

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO



rede
abraço
mulher



FICHA INSTITUCIONAL

RENATO CASAGRANDE

Governador do Estado do Espírito Santo

RICARDO FERRAÇO

Vice-Governador do Estado do Espírito Santo

MARIA EMANUELA ALVES PEDROSO

Secretária de Estado do Governo

CARLOS AUGUSTO LOPES

Subsecretário de Estado de Políticas sobre Drogas

GETÚLIO SERGIO SOUZA PINTO

Gerente de Atenção Integral sobre Drogas e Reinserção Social

FICHA TÉCNICA

Elaboração

Cleyverson Cabral de Souza

Getulio Sérgio Souza Pinto

Maria José Rodrigues da Rocha Castro

Revisão

Getulio Sérgio Souza Pinto

Nathalia Borba Raposo Pereira

Diagramação

Nathalia Traspadini

SUMÁRIO

1.	APRESENTAÇÃO	4
2.	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL	6
3.	PÚBLICO BENEFICIÁRIO	7
4.	PRINCÍPIOS NORTEADORES	8
5.	DIRETRIZES OPERACIONAIS	9
5.1	Acolhimento.....	9
5.2	Acompanhamento Ambulatorial Individual.....	11
5.3	Grupos de Acolhimento e Terapêuticos.....	12
5.4	Articulação Intersetorial.....	12
5.5	Acolhimento Residencial Terapêutico.....	13
5.6	Internação Hospitalar	14
5.7	Maternidade e Espaço Kids.....	14
5.8	Vale Social	15
5.9	Animais de estimação.....	15
5.10	Dignidade Menstrual	15
5.11	Reinserção Social	15
6.	ATENÇÃO A SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA	17
	Notificação e-SUS.....	17
	Situações Emergenciais.....	18
	Defensoria Pública	18
	Centro Margaridas	18
6.1	PREVENÇÃO À REVITIMIZAÇÃO.....	19
7.	DISPOSIÇÕES FINAIS.....	20

1. APRESENTAÇÃO

Apesar dos avanços sociais, persistem desigualdades históricas de gênero que impactam diretamente as condições de vida, saúde e acesso a direitos de meninas e mulheres na sociedade contemporânea. Nesse contexto, muitas mulheres permanecem expostas a situações de vulnerabilidade social, violência, sobrecarga de responsabilidades familiares e exclusão de oportunidades, fatores que contribuem para o sofrimento psíquico e para o agravamento de situações relacionadas ao uso problemático de álcool e outras drogas, bem como de outras formas de adoecimento e sofrimento social.

O Programa Estadual de Ações Integradas sobre Drogas – Rede Abraço compreende que a desigualdade de gênero é um fator que atravessa as questões relacionadas ao uso de álcool e outras drogas. Algumas dessas questões já constavam do documento norteador do Programa, que reconhece, por exemplo, que mulheres que fazem uso de substâncias psicoativas estão mais expostas ao risco de sofrer violências e a estigmas e preconceitos sociais. Observa-se também que um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU) citados no documento norteador do Programa Rede Abraço é o ODS 5, que trata da igualdade de gênero.

Nesse cenário, o Programa Rede Abraço reconheceu a importância de que o tema ganhe destaque na discussão, elaboração e organização de políticas públicas sobre drogas e, por esse motivo, apresenta o projeto **Rede Abraço Mulher**, estratégia voltada à atenção de meninas e mulheres em situação de vulnerabilidade associada ao uso problemático de álcool, outras drogas, jogos, bets e afins, bem como às dinâmicas familiares e sociais relacionadas no âmbito do Programa Rede Abraço.

O Protocolo que ora se apresenta está em consonância e complementa o documento norteador do Programa Rede Abraço e o Protocolo de Atenção do Centro de Acolhimento e Atenção sobre Drogas (CAAD), reafirmando a organização dos princípios e das diretrizes de acolhimento, cuidado e proteção, assegurando atendimento e abordagem especializada às mulheres em situação de uso

problemático de álcool, outras drogas e jogos, bets e afins, bem como àquelas impactadas direta ou indiretamente por tais contextos.

Assim, o Protocolo Rede Abraço Mulher fundamenta-se no reconhecimento das desigualdades de gênero como determinantes sociais relevantes do sofrimento psíquico, das vulnerabilidades sociais e das barreiras de acesso às políticas públicas, reafirmando a necessidade de estratégias institucionais específicas que promovam acolhimento qualificado, cuidado integral, proteção de direitos e fortalecimento da autonomia das mulheres atendidas. É uma resposta institucional do Estado frente à especificidade do sofrimento feminino, especialmente quando atravessado por violência doméstica, dependência emocional, materna, de gênero, socioeconômica e a fragilização do vínculo familiar.

Esse documento tem sua aplicação voltada à atenção desenvolvida no âmbito dos CAADs, em todas as suas unidades. Trata das especificidades da atenção voltada ao público feminino e pontua-se que, nos aspectos que não forem abordados aqui, aplica-se o constante no Protocolo de Atenção do CAAD, disponível no Observatório Capixaba de Informações sobre Drogas (OCID).

Embora seja um documento mais voltado à atenção e ao cuidado, portanto, recomenda-se que as especificidades de gênero sejam incorporadas em todas os eixos de atuação do Programa Rede Abraço.

Por fim, reafirma-se que nenhuma menina e mulher pode deixar de ser atendida em razão de barreiras territoriais, econômicas ou simbólicas e reafirma o compromisso com a dignidade humana, a não revitimização e a ambiência segura. Ao instituir fluxo específico, Plano Individual de Atendimento (PIA) com recorte de gênero e articulação intersetorial com a Secretaria Estadual de Mulheres, Centro Margaridas, SUAS, SUS, RAPS, Defensoria Pública e Sistema de Justiça, a Rede Abraço Mulher fortalece a integração entre saúde, proteção e promoção da autonomia feminina, consolidando diretrizes institucionais para atendimento humanizado e especializado.

