



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS

NORMA DE PROCEDIMENTO – SEDH Nº 001

Tema:	Encaminhamento de pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas para acolhimento em comunidades terapêuticas		
Emitente:	Secretaria de Estado de Direitos Humanos – SEDH		
Sistema:	Não aplicável		Código: SEDH
Versão:	01	Aprovação: Portaria 007-R/2022	Vigência: 28/03/2023

1. OBJETIVOS

1.1. Padronizar o encaminhamento de pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas em comunidades terapêuticas credenciadas, a partir da definição de um procedimento adequado.

2. ABRANGÊNCIA

2.1. Secretaria de Estado de Direitos Humanos, por meio do Centro de Acolhimento e Atenção Integral sobre Drogas.

3. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

3.1. **Lei nº 11.343**, de 23 de agosto de 2006, que 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.

3.2. **Lei nº 13.840**, de 5 de junho de 2019, que dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e que trata do financiamento das políticas sobre drogas.

3.3. **Lei nº 10.216**, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

3.4. **Resolução CONAD nº 1**, de 19/08/2015, que regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad, as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas.

3.5. **Decreto Estadual nº 4775-R**, de 09/12/2020, que institui o Programa Estadual de Ações Integradas sobre Drogas – PEAD.



4. DEFINIÇÕES

4.1. **Programa Estadual de Ações Integradas sobre Drogas - Rede Abraço:** Lançado em 2013 e reconfigurado em 2019, o Programa, gerido pela Subsecretaria de Estado de Políticas sobre Drogas (SESD), vinculado à Secretaria de Estado de Direitos Humanos (SEDH), tem quatro eixos de atuação: prevenção, cuidado e tratamento, reinserção social e estudos, pesquisas e avaliações.

4.2. **Centro de Acolhimento e Atenção Integral sobre Drogas (CAAD):** Equipamento público que integra o Programa Rede Abraço e que é responsável por acolher, avaliar, acompanhar e encaminhar pessoas com necessidades decorrentes do uso de drogas e seus familiares.

4.3. **Comunidade Terapêutica (CT):** São entidades que prestam acolhimento em ambiente residencial, de caráter voluntário e transitório, às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e/ou drogas, que não apresentam comprometimentos biológicos e psicológicos de natureza grave que mereçam atenção médico-hospitalar contínua ou de emergência.

4.4. **Anamnese:** Caracteriza-se pela coleta de dados iniciais. São os principais dados que podem contribuir na avaliação, bem como os motivos principais que levam o paciente à consulta. São utilizadas as primeiras sessões para esta coleta de dados e vinculação. O intuito é revisar a história do paciente, a fim de se detectar fatores significativos ao tratamento que se inicia.

4.5. **Exame do Estado Mental (EEM):** É o conhecimento da capacidade mental ativa, que se dá por meio da avaliação de aspecto geral, comportamento, qualquer crença e percepção incomum ou bizarra (como por exemplo delírios e alucinações), humor e todos os aspectos da cognição (atenção, orientação, memória).

4.6. **Plano Individual de Atendimento (PIA):** Contempla os dados da pessoa atendida e a avaliação da equipe multiprofissional, bem como os encaminhamentos dados ao caso. Sua elaboração inicia-se com a equipe técnica que primeiro atender o usuário e o plano é 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.

4.7. **Prontuário online:** é o prontuário individual de cada pessoa acolhida no CAAD. Todos os profissionais que realizam atendimento aos usuários são responsáveis por manter registro atualizado de suas ações, bem como o registro digitalizado de encaminhamentos feitos e recebidos. Todos os profissionais devem observar estritamente o sigilo quanto às informações contidas no documento. A disponibilização de cópia do prontuário apenas será permitida quando solicitada por escrito, pelo próprio paciente ou por seu representante legal; ou ainda, quando requisitado judicialmente.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS

4.8. **Declaração de ciência:** o usuário encaminhado para acolhimento em CT receberá, individualmente ou em grupo, orientações sobre o acolhimento e sobre as regras de convivência em CTs. A declaração de ciência contém as principais orientações fornecidas. O usuário deve assinar e a equipe deve anexar a declaração ao PIA e prontuário online.

