

De tal maneira, ao término do período de acolhimento, as CTs devem comunicar aos equipamentos da rede do território onde está instalada, sobre o fim do processo de acolhimento e, assim, pensarem fluxos de atendimento.

## Fluxo SUAS e Comunidades Terapêuticas



**Fonte:** BRASIL. Sistema Único de Assistência Social- Secretaria Nacional de Assistência Social, Departamento de Proteção Social e Especial. Brasília, 2011.

## 03

## Quais as ações da PSB do SUAS nos atendimentos e acompanhamentos às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e/ou risco social associadas ao consumo de álcool e outras drogas?

### Prevenção ao acolhimento em Comunidades Terapêuticas:

- Orientações/ações preventivas sobre uso de álcool ou outras drogas na família;
- Ações intersetoriais para prevenção do uso/abuso de crack e outras drogas nos territórios (campanhas, palestras, filmes, debates, projetos de sensibilização etc.);
- Encaminhamentos para Cadastro Único: acesso ao PBF e BPC;
- Encaminhamentos para acesso à documentação básica;
- Grupos de Convívio e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) - **ênfase na atuação com crianças, adolescentes e jovens;**
- Acompanhamento de famílias (PAIF) em situação de vulnerabilidade social e uso/abuso de drogas no território;
- Identificação de situações de abuso/dependência de drogas, sensibilização para tratamento e encaminhamentos à rede de saúde.

### Atendimento do acolhido em Comunidades Terapêuticas:

- Encaminhamentos para Cadastro Único: acesso ao PBF e BPC;
- Encaminhamentos para acesso à documentação básica;
- Grupos de Convívio e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) com ênfase ao público prioritário de adolescentes em situação de acolhimento.
- Atendimento de famílias territorialmente referenciadas aos CRAS em situação de vulnerabilidade social e uso/abuso de drogas;
- Acompanhamento familiar (PAIF);

- Desenvolvimento de ações integradas com a política de saúde e a equipe profissional da Comunidade Terapêutica na atenção a estas situações.

### **Reinserção Social do acolhido em Comunidades Terapêuticas:**

- Fortalecimento de vínculos familiares/comunitários;
- Encaminhamentos para Cadastro Único: acesso ao PBF e BPC;
- Encaminhamentos para acesso à documentação básica;
- Grupos de Convívio e Fortalecimento de Vínculos (SCFV);
- Atendimento e/ou Acompanhamento de famílias territorialmente referenciadas aos CRAS (PAIF) em situação de vulnerabilidade social e uso/abuso de drogas, no período de pós acolhimento;
- Ações para viabilizar a inclusão/reinserção social por meio de articulação intersetorial (políticas de Educação, Trabalho e geração de renda, dentre outras).

## 04

### **Quais as ações da PSE no SUAS nos atendimentos e acompanhamentos às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e/ou risco social associadas ao consumo de álcool e outras drogas?**

#### **Proteção Social Especial - CREAS:**

- Abordagem social nos espaços públicos (crianças/adolescentes, jovens, adultos e idosos);
- Encaminhamentos para inclusão no Cadastro Único (trabalho infantil e pessoas em situação de rua);
- Trabalho gradativo para a construção do processo de saída da rua (inclusão em serviços, resgate de convívio familiar/comunitário e reinserção social, acesso a benefícios socioassistenciais e transferência de renda);

- Identificação de situações de abuso/dependência de álcool e outras drogas no atendimento às famílias em situação de risco social, sensibilização e encaminhamento para tratamento de saúde;
- Acompanhamento às famílias com situação de risco social (violência) e uso/abuso e problemas associados ao álcool e outras drogas;
- Reconstrução/fortalecimento de vínculos familiares, projetos de vida, prevenção de agravamentos;
- Reinserção social: articulação com a rede de assistência social, rede de políticas setoriais (políticas de educação, trabalho e geração de renda, dentre outras), órgãos de defesa de direitos, quando for o caso.