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

A fundamentação legal deste protocolo encontra respaldo em um conjunto de normativas nacionais e internacionais que asseguram a proteção integral das mulheres, a promoção da igualdade e o enfrentamento às diversas formas de violência de gênero. Entre esses marcos normativos destacam-se:

- a Constituição Federal de 1988, que estabelece os princípios da dignidade da pessoa humana e da igualdade como fundamentos do Estado Democrático de Direito;
- a Lei nº 11.340/2006 – Lei Maria da Penha, que institui mecanismos de prevenção e enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher;
- a Lei nº 12.288/2010 – Estatuto da Igualdade Racial, que reconhece e busca reduzir as desigualdades raciais historicamente estruturadas na sociedade brasileira;
- A Lei nº 14.448/2022 – Institui, em âmbito nacional, o Agosto Lilás como mês de proteção à mulher, destinado à conscientização para o fim da violência contra a mulher;
- a Lei nº 14.786/2023 – Cria o Protocolo “Não é Não”, para prevenção ao constrangimento e à violência contra a mulher, institui o selo “Não é Não – Mulheres Seguras”.

Soma-se a esse arcabouço a decisão do ADI 4275 do Supremo Tribunal Federal, que reconhece o direito à identidade de gênero; bem como a Resolução CNJ nº 348/2020, que estabelece diretrizes para o tratamento da população LGBTQIA+ no sistema de justiça.

Também fundamentam este protocolo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, as diretrizes do Pacto Nacional Brasil contra o Femicídio, o Formulário Nacional de Avaliação de Risco e o Protocolo Latino-Americano de Investigação das Mortes Violentas de Mulheres por Razões de Gênero, instrumentos que orientam a prevenção, identificação e enfrentamento das violências baseadas em gênero, garantindo abordagem intersetorial, proteção de direitos e fortalecimento das políticas públicas voltadas às mulheres.

3. PÚBLICO BENEFICIÁRIO

O público beneficiário da Rede Abraço Mulher é constituído por meninas a partir de 14 anos de idade e mulheres em diferentes contextos de vulnerabilidade social, especialmente aquelas que vivenciam situações relacionadas ao uso de álcool e outras drogas ou de dependências comportamentais em jogos de apostas e/ou jogos digitais.

É também voltado para meninas e mulheres familiares, impactadas pelo uso problemático de substâncias de terceiros, com quem possuam laços de afeto e/ou parentesco, reconhecendo os efeitos que essas situações produzem nas relações familiares, na saúde mental e nas condições de vida dessas meninas e mulheres.

Aplica-se o disposto nesse protocolo às pessoas que se identificam como gênero feminino, ou seja, às pessoas cisgênero e transgênero. No que tange ao atendimento a mulheres transgênero nos CAADs, é vedado:

- Exigir comprovação cirúrgica ou documental de transição;
- Submeter usuária a constrangimento ou exposição indevida;
- Negar acesso a serviços ou a qualquer modalidade de acompanhamento com base na identidade de gênero.

Deve ser assegurado:

- Uso do nome social;
- Respeito à identidade de gênero em todos os registros;
- Ambiência segura e não discriminatória;
- Avaliação de risco individualizada quando houver contexto de violência de gênero.

4. PRINCÍPIOS NORTEADORES

O atendimento é orientado pela centralidade da dignidade, reconhecendo a mulher como sujeito de direitos e protagonista de sua própria trajetória.

A escuta qualificada prioritariamente realizada por mulheres, a confidencialidade e a não revitimização constituem fundamentos éticos do atendimento, assegurando abordagem humanizada e livre de julgamentos.

A atuação técnica fundamenta-se na perspectiva da interseccionalidade, considerando gênero, raça, classe social, território, orientação sexual e faixa etária como elementos que atravessam as experiências de vulnerabilidade.

O cuidado é desenvolvido sob a perspectiva da redução de danos, respeitando o tempo e as escolhas de cada mulher e promovendo estratégias que priorizem a preservação da vida, a autonomia e a reconstrução de projetos de vida.

O protocolo Rede Abraço Mulher reafirma o compromisso com a proteção integral, articulando rede intersetorial para garantir segurança, acesso a direitos e continuidade do cuidado, garantindo o apoio a mobilidade através do vale social Rede Abraço. Estas ações buscam fortalecer a autonomia econômica e emocional, estimulando o desenvolvimento de competências, a reinserção social e o resgate da autoestima.

O acompanhamento é contínuo, humanizado e centrado na pessoa, promovendo não apenas a superação de situações de risco, mas também a construção de projetos de vida dignos, seguros e sustentáveis.

5. DIRETRIZES OPERACIONAIS

As diretrizes aqui descritas visam garantir atendimento humanizado, qualificado e centrado nas necessidades da mulher, assegurando respeito à dignidade, singularidade, autonomia e aos direitos humanos.

5.1 Acolhimento

O CAAD é um serviço de portas abertas, ou seja, que não requer encaminhamento prévio, que atende mediante ordem de chegada e de caráter voluntário. O acolhimento no serviço é ofertado, portanto, a toda aquela que buscar o CAAD voluntariamente. Independente da demanda específica apresentada, a equipe do CAAD deve ofertar escuta empática e acolhedora. Caso a necessidade apresentada não se situe no escopo da atenção ofertada pelo CAAD, a equipe deverá realizar as orientações devidas e encaminhado implicado.

No caso de meninas e mulheres com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas ou de dependência em jogos, serão realizadas as seguintes etapas:

- Identificação imediata da usuária como demanda da Rede Abraço Mulher, quando aplicável;
- Registro do atendimento com utilização de nome social, quando solicitado;
- Atendimento inicial realizado pela equipe de enfermagem;
- Realização de acolhimento e avaliação inicial pelos profissionais de Psicologia e Serviço Social;
- Apresentação institucional da Rede Abraço Mulher e dos serviços disponíveis;
- Construção do Plano Individual de Atendimento (PIA), garantindo abordagem singularizada e centrada na pessoa;
- Avaliação de situações de risco, especialmente aquelas que envolvam violência de gênero, vulnerabilidade social e risco de suicídio;
- Realização de notificação de violência no sistema e-SUS, quando aplicável;
- Orientações sobre canais de denúncia de violência, quando aplicável;
- Acionamento do Conselho Tutelar no caso de identificação de violência contra pessoa menor de 18 anos;

- Articulação com a rede intersetorial de atenção e proteção, conforme indicação técnica;
- Atendimento médico clínico;
- Entrevista devolutiva com pactuação da modalidade de cuidado de forma voluntária, podendo incluir:
 - Encaminhamentos para a rede intersetorial;
 - Acompanhamento terapêutico ambulatorial no CAAD – em grupo ou individualmente;
 - Acolhimento no Serviço de Acolhimento Residencial Transitório (SART) – aplicável apenas para mulheres adultas com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas;
 - Solicitação de leito de saúde mental para desintoxicação, mediante regulação da Secretaria de Estado da Saúde (SESA) – aplicável apenas para mulheres adultas com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas.

