

# **MANUAL DE PREENCHIMENTO DO ROTEIRO OBJETIVO DE INSPEÇÃO (ROI)**

## **COMUNIDADE TERAPÊUTICA**



# INTRODUÇÃO:

A fiscalização de Comunidades Terapêuticas (CTs) é uma atividade essencial para a garantia da qualidade do cuidado e da segurança dos usuários desses serviços. Para apoiar esse processo, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) disponibiliza o Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI), um instrumento padronizado que orienta a atuação das equipes de vigilância sanitária em todo o país.

Este material foi elaborado com o objetivo de apoiar o uso do ROI no contexto municipal, oferecendo orientações práticas, exemplos e ferramentas que auxiliam tanto os inspetores quanto as instituições.

Com isso, busca-se promover um processo de fiscalização mais efetivo, padronizado e educativo, contribuindo para a proteção da saúde, o bem-estar dos usuários e o fortalecimento da rede de atenção à saúde no município.

O ROI permite que as inspeções sejam conduzidas de forma sistemática, objetiva e transparente, promovendo a uniformização de critérios entre municípios e estados. Além disso, facilita a identificação de não conformidades, fortalece a comunicação entre os serviços e os órgãos fiscalizadores e contribui para a melhoria contínua da qualidade da assistência.

# COMO PREENCHER O ROI?

- Para cada indicador, selecione uma nota de 0 a 5, conforme a situação observada no serviço.
- Caso o indicador não se aplique, utilize a opção “NA” (não se aplica).

Notas:

- 0, 1 e 2 → indicam que o serviço não cumpre a normativa sanitária vigente (em diferentes graus).
- 3 → corresponde ao cumprimento mínimo da normativa sanitária (referencial normativo).
- 4 e 5 → só podem ser atribuídas quando o serviço cumpre integralmente a normativa (nota 3) e ainda apresenta melhorias além do exigido.

Classificação dos indicadores:

- Críticos (C): atribuir nota 0 implica risco potencial inaceitável e pode levar à interdição do serviço.
- Não críticos (NC): não comprometem diretamente a segurança imediata, mas precisam de adequação.

**CLIQUE AQUI PARA ACESSAR:**

Roteiro Objetivo de Inspeção – Comunidade Terapêutica

PIANE



# EXEMPLO PRÁTICO

Neste manual, disponibilizaremos uma CT fictícia para exemplificarmos o preenchimento de um ROI. Os dados serão apresentados a seguir:

A equipe da VISA municipal realizou uma inspeção em uma CT, motivada por denúncia anônima. Ao chegar ao local, fomos recebidos pela direção da instituição e iniciamos a verificação documental e estrutural.

- Durante a inspeção realizada pela VISA municipal, foi constatado que o local **não possui licença sanitária**, sendo relatado pelo proprietário que “não achava necessário” o documento.
- Verificou-se que a **documentação apresentada não corresponde ao tipo de atividade** realmente desenvolvida. A instituição **possui responsável técnico**, porém **não há substituto** designado e o mesmo não está presente durante período de funcionamento.
- As **fichas individuais** dos residentes estão **armazenadas em local inadequado**, escuro, úmido e com presença de mofo. Foi relatado que as **atualizações dos registros só são feitas em caso de necessidade**.

Nome: Comunidade Terapêutica

Renovar Vidas

- Residentes: 15 indivíduos

## [CLIQUE AQUI PARA ACESSAR:](#)

[Roteiro Objetivo de Inspeção – Comunidade Terapêutica](#)