## 05

## Qual a diferença entre o acolhimento em Comunidades Terapêuticas e acolhimento no Serviços de Acolhimento do SUAS?

**Comunidades Terapêuticas: Compõem as ofertas da Políticas Públicas sobre Drogas.** São entidades sem fins lucrativos, que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa. Somente devem ser acolhidas pessoas que façam uso nocivo ou estejam dependentes de substâncias psicoativas, com necessidade de proteção e apoio social e previamente avaliadas pela rede de saúde.

A Resolução CONAD 01/2015 , dispõe:

**"Art. 2º, § 2º**

O acolhimento de que trata esta Resolução não se confunde com os serviços e programas da rede de ofertas do Sistema Único de Assistência Social – SUAS."

**Serviços de Acolhimento do SUAS : Compõem as ofertas da Política Pública de Assistência Social.** Destinado a famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, que se encontram sem referência familiar ou comunitária ou necessitam ser afastados do núcleo familiar e/ou comunitário de origem, como forma de garantir a proteção integral.

Destina-se a públicos diferenciados, como crianças e adolescentes, jovens entre 18 e 21 anos, jovens e adultos com deficiência, adultos e famílias, mulheres em situação de violência doméstica, idosos e famílias ou indivíduos desabrigados/desalojados.

Em geral, os serviços de acolhimento funcionam como moradias provisórias até que seja viabilizado o retorno à família de origem, o encaminhamento para família substituta quando for o caso ou o alcance da autonomia (moradia própria/alugada ou mesmo outras formas de usufruto desta).

06

## **Qual o papel das equipes técnicas que atuam nos Serviços do SUAS na relação com os usuários atendidos que fazem uso de álcool e outras drogas?**

Os profissionais dos Serviços do SUAS devem sempre manter uma postura acolhedora diante da emergência de questões relacionadas ao uso/abuso e problemas associados ao álcool e outras drogas, investindo na construção de relações de vínculo e confiança e no fortalecimento dos laços familiares e na convivência comunitária, promovendo, potencializando e priorizando as ações preventivas conjuntas com a família, a comunidade e a rede no território e em articulação com as demais políticas setoriais e Sistema de Garantia de Direitos.

## 07

## Os Técnicos da Assistência Social precisam acompanhar os usuários das Comunidades Terapêuticas?

As normativas trazem que é dever da equipe técnica das Comunidades Terapêuticas registrar cada usuário acolhido nesta unidade e notificar o órgão gestor da Assistência Social sobre o acolhimento para registro no SUAS. Da mesma forma, a equipe da CT vai identificar as necessidades daquele usuário acolhido e encaminhar, quando necessário, para os equipamentos pertinentes, sejam eles da Assistência Social ou outras políticas.

No caso da Assistência, a equipe da Comunidade Terapêutica vai verificar se existe a necessidade da inclusão do usuário no atendimento da Assistência Social e, caso exista, o primeiro passo é a Comunidade Terapêutica acionar o CRAS para cadastramento do usuário no CADÚNICO.

A partir daí, a Assistência Social, no âmbito de suas competências, irá realizar o atendimento como de qualquer outro usuário, dentro dos seus serviços, considerando a CT como residência temporária do usuário. No caso em que o usuário tiver que ir até o equipamento da Assistência Social, a CT deve providenciar o deslocamento do usuário até o atendimento. As normativas definem essa obrigação do transporte na saúde, mas entendemos, de forma análoga, que o mesmo vale para Assistência Social, visto que não existe nada que trata sobre isso nas normativas da Assistência Social.

A lei nº12.587, de 03 de janeiro de 2012, que instituiu a Política Nacional de Mobilidade Urbana, no seu artigo 7º aponta os seus objetivos de reduzir as desigualdades e promover a inclusão social, promover o acesso aos serviços básicos e equipamentos sociais, o que indica que a busca pela equidade no acesso ao transporte não é responsabilidade da política de Assistência Social.

Da mesma forma, se a equipe da CT identificar que aquele usuário da unidade convive com situações de violações e violência tipificadas no SUAS, a equipe da CT deve acionar o CREAS ou equipe da Proteção Social Especial, que irá acompanhar o caso da forma supracitada. Do mesmo jeito, isso ocorrerá caso essa identificação e encaminhamento a Especial seja feita pela Proteção Básica. O CRAS deverá ser acionado para avaliação dentro das suas competências/finalidades/objetivos quanto ao atendimento da família e/ou indivíduo, a identificação de demandas afins, dentre outros que justifiquem a sua atuação.