No caso de meninas e mulheres familiares de pessoas com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas ou de dependência em jogos, serão realizadas as seguintes etapas:

- Identificação imediata da usuária como demanda da Rede Abraço Mulher, quando aplicável;
- Registro do atendimento com utilização de nome social, quando solicitado;
- Atendimento pela equipe de famílias;
- Apresentação institucional da Rede Abraço Mulher e dos serviços disponíveis;
- Avaliação de risco considerando violência de gênero, vulnerabilidade social e risco de suicídio;
- Realização de notificação de violência no sistema e-SUS, quando aplicável;
- Orientações sobre canais de denúncia de violência, quando aplicável;
- Acionamento do Conselho Tutelar no caso de identificação de violência contra pessoa menor de 18 anos;
- Articulação com a rede intersetorial de atenção e proteção, conforme indicação técnica;

- Entrevista devolutiva com pactuação da modalidade de cuidado de forma voluntária, podendo incluir:
 - Encaminhamentos para a rede intersetorial;
 - Acompanhamento terapêutico ambulatorial no CAAD – em grupo ou individualmente.

Os atendimentos serão conduzidos, preferencialmente, por profissionais do gênero feminino. Quando imprescindível a realização de atendimento por profissional de gênero masculino, devido à disponibilidade de profissionais no CAAD, é facultado à atendida solicitar a presença de outra pessoa acompanhando o atendimento – seja alguém com quem possua laço afetivo ou uma profissional do CAAD.

5.2 Acompanhamento Ambulatorial Individual

O atendimento ambulatorial será realizado por equipe multiprofissional do CAAD, garantindo continuidade do cuidado e acompanhamento terapêutico. Pode incluir atuação conjunta de profissionais de psicologia, nutrição, medicina, serviço social e enfermagem, de acordo com o PIA e necessidade singular de cada caso.

O acompanhamento ambulatorial individual pode contemplar:

- Escuta clínica qualificada;
- Atendimento nutricional com escuta clínica e orientações;
- Atendimento especializado com médico clínico geral, psiquiatra ou residente em psiquiatria;
- Atualização e acompanhamento contínuo do PIA;
- Monitoramento e reavaliação periódica de situações de risco (violência de gênero, vulnerabilidade social e risco suicida);
- Registro e notificação no sistema e-SUS, quando indicado;
- Orientações sobre canais de denúncia de violência, quando aplicável;
- Articulação com a rede intersetorial de atenção e proteção, conforme indicação técnica;
- Abordagem terapêutica sensível às questões de gênero, maternagem, vínculos afetivos e dependência emocional.

5.3 Grupos de Acolhimento e Terapêuticos

As unidades dos CAADs ofertam grupos de atendimento voltados para mulheres em que, as questões relacionadas ao uso de substâncias podem ser discutidas junto aos atravessamentos de gênero. Os grupos são ambientes protegidos, acolhedores e livres de julgamento, que favorecem a troca de experiências e o fortalecimento coletivo.

Além dos grupos para mulheres com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas, os CAADs contam com grupos de familiares, em que mulheres que convivam com entes que tenham problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas podem encontrar suporte para questões de codependência.

No caso de meninas com idade entre 14 e 17 anos, a participação no grupo se dará mediante avaliação criteriosa combinada entre a equipe da avaliação inicial e as equipes responsáveis pela condução dos grupos, contando, se necessário, com a medicação da referência técnica. Dessa forma, é possível a participação no grupo de mulheres ou no grupo de adolescentes – em unidades do CAAD que o possuam – devendo a equipe avaliar aquele que se mostra mais benéfico à menina acolhida.

5.4 Articulação Intersetorial

A atenção prestada no âmbito do CAAD deve prezar pela articulação permanente com a rede intersetorial de atenção, de proteção e de garantia de direitos, da qual fazem parte, por exemplo:

- Sistema Único de Saúde (SUS): com serviços de atenção primária à saúde, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Hospitais, Prontos-Socorros, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), entre outros.
- Sistema Único de Assistência Social (SUAS): com os Centros de Referência em Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS), Centros POP, serviços de acolhimento institucional e hospedagem, programas de transferência de renda e inclusão produtiva, entre outros.
- Centros Margaridas;
- Sistema de Justiça;
- Segurança Pública, incluindo as delegacias especializadas;

- Defensoria Pública;
- Ministério Público;
- Educação;
- Cultura;
- Iniciativas de qualificação profissional, inclusão produtiva e geração de renda.

Essa articulação visa fortalecer a proteção integral, ampliar o acesso a direitos e promover cuidado integral às mulheres atendidas.

5.5 Acolhimento Residencial Terapêutico

O acolhimento residencial transitório é um serviço ofertado no âmbito do Programa Rede Abraço com a finalidade de prover um ambiente seguro de apoio e complemento ao cuidado de questões relacionadas ao uso de substâncias psicoativas, que tem na convivência entre pares um de seus pilares de atenção. Esse acolhimento ocorre apenas para mulheres adultas, com adesão voluntária, clinicamente estáveis e com indicação expressa após avaliação multiprofissional realizada pelo CAAD.

O acolhimento em SART não supre a necessidade de medida protetiva e/ou de moradia que algumas mulheres possam apresentar, o que deverá ser construído em articulação com a família, o território e os serviços da rede intersetorial. Poderá, no entanto, ser uma etapa transitória que compõe uma estratégia de cuidado ampliada e em rede enquanto outras alternativas são viabilizadas.

A avaliação e o encaminhamento ao SART seguem os trâmites definidos no Protocolo de Atenção do CAAD. O Grupo de Orientação e o encaminhamento ao SART serão conduzidos, prioritariamente, por profissional monitor de dependência química do gênero feminino. Ausente essa profissional, os trâmites poderão ser conduzidos por monitor de dependência química do gênero masculino e é facultado a mulher atendida solicitar a presença de profissional do gênero feminino de outra categoria da equipe do CAAD.

