GUIA DO SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS E DA REDE DE PROTEÇÃO E INCLUSÃO SOCIAL PARA ACOLHIDOS E FAMILIARES EM ENTIDADES DE ACOLHIMENTO ATUANTES EM ÁLCOOL E DROGAS

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)
TERMO DE EXECUÇÃO DESCENTRALIZADA Nº 01/2024

DEPARTAMENTO DE ENTIDADES DE APOIO E ACOLHIMENTO ATUANTES EM ÁLCOOL E DROGAS (DEPAD)

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL, FAMÍLIA E COMBATE À FOME (MDS)

GOVERNO FEDERAL

Niterói - RJ
2026

Universidade Federal Fluminense

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL, FAMÍLIA E COMBATE À FOME

GOVERNO DO BRASIL
DO LADO DO POVO BRASILEIRO

Guia de Direitos e Deveres_1º-Edi_imp.indd 1 08/06/2026 11.49.04

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Guia do sistema de garantia de direitos e da rede de proteção e inclusão social para acolhidos e familiares em entidades de acolhimento atuantes em álcool e drogas / coordenação Marco Aurélio Sanfins. -- Rio de Janeiro : Conted Tech, 2026.

Bibliografia
ISBN: 978-65-6129-058-6

1. Acolhimento 2. Alcoolismo 3. Álcool - Abuso 4. Alcoólatras - Reabilitação 5. Dependência química 6. Drogas 7. Drogas - Abuso - Tratamento 8. Garantia (Direito) - Brasil 9. Políticas públicas 10. Serviço social I. Sanfins, Marco Aurélio.

26-366896.0 CDD-362.2918

Índices para catálogo sistemático:
1. Dependência química : Acolhimento : Problemas sociais 362.2918
Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964

EXPEDIENTE

Governo Federal

PRESIDENTE DA REPÚBLICA
Luiz Inácio Lula da Silva

VICE-PRESIDENTE DA REPÚBLICA
Geraldo José Rodrigues Alckmin Filho

MINISTRO DO DESENVOLVIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL, FAMÍLIA E COMBATE À FOME
José Wellington Barroso de Araújo Dias

SECRETÁRIO-EXECUTIVO
Osmar Ribeiro de Almeida Júnior

DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE ENTIDADES DE APOIO E ACOLHIMENTO ATUANTES EM ÁLCOOL E DROGAS
Sâmio Falcão Mendes

COORDENADORA-GERAL DE PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO
Danielle Andrade de Oliveira

COORDENADOR-GERAL DE ARTICULAÇÃO E PROJETOS ESTRATÉGICOS
Diego Mantovaneli do Monte

COORDENADOR DE PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO
Estevão Melo de Sousa

COORDENADOR DE ARTICULAÇÃO E PROJETOS ESTRATÉGICOS
Alexandre Drummond Kuroiva

Universidade Federal Fluminense

REITOR
Antonio Claudio Lucas da Nóbrega

VICE-REITOR
Fábio Barboza Passos

COORDENADOR-GERAL DO PROJETO
Marco Aurélio Sanfins

FICHA TÉCNICA

ORGANIZAÇÃO
Aldo Gonçalves de Oliveira
Marco Aurélio Sanfins
Raimunda Aurilia Ferreira de Sousa

COORDENAÇÃO EXECUTIVA DO PROJETO
Reinaldo Azevedo

COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA DO PROJETO
Sabrina Souza

COORDENAÇÃO DE ARTICULAÇÃO INTERINSTITUCIONAL E COMPLIANCE
Elaine Batalha Martins
Roberto Miranda Pimentel Fully

COORDENAÇÃO DA EQUIPE DE MONITORAMENTO E APOIO TÉCNICO
Claudia Valéria da Silva Pimentel

COORDENAÇÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
Pedro Ivo Rodrigues

REVISOR TEXTUAL
Ivo da Costa do Rosário

SECRETÁRIA DO PROJETO
Ana Paula de Oliveira Alves Fernandes

COLABORAÇÃO
Gedalias Ferreira Mota de Carvalho
Jessica Kubrusly
Jony Arrais Pinto Junior
Osmar Ribeiro de Almeida Júnior
Rafael Santos Erbisti

EDITORA
Conted • Tech

DIRETOR EXECUTIVO
Hikaro Queiroz

PROJETO GRÁFICO, DIAGRAMAÇÃO E CAPA
João Guedes

Prefácio

Este Guia foi feito para você.

Se você está passando por um momento difícil por causa do uso de álcool ou outras drogas, ou se tem um familiar nessa situação, saiba que não está sozinho. Existem pessoas, serviços e leis que estão do seu lado. E é exatamente sobre isso que este material fala.

As Comunidades Terapêuticas são espaços de cuidado e recomeço. São lugares onde pessoas que enfrentam o transtorno por uso de substâncias podem encontrar apoio, rotina, escuta e novas possibilidades de vida. Contudo, para que esse cuidado funcione bem, é fundamental que você, sua família e seus amigos conheçam como ele funciona, quais são os seus direitos e quais são as suas responsabilidades durante o período de acolhimento.

Este Guia foi elaborado pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), em parceria com a Universidade Federal Fluminense (UFF), com uma missão clara: reunir, em linguagem simples e direta, tudo o que você precisa saber sobre o acolhimento em Comunidades Terapêuticas no Brasil.

Ao longo das páginas a seguir, você vai encontrar:

- ***O que é uma Comunidade Terapêutica*** *e como ela funciona;*
- ***Os seus direitos*** *durante o acolhimento e orientações práticas de como exercê-los;*
- ***Os seus deveres*** *e como cumpri-los de forma respeitosa e consciente;*
- ***A rede de apoio disponível*** *após o término do acolhimento, para ajudar na sua reinserção social.*

Uma coisa é certa: o acolhimento em uma Comunidade Terapêutica é sempre voluntário. Isso significa que a decisão de entrar e de permanecer é sua. Ninguém pode ser obrigado. Durante todo o processo, você tem o direito de ser tratado com dignidade, respeito e cuidado.

Para os familiares que estão lendo este material: vocês também fazem parte desse processo. A recuperação de uma pessoa com transtorno por uso de substâncias não acontece sozinha; ao contrário, constrói-se com apoio, vínculos fortalecidos e rede de cuidado. Nesse sentido, este Guia também é para vocês.

Esperamos que este material seja um instrumento útil, que ajude a esclarecer dúvidas, a garantir direitos e a fortalecer o caminho de quem está buscando recomeçar. Porque recomeçar é possível! E você merece ter as informações certas para isso.

Boa leitura!

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 5 08/06/2026 11.49.04

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 6 08/06/2026 11.49.04

Sumário

Prefácio 5

Sumário 7

Lista de Quadros 8

Lista de Figuras 8

Lista de Gráficos 8

Lista de Siglas 9

1 Introdução 11

2 Conceitos e Características do Acolhimento em Comunidades Terapêuticas 15

3 Princípios Fundamentais das Comunidades Terapêuticas 23

4 Direitos da Pessoa Acolhida em Comunidades Terapêuticas 29

5 Deveres da Pessoa colhida em Comunidades Terapêuticas 37

6 Pós-Acolhimento e a Continuidade do Cuidado e Reinserção Social 43

Referências 51

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 7 08/06/2026 11.49.04

Lista de Quadros

Quadro 1: Diferença comparativa entre Comunidade Terapêutica e Clínica Especializada em Dependência Química 19
Quadro 2: Direitos do acolhido e orientações sobre como exercê-los 33
Quadro 3: Deveres da pessoa acolhida e orientações de convivência 40
Quadro 4: Links de acesso para as redes de apoio 50

Lista de Figuras

Figura 1: Alguns princípios fundamentais do cuidado em Comunidade Terapêutica 26
Figura 2: Principais direitos da pessoa acolhida 33
Figura 3: Deveres do acolhido e como cumpri-los 41
Figura 4: Orientações essenciais para o acolhimento na Comunidade Terapêutica 42
Figura 5: Rede de segurança social para a pessoa assistida. 47

Lista de Gráficos

Gráfico 1: Público atendido pelas entidades 20

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 8 08/06/2026 11:49:04

Lista de Siglas

AA	Alcoólicos Anônimos
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPS AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CFM	Conselho Federal de Medicina
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CNMP	Conselho Nacional do Ministério Público
CONAD	Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas
CONSEG	Conselhos Comunitários de Segurança
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CT	Comunidade Terapêutica
CTs	Comunidades Terapêuticas
DEPAD	Departamento de Entidades de Apoio e Acolhimento Atuantes em Álcool e Drogas
EJA	Educação de Jovens e Adultos
FLACT	Federação Latino-Americana de Comunidades Terapêuticas
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais
MDS	Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome
NA	Narcóticos Anônimos
NPAI	Núcleo de Pesquisa Aplicada Interdisciplinar
OAB	Ordem dos Advogados do Brasil
PAS	Plano de Atendimento Singular
PIA	Plano Individual de Atendimento
PTS	Projeto Terapêutico Singular
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SISNAD	Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TED	Termo de Execução Descentralizada
TUS	Transtorno por Uso de Substância
UA	Unidade de Acolhimento
UFF	Universidade Federal Fluminense

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 9 08/06/2026 11.49.04

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 10 08/06/2026 11.49.04

1

Introdução

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 12 08/06/2026 11.49.04

1. Introdução

Este Guia, elaborado em parceria com o Departamento de Entidades de Apoio e Acolhimento Atuantes em Álcool e Drogas (DEPAD/MDS), reúne informações essenciais sobre direitos, deveres e procedimentos relacionados ao acolhimento em Comunidades Terapêuticas. Direcionado à pessoa acolhida, é resultado da parceria entre o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS) e a Universidade Federal Fluminense (UFF), no âmbito de uma pesquisa diagnóstica sobre o acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas no Brasil, conforme previsto no Termo de Execução Descentralizada (TED) nº 01/2024.