PIANE



Nº	Indicador	Critica	Ava	0	1	2	3	4	5	Marco Regulatório
1	Licença Sanitária	NC	0	Não possui licença sanitária.	Licença Sanitária vencida, com pedido de renovação ou em processo inicial de licenciamento.	Licença Sanitária vencida, sem pedido de renovação.	Possui licença sanitária atualizada.	Licença sanitária atualizada, com pedido de renovação.	Solicitou renovação da licença sanitária antes do vencimento nos últimos dois anos.	Art. 3º da RDC 29/2011
2	Documentação	NC	1	Não dispõe de documento que descreve finalidade e atividades da instituição.	Documento apresentado não é compatível com a realidade verificada na instituição.	O documento que descreve suas finalidades e atividades administrativas, técnicas e assistenciais está desatualizado ou incompleto.	A instituição dispõe de documento atualizado que descreve suas finalidades e atividades administrativas, técnicas e assistenciais.	A documentação da instituição está disponível em meio digital e acessível a todos os colaboradores.	Há protocolo estabelecido de revisão periódica do documento, com registro das revisões.	Art. 4º da RDC 29/2011
3	Responsável Técnico	C	1	Inexiste Responsável Técnico ou trata-se de profissional que não está legalmente habilitado.	Inexiste Responsável Técnico substituto.	O Responsável Técnico substituto não é legalmente habilitado.	Possui Responsável Técnico e substituto. Ambos são de nível superior e legalmente habilitados.	Responsável Técnico possui nível superior na área da saúde ou serviço social.	Responsável Técnico possui nível superior na área da saúde ou serviço social.	Art. 5º da RDC 29/2011
4	Profissional que responde pelas questões operacionais (Profissional Responsável)	NC	1	Inexiste profissional que responda pelas questões operacionais durante o período de funcionamento.	Profissional Responsável pelas questões operacionais ausente em alguns horários de funcionamento.	Existe profissional que responde pelas questões operacionais, porém não foi designado formalmente para tal fim.	A Instituição dispõe de profissional que responde pelas questões operacionais durante o período de funcionamento, podendo ser o próprio Responsável Técnico ou pessoa designada para tal fim.	O profissional responsável pelas questões operacionais designado possui nível superior.	A instituição possui diversos Responsáveis Técnicos substitutos designados, de forma que sempre funciona com a presença de um RT.	Art. 6º da RDC 29/2011
5	Ficha Individual	C	1	Não dispõe de ficha individual para cada residente.	Dispõe de ficha individual, porém os registros não são realizados periodicamente ou estão incompletos.	Ficha individual apresenta informações ilegíveis ou com rasuras ou não estão acessíveis aos residentes e seus responsáveis.	Dispõe de ficha individual para cada residente da Instituição, com registros periódicos do atendimento dispensado e das eventuais intercorrências clínicas observadas. As informações constantes nas fichas estão acessíveis ao residente e seus responsáveis.	As fichas possuem campos para registro específico do responsável por cada preenchimento.	As fichas individuais são digitais com controle dos registros e alterações.	Art. 7º Parágrafo 2º e Parágrafo Único do Art. 21 da RDC 29/2011

# CONTINUAÇÃO

- As **fichas individuais dos residentes** contemplam todas as **informações obrigatórias**, porém não são atualizadas regularmente.
- Foi observado ainda que o **Plano Individual inclui a participação dos responsáveis**, mas também **não passa por atualização periódica**, comprometendo o acompanhamento contínuo das necessidades dos usuários.



	<p>As fichas individuais contemplam: I - horário do despertar; II - atividade física e desportiva; III - atividade lúdico-terapêutica variada; IV - atendimento em grupo e individual; V - atividade que promova o conhecimento sobre a dependência de substâncias psicoativas; VI - atividade que promova o desenvolvimento intelectual; VII - registro de atendimento médico, quando houver; VIII - atendimento por membro da equipe; IX - participação na rotina de limpeza, organização, cozinha, horta, e outros; X - atividades de estudos para alfabetização e profissionalização; XI - atendimento à família durante o período de tratamento. XII - tempo previsto de permanência do residente na instituição; e XIII - atividades visando à reinserção social do residente. Registra ainda as ocorrências de alta terapêutica, desistência, desligamento e fuga.</p>	<p>Fichas individuais são disponibilizadas em formato digital com acesso controlado e remoto.</p> <p>Há procedimento operacional padronizado sobre o preenchimento das fichas individuais e é realizada a dupla checagem.</p>
<p><b>6</b> Conteúdo das Fichas Individuais</p>	<p><b>3</b> Fichas individuais com pobreza de informações, contemplando menos de 6 das 13 informações obrigatorias ou não possui registro de ocorrências de alta terapêutica, desistência, desligamento ou fuga.</p>	<p>Fichas individuais contemplam 6 a 12 informações.</p>
<p><b>7</b> Plano Individual de Atendimento-PIA</p>	<p><b>2</b> Não dispõe de Plano Individual de Atendimento.</p>	<p>Plano Individual de Atendimento não contempla a participação dos familiares ou responsáveis, ou não atende ao prazo de elaboração que deve ser até 30 dias do ingresso no atendimento.</p> <p>Plano Individual de Atendimento não é atualizado ao longo das diversas fases do atendimento.</p>
		<p>Há protocolo estabelecido de revisão periódica do PIA, e comprovação de que isso é realizado.</p> <p>Inciso II e Parágrafos 3º, 4º e 6º do Art. 23 B da Lei 11.343/2006</p>