## **08** Todos os usuários acolhidos nas Comunidades Terapêuticas serão atendidos pelos Serviços do SUAS?

Não. O acolhimento em Comunidade Terapêutica é um serviço da RAPS, e não um Serviço do SUAS.

Nem todo usuário da CT será atendido pela assistência social, somente aqueles que a equipe de referência da CT identificar a necessidade e realizar o encaminhamento para a Assistência Social do município onde se encontra localizada a CT, ou aqueles que já eram atendidos anteriormente ao acolhimento na CT.

## **09** Os CRAS e CREAS podem encaminhar direto para as Comunidades Terapêuticas?

De acordo com a Lei 13.840/2019, as comunidades terapêuticas só acolherão pessoas que possuem questões relacionadas ao uso/abuso e problemas associados ao álcool e outras drogas, que aderirem de forma voluntária e receberem uma avaliação/encaminhamento de um médico com CRM, ativo atestando a aptidão para o acolhimento na modalidade temporário em Comunidade Terapêutica.

No Estado de Minas Gerais, a SUBPOD orienta que os cidadãos procurem um serviço público de saúde e realize também avaliação psiquiátrica e odontológica, dada sua importância.

Vale destacar que todas as normativas relacionadas preveem que é necessário o parecer da saúde para que ocorram os encaminhamentos.

Conforme Orientações Técnicas Atendimento no SUAS às Famílias e aos Indivíduos em Situação de Vulnerabilidade e Risco Pessoal e Social, Por Violações de Direitos Associada ao Consumo de Álcool e Outras Drogas, os equipamentos de Assistência Social devem realizar os encaminhamentos para a rede de saúde e o encaminhamento para Comunidade Terapêutica deve passar por uma avaliação médica.

10

## **Qual papel do CRAS e CREAS junto aos usuários que estão acolhidos em Comunidades Terapêuticas e que estão sendo vítimas de violência nestas comunidades?**

A identificação da violência ocorre através de denúncias, cabendo também aos funcionários da instituição estarem atentos nos casos de violações aos direitos dos acolhidos. Destaca-se que, nos casos de violação contra adolescente, conforme art. 13 do Estatuto da Criança e do Adolescente, a notificação é obrigatória.

“Os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.”

Acatadas as denúncias, os órgãos fiscalizadores (Ministério Público, etc.) farão as diligências necessárias para constatação das violações. Ainda é essencial relatar que há diversas inspeções rotineiras realizadas por representantes dos Mecanismos Nacionais de Combate à Tortura, Frente Mineira Drogas e Direitos Humanos (Instituto de Direitos Humanos) e também há supervisão da Secretária Estadual de Saúde de Minas Gerais, através do setor de Saúde Mental.

Diante ao exposto, cabe ressaltar que a atuação da Assistência Social, que deve ser direcionada pelo órgão gestor, seria de incluir o usuário e sua família nos serviços do PAIF e PAEFI. Caso haja acionamento dos órgãos supracitados, as equipes podem, inclusive, trabalhar junto à rede pública de atendimento para viabilizar o retorno do interno/ usuário ao seu domicílio de origem.



## **O SUAS deve acompanhar os casos de denúncias contra Comunidades Terapêuticas que apresentam indícios de violação de direitos contra adolescentes? Como proceder com o retorno do adolescente vítima de violência dentro da Comunidade Terapêutica e que pertence a outro município/estado?**

Sim. Os casos de violência contra adolescentes no âmbito das Comunidades Terapêuticas devem ser acompanhados e discutidos por todos os atores que integram o Sistema de Garantia de Direitos (CMDCA, Conselho Tutelar, Assistência Social, Saúde, Ministério Público, entre outros), visto a necessidade de construção de fluxos e definições de papéis de cada área envolvida.

Caso sejam identificadas situações de violências ou violações tipificadas no SUAS, as equipes dos Serviços deverão atuar normalmente no caso dentro de suas competências. Caso o usuário pertença ao município sede da Comunidade Terapêutica, tanto ele quanto sua família devem ser inseridos nos serviços ofertados de acordo com a avaliação de cada caso.