A finalidade central deste documento é apresentar o sistema de garantia de direitos e deveres e a rede de proteção e inclusão social, direcionados a pessoas acolhidas, a seus familiares e à sociedade em geral. Trata-se de um material que reúne orientações, de forma clara e acessível, sobre os direitos e os deveres relacionados ao acolhimento em **Comunidades Terapêuticas (CTs)** do Brasil, também chamadas **Entidades de Apoio e Acolhimento**, fundamentado no art. 26-A da Lei nº 11.343/2006, bem como nas regulamentações e nos normativos vigentes sobre essas instituições.

Por acolhimento em Comunidade Terapêutica, entende-se o conjunto formado por instituições, gestores públicos, marcos regulatórios, rotinas e pessoas que compõem a política pública e comunitária voltada ao cuidado de pessoas com transtorno por uso de substância (TUS). Qualquer avanço na proteção de direitos só será possível a partir da articulação consistente dessas dimensões, considerando que os acolhidos vivenciam demandas biológicas, psíquicas e sociais, compreendidas como:

- **Dimensão biológica:** relacionada à saúde física, às necessidades básicas (alimentação, higiene, sono) e ao acompanhamento de condições clínicas.
- **Dimensão psíquica:** vinculada aos aspectos emocionais, comportamentais e à saúde mental, incluindo o reconhecimento do problema relacionado ao uso de substâncias e o engajamento no processo terapêutico. Compreende-se que o acolhido apresenta uma condição própria de dependência e participa do processo terapêutico.
- **Dimensão social:** diz respeito à reconstrução e ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, bem como à preparação para a reinserção no mercado de trabalho e na vida fora da comunidade.

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 13 08/06/2026 11.49.05

As Comunidades Terapêuticas, como instituições que prestam serviços de acolhimento de pessoas com transtornos por uso de substâncias, têm como premissa realizar o acolhimento exclusivamente voluntário, com o objetivo de promover a reabilitação e a reintegração do indivíduo à sociedade, conforme a Lei nº 11.343/2006 (com alterações da Lei nº 13.840/2019), especialmente o art. 26-A, que prevê adesão e permanência voluntárias e a promoção do desenvolvimento pessoal; a Resolução CONAD nº 1/2015, que aponta diretrizes do acolhimento voluntário, direitos, deveres e articulação SUS/SUAS; a Resolução – RDC Anvisa nº 29, de 30 de junho de 2011; e a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais — LGPD (Lei nº 13.709/2018).

O aperfeiçoamento do acolhimento em Comunidades Terapêuticas só se efetiva quando as três dimensões ofertadas são tratadas de forma integrada, em consonância com os direitos garantidos em lei e com os deveres de convivência, corresponsabilidade e participação ativa dos acolhidos no processo de acolhimento. Nesse contexto, é essencial que a pessoa acolhida compreenda seus direitos, conheça suas obrigações dentro da comunidade e entenda o funcionamento do serviço da CT, da rede de apoio e de proteção social.

Ao longo deste Guia, são utilizados glossários, figuras, quadros explicativos e comparativos, além de dicas e curiosidades intituladas *"Você sabia?"*, que têm o papel de destacar informações importantes, esclarecer dúvidas comuns, tornar a leitura mais fácil e direta, apresentar o conteúdo de forma simples e acessível e também reforçar orientações sobre direitos, deveres e o funcionamento das Comunidades Terapêuticas.

O conteúdo está organizado em três eixos principais: características do acolhimento; princípios fundamentais que orientam as ações; e direitos e deveres das pessoas acolhidas. Ao final, apresentam-se informações sobre a rede de proteção social disponível após o término do acolhimento, para a continuidade do processo de **reinserção social**, bem como são indicados órgãos para recebimento de denúncias em caso de violação de direitos.

Glossário

Reinserção social: diz respeito ao processo de retorno do acolhido à convivência em sociedade após o tratamento na comunidade terapêutica, envolvendo a reconstrução dos vínculos familiares, sociais e profissionais, bem como a retomada de atividades que promovam qualidade de vida, cidadania e participação social.

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 14 08/06/2026 11:49:05

2

Conceitos e Características do Acolhimento em Comunidades Terapêuticas

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 16 08/06/2026 11.49.05

2. Conceitos e Características do Acolhimento em Comunidades Terapêuticas

As Comunidades Terapêuticas, também chamadas de Entidades de Apoio e Acolhimento Atuantes em Álcool e Drogas, são organizações da sociedade civil, sem fins lucrativos, voltadas ao cuidado de pessoas com transtorno por uso de substâncias (TUS). São regulamentadas pela Lei Federal nº 11.343/2006, pelas normas da RDC nº 29/2011 da Anvisa e pela Resolução nº 1/2015, do CONAD. As Comunidades Terapêuticas são instituições residenciais e transitórias, integrantes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), prestam serviços não hospitalares destinados a oferecer cuidados contínuos, de caráter residencial e transitório (art. 9º da Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011), com foco na convivência entre pares como estratégia para a reinserção social.

Por estarem submetidas às exigências sanitárias aplicáveis, sendo um serviço de interesse à saúde, as Comunidades Terapêuticas deverão manter responsável técnico de nível superior legalmente habilitado, bem como um substituto com a mesma qualificação. Esse perfil exige formação de nível superior em qualquer área, observados os requisitos legais eventualmente exigidos para o exercício da profissão, além de capacitação e experiência compatíveis com a função, conforme disposto no art. 5º da RDC 29/2011.

O acolhimento deve ocorrer por adesão e permanência voluntária. As comunidades devem ser um ambiente protegido, que forneça suporte às pessoas com TUS durante o período estabelecido, de acordo com programa terapêutico adaptado às necessidades previstas no Plano de Atendimento Singular (PAS). Para além do acolhimento, as comunidades constituem um pilar de integração social, com o fortalecimento da cidadania, da dignidade humana e da reinserção social.

Como mencionado, a forma de admissão do acolhido na Comunidade Terapêutica se dá de forma voluntária e mediante avaliação diagnóstica prévia realizada por um médico da rede de saúde (hospitais, ambulatórios, CAPS, clínicas, consultórios, entre outras), não sendo possível a admissão e permanência de pessoas com algum comprometimento biológico ou psicológico de natureza grave, que necessite de atenção médico-hospitalar contínua ou de emergência. O período de acolhimento nessas instituições não poderá exceder 12 (doze) meses de assistência efetiva, no período de vinte e quatro meses (CONAD, 2015).

De acordo com a Nota Técnica nº 05/2024 do MDS, a Comunidade Terapêutica deve respeitar o caráter voluntário do acolhimento e da permanência da pessoa, garantindo o direito de que ela interrompa o seu acolhimento a qualquer momento. No ingresso da pessoa com TUS na entidade, as instituições devem explicitar suas normas, rotinas e o

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 17 08/06/2026 11.49.05

tempo máximo de permanência do acolhido na instituição. Todas essas disposições estão em consonância com a Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei nº 10.216/2001), a Lei Antidrogas (Lei nº 11.343/2006 e Lei nº 13.840/2019), Resolução nº 1/2015 do CONAD e a RDC nº 29/2011 da Anvisa.

As pessoas com TUS que procuram as Comunidades Terapêuticas têm como principal característica a condição de vulnerabilidade física, psicológica e social. Logo, garantir os direitos e deveres desses indivíduos é essencial para promover um ambiente seguro e capaz de favorecer a sua reabilitação e a **autonomia**.