# CONTINUAÇÃO

- A CT **possui meios de encaminhamento dos residentes** em casos de intercorrências clínicas, agravos à saúde e situações relacionadas ao uso ou privação de substâncias psicoativas (SPA).
- Entretanto, observou-se que a instituição **não dispõe de recursos humanos compatíveis com seu porte e necessidades assistenciais**. Além disso, as **ações de capacitação não ocorrem regularmente, e não foram apresentadas comprovações** de treinamentos realizados.
- No que se refere à infraestrutura, verificou-se que as **condições físicas estão em adequado estado de conservação**, porém a instituição se encontrava **visivelmente suja no momento da visita**.
- Também foi identificado que **não há empresa contratada para limpeza da caixa d'água e monitoramento da qualidade da água**. A CT **não apresentou comprovantes de que esses serviços são realizados**, representando um risco sanitário.



8	Mecanismos de Encaminhamento	C	3	A Instituição oferece encaminhamento à rede de saúde, mas sem definição dos tipos de intercorrências e locais de encaminhamentos.	A Instituição possui mecanismo de encaminhamento à rede de saúde dos residentes que apresentam intercorrências clínicas decorrentes ou associadas ao uso ou privação de SPA, como também para os casos em que apresentarem outros agravos à saúde.	A Instituição possui mecanismo de encaminhamento à rede de saúde dos residentes que apresentam intercorrências clínicas construído ou apoiado pela rede de saúde local.	A Instituição possui mecanismo de encaminhamento à rede de saúde dos residentes que apresentam intercorrências clínicas construído ou apoiado pela rede de saúde local.	A Instituição possui mecanismo de encaminhamento à rede de saúde dos residentes que apresentam intercorrências clínicas construído ou apoiado pela rede de saúde local.	Art. 8º da RDC 29/2011
					Dispõe de recursos humanos em período integral, porém em quantitativo incompatível com as atividades desenvolvidas.	Quantitativo de recursos humanos é incompatível com as atividades a serem desenvolvidas, apenas em um dos turnos.	Recursos humanos em número compatível e com lista de RH capacitados para convocação caso necessário.	Recursos humanos dedicados exclusivamente a Comunidade Terapêutica.	Art. 9º da RDC 29/2011
9	Recursos Humanos	NC	0	Não dispõe de recursos humanos em período integral.	A instituição mantém recursos humanos em período integral, em número compatível com as atividades desenvolvidas.	A instituição proporciona ações de capacitação à equipe e mantém os registros.	A instituição possui um Plano de Capacitação estruturado para todos os profissionais, com capacitações periódicas (mínimamente anual) de toda a equipe.	A Instituição incentiva a participação em cursos e eventos da área e considera como parte da avaliação de desempenho dos profissionais.	Art 10 da RDC 29/2011
10	Capacitação	NC	1	A Instituição não proporciona ações de capacitação para a equipe.	Proporciona ações de capacitação para parte da equipe.	Proporciona ações de capacitação para a equipe, porém os registros estão incompletos.	A instituição proporciona ações de capacitação à equipe e mantém os registros.	A Instituição incentiva a participação em cursos e eventos da área e considera como parte da avaliação de desempenho dos profissionais.	Art 10 da RDC 29/2011
11	Condições das Instalações Físicas	NC	1	Instalações físicas estão em péssimas condições de conservação, segurança, organização, conforto e limpeza, e não promove a acessibilidade a pessoas com deficiência.	Instalações físicas em condições de conservação, limpeza e segurança razoáveis ou não possui acessibilidade para alguns ambientes.	Instalações físicas em boas condições de conservação, limpeza e segurança, porém não estão regularizadas perante o Poder Público.	Há plano de manutenção preventiva e corretiva das instalações físicas.	O plano de manutenção é seguido e revisado estando adequado às instalações físicas da Comunidade Terapêutica.	Artigos 11,12 e Parágrafo 2º do Art. 14 da RDC 29/2011
12	Qualidade da Água	NC	0	Não há registros que comprovem a qualidade da água.	Há laudos disponíveis na instituição que atestam problemas na qualidade da água.	O monitoramento da qualidade da água é realizado, porém em frequência não estabelecida.	As instruções escritas das rotinas técnicas implantadas para a verificação da qualidade da água potável são revisadas sistematicamente.	Ha cronograma de realização das coletas e laudos para verificação da potabilidade da água tanto das soluções alternativas quanto do abastecimento público.	Art. 13 da RDC 29/2011



