

Secretaria Regional da Saúde e Desporto

Despacho n.º 34/2024 de 10 de janeiro de 2024

Considerando o objetivo de encaminhamento de utentes com comportamentos aditivos e dependências para as instituições competentes na área do tratamento estabelecido no programa do XIII Governo Regional dos Açores;

Considerando que a continuação das parcerias com Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e privados no âmbito das dependências em complementaridade com as Instituições do Serviço Regional de Saúde e que a prossecução de uma política de proximidade no âmbito do tratamento e prevenção na área das dependências são objetivos do XIII Governo Regional dos Açores;

Considerando que a continuação da parceria entre as estruturas de tratamento em regime de internamento, especificamente, as Comunidades Terapêuticas e a Secretaria Regional da Saúde e Desporto é fundamental;

Considerando que estas estruturas de tratamento são selecionadas pelas suas especificidades e boas práticas, quer ao nível do modelo/programa de tratamento, quer ao nível da articulação até então, efetuada com a Secretaria Regional da Saúde e Desporto;

Considerando que algumas destas estruturas expressaram interesse em disponibilizar vagas para a Região Autónoma dos Açores, através da Secretaria Regional da Saúde e Desporto, de forma a garantir o acesso ao tratamento em tempo útil aos utentes com comportamentos aditivos e dependências;

Assim, nos termos da alínea *b*) do artigo 2.º da orgânica da Secretaria Regional da Saúde e Desporto, aprovada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 15/2021/A, de 6 de julho, determina-se:

1. São estabelecidas convenções, nos termos do Despacho n.º 5571/2023, de 12 de maio e do Despacho n.º 5602/2023, de 16 de maio, com as seguintes entidades:

- a) Comunidade Vida e Paz, IPSS;
- b) Casa da Barragem - Fundação Portuguesa para o Estudo, Prevenção e Tratamento das Dependências;
- c) ART – Associação de Respostas Terapêuticas;
- d) Clínica de Adaúfe – Sempre a Crescer, Cooperativa de Solidariedade Social, CRL;
- e) Clínica do Outeiro;
- f) O Farol ATT - Associação para o Tratamento das Toxicodependências;
- g) Clínica ERA – Empatia, Recuperação e Apoio;
- h) Quinta das Lapas - Associação Dianova Portugal, Intervenção em Toxicodependências e Desenvolvimento Social;
- i) Associação Viagem de Volta;
- j) Desafio Jovem (Teen Challenge) Portugal;
- l) Cleanic – Programa Portage;
- m) Ares do Pinhal;
- n) Clínica Dr. Nuno R. Santiago, Lda.;
- o) Fundação Cupertino de Miranda - Centro de Solidariedade de Braga / Projecto Homem;
- p) Associação Picapau – Centro de Formação e Recuperação de Toxicodependentes;
- q) Comunidade Terapêutica Luís Barros - Centro Jovem Tejo, IPSS.

2. Os encargos financeiros decorrentes da aplicação do presente despacho são suportados pela Direção Regional da Prevenção e Combate às Dependências da Secretaria Regional da Saúde e Desporto, por verbas inscritas no Plano Regional e afetas ao Programa 5 - Projeto 8 - Ação 1 (Prevenção /Tratamento e Reinserção dos Comportamentos Aditivos e Dependências), rubrica 02.02.22 – Serviços de Saúde.

3. O presente despacho produz efeitos a 1 de janeiro de 2024.

3 de janeiro de 2024. - A Secretária Regional da Saúde e Desporto, *Mónica Reis Simões Seidi*.

ANEXO I

Manual de Procedimentos para o Tratamento e Reabilitação em Comunidades Terapêuticas

Índice

- 1. Introdução
- 2. Definição de Comunidade Terapêutica
- 3. Programas existentes em Comunidades Terapêuticas
- 4. Procedimentos para Admissão em Comunidade Terapêutica
- 4.1. Acesso ao Tratamento
- 4.2. Procedimentos das Estruturas de Encaminhamento
- 5. Comunidades Terapêuticas Convencionadas em Portugal Continental
- 6. Comunidades Terapêuticas Convencionadas na Região Norte do País
- 6.1. Procedimentos das Estruturas de Encaminhamento para as CT na Região Norte.

