PROGRAMA ESTADUAL DE AÇÕES INTEGRADAS SOBRE DROGAS - REDE ABRAÇO

PROTOCOLO DE ATENÇÃO DO CENTRO DE ACOLHIMENTO E ATENÇÃO INTEGRAL SOBRE DROGAS

VITÓRIA/ES

JOSÉ RENATO CASAGRANDE

Governador do Estado do Espírito Santo

NARA BORGO CYPRIANO MACHADO

Secretária de Estado de Direitos Humanos

CARLOS AUGUSTO LOPES

Subsecretário de Estado de Políticas sobre Drogas

NORLEN APELFELER

Gerente do Centro de Acolhimento e Atenção Integral sobre Drogas

EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

GIANI BRITO VERONEZ

KATIA CUZZUOL DE ALMEIDA

NORLEN APELFELER

RAFAELLA DE SÁ FERRAZ

SANDRA FERNANDES MACIEL ARAUJO

Sumário

LIS	STA	DE ABREVIATURAS E SIGLAS	. 10			
1.	APRESENTAÇÃO					
2.	OBJETIVOS					
3.	. PÚBLICO ALVO					
4.	. ACESSO AO SERVIÇO					
5.	INSTRUMENTOS					
6.	ΑΊ	TIVIDADES	. 10			
	6.1.	Acolhimento e avaliação inicial	. 10			
	6.2.	Acompanhamento familiar	. 18			
	Gr	rupo de Famílias	. 19			
	6.3.	Acompanhamento ambulatorial	. 20			
	At	tendimento individual psicológico	. 21			
	At	tendimento individual por assistente social	. 21			
	Gr	rupos Terapêuticos	. 22			
	Gr	rupo de Fortalecimento de Cidadania	. 23			
	6.4.	Grupos de Ajuda Mútua	. 24			
	Gr	rupo de Orientação Pré-Acolhimento em CT	. 24			
	Gr	rupo de Apoio e Orientação Pós-Alta	. 25			
	6.5.	Acolhimento em Comunidades Terapêuticas	. 26			
	En	ncaminhamento à Comunidade Terapêutica	. 27			
	6.6.	Equipe Psicossocial Volante	. 27			
	6.7.	Credenciamento de Comunidades Terapêuticas	. 28			
	6.8.	Acompanhamento de Comunidades Terapêuticas	. 29			
	6.9.	Fiscalização de Comunidades Terapêuticas	. 29			
	6.10	. Reinserção Social	. 29			
7.	Ol	UTRAS ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE	. 32			
	7.1.	Call Center	. 33			
	7.2.	Recepção	. 34			
	7.3.	Central de Vagas	. 35			
	As	ssistente Administrativo da Central de Vagas	. 35			

Téc	Técnico responsável pelo controle e monitoramento de vagas em CT					
Téc	nico responsável por consultas judiciais	37				
Téc	nico responsável pelo controle e monitoramento de vagas de internação	37				
7.4.	Monitor de dependência química	41				
7.5.	Nutricionista	42				
7.6.	Referência Técnica	43				
7.7.	Gerência do CAAD	43				
8. RED	DE INTERSETORIAL	44				
9. MO	NITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO	49				
REFERÊN	ICIAS	50				
APÊNDIC	CE A - ENTREVISTA DE ATENDIMENTO FAMILIAR	52				
APÊNDIC	CE - MAPA DE ATENDIMENTO DIÁRIO	54				
APÊNDIC	CE C - DECLARAÇÃO DE ACEITE	55				
APÊNDIC	CE D - TERMO DE PARTICIPAÇÃO NO GRUPO DE ORIENTAÇÃO	56				
APÊNDIC	CE E - DECLARAÇÃO INSS	57				
APÊNDIC	CE F - ENCAMINHAMENTO PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR	58				
APÊNDIC	CE G - MODELO DE ENCAMINHAMENTO INTERNO	59				
APÊNDIC	CE H - MODELO DE ENCAMINHAMENTO PARA REDE	60				
APÊNDIC	CE I - MODELO DE DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO	61				
APÊNDIC	CE J - MODELO DE DECLARAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO	62				
APÊNDIC	CE K - FORMULÁRIO DO PLANO INDIVIDUAL DE ATENDIMENTO	63				
APÊNDIC	CE L – MAPA DIÁRIO DE ESTUDOS DE CASOS	66				
ANEXO I		67				
FORMUL	ÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA	67				

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AA ALCOÓLICOS ANÔNIMOS

AE AMOR EXIGENTE

ALES ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESPÍRITO SANTO

BNMP BANCO NACIONAL DE MANDADOS DE PRISÃO

BU BOLETIM UNIFICADO DE OCORRÊNCIA

BUP BOLETIM ÚNICO DE PROCEDIMENTOS

CAAD CENTRO DE ACOLHIMENTO E ATENÇÃO INTEGRAL SOBRE

DROGAS

CAPS CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

CAPS AD CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS

CAPSI CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL

CNH CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

CnaR CONSULTÓRIO NA RUA

CRAS CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CREAS CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA

SOCIAL

CT COMUNIDADE TERAPÊUTICA

DETRAN DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

EEM EXAME DO ESTADO MENTAL

EJA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS

IMC ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA

INSS INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL

NA NARCÓTICOS ANÔNIMOS

NERI NÚCLEO ESPECIALD E REGULAÇÃO DE INTERNAÇÕES

OCID OBSERVATÓRIO CAPIXABA DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS

PAEFI PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E

INDIVÍDUOS

PAIF PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA

PIA PLANO INDIVIDUAL DE ATENDIMENTO

PNAS POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

PRESS PLANO DE REINSERÇÃO SOCIAL SINGULAR

RAPS REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

SAMU SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

SECTI SECRETARIA DE ESTADO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E

EDUCAÇÃO PROFISSIONAL

SEDH SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS

SEDU SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO

SESA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SESD SUBSECRETARIA DE ESTADO DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

SINE SISTEMA NACIONAL DE EMPREGO

SPA SUBSTÂNCIA PSICOATIVA

SRT SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO

SUAS SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

SUS SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

TJES TRIBUNAL DE JUSTIÇA D ESPÍRITO SANTO

UBS UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

UPA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

1. APRESENTAÇÃO

O Centro de Acolhimento e Atenção Integral sobre Drogas (CAAD) é parte integrante e fundamental do Programa Estadual de Ações Integradas sobre Drogas — Rede Abraço. Reconfigurado em 2019, o Programa, gerido pela Subsecretaria de Estado de Políticas sobre Drogas (SESD), vinculada à Secretaria Estadual de Direitos Humanos (SEDH), tem quatro eixos de atuação: prevenção, cuidado e tratamento, reinserção social e estudos, pesquisas e avaliações.

O CAAD é um equipamento público estadual que atua como porta de entrada para pessoas que buscam acolhimento em virtude do uso de Substâncias Psicoativas (SPA), em que são oferecidos atendimentos com uma equipe multiprofissional, de modo a ampliar as oportunidades de acolhimento, cuidado e reinserção social, além de fomentar a articulação com a rede de serviços socioassistenciais, Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e demais políticas setoriais.

As ações do CAAD estão alinhadas na perspectiva da intersetorialidade, no fortalecimento da rede de atenção e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de SPA a partir de suas especificidades e singularidades, prezando para isso, pelo rigor técnico, ético e metodológico. O serviço atua no modelo da atenção psicossocial e com uma visão interdisciplinar, trabalhando sempre na perspectiva da garantia, promoção e proteção dos direitos humanos, horizontalidade e articulação em rede. Em respeito à autonomia dos usuários, as indicações terapêuticas serão construídas após avaliação multiprofissional criteriosa e em conjunto com usuários e familiares, respeitando-se a adesão voluntária às modalidades de cuidado, exceto apenas em casos excepcionalíssimos em que se observe risco de morte para o usuário ou para terceiros.

A equipe do CAAD realiza acolhimento, avaliação, encaminhamento, monitoramento e acompanhamento dos usuários acolhidos acolhendo-os em seus serviços ou encaminhando para a rede de atenção nos territórios e às Comunidades Terapêuticas (CTs) credenciadas junto ao Programa Rede Abraço.

O texto que ora se lê apresenta o Protocolo de Atenção do CAAD com o objetivo de descrever e sistematizar as ações e serviços ofertados por esse equipamento. Está organizado de forma a mostrar como o trabalho é desenvolvido desde o momento em que o acolhido e os familiares chegam ao CAAD, as etapas que passam em seu atendimento, bem como os encaminhamentos devidos.

Inicialmente, são apresentados os principais objetivos, o público-alvo e as formas de acesso ao serviço. O Item que segue traz uma explicação sucinta de alguns instrumentos que são utilizados no cotidiano do serviço e que serão mencionados ao longo do texto. A seguir, são explicadas as atividades desenvolvidas no CAAD e atribuições de alguns setores do serviço. O Item 8 descreve brevemente alguns

equipamentos e parceiros da rede de atenção. Finalmente, no Item 9, são apresentadas ferramentas de monitoramentos e avaliação do serviço.

2. OBJETIVOS

O CAAD tem como objetivo principal ofertar acolhimento e atendimento de excelência às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas e seus familiares, residentes no Estado do Espírito Santo.

3. PÚBLICO ALVO

O CAAD é voltado ao atendimento de pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas com idade a partir de 12 (doze) anos e seus familiares. Algumas modalidades de atendimento, no entanto, são voltadas apenas ao público adulto, ou seja, com idade a partir de 18 (dezoito) anos.

4. ACESSO AO SERVIÇO

O CAAD deve acolher todo aquele que busque o serviço, ofertando escuta acolhedora e qualificada aos cidadãos capixabas. Caso se apresente ao CAAD sujeito com necessidades de atenção incompatíveis com as modalidades de atendimento ofertadas no serviço, este deve ser acolhido e devidamente orientado sobre a rede de atenção disponível em seu território.

Todo aquele que realiza acompanhamento no CAAD passa antes por avaliação inicial por equipe multidisciplinar, que será descrita a seguir. Essa avaliação é agendada via Call Center do serviço, o telefone 0800 028 1028, seja demanda espontânea ou encaminhamento de qualquer equipamento da rede de atenção. O CAAD atende de segunda a sexta-feira, de 08hs00min às 17hs00min.

5. INSTRUMENTOS

Nesse Protocolo são citados vários instrumentos utilizados no cotidiano do CAAD, alguns próprios e específicos do serviço e outros instrumentos que podem ser utilizados em vários espaços de atendimento. A seguir, será apresentada uma descrição sucinta destes instrumentos:

- Plano Individual de Atendimento (PIA): contempla as observações da equipe de avaliação inicial e encaminhamentos ao caso. Sua elaboração inicia-se com a equipe técnica que primeiro atender o usuário e será atualizado durante as diversas fases do atendimento. Contempla minimamente: os resultados da avaliação multidisciplinar, a participação dos familiares, os objetivos declarados pelo atendido, os encaminhamentos indicados e realizados. Em casos de encaminhamento para CT, o PIA será iniciado no CAAD e deverá ser continuado pela CT.
- Guia de Encaminhamento Interno: utilizado por profissionais da equipe (principalmente na avaliação inicial, mas não apenas), para agendar atendimento com outros profissionais do serviço, como avaliação médica, avaliação nutricional, encaminhar para atendimento ambulatorial e reinserção social, por exemplo.
- Guia de Encaminhamento Externo: utilizado por profissionais da equipe para encaminhar usuários a outros serviços da rede socioassistencial e RAPS. O encaminhamento deve conter as informações necessárias para o início do acompanhamento de outros profissionais ou serviços e anexo ao PIA e prontuário online.
- Guia de Encaminhamento Médico: modelo utilizado no encaminhamento para internação.
- Termo de Participação no Grupo de Orientação Pré-Acolhimento Comunidade Terapêutica: o usuário encaminhamento para acolhimento em CT será convidado a participar previamente de um Grupo de Orientação. O Termo de participação contém os principais pontos discutidos durante o grupo e é apresentado e explicado minuciosamente ao acolhido. O acolhido assina e será anexado ao PIA e ao prontuário online.
- Declaração de Aceite: apresentada ao acolhido pelo CAAD no momento do encaminhamento para acolhimento em CT. Consiste numa declaração de que ele está ciente e concorda com os termos do encaminhamento. O acolhido assina três vias, sendo que uma retornará para o CAAD e será entregue ao setor administrativo. As demais permanecem no prontuário do acolhido na CT, sendo que ele poderá levar uma ao ter alta. O acolhimento só poderá se efetivar após apresentados os termos do acolhimento e dirimidas as dúvidas do acolhido com a posterior assinatura da declaração.

- Declaração para o INSS: o Assistente Social da CT solicita ao CAAD. São confeccionadas duas vias. Uma via será entregue a CT e a outra via recibada retornará para o CAAD.
- Declaração de Comparecimento: confeccionada a partir da demanda de acolhido que esteve no CAAD, em qualquer modalidade de atendimento. Pode ser solicitada na recepção do serviço.
- Declaração de Acompanhamento: declaração confeccionada ao acolhido que a solicita, atestando o tempo que o mesmo esteve em acolhimento/cuidado no CAAD.
- Formulário de entrevista familiar: é realizada pela equipe responsável pelo acompanhamento familiar. O formulário é preenchido por meio da entrevista e ao final será anexado ao sistema CAADES.
- Mapa de atendimento diário: preenchido pela equipe constando os atendimentos realizados e ao final do mês entregue a gerência. É fundamental para o acompanhamento quantitativos dos atendimentos prestados pelo CAAD.
- Boletim Único de Procedimentos (BUP): planilha preenchida diariamente contendo informações sobre todas as atividades atendimentos e encaminhamentos realizadas pela equipe do CAAD junto a cada acolhido. Todos os profissionais devem fornecer informações para alimentar o BUP, cujo preenchimento é feito pela Recepção.
- CAADES: sistema de tecnologia da informação acessível à equipe assistencial do CAAD no qual são armazenados os prontuários online dos sujeitos acolhidos no serviço.
- Prontuário online: Prontuário individual de cada sujeito acolhido no CAAD. Todos os profissionais que realizam atendimento aos usuários são responsáveis por manter registro atualizado de suas ações no prontuário, bem como registro digitalizado de encaminhamentos feitos e recebidos. Todos os profissionais devem observar estritamente o sigilo quanto às informações contidas no prontuário. A disponibilização de cópia do prontuário apenas é permitida quando solicitada por escrito pelo próprio paciente ou seu representante legal, ou quando requisitado judicialmente
- Mapa Diário de Discussão de Casos: utilizado para registro dos profissionais de referência quando realizada discussão interdisciplinar ou intersetorial de casos atendidos no CAAD.
- Planilha de Atendimento no Call Center: Planilha com informações sobre os contatos feitos junto ao Call Center, quer sejam para agendamento no CAAD quer não. Deve ser alimentada diariamente, a cada novo contato, pela equipe do Call Center.
- Planilha de pendências judiciais: Planilha preenchida na Central de Vagas para monitoramento da situação judicial dos acolhidos em acompanhamento no serviço

ou nas CTs credenciadas. Tem o objetivo de subsidiar orientações das equipes para regularização de pendência, caso existam.