# CONTINUAÇÃO

- Os quartos coletivos, embora **disponham de acomodações individuais**, estão **subdimensionados**, apresentando colchões no chão, dificultando a circulação.
- Os **banheiros possuem dimensões adequadas** e se encontram em **bom estado de conservação**, porém **estavam sujos**, com acúmulo de lixo e presença de lodo nos azulejos.
- A instituição **dispõe de ambientes destinados à reabilitação e convivência**, contudo esses **espaços estão subdimensionados** em relação à demanda.
- Constatou-se a existência de uma sala administrativa, entretanto **não há espaço adequado para a guarda de documentos**.
- Foram identificados ainda os **ambientes de apoio logístico** necessários, mas também em **condições subdimensionadas** frente ao número de residentes.



13	Ambientes - Alojamento	NC 1	Quarto coletivo não dispõe de acomodações individuais para todos os residentes.	Quarto coletivo não dispõe de espaço para guarda de roupas e de pertences com dimensionamentocompatível com o número de residentes e com área que permita livre circulação.	Quarto coletivo com acomodações individuais e espaço para guarda de roupas e de pertences com dimensionamento compatível com o número de residentes e com área que permita livre circulação.	Quarto coletivo muito bem estruturado, dotado de banheiro, com mobílias individualizadas.	Todos os quartos são individuais, bem estruturados, dotados de banheiro.	Alinea a do inciso I do Art. 14 da RDC 29/2011
14	Ambientes- Banheiros para Residentes	NC 2	Banheiro com dimensionamento incompatível com o número de residentes.	Banheiro possui dimensão compatível, porém apresenta algum problema de conservação da estrutura.	Banheiro para residentes dotado de bacia, lavatório e chuveiro com dimensionamento compatível com o número de residentes.	Banheiros dotados de torneiras com açãoamento automático.	Além dos banheiros coletivos, possui banheiros individuais.	Alinea b do inciso I do Art. 14 da RDC 29/2011
15	Ambientes- Reabilitação e Convivência	NC 2	Não dispõe de ambientes para reabilitação e convivência.	Dispõe de alguns ambientes para reabilitação e convivência.	Dispõe dos seguintes ambientes do Setor de reabilitação e convivência: a) Sala de atendimento individual; b) Sala de atendimento coletivo; c) Área para realização de oficinas de trabalho; d) Área para realização de atividades laborais; e ) Área para prática de atividades desportivas. Podendo ser compartilhados para as diversas atividades e usos.	Dispõe de todos os ambientes, não sendo necessário compartilhar para as diversas atividades e usos.	Dispõe de ambientes adicionais para atividade de reabilitação ou convivência.	Inciso II e parágrafo 1º do Art. 14 da RDC 29/2011
16	Ambientes- Administrativo	NC 1	Não dispõe de sala de acolhimento de residentes, familiares e visitantes ou de sanitários para funcionários.	Não dispõe de sala de acolhimento de residentes, familiares e visitantes ou de sanitários para funcionários.	Dispõe de sanitário para funcionário, porém não são separados por sexo.	Dispõe dos seguintes ambientes do Setor administrativo: a) Sala de acolhimento de residentes, familiares e visitantes; b) Sala administrativa; c) Área para arquivo das fichas dos residentes; e d) Sanitários para funcionários (ambos os sexos).	A instituição dispõe de um ou mais dos ambientes administrativos em duplicata.	Inciso III do Art. 14 da RDC 29/2011
17	Ambientes- Apoio Logístico	NC 2	Não possui cozinha coletiva ou refeitório.	Não dispõe de lavanderia coletiva, almoxarifado, DML ou abrigo de resíduos.	Dispõe dos seguintes ambientes de apoio logístico: a) cozinha coletiva; b) refeitório; c) lavanderia coletiva; d) almoxarifado; e) Área para depósito de material de limpeza; e f) Área para abrigo de resíduos sólidos.	Possui despensa e dispõe de refeitório bem estruturado, acrescido de local para guarda de lanches, lavatório para higienização de mãos.	Inciso IV do Art. 14 da RDC 29/2011	