4.9. **Declaração de Aceite:** apresentada ao acolhido, pelo CAAD, no momento do acolhimento em CT, consiste numa declaração de concordância com o encaminhamento. O acolhido assina três vias, sendo uma entregue ao Controle de Vagas do CAAD e as demais anexadas ao prontuário do acolhido, na CT. Ao ter alta, é facultado ao acolhido levar uma via do mesmo. O acolhimento na CT só poderá se efetivar após apresentados os termos do acolhimento e dirimidas as dúvidas do acolhido com a posterior assinatura da declaração.

4.10. **Alta:** ocorre quando do encerramento do acolhimento do sujeito na CT credenciada. As modalidades de desligamento ou alta estão previstas no Edital de Credenciamento e podem ser: alta terapêutica, desistência (alta a pedido), alta administrativa, desligamento em caso de mandado judicial, evasão (fuga), transferência para tratamento de saúde, transferência para outra Comunidade Terapêutica, mudança de modalidade de tratamento ou óbito.

5. UNIDADES FUNCIONAIS ENVOLVIDAS

- 5.1. Secretaria de Estado de Direitos Humanos (SEDH)
- 5.2. Subsecretaria de Estado de Políticas sobre Drogas (SESD)
- 5.3. Centro de Acolhimento e Atenção Integral sobre Drogas (CAAD)
- 5.4. Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)
- 5.5. Comunidades Terapêuticas

6. PROCEDIMENTOS

T01- REALIZAR AVALIAÇÃO INICIAL – TÉCNICO DE ENFERMAGEM

A avaliação inicial começa pelo profissional de enfermagem, que realizará os seguintes procedimentos junto ao usuário de álcool e outras drogas:

- a. O profissional irá apresentar-se e explicar os procedimentos que serão realizados.
- b. Ele ainda avaliará o nível de consciência, orientação e sinais de uso de Substâncias Psicoativas (SPA) e a condição de continuidade do atendimento. Na impossibilidade de continuidade do atendimento, o indivíduo e seus familiares serão orientados a retornar posteriormente.
- c. Serão aferidos os sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura axilar, saturação, Escala de Glasgow¹), a pesagem e a

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).



medição de altura

Caso o atendido apresente intercorrência clínica, segue para T02.

d. Serão realizados os testes rápidos para as sorologias de HIV, Sífilis, Hepatites B e C. Em situações de resultados positivos, o médico deverá ser informado.

Caso o sujeito recuse-se a fazer as testagens, o profissional de enfermagem buscará sensibilizá-lo sobre a importância da avaliação para os encaminhamentos devidos e deverá explicar que, caso o sujeito, no decorrer de sua avaliação inicial, opte pelo acolhimento em Comunidade Terapêutica, este somente poderá ser efetivado após a reavaliação da testagem e os encaminhamentos devidos.

Será solicitado apoio médico caso sejam identificadas intercorrências clínicas durante o atendimento.

e. Serão digitalizados os encaminhamentos efetivados e inseridos no prontuário eletrônico.

f. Será registrada a evolução de todo o atendimento em prontuário online, inclusive no caso de recusas de procedimentos.

Será realizada a evolução do atendimento, no cadastro do acolhido, no sistema CAADES.

T02 – ENCAMINHAR PARA PRONTO ATENDIMENTO NOS CASOS DE INTERCORRÊNCIA CLÍNICA

Caso sejam identificadas, na avaliação inicial, intercorrências clínicas, tais como: hipertermia, hipertensão arterial, arritmia aguda, hiperglicemia, hipoglicemia, rebaixamento do nível da consciência e outros, será realizado o encaminhamento ao Pronto Atendimento.

T03- REALIZAR AVALIAÇÃO INICIAL – PSICOSSOCIAL (PSICOLOGIA E SERVIÇO SOCIAL)

Em sequência, o acolhido será direcionado para atendimento com equipe formada por profissionais de psicologia e serviço social.

A esta equipe cabe acolher a queixa inicial do sujeito, a razão principal que levou o indivíduo a buscar atendimento; quando ele percebeu a necessidade, bem como o que motivou a busca pelo atendimento; sinais e sintomas de transtornos relacionados ao uso de SPA; padrões de uso de SPA; observar se há fatores de melhora ou piora dos sintomas.