Especificamente para o público feminino, o SART deve assegurar:

- Atenção articulada com a rede de saúde para questões de saúde próprias do gênero feminino como, por exemplo, a realização de exames preventivos e pré-natal, se necessário;
- Disponibilização de leitos e berços para o acolhimento de mulheres lactantes acompanhadas de seus bebês;
- Articulação com a rede intersetorial de modo a prevenir a fragilização de vínculos familiares, principalmente de mulheres com filhos;
- Articulação estreita com a rede de proteção e garantia de direitos para mulheres em situação de violência;
- Abordagem qualificada de questões de gênero nos grupos e atendimento realizados no serviço;
- Fortalecimento e incentivo à autonomia e independência material, social e interpessoal;
- Disponibilização de cursos profissionalizantes consoantes com os interesses do público assistido.

5.6 Internação Hospitalar

Em alguns casos, a avaliação inicial do CAAD pode observar a indicação de internação hospitalar para a mulher com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas. A internação é indicada apenas para mulheres adultas e ocorre na modalidade voluntárias. Os leitos de internação são ofertados e regulados pela Secretaria de Estado da Saúde (SESA) e o CAAD realiza o cadastro da solicitação em sistema da SESA e acompanha os trâmites até a regulação do leito e a efetivação da internação.

A avaliação e o encaminhamento para internação seguem os trâmites definidos no Protocolo de Atenção do CAAD. O encaminhamento ao hospital será acompanhado, prioritariamente, por profissional monitor de dependência química do gênero feminino.

5.7 Maternidade e Espaço Kids

Mulheres são as principais cuidadoras nos grupos familiares e a realidade brasileira ainda é fortemente marcada por famílias monoparentais em que apenas a mãe está presente ou em que a avó é a principal responsável pelo cuidado de crianças pequenas. Considerando essa característica e o relato apresentado por muitas

mulheres sobre a dificuldade de manter-se em acompanhamento nos serviços por não terem com quem deixar os filhos pequenos, os CAADs disponibilizam um espaço denominado Cantinho do Abraço.

O Cantinho do Abraço funciona nos moldes de uma sala de espera humanizada e adaptada ao público infantil. Essa iniciativa garante um espaço seguro, protegido e acolhedor, em que crianças podem aguardar enquanto seus cuidadores participam dos atendimentos individuais ou em grupo no CAAD.

5.8 Vale Social

O CAAD assegura a concessão de vale social às mulheres que, em virtude de hipossuficiência econômica, necessitam do benefício para manter-se em acompanhamento no serviço. O protocolo com as diretrizes e regramentos para concessão do vale social encontra-se disponível no OCID.

5.9 Animais de estimação

O Programa compreende que os laços estabelecidos entre humanos e seus animais de estimação é de grande relevância emocional para as pessoas assistidas. Pensando nisso e sempre em busca de facilitar o acesso, organizou um protocolo para atendimento de pessoas acompanhadas por animais de estimação, disponível no OCID.

5.10 Dignidade Menstrual

O CAAD disponibilizará absorventes higiênicos descartáveis às mulheres em atendimento e em situação de hipossuficiência econômica, além de orientar sobre a concessão dos absorventes por meio de farmácias conveniadas ao SUS. O fluxo e os critérios de disponibilização serão tratados em nota técnica específica.

5.11 Reinserção Social

A reinserção social será desenvolvida pela Unidade de Apoio à Reinserção Social (UARIS), setor específico que atua nos CAADs com foco na reinserção social, desenvolvida em três eixos:

- Fortalecimento de vínculos familiares, comunitários, territoriais e sociais;
- Elevação da escolaridade; e

- Qualificação profissional e inclusão produtiva.

A UARIS atua de acordo com o Plano Geral de Reinserção Social, disponível no OCID. No acompanhamento de mulheres, será atentar-se para o atravessamento de questões de gênero que comparecem na singularidade das atendidas e deverá buscar parcerias estratégicas voltadas para a especificidade do público feminino.

6. ATENÇÃO A SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA

Como exposto outrora, mulheres com problemas relacionados ao uso de drogas estão mais expostas a riscos de sofrer violências. Pensar a atenção e o cuidado a essas situações é, portanto, aspecto de relevância fundamental para o projeto Rede Abraço Mulher. A atenção deve ter como perspectiva evitar a exposição a situações de violências, identificar situações de violências quando tiverem ocorrido, prestar apoio e acolhimento às mulheres expostas a situações de violências, mobilizar a rede de apoio e segurança para superação da situação de violência.

O Pacto Estadual pelo Enfrentamento às Violências contra as Mulheres e Prevenção ao Femicídio orienta a construção de uma rede integrada de prevenção, proteção e garantia de direitos. Nesse sentido, no processo de elaboração do projeto Rede Abraço Mulher, o Programa Rede Abraço reuniu-se com diferentes representantes e setores estratégicos para apresentar e debater a construção do projeto. A partir desse diálogo, construíram-se fluxos de acesso e protocolos de atuação conjuntas, que agora serão brevemente mencionados. Importa antes dizer que o que se apresenta não constitui um rol exaustivo e que novas parcerias devem e serão estabelecidas ao longo do processo de implementação dessa estratégia, o que é parte do processo de contínua expansão e enriquecimento do trabalho conjunto e articulado.

Notificação e-SUS

Profissionais do CAAD que identificarem situações de violência contra a mulher devem realizar a notificação no sistema e-SUS. A notificação é compulsória, ou seja, é obrigatória a todos os profissionais, e não constitui numa denúncia formal para fins legais, de modo que não substitui a necessidade de orientação sobre denúncias formais. O ato da notificação aciona a rede de cuidados e proteção em saúde. No site da SESA, encontram-se instrutivos e informações sobre a notificação: <https://saude.es.gov.br/GrupodeArquivos/notificacao-de-violencia>

Situações Emergenciais

Em situações de violência contra a mulher que requeiram atendimento emergencial, deve-se acionar o 190 ou as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs). O site da Polícia Civil do Espírito Santo (PCES) disponibiliza a relação e os contatos das DEAMs no estado: <https://pc.es.gov.br/enderecos-e-telefones-das-delegacias-especializadas-de-atendimento-a-mulher>

Defensoria Pública

Mulheres em situação de violência devem ser orientadas sobre os canais para registros de denúncias, como, por exemplo, junto à Defensoria Pública do Espírito Santo (DPES). A Defensoria conta com o Núcleo Especializado de Defesa dos Direitos da Mulher (NUDEM) e os atendimentos podem ser solicitadas por um canal on-line chamado Click Delas, projetado para facilitar o acesso de mulheres a medidas protetivas e orientação jurídica. Após o preenchimento de um formulário on-line, a DPES entrará em contato para agendar o atendimento.