# CONTINUAÇÃO

- A **admissão dos residentes** é realizada de forma forçada, havendo indivíduos que **requerem tratamento medicamentoso**.
- A instituição **mantém estoque de medicamentos sem prescrição médica**, representando risco sanitário e assistencial.
- Foi verificado que as **normas e rotinas estão descritas** em **Procedimentos Operacionais Padrão (POPs)**, porém **não condizem com a realidade** da instituição.
- Identificaram-se ainda indícios de **discriminação dos residentes**, como preferência no atendimento e na distribuição de recursos
- Além da **ausência de registro formal de concordância dos mesmos** com as normas e rotinas da comunidade terapêutica.



18	Admissão do Residente	C 0	Os dados da avaliação diagnóstica realizada antes da admissão constam na ficha do residente, porém as informações estão ilegíveis.	Os dados da avaliação diagnóstica realizada antes da admissão constam na ficha do residente, porém as informações estão incompletas.	A admissão é realizada mediante previsão avaliação diagnóstica e os dados constam na ficha do residente. Não são admitidos residentes que requerem prestação de serviços de saúde não disponibilizados pela instituição.	<p>Critérios de admissão estão definidos em regulamento interno e disponíveis a consulta.</p> <p>Art. 16 da RDC 29/2011</p>
19	Medicamentos	C 0	Dispõe de estoque de medicamentos sem prescrição médica.	Medicamentos possuem prescrição médica, porém não há profissional responsável.	O RT da Instituição é responsável pelos medicamentos em uso pelos residentes e a instituição não dispõe de estoque de medicamentos sem prescrição médica.	<p>O RT da Instituição, responsável pelos medicamentos em uso pelos residentes e a instituição não dispõe de estoque de medicamentos sem prescrição médica.</p> <p>Art. 17 da RDC 29/2011</p>
20	Normas/ Rotinas e Tempo Máximo de Permanência	NC 1	Não dispõe de normas e rotinas da Instituição ou não explicita o tempo máximo de permanência.	Normas e rotinas escritas incompletas com a realidade da Instituição.	Dispõe de normas e rotinas porém estão desatualizadas ou de difícil acesso.	<p>Normas e rotinas estão disponíveis em formato digital.</p> <p>Art. 18 da RDC 29/2011; Resolução CONAD 01/2015 §1º, §2º e §3º do Art. 6º</p>
21	Garantias da Admissão - Respeito	NC 1	Na admissão do residente, a instituição não garante respeito à pessoa e à família, independente da etnia, credo religioso, ideologia, nacionalidade, orientação sexual, antecedentes criminais ou situação financeira.	Há indícios de discriminação.	No processo de admissão do residente, a instituição garante: I - respeito à pessoa e à família, independente da etnia, credo religioso, ideologia, nacionalidade, orientação sexual, antecedentes criminais ou situação financeira.	<p>Há protocolo estabelecido de revisão periódica da rotina descrita que combate à discriminação.</p> <p>Inciso I do Art. 19 da RDC 29/2011</p>
22	Garantias da Admissão - Orientações	NC 1	No processo de admissão, a instituição não orienta ao usuário e seu responsável sobre as normas e rotinas.	Não há registro por escrito da concordância do residente com relação às normas e rotinas.	No processo de admissão do residente, a instituição garante: II - orientação clara ao usuário e seu responsável sobre as normas e rotinas da instituição, incluindo critérios relativos a visitas e comunicação com familiares e amigos, devendo a pessoa a ser admitida declarar por escrito sua concordância, mesmo em caso de mandado judicial.	<p>Normas e rotinas da instituição estão disponibilizadas, inclusive, em meio digital.</p> <p>Inciso II do Art. 19 da RDC 29/2011</p>