ANEXOS

- Declaração do Utente e Proposta de Admissão
- Declaração de Admissão e Declaração de Alta

1. Introdução

O presente manual tem como objetivo sistematizar e esclarecer os processos e normas que suportam as relações entre as instituições públicas, que têm a função de regular a atividade no domínio do tratamento dos comportamentos aditivos e dependências, e as Comunidades Terapêuticas (CT), aqui entendidas como parceiros significativos e fundamentais no tratamento em regime de internamento.

Assim, estas linhas orientadoras são um instrumento de apoio para todos os parceiros envolvidos nesta articulação, nomeadamente, Unidades de Saúde de Ilha e Instituições com intervenção na área dos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (CAD).

2. Definição de Comunidade Terapêutica

“São Unidades Especializadas de Tratamento Residencial de longa duração (habitualmente com a duração de 3 a 12 meses), em regime de internamento, onde através de apoio psicoterapêutico e socioterapêutico se procura ajudar à reorganização do mundo interno dos utentes, e a perspetivar o seu futuro. As Comunidades Terapêuticas são assim espaços residenciais, destinados a promover a reabilitação biopsicossocial do utente, mediante um programa terapêutico articulado em diferentes fases, sendo que a dinâmica comunitária as distingue das restantes abordagens de tratamento. Estes dispositivos terapêuticos operam com uma equipa multidisciplinar, sob supervisão psiquiátrica. Ao proporem uma rutura com o meio onde os consumidores se inserem e através de apoio especializado, têm como objetivo promover o autocontrolo sobre o consumo de drogas, desenvolver as competências pessoais e sociais, tendo em vista a autonomização do utente e a sua plena inserção social.

Visando responder de forma mais adequada aos problemas característicos de grupos de utentes mais vulneráveis, no âmbito do Tratamento em Comunidade Terapêutica estão previstos Programas Específicos que procuram responder de forma mais abrangente às suas necessidades, quer a nível terapêutico quer de reabilitação social: Jovens, Grávidas, Dependentes de Álcool, Utentes com Doença Mental Grave Concomitante, Utentes de Evolução Prolongada. (SICAD, 2018).”

3. Programas existentes em Comunidades Terapêuticas

- a) Programa Geral (toxicodependentes);
- b) Programa Específico para Crianças e Jovens;

- c) Programa Específico para Grávidas;
- d) Programa Específico para Dependentes de Substâncias Psicoativas com Doença Mental Grave Concomitante (Duplos Diagnósticos);
- e) Programa Específico para Dependentes de Álcool;
- f) Programa Específico de Longa Duração.

4. Procedimentos para Admissão em Comunidade Terapêutica

4.1. Acesso ao Tratamento

O pedido para acesso ao tratamento poderá ocorrer de diferentes formas (SICAD, 2018):

Por iniciativa própria, dirigindo-se à consulta de CAD realizada pela Equipa Técnica Especializada de Tratamento da sua Unidade de Saúde de Ilha ou a uma das estruturas especializadas em tratamento dos comportamentos aditivos e dependências da sua zona de residência.

Por referência, a identificação da necessidade de avaliação e tratamento de uma situação relacionada com comportamentos aditivos e dependências pode surgir a partir do contato do cidadão com entidades e agentes sociais diversos, operando na área da saúde e/ou outras. A partir de uma consulta de medicina de saúde familiar, ou de outra especialidade, ou noutra espaço de consulta, quando o médico avalia, no âmbito das medidas de diagnóstico, a existência de consumo de risco, nocivo ou mesmo dependência de substâncias lícitas/ilícitas. Ou a partir de outros contextos comunitários que dão apoio a utentes com Dependência, e que se encontram afastados dos cuidados de saúde especializados de que necessitam.