As equipes do CAAD devem não apenas orientar sobre a existência do Click Delas, mas efetivamente demonstrar a usabilidade do canal e, se necessário, apoiar a mulher em situação de violência no preenchimento do formulário.

O Click Delas pode ser acessado no link:

<https://centraldechamados.defensoria.es.def.br/marketplace/formcreator/front/formdisplay.php?id=101>

Centro Margaridas

Os Centros Margaridas constituem serviços especializados voltados à atenção e ao acompanhamento de mulheres em situação de violência, atuando no âmbito municipal. Seu funcionamento busca ampliar as estratégias de enfrentamento a esse tipo de violência por meio da oferta de atendimento qualificado e do fortalecimento da articulação entre os diversos serviços que compõem a rede local de proteção e garantia de direitos.

As equipes que atuam nesses equipamentos possuem caráter multidisciplinar, sendo formadas por profissionais como advogado, assistente social, psicólogo e educador social. Essa composição permite a oferta de acompanhamento psicossocial

e orientação jurídica às mulheres atendidas, priorizando práticas de acolhimento humanizado e escuta qualificada diante das situações de violência vivenciadas.

Outra dimensão importante da atuação dos Centros Margaridas refere-se à interlocução com os órgãos de Segurança Pública e com o sistema de Justiça, acompanhando o andamento dos casos e contribuindo para o monitoramento das medidas relacionadas à responsabilização dos agressores.

Destaca-se que quando observado a necessidade de encaminhamento para o Centro Margaridas, as mulheres poderão contar com suporte de transporte garantido pela equipe do CAAD, além de articulação horizontal entre técnicos do CAAD e do Centro-Margaridas. Em Anexo temos um protocolo específico de atendimento em interface com o Centro Margaridas Metropolitano.

6.1 Prevenção à revitimização

A prevenção à revitimização constitui diretriz transversal em todas as etapas do atendimento, assegurando que o cuidado institucional não reproduza violências simbólicas ou institucionais.

A escuta deve respeitar o tempo da mulher, evitando a repetição desnecessária de relatos traumáticos e assegurando privacidade, sigilo e acolhimento humanizado.

É vedada qualquer forma de culpabilização da vítima, exposição pública ou conduta profissional que gere constrangimento ou sofrimento adicional.

7. DISPOSIÇÕES FINAIS

A implementação do Protocolo da Rede Abraço Mulher representa avanço estruturante na consolidação de políticas públicas sensíveis às desigualdades de gênero associadas ao uso problemático de álcool, outras drogas e jogos. Ao integrar acolhimento qualificado, avaliação contínua de risco, acompanhamento ambulatorial e a possibilidade de encaminhamento para acolhimento residencial terapêutico, acesso a leitos de saúde mental para desintoxicação quando indicado e estratégias de reinserção social, a Rede organiza um modelo de cuidado contínuo, articulado e responsivo às múltiplas dimensões do sofrimento das mulheres.

A estratégia reafirma o papel do Estado como agente protetor e indutor de autonomia, superando práticas fragmentadas e promovendo intervenção intersetorial efetiva com a Secretaria Estadual de Mulheres, Centro Margaridas, SUAS, SUS, RAPS, Defensoria Pública, Sistema de Justiça e cm políticas de trabalho e renda.

O cuidado ofertado não se limita à abordagem clínica, mas contempla proteção institucional, fortalecimento de vínculos, qualificação profissional e construção de projetos de vida, reconhecendo que autonomia econômica e emocional são fatores determinantes na prevenção da revitimização e da violência letal.

Por fim, a Rede Abraço Mulher consolida-se como programa de política pública comprometida com a centralidade da dignidade, com a escuta qualificada e com a garantia de acesso universal e não discriminatório. Ao estruturar protocolo próprio, priorizar atendimento e articular cuidado, proteção e autonomia, o Estado contribui para a prevenção qualificada das violências contra mulheres e para a promoção de trajetórias de reconstrução, segurança e emancipação social.

Anexo 01

Protocolo de interface entre O Centro Margaridas Metropolitano e o CAAD.

Protocolo de Encaminhamento Centro Margaridas Macrorregião Metropolitana

1. INTRODUÇÃO

As violências contra as mulheres constituem grave violação de direitos humanos e problema de saúde pública, com impactos profundos sobre a saúde física, mental, social e econômica das vítimas. No estado do Espírito Santo, o enfrentamento desse fenômeno demanda respostas articuladas e intersetoriais, capazes de reconhecer sua complexidade e suas múltiplas determinações sociais, culturais e institucionais. Nesse contexto, o Pacto Estadual pelo Enfrentamento às Violências contra as Mulheres e Prevenção ao Femicídio estabelece como horizonte a construção de uma rede integrada de atendimento, voltada à prevenção, proteção e garantia de direitos, a partir de uma compreensão integral do fenômeno.

Nesse contexto, a articulação entre o Centro Margaridas e o Centro de Acolhimento e Atenção Integral sobre Drogas (CAAD), no âmbito da rede intersetorial, configura-se como estratégia fundamental para a qualificação do cuidado e o fortalecimento dos caminhos de proteção às mulheres. Essa aproximação se ancora na diretriz do Pacto que reafirma a importância de fortalecer a rede de atendimento às mulheres em situação de violência, garantindo acesso aos serviços de saúde, assistência social e segurança pública de forma integrada.

No campo específico das políticas sobre álcool e outras drogas, observa-se que mulheres usuárias ou familiares de pessoas em uso problemático vivenciam, com frequência, situações de maior vulnerabilidade social e relacional, associadas a sobrecarga emocional, dependência econômica, estigma social, sofrimento psíquico e

exposição a múltiplas formas de violência. Tais fatores podem intensificar situações de risco e dificultar o acesso oportuno aos serviços de proteção e cuidado, evidenciando a necessidade de respostas institucionais integradas e sensíveis às especificidades desse público.

