



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD

**PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DO CENTRO DE ACOLHIMENTO E ATENÇÃO
INTEGRAL SOBRE DROGAS – CAAD**

VITÓRIA (ES), 2019



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD

EQUIPE GESTORA

GOVERNADOR DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

José Renato Casagrande

SECRETÁRIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS

Nara Borgo Cypriano Machado

SUBSECRETÁRIO ESTADUAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Carlos Augusto Lopes

**GERENTE DO CENTRO DE ACOLHIMENTO E ATENÇÃO INTEGRAL SOBRE
DROGAS**

Norlen Apelfeler



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD

COMISSÃO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PROTOCOLO

Camila Thomazini Roela
Nutricionista

Clara Maria de Souza
Assistente Social

Edilamar Dias Goveia
Assistente Social

Elber do Prado Vieira
Psicólogo

Flaviane Cristina de Oliveira Ferreira Delanos
Assistente Social

Helena de Arruda Penteado
Psicóloga

Rafael Mendes Machado
Chefe de Núcleo



LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAAD	CENTRO DE ACOLHIMENTO E ATENÇÃO INTEGRAL SOBRE DROGAS
CNES	CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE
SESD	SUBSECRETARIA DE ESTADO DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS
RAPS	REDE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
CT's	COMUNIDADES TERAPÊUTICAS
SISNAD	SISTEMA NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS
SEDH	SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS
SPA's	SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS
SNC	SISTEMA NERVOSO CENTRAL
INSS	INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL
GARH	GRUPO DE ADMINISTRACAO E REC HUMANOS
ADM	ADMINISTRATIVO
SESA	SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
SUBAD	SUBSECRETARIA ESTADO GESTAO ADM E FINANCEIRA
GFS	GRUPO FINANCEIRO SETORIAL
EESP	ESCOLA DE SERVIÇO PÚBLICO DO ESPÍRITO SANTO
EAD	ESTUDO A DISTÂNCIA
BU	BOLETIM UNIFICADO
GO	GRUPO DE ORIENTAÇÃO
PTS	PROJETO TERAPÊUTICO SOCIAL
PAE	PLANO DE ACOLHIMENTO E ENCAMINHAMENTO
NA	NARCÓTICOS ANÔNIMOS
AA	ALCOOLICOS ANÔNIMOS
GF	GRUPO DE FAMÍLIA
GA	GRUPO DE ACOLHIMENTO
GT	GRUPO DE TRATAMENTO
MVreg	SISTEMA OPERACIONAL DE REGULAÇÃO



SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	07
2 POLÍTICA SOBRE DROGAS NO ESPÍRITO SANTO	09
1.1 CUIDADO À FAMÍLIA.....	11
3 CENTRO DE ACOLHIMENTO E ATENÇÃO INTEGRAL SOBRE DROGAS – CAAD.....	13
3.1 SETOR ADMINISTRATIVO.....	14
3.1.1 <i>Descritivo das Ações</i>	14
3.1.1.1 Abono.....	14
3.1.1.2 Aquisições.....	14
3.1.1.3 Atestado Médico.....	15
3.1.1.4 Central de Vagas.....	15
3.1.1.5 Chamados Técnicos.....	17
3.1.1.6 Documentos Emitidos pelo CAAD.....	17
3.1.1.7 Frequência do Servidor.....	17
3.1.1.8 Empréstimo de Equipamentos.....	17
3.1.1.9 Material de Expediente/Limpeza.....	18
3.1.1.10 Material de Enfermagem.....	18
3.1.1.11 Processos de Diárias.....	18
3.1.1.12 Processos Pagamentos.....	18
3.1.1.13 Participação em Cursos.....	19
3.1.1.14 Patrimônio.....	20
3.1.1.15 Serviço de Mensageria.....	20
3.1.1.16 Veículos.....	20
3.2 AVALIAÇÕES INICIAL.....	21
3.2.1 <i>Descritivo do Atendimento</i>	21
3.2.1.1 Recepção.....	21
3.2.1.2 Setor de Enfermagem.....	22
3.2.1.3 Conselheiro Terapêutico.....	22
3.2.1.4 Atendimento Psicossocial (Psicólogo e Assistente Social).....	23
3.2.1.5 atendimentos Médicos (Clínico e Psiquiátrico).....	24
3.2.1.6 Grupo de Orientação (GO).....	24
3.2.1.6.1 Situações Adversas.....	25



3.3 ATENDIMENTO ÀS FAMÍLIAS.....	26
3.3.1 <i>Descritivo do Atendimento</i>	26
3.3.1.1 Situações Adversas.....	27
3.4 EQUIPES DE SUPERVISÃO E ACOMPANHAMENTO DE COMUNIDADE TERAPÊUTICA.....	28
3.4.1 <i>Situações Adversas</i>	30
3.5 INTERNAÇÃO EM LEITOS DE SAÚDE MENTAL (SISTEMA MVreg).....	31
3.5.1 <i>Situações Adversas</i>	32
3.5.2 Fluxo De Regulação de Leitos de Retaguarda – CAAD/MVreg.....	34
3.6 CALL CENTER.....	35
3.6.1 <i>Atendentes</i>	35
3.6.2 <i>Situações Adversas</i>	37
4 ATENDIMENTO AMBULATORIAL.....	38
4.1 ATENDIMENTO INDIVIDUAL.....	38
4.1.1 <i>Psicológico</i>	38
4.1.1.1 Fluxo De Atendimento Ambulatorial Individual – Psicólogo.....	40
4.1.2 <i>Nutricionista</i>	40
4.1.2.1 Fluxo De Atendimento Ambulatorial Nutricional.....	41
4.2 ATENDIMENTO EM GRUPO.....	42
4.2.1 <i>Grupo de Família – GF</i>	42
4.2.1.1 Situações Adversas.....	43
4.2.2 <i>Grupo de Acolhimento – GA</i>	43
4.2.2.1 Metodologia.....	44
4.2.3 <i>Grupo de Tratamento – GT</i>	44
4.2.3.1 Metodologia.....	45
5. EQUIPE DE ATENDIMENTO VOLANTE	46
6. UNIDADES de ACOLHIMENTO TRANSITÓRIO ALTERNATIVO (UATO).....	47
REFERÊNCIAS	49
APÊNDICES/ ANEXOS.....	50
APÊNDICE A - RELATÓRIO DE ATENDIMENTO FAMILIAR.....	51
APÊNDICE B - MAPA DE ATENDIMENTO DIÁRIO – EQUIPE DE FAMÍLIA.....	54
APÊNDICE C - DECLARAÇÃO DE ACEITE.....	55



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD

APÊNDICE D - TERMO DE PARTICIPAÇÃO NO GRUPO DE ORIENTAÇÃO.....	56
APÊNDICE E - DECLARAÇÃO INSS.....	57
APÊNDICE F - ENCAMINHAMENTO PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR.....	58
APÊNDICE G – MODELOS DE ENCAMINHAMENTOS INTERNOS.....	59
APÊNDICE H – MODELOS DE ENCAMINHAMENTOS PARA REDE.....	60
APÊNDICE I – MODELOS DE DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO.....	61
APÊNDICE J – MODELOS DE DECLARAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO.....	62
APÊNDICE K – FORMULÁRIO DO PLANO DE ACOLHIMENTO E ENCAMINHAMENTO (PAE).....	63
ANEXO A - FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA.....	66



1. INTRODUÇÃO

O texto que ora se lê tem por objetivo descrever o Protocolo do Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas – CAAD. Equipamento público, sob Gestão da Subsecretaria de Estado de Políticas sobre Drogas (SESD), vinculada à Secretaria Estadual de Direitos Humanos (SEDH), o CAAD é equipamento público porta de entrada para pessoas que buscam acolhimento em virtude do uso de substâncias psicoativas. Situado na capital do Estado do Espírito Santo, nesse espaço são oferecidos atendimentos com uma equipe interdisciplinar formada por: Psicólogo, Assistente Social, Médico/Clinico Geral, Técnico de Enfermagem, Nutricionista, Psiquiatra e Conselheiro Terapêutico, com o objetivo de ampliar as oportunidades de cuidado/tratamento e reinserção, além de fomentar a articulação com as unidades da Rede Atenção Psicossocial - RAPS e demais políticas.

O Programa Estadual de Ações Integradas sobre Drogas está passando por um processo de reestruturação em 2019, no sentido de ampliar a perspectiva com relação ao cuidado nas dimensões da prevenção, tratamento, reinserção e pesquisa/avaliação. Cabe destacar que as ações estão alinhadas na perspectiva da intersetorialidade, no fortalecimento da RAPS e na implementação de iniciativas que possam compor a rede de serviços que atendam as pessoas com problemas advindos do uso de substâncias psicoativas a partir de suas especificidades e particularidades.

O Centro de Acolhimento e Atenção Integral sobre Drogas, coordenado pela Subsecretaria de Estado de Políticas sobre Drogas (SESD), conduz de forma intersetorial as diretrizes e ações da SESD, envolvendo práticas educativas, preventivas, de cuidado e atenção integral. Atua com uma visão interdisciplinar, em que as demandas são recebidas e tratadas na perspectiva da garantia, promoção e proteção dos direitos humanos, articuladas em rede, garantindo que a adesão dos usuários ao serviço é sempre voluntária, tendo em vista a autonomia e na escolha da modalidade de tratamento.

A equipe do CAAD realiza avaliação, encaminhamento, monitoramento e acompanhamento dos acolhidos direcionando-os aos seus serviços e à RAPS e às Comunidades Terapêuticas - CT.



As ações no âmbito do tratamento são constituídas de escopo ampliado, apresentando possibilidades variadas de intervenção para além da simples internação. Vale destacar nesse sentido, tanto internamente quanto externamente o tratamento ensejará ações de caráter ambulatorial, grupos, atendimentos psicossociais, acolhimento com os Conselheiros Terapêuticos, atendimentos médicos com Clínico Geral e Psiquiatra, voltados para atendidos e seus familiares.

Para que o CAAD tenha um trabalho unificado, coeso, foi criado o protocolo com o objetivo de tornar o trabalho da Equipe técnica mais sistemática e dar uma visualização mais estruturada, adequada e objetiva.

O protocolo está organizado de forma a mostrar como o trabalho é desenvolvido desde o momento em que o acolhido e os familiares chegam ao CAAD, e às etapas que passam em seu atendimento, bem como os encaminhamentos devidos.



2. POLÍTICA SOBRE DROGAS NO ESPÍRITO SANTO

As ações da Subsecretaria de Estado de Políticas Sobre Drogas partem do pressuposto que as pessoas com problemas em decorrência do uso de drogas, são sujeitos, e, portanto, titulares de direitos fundamentais, além de responsáveis por suas escolhas e ações, de forma que toda intervenção tenha por objetivo assegurar sua autonomia e liberdade.

Quando pensamos a problemática das drogas, dois vetores sociais precisam ser considerados – a ampliação das tecnologias de produção e distribuição de drogas legais e ilegais ao longo do século XX e a constituição de um entendimento bélico para uma questão de saúde. Essa realidade produziu um quadro social consideravelmente delicado e que cobra do estado uma ação efetiva em sua dimensão de responsabilidade pública com o cuidado e tratamento.

O público-alvo da Política sobre drogas do Espírito Santo são as pessoas com problemas advindos do uso de drogas lícitas e ilícitas e seus familiares, prezando, para isso, pelo rigor ético, técnico e metodológico nas intervenções realizadas, o que representa, em última instância, buscar o contínuo fortalecimento dos fatores protetivos para o uso de substâncias psicoativas.