- Plano Geral de Reinserção Social: documento que apresenta as diretrizes e ações estratégicas do eixo Reinserção Social do Programa Estadual de Ações Integradas sobre Drogas – Rede Abraço. Será disponibilizado no Observatório de Informações sobre Drogas (OCID).
- Plano de Reinserção Social Singular (PRESS): instrumento utilizado para nortear as ações a serem desenvolvidas durante o processo de reinserção social das pessoas acompanhadas pelo CAAD.
- Projeto de Reinserção Social das Comunidades Terapêuticas: projeto de reinserção social que será construído pelas Comunidades Terapêuticas credenciadas junto ao Governo do Estado do Espírito Santo, sob orientação da Equipe de Reinserção Social.
- Ecomapa: instrumento de abordagem que busca identificar a rede de apoio social e familiar de indivíduos e de grupos familiares. Retrata as relações de indivíduo/família com a comunidade em que está incluído. Tem o potencial de representar a presença ou ausência de recursos sociais, econômicos e culturais.
- Genograma: instrumento de sistematização e representação gráfica de informações sobre a constituição familiar, tanto de sua composição quando das relações interpessoais.
- Ficha de Notificação de Violências: casos de indício ou confirmação de violência devem ser notificados à Vigilância Epidemiológica/SUS do município sede do serviço. A notificação não equivale à denúncia criminal.

6. ATIVIDADES

O CAAD desenvolve uma ampla gama de atividades internas, além de parcerias e articulações com outros setores para o desenvolvimento de iniciativas intersetoriais. Nesse tópico, apresentaremos as atividades realizadas diretamente pelo CAAD e algumas atividades desenvolvidas pelo Programa Rede Abraço que contam com a participação ativa do CAAD.

6.1. Acolhimento e avaliação inicial

Todo aquele que acessar o serviço do CAAD deve ser acolhido. O acolhimento é aqui entendido como uma ação de aproximação e inclusão, momento de

estabelecimento de vínculo e que visa construir um lugar na relação com aquele que busca o serviço que implica ouvir e fazer falar o sujeito e sua subjetividade (YASUI, 2010).

Em se tratando de pessoa com necessidade decorrente do uso de SPA, com idade a partir de 12 (doze) anos e/ou familiares, passará pela avaliação inicial.

A avaliação inicial deve ser realizada a cada novo acolhimento no CAAD ou quando do retorno de um usuário já acolhido no serviço anteriormente, mas desligado por qualquer motivo. Consiste num momento de acolhimento e de conhecimento das necessidades e demandas do acolhido e seus familiares. Deve ser realizada de maneira interdisciplinar, ou seja, conduzida por uma equipe multiprofissional que, conjuntamente, incluindo acolhido e familiar, deve apontar encaminhamentos e abordagens iniciais estratégicas а cada caso. Mais do encaminhamentos, nessa avaliação é importante identificar as reais necessidades de cada caso que, inclusive, podem ser diversas da demanda inicialmente exposta.

A avaliação inicial será conduzida por profissionais de enfermagem, medicina, psicologia e serviço social. Caso a equipe avalie a necessidade, poderá solicitar avaliação psiquiátrica ou nutricional. Além de identificar os encaminhamentos e abordagens mais indicados a cada caso, a avaliação inicial também consiste num momento de estabelecimento de vínculo do acolhido com o serviço e deve subsidiar as equipes e os serviços que darão seguimento ao acompanhamento, quando forem feitos encaminhamentos.

Os profissionais devem apresentar-se e apresentar o serviço, manter postura acolhedora, utilizar linguagem acessível e não emitir julgamentos ou juízos de valor.

Na avaliação inicial, a equipe deve realizar a anamnese e o Exame do Estado Mental (EEM) (DALGALARRONDO, 2000). Dessa forma, deve abordar os seguintes aspectos, sem prejuízo de outros que os profissionais avaliem ser indicados:

- Queixa inicial: razão principal que levou a pessoa a buscar atendimento; quando, por que e como começaram as questões que motivaram a busca pelo atendimento; sinais e sintomas de transtorno relacionados ao uso de SPA; padrões de uso de SPA; observar se há fatores de melhora ou piora dos sintomas.
- História da queixa atual: relato sobre a época e modo de início de SPA; presença de fatores desencadeantes; tratamentos efetuados; modo de evolução; impacto sobre a vida do acolhido; queixas atuais.
- História pregressa de transtornos mentais: investigar se o acolhido tem ou teve transtornos mentais e comportamentais relacionados ou não ao uso de SPA; eventuais internações psiquiátricas ou acolhimentos em CTs (histórico e duração das internações e acolhimentos, quando houver); medicamentos prescritos para transtornos mentais. Conhecer se há ideação ou eventuais tentativas de suicídio.
- História psicossocial: fatores de estresse atuais; métodos de enfrentamento e apoio social; atual funcionamento sócio-ocupacional (como é o

funcionamento/comportamento da pessoa em casa, no trabalho, nos relacionamentos); informações básicas que incluam local de residência, escolaridade, emprego, estado civil, número e idade dos filhos, renda, estrutura doméstica e condições de vida.

- História clínica geral: problemas de saúde física, tratamento em andamento e medicamentos usados.
- História Familiar: conhecer possível história familiar de transtornos mentais relacionados ou não ao uso de SPA (inclusive tentativas de suicídio); abrange dados como estrutura e dinâmica familiar; relacionamento entre os familiares e destes com o acolhido; atitude da família diante da situação atual do acolhido; relacionamento com o cônjuge e filhos, se houver.

Deve-se ainda observar: a vivência subjetiva do acolhido diante de sua queixa e suas reações ao fazer os relatos.

No momento da Avaliação Inicial, inicia-se a construção do Plano Individual de Atendimento (PIA), que deverá ser atualizado ao longo das diversas fases do acompanhamento do usuário. Nos termos da Lei Nº 13.840 (BRASIL, 2019), o PIA deverá conter:

- os resultados da avaliação multidisciplinar;
- os objetivos declarados pelo atendido;
- a previsão de suas atividades de integração social ou capacitação profissional;
- atividades de integração e apoio à família;
- formas de participação da família para efetivo cumprimento do plano individual;
- designação do projeto terapêutico mais adequado para o cumprimento do previsto no plano; e
- as medidas específicas de atenção à saúde do atendido.

Conforme explicado, o PIA é iniciado na Avaliação inicial e, nos casos em que o acompanhamento continuar em outro equipamento, caberá a este dar continuidade ao PIA.

A Avaliação Inicial contempla as seguintes etapas:

a) Atendimento de enfermagem

Responsável: Técnico de enfermagem

A avaliação inicial propriamente dita inicia-se com o profissional de enfermagem, que realiza os seguintes procedimentos junto ao acolhido:

- Apresentar-se e explicar os procedimentos que serão realizados.

- Avaliar sinais de uso de SPA e, caso positivo, a condição de continuidade do atendimento. Na impossibilidade de continuidade, o mesmo e seus familiares deverão ser orientados a retornar posteriormente. Caso necessário, em quadros de intoxicação, deve ser feito encaminhamento para atendimento de urgência e emergência.
- Aferir os sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura axilar, saturação, Glasgow¹), pesagem e medição de altura.
- Realizar encaminhamento ao Pronto Atendimento de Vitória, caso o atendido apresente alguma comorbidade ou intercorrência clínica, tais como: hipertermia, hipertensão arterial, arritmia aguda, hiperglicemia, hipoglicemia, rebaixamento do nível da consciência e outros.
- Realizar os testes rápidos para as sorologias de HIV, Sífilis, Hepatite B e C. Em situações de resultados positivos, o médico deverá ser informado. Caso o acolhido se recuse a fazer as testagens, a avaliação inicial deverá ser encerrada.
- Caso necessário, encaminhar o atendido, por meio de agendamento, para avaliação e orientação nutricional no CAAD.

b) Avaliação de psicologia e serviço social:

Responsáveis: Assistente social e psicólogo

A seguir, o acolhido será direcionado para atendimento com equipe formada por profissionais de psicologia e serviço social, que realizará a seguinte conduta:

- Acolher e orientar quanto às opções de modalidade de tratamento e cuidado do CAAD, bem como da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para avaliação e definição dos encaminhamentos a serem realizados.
- Realizar anamnese e EEM, incluindo dados como os listados anteriormente: queixa inicial, história da queixa atual, história pregressa de transtornos mentais, história psicossocial, história familiar.
- Preencher o ASSIST².

- Começar a elaboração do PIA.

- Avaliar a indicação de acolhimento em CT e sugerir ao médico responsável pela continuidade da avaliação.

¹ A Escala de Coma de Glasgow (ECG) avalia o nível de consciência mediante a observação de sinais como abertura dos olhos, resposta verbal e resposta motora (DALGALARRONDO, 2000).

² ASSIST é a sigla de Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test, que, traduzido para o português significa Teste de Triagem do Envolvimento com Álcool, Cigarro e outras Substâncias. Assist em inglês significa "dar assistência". Este instrumento foi desenvolvido com o apoio da Organização Mundial da Saúde (OMS) (BRASIL, 2014).

- Preencher Notificação de Violência, quando necessário, e encaminhá-la para a Rede Bem Estar/Notifica Vitória no endereço eletrônico saude.vitoria.es.gov.br . Orientar quanto aos canais de denúncia de violências.

c) Avaliação médica

Responsáveis: Médicos clínico e psiquiatra

Após, o acolhido passará por avaliação médica, que contemplará os seguintes itens, além de outros definidos pelo profissional responsável:

- Realizar anamnese e EEM, incluindo dados como história pregressa de transtornos mentais no sujeito e na família e história clínica geral.
- Efetuar os primeiros socorros em casos emergenciais e, se necessário acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), encaminhar para Pronto Atendimento clínico e psiquiátrico, dentre outros³.
- Informar e orientar o acolhido sobre os resultados positivos das testagens rápidas (Sífilis, HIV, Hepatite B e C), e realizar os encaminhamentos necessários, se houver.
- Encaminhar internamente para avaliação e orientação nutricional, quando avaliar a necessidade.
- Preencher Notificação de Violência, quando necessário, e encaminhá-la para a Rede Bem Estar/Notifica Vitória no endereço eletrônico saude.vitoria.es.gov.br . Orientar quanto aos canais de denúncia de violências.
- Avaliar a necessidade de internação para desintoxicação e emitir encaminhamento em formulário próprio.
- Avaliar a indicação de acolhimento em CT e emitir encaminhamento em formulário próprio.

d) Definição dos encaminhamentos

Responsáveis: Equipe multiprofissional – enfermagem, medicina, serviço social e psicologia

Sempre que necessário, para pactuação de proposta terapêutica, a equipe deve realizar discussão de caso interdisciplinarmente e definir os encaminhamentos necessários de acordo com as singularidades e, se indicado, pactuar o retorno do atendido para continuidade da avaliação inicial.

_

³ Poderá ser feito a qualquer momento, se necessário.

e) Consulta judicial

Responsável: Técnico Administrativo – consultas e acompanhamento judicial

- O CAAD possui um técnico responsável pela realização de consultas judiciais, que deverá, para cada avaliação agendada, realizar os seguintes procedimentos:
- Pesquisar no site do Tribunal de Justiça do Espírito Santo (TJES) se o atendido apresenta processos em tramitação, inserir no PIA as informações pesquisadas e anexar o espelho da consulta.
- Pesquisar no Banco Nacional de Mandados de Prisão (BNMP) se o atendido possui mandado de prisão em aberto (portalbnmp.cnj.jus.br).
- Inserir na planilha de pendências judiciais, situada na pasta de processos jurídicos, o nome completo do atendido que apresentar processo em tramitação, com data de nascimento e filiação.
- Informar aos profissionais psicólogo e assistente social responsáveis pala avaliação inicial, caso identifique alguma pendência judicial. Pessoas com mandado de prisão em aberto não poderão ser encaminhadas para acolhimento em CT ou outras instituições.
- Solicitar apoio e supervisão da assessoria jurídica da SESD caso identifique situação atípica.

f) Devolutiva e encaminhamentos

Responsáveis: Assistente social e psicólogo

O acolhido deve retornar ao atendimento com a equipe de psicologia e serviço social que dará continuidade com as seguintes ações:

- Realizar a devolutiva ao atendido e, se necessário para o familiar, quanto ao(s) encaminhamento(s) definidos pela equipe interdisciplinar.
- Articular e dialogar com a rede socioassistencial e RAPS acerca dos encaminhamentos realizados (encaminhamentos responsáveis).
- Encaminhar e agendar o acolhido para o Grupo de Orientação Pré-Acolhimento em CT quando a modalidade de cuidado e tratamento for acolhimento em CT.
- Protocolar e encaminhar o PIA do atendido para o técnico responsável pelo controle de vagas nas CTs no dia em que ocorre sua participação no Grupo de Orientação Pré-Acolhimento em CT.
- Anexar no prontuário online o PIA (em PDF) dos acolhidos encaminhados para as modalidades de cuidado e tratamento indicadas, com prazo máximo de até dois (02) dias.
- Manter contato e dar feedback ao equipamento que acompanha o atendido quando este vier com algum profissional, serviço da rede socioassistencial e RAPS.