# CONTINUAÇÃO

- Os fiscais constataram que alguns **residentes pareciam estar presentes na instituição de forma forçada**. Um dos pacientes, visivelmente aflito, chegou a chamar um dos fiscais solicitando ajuda, relato que corresponde à motivação inicial da denúncia.
- Ao verificar a documentação da instituição, observou-se que **existem registros que garantem o sigilo dos residentes**; entretanto, **não há nenhuma demonstração escrita de concordância** ou ciência por parte dos próprios residentes.
- Foram identificados ainda **indícios de violência psicológica e de discriminação contra os residentes**, manifestados por atitudes e comentários de membros da equipe, bem como por diferenciação de tratamento entre os pacientes.
- No que se refere à alimentação, constatou-se que a **quantidade servida é adequada**, porém **não há plano de dieta específico para residentes com necessidades nutricionais** diferenciadas, o que pode comprometer a assistência individualizada.



23	Garantias da Admissão-Permanência Voluntária	<p>A instituição mantém involuntariamente residentes sob a justificativa de risco imediato à vida sem a comprovação médica.</p>	<p>No processo de admissão do residente, a instituição garante: III - a permanência voluntária; IV - a possibilidade de interromper o tratamento a qualquer momento, resguardadas as exceções de risco imediato de vida para si e ou para terceiros ou de intoxicação por substâncias psicodativas, avaliadas e documentadas por profissional médico.</p>	<p>A instituição aborda o tema "permanência voluntária" nas palestras para os residentes e familiares.</p>	<p>Incisos III e IV do Art. 19 da RDC 29/2011</p>
24	Garantias da Admissão- Sigilo	<p>Não garante o sigilo e o anonimato, disponibilizando informações a respeito do residente (imagem e/ou outras modalidades de exposição) sem a autorização da pessoa ou responsável.</p>	<p>Garante o anonimato, porém há certo grau de exposição da imagem sem prévia autorização.</p>	<p>A exposição é autorizada pelo residente ou responsável, porém não na forma escrita.</p>	<p>Há procedimento padronizado para obtenção de autorização do residente e do responsável, nos casos em que deseja-se expor informações ou imagens.</p>
25	Permanência do Residente - Bem Estar	<p>Há indícios de violência ou uso de SPA na instituição.</p>	<p>Não há indícios de violência ou uso de SPA na instituição, porém não incentivam o exercício da cidadania.</p>	<p>Não permitem a realização de atividades físicas, ou outras práticas de bem estar.</p>	<p>Incita a prática de atividades físicas ou outras práticas de bem estar.</p>
26	Permanência do Residente - Alimentação	<p>Não garante a alimentação em quantidade e qualidade suficientes para a nutrição adequada dos residentes.</p>	<p>Alimentação em quantidade adequada para a demanda, porém não respeita as necessidades nutricionais específicas.</p>	<p>Alimentação atende as necessidades específicas dos residentes e em quantidade adequada, porém o cardápio possui poucas variações.</p>	<p>Dispõe de planejamento alimentar individualizado com a participação do residente ou nutricionista presente diariamente.</p>



# CONTINUAÇÃO

- Os **alojamentos estão bastante sujos e desorganizados**, com acúmulo de objetos e materiais fora de lugar. Algumas **portas e dormitórios apresentam chave**, havendo evidências de que residentes estão sendo trancados.
- A **manutenção do tratamento de saúde dos residentes não é realizada de forma integral**, com lacunas na assistência e acompanhamento médico. Apesar de a instituição possuir **definição de critérios para alteração terapêutica, desligamento ou fuga, não foram encontradas evidências** de que esses procedimentos sejam efetivamente adotados na prática.
- A instituição **indica que os serviços de atenção integral à saúde sejam prestados**, tanto por redes públicas quanto privadas, porém **não há comprovação de que todos os residentes tenham acesso** adequado a esses serviços.