Tem como pressupostos:

- ✓ Trabalhar incessantemente no sentido de fortalecimento dos fatores protetivos relacionados ao uso de drogas lícitas e ilícitas, disseminando práticas de cuidado técnica e eticamente consagradas para o acolhimento dos casos de transtornos por uso de substâncias;
- ✓ Tratar de forma equânime sem discriminação de gênero, classe, raça, orientação sexual e/ou religião as pessoas com problemas relativos ao uso de drogas lícitas e ilícitas, visando à absoluta observância da dignidade da pessoa humana o que enseja ações diretas de promoção e garantia dos direitos humanos;
- ✓ Fomentar de forma sistêmica a cooperação interestadual participando de fóruns e espaços coletivos sobre a questão das drogas, estreitando as



relações de cooperação multilateral, respeitada as peculiaridades institucionais;

- ✓ Fortalecer articulação com os serviços de saúde mental, tendo como meta a priorização da atenção básica, a consolidação das RAPS, o matriciamento, a municipalização das ações, bem como a estimulação dos mecanismos de participação comunitária.

A Política Estadual Sobre Drogas possui um histórico de marcos legais e normativos que estão arrolados abaixo:

- ✓ Lei 8080/1990: Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- ✓ Lei 10.216/2001: Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;
- ✓ Lei 11.323/2006: Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências;
- ✓ RDC Nº 29/2011: Dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas;
- ✓ RDC 216/2004: Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação;
- ✓ Lei Estadual 605/2011: Institui a Coordenação Estadual sobre Drogas – CESD;
- ✓ Lei Estadual 9.845/2012: Institui o Sistema Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas – SISESD;
- ✓ Lei nº 10.348/2015 e a Lei complementar nº 795/2015: vincula à Vice-Governadoria como órgão gestor do Sistema a Coordenação Estadual sobre Drogas-CESD;



- ✓ Decreto Estadual 4037-R/2016: Institui o Plano Estadual sobre Drogas e as diretrizes para o Programa Estadual de Ações Integradas sobre Drogas e altera o Decreto nº 3.037-R/2012;
- ✓ Decreto nº 4195-R/2017: Transfere a Coordenação Estadual sobre Drogas para a Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH, transformando-a em Subsecretaria de Estado de Políticas sobre Drogas;
- ✓ Lei complementar 883/2018: Altera a Lei Complementar nº 605, de 02/12/2011, que transfere o Conselho Estadual sobre Drogas, a Secretaria Executiva e transforma a Coordenação Estadual sobre Drogas na Subsecretaria de Estado de Políticas sobre Drogas.

As ações da SESD, em consonância com documentos nacionais e internacionais que versam sobre a temática, dividem-se em quatro eixos estruturantes, os quais partem das seguintes prerrogativas: Evitar a ocorrência de agravos em decorrência do uso de drogas; prestar acolhimento e cuidado àqueles que estejam em sofrimento em decorrência do uso; reabilitar os sujeitos atendidos, na perspectiva do fomento da autonomia; e constituição de um programa de estudos, pesquisas e avaliações sobre a temática em solo espírito-santense. Esse entendimento é que norteará as ações desse programa nos quatro eixos – Prevenção, Tratamento, Reinserção e Pesquisa.

2.1 CUIDADO À FAMÍLIA

Compreendendo que a questão da droga é multideterminada e transversal, a política sobre drogas também está voltada para um público indireto, envolvendo os diversos setores da sociedade.

As possíveis consequências do uso de drogas são múltiplas, sendo estes físicos, psíquicos e sociais. Além de afetar quem faz uso de psicoativos, os familiares e amigos, também são afetadas de várias formas, podendo desencadear o que se denomina de codependência, que pode ser compreendida como a tendência de viver focado no outro, vivenciando um processo de alienação de si mesmo (MATTA, 2019).



A codependência não fica restrita apenas aos familiares, portanto pode ser vivenciadas por homens, mulheres, ocorrer entre casais, ou na relação de pais com seus filhos, irmãos, relações de amizade. Se expressa, sobretudo nas tentativas de controlar a pessoa que tem problemas com o uso de drogas, gerando ansiedade, angústia e compulsão obsessiva em relação à vida dele. (MATTA, 2019).

O tratamento do codependente está voltado para a mudança de comportamento compulsivo frente à sua relação com o dependente químico. O primeiro passo é reconhecer que seu relacionamento com o dependente químico é patológico. Ao tratar a codependência, o familiar precisa perceber que não é responsável pelo uso de drogas do outro. Tratar os problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas, depende sobretudo, do desejo do próprio usuário. Em muitos casos o tratamento inicia com os familiares, que pode fortalecer o desejo de tratamento no seu ente. Uma importante estratégia de tratamento e acompanhamento é a participação em grupos de mútua ajuda, assim como acompanhamento psicológico. É necessário aprender a abrir mão do outro sem abandoná-lo (MATTA, 2019).

O trabalho terapêutico em grupo, quando voltado para o público codependente, trabalha com a finalidade de discutir as vivências de cada membro além de sua relação com o “outro” e debater a situação em que vivem. Assim, o codependente e conseqüentemente o “outro” começaram a desenvolver estratégias de convivência com a situação desenvolvida no ambiente em que estão inseridos (CARVALHO E NEGREIRO, 2011).

Fortalecer os grupos terapêuticos como ferramenta institucional para reestabelecimento dos vínculos familiares e comunitários é prerrogativa da política sobre drogas no estado do Espírito Santo.

Entendendo esta dinâmica em que o codependente está inserido, a política sobre drogas no Espírito Santo preconiza diversificadas formas de atuação junto aos familiares e pessoas que buscam o serviço para dar apoio aos usuários de SPA's, no sentido de: realizar escuta qualificada dos familiares de modo a dar acolhimento para as demandas; mapear possíveis violações de direitos em todas as dimensões, bem como fazer a inserção do agrupamento familiar na rede Socioassistencial e RAPS; intervir nos ciclos de codependência; e intervir nos vínculos, de modo a fomentar fatores protetivos.



3 CENTRO DE ACOLHIMENTO E ATENÇÃO INTEGRAL SOBRE DROGAS – CAAD

O Centro de Acolhimento e Atenção Integral sobre Drogas – CAAD configura-se como um equipamento público que integra o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). É o espaço de execução da política no que tange ao atendimento à população que demandam o serviço. Tal equipamento é a porta de entrada para pessoas que buscam acolhimento em virtude do uso de substâncias psicoativas. É um local público, localizado na capital do Estado do Espírito Santo, onde são oferecidos atendimentos com equipe formada por profissionais diversos (Psicólogo, Assistente Social, Médico/Clinico Geral, Técnico de Enfermagem, Nutricionista, Psiquiatra e Conselheiro Terapêutico), com o objetivo de ampliar as oportunidades de cuidado/tratamento e reinserção, além de fomentar a articulação das unidades da Rede Atenção Psicossocial - RAPS e de outras políticas.

Tem como objetivos:

GERAIS

- ✓ Prestar acolhimento, cuidado e tratamento às pessoas com problemas advindos do uso de drogas lícitas e ilícitas e seus familiares, prezando, para isso, pelo rigor ético, técnico e metodológico;
- ✓ Intervir diretamente na sociedade buscando fortalecer, via ações de prevenção, os fatores protetivos para o uso de substâncias químicas.

ESPECÍFICOS

- ✓ Criar mecanismos para difusão de informações sobre a questão das drogas na sociedade, visando ao estímulo do debate a respeito dos principais dilemas nesse campo;



- ✓ Promover ações formativas e educacionais destinadas a pessoas de todos os segmentos da sociedade com o objetivo de formar multiplicadores, os quais possam agir como fomentadores de fatores protetivos.

A garantia do acesso ao tratamento adequado a toda pessoa com demandas decorrentes do uso de álcool e outras drogas está norteada pelo que preconiza a Lei Nº 11.343/2006, que tem por objetivo “... articular, integrar, organizar e coordenar as atividades de prevenção, tratamento e reinserção social” (BRASIL 2006), porém não só.

As Formas de Acesso aos Serviços são: Demanda espontânea; Adesão voluntária ao serviço; Atendimento via *Call Center*, pelo telefone 0800-281028; Articulação/encaminhamentos para os equipamentos de assistência social e saúde, e afins. O atendimento ocorre de forma presencial de segunda à sexta-feira de 08h00 as 16h00 horas.

As ações no âmbito do tratamento deverão constituir escopo ampliado, apresentando possibilidades variadas de intervenção para além da simples internação.

3.1 SETOR ADMINISTRATIVO

3.1.1 Descritivo das Ações

3.1.1.1 Abono

De acordo com os Arts. 4º e 32º da Lei Estadual nº 46/1994, o servidor tem direito de até seis faltas abonadas, em cada ano civil, desde que o mesmo não tenha no exercício anterior, nenhuma falta injustificada. A comunicação dos abonos será feita antecipadamente, salvo motivo relevante devidamente comprovado. Terá direito a este benefício os servidores que ocupam cargos comissionados e efetivos.

A solicitação de abono é feita pelo próprio servidor e deverá ser feita por meio do E-Docs.

3.1.1.2 Aquisições

- ✓ Toda aquisição de material de expediente/consumo e/ou Permanente/Patrimônio, serão realizadas pela Coordenação Administrativa



do CAAD, mediante solicitação do setor demandante com a devida justificativa e especificação do objeto;

- ✓ Prazo para aquisição de 03 a 06 meses.

3.1.1.3 Atestado Médico

- ✓ O atestado médico deverá ser entregue à chefia imediata para ciência, e na Coordenação administrativa do CAAD em **até 05 (cinco) dias** após o afastamento;
- ✓ O atestado médico deverá **obrigatoriamente** possuir CID, data, assinatura e carimbo do médico com CRM e especialidade médica;
- ✓ O servidor, ou representante, deverá comunicar tão logo o seu afastamento à chefia imediata.

3.1.1.4 Central de Vagas

Suporte Administrativo/Assistente Administrativo

- ✓ Elaborar e entregar as Declarações de Aceite ao técnico responsável, juntamente com o Plano de Acolhimento e Encaminhamento – PAE;
- ✓ Lançar no sistema eletrônico os dados referentes aos acolhidos encaminhados à Comunidade Terapêutica, depois de realizados todos os trâmites para o Aceite dos mesmos;
- ✓ Acompanhar diariamente o e-mail institucional referente ao setor¹;
- ✓ Acompanhar diariamente o e-mail referente ao controle de vagas², visando monitorar a movimentação de altas e solicitações de Declarações para o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS);
- ✓ Dar baixa no sistema, aos acolhidos que receberem altas;

¹ Atualmente o endereço eletrônico é centrodeacolhimento@sedh.es.gov.br

² Atualmente o endereço eletrônico é vagas@sedh.es.gov.br



- ✓ Encaminhar as solicitações de declaração de INSS, feitas pela assistente social da CT, ao técnico do CAAD responsável pela elaboração das mesmas.

Técnico Responsável

- ✓ Elaborar as Declarações para o INSS (ANEXO VI) em (02) duas vias, recolher assinaturas do médico e da gerência do CAAD e repassar para a Equipe de Supervisão e Orientação, a fim de que sejam entregues ao acolhido na CT para leitura e assinatura. Após, devolver uma cópia “recibada” para o setor administrativo do CAAD, para arquivamento;
- ✓ Elaborar pedido de Declaração de Tratamento do acolhido em CT, Grupo de Acolhimento, Grupo de Tratamento e Atendimento Ambulatorial/Psicólogo, em 02 (duas) vias com assinatura do gestor do CAAD;
- ✓ Receber a Declaração de Aceite e entregar o documento para a Equipe de Supervisão e Orientação, juntamente com o PAE e anexos;
- ✓ Encaminhar, por meio de mapa diário repassado pela avaliação inicial, os nomes dos acolhidos que serão direcionados para tratamento em CT, ao setor responsável pelas pendências judiciais, a fim de verificar se há impedimento;
- ✓ Realizar o direcionamento dos acolhidos para as CT’s com vagas disponíveis, verificando a especificidade de cada caso;
- ✓ Elaborar e encaminhar para a SESD a agenda de viagens da Equipe de Supervisão e Orientação;
- ✓ Realizar contatos com o acolhido e/ou família, e quando necessário, também com o Equipamento de Saúde Municipal/Setor de transporte, para informar sobre a vaga (nome da CT, localidade, dia e hora para se apresentar no CAAD e procedimentos de encaminhamentos);
- ✓ Participar do Grupo de Orientação;
- ✓ Digitalizar o Termo de Participação do Acolhido, do Grupo de Orientação, e anexar no prontuário eletrônico do mesmo.