Quando identificada a situação de violência contra adolescente que pertence a outro município ou estado, entendemos que a primeira opção sempre é o retorno realizado pela família, visto que a internação é realizada de forma voluntária. Na impossibilidade da família proceder com esse retorno por ausência de recursos financeiros, entendemos que a gestão municipal do município de origem e do município onde o indivíduo se encontra devem se articular para proceder com o retorno do indivíduo de forma segura de transporte do adolescente.

Porém, nos casos em que não seja possível o retorno do adolescente para sua família devido a situações de violência intrafamiliar, as equipes da Assistência Social, juntamente com a rede de proteção, devem avaliar cada caso individualmente e discutir as estratégias e fluxo para encaminhamento para unidades de acolhimento do SUAS. Caso o acolhimento seja a estratégia avaliada pelas equipes com a que pode garantir a proteção na circunstância, o caso deverá ser remetido ao Judiciário para a aplicação de medida de proteção e emissão da guia de acolhimento, atentando para o caráter excepcional e provisório da medida.

Caso seja realizado o acolhimento institucional devido à impossibilidade de retorno do adolescente para o município de origem por motivos de violência intrafamiliar, o fluxo a ser adotado segue as orientações para o serviço de acolhimento institucional, como elaboração de Plano Individual de Atendimento - PIA, contato com as equipes do município de origem para acompanhamento da família e avaliação de possibilidade de reintegração familiar ou mobilização da família extensa.

Ressaltamos que, de acordo com o artigo 13 da Lei 13.431/17:

"Qualquer pessoa que tenha conhecimento ou presencie ação ou omissão, praticada em local público ou privado, que constitua violência contra criança ou adolescente tem o dever de comunicar o fato imediatamente ao serviço de recebimento e monitoramento de denúncias, ao conselho tutelar ou à autoridade policial, os quais, por sua vez, cientificarão imediatamente o Ministério Público."

12

## **Adolescentes autores de ato infracional podem ser encaminhados para Comunidades Terapêuticas em razão do ato infracional? Qual o papel do SUAS diante de situações onde isso ocorrer?**

Adolescentes que cometeram ato infracional não podem ser encaminhados para Comunidade Terapêutica. Caso seja constatado que o adolescente se encontra acolhido na CT somente pelo cometimento de ato infracional, isso expõe uma grave irregularidade. Nessa situação, é necessário denunciar ou notificar o caso para os órgãos de controle e fiscalização (Conselhos Tutelares/CMDCA/ Judiciário) para que possa ser feita uma apuração da veracidade da denúncia e sejam tomadas as providências cabíveis.

Caso a situação seja de um adolescente que esteja acolhido por questões relacionadas ao uso nocivo de álcool e outras drogas e esse adolescente também esteja cumprindo medida socioeducativa, o papel do SUAS é acompanhar os casos de medida em meio aberto, no âmbito do CREAS.

O CREAS tem como competência de prover atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, liberdade assistida ou a prestação de serviços à comunidade determinadas judicialmente.

Constitui-se em trabalho de orientação, apoio e supervisão visando promover socialmente o adolescente e sua família, inserindo-os, se necessário, em programas socioassistenciais governamentais e não governamentais; engloba também a supervisão da frequência e aproveitamento escolar do adolescente, promovendo, inclusive, sua matrícula; objetiva também o encaminhamento no sentido da profissionalização do adolescente e de sua inserção no mercado de trabalho.

Importante ressaltar que as instituições que possuem Termo de Colaboração com o Governo do Estado de Minas Gerais não realizam o acolhimento de crianças e adolescentes. Nesse sentido, é importante a busca de uma rede de tratamento que atenda os usuários realizando a assistência da saúde na rede pública de atendimento.

O adolescente autor de ato infracional é responsabilizado por determinação judicial a cumprir medidas socioeducativas que contribuem, de maneira pedagógica, para o acesso a direitos e para a mudança de valores pessoais e sociais dos adolescentes.