- Orientar o acolhido sobre as providências e condutas indicadas caso possua alguma pendência judicial.
- Concluir no sistema a evolução do atendimento da avaliação psicossocial após encerramento da avaliação e realizar o fechamento do atendimento no sistema CAADES.

Todos os profissionais devem:

- Digitalizar os encaminhamentos efetivados e inserir no prontuário eletrônico.
- Realizar a evolução de todo o procedimento em prontuário online.
- Realizar evolução do atendimento no cadastro do acolhido no sistema CAADES.
- Preencher diariamente o Mapa Diário de Atendimento e Encaminhamento.
- Encaminhar até o quinto dia útil de cada mês o Mapa Diário de Atendimento e Encaminhamento para a Gerência do CAAD, com a finalidade de gerar dados quantitativos.
- Acionar a Referência Técnica do Programa Rede Abraço, caso necessário.

A avaliação inicial pode resultar nos seguintes encaminhamentos:

- Rede socioassistencial e RAPS.
- Sistema de Garantia de Direitos.
- Serviços de urgência e emergência.
- Consulta de retorno (continuidade da avaliação).
- Acompanhamento ambulatorial no CAAD.
- Acompanhamento familiar no CAAD.
- Internação para desintoxicação.
- Acolhimento em CT (apenas para adultos).

O fluxo apresentado a seguir ilustra sucintamente as etapas da avaliação inicial.

CALL CENTER

Orientações iniciais sobre o serviço e agendamento



RECEPÇÃO

Realizar o cadastro, digitalizar documentos, fornecer orientações gerais, encaminhar o usuário ao atendimento de enfermagem



Sinais de uso de SPA, sinais vitais, testes rápidos, avaliar necessidade de orientação nutricional.

Registrar procedimentos no prontuário online.

Se necessário: acionar equipe médica, prestar primeiros socorros, encaminhar para UPA ou acionar SAMU 192.

ASSISTENTE SOCIAL E PSICÓLOGO

Anamnese, EEM, ASSIST, elaboração do PIA, orientar sobre encaminhamentos possíveis.

Em caso de violência, preencher Ficha de Notificação e orienrtar sobre os canais de denúncia.

MEDICINA

Anamnese, EEM, informar e orientar sobre resultados positivos das testagens rápidas, se houver.

Avaliar necessidade de internação para desintoxicação.

Avaliar indicação de acolhimento em CT.

Registrar procedimentos no prontuário online.

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Definição dos encaminhamentos: acompanhamento ambulatorial, acompanhamnto familiar, avaliação nutricional, retorno a alguma consulta, encaminhamento para a RAPS ou rede socioassistencial, acolhimento em CT, internação para desintoxicação.



CONSULTA JUDICIAL

Fazer consulta judicial no site do Tribunal de Justiça do Espírito Santo, inserir informações no PIA, informar ao assistente social e psicólogo em caso de pendências judiciais.



Devolutiva dos encaminhamentos e orientações

Registro no prontuário online Anexar PIA ao prontuário

Fluxo 1: Etapas da avaliação inicial

6.2. Acompanhamento familiar

Será realizado por profissionais de psicologia e serviço social e poderá dispor de atendimentos individuais, atendimentos familiares e atendimentos de grupos de famílias, bem como prever ações em parceria com a rede intersetorial.

O acompanhamento familiar pode ser indicado tanto para familiares de acolhidos em acompanhamento no CAAD, acolhidos em CTs, ou para casos em que a pessoa com necessidades decorrentes do uso de SPA não aceita comparecer ao serviço, mas a família manifesta necessidade e desejo de ser acompanhada.

A família deve ser encarada como parceira no tratamento e, em muitos casos, como um ente que também precisa de apoio e cuidado. Os casos em que, na avaliação inicial, for identificada a indicação de acompanhamento familiar sistemático pelo CAAD serão encaminhados para a equipe do Acompanhamento Familiar, que deverá, subsidiada pelos dados da avaliação inicial, entrar em contato com as famílias para iniciar o acompanhamento.

No início do acompanhamento, é recomendável que se identifique os dados dos familiares, o histórico familiar e psicossocial e como a família lida com a questão do uso de SPA. Instrumentos como o genograma e o ecomapa podem ser importantes aliados na elaboração de um diagnóstico situacional que permite conhecer também a rede de apoio social existente na comunidade da família acompanhada.

O acompanhamento familiar deverá ocorrer de maneira articulada com o acompanhamento individual da pessoa que tem necessidades decorrentes do uso de SPA, seja diretamente no CAAD, acolhida em CT credenciada ou em outro serviço da rede intersetorial.

A equipe deve avaliar a indicação de encaminhamentos para a rede socioassistencial e de encaminhamentos específicos para algum membro da família. Os encaminhamentos devem ser responsáveis e implicados e, sempre que necessário, deverá a equipe proceder a estudo de caso com a rede para definição de ações e elaboração de planos de intervenção. A família também poderá ser inserida em grupos de ajuda mútua para familiares, como o AL-ANON (familiares de Alcoólicos Anônimos), ALATEEN (familiares adolescentes de Alcoólicos Anônimos), NAR-ANON (familiares de Narcóticos Anônimos), Pastoral da Sobriedade e Amor Exigente, por exemplo.

As atividades desenvolvidas junto às famílias, os encaminhamentos realizados, a avaliação da equipe, adequações ao projeto terapêutico e demais intervenções da equipe do acompanhamento familiar deverão constar do PIA.

A partir da avaliação da equipe de acompanhamento familiar, os familiares poderão ser inseridos no Grupo de Famílias, que será descrito a seguir.

As equipes responsáveis pelo acompanhamento familiar também deverão:

- Realizar discussão de caso com a equipe de avaliação inicial sobre os encaminhamentos necessários de acordo com as singularidades.
- Realizar reuniões semanais a fim de discutir protocolos, casos, atendimentos ou o que surgir, de acordo com a particularidade de cada caso.
- Escanear e inserir no prontuário eletrônico os encaminhamentos realizados e entregá-lo ao familiar e/ou acompanhante.
- Inserir dados referentes aos atendimentos e encaminhamentos na planilha do Mapa Diário.
- Registrar a evolução do atendimento no sistema eletrônico CAADES.
- Encaminhar o Mapa Diário de Atendimento e Encaminhamento e o Mapa Diário de Discussão de caso para a gerência do CAAD, com a finalidade de gerar dados quantitativos.
- Preencher Notificação de Violência, quando necessário, e encaminhá-la para a Rede Bem Estar/Notifica Vitória no endereço eletrônico saude.vitoria.es.gov.br . Orientar quanto aos canais de denúncia de violências.
- Acionar a Referência Técnica do Programa Rede Abraço, caso necessário.

Grupo de Famílias

Modalidade de acompanhamento familiar, o Grupo de Famílias será realizado semanalmente no CAAD, facilitado por profissionais de serviços social e psicologia, e destinado a familiares de pessoas que fazem uso de SPA, maiores de 18 (dezoito) anos de idade, que apresentem comportamentos de codependência e tenham indicação de acompanhamento em grupo. São atribuições do Grupo de Famílias:

- Acolher os familiares e/ou acompanhantes de pessoas que fazem uso de SPA em acolhimento/cuidado ou não pelo CAAD.
- Orientar e sensibilizar os familiares e/ou acompanhantes sobre a codependência.
- Informar os familiares e/ou acompanhantes sobre as questões do uso abusivo/dependência de SPA.
- Estimular os familiares e/ou acompanhantes a identificarem os padrões e sinais da codependência.
- Utilizar dinâmicas diversificadas, filmes, documentários, leitura e discussão de textos, sobre temas afins a questão das drogas e da saúde mental.
- Realizar relatórios de avaliação do atendimento do Grupo de Família.
- Realizar busca ativa dos familiares e/ou acompanhantes dos atendidos, caso não compareçam as reuniões agendadas.

- Planejar e organizar atividades em datas comemorativas.
- Articular a rede intersetorial para a inserção da família, realizando estudos de caso, sempre que necessário.
- Registrar no sistema CAADES a participação no grupo de família.

Estima-se que o acompanhamento familiar no CAAD não ultrapasse o período de um ano, devendo ser acionados outros recursos territoriais para seguimento do tratamento.

6.3. Acompanhamento ambulatorial

O acompanhamento ambulatorial será indicado para acolhidos que tenham indicação e motivação para essa modalidade de acompanhamento, identificado na avaliação inicial.

O CAAD deve voltar-se para uma atuação em rede, de forma que seu acompanhamento não deve substituir ou suplantar o acompanhamento da rede territorial, mas deve agir em parceria com esta, de modo a fortalecer as estratégias de cuidado, e/ou incentivar e apoiar a inclusão do acolhido em sua rede territorial, podendo para tanto, realizar encaminhamentos responsáveis e implicados e estudos de casos com serviços da rede socioassistencial. Sempre que necessário, o acompanhamento será feito em parceria com o acompanhamento familiar e reinserção social (que ainda será descrita nesse Protocolo).

O acompanhamento ambulatorial será realizado por profissionais de psicologia e serviço social, mas poderão ser acionados os demais profissionais da equipe, caso se avalie a indicação terapêutica, como nutricionista, médico, monitor de dependência química, por exemplo. Estão contempladas as seguintes modalidades de atendimento: atendimento individual por psicólogo, atendimento individual por assistente social, atendimento em grupos terapêuticos (psicoterapia grupal, grupo de mulheres e grupo de prevenção a recaídas), atendimento em grupo de fortalecimento de cidadania.

As atividades desenvolvidas junto aos acolhidos, os encaminhamentos realizados, a avaliação da equipe, adequações ao projeto terapêutico e demais intervenções da equipe do acompanhamento individual ambulatorial deverão constar do PIA.

Estima-se que o acompanhamento ambulatorial no CAAD não ultrapasse o período de um ano, devendo ser acionados outros recursos territoriais para seguimento do tratamento.

Atendimento individual psicológico

Realizado por profissional de psicologia, terá frequência definida pelo profissional e pelo acolhido, conforme necessidade e planejamento terapêutico. Sua indicação será mediante avaliação inicial e deverá ser discutida com o profissional responsável quando de seu encaminhamento. Não é incompatível com outras modalidades de atendimento, como acompanhamento familiar, atendimentos em grupos, inserção em serviços territoriais, por exemplo. Pode ser indicado, inclusive, para acolhidos que tem indicação e desejo de acolhimento em CT e aguardam disponibilização da vaga e encaminhamento.

Nessa modalidade de acompanhamento, poderão ser trabalhadas questões subjetivas e interpessoais dos sujeitos, reflexões sobre a relação estabelecida com as SPAs, compreensão sobre fatores precipitantes e potencialidades, elaboração de projetos de vida não centrados no uso de SPA. O sujeito deve ser compreendido em sua complexidade e singularidade, lembrando-se que o uso de SPA não é o único e geralmente não é o fator preponderante na história de vida dos sujeitos e que desencadeia os sofrimentos que ele possa vivenciar. Durante o acompanhamento, "a alteração do comportamento não deve ser o único foco da abordagem" (ESPÍRITO SANTO, 2018a) e o profissional deve buscar construir uma aliança terapêutica de confiança e cuidado com o usuário.

Todos os atendimentos devem ser registrados no prontuário online.

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

Atendimento individual por assistente social

O próprio acolhido poderá solicitar atendimento por assistente social, ou este poderá ser indicado durante a avaliação inicial ou acompanhamento psicológico individual.

O acolhido no serviço é antes de tudo um sujeito de direitos e o atendimento no serviço social deve ter essa dimensão como norte permanente. No atendimento poderão ser trabalhadas questões como direitos sociais, acesso a serviços e documentação civil, identificação e fortalecimento da rede de apoio sócio-familiar.

Após o primeiro atendimento, os próximos são agendados pelo próprio assistente social. A periodicidade varia conforme sua avaliação, particularidade do caso e disponibilidade de agenda. Se avaliado pertinente, o acolhido poderá ser direcionado para acompanhamento pela Equipe de Reinserção Social. 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 o assistente social.

Os atendimentos devem ser registrados em prontuário e no Mapa de Atendimento Diário e Encaminhamentos.

Grupos Terapêuticos

Os Grupos Terapêuticos compreendem os sujeitos como parte de um coletivo, afetados por este e capazes de produzir afetações. Os Grupos Terapêuticos terão frequência semanal e serão facilitados por profissionais de psicologia. Devem ser pactuadas regras de sigilo, respeito à fala do outro, horário, frequência e duração. A abordagem teórica de cada grupo dependerá do arcabouço teórico-prático do profissional, mas os Grupos Terapêuticos partem do pressuposto de que

"o processo grupal, desde que bem pensado em sua finalidade, estrutura e manejo, permite uma poderosa e rica troca de experiências e transformações subjetivas que não seria alcançável em um atendimento de tipo individualizado. Isto se deve exatamente à pluralidade de seus integrantes, à diversidade de trocas de conhecimentos e possíveis identificações que apenas um grupo torna possível" (BRASIL, 2013).

A seguir, serão apresentadas três modalidades de Grupos Terapêuticos do CAAD, mas estas não são fixas e podem ser modificadas ao longo do tempo, de acordo com a realidade observada no contexto do serviço.

Grupo Psicoterapêutico

Modalidade de atendimento psicoterápico em grupo. O psicólogo aqui, tem o papel de facilitador, que deve buscar favorecer momentos de trocas e compartilhamento entre os participantes. Exerce a função de estimular a livre manifestação dos participantes, retomar o foco das conversas quando necessário, mediar conflitos e assegurar o cumprimento das regras pactuadas. Um dos princípios do grupo é que os participantes possam, por meio da interação interpessoal, reconhecer suas semelhanças e diferenças e lidar com questões intrapsíquicas e interrelacionais. Num grupo, todos os participantes são agentes terapêuticos.

Grupo de Mulheres

O Grupo Terapêutico de Mulheres será destinado a mulheres em acompanhamento no CAAD e terá como objetivo, além de discutir questões relacionadas ao uso de SPA, refletir sobre questões de gênero, sobre a vida das mulheres e seus sentimentos. Visa fortalecer as participantes, respeitando as particularidades de cada uma, e favorecer uma apropriação ativa da realidade e inserção social a partir do questionamento de estereótipos e revisão de papéis sociais, por exemplo.