Setor de Pendências Judiciais

- ✓ Receber do técnico responsável pelo direcionamento de vagas, o mapa diário repassado pela avaliação inicial, contendo os nomes e dados pessoais dos acolhidos que serão direcionados para tratamento em CT;
- ✓ Realizar consulta mais apurada dos acolhidos, que serão direcionados para tratamento em CT, a fim de verificar se há pendência e/ou impedimento judicial (mandado em aberto, condições para cumprimento da pena de regime aberto, liberdade condicional, dentre outros);
- ✓ Informar, por meio de ofício às CT's e aos órgãos competentes, a entrada ou saída do acolhido e registrar no prontuário eletrônico do mesmo.

3.1.1.5 Chamados Técnicos

Realizar chamados de

- ✓ Suporte junto ao GTI (Help Desk);
- ✓ Suporte junto a Telefonia (PABX);
- ✓ Suporte a impressoras;
- ✓ Manutenção aos equipamentos de ares-condicionados.

3.1.1.6 Documentos Emitidos pelo CAAD

- ✓ Comunicação Interna e Ofícios;
- ✓ Formulários para contratações e prorrogações dos contratos de profissionais de Designação Temporária (DT's) junto à SESA;
- ✓ Formulários de inclusão e exclusão dos servidores no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES).

3.1.1.7 Frequência do Servidor

- ✓ Disponibilizar e recolher a folha de frequência mensal dos servidores;



- ✓ Recolher a assinatura nas frequências pela chefia imediata, em sequência encaminhar ao GARH/SEDH, sempre no primeiro dia útil e cada mês.

3.1.1.8 Empréstimo de Equipamentos

O CAAD dispõe de alguns equipamentos como, notebook, câmera fotográfica, Datashow, entre outros, que deverão ser utilizados exclusivamente a serviço, quando houver demanda para uso desses equipamentos.

Sempre que necessário o servidor deverá verificar a disponibilidade do equipamento e solicitar o empréstimo por e-mail institucional do setor administrativo, informando data e hora para retirada do equipamento.

No ato da cessão do equipamento o servidor deverá assinar o “Termo de Responsabilidade por Cessão de Uso” junto ao ADM/CAAD e, no ato da devolução do item o servidor receberá uma via devidamente assinada pelo ADM/CAAD.

3.1.1.9 Material de Expediente/Limpeza

- ✓ Receber a solicitação de material de expediente/limpeza dos setores do CAAD, mensalmente até o 5º (quinto) dia útil de cada mês;
- ✓ Providenciar materiais de expediente e demais materiais como de limpeza e outros;
- ✓ Avaliar e solicitar os pedidos junto ao almoxarifado da Gerência responsável;
- ✓ Os materiais de limpeza são fornecidos pela empresa prestadora de serviço, solicitado até o 10º (décimo) dia de cada mês.

3.1.1.10 Material de Enfermagem

- ✓ Os testes rápidos que são fornecidos pela SESA, uma vez por mês, pelo funcionário do ADM/CAAD;
- ✓ Sempre retirado por funcionário do ADM/CAAD;



- ✓ Os demais materiais necessários deverão ser solicitados, pelo técnico responsável pelo manuseio, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, para que seja providenciado o processo de compra dos itens.

3.1.1.11 Processo de Diárias

- ✓ A solicitação de diária é de responsabilidade de cada servidor beneficiário realizada no sistema E-docs;
- ✓ O pedido de concessão de diária deverá respeitar o prazo mínimo de 05 (cinco) dias, salvo em casos excepcionais;
- ✓ Depois de solicitado a demanda de viagem, a coordenação administrativa dará todo o suporte necessário para solicitação de concessão de diárias, bem como a realização da prestação de contas das viagens realizadas.

3.1.1.12 Processo de Pagamentos

Comunidades Terapêuticas

- ✓ No primeiro dia útil de cada mês, é enviado o relatório de pagamento e frequência dos acolhidos, para as Comunidades Terapêuticas;
- ✓ É de responsabilidade de cada CT a entrega da nota fiscal de prestação de serviço do mês, acompanhada da documentação que comprove a prestação de serviços;
- ✓ A Comissão tem 10 (dez) dias para conferir e realizar ateste e posteriormente despachar o processo à gerência do CAAD para ciência e posterior encaminhamento à SESD para autorização do pagamento;
- ✓ Após enviar para a SUBAD/GFS para executar o pagamento que não pode ultrapassar 15 (quinze) dias após o protocolo de entrega de documentos realizados pelas comunidades.

Prestadores De Serviços



No primeiro dia útil de cada mês, receber a medição das empresas prestadoras de serviços, onde deverá ser realizado:

- ✓ A conferência das documentações, conforme o *checklist* do RECAE (SEGER/PGE/SECONT) e numerar o processo;
- ✓ Despachar ao gestor/fiscal do contrato para o ateste da NF e autenticação das certidões válidas;
- ✓ Após, despachar à gerência para ciência;
- ✓ Encaminhar à SESD e à SUBAD para demais providências;
- ✓ O pagamento não pode ultrapassar 15 (quinze) dias após o protocolo de entrega de documentos realizados pelas contratadas.

3.1.1.13 Participação em Cursos

Assim que a Escola de Serviço Público do Espírito Santo - ESESP disponibilizar a programação de cursos, o GARH encaminha para todos os servidores da SEDH por e-mail, para que verifiquem os cursos disponíveis e caso tenham interesse em participar de algum deles, deverão seguir os seguintes procedimentos:

- ✓ Preencher o formulário de pré-inscrição com o curso pretendido, disponibilizado no site da ESESP, assinar e colher a assinatura da sua chefia imediata e entregá-lo no ADM/CAAD;
- ✓ Para os servidores com contrato de Designação Temporária, o formulário de inscrição deverá ser protocolado junto ao RH da SESA;
- ✓ Os estagiários somente podem participar de cursos na modalidade EAD;
- ✓ Uma vez inscrito, caso o servidor falte sem justificativa plausível, sofrerá uma penalidade de 90 (noventa) dias sem poder participar de cursos ofertados pela ESESP.

3.1.1.14 Patrimônio



Nenhum bem de patrimônio deve ser movimentado sem a anuência do ADM/CAAD, como preconiza o Decreto nº 1.110-R, de 12/12/02, no que se refere à responsabilidade do servidor em relação ao patrimônio público.

Art 5º Todo servidor público é responsável pelo dano que causar, ou para o qual concorrer, a qualquer bem de propriedade do Estado que esteja ou não sob sua guarda, sendo vedada a utilização de qualquer bem para uso particular.

3.1.1.15 Serviço de Mensageria

Todos os serviços de mensageria deverão ser realizados pelos funcionários do ADM/CAAD, mediante solicitação antecipada, que poderá ser feita por qualquer servidor que necessite desse serviço.

3.1.1.16 Veículos

As solicitações de veículos deverão ser realizadas por e-mail ao GARH, no prazo mínimo de 24 (vinte e quatro) horas para que o setor tenha tempo hábil de verificar a melhor forma de atender a demanda. Nos casos de demandas urgentes, o contato é feito por telefone, e em seguida formalizado por e-mail.

Para as agendas de viagens que demandem a solicitação de diárias será necessário requerer no prazo de 05 (cinco) dias úteis, conforme parágrafo único do artigo 8º do Decreto 3328-R.



3.2 AVALIAÇÃO INICIAL

3.2.1 Descritivo do Atendimento

O acesso dos acolhidos e/ou seus familiares no CAAD é realizado através do *Call Center* e/ou Recepção.

- ✓ Abordagem com foco na família na sala de espera do CAAD.
- ✓ O primeiro contato do acolhido e seus familiares com o Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas - CAAD é possível através de duas formas de acesso: *Call Center* e Recepção.
- ✓ As recepcionistas irão realizar o atendimento de forma cordial, tendo a responsabilidade de preencher diariamente o BUP e dar suporte à gestão do fluxo da Avaliação Inicial.

3.2.1.1 Recepção

1. Orientar, de modo geral, os acolhidos e/ou familiares sobre o procedimento inicial a ser realizado;
2. Realizar o cadastro do acolhido e familiares, mediante documentação de identificação ou Boletim Unificado (BU), registrando todos os dados pertinentes;
2. Digitalizar os documentos e inserir no prontuário eletrônico;
3. Dar suporte à gestão do fluxo da Avaliação Inicial;
4. Direcionar o acolhido ao setor de enfermagem, após realização do cadastro e dada às orientações gerais;
5. Direcionar o familiar para equipe psicossocial da família, após realização do cadastro e dada às orientações gerais;
6. Quando os acolhidos e/ou familiares apresentarem sinais de agitação/ansiedade, dentre outras situações emergenciais, solicitar o auxílio dos conselheiros terapêuticos que realizarão a intervenção necessária ao momento. Na ausência deste, acionar técnico da equipe presente na ocasião.



Paralelamente, deverá ser acionada a Gerência e/ou a Referência Técnica do CAAD;

7. Se o acolhido vier acompanhado com algum profissional ou serviço da Rede (Abordagem de Rua, Assistente Social, Psicólogo, entre outros), registrar todas as possibilidades de contato no cadastro;
8. Em caso de solicitação de visita técnica para conhecimento do serviço do CAAD, sem agendamento prévio, deverá ser comunicado à Gerência do CAAD e/ou Referência Técnica.

3.2.1.2 Setor de Enfermagem

1. Realizar o acolhimento, informando os procedimentos a serem realizados;
2. Aferir os sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura axilar, “Glasgow”)³, pesagem e medição de altura;
3. Ofertar os testes rápidos para as sorologias de HIV, Sífilis, Hepatite B e C;
4. Após realização das testagens rápidas, segue o acolhimento com o conselheiro terapêutico.

OBS: Se o acolhido apresentar-se sob efeito de bebida alcóolica e/ou outras substâncias psicoativas, será avaliada a sua condição de continuidade no acolhimento. Caso não seja possível a continuidade, o mesmo e seus familiares deverão ser orientados a retornar posteriormente.

3.2.1.3 Conselheiro Terapêutico

Abordagem realizada com base nas experiências de cuidado/tratamento vivenciadas pelos mesmos, buscando levar os acolhidos à reflexão por meio da identificação e empatia.

1. Buscar o acolhido na recepção e o conduzir a sala de atendimento;

³ A Escala de Coma de Glasgow (ECG) define o nível de consciência mediante a observação do comportamento, baseando-se em um valor numérico.



2. Abordar assuntos, tais como: O que é e qual é a proposta do CAAD, Tipos de Tratamentos possíveis, Dependência Química = Adoecimento (abre-se espaço para o relato dos acolhidos e dos Conselheiros Terapêuticos), Processo de Tratamento, dentre outros;
3. Acolher e instruir acerca da proposta de serviço do CAAD e das modalidades de encaminhamentos e tratamento que este dispõe, preparando o acolhido para a Avaliação Inicial e demais etapas do processo;
4. Retornar com o acolhido a recepção para aguardar o atendimento psicossocial.
5. Realizar estudo de caso com a equipe interdisciplinar sobre os encaminhamentos necessários de acordo com as singularidades;
6. Realizar o relato, de todo o procedimento, em prontuário online.