27	Permanência do Residente - Cuidados de Higiene e Alojamentos	NC <b>2</b>	Não garante cuidados de higiene dos residentes. Há evidências de que os residentes não tem acesso a artigos de higiene pessoal, toalhas de banho ou roupas de cama.	Alojamentos com problema física ou de mobiliário.	Durante a permanência do residente, a instituição garante: III -cuidados de higiene e alojamentos adequados.	A instituição dispõe de parcerias que promovem o cuidado pessoal para os residentes.	Inciso III do Art. 20 da RDC 29/2011
28	Permanência do Residente- Combate a Violência	C <b>1</b>	Há evidências de castigos físicos e psíquicos ou morais.	Há evidências concretas de que a instituição garanta a proibição de castigos físicos, psíquicos ou morais.	Todas as portas dos ambientes de uso dos residentes são instaladas com travamento simples, sem uso de trancas ou chaves. E durante a permanência do residente, a instituição garante: IV - a proibição de castigos físicos, psíquicos ou morais.	Há uma rotina descrita com ações e responsáveis que garantam a proibição de castigos físicos, psíquicos ou morais.	Art. 15 e Inciso IV do Art. 20 da RDC 29/2011
29	Permanência do Residente - saúde	C <b>1</b>	Durante a permanência do residente não há a manutenção da manutenção do tratamento de saúde.	A manutenção do tratamento de saúde do residente não é integral.	Os registros acerca da manutenção do tratamento de saúde dos residentes estão incompletos.	Durante a permanência do residente, a instituição garante: V- a manutenção de tratamento de saúde do residente.	Inciso V do Art. 20 da RDC 29/2011
30	Definição de Critérios	C <b>2</b>	A instituição não comunica a família ou responsável quanto à alta terapêutica, desistência, desligamento ou evasão.	Não define ou não adota critérios de alta terapêutica, desistência, desligamento e fuga.	Define os critérios de alta terapêutica, desistência, desligamento e fuga, porém não adota.	Define e adota critérios quanto a : I - Alta terapêutica; II - Desistência (alta a pedido); III - Desligamento (alta administrativa); IV - Desligamento em caso de mandado judicial; e V - Evasão (fuga). Comunica a família ou responsável qualquer uma destas ocorrências.	Crítérios de alta terapêutica, desistência, desligamento e fuga estão atualizados e disponíveis em meio digital.
31	Serviços de Saúde Disponíveis	NC <b>3</b>	A instituição não indica os serviços de saúde disponíveis para os residentes.	Instituição indica os serviços de saúde disponíveis mas não se responsabiliza pelo encaminhamento do residente.	A instituição indica e encaminha apenas para os serviços privados.	A instituição dispõe de parceria ou convênio com serviços de saúde públicos ou privados pré estabelecidos para encaminhamento dos residentes.	Art. 22 da RDC 29/2011

**Obs. Para fins deste ROI, somente pode ser selecionada a resposta das colunas 4 ou 5, se houver o cumprimento da opção de resposta da coluna anterior.**



# PREENCHIMENTO NO LIMESURVEY

1. Após o preenchimento do ROI na instituição, revise todos os documentos e confirme as informações obtidas.
2. Acesse o link do LimeSurvey para Roteiro Objetivo de Inspeção e Avaliação de Risco Potencial – CT: <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/978156?lang=pt-BR> e preencha com os achados da inspeção.
3. O sistema fornecerá o indicador de risco potencial com base nas informações registradas.
4. Após conferir todos os dados, clique em “Enviar” para finalizar o registro.

**O preenchimento correto do ROI é fundamental para garantir a segurança, a saúde e o bem-estar dos residentes nas Comunidades Terapêuticas (CTs). Ele permite registrar de forma objetiva as condições da instituição, identificar riscos potenciais, orientar ações corretivas e subsidiar decisões da vigilância sanitária, incluindo medidas de interdição quando necessário. Um ROI bem preenchido contribui para transparência, padronização e melhoria contínua dos serviços prestados.**

## Resultados

1

Função Risco Potencial (Rp).

INACEITÁVEL

Classificação do estabelecimento inspecionado.

**A Comunidade Terapêutica (CT) exemplificada obteve nota 1 no preenchimento do ROI. Esse resultado indica risco inaceitável, ou seja, a instituição apresenta condições que oferecem risco imediato à saúde e ao bem-estar dos residentes, configurando a necessidade de interdição do local.**

# AGRADECIMENTOS

Agradecemos pela leitura deste manual. Esperamos que o material auxilie no correto preenchimento do ROI e na promoção de um cuidado cada vez mais seguro e de qualidade aos residentes da CT.





**VISACIS**



## **VISA-CIS REGIONAL BELO HORIZONTE**



31 9 7354-0036



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



[coordenacaovisacis.bh@icismep.mg.gov.br](mailto:coordenacaovisacis.bh@icismep.mg.gov.br)



@icismep



Rua Primeiro de Maio nº 561, Centro, Igarapé/MG CEP: 32.510-028