Estudos e documentos recentes apontam que a violência de gênero contra mulheres que usam drogas é amplamente subnotificada, em razão do medo de discriminação, da culpabilização institucional, do receio de serem tratadas como infratoras e, ainda, do temor de perder a guarda dos filhos. Nesses contextos, a ausência de denúncia não pode ser interpretada como ausência de violência, mas como indicativo das barreiras concretas que dificultam o acesso à proteção. A criminalização do uso de drogas e outras respostas punitivas agravam esse cenário, pois ampliam a exposição à violência, reduzem a busca por ajuda e fragilizam os vínculos com a rede de cuidado.

Considerando a necessidade de qualificar fluxos, reduzir a fragmentação do atendimento, evitar revitimizações e ampliar a proteção continuada, torna-se fundamental estabelecer diretrizes compartilhadas para o encaminhamento e acompanhamento das mulheres atendidas pelos serviços. O presente protocolo insere-se nesse movimento, buscando consolidar uma via estruturada de comunicação, corresponsabilização e troca de informações entre as equipes, por meio de estratégias como encaminhamentos qualificados, discussão de casos, reuniões técnicas periódicas e monitoramento conjunto das ações desenvolvidas.

Diante desse cenário, o protocolo orienta-se pela perspectiva de cuidado integral, intersetorialidade e prevenção da violência letal, como estratégias de enfrentamento ao feminicídio, reconhecendo a centralidade da escuta qualificada, da autonomia das mulheres e do fortalecimento de suas redes de apoio formais e informais. Assim, sua construção responde à necessidade de sistematizar fluxos e práticas que assegurem proteção efetiva às mulheres atendidas, contribuindo para a consolidação de uma política pública comprometida com a defesa da vida e dos direitos das mulheres nos seus territórios.

Também parte do entendimento de que o planejamento da segurança deve ser construído com a própria mulher, com base em escuta sigilosa, consentimento informado, respeito às suas decisões e reconhecimento de que sua própria avaliação sobre risco e proteção deve ocupar lugar central na definição dos encaminhamentos.

Dentro do presente protocolo, além do cuidado às atendidas do Centro Margaridas, e da oferta de agendamentos regulares para o atendimento itinerante no CAAD Vitória, visa-se constituir uma via de comunicação direta e troca de informações entre esses equipamentos públicos, para desenvolver estratégias de intervenção articuladas e mais eficazes. Estudos de casos, trocas de relatórios, reuniões conjuntas entre as equipes e construção compartilhada de estratégias de segurança e proteção são algumas das possibilidades propostas.

2. PÚBLICO ALVO

Mulheres acompanhadas ou atendidas pelo Centro Margaridas, a partir de:

- Demanda espontânea orientada pelo Centro Margaridas;
- Encaminhamento realizado pelo Centro Margaridas, para acompanhamento conjunto;
- Agendamentos realizados pelo CAAD para atendimento itinerante pela equipe do Centro Margaridas;
- Situações identificadas pelas equipes como demandantes de articulação intersetorial para proteção.

3. PROCESSO DE ENCAMINHAMENTO

Mulheres acompanhadas pelo Centro Margaridas poderão ser identificadas para encaminhamento ao CAAD Vitória a partir de:

- Busca espontânea por cuidado relacionado ao uso de álcool e outras drogas, mediante avaliação técnica da equipe multiprofissional;
- Indicação decorrente do acompanhamento psicossocial no âmbito do enfrentamento à violência, mediante decisão compartilhada entre equipe e usuária;
- Articulação intersetorial com outros serviços da rede (SUS, SUAS, sistema de justiça e demais políticas públicas).

O Centro Margaridas elaborará documento técnico de encaminhamento, contendo:

- Breve descrição da demanda;
- Histórico sintético do acompanhamento;
- Qualificadores técnicos pertinentes;
- Pactuações estabelecidas com a usuária.

Uma vez identificada a demanda, o Centro Margaridas fará contato com o CAAD Vitória, por intermédio da referência técnica, para alinhamento do encaminhamento e definição do melhor percurso assistencial.

4. RESERVA TÉCNICA:

A reserva técnica refere-se à pactuação entre Centro Margaridas e CAAD Vitória para disponibilização de vagas e organização de fluxos prioritários destinados às mulheres identificadas no âmbito do presente protocolo.

Assim, excepcionalmente para esses casos, a avaliação inicial será realizada mediante agendamento prévio. Serão reservados espaços específicos nas agendas de atendimento psicológico e em clínica médica e para esses encaminhamentos. Uma vez identificadas as demandas, o Centro Margaridas elaborará documento oficial de encaminhamento, com breve descrição da demanda e qualificadores técnicos, acompanhado de contato direto com a referência técnica do CAAD. A Guia de encaminhamento deverá ser enviada por email para a dupla de referência técnica.

No campo da reserva de vagas:

- a. O CAAD disponibilizará atendimentos por meio de equipe multiprofissional, conforme avaliação técnica;
- b. Para avaliação inicial, será pactuada a reserva de um turno específico (04 horas) para agendamentos direcionados, a ser definido entre as equipes;
- c. No atendimento ambulatorial, a reserva técnica poderá implicar na pactuação de vagas semanais específicas por modalidade, a serem ajustadas conforme capacidade instalada do serviço;
- d. As vagas semanais reservadas deverão ser confirmadas com antecedência, até a quinta-feira da semana anterior, e as que não forem preenchidas retornarão ao fluxo regular;
- e. Os grupos não terão reserva técnica e a participação nos grupos seguirá avaliação conjunta entre equipe e usuária, respeitando os fluxos ordinários do serviço;
- f. O fluxo e o acompanhamento do caso serão alinhados diretamente entre as equipes de referência dos serviços.

Considerando que o CAAD disponibilizará um período de 04 horas em dia específico, o fluxo e o mecanismo de acompanhamento serão alinhados com a equipe de referência técnica, a qual garantirá o melhor percurso para o atendimento.

5. FORMAÇÃO E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL

Serão realizadas ações conjuntas entre Centro Margaridas e CAAD Vitória voltadas à formação e sensibilização das equipes, com foco em:

- Cuidado integral às mulheres em situação de violência;
- Interseccionalidade e marcadores sociais;
- Articulação entre políticas públicas.