13

## **Qual o papel das unidades de acolhimento do SUAS, quando identificarem, nos atendimentos socioassistenciais, situações que envolvem o consumo de álcool e outras drogas por parte dos acolhidos?**

As unidades de acolhimento do SUAS não têm o papel de realizar de forma direta ações relacionadas ao uso de álcool e outras drogas, no entanto deve contribuir de forma indireta no processo de fomento desta política pública.

É fundamental a realização de estratégias articuladas com os serviços de saúde existentes no território, corresponsabilizando-se pelas questões pertinentes à Assistência Social. Ressalta-se que as equipes de saúde devem ser acionadas para avaliar, inclusive, se há necessidade de atendimento ambulatorial, hospitalar especializado ou em unidade de acolhimento da saúde. Essa decisão é exclusiva da política de Saúde. É importante que as equipes dos serviços de acolhimento mantenham interface com as equipes de saúde para que possam estar a par das informações necessárias para o manejo das situações que podem configurar efeitos do tratamento de saúde, como agitação, depressão, pensamentos confusos, dentre outras.



## **Qual o papel das unidades de acolhimento do SUAS, quando a Política de Saúde indicar tratamento relacionado ao uso de álcool e outras drogas do usuário acolhido na unidade?**

A equipe técnica das unidades de acolhimento do SUAS devem contribuir no processo de sensibilização dos usuários sobre a importância da adesão ao atendimento nos serviços de saúde, para promoção de sua qualidade de vida e fortalecimento dos vínculos familiares e sociais.

De forma geral, as unidades de acolhimento do SUAS, devem manter contatos frequentes com a instituição, serviço ao qual o usuário está referenciado para tratamento, de forma a contribuir no processo terapêutico.

Nos casos em que o acompanhamento da Saúde ocorra na modalidade de internação (ambulatorial, hospitalar especializado ou em unidade de acolhimento da saúde), é importante, além dos pontos mencionados acima, que as unidades de acolhimento mantenham a articulação, pensando no retorno dos usuários ao serviço de acolhimento do SUAS quando ocorrer o desligamento da unidade da Saúde.

Quando se tratar de adolescentes, é importante lembrar que o dirigente do Serviço de Acolhimento do SUAS é equiparado ao guardião da criança/adolescente acolhido, para todos os efeitos legais de direitos.

Isso implica dizer que, quando um adolescente usuário do Serviço de Acolhimento do SUAS, em virtude do consumo de álcool e/ou outras drogas, é encaminhado pela área de Saúde para atendimento na modalidade de internação, o Poder Judiciário deve ser informado, imediatamente, por meio da emissão de relatório circunstanciado, com as devidas fundamentações da área de saúde indicando o tratamento. É importante ressaltar que essas ações devem estar contidas no Plano Individual de Atendimento - PIA, previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA e na resolução conjunta CNAS/CONANDA nº 01/2009 - Orientações técnicas: Serviços de Acolhimento Para Crianças e Adolescentes.

As unidades de acolhimento do SUAS deverão prestar o suporte necessário, incentivar a adesão ao tratamento (diligenciando por sua continuidade), desenvolver estratégias para a manutenção dos vínculos familiares durante o período de tratamento, aprender manejos e cuidados relativos a esta situação e preparar-se/adequar-se para o retorno do adolescente a unidade de acolhimento do SUAS.

15

## **No caso de fechamento/desativação de Comunidade Terapêuticas , os usuários que se encontravam acolhidos, devem ser encaminhados para acolhimento nas unidades de acolhimento do SUAS?**

Não necessariamente. Nos casos de fechamento da Comunidade Terapêutica, o retorno do acolhido deve ser para a sua família/ município de origem. Caso não seja possível esse retorno, é necessário que a rede intersetorial avalie e discuta estratégias de atendimento e suporte para esse público.

Importante ressaltar que os serviços de acolhimento do SUAS, oferecem proteção integral a indivíduos e/ou famílias que se encontram em situação de violação de direitos, afastados temporariamente do núcleo familiar e/ou comunitários de origem, garantindo atendimento personalizado e em pequenos grupos, com respeito às diversidades (ciclos de vida, arranjos familiares, raça/etnia, religião, gênero e orientação sexual) e que difere do acolhimento em comunidade terapêutica.