3.2.1.4 Atendimento Psicossocial (Psicólogo(a) e Assistente Social)

Baseia-se na abordagem da Intervenção breve, com emissão de documentos, tais como: encaminhamentos, declarações e relatórios. Inicia-se a construção do PAE (Plano de Acolhimento e Encaminhamento).

1. Buscar o acolhido na recepção e o conduzir a sala de atendimento;
2. Realizar escuta reflexiva inicial e se atentar para as outras demandas apresentadas pelo acolhido;
3. Preencher o ASSIST, a fim de utilizar como ferramenta de avaliação do perfil diagnóstico do padrão de uso de SPA's;
4. Avaliar, junto ao acolhido, quanto às alternativas de cuidado e tratamento do CAAD, bem como da rede sócio assistencial e de atenção psicossocial, no momento do atendimento;
5. Dialogar com a equipe interdisciplinar sobre os encaminhamentos necessários de acordo com as singularidades do caso e, se necessário, pactuar o retorno do acolhido para continuidade do procedimento inicial;
6. Direcionar o acolhido, caso necessário, para avaliação médica clínica e/ou psiquiátrica;



7. Realizar a devolutiva quanto ao(s) encaminhamento(s) definidos pela equipe interdisciplinar;
8. Realizar articulação e diálogo intersetorial e com a equipe de matriciamento do CAAD quando o encaminhamento é feito à Rede;
9. Preencher o mapa diário de consultas judiciais, na pasta “Recepção”, localizada na rede compartilhada, contendo nome, dados pessoais, data de nascimento e nome completo da genitora, dos acolhidos que serão direcionados para tratamento em CT, para que o técnico responsável encaminhe ao setor de pendências judiciais;
10. Inserir no PAE as informações pesquisadas pelo setor de pendência judicial, registradas no mapa diário de consultas judiciais, na pasta “Recepção”, localizada na rede compartilhada;
11. Direcionar o acolhido para o Grupo de Orientação quando a modalidade de cuidado e tratamento for acolhimento em Comunidades Terapêuticas;
12. Realizar o relato, de todo o procedimento, em prontuário online;
13. Para o acolhido que vier acompanhado com algum profissional ou serviço da Rede (Abordagem de Rua, Assistente Social, Psicólogo(a), entre outros), manter contato e dar *feedback* do equipamento que o acompanha.

3.2.1.5 Atendimentos Médicos (Clínico e Psiquiátrico)

1. Realizar avaliação a partir dos encaminhamentos feitos pela equipe técnica de referência pelo caso, incluindo as internações para desintoxicação em leitos da rede de hospitais estaduais;
2. Realizar o encaminhamento específico, com base em estudos de caso;
3. Direcionar o acolhido para retornar a dupla psicossocial a fim de proceder à devolutiva adequada do caso;
4. Efetuar os primeiros socorros, em casos emergenciais e se necessário acionar o serviço móvel de emergência, encaminhar para pronto atendimento clínico e psiquiátrico, dentre outros.



3.2.1.6 Grupo de Orientação (GO)

1. Como etapa final da Avaliação Inicial, tem o caráter motivacional, de orientação e de preparação para acolhimento em CT. O GO viabiliza a reflexão das questões que perpassam a dependência química e modos de cuidado e tratamento. Realizado por 01 (um) Psicólogo (a), 01 (um) Assistente Social e 01 (um) Conselheiro Terapêutico;
2. O GO é realizado semanalmente, às sextas-feiras, às 10h;
3. Abordar temas como: Dependência Química, Família e Codependência, Importância da Continuidade do Tratamento após Alta da CT, Enfrentamento Cotidiano e a Postura Ativa do Acolhido, Informações sobre a Comunidade Terapêutica e outras Possibilidades de Tratamento/Encaminhamento, Espiritualidade X Religiosidade, Reinserção Social, Projeto Terapêutico Social (PTS)/ Plano de Acolhimento e Encaminhamento (PAE);
4. Direcionar o acolhido para as CT's, de acordo com as singularidades de cada situação, após assinatura do Termo de Participação no GO (ANEXO V). Tal procedimento é realizado pela equipe responsável pelo controle das vagas. Esta fará os contatos telefônicos, agendamento dos acolhimentos conforme a programação das visitas da Equipe de Supervisão e Orientação às CT's.

3.2.1.6.1 Situações Adversas

A realização do GO poderá ser readequada de acordo com as seguintes particularidades:

- ✓ Acolhidos que residem em municípios distantes, com dificuldade de um novo deslocamento para participar do GO;
- ✓ Pessoas em situação de rua e sem abrigo;
- ✓ Pessoas ameaçadas e/ou com risco iminente de morte no território e sem abrigo;
- ✓ Pessoas com vínculos familiares rompidos e sem abrigo;



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD

- ✓ Pessoas internadas para desintoxicação, com encaminhamento sugestivo para CT, deverão passar por reavaliação da equipe interdisciplinar, e somente após ser encaminhada;
- ✓ Pessoas acolhidas em CT de forma particular, localizadas fora da região metropolitana.



3.3 ATENDIMENTO ÀS FAMÍLIAS

3.3.1 Descritivo do Atendimento

O Acolhimento Familiar é conduzido em dupla por um (a) Psicólogo(a) e por um(a) Assistente Social, preservando as especificidades de cada área, sendo responsáveis por:

1. Acolher os familiares e/ou acompanhantes dos acolhidos, fazer a escuta e identificar a demanda do familiar.
2. Avaliar os documentos (laudos, encaminhamentos e declarações e certidões) solicitados por outros órgãos, trazidos pelos mesmos;
3. Redigir o Relatório na ficha específica de controle de atendimento diário do familiar;
4. Apresentar o serviço do CAAD, orientando quanto às várias modalidades de cuidado e tratamento ofertados por esse equipamento e pela rede de serviço, preparando para as demais etapas do processo de tratamento que ocorrerão posteriormente;
5. Abordar assuntos, tais como: O que é e qual é a Proposta do CAAD, Tipos de Tratamento Possíveis, Dependência Química = Adoecimento, Codependência = Adoecimento Familiar, Conscientização do Processo de Tratamento, Importância do Fortalecimento dos Vínculos, dentre outros;
6. Oferecer informações pertinentes à equipe da Avaliação Inicial, resguardando as questões éticas e de sigilo profissional;
7. Pactuar com os familiares um encontro semanal para o Grupo de Família;
8. Realizar encaminhamento interno (psicológico, médico e avaliação inicial), quando necessário e/ou externo, para a rede de serviços SUAS, SUS e RAPS;
9. Preencher a Notificação de Violência do atendido, caso seja identificado tal ocorrência;
10. Escanear os encaminhamentos realizados e entregá-lo ao familiar atendido;



11. Inserir dados referentes aos atendimentos na planilha do Mapa Diário.
(ANEXO III)
12. Registrar o atendimento no sistema eletrônico;
13. Organizar e atualizar o boletim de atendimento diário bem como qualquer documentação referente ao setor;
14. Realizar reuniões semanais a fim de discutir protocolos, casos, atendimentos ou o que surgir de necessidade de acordo com a particularidade de cada caso.

3.3.1.1 Situações Adversas

Caso haja alguma falha no sistema eletrônico, o registro do atendimento deverá ser realizado nos instrumentos impressos (ANEXO II) e em momento oportuno repassar as informações para o sistema eletrônico.



3.4 EQUIPE DE SUPERVISÃO E ORIENTAÇÃO ÀS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

O CAAD, conta com uma equipe responsável pela Supervisão e Acompanhamento dos trabalhos desenvolvidos nas CT's. Esta equipe é formada por Assistente Social, Psicólogo (a), Nutricionista, Conselheiro Terapêutico, Terapeuta Ocupacional, Pedagogo(a) e Educador(a) Físico(a).

O objetivo desta equipe é de orientar, monitorar e supervisionar o trabalho da equipe contratada pela CT, considerando que é de responsabilidade desta última, o desenvolvimento do projeto terapêutico junto aos acolhidos. A atuação ocorre na interação entre as duas equipes, sem a sobreposição das suas atribuições, respeitando a autonomia de cada uma. Em casos de negligência, orientações equivocadas da equipe técnica da CT ou por solicitação tanto do acolhido como pela CT, a Equipe de Supervisão e Orientação fará as intervenções necessárias.

Compete a esta equipe:

1. Realizar a leitura do PAE e do Termo de Aceite, repassados pelo técnico responsável pelo controle de vagas, e havendo qualquer observação que indique mudanças nos documentos, reencaminhá-los para que sejam feitas as devidas alterações antes do acolhimento na CT;
2. Repassar a documentação para a equipe volante que irá proceder com o traslado do acolhido à CT ⁴;
3. Realizar o traslado do acolhido para a CT na ausência da equipe volante, que deverá, no momento da chegada à CT, participar do acolhimento, feito pela equipe contrata pela CT. Esta deseja boas-vindas ao acolhido, faz leitura e elucida os principais pontos do regimento interno da instituição (assinado pelo acolhido e equipe técnica da CT) e também do Termo de Aceite do CAAD (assinado pelo acolhido, Equipe de Supervisão e Orientação e equipe da CT), momento em que o acolhido reafirma o desejo de permanecer na CT para tratamento. (ANEXO IV);
4. Assinar o Termo de Aceite em 03 (três) vias, sendo 01 (uma) entregue ao acolhido, e as outras 02 (duas) arquivadas no prontuário interdisciplinar da CT e no setor administrativo do CAAD;

⁴ O protocolo de atendimento da equipe volante está descrito no item 5.



5. Entregar aos técnicos da CT, os pertences do acolhido, medicações, prescrições médicas e, PAE do acolhido⁵;
6. Realizar o planejamento das ações a serem executadas durante visita à CT;
7. Acompanhar as atividades diárias desenvolvidas pela CT, por meio de visitas “*in loco*”;
8. Verificar o registro periódico nos prontuários individuais, considerando o atendimento dispensado, bem como as eventuais intercorrências observadas na rotina do acolhido;
9. Estimular e acompanhar a articulação da comunidade terapêutica com a rede de serviços (RAPS, Sócio Assistencial, etc.) do território ou não, considerando as particularidades de cada caso;
10. Orientar, por meio do diálogo e relatório, a equipe técnica e gestores da CT sobre irregularidades quanto ao não cumprimento das normativas que regem o seu funcionamento. O não acatamento das orientações deverá ser registrado em relatório e encaminhado à Comissão de Fiscalização, designada para acompanhamento dos contratos entre Governo do Estado e Comunidade Terapêutica, para as devidas providências;
11. Monitorar os trabalhos realizados pela CT através de instrumentos, prontuário individual, contato com os técnicos e com os acolhidos, dentre outros;
12. Proporcionar orientação aos Coordenadores, Técnicos, Conselheiros Terapêuticos, Manipuladores de Alimentos e demais colaboradores que atuam na CT;
13. Fomentar, juntamente com os técnicos e gestores da CT e com a Subsecretaria de Estado e Política sobre Drogas (SESD), o mapeamento da rede de serviços, por região, a fim de fortalecer uma articulação intersetorial, para acompanhar a adesão e integração das entidades contratadas;
14. Acompanhar o tempo de permanência dos acolhidos, observando o desenvolvimento do PAE, utilizando o instrumento de avaliação por período;

⁵ De acordo com a resolução CONAD 01/2015 o PAS deverá ser periodicamente atualizado e revisado a qualquer tempo, por iniciativa da entidade ou a pedido do acolhido, ficando o documento sempre à sua disposição para consulta, bem como das autoridades competentes para fins de fiscalização.