As atividades poderão incluir:

- Encontros formativos;
- Rodas de conversa com equipes;
- Estudos de caso e supervisões intersetoriais.

A frequência das ações conjuntas de formação, sensibilização e demais atividades intersetoriais será definida de forma pactuada entre os serviços, considerando as necessidades identificadas no acompanhamento dos casos, prioridades institucionais e disponibilidade das equipes.

6. OFERTA ASSISTENCIAL

6.1 Avaliação Inicial

A avaliação inicial compreenderá acolhimento realizado por equipe multiprofissional do CAAD ou do Centro Margaridas. Nesse primeiro atendimento, serão elencadas as necessidades dessa pessoa e definido, em comum acordo, a melhor conduta. Sendo realizado o acolhimento pelo CAAD, a avaliação intersetorial poderá ensejar encaminhamentos externos. Portanto, após avaliação inicial, a conduta poderá ser definida contemplando:

- Inserção no atendimento ambulatorial do CAAD (médicos, psicólogos);
- Inserção no atendimento em grupos do CAAD;
- Monitoramento pelo Centro Margaridas;
- Solicitação de internação para desintoxicação via sistema MVREG;
- Acolhimento em Entidades de Acolhimento Residencial credenciadas ao programa;
- Encaminhamentos intersetoriais;
- Outras modalidades de cuidado conforme avaliação técnica.

Todo encaminhamento para o CAAD ou para o Centro Margaridas deve ser feito com contato e pactuação anterior com a equipe de Referência Técnica do CAAD ou com a referência do Centro Margaridas. Encaminhamentos sem esse contato prévio serão considerados como demanda espontânea regular do serviço.

6.2 Atendimento Ambulatorial:

O atendimento ambulatorial inclui psicólogo, psiquiatra e médico clínico. O ingresso no atendimento ambulatorial se dará por encaminhamento da avaliação inicial. Como já citado anteriormente, haverá a reserva de 04 vagas de atendimento ambulatorial por modalidade para o público do presente protocolo. Essas vagas poderão ser preenchidas em quaisquer horários a depender da disponibilidade e da avaliação de melhor conduta por parte da atendida em articulação com a dupla de avaliação inicial. As vagas serão organizadas conforme disponibilidade e melhor indicação terapêutica, em articulação entre atendida e equipe.

6.3 Acompanhamento Individual:

Cada atendida terá um plano de acompanhamento individual, pactuado entre equipe e atendida, com frequência assistencial e métodos ajustados às suas necessidades específicas e considerado as singularidades do percurso.

O apoio psicológico, social e médico ofertado pelo CAAD, em articulação com o acompanhamento desenvolvido pelo Centro Margaridas, deve ser compreendido como parte de um projeto terapêutico ampliado, que considere de forma indissociável o contexto de violência, as condições de vida, os vínculos sociais e os direitos das mulheres atendidas. Essa integração visa evitar fragmentações, revitimizações e respostas isoladas, fortalecendo trajetórias de cuidado mais seguras e efetivas.

6.4 Acompanhamento em Grupos:

A inserção em grupos será definida a partir de avaliação conjunta entre equipe e usuária. A participação ocorrerá conforme fluxos institucionais do CAAD e disponibilidade do serviço.

A participação em grupos de monitoramento ofertados no CAAD é proveitosa no sentido de monitorar em conjunto a evolução da atendida. Essa inserção, porém, dependerá da avaliação conjunta entre a atendida e a equipe.

A participação em demais grupos segue o mesmo diapasão, e não haverá ajustamento do cotidiano do trabalho, uma vez que a oferta de grupos de atendimento é vasta e abrange todos os horários de atendimento.

6.5 Monitoramento

O Centro Margaridas atuará como núcleo articulador do acompanhamento dos casos encaminhados. A equipe do Centro Margaridas fará o acompanhamento da evolução do caso a partir de registros de todo o percurso da atendida após encaminhamento.

Quando necessário, poderão ser solicitadas informações técnicas ao CAAD, mediante pactuação prévia e anuência da atendida, respeitando os princípios éticos e a confidencialidade.

O monitoramento do atendimento prestado está inserido na perspectiva de uma corresponsabilidade entre a equipe do Centro Margaridas e CAAD. O monitoramento será realizado a partir de:

- registros técnicos sistemáticos;
- reuniões intersetoriais;
- interlocução contínua entre equipes.

O processo de registro da evolução da atendida seguirá o mesmo processo de trabalho regular de ambos os serviços. Apenas para fins de construção de indicadores serão registrados pela referência técnica dados gerais desses encaminhamentos.

7. RESPONSÁVEIS PELO PROCESSO

7.1 Equipe do Centro Margaridas – Macrorregião Metropolitana:

- Responsável por coordenar o processo de encaminhamento, e acompanhamento das atendidas;
- Garantir a confidencialidade das informações e o suporte contínuo às atendidas.

7.2 Equipe de Atendimento da Rede Abraço - Centro de Acolhimento e Atenção Integral sobre Drogas (CAAD):

- Prestar assistência à atendida encaminhada conforme preconizado no Programa de Atenção Integral sobre Drogas (Rede Abraço) e o presente documento;
- Compartilhar informações necessárias ao acompanhamento intersetorial, conforme pactuação e consentimento da atendida.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente protocolo expressa, no âmbito da Macrorregião Metropolitana, a operacionalização dos compromissos assumidos no Pacto Estadual pelo Enfrentamento às Violências contra as Mulheres e Prevenção ao Femicídio. O documento se alinha ao eixo da articulação e governança da rede de atendimento, ao instituir mecanismos formais de comunicação entre os serviços, pactuação de fluxos prioritários, corresponsabilização entre equipes e espaços permanentes de diálogo técnico. Essas estratégias contribuem para a redução da fragmentação do atendimento, para a prevenção de revitimizações institucionais e para o fortalecimento da proteção integral às mulheres.

No âmbito do eixo da garantia de direitos, o protocolo orienta práticas que buscam assegurar acesso equitativo aos serviços, confidencialidade das informações, continuidade do cuidado e respeito à dignidade das mulheres atendidas, especialmente daquelas atravessadas por múltiplas vulnerabilidades e estigmas sociais. A articulação entre os serviços reafirma o compromisso com respostas não punitivas, éticas e comprometidas com a defesa da vida.