Pelas Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência, no decurso da avaliação dos consumidores de substâncias psicoativas ilícitas indiciados pelas forças de segurança.

Por determinação judicial, face à lei penal portuguesa que prevê, no que se refere às medidas alternativas à prisão para cidadãos condenados com comportamentos aditivos e dependências, a injunção para tratamento. Esta pode surgir na fase de

decisão judicial sobre a pena, na avaliação da liberdade condicional, ou durante a execução da pena, e pode determinar a inserção do cidadão em diferentes tipos de programa, em ambulatório ou em internamento.

4.2. Procedimentos das Estruturas de Encaminhamento

1. Os utentes com dependência de substâncias psicoativas ilícitas/lícitas e dependência sem substância, que preencham os requisitos para o tratamento em regime de internamento em comunidades terapêuticas deverão ser encaminhados pelas Unidades de Saúde de Ilha (USI) com consultas de comportamentos aditivos e dependências (pelo processo de deslocação de doentes) ou pelas instituições com intervenção na área dos comportamentos aditivos e dependências da sua área de residência (Instituições Particulares de Solidariedade Social);
2. São critérios de inclusão: fracasso em tratamentos anteriores em ambulatório, necessidade de isolamento do meio para garantir uma abstinência continuada, no sentido de criar condições favoráveis para o tratamento e reinserção, motivação para a mudança de estilo de vida e podendo nalgumas situações coexistir desestruturação familiar e/ou social, situação judicial problemática e/ou determinação judicial;
3. O utente deverá manifestar a motivação para internamento ao médico responsável que, após avaliação clínica deverá, em conjunto com a Equipa Técnica Especializada de Tratamento, selecionar a CT com convenção adequada ao perfil do utente e com convenção com a RAA;
4. Após esta seleção, a equipa deverá contactar a CT em causa para saber se existe vaga e quais os respetivos critérios de admissão;
5. Caso se verifique a disponibilidade de vaga, a Equipa Técnica Especializada de Tratamento deverá assegurar que o utente ou família tem recursos financeiros para suportar os 20% remanescentes à mensalidade paga pela saúde, bem como para o fundo maneo/dinheiro de bolso (n.º 5 do Despacho n.º 5602/2023, de 16 de maio de 2023);
6. A Equipa Técnica Especializada de Tratamento das USI ou das instituições deverão preencher a proposta de admissão e a declaração do utente e remeter à

Direção Regional de Prevenção e Combate às Dependências (DRPCD) para aprovação;

7. Após aprovação da DRPCD, a equipa deverá proceder ao encaminhamento para a CT;
8. No decorrer do internamento e com uma frequência mensal, deverá existir comunicação entre o terapeuta que acompanha o utente na CT e a Equipa Técnica Especializada de Tratamento da USI ou instituição, no sentido de existir um acompanhamento do percurso do utente;
9. Nos quatro meses que antecedem a alta programada, deverá ser construído um PIR (Plano Individual de Reabilitação) em conjunto (tríade – utente/comunidade terapêutica/entidade encaminhadora), como forma de facilitação da reinserção do utente no pós-alta;
10. Sempre que o utente for admitido na CT ou tenha alta, seja programada ou não programada, a DRPCD e a instituição de origem deverão receber esta informação (declaração de admissão e declaração de alta). Em caso de alta programada ou não programada, para além da declaração já mencionada, deverá ser remetida uma breve informação clínica para que a USI ou a instituição que fez o encaminhamento, acompanhe novamente o utente;
11. O acompanhamento ao utente pós-alta deverá ser de acordo com o PIR (Plano Individual de Reabilitação) onde deverá estar agendado o 1º atendimento após a chegada do utente à RAA;
12. No caso de o utente não contactar a estrutura de acompanhamento pós-alta por iniciativa própria, compete a esta contactar o utente com vista à marcação do 1º atendimento nas primeiras duas semanas pós-alta;
13. As Comunidades Terapêuticas deverão proceder ao envio da fatura mensal de cada utente e respetiva listagem nominal mensal à DRPCD até ao dia 5 do mês seguinte;
14. As Comunidades Terapêuticas deverão proceder ao envio da declaração de admissão, logo após o internamento;