Grupo de Prevenção de Recaídas

O Grupo de Prevenção de Recaídas é destinado a pessoas que fizeram ou fazem acompanhamento no CAAD e/ou em CT credenciada e encontram-se, no momento, em abstinência de SPA e desejosas de apoio para manter-se nesse estado. Trabalha habilidades sociais para lidar com situações tais como emoções negativas, situações difíceis, frustrações, problemas físicos e/ou psicológicos, conflitos interpessoais, diversão e prazer. Através da ressignificação da relação do sujeito com as SPAs, visa o fortalecimento de projetos de vida em que a droga não assuma papel de protagonista.

Grupo de Fortalecimento de Cidadania

O Grupo de Fortalecimento de Cidadania será facilitado por assistente social. Tal como nos Grupos Terapêuticos, esse grupo pactuará regras de sigilo, respeito à fala do outro, horário, frequência e duração.

Visa abordar questões referentes à cidadania, inserção social, direitos e deveres e acesso a serviços. Espaço também para discussão de temas como preconceitos e discriminação contra pessoas que fazem uso de SPA. Deve-se fomentar nos sujeitos o fortalecimento de sua autonomia, contratualidade⁴ e participação ativa em sua comunidade e na sociedade como um todo.

Poderão ser utilizados recursos disparadores para as discussões, que poderão ser temáticas ou livres. Os conteúdos não precisam — e não devem — ser voltados apenas para a questão das drogas, mas sim abordar vários aspectos da vida social

-

⁴ Contratualidade ou Poder Contratual, segundo Kinoshita (1996), diz respeito ao valor pressuposto aos sujeitos no campo social como pré-condição para qualquer processo de troca – seja de bens, de mensagens ou de afetos. Aumentar ou restituir o poder contratual consiste, portanto, em criar condições e possibilidades para que os sujeitos possam participar do processo de trocas sociais. A contratualidade é estabelecida, por exemplo, pela capacidade de se elaborar projetos, isto é, ações práticas que modifiquem as condições concretas de vida.

e de ser parte de uma coletividade. Alguns recursos, citados como exemplos, são: vídeos e filmes, músicas, textos, reportagens de jornais e outras mídias, etc.

Demais atribuições dos profissionais do acompanhamento ambulatorial:

- Escanear e inserir no prontuário eletrônico os encaminhamentos realizados e entregá-lo ao familiar e/ou acompanhante.
- Inserir dados referentes aos atendimentos e encaminhamentos na planilha do Mapa Diário de Atendimento e Encaminhamento.
- Registrar a evolução do atendimento no sistema eletrônico CAADES.
- Realizar discussão de caso com a equipe de avaliação inicial sobre os encaminhamentos necessários de acordo com as singularidades.
- Encaminhar o Mapa Diário de Atendimento e Encaminhamento e o Mapa Diário de Discussão de caso para a gerência do CAAD, com a finalidade de gerar dados quantitativos.
- Realizar reuniões semanais a fim de discutir protocolos, casos, atendimentos ou o que surgir de necessidade de acordo com a particularidade de cada caso.
- Preencher Notificação de Violência, quando necessário, e encaminhá-la para a Rede Bem Estar/Notifica Vitória no endereço eletrônico saude.vitoria.es.gov.br . Orientar quanto aos canais de denúncia de violências.
- Acionar a Referência Técnica do Programa Rede Abraço, caso necessário.

6.4. Grupos de Ajuda Mútua

Os Grupos de Ajuda Mútua poderão ser facilitados pelos monitores de dependência química. São encontros abertos em que os acolhidos podem compartilhar receios, problemas e experiências em busca de apoio entre os pares e trocas que podem aumentar as habilidades para lidar com as questões. Devem ser pactuadas regras de sigilo, respeito à fala do outro, horário, frequência e duração.

As modalidades de Grupos de Ajuda Mútua apresentadas a seguir não são fixas e podem ser modificadas ao longo do tempo.

Grupo de Orientação Pré-Acolhimento em CT

O Grupo de Orientação Pré-Acolhimento em CT tem caráter motivacional de orientação e preparação para acolhimento em CT, para aqueles a quem esse encaminhamento for indicado na avaliação inicial. Viabiliza a reflexão das questões

que perpassam a dependência química e formas de acolhimento e cuidado. É realizado por um assistente social e um monitor de dependência química, semanalmente, em data e horário pré-estabelecidos.

Ao Grupo de Orientação compete:

- Abordar temas como: dependência química, família, codependência, informações sobre o acolhimento em CT: Projeto Terapêutico Social (PTS), Plano Individual de Acompanhamento (PIA), Projeto de Reinserção Social e construção do Plano de Reinserção Social Singular (PRESS), espiritualidade X religiosidade, visitas familiares, enfrentamento cotidiano e relações interpessoais do acolhido, bem como orientar sobre a importância da continuidade do cuidado após alta da CT.
- Orientar sobre os direitos e deveres enquanto acolhidos em CT e sobre a possibilidade de acionar a equipe do CAAD em caso de dúvidas, reclamações ou denúncias de violações de direitos.
- Fornecer e orientar sobre a Lista de Itens Necessários dos Atendidos Encaminhados às CTs.
- Orientar sobre conferência dos itens da lista que serão levados para a CT no dia do acolhimento.
- Informar sobre o momento de revista ao chegar na CT.
- Orientar quanto à obrigatoriedade de apresentar ao técnico do CAAD responsável por acompanhar o encaminhamento, no dia agendado para o acolhimento na CT, os documentos pessoais e medicamentos com as prescrições médicas.
- Orientar sobre a obrigatoriedade de não estar sob efeito de SPA no momento de condução para acolhimento em CT.
- Solicitar assinatura do termo de participação no Grupo de Orientação e da Declaração de Aceite.
- Entregar o termo de participação no Grupo de Orientação e Declaração de Aceite para o técnico responsável pelo controle de vagas na Comunidade Terapêutica.
- Registrar o atendimento e anexar os documentos ao prontuário online.

Grupo de Apoio e Orientação Pós-Alta

Tem a finalidade de orientação e preparação para o processo de tratamento pós internação para desintoxicação e/ou acolhimento em CT. Objetiva motivar e orientar o atendido sobre a importância de dar continuidade de tratamento na modalidade ambulatorial.

Pode abordar temas como: dependência química, família, codependência.

A realização do Grupo de Apoio e Orientação Pós-Alta poderá ser readequada de acordo com as seguintes particularidades:

- Acolhidos que residem em municípios distantes, com dificuldade de um novo deslocamento para participar do Grupo de Orientação.
- Pessoas em situação de rua e sem abrigamento.
- Pessoas ameaçadas e/ou com risco iminente de morte no território e sem abrigamento.
- Pessoas acolhidas em CT de forma particular, localizadas fora da região metropolitana.

Os facilitadores dos Grupos de Ajuda Mútua devem:

- Inserir dados referentes aos atendimentos e encaminhamentos na planilha do Mapa Diário de Atendimento e Encaminhamento.
- Registrar a evolução do atendimento no sistema eletrônico CAADES.
- Realizar discussão de caso com a equipe técnica, caso identifique a necessidade.
- Encaminhar o Mapa Diário de Atendimento e Encaminhamento e o Mapa Diário de Discussão de caso para a gerência do CAAD, com a finalidade de gerar dados quantitativos.
- Acionar a Referência Técnica do Programa Rede Abraço, caso necessário.

6.5. Acolhimento em Comunidades Terapêuticas

O acolhimento em CT pode ser indicado pela equipe de avaliação inicial para acolhidos com idade igual ou superior a 18 (dezoito) anos, com transtornos mentais relacionados ao uso de SPA, sem comorbidades clínicas e/ou psiquiátricas cuja complexidade não possa ser atendida pela CT, e que manifestem adesão voluntária a essa modalidade de acompanhamento.

As CTs estão credenciadas junto ao Programa Estadual de Ações Integradas sobre Drogas — Rede Abraço e têm a função de atuar como apoio ao tratamento de pessoas com necessidades decorrentes do uso de SPA, ofertando acolhimento em ambiente terapêutico, manutenção da abstinência, vida comunitária com outros usuários em acompanhamento, divisão de responsabilidades entre acolhidos, apoio e aconselhamento, prevenção de recaídas, psicoeducação, promoção de educação e treinamento profissional, emissão de documentação civil, articulações com a rede intersetorial e estratégias diversas de reinserção social.

Após avaliação inicial, caso indicado acolhimento em CT, a equipe formada por assistente social e psicólogo deverá entregar a guia de encaminhamento ao técnico responsável pelo controle de vagas em CTs. O acolhido será convidado a participar do Grupo de Orientação Pré-Acolhimento em CT, já descrito. Nesse Grupo, após as devidas orientações, os acolhidos recebem o termo de participação no Grupo e a Declaração de Aceite, que deve ser assinada em três vias (uma para o CAAD, uma para a CT e uma para o acolhido). À Central de Vagas cabe escanear e anexar esses documentos ao prontuário online.

As CTs deverão dar seguimento ao PIA, encaminhado pela equipe de Avaliação Inicial.

O CAAD fará o monitoramento dos acolhidos enquanto estiverem inseridos nas CTs até a alta terapêutica. Em caso de intercorrências que ensejem o desligamento do acolhido antes de finalizado seu planejamento terapêutico, este deverá ser comunicado pela CT imediatamente à Gerência do CAAD, sendo que:

- Nos casos de alta administrativa, a comunicação deverá ser prévia e aguardar parecer da Gerência, sem prejuízo do previsto no Edital de Credenciamento.
- Nos casos de alta em decorrência de intercorrências clínicas, a comunicação deverá se dar tão logo as providências necessárias tenham sido tomadas, sem prejuízo do previsto no Edital de Credenciamento.
- Nos demais casos, seguir o Edital de Credenciamento.
- Nos finais de semana e feriados, comunicar via e-mail.

Encaminhamento à Comunidade Terapêutica

Após avaliação inicial e participação no Grupo de Orientação Pré-Acolhimento em CT, o acolhido será encaminhado à CT, de acordo com regulação feita pelo técnico responsável. O acolhimento se dará em data e horário agendados, com partida prevista do CAAD, acompanhada pelo monitor de dependência química ou outro técnico do CAAD. Caso o acolhido se apresente ao CAAD sob efeito de SPA, não será direcionado à CT, mas será reagendada avaliação e serão repactuados os encaminhamentos.

Não poderá ser direcionado para a CT aquele que não apresentar documentação pessoal (ou Boletim Unificado de Ocorrência), receitas e/ou medicamentos prescritos, até que seja sanada esta pendência. Nos casos de acolhidos em situação de rua, a receita médica fica retida no CAAD até o dia do acolhimento.

6.6. Equipe Psicossocial Volante

Equipe multiprofissional composta por assistente social, médico, monitor de dependência química e psicólogo. Essa equipe tem a função de prestar apoio a territórios em que habitem povos e comunidades tradicionais do Espírito Santo, principalmente aqueles que, em virtude de suas singularidades, não conseguem ou encontram obstáculos para comparecer ao serviço seguindo o fluxo regular de acesso.

O serviço desenvolvido pela Equipe Psicossocial Volante terá o caráter de apoio matricial, ou seja, contemplará duas dimensões: uma técnico-assistencial e outra pedagógica. A Equipe poderá ser acionada pelas equipes de saúde de referência dos territórios de origem das comunidades e povos tradicionais que identifiquem a necessidade de apoio para abordar questões relacionadas ao uso de SPA. A intervenção da Equipe Psicossocial Volante pode se dar por meio de discussões de caso online, mas deverá prever momentos de interação in loco.

Suas atribuições serão detalhadas em Projeto específico, mas, de modo geral, incluem:

- Apoio no mapeamento da rede socioassistencial de cada território;
- Estudos de casos com as equipes de referência dos territórios;
- Discussões de temas pertinentes ao acompanhamento de pessoas com necessidades decorrentes do uso de SPA e seus familiares;
- Treinamento sobre tecnologias de cuidado, protocolos assistenciais, procedimentos e instrumentos de avaliação e acompanhamento de pessoas com necessidades decorrentes do uso de SPA e seus familiares;
- Avaliação inicial, nos moldes descritos nesse protocolo, de pessoas com necessidades decorrentes do uso de SPA, em conjunto com as equipes de referência dos territórios;
- Encaminhamentos pertinentes após avaliação inicial, incluindo: acompanhamento ambulatorial no CAAD, acolhimento em CT e internação para desintoxicação.

6.7. Credenciamento de Comunidades Terapêuticas

O Programa Estadual de Ações Integradas sobre Drogas – Rede Abraço possui Comunidades Terapêuticas credenciadas via Edital de Credenciamento. As vagas são destinadas para pessoas adultas, acima de 18 (dezoito) anos de idade, sem comorbidades psiquiátricas e/ou clínicas que impliquem em necessidades cujas condições de acompanhamento das CTs sejam insuficientes, mediante adesão voluntária após avaliação inicial multiprofissional do CAAD. A SESD constitui uma Comissão de Credenciamento responsável por verificar as adequações das entidades candidatas ao credenciamento e proceder ao credenciamento das

entidades conformes. Técnicos do CAAD poderão compor a Comissão de Credenciamento, mediante designação do gestor da SESD.

6.8. Acompanhamento de Comunidades Terapêuticas

Embora o acompanhamento direto fique a cargo da equipe da CT, todo aquele que tiver sido encaminhado ao acolhimento em CT será monitorado pela equipe do CAAD durante toda sua permanência. Esse monitoramento se dará especialmente, mas não apenas, pela Equipe de Reinserção Social, que será descrita a seguir. Finalizado seu período em CT, poderá participar do Grupo de Ajuda Mútua de Apoio e Orientação Pós-Alta, do Grupo Terapêutico de Prevenção a Recaídas e/ou ser acompanhado pela Equipe de Reinserção Social.

6.9. Fiscalização de Comunidades Terapêuticas

A SESD constitui Comissão de Fiscalização das CTs credenciadas responsável por observar o adequado cumprimento das normas do Edital de credenciamento, Termo de Fomento e legislações vigentes. Técnicos do CAAD poderão compor a Comissão de Fiscalização, mediante designação do gestor.