Glossário

Autonomia: corresponde a capacidade do acolhido de tomar decisões conscientes sobre a própria vida, assumindo responsabilidades por suas escolhas e desenvolvendo independência emocional, social e pessoal durante e após o processo de recuperação.

Para tanto, é fundamental conhecer a realidade territorial e o perfil das populações que procuram o serviço, de modo a identificar suas especificidades e necessidades. Apesar de haver um programa de acolhimento da entidade, ressalta-se que cada pessoa acolhida deve ser considerada em sua singularidade, tendo em vista que não há um plano de cuidado único aplicável a todos os casos.

Em razão da singularidade de cada pessoa, o Plano de Atendimento Singular (PAS), também denominado Plano Individual de Atendimento (PIA), deve ser elaborado em conjunto com o acolhido e, sempre que possível, com seus familiares. A singularidade assegura que o atendimento seja personalizado, técnico e humano. Ainda, há de se considerar as especificidades das populações, com destaque para mulheres, gestantes, puérperas e idosos. (BRASIL, 2019)

Diante do quadro de vulnerabilidade física e psicológica em que a pessoa com transtorno por uso de álcool e/ou outras drogas se encontra imersa, é comum nos depararmos com situações que revelam quadros complexos de saúde, bem como de exclusão social e de perda de vínculos familiares e comunitários, o que, muitas vezes, leva esses indivíduos à situação de rua e à vivência em cenas de uso. Nesse contexto, é de extrema importância o acesso a um acolhimento adequado, a protocolos especializados no processo de cuidado da pessoa com TUS e ao amparo nas redes dos serviços de saúde e assistência social (BRASIL, 2019).

É importante esclarecer que Comunidade Terapêutica e clínica especializada em dependência química não são a mesma coisa. Embora ambas possam integrar a rede de atenção e cuidados às pessoas com TUS, trata-se de serviços com natureza, forma de ingresso, modo de funcionamento e normas próprias. Conhecer essa diferença ajuda a

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 18 08/06/2026 11:49:05

pessoa acolhida, seus familiares e a sociedade em geral a compreender melhor qual serviço é mais adequado em cada situação.

Por essa razão, o quadro comparativo constante da Nota Técnica nº 05/2024 reúne de forma objetiva as principais diferenças entre Comunidades Terapêuticas e Clínicas Especializadas em Dependência Química.

Quadro 1: Diferença comparativa entre Comunidade Terapêutica e Clínica Especializada em Dependência Química

Critério de Comparação	Comunidade Terapêutica	Clínica Especializada em Dependência Química
Ingresso e Permanência	Caráter exclusivamente voluntário e espontâneo.	Modalidades voluntária, involuntária e compulsória.
Natureza do Ambiente	Residencial transitório.	Médico-clínico-hospitalar.
Modelo de Atendimento	Atendimento psicossocial (convivência entre pares).	Tratamento medicamentoso com foco em comorbidades.
Equipe Técnica	Multidisciplinar (sem obrigatoriedade de ter formação na área da saúde).	Multidisciplinar (obrigatoriamente da área da saúde).
Nível de Atenção	Acolhimento extra-hospitalar.	Internação médica em ambiente hospitalar.
Papel Médico	Avaliação mental prévia ao ingresso.	Prescrição de tratamento e internação.
Perfil de Atendimento	Vedado o acolhimento de pessoas com comprometimento biológico ou psicológico de natureza grave, que mereçam atenção médico-hospitalar contínua ou de emergência. Nesses casos, as pessoas deverão ser encaminhadas à rede de saúde.	Acompanhamento médico-profissional ininterrupto.
Tempo de Permanência	O acolhimento limitado a 12 (doze) meses, no período de 24 (vinte e quatro) meses.	Máximo de 90 dias para internação involuntária.
Base Normativa Sanitária	RDC nº 29/2011 da Anvisa.	RDC nº 50/2002 da Anvisa e Nota Técnica nº 53/2022 da Anvisa.
Pareceres do CFM	Parecer nº 9/2015.	Parecer nº 8/2021.
Base Legal (Lei 11.343/06)	Art. 26-A.	Art. 23-A.

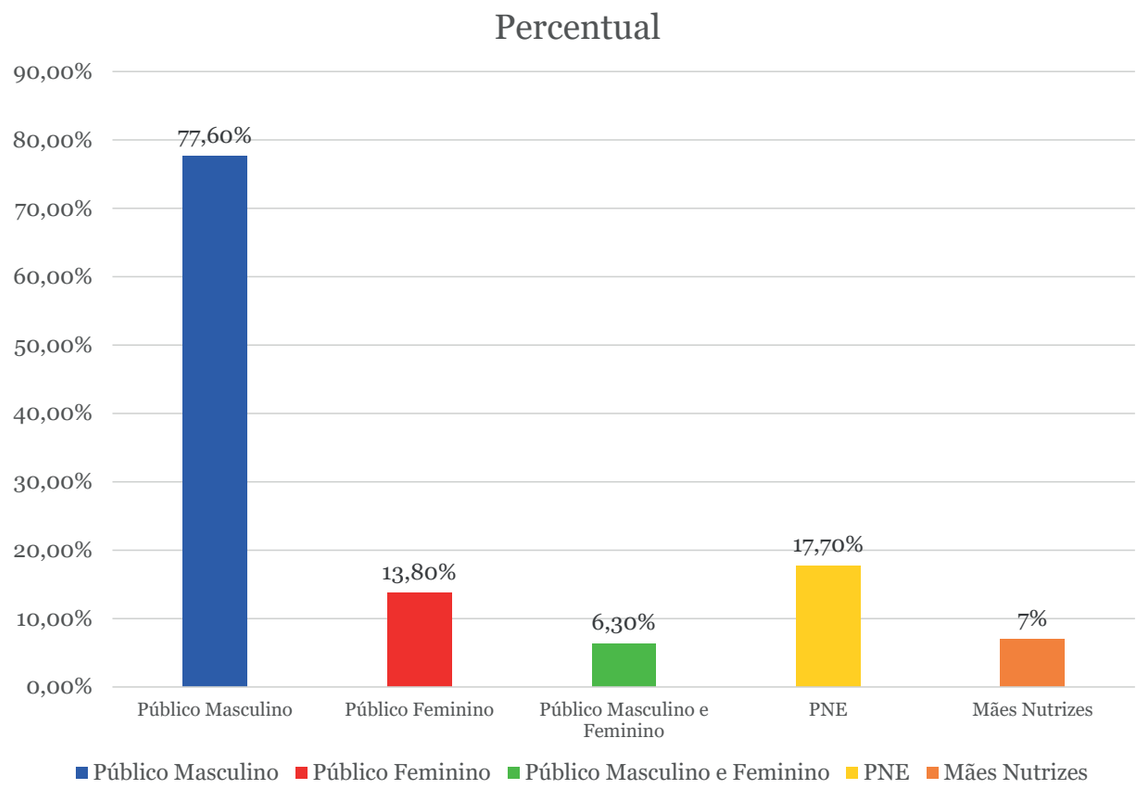
Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 19 08/06/2026 11.49.05

Critério de Comparação	Comunidade Terapêutica	Clínica Especializada em Dependência Química
Alinhamento de Política	Política Nacional sobre Drogas e Resolução nº 01/2015 do CONAD.	Política Nacional de Saúde e Política Nacional Sobre Drogas.

Fonte: Elaborado pelo Grupo de Pesquisa da UFF.

Outra questão importante diz respeito à busca por traçar um perfil de acolhidos quanto à identidade de gênero. O acolhimento a partir dessa variável revela que o número de acolhidos homens é maior que o de mulheres, como demonstrado pelo *Guia de Padrões de Boas Práticas da Federação Latino-Americana de Comunidades Terapêuticas* (FLACT) de 2021, pelo estudo sobre o perfil dos acolhidos pelas entidades de acolhimento contratadas pelo MDS (BRASIL, 2025) e pela pesquisa de monitoramento das entidades de apoio e acolhimento atuantes em álcool e drogas contratadas pelo governo federal. (BRASIL, 2024) (**Gráfico 1**).

Gráfico 1: Público atendido pelas entidades



Fonte: GARCIA, Pesquisa do monitoramento das entidades de apoio e acolhimento atuantes em álcool e drogas contratadas pelo governo federal. 2024, p. 36.

Observa-se que, entre as entidades monitoradas no referido estudo, 77,6% delas acolhem público masculino, 13,8% apenas público feminino e 6,3% são mistas, ou

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 20 08/06/2026 11:49:05

seja, acolhem ambos os gêneros. Logo, a atenção à identidade de gênero do acolhido e a outros perfis específicos possibilita traçar estratégias e protocolos nas Comunidades Terapêuticas mais adequados à tomada de decisões durante o tratamento, bem como desenvolver ações formativas voltadas para a reinserção social desses acolhidos.