15. Em caso de necessidade de prorrogação do internamento em Comunidade Terapêutica, as Comunidades Terapêuticas deverão proceder ao envio de pedido à DRPCD acompanhado de justificação e Plano Individual de Reabilitação.
16. No caso dos utentes integrados no mercado de trabalho que necessitem de aquisição do Certificado de Incapacidade Temporária para o Trabalho, durante o internamento nas Comunidades Terapêuticas:
- a) Previamente ao encaminhamento para Comunidade Terapêutica, o clínico da entidade encaminhadora, deverá solicitar ao Centro de Saúde da área de residência do utente (local de origem), relatório médico com as informações clínicas de doenças ativas, histórico de doenças e medicação prescrita (em carta fechada), não sendo necessário a transferência do processo clínico da Região para o centro de saúde da área correspondente à localização da Comunidade Terapêutica (por ser uma situação provisória);
 - b) A inscrição provisória do utente no centro de saúde da área onde a Comunidade Terapêutica está localizada ficará a cargo da equipa da CT, visto ser necessário acompanhar o utente, que se encontra em regime de internamento, a esse centro de saúde. Desse modo, a equipa da CT far-se-á acompanhar dos documentos enviados pelo Centro de Saúde da RAA, afim de serem associados ao processo do utente, no continente;
 - c) No que concerne ao envio do CIT, o mesmo é remetido automaticamente para o ISSA, IPRA, por via eletrónica, sendo que a cópia a ser entregue na Entidade Patronal do utente deverá ser remetida, com a frequência necessária, pela equipa da CT à entidade encaminhadora do utente, de modo a que esta faça chegar o documento à entidade patronal.

5. Comunidades Terapêuticas Convencionadas em Portugal Continental

As comunidades terapêuticas convencionadas no continente com a Região Autónoma dos Açores são definidas anualmente, por despacho próprio da Secretaria Regional da Saúde e Desporto.

6. Comunidades Terapêuticas Convencionadas na Região Norte do País

A DRPCD e a Casa dos Açores do Norte celebraram um protocolo de apoio aos utentes deslocados do Serviço Regional de Saúde com Problemas Comportamentos Aditivos e Dependências referenciados para Tratamento em Regime de Internamento de Longa Duração na Região do Norte do País.

6.1. Procedimentos das Estruturas de Encaminhamento para as CT na Região Norte

1. Os utentes com dependência de substâncias psicoativas ilícitas/lícitas ou sem substância, que preencham os requisitos para o tratamento em regime de internamento em comunidades terapêuticas deverão ser encaminhados pela Equipa Técnica Especializada de Tratamento da Unidade de Saúde de Ilha (USI) (através do processo de deslocação de doentes) ou pelas instituições com intervenção na área dos comportamentos aditivos e dependências da sua área de residência;
2. O utente é avaliado pela equipa multidisciplinar que, em conjunto seleciona a comunidade terapêutica convencionada, adequada ao seu perfil e inicia todos os procedimentos inerentes e necessários para a concretização do internamento do utente;
3. A Equipa Técnica Especializada de Tratamento das USI ou das instituições deverão preencher a proposta de admissão e a declaração do utente, e remeter à Direção Regional de Prevenção e Combate às Dependências (DRPCD) para aprovação;
4. Se o utente for encaminhado para uma CT na Região Norte do País, deverá ser informado da existência da Casa dos Açores do Norte, bem como da disponibilidade do acompanhamento psicossocial;
5. Caso o utente dê o seu consentimento que, deverá estar por escrito, para ser acompanhado pela Casa dos Açores do Norte, a equipa deverá proceder ao encaminhamento para a Comunidade Terapêutica, informando a Casa dos Açores do Norte para os devidos procedimentos.