6.10. Reinserção Social

O CAAD conta com uma Subgerência de Reinserção Social cuja equipe tem a atribuição de nortear, acompanhar, orientar, monitorar e implementar ações estratégicas e articulações com a rede socioassistencial e RAPS para a reinserção de pessoas atendidas no CAAD. A atuação dessa equipe será guiada pelo Plano Geral de Reinserção Social, parte do Programa Rede Abraço, que descreve de maneira mais minuciosa as ações e os instrumentos utilizados por essa equipe.

Caberá à Equipe de Reinserção Social supervisionar e apoiar a elaboração e execução dos Projetos de Reinserção Social das Comunidades Terapêuticas e dos Planos de Reinserção Social Singulares (PRESS) dos acolhidos. Suas ações são direcionadas, principalmente ao fortalecimento de vínculos familiares e sociais, qualificação profissional e elevação do grau de escolaridade.

Poderão ser atendidas pela Equipe de Reinserção Social pessoas em acompanhamento ambulatorial no CAAD, pessoas em acolhimento nas CTs credenciadas – durante o acolhimento e após a alta. O acompanhamento sistemático dessa equipe terá o prazo de 6 (seis) meses de duração.

A Equipe deve:

- Verificar os dados no prontuário/sistema do CAAD e PIA para inicio da elaboração do PRESS e agendar o primeiro atendimento.
- Elaborar o PRESS, identificando necessidades, demandas, vulnerabilidades e potencialidades, para os devidos encaminhamentos. O PRESS deverá ser anexo ao PIA.
- Coletar dados do acompanhamento e monitoramento diariamente para sistematização do serviço, por meio do instrumento de monitoramento Diagnóstico de Acompanhamento do processo de reinserção social, bem como manter atualizado o prontuário do atendido no sistema do CAAD.
- Realizar no mínimo 1 (um) atendimento individual mensal para acompanhamento dos encaminhamentos realizados.
- Efetuar monitoramento por meio de contatos telefônicos com o atendido e/ou familiar, e caso necessário, realizar outro atendimento individual.
- Manter contatos com a rede de serviços por meio de visitas, ligações telefônicas, envio de e-mail e mensagens de WhatsApp.
- Articular e encaminhar aos serviços responsáveis pela emissão de documentos civis, tais como: Faça Fácil, Correios, Assembleia Legislativa do Estado do Espírito Santo (ALES), Receita Federal, Casa do Cidadão, Polícia Civil e Cartórios de Registros (caso o atendido não possua documentação civil).
- Contactar familiar e/ou pessoa de referência para participação no processo de reinserção social.
- Articular e encaminhar aos equipamentos da rede de serviços socioassistenciais e RAPS para referenciamento e acompanhamento dos atendidos, garantindo inclusão no CadÚnico, e cadastramento para emissão do cartão SUS.
- Articular e orientar quanto aos grupos de ajuda mútua tais como: Narcóticos Anônimos (NA), Alcoólicos Anônimos (AA), Amor Exigente (AE), AL-ANON e NAR-ANON.
- Articular e encaminhar aos grupos comunitários existentes no território de origem: folclóricos, culturais, esportivos e artísticos.
- Articular com a Secretaria de Estado da Educação (SEDU) para possíveis encaminhamentos dos acolhidos que não concluíram ensino fundamental e médio, para inserção em modalidades de ensino.
- Promover encaminhamentos para cursos do Programa Qualificar-ES da Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia, Inovação e Educação Profissional (SECTI).
- Realizar encaminhamento ao Departamento Estadual de Trânsito do Espírito Santo (DETRAN–ES) para possível inserção nas vagas do Programa Carteira Nacional de Habilitação Social (CNH), de acordo com o perfil do atendido.

- Articular e encaminhar ao Sistema Nacional de Emprego (SINE) e órgãos afins para entrevistas à vaga de emprego.
- Comunicar-se com a Equipe de Fiscalização das CTs em caso de não adesão das mesmas ao Plano Geral de Reinserção Social e/ou não elaboração dos Projetos de Reinserção Social das Comunidades Terapêuticas.
- Avaliar as demandas apresentadas no relatório psicossocial de evolução do PRESS para os encaminhamentos necessários, bem como o acompanhamento e monitoramento dos encaminhamentos realizados pela Equipe da CT.
- Elaborar relatório psicossocial final, ao completar o acompanhamento e monitoramento do atendido, com todas as informações da evolução do processo de reinserção, e anexar ao seu prontuário eletrônico no sistema do CAADES.

Caberá à equipe da Comunidade Terapêutica:

- Inserir o atendido no Projeto de Reinserção Social, garantindo seu acompanhamento e a execução e aplicabilidade do PRESS.
- Mapear e articular a rede de serviços socioassistenciais e RAPS para efetividade dos encaminhamentos.
- Manter contatos com a rede de serviços por meio de visitas, ligações telefônicas, envio de e-mail e mensagens de WhatsApp.
- Articular e encaminhar aos serviços responsáveis pela emissão de documentos civis, tais como: Faça Fácil, Correios, Assembleia Legislativa do Estado do Espírito Santo (ALES), Receita Federal, Casa do Cidadão, Polícia Civil e Cartórios de Registros (caso o atendido não possua documentação civil).
- Contactar familiar e/ou pessoa de referência para participação no processo de reinserção social.
- Encaminhar aos equipamentos da rede de serviços socioassistenciais e RAPS para referenciamento e acompanhamento dos atendidos, garantindo inclusão no CadÚnico, e cadastramento para emissão do cartão SUS.
- Encaminhar os acolhidos que não concluíram ensino fundamental e médio para inserção em modalidades de ensino.
- Promover encaminhamentos para cursos de qualificação profissional e geração de renda.
- Encaminhar para a Equipe de Reinserção Social, dentro dos critérios estabelecidos, os nomes dos acolhidos que apresentam perfil para possibilidade de inserção no Programa Carteira Nacional de Habilitação Social (CNH).
- Propiciar encaminhamento dos acolhidos para entrevistas à vaga de emprego.

- Aplicar a alta terapêutica e realizar os encaminhamentos responsáveis para a rede de serviços e RAPS, por meio de contatos telefônicos com a finalidade do agendamento do serviço para o atendido.
- Articular e encaminhar aos grupos de ajuda mútua tais como: NA, AA, AE, AL-ANON e NAR-ANON.
- Articular e encaminhar aos grupos comunitários existentes no território de origem: folclóricos, culturais, esportivos e artísticos.
- Iniciar a organização dos procedimentos da alta terapêutica (contatos com a rede), com no mínimo quinze (15) dias de antecedência, para agendamento nos serviços do território que o atendido irá residir.
- Agendar o primeiro atendimento do acolhido com a Equipe de Reinserção Social, via Call Center do CAAD, com 5 (cinco) dias de antecedência da alta.
- Elaborar e encaminhar, para a Equipe de Reinserção Social, com 5 (cinco) dias de antecedência da alta, por meio do endereço eletrônico reinsercaosocial@sedh.es.gov.br, o relatório psicossocial de evolução do PRESS, com informações do processo de reinserção social do acolhimento, bem como todos os encaminhamentos realizados junto à rede de serviços e RAPS.
- Entregar ao atendido, no momento da alta, todos os encaminhamentos impressos.

Caberá à Subgerência de Reinserção Social:

- Supervisionar, orientar e apoiar a Equipe de Reinserção Social.
- Realizar reuniões mensais, ou sempre que necessário, com a Equipe de Reinserção Social para alinhamento do processo de desenvolvimento do Projeto de Reinserção Social da CT e do PRESS.
- Promover reuniões quadrimestrais, ou sempre que necessário, com a Equipe de Reinserção e a Comissão de Fiscalização, para verificação da efetividade do Plano Geral de Reinserção Social nas Comunidades Terapêuticas.
- Supervisionar o preenchimento diário do instrumento de monitoramento –
 Diagnóstico de Reinserção Social.
- Elaborar relatórios semestrais com dados e informações sobre a evolução do processo de trabalho, altas terapêuticas, criando os indicadores de reinserção social, para constatar a efetividade e os impactos gerados pelo Plano Geral de Reinserção Social.

7. OUTRAS ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE

Além da equipe assistencial, o CAAD conta com profissionais de apoio, administrativos, gerenciais, de serviços gerais e vigilância, todos fundamentais ao desenvolvimento do serviço. A seguir, serão descritas as atribuições de alguns desses profissionais.

7.1.Call Center

Os atendimentos no CAAD serão agendados prioritariamente via Call Center.

Aos atendentes do Call Center cabe:

- Ter uma linguagem acessível, sempre que necessário sem terminologias técnicas, visando melhor comunicação e "rapport", criando uma relação de empatia.
- Orientar as famílias sobre a importância de buscar ajuda, esclarecendo a relevância para o acolhimento/cuidado e tratamento.
- Durante as ligações, qualquer intercorrência, dúvida ou necessidade de esclarecimentos para o atendido e para o próprio atendente, o mesmo deverá recorrer à Gerência do CAAD.
- Registrar na planilha específica de atendimentos, o nome do profissional atendente e as informações da ligação recebida. No registro deverá constar a data, o nome, contato telefônico, local onde reside (município) e sua relação/grau de parentesco com o indivíduo que faz uso de SPA.
- Incentivar a procura por serviços disponíveis no município de origem, nos casos em que o atendido não tenha realizado nenhum acolhimento, cuidado e/ou tratamento para a dependência química.
- Informar quanto aos serviços ofertados pelo CAAD.
- Agendar avaliação inicial com equipe multiprofissional para aqueles que buscam o serviço pela primeira vez ou que retornam para o acompanhamento no CAAD.
- Informar quanto aos atendimentos existentes no município de origem, utilizando-se do mapeamento da rede de serviços socioassistencias, RAPS, Defensoria Pública, órgãos de Segurança Pública e grupo de ajuda mútua.
- Consultar o sistema eletrônico CAADES, caso haja necessidade de coleta de informações sobre casos que já foram atendidos.
- Atualizar diariamente a planilha de atendimento, bem como emitir relatório mensal para a gerência do CAAD, dividindo-a pelas seguintes abas:
 - INFORMAÇÕES: As ligações que demandam dos atendentes informações sobre o CAAD ou sobre a rede do município de origem da ligação.
 - 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).
- 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.
- OUTROS: As ligações classificadas como OUTROS são aquelas de demanda do CAAD – ligações para outras equipes, ligações de Comunidades Terapêuticas, entre outras.
- 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.
- Realizar agendamento com a gerência, caso haja solicitação de visita para conhecimento dos serviços prestados no CAAD.

7.2.Recepção

Cabe aos profissionais que atuam na recepção do CAAD:

- Realizar o cadastro do atendido e familiares, mediante documentação de identificação ou Boletim Unificado de Ocorrência (BU), registrando todos os dados pertinentes, e orientar sobre o procedimento inicial a ser realizado. Em casos de ausência de documentação o atendido deverá ser orientado a providenciar o BU junto a Polícia Civil (presencial ou online).
- Monitorar e preencher o Boletim Único de Procedimentos (BUP) a cada procedimento do acolhimento/atendimento no CAAD.
- Digitalizar os documentos e inserir no prontuário eletrônico.
- Inserir no prontuário eletrônico os encaminhamentos digitalizados pela equipe médica.
- Direcionar o atendido ao setor de enfermagem, após realização do cadastro e orientações gerais.
- Abordar o familiar e/ou acompanhante para orientação sobre a importância do atendimento com a equipe psicossocial da família, e solicitar dados adicionais para inclusão no cadastro do atendido.
- Encaminhar os familiares e/ou acompanhante para acolhimento com a equipe de família.

- Solicitar o auxílio dos monitores de dependência química e demais profissionais da equipe, quando os atendidos e/ou familiares apresentarem sinais de agitação/ansiedade, dentre outras situações emergenciais, para intervenção necessária ao momento. Na ausência deste, acionar técnico da equipe presente na ocasião. Paralelamente, deverá ser acionada a Gerência do CAAD.
- Registrar no cadastro do atendido quando este comparecer acompanhado de profissional da rede socioassistencial e RAPS (Abordagens de rua, Cras, Creas, Centro POP, Caps, CnaR, entre outros) todas as possibilidades de contatos desses serviços.
- Realizar agendamento com a gerência quando houver solicitação de visita para conhecimento dos serviços prestados no CAAD. Caso a gerência não esteja no momento, se faz necessário solicitar os dados para contato e informar que a visita será agendada posteriormente pelo Call Center.

7.3.Central de Vagas

A Central de Vagas dedica-se ao monitoramento e controle tanto das vagas em CTs credenciadas, quanto das vagas de internação para desintoxicação. É formada por técnicos que são responsáveis pelo controle e monitoramento de vagas em CT, pelo controle e monitoramento de vagas de internação e pelo acompanhamento de pendências judiciais.

No caso das vagas em CTs, tem a atribuição de monitorar a disponibilidade de vagas em CTs credenciadas e a distribuição dos acolhidos nesses espaços, definir para qual entidade cada acolhido será encaminhado, verificar documentação e realizar os procedimentos necessários para encaminhamento e inserção em CT, entre outras atribuições que serão descritas a seguir.

Assistente Administrativo da Central de Vagas

- Elaborar e entregar as Declarações de Aceite ao técnico responsável, juntamente com o PIA.
- Elaborar lista de presença dos acolhidos em CT.
- Lançar no sistema eletrônico os dados referentes aos acolhidos encaminhados a CTs, depois de realizados todos os trâmites para o aceite dos mesmos.
- Acompanhar diariamente o e-mail institucional referente ao setor;

- Acompanhar diariamente o e-mail referente ao controle de vagas, 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 da CT.
- Encaminhar as solicitações de declaração de INSS, feitas pelo assistente social da CT, ao técnico do CAAD responsável pela elaboração das mesmas.