15. Realizar atendimento individualizado por demanda espontânea do acolhido, por solicitação do mesmo, após entendimento junto à equipe da CT ou demandada pela mesma.

3.4.1 Situações Adversas

- ✓ Acolhidos que chegam ao CAAD no dia da viagem para internação sob efeito de medicamentos e outras drogas, deverá passar por uma reavaliação interdisciplinar;
- ✓ Situação de acolhidos que chegam à CT e que não querem ficar por reconhecer uma pessoa que está em acolhimento e a qual teve algum desafeto ou pendência, impedindo a convivência, deverá ser analisado o redirecionamento para outra CT, considerando as variáveis envolvidas neste trâmite, dentre elas: disponibilidade de vagas, logística de transporte, condições de moradia, etc.;
- ✓ Acolhido que chega para a internação em CT e que não está com as receitas e/ou medicamentos prescritos não poderá ser direcionado para a CT até que seja sanada esta pendência.



3.5 INTERNAÇÃO EM LEITOS DE SAÚDE MENTAL (SISTEMA MVreg)

As vagas ofertadas pela Secretaria de Estado da Saúde (SESA) são leitos hospitalares de saúde mental presentes nos hospitais gerais em sua maioria no interior do Estado do Espírito Santo, destinados à de suporte para casos de emergência psiquiátrica, condição que por vezes o uso de substâncias psicoativas pode levar o sujeito.

Após atendimento da equipe de Avaliação Inicial, se detectada a necessidade de internação em leito psiquiátrico prévia ao acolhimento em CT, o caso é encaminhado à equipe responsável pelo monitoramento e registro no sistema MVreg, no próprio CAAD, mediante folha de encaminhamento médico (ANEXO VII), datada e com solicitação explícita da demanda de internação.

São frequentes também casos de desistência da vaga, evasão hospitalar, espera por leito e necessidade de encaminhamento e/ou suporte complementar de acordo com cada situação.

A necessidade de internação por conta de problema advindos do uso de álcool e outras drogas pode ser percebida por qualquer profissional da equipe técnica, responsável pelas demais modalidades de atendimento do CAAD. Uma vez constatada a demanda deve ser encaminhada para a equipe de avaliação inicial/parecer médico para confirmação e direcionamento ao fluxo da internação hospitalar.

1. Inserir no sistema MVreg, os dados obrigatórios listados a seguir, os quais já deverão constar no prontuário eletrônico do acolhido:

- ✓ Sinais Vitais (Frequência Respiratória, Frequência Cardíaca, Pressão Arterial, Temperatura, Classificação Glasgow);
- ✓ Sorologia (Testes rápidos);
- ✓ Referências de contato e/ou responsável;
- ✓ Documentos de identificação, cartão SUS, se possível;
- ✓ Histórico do atendimento, do relacionamento com a droga;
- ✓ Dados psiquiátricos e/ou que descrevam a motivação e comprometimento ao tratamento e relato dos demais profissionais;



- ✓ Dados clínicos da avaliação médica e indicação formal de internação, bem como observações de cuidado para comorbidades presentes;
 - ✓ Dados de localização (Telefones de contato e referências);
 - ✓ Entregar as orientações para internação ao acolhido.
2. Realizar contato com os acolhidos e familiares para orientação sobre os procedimentos pertinentes ao processo de internação;
 3. Manter articulação intersetorial com as equipes dos hospitais de referência, com equipes dos territórios de referência dos acolhidos, com instituições de apoio como abrigos, setores de regulação e internação, bem como com a Central Reguladora da SESA e Área Técnica de Saúde Mental/SESA em função das demandas apresentadas;
 4. Alinhar com a equipe responsável pelo controle de vagas em CT, sobre o quantitativo de vagas existentes, como forma de minimizar o risco de recaída no momento da alta hospitalar e o aguardo da definição da vaga de acolhimento em uma CT;
 5. Registrar no sistema MVreg e no prontuário eletrônico do CAAD, bem como comunicar à equipe técnica de referência do caso para orientações e demais encaminhamentos os casos de desistência da vaga e evasão hospitalar;
 6. Informar aos acolhidos que aguardam vaga em leito hospitalar, que receberão suporte técnico do CAAD, tão logo a vaga seja disponibilizada;
 7. Providenciar suporte complementar, sobretudo de deslocamento para o hospital, para os casos em que o acolhido necessitar, mediante análise das particularidades de cada situação e tomar as providências cabíveis.

3.5.1 Situações Adversas

Para o caso em que o acolhido, no momento da alta hospitalar, apresentar a necessidade de ser direcionado para a CT sem retornar para uma nova avaliação no CAAD e se encontrar em situação de vulnerabilidade social, será realizado estudo de caso, considerando as seguintes particularidades:

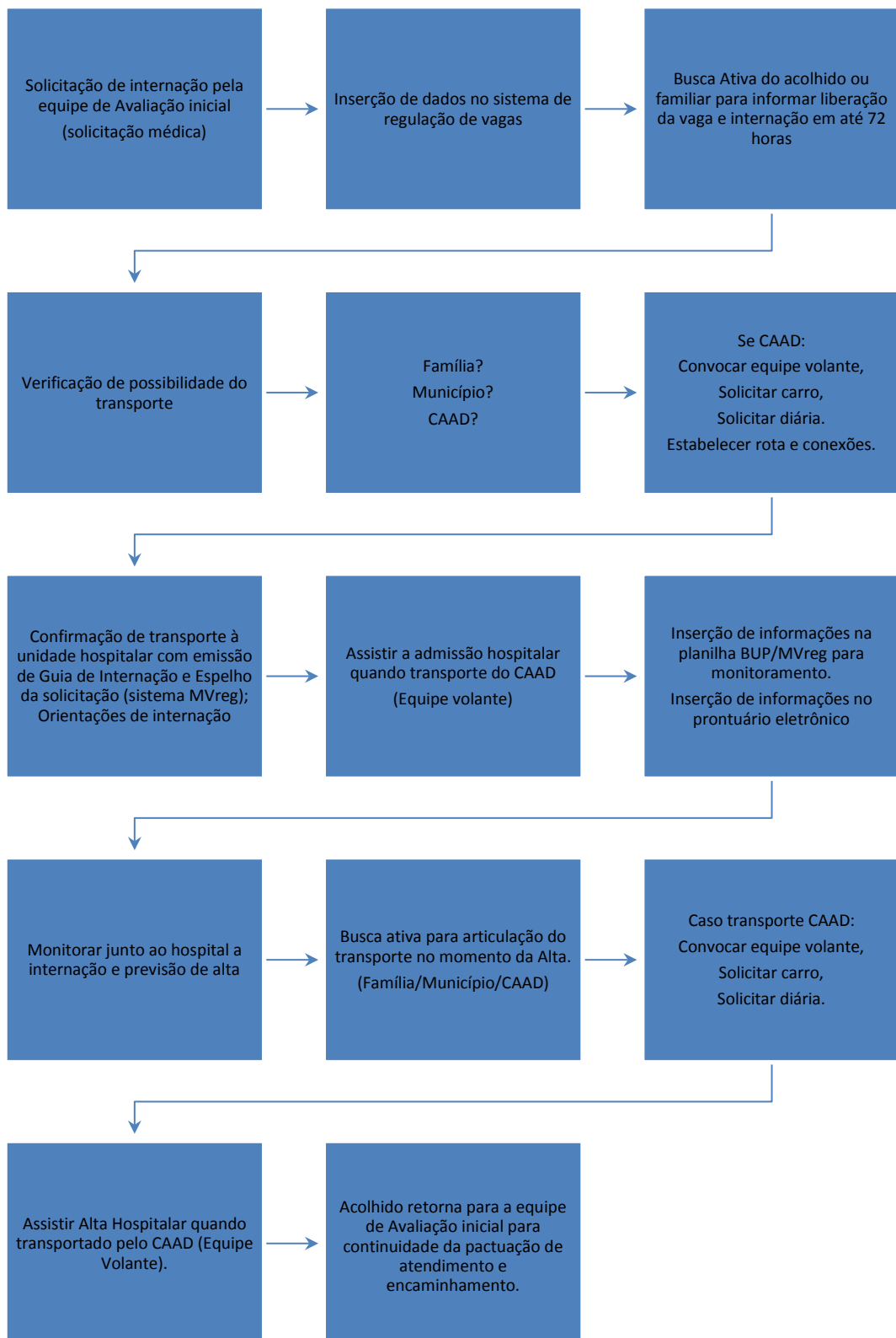


GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD

- ✓ Acolhidos que residem em municípios distantes, com dificuldade de um novo deslocamento para o CAAD;
- ✓ Pessoas em situação de rua e sem abrigo;
- ✓ Pessoas ameaçadas e/ou com risco iminente de morte no território e sem abrigo;
- ✓ Pessoas com vínculos familiares rompidos e sem abrigo;
- ✓ Pessoas internadas para desintoxicação, com encaminhamento sugestivo para CT.



3.5.2 Fluxo De Regulação de Leitos de Retaguarda – CAAD/MVreg





3.6 CALL CENTER

3.6.1 Atendentes

- ✓ Ter uma linguagem clara, sempre que necessário sem terminologias técnicas, visando uma melhor comunicação e “*rapport*”, criando uma relação de empatia;
- ✓ Orientar as famílias sobre a importância de buscar ajuda, esclarecendo a relevância para o tratamento;
- ✓ O *Call Center* possui atendentes, distribuídos em horários diferentes. O funcionamento do *Call Center* acontece de segunda a sexta-feira, das 07h00 às 17h00, sem pausa;
- ✓ Caso haja algum imprevisto e esse horário não seja atendido, deverá ser registrado em livro de ocorrência, disponível no *Call Center*. Em casos de faltas, atrasos ou trocas de horário por parte dos atendentes, a Gestão e Referência Técnica do CAAD deverão ser avisadas e o ocorrido registrado em livro de ocorrência;
- ✓ Durante as ligações, qualquer intercorrência, dúvida ou necessidade de esclarecimentos para o atendido e para o próprio atendente, o mesmo deverá recorrer a Referência Técnica do CAAD;
- ✓ Ao atender uma ligação, o atendente deverá se identificar, utilizando a frase “Rede Abraço, bom dia” seguido de seu nome;
- ✓ Ao atender uma ligação, a atendente deverá registrá-la na Planilha de Atendimentos, disponível em Pasta Compartilhada, específica com seu nome;
- ✓ No registro da ligação deverá constar a data, o nome e local de onde ligou (município), sua relação/grau de parentesco com o indivíduo que faz uso de drogas (nos casos onde as ligações foram realizadas por algum responsável), contato telefônico, o histórico de tratamento do indivíduo em uso de SPA’s (relatar se já fez algum tratamento e local) e observações (anotar todas as informações relatadas pelo responsável, assim como as ligações que foram fornecidas pelo serviço do *Call Center*);
- ✓ As demandas em que o acolhido não tenha realizado em nenhum momento, tratamento para a dependência química, deverão ser incentivadas a procura por serviços disponíveis no município do mesmo;



- ✓ As demandas em que o acolhido relate histórico de tratamento e não adesão a outros serviços será informado quanto aos serviços ofertados pelo CAAD;
- ✓ Caso haja necessidade de coleta de informações sobre casos que já foram atendidos no CAAD, será consultado através do sistema eletrônico, onde constam as informações dos acolhidos e familiares;
- ✓ As demandas que tenham características para agendamento da Equipe Volante (sejam na região Metropolitana, o acolhido não tenha motivação para tratamento, mas queira receber uma equipe para sensibilização) serão repassadas para avaliação e agendamento por parte da referência técnica;
- ✓ Os/As atendentes serão responsáveis pela atualização diária de suas planilhas, bem como pela emissão de relatório dessas informações;
- ✓ Dividir esta planilha por abas e representar a classificação das ligações, conforme abaixo:

1. INFORMAÇÕES: As ligações que demandam dos atendentes informações sobre o CAAD ou sobre a rede do município de origem da ligação, são classificadas como INFORMAÇÕES. Nestes casos, após se certificar do local e motivo da ligação, a/o atendente repassará informações sobre quais serviços disponíveis naquele município. Todos os serviços do estado foram mapeados e estão registrados em planilha a fim de proporcionar qualidade das informações prestadas (endereço, telefone, horário de funcionamento). Dessa forma, também há o mapeamento dos Conselhos Tutelares existentes, contatos de Defensoria Pública e órgãos de Segurança Pública. Acrescenta-se a esta planilha informações acerca do uso de SPA's;

2. ORIENTAÇÕES DE FUNCIONAMENTO DO CAAD: Os casos classificados desta forma, diz respeito às demandas de pessoas que já buscaram os serviços disponíveis em seu município. Nestes casos, todas as informações sobre o CAAD são repassadas (fluxo de atendimento, documentação necessária, dias e horário de funcionamento, entre outros) e o mesmo é orientado a comparecer ao atendimento, sem necessidade de agendamento;

3. ORIENTAÇÕES À FAMÍLIA: Quando o familiar realiza ligação para o CAAD e relata que o seu ente não está motivado e/ou não demonstra interesse em buscar tratamento, o *Call Center* orienta quanto ao atendimento



familiar ofertado no CAAD e busca estimular o comparecimento a este serviço para acolhimento com a equipe de família.