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 21 08/06/2026 11.49.05

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 22 08/06/2026 11.49.05

3

Princípios Fundamentais das Comunidades Terapêuticas

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 24 08/06/2026 11.49.05

3. Princípios Fundamentais das Comunidades Terapêuticas

A garantia de boas práticas e de protocolos eficientes, que possibilitem um acolhimento adequado e em conformidade com as normativas vigentes, requer considerar programas terapêuticos estruturados e intensivos, que visem estabelecer, como condição central, a abstinência em um ambiente protegido (Fracasso, 2012). Nesse sentido, é fundamental que as Comunidades Terapêuticas atuem com base em evidências, ou seja, que adotem protocolos fundamentados em métodos científicos cuja eficácia tenha sido comprovada para a manutenção da abstinência, promovendo a recuperação socioemocional.

Para De Leon (2009), o fazer terapêutico na Comunidade Terapêutica ocorre tanto pelo contexto em que a mudança se desenvolve quanto pelo método que a sustenta. Nesse modelo, a participação ativa dos acolhidos nas atividades e nas responsabilidades da vida comunitária constitui elemento central do processo de mudança, respeitadas as especificidades individuais. A convivência entre pares configura-se como importante agente terapêutico, ao favorecer um ambiente estruturado e saudável, orientado à construção de novos padrões de comportamento. Para tanto, deve-se assegurar um espaço terapêutico e educativo sustentado pela interação entre acolhidos e equipe multiprofissional. Considera-se que todas as interações colaboram para o desenvolvimento pessoal e social; logo, são terapêuticas.

Dentre os elementos relevantes no processo de mudança, destacam-se: experiência e valores; instrumentos terapêuticos; habilidades socioemocionais e prevenção à recaída; incentivo à espiritualidade; número e qualificação da equipe transdisciplinar; organização e regras; incentivo à educação e/ou à capacitação profissional; divisão de tarefas; administração da autoridade; e grau de vulnerabilidade (BRASIL, 2019).

As Comunidades Terapêuticas têm como finalidade promover o desenvolvimento pessoal e a reinserção social das pessoas acolhidas, por meio de um ambiente estruturado, solidário e orientado por princípios éticos e pelo respeito aos direitos humanos. Esse processo fundamenta-se na observância de princípios que orientam o funcionamento institucional, tais como: respeito à dignidade e aos direitos humanos; voluntariedade do acolhimento; **abstinência** como estratégia; vida comunitária como instrumento terapêutico; atividades inclusivas e responsabilidades compartilhadas na organização da rotina; espiritualidade e valores éticos; promoção da reinserção social; e gestão ética, transparente e participativa.

Glossário

Abstinência: caracteriza-se pela interrupção total do uso de álcool e outras drogas, sendo um dos objetivos do tratamento em comunidades terapêuticas, com foco na recuperação da saúde física, emocional, psicológica e social do acolhido.

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 25 08/06/2026 11.49.06

Figura 1: Alguns princípios fundamentais do cuidado em Comunidade Terapêutica

2.1 Respeito à Dignidade e aos Direitos Humanos

Todas as pessoas devem ser tratadas com respeito e humanidade, valorizando suas histórias e protegendo seus direitos. A dignidade é a base para que elas se sintam seguras e motivadas a se recuperar, sempre sem qualquer tipo de violência, punição ou discriminação.

2.2 Voluntariedade do Acolhimento

A rotina estruturada fortalece a responsabilidade e hábitos saudáveis. As atividades devem ser terapêuticas, visando a reintegração social conforme a legislação. O tratamento deve ser voluntário, garantindo autonomia e maior efetividade.

2.3 Abstinência como Estratégia Central

Parar de usar completamente as substâncias é o objetivo primordial.
Esse ambiente livre de drogas e álcool permite focar na recuperação da saúde e das relações sociais. A abstinência é uma escolha de vida para evitar recaídas e reconstruir um futuro melhor.

2.4 Vida Comunitária como Instrumento Terapêutico

Viver em grupo é fundamental para o tratamento. A convivência diária ajuda a desenvolver solidariedade, apoio mútuo, disciplina e responsabilidade, além de reconstruir habilidades sociais e emocionais importantes para a vida fora da entidade.

2.5 Atividades inclusivas como meio de reinserção

As atividades e a rotina organizada promovem o senso de responsabilidade e a reconstrução de hábitos saudáveis. O trabalho oferecido deve ser terapêutico, preparando a pessoa para a reintegração social sem exploração, sempre respeitando a legislação trabalhista.

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 26 08/06/2026 11:49:06

2.6 Espiritualidade	O desenvolvimento da espiritualidade promove práticas voltadas ao autoconhecimento e ao crescimento interior, fundamentadas em uma concepção holística do ser humano. Essa dimensão pode integrar o processo de recuperação, contribuindo para o fortalecimento de valores essenciais à vida pessoal e social
2.7 A individualização no cuidado	A pessoa acolhida deve ser considerada em sua singularidade. O PAS organiza e monitora o acolhimento de forma individualizada. Reúne todas as informações relevantes sobre o assistido. Sua construção participativa garante abordagem humanizada e cuidados específicos.

- Respeito à Dignidade e aos Direitos Humanos
- Voluntariedade do Acolhimento
- Abstinência como Estratégia Central
- Vida Comunitária como Instrumento Terapêutico
- Atividades inclusivas como meio de reinserção
- Espiritualidade
- A individualização no cuidado

Fonte: Elaborada pelo Grupo de Pesquisa da UFF.

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 27 08/06/2026 11.49.06

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 28 08/06/2026 11.49.06

4

Direitos da Pessoa Acolhida em Comunidades Terapêuticas

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 30 08/06/2026 11.49.06

4. Direitos da Pessoa Acolhida em Comunidades Terapêuticas

Para um acolhimento com dignidade e eficácia, é fundamental que a pessoa acolhida conheça plenamente seus **direitos** e deveres no período em que estiver residente na Comunidade Terapêutica. No momento da chegada à instituição, a pessoa com TUS deve receber orientações sobre seus direitos e deveres, conforme o protocolo de atendimento da entidade. Destacam-se, a seguir, alguns direitos da pessoa acolhida, que devem ser observados pelas comunidades terapêuticas. Esses direitos estão assegurados no artigo 8º da Resolução CONAD nº 01/2015, sendo este o Marco Regulatório das entidades que realizam o acolhimento de pessoas, conforme segue:

Glossário

Direitos: consistem no conjunto de garantias e proteções asseguradas a toda pessoa, que devem ser respeitadas durante o acolhimento, como o direito à dignidade, ao respeito, à saúde, à privacidade, à liberdade religiosa e ao tratamento humanizado.

I. Interromper o acolhimento a qualquer momento;

II. Receber tratamento respeitoso, bem como sua família, independentemente de etnia, credo religioso, ideologia, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, antecedentes criminais ou situação financeira;

III. Ter assegurada a privacidade, inclusive no tocante ao uso de vestuário, corte de cabelo e objetos pessoais próprios, observadas as regras sociais de convivência;

IV. Participar das atividades previstas no art. 12 da Resolução nº 01/2015 do CONAD, mediante consentimento expresso no PAS;

V. Ter assegurado o sigilo, segundo normas éticas e legais, incluindo o anonimato, sendo vedada a divulgação de informação, imagem ou outra modalidade de exposição da pessoa sem sua autorização prévia, por escrito;

VI. Participar da elaboração do PAS, em conjunto com a família ou pessoa indicada pelo acolhido, e em consonância com o programa de acolhimento da entidade.

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 31 08/06/2026 11.49.06

Dica

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

I. Recreativas;
II. De desenvolvimento da espiritualidade;
III. De promoção do autocuidado e da sociabilidade;
IV. De capacitação, de promoção da aprendizagem, de formação e atividades práticas inclusivas.

§ 1º O PAS deverá prever quais as atividades que serão realizadas pelo acolhido.
§ 2º As atividades deverão ser realizadas pelo acolhido e, quando houver, pela sua família ou pessoa por ele indicada, mediante acompanhamento da equipe da entidade.