Técnico responsável pelo controle e monitoramento de vagas em CT

- Elaborar as Declarações para o INSS em 2 (duas) vias, recolher assinaturas do médico e da gerência do CAAD e repassar para o monitor de dependência química, 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 atendimento do acolhido em CT ou no CAAD em 2 (duas) vias com assinatura do gestor do CAAD.
- Emitir declaração de atendimento no serviço.
- Receber a Declaração de Aceite e entregá-la para o monitor de dependência química, juntamente com o PIA e anexos.
- Realizar o direcionamento dos acolhidos para as CTs com vagas disponíveis, verificando a especificidade de cada caso.
- 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 disponibilizada (nome da CT, localidade, dia e hora para se apresentar no CAAD e procedimentos de encaminhamentos).
- Conciliar a agenda do encaminhamento do acolhido em CT com a agenda do monitor de dependência química, quando houver necessidade.
- Participar do Grupo de Orientação Pré-Acolhimento em CT, como facilitador.
- Digitalizar o Termo de Participação do atendido no Grupo de Orientação, e anexar no prontuário eletrônico do mesmo.
- Realizar contatos diários com as CTs para verificação de vagas disponíveis para acolhimento.
- Direcionar o atendido para as CTs, de acordo com as singularidades de cada situação, após assinatura do Termo de Participação no Grupo de Orientação.
- Realizar busca ativa dos atendidos que não compareceram no agendamento para acolhimento na Comunidade Terapêutica, e ofertar nova oportunidade.

- Arquivar o PIA do atendido que não compareceu após segundo agendamento para acolhimento.
- Evoluir no sistema CAADES a cada desistência do atendido para acolhimento na CT

Técnico responsável por consultas judiciais

- Para cada avaliação inicial agendada, pesquisar no site do Tribunal de Justiça do Espírito Santo (TJES) se o atendido apresenta processos em tramitação e inserir no PIA as informações pesquisadas, e anexar o espelho da consulta.
- Inserir na planilha de pendências judiciais, situada na pasta de processos jurídicos, o nome completo do atendido que apresentar processo em tramitação, com data de nascimento e filiação.
- Informar aos profissionais psicólogo e assistente social caso identificada alguma pendência judicial.
- Alimentar, organizar a planilha de pendências judiciais, situada na pasta de processos jurídicos.
- Realizar consulta mais apurada no BNMP dos atendidos que serão direcionados para acolhimento 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 aos órgãos jurídicos, por meio de ofício, nos casos de atendidos com pendência judicial, o acolhimento na CT e registrar no prontuário eletrônico do mesmo.
- Elaborar Ofício de Pendências Judiciais contendo informações sobre os processos em tramitação, data e local das audiências quando houver necessidade de comparecimento, e entregar ao monitor de dependência química solicitando assinatura em caderno de protocolo.
- Informar aos órgãos jurídicos, por meio de ofício, nos casos de atendidos com pendência judicial, o desligamento na Comunidade Terapêutica e registrar no prontuário eletrônico do mesmo.
- Solicitar apoio e supervisão da assessoria jurídica da SESD, caso identifique a necessidade.

Técnico responsável pelo controle e monitoramento de vagas de internação

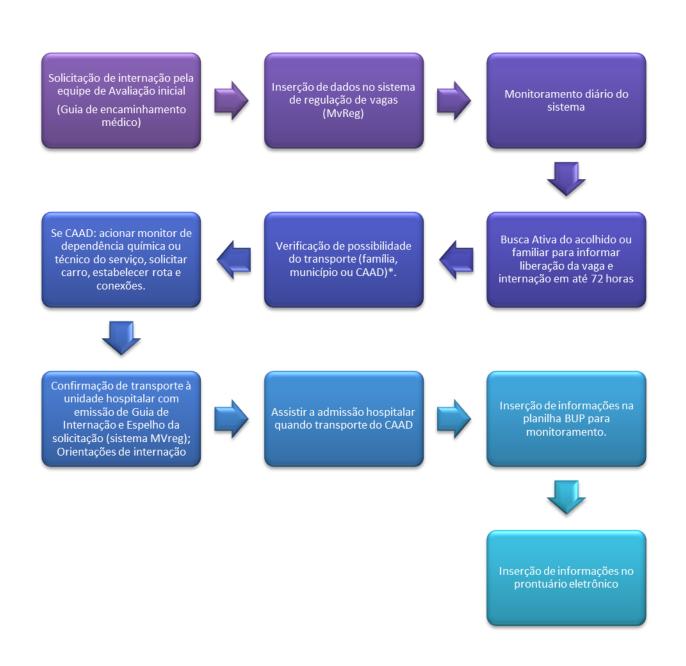
- Acessar, inserir dados, atualizar e monitorar frequentemente o MvReg, sistema de regulação de vagas da Sesa.
- Inserir no sistema MvReg, os dados obrigatórios listados a seguir, os quais já deverão constar no prontuário eletrônico do acolhido:
 - Sinais Vitais (Frequência Respiratória, Frequência Cardíaca, 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 acolhimento/cuidado 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 atendido.
- Registrar a evolução do atendimento no sistema eletrônico CAADES.
- Realizar contato com os atendidos e familiares para orientação sobre os procedimentos pertinentes ao processo de internação.
- Manter articulação intersetorial com as equipes dos hospitais de referência, com equipes dos territórios de referência dos atendidos, com instituições de apoio como abrigos, setores de regulação e internação, bem como com o Núcleo Especial de Regulação de Internações (NERI) e Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e Drogas/Sesa em função das demandas apresentadas.
- Assegurar, com o técnico responsável pelo controle de vagas em CT, sobre o quantitativo de vagas existentes, como forma de minimizar o risco de recaída entre o momento da alta hospitalar e o aguardo da definição da vaga de acolhimento em uma CT.
- Registrar no sistema MVreg e no prontuário eletrônico do CAAD, bem como comunicar ao técnico de regulação de vagas, sobre os casos de desistência da vaga, evasão hospitalar e demais encaminhamentos.
- Informar aos atendidos que aguardam vaga em leito hospitalar, tão logo a vaga seja disponibilizada.
- Agendar transporte e acionar profissional da equipe para deslocamento do atendido do CAAD ao hospital onde foi disponibilizada a vaga, quando for morador da Grande Vitória, mediante análise das particularidades de cada situação.
- Orientar à família/responsável, quando não for morador da Grande Vitória, para articulação do deslocamento para a internação no hospital onde a vaga foi disponibilizada.

- Providenciar suporte complementar, para os casos em que o atendido necessitar, sobretudo de deslocamento para o hospital, mediante análise das particularidades de cada situação.
- Direcionar o atendido que optou por continuidade de tratamento em CT, após alta hospitalar de desintoxicação, para atendimento e encaminhamento da equipe de Avaliação Inicial.

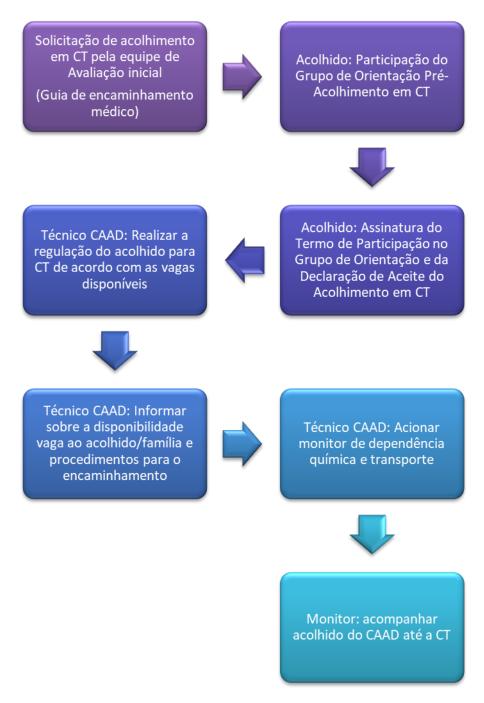
Observações:

- Pessoas internadas para desintoxicação, com encaminhamento sugestivo para CT, deverão passar por reavaliação da equipe multidisciplinar após a alta hospitalar, e somente após ser encaminhada.
- 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 Inicial no CAAD e se encontrar em situação de vulnerabilidade social, será realizado avaliação do caso pela equipe que o acompanha e o técnico do MvReg, considerando as seguintes particularidades:
 - Acolhidos que residem em municípios distantes, com dificuldade de um novo deslocamento para o CAAD;
 - Pessoas em situação de rua e sem abrigamento;
 - Pessoas ameaçadas e/ou com risco iminente de morte no território e sem abrigamento.

Os fluxos apresentados a seguir ilustram o processo de encaminhamento para internação hospitalar e acolhimento em CT.



Fluxo 2: Solicitação de internação hospitalar



Fluxo 3: Regulação de vagas em Comunidades Terapêuticas

7.4. Monitor de dependência química

O monitor de dependência química deve buscar estabelecer com os acolhidos no CAAD uma relação acolhedora e empática, com base nas experiências próprias de cuidado e acolhimento vivenciadas. Desse modo, compete ao monitor de dependência química:

- Apoiar a recepção na orientação do acolhido quanto ao fluxo da avaliação inicial no CAAD.
- Participar, na condição de facilitador, do Grupo de Orientação Pré-Acolhimento em CT, conduzindo o momento por meio da escuta empática, acolhimento e compartilhamento de experiência. O Grupo pode abordar assuntos como: o que é e qual é a proposta do CAAD, modalidades de tratamentos e cuidado, dependência química e saúde, dentre outros, orientando o atendido para todas as etapas do processo.
- Participar, na condição de facilitador, do Grupo de Orientação Pós-Alta, com pessoas que passaram por internação hospitalar e/ou acolhimento em CT, orientando, com empatia e acolhimento, sobre a importância da continuidade do tratamento e opções existentes: CAAD, rede territorial, grupos de ajuda mútua, entre outros.
- Realizar discussão de caso com a equipe sobre os encaminhamentos necessários de acordo com as singularidades.
- Acompanhar a Equipe Psicossocial Volante, sempre que solicitado e indicado.
- Acompanhar o encaminhamento de acolhidos às CTs e internações hospitalares.
- Realizar a evolução, de todo procedimento realizado, em prontuário online. Em casos de encaminhamento para as CTs, a evolução de atendimento deverá ser anexada ao PIA.
- Entregar à CT, quando houver necessidade, os ofícios de pendências judiciais e declarações para o INSS, ambos emitidos pelo CAAD. Os documentos deverão ser recibados pela CT, e 1 (uma) via será entregue ao CAAD.

7.5. Nutricionista

O profissional de nutrição deve realizar intervenções individuais, mediante encaminhamento da equipe do CAAD (inclusive Equipe Psicossocial Volante), e apoio e supervisão às CTs credenciadas, dentro de sua área de atuação.

Ao nutricionista compete:

- Realizar atendimento nutricional individual aos acolhidos com vistas a identificar o estado nutricional e hábitos alimentares do atendido em processo de tratamento/cuidado para a dependência química.
- Realizar atendimento ambulatorial, mediante encaminhamento das equipes técnicas do CAAD.

- Realizar Anamnese Nutricional coletando: dados de identificação, sobre o uso de drogas, de saúde, consumo e hábitos alimentares, avaliação antropométrica peso, estatura e Índice de Massa Corpórea (IMC) e frequência alimentar.
- Reagendar continuidade do atendimento, conforme avaliação e particularidade do caso.
- Registrar os atendimentos realizados no prontuário online.
- Realizar evoluções do atendimento na aba Avaliação Complementar do sistema CAADES.
- Compilar dados quantitativos na planilha Evolução de Atendimento.
- Orientar e supervisionar o cardápio alimentar fornecido pelas CTs credenciadas, assegurando-se de que seja disponibilizada dieta equilibrada e observando as restrições alimentares dos acolhidos, quando houver.
- Subsidiar, por meio de relatório técnico fundamentado, a equipe de fiscalização das CTs caso observada alguma irregularidade e descumprimento de orientações nutricionais por parte das CTs.
- Acompanhar a Equipe Psicossocial Volante, quando solicitado.

7.6.Referência Técnica

O Programa Estadual de Ações Integradas sobre Drogas – Rede Abraço conta com uma Referência Técnica que, entre outras atribuições, oferece apoio à equipe do CAAD, principalmente no que tange a fluxos e protocolos assistenciais e articulações com a rede socioassistencial. Essa equipe não tem como atribuição prestar atendimento direto aos acolhidos no CAAD, mas poderá contribuir com a definição e efetivação de alguns encaminhamentos, quando necessário.

Também pode atuar junto às equipes das CTs, com função de supervisão e acompanhamento, principalmente nos protocolos asssistenciais e projetos terapêuticos. Quando em atuação junto às CTs, caso constatada alguma irregularidade, reportará imediatamente à Comissão de Fiscalização, para adoção das medidas cabíveis. Do mesmo modo, quando necessário, apoiará o trabalho de orientação e supervisão da Comissão de Fiscalização quando indicadas adequações nos procedimentos das CTs.

7.7.Gerência do CAAD

A Gerência do CAAD tem a função de zelar pelo cumprimento das diretrizes e dos objetivos do serviço, pela boa convivência no espaço, articulações com outros atores

da rede e com a gestão da Subsecretaria, bom desempenho assistencial e administrativo do CAAD, mediação de conflitos, distribuição igualitária de atribuições entre a equipe, supervisão dos profissionais — inclusive no que tange ao cumprimento de horários, aplicação de instrumentos, emissão de relatórios e registro de dados. Será acionada sempre que houver intercorrência no serviço que extrapole o descrito nesse protocolo e poderá acionar qualquer membro da equipe para que, dentro do escopo de suas atribuições, contribua na resolução de situações adversas e/ou imprevistas.

8. REDE INTERSETORIAL

O CAAD situa-se numa rede de atenção que deve ser responsável por oferecer atenção integral às pessoas com necessidades decorrentes do uso de drogas. Em sua atuação, o CAAD deve buscar articular-se com os demais equipamentos da rede, em busca de assegurar o cuidado integral, a garantia de direitos e a reinserção social. Os encaminhamentos, quando realizados, devem ser feitos de maneira responsável e implicada. Para tanto, deve-se manter fluxos institucionais de comunicação com outros pontos de atenção. Ao realizar encaminhamentos, é interessante que as equipes compartilhem informações sobre o itinerário de cuidado do usuário na rede.