Ao fortalecer a articulação intersetorial, qualificar fluxos de atendimento e promover respostas integradas e continuadas este protocolo contribui para a consolidação de uma rede de cuidado comprometida com a proteção da vida e com a redução de barreiras históricas para a garantia de direitos e a prevenção da violência letal.

Em consonância com o Pacto, o protocolo reconhece que as violências contra as mulheres são fenômenos complexos, atravessados por desigualdades estruturais, marcadores sociais e contextos de vulnerabilidade que demandam abordagens integradas, não punitivas e sensíveis às singularidades dos territórios e dos percursos de vida. Destacando-se o eixo da prevenção, compreende que a antecipação de riscos, o monitoramento continuado e a atuação intersetorial são elementos centrais para a interrupção de ciclos de violência e para a prevenção da violência letal.

Nesse sentido, a integração entre as políticas de enfrentamento à violência contra as mulheres e de atenção integral sobre álcool e outras drogas constitui estratégia fundamental para ampliar o acesso aos serviços, reduzir a fragmentação do cuidado e evitar práticas institucionais que produzam estigmatização ou revitimização.

O protocolo reafirma a centralidade da mulher como sujeito de direitos, assegurando que os processos de encaminhamento, acompanhamento e definição das estratégias de cuidado sejam construídos a partir da escuta qualificada, do consentimento informado e do respeito às decisões das atendidas. O planejamento da segurança e do cuidado, conforme preconizado pelo Pacto Estadual, deve considerar a avaliação de risco realizada pela própria mulher, reconhecendo seus saberes, vínculos e redes de apoio formais e informais como elementos essenciais para a proteção continuada.

Além disso, o documento reforça que o cuidado ofertado não se limita ao atendimento inicial, mas pressupõe monitoramento sistemático, corresponsabilização entre os serviços e reavaliação permanente das estratégias adotadas, de modo a

responder às dinâmicas de risco e às mudanças nas condições de vida das mulheres acompanhadas. O acompanhamento intersetorial contínuo constitui, assim, ferramenta central para a prevenção do feminicídio e de outras formas graves de violência.

Por fim, este protocolo consolida-se como instrumento político-institucional de fortalecimento da rede de enfrentamento às violências contra as mulheres, alinhado aos compromissos do Estado do Espírito Santo com a defesa da vida, a promoção da autonomia e a efetivação de direitos. Ao integrar esforços, saberes e responsabilidades entre diferentes políticas públicas, reafirma-se a integralidade do cuidado como horizonte ético e estratégico para a construção de um ecossistema institucional mais articulado, acessível e comprometido com a proteção das mulheres em seus territórios.

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 ago. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 24 mar. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015. Altera o Código Penal para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio e inclui o feminicídio no rol dos crimes hediondos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 mar. 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13104.htm. Acesso em: 24 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº1.028, de 1º de Julho de 2005. Brasília, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028_01_07_2005.html. Acesso em: 24 mar. 2026.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Revisão de Políticas Públicas para Equidade de Gênero e Direitos das Mulheres. Brasília, 2025. Disponível em:

<https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2025/02/Revisa%CC%83o-de-Poli%CC%81ticas-Pu%CC%81blicas-sobre-as-Mulheres-3-1.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2026.

BRASIL. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 ago. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11343.htm. Acesso em: 24 mar. 2026

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Observatório Nacional da Mulher na Política. Nota Técnica nº 7: Panorama sobre a Legislação para Mulheres no Brasil entre 1988 e 2022. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/secretarias/secretaria-da-mulher/observatorio-nacional-da-mulher-na-politica/nota-tecnica-7>. Acesso em: 24 mar. 2026.

DECRETO Nº 6.320–R, de 25 de fevereiro de 2026. Institui o Plano Estadual sobre Drogas – PLANESD, para os anos 2026–2030, estabelece diretrizes para sua implementação, monitoramento e avaliação, e define a governança intersetorial da Política Estadual sobre Drogas. Espírito Santo, 2026. Disponível em:

<https://leisestaduais.com.br/es/decreto-n-6320-2026-espírito-santo-institui-o-plano-estadual-sobre-drogas-planesd-para-os-anos-2026-2030-estabelece-diretrizes-para-sua-implementacao-monitoramento-e-avaliacao-e-define-a-governanca-intersectorial-da-politica-estadual-sobre-drogas?q=dte+estadual>.

Acesso em: 24 mar. 2026.

ESPÍRITO SANTO. Lei nº 9845, de 31 de maio de 2012. Institui o Sistema Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas – SISESD, para articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, bem como repressão ao

tráfico ilícito de drogas. Diário Oficial do Estado do Espírito Santo, Vitória, ES, 1 jun. 2012. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=241883>. Acesso em: 24 mar. 2026.

ESPÍRITO SANTO. Governo do Estado. Decreto nº 4.490-R, de 29 de agosto de 2019. Institui o Plano Estadual de Políticas para as Mulheres. Vitória, ES, 2019. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/es/decreto-n-4490-2019-espírito-santo-institui-o-plano-estadual-de-políticas-para-as-mulheres>. Acesso em: 24 mar. 2026.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado de Direitos Humanos. Pacto Estadual pelo Enfrentamento às Violências contra as Mulheres e Prevenção ao Femicídio. Vitória, ES, 2024. Disponível em: <https://planejamento.es.gov.br/Media/Sep/estadopresente/publicacao/Pacto%20Estadual%20pelo%20Enfretamento%20%C3%A0s%20Violencias%20Contra%20as%20Mulheres%20e%20Preven%C3%A7%C3%A3o%20ao%20Femic%C3%ADdio.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2026.

MINISTÉRIO DAS MULHERES. Pacto Nacional de Prevenção ao Femicídio. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mulheres/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pacto-nacional-de-prevencao-aos-femicidios>. Acesso em: 24 mar. 2026.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). Addressing gender-based violence against women and people of diverse gender identity and expression who use drugs. Vienna: UNODC, 2023. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/2023/2314425E_eBook.pdf. Acesso em: 24 mar. 2026.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). World Drug Report 2023. Vienna: UNODC, 2023. Disponível em: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html>. Acesso em: 24 mar. 2026.