Além dos direitos já apresentados, há de se considerar outros direitos da pessoa acolhida, situados em outros artigos da referida resolução, assim como na Resolução - RDC nº 29, de 30 de junho de 2011, da Anvisa, que servem para orientar as relações em comunidade. São eles:

I. Receber orientação sobre os objetivos do programa de acolhimento e as regras existentes na Comunidade Terapêutica, declarando, de modo explícito, sua concordância, assim como sua adesão voluntária;

II. Estar em ambiente protegido de castigos físicos e violências psíquicas ou morais;

III. Ter acesso a recursos externos, em caso de doença ou outras necessidades a que tenha direito, quando a Comunidade Terapêutica não dispuser de meios para atendê-lo;

IV. Ter a possibilidade de encaminhar queixas e sugestões relacionadas com a vida na Comunidade Terapêutica à pessoa responsável ou a local apropriado;

V. Participar ativamente da construção do seu Plano de Atendimento Singular, garantindo, assim, o desempenho do papel de agente de seu próprio processo de recuperação;

VI. Receber atendimento baseado em evidência científica, que permita uma abordagem psicossocial e centrada na pessoa.

Você sabia?

Dados do primeiro monitoramento de CTs realizado pela UFF:

- Em 96% das CTs, os acolhidos acessaram atendimentos psicológicos.
- Em 91,7% das CTs, os acolhidos acessaram atendimentos sociais.
- Em 99,3% das CTs, os acolhidos tiveram quatro ou mais refeições por dia.
- Em 94,8% das CTs, os alojamentos foram considerados adequados.

De forma ilustrativa, a figura a seguir apresenta uma síntese dos principais direitos dos acolhidos, que devem ser garantidos desde a sua chegada à entidade e durante todo

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 32 08/06/2026 11:49:06

o tratamento, visando a uma melhor convivência entre pares, com respeito à individualidade e à dignidade humana.

Figura 2: Principais direitos da pessoa acolhida

São Direitos do Acolhido na Comunidade terapêutica



Liberdade Religiosa

Constituição Federal Brasileira de 1988, art. 5º, incisos VI e VII.



Cuidado individualizado

Resolução do Conad 01/2015 art. 11. RDC da Anvisa, 29/2011, art. 7º.



Direito a privacidade

Resolução do Conad 01/2015 art. 8º, III.



Acolhimento Gratuito em vagas financiadas pelo Poder Público

Lei nº 13.840/2019, art. 26-A.



Adesão e Permanência Voluntária

Lei nº 13.840/2019, art. 26-A RDC Anvisa 29/2011, art. 19



Alojamento Adequado

RDC da Anvisa 29/2011, art. 20, III.

Fonte: Elaborada pelo Grupo de Pesquisa da UFF.

A seguir, apresentam-se alguns direitos dos acolhidos que são fundamentais para a qualidade do acolhimento, para a melhoria da reabilitação e para a promoção da reinserção social. Também são apresentadas orientações de como exercê-los e/ou solicitar apoio para a garantia desses direitos.

Quadro 2: Direitos do acolhido e orientações sobre como exercê-los

Direito do acolhido	Orientação/como exercer
1. Você tem direito à liberdade de crença. Atividades de desenvolvimento da espiritualidade são aquelas que buscam o autoconhecimento e o desenvolvimento interior, a partir da visão holística do ser humano.	Liberdade de crença pressupõe um conjunto de garantias fundamentais, comportamentos sociais e o fortalecimento de valores fundamentais para a vida social e pessoal. Ninguém pode ser privado de direitos por motivo de crença. Devem ser observadas as regras da instituição e a atuação respeitosa entre os pares.

Guia de Direitos e Deveres_1ª Edi_imp.indd 33 08/06/2026 11:49:06

Direito do acolhido	Orientação/como exercer
2. Sua adesão e permanência devem ser voluntárias, formalizadas por escrito, entendidas como uma etapa transitória para a reinserção sociofamiliar e econômica do acolhido.	Você pode interromper o seu acolhimento a qualquer momento, resguardadas as exceções de risco imediato de vida para si e/ou para terceiros. As pessoas da entidade podem argumentar em favor da sua permanência, cabendo ao acolhido a decisão.
3. Em vagas financiadas pela União, a integralidade dos custos de acolhimento engloba a hospedagem, a alimentação, os cuidados de higiene e as atividades contempladas no projeto terapêutico.	Podem existir contribuições e doações, desde que sejam voluntárias e que não caracterizem cobrança ou condicionante para a manutenção da vaga.
4. Você tem direito a contato com sua família, por meio de visitas, mensagens, ligações ou outros meios disponíveis.	Ao ser acolhido, a entidade deve lhe informar sobre a periodicidade de visitas e de contato com os familiares. Ter privacidade para falar com a família é um direito seu. O sigilo telefônico é um direito fundamental no Brasil (Art. 5º, XII, CF).
5. Você poderá participar dos cursos de capacitação, promoção da aprendizagem, de formação e de práticas inclusivas ofertados pela própria Comunidade Terapêutica ou seus parceiros.	As atividades de capacitação são aquelas que buscam a reinserção social, o resgate ou a formação de novas habilidades profissionais, práticas ou para a vida, bem como o aprendizado de novos conhecimentos, de modo a promover o empoderamento e o desenvolvimento das habilidades sociais do acolhido. Não se confundem com trabalhos exploratórios ou não remunerados. A capacitação deve ampliar suas chances no mercado de trabalho e sua autonomia financeira, ao mesmo tempo em que ajuda na prevenção de recaídas.
6. Você tem direito a atendimento social e de saúde integral na rede do SUS e do SUAS.	As entidades atuam como facilitadoras para encaminhar os acolhidos para atendimento na rede de saúde e de assistência social, conforme a necessidade do acolhido.

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 34 08/06/2026 11:49:06

Direito do acolhido	Orientação/como exercer
7. Você tem direito à garantia e à proteção contra qualquer tipo de discriminação, em observância ao princípio da dignidade da pessoa humana.	Sua orientação sexual, etnia, ideologia, nacionalidade e situação financeira devem ser respeitadas. É seu direito o uso de vestuário, corte de cabelo e objetos pessoais próprios, observadas as regras sociais de convivência. Peça ajuda se você se sentir desrespeitado, em situações que atentem contra sua honra, dignidade, características físicas ou integridade.
8. Você tem direito de ser acolhido em local limpo, com atividades produtivas de reintegração social, além de realizar atividades voluntárias que fazem parte do acolhimento.	Trabalhos internos devem ser voluntários, seguros e, quando necessário, com o fornecimento de equipamentos de segurança. São vedadas as atividades forçadas ou exaustivas, que sujeitem o acolhido a condições degradantes, não podendo ser realizadas em locais que exponham o sujeito a situações de constrangimento ou de vulnerabilidade, como ações em vias públicas de vendas de produtos ou de arrecadação de recursos, ou outras atividades congêneres.

Fonte: Adaptado pelo grupo de pesquisa da UFF, a partir da RDC nº 29/2011 da Anvisa, da Resolução nº 01/2015 do CONAD e BRASIL (2019).

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 35 08/06/2026 11.49.06

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 36 08/06/2026 11.49.06

5

Deveres da Pessoa colhida em Comunidades Terapêuticas

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 38 08/06/2026 11.49.06

5. Deveres da Pessoa Acolhida em Comunidades Terapêuticas

Durante o acolhimento em Comunidade Terapêutica, é importante que a pessoa acolhida esteja ciente de que também tem **deveres** a cumprir. Essa observância contribui para a boa convivência entre os pares, integra o processo terapêutico e contribui para o adequado funcionamento da entidade, para a convivência comunitária e para a preparação para a reinserção social após o período de acolhimento.

Glossário

Deveres: relacionam-se às responsabilidades e compromissos que o acolhido deve cumprir durante sua permanência na comunidade terapêutica, respeitando as normas da instituição, os profissionais, os demais acolhidos e as atividades propostas para sua recuperação.

Apresentamos a seguir algumas regras sociais de convivência a serem seguidas pelas pessoas assistidas em Comunidades Terapêuticas, baseadas nos normativos que regem o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD.

I. respeitar colegas, equipe multiprofissional, visitantes e vizinhança;

II. não praticar qualquer tipo de violência;

III. respeitar os critérios da CT para as visitas e comunicações com familiares e amigos;

IV. cumprir as regras de convivência da CT e os horários de atividades, refeições e repouso;

V. cumprir as atividades propostas no Plano de Atendimento Singular, sem prejudicar os demais colegas acolhidos;

VI. abster-se do uso de álcool e de outras drogas durante a permanência;

VII. zelar pelos espaços, materiais e equipamentos da CT;

VIII. manter limpo o local de acolhimento e de convivência;

IX. ter cuidado com a higiene pessoal;

X. seguir orientações de segurança e saúde;

XI. participar da elaboração e atualização do PAS, em conjunto com a equipe multiprofissional, e das atividades de reinserção social.