Alguns equipamentos ganham destaque na articulação com o CAAD, mas a lista que segue não consiste num rol taxativo, entendendo-se que a singularidade de cada caso pode ensejar necessidades de outras articulações.

Sistema Único de Saúde

O Sistema Único de Saúde (SUS) oferta acesso integral, universal e gratuito aos serviços de saúde, em todos os níveis de complexidade. Suas ações e serviços integram uma rede regionalizada e hierarquizada, organizados de acordo com as seguintes diretrizes e princípios doutrinários: universalidade de acesso; integralidade de assistência; preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; igualdade da assistência, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde; divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário; utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática; participação da comunidade; descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo; integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico; conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na

prestação de serviços de assistência à saúde da população; capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos. (BRASIL, 1990).

Rede de Atenção Psicossocial

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é uma rede integrada, com componentes e pontos de atenção de diferentes níveis de complexidade, cuja finalidade é a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são um serviço estratégico dentro dessa rede de atenção. O CAPS é constituído por equipe multiprofissional que atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Os CAPS são indicados para municípios com população a partir de 15 (quinze) mil habitantes e podem existir nas seguintes modalidades: I, II, III, infantojuvenil (i), álcool e drogas (ad) e ad III. Havendo CAPSad ou CAPSad III num território, esse será o serviço de referência preferencial para pessoas com transtornos relacionados ao uso de SPA, mas, na ausência desse serviço, outras modalidades de CAPS deverão prestar esse atendimento (ESPÍRITO SANTO, 2018).

O CAAD deve manter-se em permanente articulação com a RAPS.

Outros serviços que compõem a RAPS são: Unidades Básicas de Saúde (UBS), equipes de Consultório na Rua (CnaR), Prontos Socorros e Unidades de Pronto Atendimento (UPA), SAMU 192, leitos/enfermarias hospitalares de saúde mental, Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), entre outros. Suas diretrizes, objetivos e atribuições dos pontos de atenção encontram-se descritos na Portaria de Consolidação MS/GM nº 3, de 28 de setembro de 2017 (BRASIL, 2017).

Leitos de saúde mental

Alguns sujeitos podem apresentar necessidade de internação para desintoxicação antes do encaminhamento a outra modalidade de cuidado e tratamento, seja no CAAD, em CT ou em outros equipamentos da rede. Nesses casos, após avaliação inicial e feita a guia de encaminhamento médico, datada e com solicitação explícita de internação, o caso deve ser acompanhado pelo profissional responsável pelo monitoramento e registro no sistema MvReg, na Central de Vagas. As vagas de internação são ofertadas pela Secretaria de Estado da Saúde (Sesa) e situam-se em hospitais gerais com enfermaria de saúde mental ou em estabelecimentos congêneres contratados pela Sesa.

A necessidade de desintoxicação pode ser percebida por qualquer profissional da equipe técnica, responsável pelas demais modalidades de atendimento do CAAD. Nesses casos, o atendido deverá ser encaminhado para a equipe de avaliação inicial, de forma a ser dado o parecer médico para confirmação e direcionamento ao fluxo da internação hospitalar.

A Guia de Encaminhamento Médico deverá conter a solicitação explícita da internação, dados do paciente e da avaliação, hipótese diagnóstica segundo a CID-10 e sugere-se a indicação da classificação de risco conforme o Protocolo de Classificação de Risco em Saúde Mental do Espírito Santo (ESPÍRITO SANTO, 2018b).

O atendido que optar por continuidade de tratamento em CT, após alta hospitalar de desintoxicação, deverá retornar ao CAAD para atendimento com a equipe de Avaliação Inicial.

O acompanhamento do técnico responsável pela internação para desintoxicação se encerra após alta hospitalar com a avaliação da equipe de Avaliação Inicial, que realizará os encaminhamentos necessários.

Sistema Único de Assistência Social

O Sistema Único de Assistência Social (Suas) é um sistema público que organiza os serviços de assistência social no Brasil. O Suas executa a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e organiza as ações da assistência social em dois tipos de proteção social. A primeira é a Proteção Social Básica, destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social. A segunda é a Proteção Social Especial, destinada a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados por ocorrência de abandono, maus-tratos, abuso sexual, uso de drogas, entre outros.

No Suas também há a oferta de Benefícios Assistenciais, prestados a públicos específicos de forma integrada aos serviços, contribuindo para a superação de situações de vulnerabilidade. Entre os seus principais serviços estão:

Centro de Referência da Assistência Social (Cras)

Desenvolve o serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), que tem como objetivo apoiar as famílias, prevenindo a ruptura de laços, promovendo o acesso a direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida. Podem participar do PAIF famílias em situação de vulnerabilidade social. São prioritários no atendimento os beneficiários que atendem os critérios de participação de programas de transferência de renda e benefícios assistenciais e pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas que vivenciam situações de fragilidade. Esse serviço tem como objetivos: o fortalecimento da função protetiva da família; a prevenção da ruptura dos vínculos familiares e comunitários; a promoção de ganhos sociais e materiais às

famílias; a promoção do acesso a benefícios, programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais; o apoio a famílias que possuem, dentre seus membros, indivíduos que necessitam de cuidados, por meio da promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares.

Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas)

Oferece Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi). É um serviço voltado para famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados. Oferece apoio, orientação e acompanhamento para a superação dessas situações por meio da promoção de direitos, da preservação e do fortalecimento das relações familiares e sociais. O público-alvo são pessoas e famílias que sofrem algum tipo de violação de direito, como violência física e/ou psicológica, negligência, violência sexual (abuso e/ou exploração sexual), adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas ou sob medidas de proteção, tráfico de pessoas, situação de rua, abandono, trabalho infantil, discriminação por orientação sexual e/ou raça/etnia, entre outras. Este serviço tem como objetivos: contribuir para o fortalecimento da família no seu papel de proteção; incluir famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos; contribuir para acabar com as violações de direitos na família; prevenir a reincidência de violações de direitos.

Centro Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop)

É um serviço voltado para pessoas que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência. Tem a finalidade de oferecer atendimento e acompanhamento especializado, com atividades direcionadas para o fortalecimento de vínculos sociais e/ou familiares, a organização coletiva, mobilização e participação social, assim como a construção de novos projetos de vida. Oferece orientação individual e em grupo, e encaminhamentos a outros serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas, que possam contribuir na construção da autonomia, da inserção social e da proteção às situações de violência. O serviço deve promover o acesso à documentação civil e a espaços de guarda de pertences, de higiene pessoal e de alimentação.

Abordagem Social

É um serviço realizado por uma equipe que identifica famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social em espaços públicos, como trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, uso abusivo de crack e outras drogas. A abordagem é realizada nas ruas, praças, estradas, fronteiras, espaços públicos onde ocorram atividades laborais (como feiras e mercados), locais de intensa circulação de pessoas e existência de comércio,

terminais de ônibus, trens, metrô, prédios abandonados, lixões, praias, semáforos, entre outros locais. O Serviço deve garantir atenção às necessidades imediatas das pessoas atendidas, incluindo-as na rede de serviços socioassistenciais e nas demais políticas públicas, na perspectiva da garantia dos direitos.

Serviços de Acolhimento

São serviços especializados que oferecem acolhimento e proteção a pessoas e famílias afastadas temporariamente do seu núcleo familiar e/ou comunitários de origem e se encontram em situação de abandono, ameaça ou violação de direitos. Tais serviços funcionam como moradia provisória até que a pessoa possa retornar à família de origem, ou seja encaminhada para família substituta, quando for o caso, ou quando se dê o alcance da autonomia (moradia própria ou alugada).

Educação

A Educação é uma importante parceria das políticas sobre drogas que não se pretendam focadas na repressão. Além de aliada inestimável no campo da prevenção, articula-se com as estratégias de cuidado e reinserção social. Nos casos de atendimento de adolescentes, a articulação com as escolas é fundamental. Também entre adultos, a integração com os centros e núcleos de Educação de Jovens e Adultos (EJA) é importante para o resgate da autoestima e da cidadania e pode ser componente primordial de projetos de vida em que o uso de drogas não esteja presente.

Sistema de Garantia de Direitos

A garantia de direitos é de responsabilidade de diferentes instituições que atuam de acordo com suas competências. Além de conjunto de serviços de atendimento direto aos cidadãos (organizações governamentais e não governamentais), trata-se aqui das instituições ligadas ao sistema de justiça, com as quais podem ser necessárias articulações quando do acompanhamento pelo CAAD, tais como: Ministério Público, Defensoria Pública, Poder Judiciário e Conselhos Tutelares.

O <u>Ministério Público</u> tem como responsabilidade a manutenção da ordem jurídica no Estado e a fiscalização do poder público em várias esferas. Uma de suas atribuições é defender interesses individuais indisponíveis, como o direito à vida, o direito à saúde, o direito à educação e o direito à liberdade.

A <u>Defensoria Pública</u> presta assistência jurídica integral e gratuita a todas as pessoas que comprovem insuficiência de recursos. Esse órgão exerce a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa dos direitos individuais e coletivos dos necessitados, em todos os graus, de forma integral e gratuita.

A função do <u>Poder Judiciário</u> é garantir os direitos individuais, coletivos e sociais e resolver conflitos entre cidadãos, entidades e Estado.

Já o <u>Conselho Tutelar</u> tem a função de atender e zelar pelos direitos de crianças e adolescentes, devendo aplicar medidas de proteção sempre que constadas situações de ameaça e/ou violações de direitos.

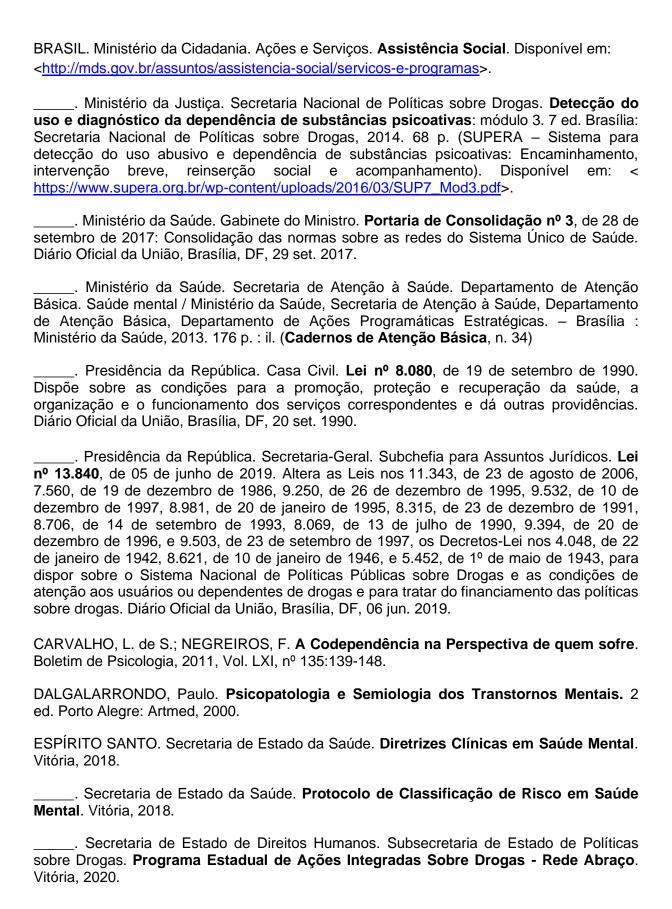
9. MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO

O CAAD realizará reuniões semanais para discussão de atividades estratégicas, monitoramentos das ações assistenciais, administrativas e de articulação descritas nesse Protocolo. Os procedimentos serão registrados no Mapa Diário e sistema CAADES e os dados quantitativos serão publicizados no site do Observatório Capixaba de Informações sobre Drogas (OCID).

As CTs credenciadas são acompanhadas e supervisionadas pela Referência Técnica, equipe do CAAD e Comissão de Fiscalização.

O Programa Rede Abraço possui um canal de comunicação junto à Ouvidoria Geral do Estado, no qual poderão ser registradas reclamações, sugestões, dúvidas e elogios com relação ao CAAD e demais ações do Programa.

REFERÊNCIAS



KINOSHITA, R. T. Contratualidade e Reabilitação Psicossocial. In: PITTA, A. M. F. (org.). **Reabilitação psicossocial no Brasil**. São Paulo: HUCITEC, 1996. p. 55-9. (Saúde e Loucura, 10).

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.

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.

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

YASUI, Silvio. **Rupturas e encontros**: desafios da reforma psiquiátrica brasileira [online]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010, 190p. Coleção Loucura & Civilização.

APÊNDICE A - ENTREVISTA DE ATENDIMENTO FAMILIAR

Nome do familiar

Nome do acolhido

Atendimento se inicia com a apresentação da proposta do CAAD e possíveis encaminhamentos para

cada necessidade. Informa que compareceu ao CAAD encaminhada por (serviço que encaminhou)

FAMÍLIA

Identificação, nome, grau de parentesco, idade, estado civil, residência (local, tipo – aluguel, própria,

cedida), situação sócio-ocupacional, renda, composição familiar. Sugestão: construir genograma e

ecomapa.

ACOLHIDO

Identificação, nome, grau de parentesco, idade, estado civil, residência (local, tipo – aluguel, própria,

cedida), situação sócio-ocupacional, renda, composição familiar.

RELAÇÃO FAMILIAR/SOCIAL:

Relação familiar conflituosa, por causa

HISTÓRICO DE USO DE SPAs:

Informar uso de SPA: tipo e padrão de uso (uso, abuso ou dependência, segundo classificação da

OMS).