16

## **Qual recomendação ao Gestor da Assistência Social em relação a estratégias de atendimento de saúde em unidades de acolhimento do SUAS ? (considerando o consumo de tabaco, álcool e outras drogas)?**

As articulações com o SUS no território, como a Estratégia de Saúde da Família, são fundamentais para os Serviços do SUAS, tendo em vista seu papel nos territórios de atuação.

Nesse sentido, recomenda-se que o gestor da Assistência Social se articule com o gestor da política de Saúde para que as unidades de acolhimento sejam incorporadas no acompanhamento das equipes de Saúde da Família.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção deste material de orientação traz reflexões para o fazer profissional e destaca a importância da Assistência Social, de acordo com as orientações e normativas vigentes, trabalhar de forma integrada e intersetorial com outras Políticas Públicas, na construção de estratégias de enfrentamento a situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social, associadas ao uso de álcool e outras drogas, a fim de garantir proteção integral aos usuários.

A experiência desenvolvida até aqui nos possibilita reconhecer que ainda são muitos os desafios e sabe-se, contudo, que outras dúvidas poderão surgir no momento da atuação profissional. Dessa forma, esse material não tem a pretensão de apresentar-se como concluído, tampouco prescindir das contribuições dos fazeres cotidianos da oferta dos serviços nos municípios, razão pela qual é permanente a disposição da SEDESE , em incorporar novos conhecimentos, sempre que necessário para qualificação dos serviços do SUAS.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei Federal nº. 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA e dá outras providências.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 1990.

BRASIL. Lei Federal nº. 8.742, de 07 de dezembro de 1993 - **Lei Orgânica da Assistência Social- LOAS**, que dispõe sobre a organização da assistência Social e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 1993.

BRASIL. Diário Oficial da União. **Decreto Nº 9.761, DE 11 DE ABRIL DE 2019 -Aprova a Política Nacional Sobre Drogas.** Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/KujrwOTZC2Mb/content/id/71137357/do1e-2019-04-11-decreto-n-9-761-de-11-de-abril-de-2019-71137316](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/KujrwOTZC2Mb/content/id/71137357/do1e-2019-04-11-decreto-n-9-761-de-11-de-abril-de-2019-71137316) Acesso em: 22/04/2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes.** Brasília, junho de 2009.

BRASIL. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Resolução CNAS nº. 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2009.

BRASIL. **Orientações Técnicas: Atendimento no SUAS às famílias e aos indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social por violação de direitos associada ao consumo de álcool e outras drogas.** Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Justiça . Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas. **RESOLUÇÃO Nº 1, DE 19 DE AGOSTO DE 2015.** 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. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/KujrwOTZC2Mb/content/id/32425953/do1-2015-08-28-resolucao-n-1-de-19-de-agosto-de-2015-32425806](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/KujrwOTZC2Mb/content/id/32425953/do1-2015-08-28-resolucao-n-1-de-19-de-agosto-de-2015-32425806) Acesso em:

BRASIL. **RESOLUÇÃO Nº 3, DE 24 DE JULHO DE 2020**- Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad, o acolhimento de adolescentes com problemas decorrentes do uso, abuso ou dependência do álcool e outras drogas em comunidades terapêuticas. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-3-de-24-de-julho-de-2020-268914833> Acesso em: 22/04/2021.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **PORTARIA Nº 562, DE 19 DE MARÇO DE 2019** - Cria o Plano de Fiscalização e Monitoramento de Comunidade Terapêutica no âmbito da Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas - SENAPRED. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/KujrwOTZC2Mb/content/id/67753796/do1-2019-03-20-portaria-n-562-de-19-de-marco-de-2019-67753613](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/KujrwOTZC2Mb/content/id/67753796/do1-2019-03-20-portaria-n-562-de-19-de-marco-de-2019-67753613) Acesso em: 22/04/2021.

BRASIL. **PORTARIA Nº 69, DE 14 DE MAIO DE 2020** - Aprova recomendações gerais para a garantia de proteção social à população em situação de rua, inclusive migrantes, no contexto da pandemia do novo Coronavírus, Covid - 19. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-69-de-14-de-maio-de-2020-257197675> Acesso em: 22/04/2021