No **Quadro 3**, apresentamos alguns deveres dos acolhidos que são fundamentais para a qualidade do acolhimento, para a melhoria do cuidado e para a integridade dos envolvidos. Também apontamos orientações de como cumprir os deveres de forma respeitosa e consciente.

Guia de Direitos e Deveres_1ª Edi_imp.indd 39 08/06/2026 11.49.06

Quadro 3: Deveres da pessoa acolhida e orientações de convivência

Dever do Acolhido	Orientação / Como cumprir
Respeitar normas de convivência da Comunidade Terapêutica	Cumprir as regras gerais da CT, como horários, organização dos espaços e acordos de convivência, reconhecendo que essas normas existem para garantir segurança e equilíbrio na vida coletiva. As atitudes individuais impactam diretamente o ambiente, a recuperação e a convivência de todos. Em caso de dúvida sobre qualquer norma, a equipe da CT deve ser procurada para esclarecimentos.
Participar das atividades previstas, respeitando seus limites individuais	Participar do cronograma de atividades previstas no PAS, incluindo atendimentos, oficinas, grupos e demais atividades propostas pela CT, de forma responsável e colaborativa. A participação é parte fundamental do cuidado consigo e do compromisso com o processo de recuperação. Sempre que alguma atividade gerar desconforto ou se mostrar inviável dentro de seus limites, a situação deve ser comunicada à equipe, que poderá orientar ou avaliar adaptações, preservando as normas e o funcionamento da CT.
Conservar o espaço coletivo	Cuidar dos quartos, banheiros, áreas comuns e objetos compartilhados, mantendo a higiene, a organização e o uso responsável. O cuidado com o espaço coletivo expressa corresponsabilidade e respeito pelas demais pessoas que convivem no mesmo ambiente. Em caso de danos, mau funcionamento ou condições inadequadas, a equipe deve ser comunicada para avaliação e providências.
Tratar com respeito nas relações interpessoais	Manter uma comunicação respeitosa em todas as interações, no convívio com colegas, equipe, familiares e visitantes. São inadmissíveis agressões verbais ou físicas, bem como apelidos, piadas ofensivas ou atitudes discriminatórias. A CT deve ser um espaço de segurança física e emocional para todos. Situações de tensão ou desentendimento fazem parte da convivência e devem ser tratadas de forma responsável e mediada, com apoio da equipe, evitando confrontos diretos. Caso a pessoa acolhida se sinta desrespeitada, a equipe deve ser procurada de forma segura, reconhecendo que o respeito e o cuidado são compromissos mútuos.
Assumir responsabilidade pelo próprio processo	Reconhecer que o processo terapêutico é construído de forma compartilhada entre o acolhido, a equipe e o grupo, sendo fundamental a participação, a honestidade e a disponibilidade para o autoconhecimento e para o cuidado de si. A pessoa acolhida deve buscar ajuda sempre que necessário, comunicar dificuldades, dúvidas ou inseguranças, e respeitar os encaminhamentos propostos pela equipe. O cuidado consigo também se expressa no cuidado com o ambiente e com as pessoas que compartilham o mesmo processo. Isso inclui participar da elaboração e da atualização do PAS, além do planejamento de reinserção social e de saída da entidade.

Fonte: Adaptado pelo grupo de pesquisa da UFF, a partir da Resolução CONAD nº 01/2015 (BRASIL, 2015) e BRASIL (2019).

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 40 08/06/2026 11:49:06

De forma ilustrativa, a figura a seguir apresenta uma síntese dos principais deveres dos acolhidos, que devem ser cumpridos desde a chegada à entidade e durante todo o tratamento, para uma melhor convivência entre pares, com respeito à individualidade e à dignidade humana.

Figura 3: Deveres do acolhido e como cumpri-los

São deveres do acolhido na comunidade terapêutica



Respeitar normas de convivência	Participar das atividades	Conservar o espaço coletivo	Tratar todos com respeito
Siga as regras da casa, como horários e organização. Em caso de dúvida, pergunte à equipe.	Participe das terapias e oficinas, comunicando qualquer dificuldade à equipe.	Cuide das áreas comuns, informando qualquer dano ou problema à equipe.	Evite agressões e ofensas. Comunicar à equipe quando ocorrer algum desentendimento.

Fonte: Adaptado pelo grupo de pesquisa da UFF a partir da Resolução CONAD nº 1/2015 (BRASIL, 2015).

Nota

O uso de direitos e deveres só tem sentido se for vivido no dia a dia. Respeitar normas, participar das atividades, cuidar do espaço coletivo e agir com respeito são atitudes que fortalecem a convivência e tornam o ambiente mais seguro. Pessoas acolhidas e equipe devem colaborar para garantir relações saudáveis e um clima positivo que favoreça o crescimento de todos. Cumprir seus deveres também é uma forma de valorizar as oportunidades oferecidas pela comunidade.

Ter clareza sobre seus direitos e deveres, enquanto acolhido em uma Comunidade Terapêutica, é uma etapa fundamental para a devida garantia do que foi estabelecido. Firmar esse compromisso durante a execução do PAS aumenta as chances de uma reabilitação eficaz, com foco na reinserção social. Como forma de reforçar a garantia de direitos e deveres, apresentamos, na figura a seguir, algumas orientações para o acolhimento na Comunidade Terapêutica, que também podem auxiliar essas comunidades no aperfeiçoamento da prestação de serviços.

Guia de Direitos e Deveres_1ª Edi_imp.indd 41 08/06/2026 11.49.06

Figura 4: Orientações essenciais para o acolhimento na Comunidade Terapêutica

Ingresso:

Avaliação médica prévia; apresentação do Guia e do Regulamento; assinatura do Termo de Adesão Voluntária; elaboração do PAS.

Permanência:

Caráter transitório; atividades previstas no Programa; metas e revisões do PAS; duração conforme diretrizes vigentes (referência: até 12 meses em 24 meses).

Saída:

A pedido do acolhido; por conclusão do plano; ou por descumprimento grave de regras, com registro e orientação para continuidade do cuidado na rede (SUS/SUAS).

Visitas, saídas assistidas e comunicação:

As CTs devem divulgar dias/horários de visita, regras de identificação e convivência; disciplinar saídas assistidas e atividades externas; e garantir meios de comunicação razoáveis com a família, preservada a segurança e a rotina coletiva.

Saúde, medicação e emergências:

A CT não realiza procedimentos clínicos. Intercorrências serão encaminhadas à rede de saúde pública ou particular. Medicamentos somente com prescrição e protocolo de guarda/administração. Em emergências, comunicar o contato indicado e acionar o SUS.

Pertences pessoais e itens vedados:

Itens pessoais essenciais são permitidos conforme regulamento. São proibidas a entrada e o uso de álcool e de outras drogas, armas, objetos ilícitos e itens que atentem contra a segurança. Regras locais podem disciplinar eletrônicos e isqueiros.

Privacidade e Proteção de Dados (LGPD):

Dados pessoais e sensíveis serão tratados segundo a LGPD, com base legal adequada. A pessoa acolhida pode solicitar acesso/correção e revogar consentimentos quando cabível. Uso de imagem/voz depende de autorização específica, livre e informada.

Fonte: Adaptado pelo grupo de pesquisa da UFF, com base na Resolução CONAD nº 1/2015, na RDC nº 29/2011 (Anvisa) e na Lei nº 13.709/2018 (LGPD).

Você sabia?

Canais de escuta, reclamação e denúncia:

- ▶Ouvidoria do SUS - Disque 136;
- ▶Disque Direitos Humanos - Disque 100 (24h);
- ▶Ouvidoria do MDS/DEPAD - Disque Social 121 ou canais no gov.br;
- ▶Vigilância Sanitária municipal/estadual;
- ▶Conselhos de Direitos e Ministério Público, quando pertinente.

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 42 08/06/2026 11:49:06

6

Pós-Acolhimento e a Continuidade do Cuidado e Reinserção Social

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 44 08/06/2026 11.49.06

6. Pós-Acolhimento e a Continuidade do Cuidado e Reinserção Social

No cuidado pós-acolhimento, a pessoa assistida passa a ter maior protagonismo em sua recuperação, considerando que terá que gerenciar os seus cuidados de maneira mais ativa e participar intensamente da construção de seu projeto de vida, capaz de fortalecer a autonomia e a consolidação de sua cidadania.

Nesse sentido, a continuidade do cuidado precisa ser estruturada a partir da articulação intersetorial dos serviços existentes, envolvendo as políticas de saúde, assistência social, educação, trabalho, justiça, bem como redes comunitárias. Essa articulação amplia as possibilidades de suporte à pessoa assistida, considerando suas necessidades singulares, sua história de vida e o contexto social em que está inserida. Logo, é essencial que o assistido tenha ciência dos seus direitos e da existência de uma rede de proteção social.