Declaração do Utente e Proposta de Admissão

(a preencher pela Equipa Técnica Especializada de Tratamento da USI ou IPSS)

Declaração do Utente

Nome Completo _____

Filho de _____ e

de _____

com o cartão de cidadão nº _____, beneficiário do SRS/Subsistema

_____ número _____, com o estado

civil de _____, data de nascimento ____/____/____, natural

de _____ e residente em

Código Postal _____, declara que concorda com a sua admissão

na instituição _____,

conforme proposta do Terapeuta/Médico _____ da

instituição _____

bem como a divulgação do seu número de beneficiário para efeitos de faturação a subsistemas.

_____, _____ de _____ de _____

O Utente

O Terapeuta/ Médico

(carimbo da instituição)

- a) Enviar à Direção Regional da Prevenção e Combate às Dependências, acompanhado pela proposta de admissão**

Proposta de Admissão

Direção Regional da Prevenção e Combate às Dependências

Instituição _____

1. Identificação do Médico:

Nome: _____

Local de Acompanhamento: _____

Morada: _____

Telefone: _____ Fax: _____

2. Identificação do Terapeuta/ Psicólogo Clínico

Nome: _____

Local de Acompanhamento: _____

Morada: _____

Telefone: _____ Fax: _____

3. Identificação do Utente

Nome Completo: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Género: F (___) M (___)

Morada: _____

Código Postal: _____ Telefone: _____

4. História clínica:

- a) História Toxicológica (inclui álcool, tipos de tratamento efetuados, serviços a que recorreu e quando)

b) Estado físico e psíquico (doenças crónicas, infeto contagiosas, psiquiátricas, deficiências motoras ou outras situações relevantes)

5. Desde quando acompanha este caso: _____ ano _____ mês

6. Objetivos da Admissão:

7.

Comunidades que frequentou:	Data de Entrada	Data de Saída

8. Instituição Proposta:

Tipo de Estabelecimento:

- | | |
|---|------------------------------|
| Centro de Dia | (<input type="checkbox"/>) |
| Comunidade Terapêutica para Alcoólicos | (<input type="checkbox"/>) |
| Comunidade Terapêutica para Toxicodependentes | (<input type="checkbox"/>) |
| Programa específico para menores | (<input type="checkbox"/>) |
| Programa específico para grávidas | (<input type="checkbox"/>) |
| Programa específico para doença mental grave concomitante | (<input type="checkbox"/>) |
| Unidade de Desabilitação | (<input type="checkbox"/>) |

Instituição _____
_____, _____ de _____ de _____

O Médico

O Terapeuta/ Psicólogo Clínico

(carimbo da instituição)

- a) **Enviar à Direção Regional da Prevenção e Combate às Dependências, acompanhada pela declaração do utente**

Declaração de Admissão

(a preencher pela Comunidade Terapêutica)

Pela presente se comunica a admissão em ____/____/____ (data efetiva) nesta instituição de (Nome completo) _____ filho de _____ e de _____ com o cartão de cidadão _____, beneficiário do SRS/Subsistema _____/número _____, com o estado civil de _____, data de nascimento ____/____/____, natural de _____ e residente na morada _____ Código Postal _____.

_____, _____ de _____ de _____

A Direção

a) Enviar à Direção Regional da Prevenção e Combate às Dependências e instituição de origem.

Declaração de Saída

(a preencher pela Comunidade Terapêutica)

Pela presente se comunica a saída em ____/____/____ (data efetiva de saída) por motivo de alta programada/interrupção/expulsão/fuga (riscar o que não interessa) desta instituição, (Nome completo) _____
filho de _____ e
de _____
com o cartão de cidadão _____, beneficiário do SRS/Subsistema _____/número _____, com o estado civil de _____, data de nascimento ____/____/____, natural de _____ e residente na morada _____
Código Postal _____.

_____, _____ de _____ de _____

A Direção

a) **Enviar à Direção Regional da Prevenção e Combate às Dependências e instituição de origem.**