4. OUTROS: As ligações classificadas como OUTROS são aquelas de demanda do CAAD – ligações para outras equipes, ligações de Comunidades Terapêuticas, entre outras.

- ✓ Classificar as ligações utilizando o mapa das macrorregiões de saúde, definido pelo Governo do Estado;
- ✓ Classificar como NÃO INFORMADO quando não for informada a localidade das ligações, resguardando o sigilo;
- ✓ Utilizar a classificação OUTROS para ligações de outros estados e países.

3.6.2 Situações Adversas

As demandas de ordem técnica, que fujam às atribuições acima descritas, deverão ser direcionadas à referência técnica do CAAD que tomará as providências cabíveis.



4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

4.1 ATENDIMENTO INDIVIDUAL

4.1.1 Psicológico

O atendimento psicológico individual é umas das modalidades de atendimento do CAAD, sendo que os encaminhamentos são feitos prioritariamente pela equipe técnica do CAAD.

Os atendimentos são individuais, mas em alguns casos é realizado com o acolhido e familiar para ajustes e orientações pontuais aos acolhidos ou familiares. Esses atendimentos seguem a linha da psicoterapia breve e da entrevista motivacional com foco no acolhido, na sua problemática em relação à drogadicção, história de vida, pontuando os fatores de risco e proteção, prevenção de recaídas e outros aspectos característicos da drogadicção.

Em caso de necessidade é realizado com a equipe técnica de referência estudo de caso para melhor compreensão e encaminhamento do tratamento.

Os agendamentos são realizados, em planilha compartilhada;

O *Call Center* faz as confirmações dos atendimentos diariamente e tem a liberdade de reagendar caso seja necessário sempre em conformidade com cada caso em conjunto com a/o psicóloga/o.

Após o primeiro atendimento, os próximos são agendados pelo(a) próprio(a) psicólogo(a). A periodicidade varia conforme sua avaliação, particularidade do caso disponibilidade de agenda.

Após os atendimentos são realizadas as evoluções no prontuário eletrônico, na aba Avaliação Complementar de cada acolhido ou familiar.

Após o primeiro atendimento o(a) psicólogo(a) passa a ser a referência do caso e é responsável pelos encaminhamentos que porventura venham a ser necessários de acordo com cada particularidade.

Realizar notificações de violência quando identificada no atendimento.

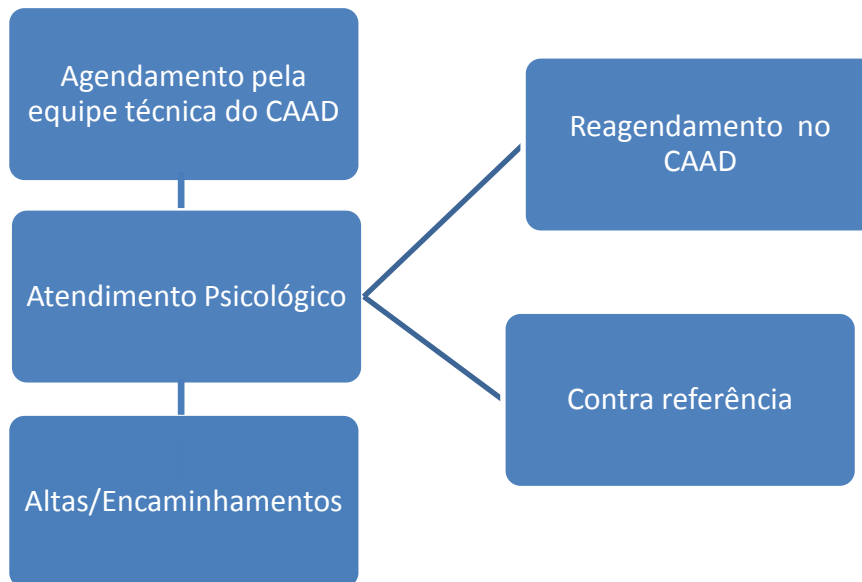
Objetivos principais do tratamento ambulatorial:



- ✓ Facilitar a integração do acolhido à vida laboral e social;
- ✓ Atender a singularidade do acolhido na escolha entre redução de danos e/ou abstinência;
- ✓ Estimular o empoderamento da própria vida;
- ✓ Oportunizar o autoconhecimento;
- ✓ Possibilitar o conhecimento das características clínicas dos problemas em decorrência do uso de psicoativos;
- ✓ Implicar o acolhido como protagonista de seu tratamento;
- ✓ Facilitar a autonomia do acolhido na busca de alternativas para sua mudança de comportamento frente aos prejuízos na relação com a droga.
- ✓ Agilizar mudança de modalidade de tratamento quando solicitado pelo acolhido e avaliado pelo(a) psicólogo(a):
 1. Avaliação médica e ou psiquiátrica;
 2. Internação para desintoxicação;
 3. Acolhimento em Comunidade Terapêutica;
 4. Encaminhar para atendimento ambulatorial em grupos do CAAD, RAPS, SUAS, SUS, rede privada, dentre outros;
 5. Encaminhar ao NA, AA, Nar-Anon, Al-Anon, Amor Exigente e outros serviços de ajuda mútua.



4.1.1.1 Fluxo De Atendimento Ambulatorial Individual - Psicólogo



4.1.2 Nutricionista

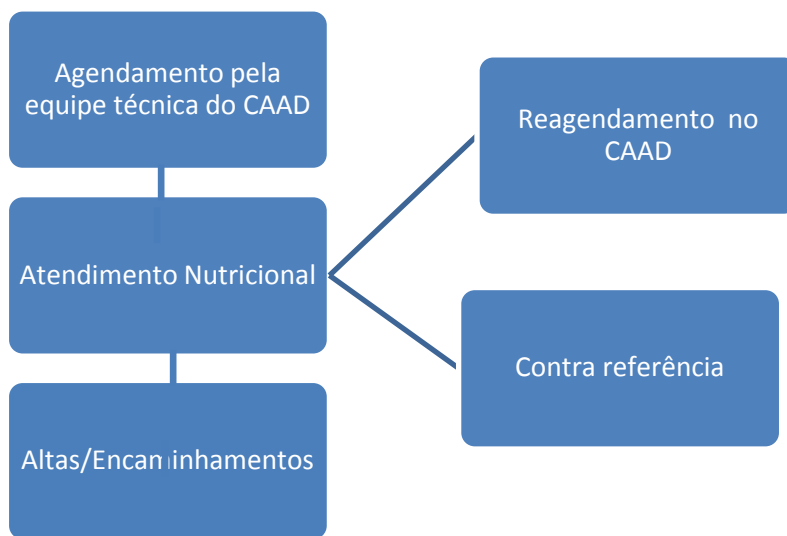
O atendimento nutricional individual dos acolhidos visa identificar o estado nutricional e hábitos alimentares de acolhidos em processo de tratamento para a dependência química. Em tais indivíduos, observa-se um padrão alimentar de dietas pobres em frutas e vegetais e ricas em gorduras e açúcares, altos índices de sobrepeso e obesidade, como consequência o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, que contém quantidades elevadas de açúcar, gordura e sódio. Além disso, são industrializados, pobres em micronutrientes, fibras, fitoquímicos e com grande densidade energética.

O atendimento ambulatorial ocorrerá em dia pré-agendado conforme a disponibilidade da/o profissional de nutrição, em planilha compartilhada no sistema, mediante encaminhamento das equipes técnicas do CAAD. Poderão ser reagendados pelo(a) nutricionista responsável pelo atendimento conforme sua avaliação e particularidade do caso. Após os atendimentos são realizadas as evoluções no sistema na aba Avaliação Complementar. O(A) nutricionista é responsável por compilar os dados em planilha com dados quantitativos.



Nos atendimentos serão coletadas, por meio de um questionário, questões relacionadas aos dados de identificação, sobre o uso de drogas, dados de saúde e sobre consumo e hábitos alimentares, avaliações: antropométrica, também, da frequência alimentar. Para a avaliação antropométrica, são realizadas medidas de peso, estatura e Índice de Massa Corpórea (IMC), para classificação do estado nutricional.

4.1.2.1 Fluxo De Atendimento Ambulatorial Nutricional





4.2 ATENDIMENTO EM GRUPO

4.2.1 Grupo de Família – GF

O Grupo de Família é destinado a familiares e/ou acompanhantes de usuários de Substâncias Psicoativas, com a finalidade de tratar a Codependência e o entendimento sobre a dependência química e seus efeitos.

O perfil do participante do Grupo de Família é composto por pessoas maiores de 18 anos, que não sejam dependentes químicos e que apresentam comportamentos de codependente e tenha afinidades com grupos. Pessoas que apresentam comorbidades, que não conseguem ou não se identificam com a dinâmica do grupo são encaminhadas para tratamento interno e/ou externo ao serviço.

Dado o atendimento individual aos familiares e levando em conta o perfil do atendido, de acordo com a demanda do mesmo, este é encaminhado para participar e ser acompanhado no atendimento grupal.

São realizados semanalmente 02 (dois) grupos que acontecem às segundas-feiras (08h30 às 10h00) e às quintas-feiras (15h00 às 16h30). São coordenados pelos profissionais da Equipe de Família (Psicóloga(o) e Assistente Social), com o suporte do Conselheiro Terapêutico, sendo responsáveis por:

1. Acolher os familiares e/ou acompanhantes dos acolhidos que sofrem com o uso de substâncias psicoativas em tratamento ou não pelo CAAD;
2. Orientar e sensibilizar os familiares e/ou acompanhantes sobre a codependência;
3. Informar os familiares e/ou acompanhantes sobre as questões do uso abusivo/dependência de substâncias psicoativas;
4. Estimular os familiares e/ou acompanhantes a identificarem os padrões e sinais da codependência;
5. Trabalhar, com dinâmicas diversificadas, filmes, documentários, leitura e discussão de textos, sobre temas afins a questão das drogas e da saúde mental;
6. Realizar relatórios de avaliação do atendimento do Grupo de Família;
7. Realizar busca ativa dos familiares e/ou acompanhantes dos acolhidos que estão em tratamento em CT, ou não, caso não compareçam as reuniões agendadas.



