

SOLICITAÇÃO DE QUEBRA DE VÍNCULO NA ATENÇÃO BÁSICA

1. OBJETIVO

Padronizar os critérios, fluxos e responsabilidades para a solicitação, análise e efetivação da quebra de vínculo entre profissional/equipe da Atenção Básica e usuário adscrito ao território, garantindo segurança institucional, ética profissional e continuidade do cuidado no SUS.

2. ABRANGÊNCIA

Aplica-se a todos os profissionais da equipe multiprofissional da Atenção Básica (ESF, eAB, NASF/eMulti, Saúde Bucal e demais equipes vinculadas).

3. DEFINIÇÕES

Quebra de vínculo: medida excepcional que consiste na interrupção da relação direta entre profissional/equipe e usuário, quando comprovadamente inviável a continuidade do cuidado, sem prejuízo do acesso do usuário à rede de saúde.

4. COMISSÃO ESPECIAL DE AVALIAÇÃO DE CONFLITOS (CEAC)

4.1 Fica instituída a **Comissão Especial de Avaliação de Conflitos (CEAC)**, com a finalidade de analisar, mediar e deliberar sobre os casos de conflitos assistenciais e solicitações de quebra de vínculo terapêutico no âmbito da Atenção Básica.

4.2 A CEAC deverá **reunir-se ordinariamente a cada 15 (quinze) dias**; Em casos considerados graves, deverá ser convocada reunião extraordinária no prazo máximo de 07 (sete) dias úteis.

4.3 A CEAC será composta por **01 (um) membro titular e 01 (um) suplente** de cada um dos seguintes segmentos:

- Servidores que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS);
- Servidores que atuam nas Equipes de Saúde da Família (ESF);
- Servidores da Gestão da Atenção Básica;

- Servidores da Ouvidoria do SUS;
- Representantes do Conselho Municipal de Saúde.

4.4 A CEAC deverá ser formalmente nomeada por Portaria específica da Secretaria Municipal de Saúde, com mandato rotativo de 02 (dois) anos.

4.5 A indicação dos membros da CEAC será realizada pelo(a) Subsecretário(a) da Atenção Básica, respeitando critérios técnicos, éticos e institucionais.

4.6 Notificação ao usuário: a CEAC notificará formalmente o usuário envolvido, concedendo-lhe o prazo de 03 (três) dias úteis para apresentar, por escrito, sua versão dos fatos e eventuais documentos que entender pertinentes.

4.7 Após o recebimento das manifestações, a realização da escuta das partes e a análise dos registros existentes, a CEAC terá o prazo de até 30 (trinta) dias corridos para emitir parecer conclusivo.

4.8 O parecer conclusivo da CEAC deverá conter:

- Relato circunstanciado do ocorrido;
- Análise dos argumentos e documentos apresentados pelas partes;
- Fundamentação técnica, ética e normativa;
- Indicação das medidas cabíveis, que poderão incluir:
 - a) advertência formal, com registro em prontuário;
 - b) encaminhamento do usuário para apoio psicossocial;
 - c) quebra de vínculo individual ou familiar, com encaminhamento para outra unidade de saúde próxima ao território.

4.9 O parecer da CEAC será encaminhado à Ouvidoria do SUS, que ficará responsável pela comunicação formal ao usuário. Caso o usuário manifeste interesse, poderá interpor recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da ciência da decisão.

4.10 O usuário deverá ser devidamente informado sobre o destino do seu encaminhamento e inserido na nova unidade, respeitando-se o princípio da continuidade do cuidado.

5. CRITÉRIOS PARA SOLICITAÇÃO

A solicitação poderá ocorrer quando houver, de forma comprovada e registrada:

5.1 Risco à integridade física ou psicológica do profissional ou da equipe;

5.2 Agressões verbais reiteradas, ameaças, intimidações ou violência física;

5.3 Comportamento reiterado do usuário que inviabilize o cuidado, mesmo após tentativas de mediação;

5.4 Quebra irreversível da relação terapêutica, com perda de confiança mútua;

5.5 Conflito de interesses ou impedimento ético;

5.6 Determinação administrativa, técnica ou judicial;

5.7 Perda de adscrição territorial, conforme normas vigentes.

6. SITUAÇÕES QUE NÃO JUSTIFICAM, ISOLADAMENTE

- Discordâncias pontuais entre profissional e usuário;
- Baixa adesão ao tratamento, sem risco à equipe;
- Diferenças culturais, religiosas ou sociais;
- Demandas frequentes sem tentativa de reorganização do cuidado.

7. RESPONSABILIDADES

7.1 Profissional solicitante

- Registrar detalhadamente os fatos em prontuário;
- Comunicar a chefia imediata;
- Abertura de Boletim de Ocorrência;
- Elaborar solicitação formal e parecer técnico e encaminhar via 1doc para avaliação da CEAC;
- Manter postura ética e profissional durante todo o processo.

8. FLUXO DO PROCEDIMENTO

1. Ocorrência do fato gerador;
2. Registro em prontuário;
3. Tentativa documentada de mediação, quando possível;
4. Encaminhamento de parecer técnico pelo profissional solicitante via 1doc para a CEAC;
5. Deliberação e definição do redirecionamento do usuário pela CEAC;
6. Comunicação formal ao usuário pela Ouvidoria SUS.

9. GARANTIA DA CONTINUIDADE DO CUIDADO

A quebra de vínculo não caracteriza negativa de atendimento pelo SUS. O usuário deverá ser:

- Redesignado para outro profissional ou equipe;
- Encaminhado para outra unidade, quando necessário;
- Orientado quanto ao novo fluxo de atendimento após decisão da CEAC.

10. DA QUEBRA DE VÍNCULO

12.1 Nos casos em que houver deliberação pela quebra de vínculo terapêutico, o usuário deverá ser formalmente informado sobre a decisão, seus fundamentos e os encaminhamentos definidos.

11. GARANTIAS DO USUÁRIO

São asseguradas ao usuário, durante todo o processo:

- Direito à informação clara e acessível sobre o andamento e as decisões do processo;
- Direito ao contraditório e à ampla defesa;
- Garantia de sigilo, preservação da intimidade e respeito à dignidade de todas as partes envolvidas.

12. DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 Os casos omissos serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde, com apoio da Assessoria Jurídica, quando necessário.

12.2 O presente Protocolo poderá ser revisto periodicamente, a partir da experiência prática, avaliações institucionais e deliberações dos Conselhos de Saúde.