Sob efeito:

Sem efeito:

Maior período sem fazer uso:

Último dia de uso:

Motivação:

HISTÓRICO DE USO FAMILIAR:

HISTÓRICO DE ACOLHIMENTO/CUIDADO:

52

TRANSTORNO MENTAL NA FAMILIA/IDEAÇÃO OU TENTATIVA DE SUICÍDIO:
PENDÊNCIA JUDICIAL/AMEAÇAS/DÍVIDAS:
ACOLHIMENTO/CUIDADO PARA CODEPENDÊNCIA:
ENCAMINHAMENTOS:
Atendimento realizado no dia xx/xx/20xx por:
Assistente Social
Psicóloga

APÊNDICE - MAPA DE ATENDIMENTO DIÁRIO

MÊS DE REFERÊNCIA: XXXXXXXX

PROFISSIONAIS: XXXXXXXX

D A	NOME DO	NÃO ACO	PAR ENT	MUNIC ÍPIO	PROFIS SIONAI	ENCAMI NHADO	ENCAMINH AMENTOS																
T A	FAMILI AR	MP.	ESC O		S	POR:																	
								G F AM	N A R	NA R C	A M O R	P . S O B R	A L C A	A L A NO	CAP S	UBS	CRA S	CRE AS	C T U T	V.IJ UV	D.P U B	P O L I C	A. INIC
T O T A L																							

LEGENDAS: OR: Orientações G.FAM: Grupo de Família NAR AN: NarAnon ARC. A: Narcóticos Anônimos AMOR EX: Amor Exigente P.SOBR: Pastoral da Sobriedade ALC.AN: Alcoólicos Anônimos ALA NO: Ala Non CAPS: Centro de Apoio Psicossocial UBS: Unidade Básica de SaúdeCRAS: Centro de Referência da Assistência Social CREAS: Centro de Referência Especializado em Assistência Social C.TUT: Conselho Tutelar V.IJUV: Vara da Infância e da Juventude DPUB: Defensoria Pública POLIC: Policlínica DELEG: Delegacia A.INIC: Avaliação Inicial NÃO AGUARDOU



Secretaria de Estado de Direitos Humanos Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas

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.
- 2. Estrou de acordo com os regulamentos e normas do local, assim como, colaborarei para a continuidade do Plano Individual de Atendimento (PIA), para o cumprimento do programa proposto e suas fases, dentre elas, a Reinserção Social.
 - 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.
- 7. As informações referentes ao meu acompanhamento na Comunidade Terapêutica são sigilosas e devem ser resguardadas.
- 8. Em hipótese alguma, pode a Comunidade Terapêutica me submeter a constrangimentos, tratamento vexatório, trabalho forçado, isolamento ou participação religiosa contra minha vontade.
- 9. Em hipótese alguma, pode a Comunidade Terapêutica exigir, de mim ou de minha família, contrapartida financeira para custear o acolhimento.

10. Estou ciente de que posso, a qualquer momento, recorrer ao Centro de Acolhimento para solicitar informações, requerer apoio, e/ou prestar queixas, dar sugestões ou fazer elogios sobre o atendimento.

	MUNICIPIO, XX de XXXX de XXX
(Assinatura do acolhido)	(Assinatura do responsável na Comunidade Terapêutica)
(Assinatura e carimbo profissional do CAAD)	(Assinatura e carimbo profissional do



Secretaria de Estado de Direitos Humanos Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas

APÊNDICE D - TERMO DE PARTICIPAÇÃO NO GRUPO DE ORIENTAÇÃO

Informamos que o Sr.(a)	participou do Grupo
de Orientação Pré-Acolhimento em Comunidade T	erapêutica do Centro de Acolhimento e Atenção
Integral sobre Drogas no dia, no	qual foram discutidos os seguintes temas:
Definição do que é a Dependência Química	e tipos de Acolhimento/cuidados;
 Programa de 12 Passos de Alcoólicos e Naro 	róticos Anônimos;
•	Impor
tância do Pós-Acolhimento/cuidado;	
O que é Comunidade Terapêutica e suas reg	gras;
 Importância da Medicação no Acolhimento, 	/cuidado;
 Plano Individual de Atendimento (PIA); 	
 Reinserção Social; 	
 Importância do Acompanhamento Familiar; 	
O acolhido com vínculo empregatício só	poderá seguir para a comunidade terapêutica
mediante a apresentação da cópia do a	atestado de saúde que está afastado de suas
atividades laborais ou declaração da emp	oresa 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 o	la Comunidade Terapêutica onde estarei acolhido
para acolhimento/cuidado.	
	Vitória, de de 20xx.
(Assinatura do acolhido)	
(Assinatura do técnico do CAAD)	(Assinatura do monitor de dependência química)



Secretaria de Estado de Direitos Humanos Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas

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 e Atenção Integral (CAAD)/SESD/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 29/11da 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 acolhimento/cuidado por parte do acolhido será comunicado ao órgão de previdência social como é de rotina deste serviço.

Motivo do Afastamen	to: CID-10 F XXXX (hipótese diagnóstica)	
De acordo:		
		Vitória/ES, xx de xx de xxxx.
	Assinatura e Carimbo do Profissional	
	 Gestor Responsável	



Secretaria de Estado de Direitos Humanos Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas

APÊNDICE F - ENCAMINHAMENTO PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR

SERVIÇO DE DESTINO: HOSPITAL GERAL
NOME:
MOTIVO:
NECESSITANDO DE INTERNAÇÃO EM HOSPITAL GERAL PARA DESINTOXICAÇÃO QUIMICA.
Vitória-ES,//
NOME
CARGO

Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas - CAAD

58



Secretaria de Estado de Direitos Humanos Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas

APÊNDICE G - MODELO DE ENCAMINHAMENTO INTERNO

ENCAMINHAMENTO

O (a) paciente	compareceu a este serviço em busca de
acolhimento/cuidado de necessidades	decorrentes do uso de álcool e/ou outras drogas. O mesmo foi
encaminhado para	e deverá comparecer em//
(horas.	
	Vitória-ES,//



Secretaria de Estado de Direitos Humanos Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas

APÊNDICE H - MODELO DE ENCAMINHAMENTO PARA REDE

Serviço de Origem:		
Serviço de destino:		
Endereço:		
Telefones:		
Município:		
NOME:		
Resumo da história clínica ou psicos	social:	
Assinatura e carimbo		
Vitória-ES,//		



Secretaria de Estado de Direitos Humanos Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas

APÊNDICE I - MODELO DE DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

O(a) paciente	, na presente data, compareceu a est
serviço em busca de acolhimento/cu	ado para álcool e/ou outras drogas.
	Vitória-ES,//
	Assinatura e carimbo



Secretaria de Estado de Direitos Humanos Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas

APÊNDICE J - MODELO DE DECLARAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO

DECLARAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO

Declaro	para	fins	de	comprovação	profissional	que	Sr.	(a)
					compareceu n	esse serviço	o das	
horas	às			horas	acompanhando	О	ac	olhido
				para	avaliação multidis	ciplinar.		
					V	itória-ES, _	//	′
				Assinatura e carin	nbo			



Secretaria de Estado de Direitos Humanos Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas

APÊNDICE K - FORMULÁRIO DO PLANO INDIVIDUAL DE ATENDIMENTO

PLANO INDIVIDUAL DE ATENDIMENTO

I- ÓRGÃO/ INSTIT	UIÇÃO A QUE	SE DESTIN	A :			
II- OBJETIVO: Elab	oração do Pla	no de Indiv	idual de Ato	endimento	o do Srº(a)	_, com especificações
e monitoramento das aq	ções de acolhi	mento indi	vidual.			_ , ,
III- IDENTIFICAÇÃO atendimento	DO ACOLH	IDO <mark>copia</mark>	<mark>r do siste</mark>	ma para	eliminar	estas perguntas no
Nome						
Data de Nascimento						
Nome da Mãe						
CPF				RG:		
Cartão do SUS						
Carteira de Trabalho						
Endereço						
Bairro				1		
Município				UF:		
Telefones	Incluir DDD	e nome e	vínculo			
Data do Acolhimento	~					
Possui Renda	NÃO()	SIM () ³	* VALOR: (
Escolaridade	+					
Acompanhante						
Situação de Vulnerabilidade						
IV - DEMANDA INICIAL: V - FAMILIARES* (Comp			_		atendimer	nto)
Nome	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		de parente			Contato
		- 7-	1			



Secretaria de Estado de Direitos Humanos Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas

VI - EVOLUÇÃO DO VÍNCULO (ASSISTENTE SOCIAL)

Relatar de forma sucinta a situação em que se encontra no momento do atendimento: antecedentes (de onde veio e como acessou o CAAD); quais são os familiares do acolhido, existência ou não de vínculos (se sim inserir a localidade), convivência com o mesmo, estado civil (solteiro, casado, união estável, amasiado, convivência), filhos e seus vínculos, situação profissional (trabalho formal ou informal, desempregado, trabalhos eventuais, outros), composição de renda (salário, pensionista, aposentadoria, bolsa família, BPC, dependente da renda familiar), situação de moradia (casa própria, cedida, alugada, situação de rua - localidade, institucionalizado, tempo, outros), se há pendência judicial, se está sob ameaça de morte e relatar qual e onde, se há envolvimento com o tráfico, comete atos ilícitos para sustentar o uso de SPAs e relatar quais, se possui dívidas com o tráfico.

VII - AVALIAÇÃO CLÍNICA (PSICÓLOGA/O)

Uso de substância psicoativa: excluir no documento final a SPAs que não faz uso

()	Álcool Início: Uso:	()	Maconha/ Haxixe Início: Uso:	()	Cocaína Início: Uso:
()	Crack Início: Uso:	()	Inalante/Cola/Tiner/ Solvente Início: Uso:	()	Benzodiazepínico Início: Uso:
()	Anfetamina/ Remédios para Emagrecer Início: Uso:	()	Ecstasy/ MDMA Início: Uso:	()	LSD Início: Uso
()	Heroína/ Morfina/ Metadona Início: Uso:	()	Outros/Tabaco Início: Uso:		

Descreva de forma sucinta informações acerca do quadro clínico atual (quanto ao pensamento, atenção, autocuidado, humor, cooperação, linguagem, dentre outros) e uso de SPAs: a que você atribui o início do uso, droga de preferência, Sintomas provenientes do uso, Sintomas fora do uso, fatores de risco e de proteção, qual foi o maior tempo de abstinência e motivos, data do último uso, Ideação suicida, pensamento de morte e/ou planejamento e/ou tentativa de auto-extermínio, histórico de transtorno mental do acolhido e de familiares, histórico familiar de uso de SPAs.

Observações:

Antecedentes de Acolhimento/cuidado:

() SIN	Л () NÃO				
()	Redução de danos	()	AA/NA	()	CAPS
()	Comunidade	()	Internação/ Desintoxicação		



Secretaria de Estado de Direitos Humanos Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas

	Terapêutica					
()) Outros: ESPECIFICAR QUAL CT , QUANDO E QUANTO TEMPO					
Observação:						
• Comorbidades: () SIM () NÃO						
Observação:						
• Acompanhamento médico: () SIM () NÃO						
()	Hospital	()	Posto de Saúde	()	Clínica	
()	CAPS	()	Outros:			

Observações:

Exames prévios realizados: CID B 20, CID B 16, CID B 18,2 CID A 51 (negativo ou positivo). Em caso positivo o retorno ao acolhido será feito exclusivamente pelo médico

VIII - Deseja acolhimento em CT? (SIM? NÃO?) (PSICÓLOGA/O E/OU ASSISTENTE SOCIAL)

- Expectativa/disponibilidade em relação ao tempo de acolhimento em Comunidade Terapêutica:
- Relatar de forma sucinta a expectativa de tempo disponível para acolhimento, considerando
 que este tempo pode ser um sinalizador para elaboração do plano atendimento singular a ser
 construído junto a equipe técnica da CT. Para as pessoas já acolhidas de forma particular nas
 comunidades terapêuticas credenciadas a Rede Abraço, verificar a situação do mesmo no
 ato do acolhimento na CT o tempo já pactuado para acolhimento/cuidado e o quadro atual.
- Registrar desejo/preferência e flexibilidade do acolhido quanto à região geográfica/município, religiosidade, impedimentos de acolhimento em alguma das CT credenciadas, sobretudo no que se refere a ameaças no território.
- Destacar a questão do tabagismo

IX - Considerações técnicas da Avaliação.

Relatar de forma breve a percepção da equipe técnica quanto a motivação do acolhido no que se refere ao acolhimento/cuidado, encaminhamentos feitos pela equipe técnica e realizados pelo acolhido, providências tomadas.

Constar se existe pendência judicial e inseri o espelho da consulta, informando a data.

vilona, de de 20	vitoria,	ae	de 20	65
------------------	----------	----	-------	----



Secretaria de Estado de Direitos Humanos Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas

Assistente Social		Psicóloga/o
	Acolhida/o I	

APÊNDICE L - MAPA DIÁRIO DE ESTUDOS DE CASOS

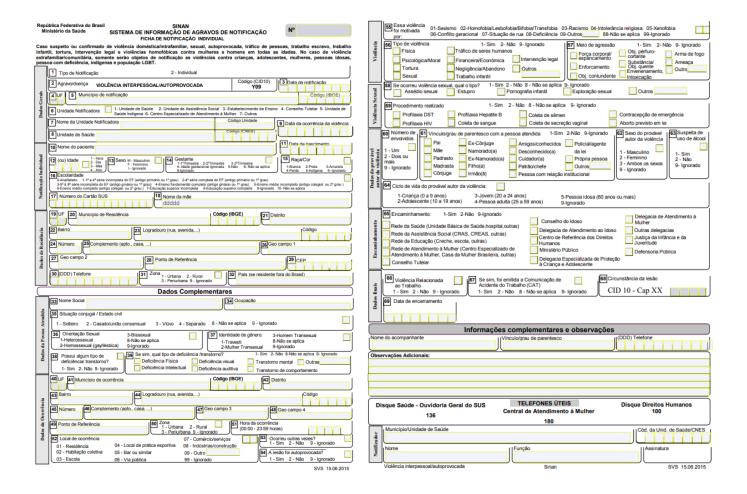
	MADA DIÁDIO DE ECTUDOS DE CASOS. MÊS DEFEDÊNCIA						
	MAPA DIÁRIO DE ESTUDOS DE CASOS - MÊS REFERÊNCIA:						
No	DATA	PACIENTE	PROFISSIONAIS		PROFISSIONAIS		
			FAMÍLIA	AVALIAÇÃO	EQUIPE DE		
				INICIAL	ACOMPANHAMENTO		
01							
02							
03							
04							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							



Secretaria de Estado de Direitos Humanos Subsecretaria Estadual de Políticas Sobre Drogas Centro de Acolhimento e Atenção Integral Sobre Drogas

ANEXO I

FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA





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