8. Planejar e organizar atividades com datas comemorativas;

4.2.1.1 Situações Adversas

- ✓ Atendimento individual ao familiar e/ou acompanhante, após o Grupo de Família, por solicitação do mesmo ou identificado a necessidade.
- ✓ Familiar que necessite de apoio e atendimento psicológico individual será encaminhado para acompanhamento ambulatorial psicológico no CAAD;

4.2.2 Grupo de Acolhimento – GA

O Grupo de Acolhimento é um dos serviços ofertados como ferramenta necessária no tratamento para dependência química para os acolhidos que apresentem essa modalidade de tratamento como sendo a de sua preferência.

O encaminhamento se faz a partir da avaliação inicial, que realiza a escuta para identificação das demandas do sujeito e pactua junto ao mesmo, os encaminhamentos necessários, levando-se em consideração o desejo e a motivação do sujeito, resguardando-se ainda perfil e necessidades observadas pela equipe técnica para que se conclua o encaminhamento ao grupo.

São 03 (três) grupos que acontecem às terças-feiras (10h00 às 11h30), às quartas-feiras (15h00 às 16h00) e quintas-feiras (10h00 às 11h30), sendo coordenado pelo(a) profissional da Psicologia e do Serviço Social com a colaboração do Conselheiro Terapêutico.

Tem o caráter de grupo interpessoal, concentrando-se na identificação de padrão de pensamentos e comportamentos disfuncionais e identificando as situações de alto risco associados a fatores emocionais que culminam ou podem culminar no uso prejudicial ou retorno ao uso de drogas.

Tem por objetivo:

- ✓ Orientar e sensibilizar o acolhido quanto ao conceito de Dependência Química, as formas de tratamento, os padrões de uso, fatores de risco e de proteção, mudanças de hábitos e também de comportamentos necessários para manutenção de abstinência;



- ✓ Favorecer a troca de experiências e a partir disso, fomentar reflexões sobre a adicção e ressignificar a sua visão de mundo, sua forma de operar no ambiente e o papel que a droga ocupa em sua vida.

4.2.2.1 Metodologia

- ✓ Apresentação inicial dos profissionais, seguido das normas do funcionamento do grupo: sigilo, duração, quem pode participar e outras demandas;
- ✓ Utilizados como recursos: temáticas direcionadas ou roda de conversa aberta através da livre palavra, oportunizando para que os acolhidos apresentem os conteúdos que se manifestam no seu cotidiano que estejam relacionados ao uso de drogas, dinâmicas, apresentação de curtas, vídeos motivacionais, letras de músicas, apresentação de slides, questionários de auto reflexão, dentre outros.

4.2.3 Grupo de Tratamento – GT

Grupo destinado às pessoas que aderiram ao tratamento, já se encontram com um olhar mínimo sobre o processo de dependência, porém não querem o acolhimento em CT, ou UATO. Também pode englobar acolhido que tenham passado por acolhimento, mas não desejam mais essa modalidade de tratamento.

Destina-se aos acolhidos que se encontram em manejo do tratamento, focados na prevenção do retorno ao uso de SPA.

O encaminhamento do acolhido ao grupo de tratamento se faz através da escuta em avaliação inicial, após seu retorno da internação em comunidade terapêutica, a fim de dar continuidade à manutenção do tratamento ou ainda após buscarem essa modalidade como ferramenta de apoio, mesmo não tendo passado pelo processo de internação.

São 02 (dois) grupos que acontecem às segundas-feiras (10h30 às 12h00), às quartas-feiras (10h00 às 11h30), sendo coordenado pelo (a) profissional da Psicologia e do Serviço Social com a colaboração do Conselheiro Terapêutico.

Tem o caráter de grupo interpessoal - explora habilidades necessárias para o cumprimento de metas e da manutenção da abstinência, procurando contribuir no



desenvolvimento de atitudes assertivas frente às dificuldades do cotidiano, que quando mal elaboradas podem culminar no retorno ao uso.

4.2.3.1 Metodologia

- ✓ Apresentação inicial dos profissionais, seguido das normas do funcionamento do grupo: sigilo, duração, quem pode participar e outras demandas;
- ✓ Utilizados como recursos: temáticas direcionadas ou roda de conversa aberta através da livre palavra, oportunizando para que os acolhidos apresentem os conteúdos que se manifestam no seu cotidiano que estejam relacionados ao uso de drogas, dinâmicas, apresentação de curtas, vídeos motivacionais, letras de músicas, apresentação de slides, questionários de auto reflexão, dentre outros.

Insta salientar que caso sejam observados no momento das atividades grupais, conteúdos que demandem outros direcionamentos, serão realizados os devidos encaminhamentos e intervenções, resguardadas através de estudo de caso e análise técnica do profissional.



5. EQUIPE DE ATENDIMENTO VOLANTE

Composta inicialmente por motorista, 01 assistente social, 01 psicóloga (o), 01 técnico de enfermagem e 01 conselheiro terapêutico, destacada dentro do quadro funcional do CAAD, tem como objetivo ofertar cuidado e acolhimento àqueles grupos e indivíduos que ensejam um cuidado singularizado a partir de suas peculiaridades, como o caso dos povos e comunidades tradicionais como quilombolas, indígenas, ciganos, pomeranos, entre outros.

Esta equipe terá a incumbência de resgatar os vínculos familiares fragilizados ou rompidos, por meio de, entre outras iniciativas, visitas domiciliares e institucionais, criando possibilidade de retorno à família de origem; de realizar diagnóstico situacional para subsidiar o processo de reinserção social e fortalecimento do vínculo familiar, e orientações domiciliares; de empreender intervenções pontuais para os casos de maior complexidade, ampliando a rede de atenção ao dependente químico, além de dar suporte ao fluxo de internação hospitalar e em comunidade terapêutica. Também está entre o rol de atividades possíveis para essa equipe está a realização de buscas-ativa.

À moda de uma porta de entrada móvel, essa equipe chegará até aqueles casos que, por algum motivo, não consigam se adequar ao expediente padrão de acompanhamento do CAAD.

Em uma importante frente de trabalho, essa equipe atuará fazendo a mediação do CAAD como unidade solicitante da regulação de vagas nos leitos de saúde mental dos hospitais.

Nesse processo, será a equipe responsável por encaminhar para internação em hospitais para desintoxicação, além de acompanhar o processo desde a admissão até a alta hospitalar, a fim de sincronizar os fluxos desse processo com os serviços e atendimentos ofertados no CAAD. Vale sempre ressaltar que essa perspectiva está resguardada apenas para os casos de crises severas, que interponha condição de emergência em saúde, como nas síndromes de abstinência alcoólica grave.



6. UNIDADES de ACOLHIMENTO TRANSITÓRIO ALTERNATIVO (UATO)

Além do encaminhamento para as Comunidades Terapêuticas, a SESD investirá na criação e instrumentalização de outras categorias de atenção de caráter transitório. Inicialmente, apresenta-se o conceito de UNIDADES de ACOLHIMENTO TRANSITÓRIO ALTERNATIVO (UATO). Tais equipamentos serão destinados a acolhidos com perfis específicos e os encaminhamentos para essas unidades serão realizados mediante minucioso estudo pelas equipes de referência do CAAD, seguindo metodologia própria construída em parceria técnica com o SUS nos municípios em que serão implantadas. Além da construção das diretrizes, pontualmente esses estudos poderão ter como participantes outros atores das políticas públicas a depender da demanda do usuário.

As UATOs serão organizadas de modo similar a um domicílio compartilhado, porém com um suporte técnico-financeiro do poder público. Em hipótese alguma as UATOs serão utilizadas como alvo de internações de cunho compulsório, uma vez que o consentimento do acolhido é ponto primordial do acompanhamento ofertado pela SESD.

As UATOs funcionarão 24 horas por dia, sete dias por semana e serão destinadas à estadia transitória a com aprazamento definido junto à equipe técnica na produção do PAE (Plano de Acolhimento e Encaminhamento), e com prazo máximo de seis meses, considerando que durante esse tempo os acolhidos terão à disposição ações de reconstrução de vínculos familiares e comunitários, bem como de geração de emprego e renda. Cada casa contará com cuidadores e será acompanhada por equipe técnica específica do CAAD. Vale ressaltar ainda que tal equipe tem como incumbência referenciar com os serviços do setor saúde do município, em especial o CAPS. O processo de entrada nas UATOs se dará por intermédio da equipe do CAAD, porém numa perspectiva de rede, ou seja, poderá ser solicitada diretamente pelo CAPS, no sentido de promover articulação desde o início com a rede de saúde mental.

Por meio de parceira com órgãos governamentais e não-governamentais as ações de tratamento, em sua interface com as de reinserção, devem promover ações de inserção comunitária em vários âmbitos possíveis visando à reconstrução de uma



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD

pertença social que seja capaz de romper com o círculo de mortificação pelo consumo de substâncias psicoativas.



REFERÊNCIAS

CARVALHO, L. de S.; NEGREIROS, F. **A Codependência na Perspectiva de quem sofre**. Boletim de Psicologia, 2011, Vol. LXI, nº 135:139-148.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. de S. **A importância da família do uso abusivo de drogas: Uma revisão da literatura**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2004.

MATTA, F. S. **Dependência Química e Codependência**. – Artigos/CERENE, Blumenau – Disponível em: www.cerene.org.br/artigos/5/dependencia-quimica-e-codependencia. Acessado em 12 de novembro de 2019.

SENADPRED/SEAD-USFC – 2019. Curso Compacta – **Capacitação de Monitores e Profissionais das Comunidades Terapêuticas**. Conteudista: Clarice Sandi Madruga.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD

APÊNDICES E ANEXOS



APÊNDICE A

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO FAMILIAR

XXXXXXXX (FAMILIAR)

XXXXXXXX (ACOLHIDO)

Atendimento se inicia com a apresentação da proposta do CAAD Centro de Acolhimento e possíveis encaminhamentos para cada demanda. Informa que compareceu ao Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas - CAAD encaminhada por xxxxxxx

FAMÍLIA:

X, anos, casada, aposentada, reside em casa alugada em xxxxxx, possui x filhas: x, anos.

ACOLHIDO:

X, anos, divorciada, desempregada há X meses, trabalhava como xxxxx. Reside em casa própria em xxxxx. Pais xxxxx. Possui 1 filho: x, x anos. Recebe pensão.

RELAÇÃO FAMILIAR/SOCIAL:

Relação familiar conflituosa, por causa

HISTÓRICO DE USO DE SPAS:

Faz uso de álcool, tabaco, cocaína e crack. Iniciou o uso aos 22 anos. Faz uso xxxxxx de casa.

Sob efeito:

Sem efeito:

Maior período sem fazer uso:

Último dia de uso:

Motivação:

HISTÓRICO DE USO FAMILIAR:

X

HISTÓRICO DE TRATAMENTO:

X.

TRANSTORNO MENTAL NA FAMÍLIA/ SUICÍDIO:

X.



PENDÊNCIA JUDICIAL/AMEAÇAS/DÍVIDAS:

X pendência judicial. X ameaças e dívidas com o tráfico de entorpecentes.

TRATAMENTO PARA CODEPENDÊNCIA:

Não possui conhecimento sobre tratamentos disponíveis para codependência. Foi orientado sobre seu familiar que independente de sua escolha é importante à família ter um acompanhamento.

ENCAMINHAMENTO:

Feita a escuta, foi encaminhada e para Grupo de Família do CAAD a fim de receber orientação e tratamento para a codependência. O convite foi feito ressaltando que para participar do grupo o familiar deve ser maior de 18 anos e não fazer uso de SPA's. Após toda demanda do atendimento ter sido pontuado e orientado, o encontro foi finalizado.