Para garantir uma reinserção social planejada e estruturada, recomenda-se que a pessoa assistida adote um plano individualizado de pós-acolhimento, podendo ser elaborado de forma participativa, com a Comunidade Terapêutica e, sempre que possível, com sua família, que contemple a rede de apoio. Esse plano poderá contemplar ações integradas e progressivas, tais como:

- **Elaboração de um plano terapêutico de continuidade**, com definição de metas, recursos disponíveis e estratégias de acompanhamento, respeitando o ritmo e as possibilidades da pessoa assistida;
- **Busca pelos serviços ofertados pela rede pública de saúde**, especialmente CAPS e CAPS AD, Unidades Básicas de Saúde (UBS) e outros dispositivos do SUS, assegurando a continuidade do cuidado psicológico, psiquiátrico e clínico, quando necessário;
- **Inserção e estímulo à participação em grupos de apoio e mútua ajuda**, reconhecendo esses espaços como importantes dispositivos de apoio, fortalecimento emocional e manutenção da abstinência;
- **Acompanhamento pós-acolhimento periódico**, por meio de contatos telefônicos, visitas domiciliares e encontros presenciais, com o objetivo de monitorar dificuldades, prevenir recaídas e fortalecer os vínculos com a rede de apoio;
- **Ações voltadas ao fortalecimento dos vínculos familiares**, incluindo o estreitamento de laços, a mediação de conflitos e, quando necessário, o encaminhamento para atendimento psicossocial familiar;

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 45 08/06/2026 11.49.06

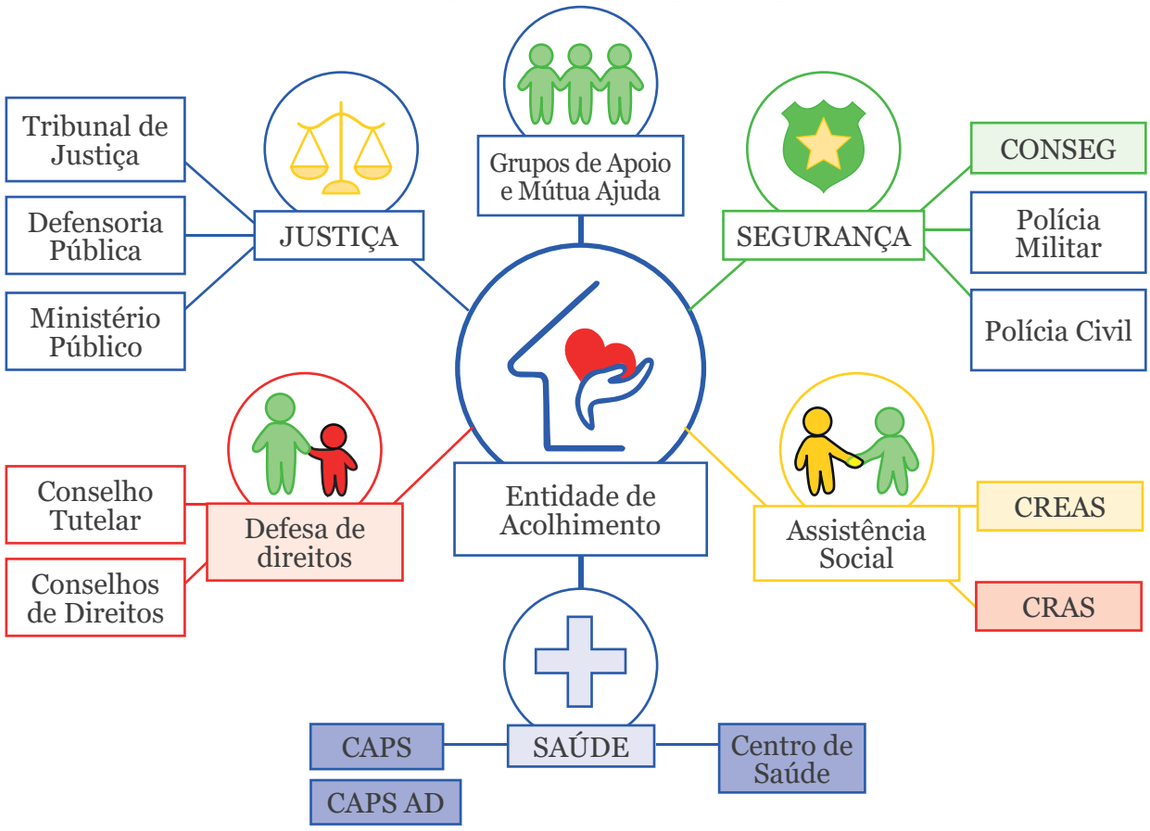
- **Inclusão em programas de geração de renda, cursos profissionalizantes e iniciativas de inserção no mercado de trabalho**, promovendo autonomia financeira e maior estabilidade social;
- **Estímulo à participação em práticas integrativas e complementares**, como práticas de diversidade cultural, esportiva, espiritual e religiosa no cuidado, que auxiliem no desenvolvimento do autocontrole, da autorregulação emocional e do bem-estar;
- **Monitoramento e apoio por pares**, por meio de estratégias de mentoria, acompanhamento por ex-acolhidos reintegrados ou lideranças comunitárias, fortalecendo o sentimento de pertencimento e identificação positiva;
- **Articulação com redes comunitárias e instituições religiosas**, alinhadas às suas crenças e convicções, quando essas redes constituírem espaços efetivos de acolhimento, apoio e fortalecimento de vínculos para a pessoa assistida e sua família.

Essas ações, quando desenvolvidas de forma integrada, contribuem para a construção de um processo de reinserção social mais sólido, reduzindo situações de vulnerabilidade e risco. O cuidado contínuo, orientado pela integralidade, pela intersetorialidade e pela valorização da autonomia, amplia as possibilidades de manutenção da recuperação e de reconstrução de projetos de vida.

Assim, a figura apresentada a seguir evidencia que o cuidado pós-acolhimento não deve ser entendido como uma ação pontual, mas como um processo contínuo, fundamentado na corresponsabilização entre o indivíduo, a rede de serviços e a comunidade local em que ele está inserido, reafirmando o compromisso com a dignidade, a cidadania e os direitos humanos.

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 46 08/06/2026 11:49:07

Figura 5: Rede de segurança social para a pessoa assistida.



Fonte: Elaborada pelo Grupo de Pesquisa da UFF.

A conclusão do período de acolhimento na CT não deve ser compreendida como o encerramento do tempo de cuidado, mas como uma etapa de transição, na qual a pessoa em processo de reabilitação passa a ser acompanhada por diferentes serviços da rede pública e comunitária, que devem atuar de forma integrada e complementar entre si. Nesse processo, a Comunidade Terapêutica pode exercer papel central na preparação do acolhido para o retorno à vida plena em sociedade, orientando-o quanto às possibilidades de acompanhamento e apoio disponíveis no território do qual ele faz parte.

No âmbito da saúde, os serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) constituem referência fundamental para o acompanhamento pós-acolhimento. Destacam-se os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), especialmente o CAPS Álcool e Drogas (CAPS AD), responsáveis pelo atendimento assistencial especializado às pessoas com transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas.

O cuidado, no âmbito do CAPS, é desenvolvido por intermédio de Projeto Terapêutico Singular (PTS), envolvendo, em sua construção, a equipe, o usuário e sua família. A ordenação desse cuidado está sob a responsabilidade do CAPS e/ou da Atenção Básica, assegurando um permanente processo de cogestão e acompanhamento longitudinal do caso

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 47 08/06/2026 11.49.07

(BRASIL, 2011). O PTS acompanha a pessoa com transtorno por uso de álcool e/ou outras drogas em sua história, cultura, projetos e vida cotidiana, implicando as redes de suporte social e os saberes e recursos dos territórios.

Esses centros oferecem serviços de acompanhamento multiprofissional, atendimento psicológico e psiquiátrico, grupos terapêuticos e ações de **redução de danos**. Complementarmente, as Unidades Básicas ou Centros de Saúde garantem o acompanhamento clínico geral, contribuindo para a promoção da saúde integral.

Glossário

Redução de danos: compreende o conjunto de estratégias e cuidados voltados para diminuir os impactos físicos, emocionais e sociais causados pelo uso de álcool e outras drogas, promovendo proteção à saúde, prevenção de riscos e melhoria da qualidade de vida do indivíduo.