Atendimento realizado no dia xx/xx/20xx por:

Assistente Social

Psicóloga



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD

APÊNDICE C

DECLARAÇÃO DE ACEITE

Eu, **NOME DO ACOLHIDO, RG OU CPF** , nascido em **XXXX**, ACEITO o acolhimento e cuidado na Comunidade Terapêutica **XXXX** na presente data e estou ciente de que:

1. A participação no Programa é de caráter voluntário e pode ser interrompida a qualquer tempo pelo acolhido;

2. Decidido ficar na Comunidade Terapêutica, estarei concordando com os regulamentos e normas do local, assim como, colaborarei para a continuidade do Plano de Acolhimento e Encaminhamento – PAE, para o cumprimento do programa proposto e suas fases, dentre elas, a Reinserção.

3. O acolhimento é ofertado e custeado pelo Governo do Estado do Espírito Santo;

4. O Governo do Estado, assim como a Comunidade Terapêutica, não se responsabilizarão por minha saída e por isso não terão nenhum ônus com ela;

5. É de minha responsabilidade a guarda, segurança e transporte dos meus pertences quando sair da Comunidade, não podendo a equipe do Centro de Acolhimento se responsabilizar por esses pertences;

6. A Comunidade Terapêutica fica responsável por comunicar minha saída, em qualquer hipótese, à minha família e/ou responsáveis.

MUNICIPIO, 00 de 00 de 0000

(Assinatura do Paciente)

**(Assinatura e Carimbo
Responsável na C.T.)**

**(Assinatura e Carimbo
Equipe)**

**(Assinatura e Carimbo
Equipe)**



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD

APÊNDICE D

TERMO DE PARTICIPAÇÃO NO GRUPO DE ORIENTAÇÃO

Informamos que o Sr.(a) _____ participou do Grupo de Orientação do Centro de Acolhimento e Atenção Integral sobre Drogas no dia _____, onde foram discutidos os seguintes temas:

- Definição do que é a Dependência Química e tipos de Tratamentos;
- Programa de 12 Passos de Alcoólicos e Narcóticos Anônimos;
- Importância do Pós-Tratamento;
- O que é Comunidade Terapêutica e suas regras;
- Importância da Medicação no Tratamento;
- Projeto Terapêutico Social – PAE (Plano de Acolhimento e Encaminhamento);
- Reinserção Social;
- Importância do Acompanhamento Familiar;
- O acolhido com vínculo empregatício só poderá seguir para a comunidade terapêutica mediante a apresentação da cópia do atestado de saúde que está afastado de suas atividades laborais ou declaração da empresa com esta informação. Caso contrário não poderá ser acolhido na comunidade;

Declaro estar ciente e de acordo com o exposto, bem como a necessidade de adesão integral às regras do Projeto Terapêutico e do mesmo modo da Comunidade Terapêutica onde estarei acolhido para tratamento.

Vitória, _____ de _____ de 20xx.

Assinatura do Paciente

Assinatura do Técnico

Assinatura do Conselheiro



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD

APÊNDICE E

DECLARAÇÃO INSS

Informamos para fins de comprovação junto ao INSS que o **XXXXXX**, nascido em XXXX e portador do RG nº XXXX e CPF nº XXXX. Buscou voluntariamente o **Centro de Acolhimento/SEDH**, para avaliação psicossocial e médica em XXX. Após avaliação o mesmo está apto para passar por uma estratégia de cuidados em uma Comunidade Terapêutica.

Nesse sentido, foi encaminhado no dia XXXX para a **XXXX** sendo localizada no **XXXXX**, a qual foi credenciada pelo Governo do Estado do Espírito Santo, por meio do **Edital nº 001/2018 SEDH/SESD**, para prestar serviços de acolhimento e cuidados sobre a dependência química, onde é realizado acompanhamento por uma equipe psicossocial (psicólogo e assistente social). Em caso de alguma necessidade médico-assistencial de urgência mais específica, será encaminhado para acompanhamento pela Rede de Saúde e Assistência na territorialidade onde está inserida a Comunidade Terapêutica, na forma prevista pela **RDC nº 29/11 da ANVISA**.

Informamos ainda, que o paciente necessita se afastar de suas atividades profissionais, para dar continuidade ao seu acolhimento por 03 (três) meses. Salientamos que em caso de abandono do tratamento por parte do acolhido será comunicado ao órgão de previdência social como é de rotina deste serviço.

Motivo do Afastamento: **CID-10 F19.2**

De acordo: _____

Vitória/ES, xx de xx de xxxx.

Assinatura e Carimbo do Profissional

Gestor Responsável



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD

APÊNDICE F

ENCAMINHAMENTO PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR

SERVIÇO DE DESTINO: HOSPITAL GERAL

NOME:

MOTIVO:

NECESSITANDO DE INTERNAÇÃO EM HOSPITAL GERAL PARA DESINTOXICAÇÃO QUÍMICA.

Vitória-ES, ___/___/_____

NOME

CARGO

Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas - CAAD



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD

APÊNDICE G

MODELO DE ENCAMINHAMENTO INTERNO

ENCAMINHAMENTO

O (a) paciente _____, compareceu a este serviço em busca de tratamento para álcool e/ou outras drogas. O mesmo foi encaminhado para _____ e deverá comparecer em ___/___/___ (_____) às _____ horas.

Vitória-ES, ___/___/___



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD

APÊNDICE H

MODELO DE ENCAMINHAMENTO PARA REDE

ENCAMINHAMENTO

Serviço de Origem:

Serviço de destino:

Endereço:

Telefones:

Município:

NOME:

Resumo da história clínica ou psicossocial:

Assinatura e carimbo

Vitória-ES, ___/___/_____



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD

APÊNDICE I

MODELO DE DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

O (a) paciente _____, na presente data, compareceu à este serviço em busca de tratamento para álcool e/ou outras drogas.

Vitória-ES, ___/___/_____

Assinatura e carimbo



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD

APÊNDICE J

MODELO DE DECLARAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO

DECLARAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO

Declaro para fins de comprovação profissional que Sr. (a)
_____ compareceu nesse
serviço das _____ horas às _____ acompanhando o
acolhido _____ para avaliação
multidisciplinar.

Vitória-ES, ___/___/_____

Assinatura e carimbo



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD

APÊNDICE K

FORMULÁRIO DO PLANO DE ACOLHIMENTO E ENCAMINHAMENTO

PLANO DE ACOLHIMENTO E ENCAMINHAMENTO

I- ÓRGÃO/ INSTITUIÇÃO A QUE SE DESTINA:

II- OBJETIVO: Elaboração do Plano de Inicial de Atendimento do Sr^o
(a) _____, com especificações e monitoramento das ações de acolhimento individual.

III- IDENTIFICAÇÃO DO ACOLHIDO copiar do sistema para eliminar estas perguntas no atendimento

Nome		
Data de Nascimento		
Nome da Mãe		
CPF		RG:
Cartão do SUS		
Carteira de Trabalho		
Endereço		
Bairro		
Município		UF:
Telefones		
Data do Acolhimento		
Possui Renda	NÃO () SIM () * VALOR: (
Escolaridade		
Acompanhante		
Situação de Vulnerabilidade		

IV - DEMANDA INICIAL:

V - FAMILIARES*

Nome	Grau de parentesco	Contato

VI - EVOLUÇÃO DO VÍNCULO (ASSISTENTE SOCIAL)

VII - AVALIAÇÃO CLÍNICA (PSICÓLOGA/O)



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD

Uso de substância psicoativa:

<input type="checkbox"/>	Álcool Início: Uso:	<input type="checkbox"/>	Maconha/ Haxixe Início: Uso:	<input type="checkbox"/>	Cocaína Início: Uso:
<input type="checkbox"/>	Crack Início: Uso:	<input type="checkbox"/>	Inalante/Cola/Tiner/ Solvente Início: Uso:	<input type="checkbox"/>	Benzodiazepínico Início: Uso:
<input type="checkbox"/>	Anfetamina/ Remédios para Emagrecer Início: Uso:	<input type="checkbox"/>	Ecstasy/ MDMA Início: Uso:	<input type="checkbox"/>	LSD Início: Uso:
<input type="checkbox"/>	Heroína/ Morfina/ Metadona Início: Uso:	<input type="checkbox"/>	Outros/Tabaco Início: Uso:		

Observações:

• **Antecedentes de Tratamento:**

SIM NÃO

<input type="checkbox"/>	Redução de danos	<input type="checkbox"/>	AA/NA	<input type="checkbox"/>	CAPS
<input type="checkbox"/>	Comunidade Terapêutica	<input type="checkbox"/>	Internação/ Desintoxicação		
<input type="checkbox"/>	Outros:				

Observação:

• **Comorbidades:**

SIM NÃO

Observação:

• **Acompanhamento médico:**

SIM NÃO

<input type="checkbox"/>	Hospital	<input type="checkbox"/>	Posto de Saúde	<input type="checkbox"/>	Clínica
<input type="checkbox"/>	CAPS	<input type="checkbox"/>	Outros:		

Observações:

Exames prévios realizados: CID B 20, CID B 16, CID B 18,2 CID A 51

VIII - Deseja acolhimento em CT? (SIM? NÃO?)

IX - Considerações técnicas da Avaliação.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD

Assistente Social

Psicóloga/o

Acolhida/o I

Vitória, de de 20__.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
 Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
 Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
 Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD

ANEXO A

FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA

República Federativa do Brasil
 Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/infamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.

1 Tipo de Notificação		2 - Individual	
2 Agravado(a)		VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	
4 UF		5 Município de notificação	
6 Unidade Notificadora		7 Nome da Unidade Notificadora	
8 Unidade de Saúde		9 Data da ocorrência da violência	
10 Nome do paciente		11 Data de nascimento	
12 (ou) Idade		13 Sexo	
14 Gestante		15 Raça/Cor	
16 Escolaridade		17 Número do Cartão SUS	
18 Nome da mãe		19 UF	
20 Município de Residência		21 Distrito	
22 Bairro		23 Logradouro (rua, avenida,...)	
24 Número		25 Complemento (apto., casa,...)	
26 Geo campo 1		27 Geo campo 2	
28 Ponto de Referência		29 CEP	
30 (DDD) Telefone		31 Zona	
32 País (se residente fora do Brasil)		33 Nome Social	
34 Ocupação		35 Situação conjugal / Estado civil	
36 Orientação Sexual		37 Identidade de gênero	
38 Possui algum tipo de deficiência/transorno?		39 Se sim, qual tipo de deficiência/transorno?	
40 UF		41 Município de ocorrência	
42 Distrito		43 Bairro	
44 Logradouro (rua, avenida,...)		45 Número	
46 Complemento (apto., casa,...)		47 Geo campo 3	
48 Geo campo 4		49 Ponto de Referência	
50 Zona		51 Hora da ocorrência	
52 Local de ocorrência		53 Ocorreu outras vezes?	
54 A lesão foi autoprovocada?		55 Essa violência foi motivada por:	

55 Essa violência foi motivada por:		56 Tipo de violência		57 Meio de agressão	
58 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo?		59 Procedimento realizado		60 Número de envolvidos	
61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida		62 Sexo do provável autor da violência		63 Suspeita de uso de álcool	
64 Ciclo de vida do provável autor da violência:		65 Encaminhamento:		66 Violência Relacionada ao Trabalho	
67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT)		68 Circunstância da lesão		69 Data de encerramento	
Informações complementares e observações					
Nome do acompanhante		Vínculo/grau de parentesco		(DDD) Telefone	
Observações Adicionais:					
Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS		TELEFONES ÚTEIS		Disque Direitos Humanos	
136		Central de Atendimento à Mulher		100	
Município/Unidade de Saúde		180		Cód. da Unid. de Saúde/CNES	
Nome		Função		Assinatura	
Violência interpessoal/autoprovocada		Sinan		SVS 15.06.2015	



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado de Direitos Humanos-SEDH
Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas – SESD
Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas-CAAD