A Unidade de Acolhimento (UA) oferece cuidados contínuos de saúde, com funcionamento de 24 horas e em ambiente residencial. Tem como objetivo oferecer acolhimento voluntário e cuidados contínuos para pessoas com necessidades decorrentes de uso de crack, álcool e outras drogas, de ambos os gêneros, acompanhadas nos CAPS, em situação de vulnerabilidade social e/ou familiar, que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo de caráter transitório. O período de permanência pode ser de até seis meses, de acordo com o Projeto Terapêutico Singular que está sendo desenvolvido e discutido com o CAPS de referência. (BRASIL, 2011; 2012).

Os grupos de mútua ajuda desempenham papel relevante na manutenção da abstinência, no fortalecimento emocional, no retorno a uma vida estável sem o uso de substâncias e no apoio contínuo ao indivíduo no período pós-acolhimento, mesmo em caso de recaída. Neste sentido, destacam-se os Alcoólicos Anônimos (AA), os Narcóticos Anônimos (NA), a Cruz Azul no Brasil, o Amor-Exigente, o Grupo Esperança Viva e a Pastoral da Sobriedade, entre outros, inclusive indicados pelas próprias CTs, enquanto o Al-Anon e o Nar-Anon atendem familiares, reconhecendo que a dependência química afeta não apenas o indivíduo, mas todo o núcleo familiar.

A Assistência Social constitui outro eixo essencial da continuidade do cuidado. Por meio dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), o assistido pode acessar serviços de proteção social básica, benefícios socioassistenciais e ações de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Ainda, podem ser considerados os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), que atuam em situações de maior complexidade, como violação de direitos, situação de rua, violência ou rompimento de vínculos familiares.

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 48 08/06/2026 11:49:07

No campo da defesa de direitos, os Conselhos de Direitos desempenham papel fundamental na garantia da proteção integral e do acesso às políticas públicas. A articulação com o sistema de Justiça, incluindo o Ministério Público, a Defensoria Pública, a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) e o Tribunal de Justiça, torna-se necessária quando há demandas judiciais, medidas protetivas ou necessidade de assegurar direitos fundamentais, como, por exemplo, o direito fundamental de conviver com os filhos.

A Segurança Pública, representada por instituições como a Polícia Militar, a Polícia Civil e os Conselhos Comunitários de Segurança (Conseg), pode contribuir de forma integrada, especialmente na prevenção de situações de risco, na mediação de conflitos e na proteção do indivíduo em contextos de **vulnerabilidade social**. No enfrentamento da violência contra a mulher, destacam-se os Centros de Referências, as Delegacias de Atendimento à Mulher (Deam), as Defensorias Públicas e os Núcleos Integrados de Atendimento às Mulheres.

Glossário

Vulnerabilidade social: se refere a condição em que uma pessoa ou grupo enfrenta dificuldades sociais, econômicas, familiares ou emocionais que aumentam os riscos de exclusão social, violência, desemprego, insegurança e dificuldade de acesso a direitos básicos, como saúde, educação e moradia.

Além das redes de saúde, de assistência social e de justiça, destaca-se a importância das políticas educacionais no processo de reinserção social. Nesse sentido, a Educação de Jovens e Adultos (EJA) configura-se como uma estratégia relevante para a pessoa assistida que teve sua trajetória escolar interrompida em razão do uso de substâncias ou de contextos de exclusão social. A inserção na EJA, assim como em instituições que oferecem cursos técnicos e universidades públicas e gratuitas, possibilita o acesso à escolarização básica, profissional e de nível superior, favorecendo o desenvolvimento da autonomia, o fortalecimento da autoestima e a ampliação das oportunidades de qualificação profissional e inserção no mercado de trabalho.

De modo complementar, ações voltadas à qualificação profissional, ao acesso ao emprego, ao empreendedorismo, às cooperativas sociais e à participação em atividades culturais, esportivas e comunitárias contribuem significativamente para a reconstrução de projetos de vida, reduzindo o risco de recaídas e fortalecendo o processo de recuperação, mediante a ampliação do repertório de habilidades sociais e fatores de proteção.

Dessa forma, a continuidade do processo de recuperação após a saída da Comunidade Terapêutica depende do uso que se faz de uma rede ampla, integrada, intersetorial e humanizada, capaz de responder às diferentes necessidades da pessoa. O quadro a seguir disponibiliza alguns links de acesso para mais informações sobre serviços prestados pelas redes de apoio social. O cuidado contínuo, sustentado por políticas públicas e redes

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 49 08/06/2026 11.49.07

comunitárias, constitui elemento essencial para a promoção da dignidade, da cidadania e da autonomia da pessoa assistida.

Quadro 4: Links de acesso para as redes de apoio

Área	Instituição / Serviço	Link oficial
Saúde	Ministério da Saúde / SUS / CAPS e CAPS AD	www.gov.br/saude
	Informações sobre os CAPS	www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps/caps
Assistência Social	Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social (MDS)	www.gov.br/mds
	CRAS – Centro de Referência de Assistência Social	www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/cras
	CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social	www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/creas
Justiça e Defesa de Direitos	Defensoria Pública (portal nacional)	www.anadep.org.br
	OAB	www.oab.org.br/
	Ministério Público	www.cnmp.mp.br
	Tribunais de Justiça (portal nacional)	www.cnj.jus.br
Segurança Pública	Ministério da Justiça e Segurança Pública	www.gov.br/mj
	Polícia Militar e Polícia Civil (portais estaduais)	www.gov.br/pt-br/servicos/seguranca-publica
	CONSEG – Conselhos Comunitários de Segurança (exemplo: SP)	www.ssp.sp.gov.br/conseg
Grupos de Mútua Ajuda	Alcoólicos Anônimos (AA – Brasil)	www.aa.org.br
	Narcóticos Anônimos (NA – Brasil)	www.na.org.br
	Al-Anon – Familiares de Alcoólicos	www.al-anon.org.br
	Nar-Anon	www.naranon.org.br/
	Cruz Azul no Brasil	cruzazul.org.br

Fonte: Elaborado pelo Grupo de Pesquisa da UFF.

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 50 08/06/2026 11:49:07

Referências

Referências

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 29, de 30 de junho de 2011. Dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o funcionamento de comunidades terapêuticas. *Diário Oficial da União:* **Brasília, DF, 1 jul. 2011.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0029_30_06_2011.html. Acesso em: 6 nov. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. Resolução nº 1, de 19 de agosto de 2015. Estabelece as diretrizes para o funcionamento das comunidades terapêuticas. *Diário Oficial da União:* **Brasília, DF, 20 ago.** 2015. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/subcapas-senad/conad/atos-do-conad-1/2016/res-n-1-19-8-2015.pdf. Acesso em: 6 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas. **Curso Compacta: capacitação de monitores e profissionais das comunidades terapêuticas.** Florianópolis: SEAD/UFSC, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Republicada em 21 de maio de 2013. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 26 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 121, de 25 de janeiro de 2012. Republicada em 21 de maio de 2013. Institui a Unidade de Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial. Brasília, 2012b. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0121_25_01_2012_rep.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 854, de 22 de agosto de 2012. Altera, na Tabela de Procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do SUS, os atributos dos procedimentos especificados. Brasília, 2012a. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2012/prt0854_22_08_2012.html.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Perfil dos acolhidos pelas entidades de acolhimento contratadas pelo MDS. Brasília: MDS, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/mds-publica-estudo-que-traca-o-perfil-de-acolhidos-em-entidades-financiadas-pelo-governo-federal. Acesso em: 5 mar. 2026.

FRACASSO, L.; LANDRE, M. Comunidade terapêutica. In: RIBEIRO, M.; LARANJEIRA, R. (orgs.). *O tratamento do usuário de crack*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. p. 503-513.

GARCIA, Frederico Duarte. Pesquisa do monitoramento das entidades de apoio e acolhimento atuantes em álcool e drogas contratadas pelo governo federal. Belo Horizonte, MG: Itrium Consultoria, Pesquisa, Treinamento e Edição em Saúde; Departamento de Entidades de Apoio e Acolhimento Atuantes em Álcool e Drogas – MDS, 2024.

Guia de Direitos e Deveres_1ª Edi_imp.indd 53 08/06/2026 11.49.07

MOSQUEIRO, Bruno Paz et al. Diretrizes da Associação Brasileira de Psiquiatria para a integração da espiritualidade na prática clínica em saúde mental: Parte 1 – História espiritual e diagnóstico diferencial. *Brazilian Journal of Psychiatry*, São Paulo, v. 45, n. 6, p. 506-517, nov./dez. 2023. DOI: 10.47626/1516-4446-2023-3056. Disponível em: https://www.bjp.org.br. Acesso em: 20 jan. 2026.

Guia de Direitos e Deveres_1ª-Edi_imp.indd 54 08/06/2026 11:49:07