Cabe a essa equipe, ainda, realizar as seguintes condutas:

a. Acolhimento e orientação 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;



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS

b. Realização de anamnese e EEM, incluindo dados como os listados anteriormente: queixa inicial, história da queixa atual, história pregressa de transtornos mentais, história psicossocial, história familiar. Deve-se ainda observar a vivência subjetiva do acolhido, diante de sua queixa, e suas reações ao fazer os relatos.

c. O início da elaboração do PIA;

d. Preenchimento da Notificação de Violência, quando necessário, e encaminhamento para a Rede Bem Estar/Notifica Vitória, no endereço eletrônico saude.vitoria.es.gov.br. Orientação quanto aos canais de denúncia de violências.

Em seguida, encaminha-se para avaliação médica.

T04 – REALIZAR AVALIAÇÃO INICIAL – MÉDICO

Após, o acolhido passará por avaliação médica, que contemplará os seguintes itens:

a. Realização de anamnese e EEM, incluindo dados como história pregressa de transtornos mentais no sujeito e na família e história clínica geral;

b. Realização dos primeiros socorros em casos emergenciais e, se necessário, deve ser acionado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

c. O acolhido deve ser informado e orientado acerca dos resultados positivos das testagens rápidas (Sífilis, HIV, Hepatite B e C), que porventura possam ser detectados, e devem ser realizados os encaminhamentos necessários, se houver;

d. Deve-se preencher a 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.

Se for avaliada a necessidade de atendimento nutricional, segue para T05. Não sendo necessário segue para T06.

T05 – REALIZAR ATENDIMENTO NUTRICIONAL

Se encaminhado pela dupla psicossocial ou pelo médico, deve ser realizado o atendimento nutricional.

T06–EMITIR FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO PARA EQUIPE PSICOSSOCIAL

O médico deve emitir o encaminhamento à dupla psicossocial (Psicólogo e Assistente Social) em formulário próprio, que definirá os encaminhamentos com os demais membros da equipe multiprofissional e realizará as devolutivas junto ao acolhido.



T07- DEFINIR O ENCAMINHAMENTO E REALIZAR DEVOLUTIVAS

- 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, de forma interdisciplinar, e definir os encaminhamentos necessários de acordo com as singularidades e, se indicado, pactuar o retorno do atendido para continuidade da avaliação inicial.

- Devolutiva e encaminhamentos:

Responsáveis: Dupla Psicossocial (Assistente Social e Psicólogo).

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

- a. Realização da devolutiva ao atendido e, se necessário para o familiar, quanto ao(s) encaminhamento(s) definidos pela equipe interdisciplinar.
- b. Articulação e diálogo com a rede socioassistencial e RAPS acerca dos encaminhamentos realizados (encaminhamentos responsáveis).
- c. Encaminhamento e agendamento do acolhido no Grupo de Orientação Pré-Acolhimento em CT, quando a modalidade de cuidado e tratamento for o acolhimento em CT.
- d. Encaminhamento do PIA do atendido para o setor responsável pelo controle de vagas nas CTs, no dia em que ocorre sua participação no Grupo de Orientação Pré-Acolhimento em CT.
- e. Deve ser anexado ao 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.
- f. Deve-se manter contato e dar feedback ao equipamento que acompanha o atendido quando este vier com algum profissional, serviço da rede socioassistencial e RAPS.

Decidindo a equipe multiprofissional pela impossibilidade do encaminhamento à CT, segue para T08.

Decidindo pelo encaminhamento, segue para T09.

T08- ENCERRAR PROCEDIMENTO



T09 – REALIZAR ORIENTAÇÕES PRÉ-ACOLHIMENTO E REGULAÇÃO DA VAGA PARA ACOLHIMENTO EM CT

Após as orientações realizadas pelo Grupo de orientação pré-acolhimento, composto por monitores em dependência química da Central de Regulação, o usuário deverá assinar a Declaração de Ciência.

O monitor responsável pelas orientações entregará a declaração de ciência à Central de Regulação, que deverá anexá-la ao PIA e ao prontuário online.

De posse da documentação do indivíduo, a Central de Regulação fará a regulação da vaga para acolhimento em CT, mediante disponibilidade de vagas, e comunicará o sujeito sobre o acolhimento, realizando, ainda, o agendamento do transporte.

T10 - CONFERIR DOCUMENTAÇÃO E PERTENCENTES E ENCAMINHAR ATENDIDO À CT

Na data e no horário agendados, o indivíduo deve comparecer ao CAAD e passar pelos seguintes procedimentos: conferência da documentação exigida, dos pertences, das receitas médicas e dos medicamentos.

O transporte à CT é acompanhado por monitor ou outro técnico do CAAD.

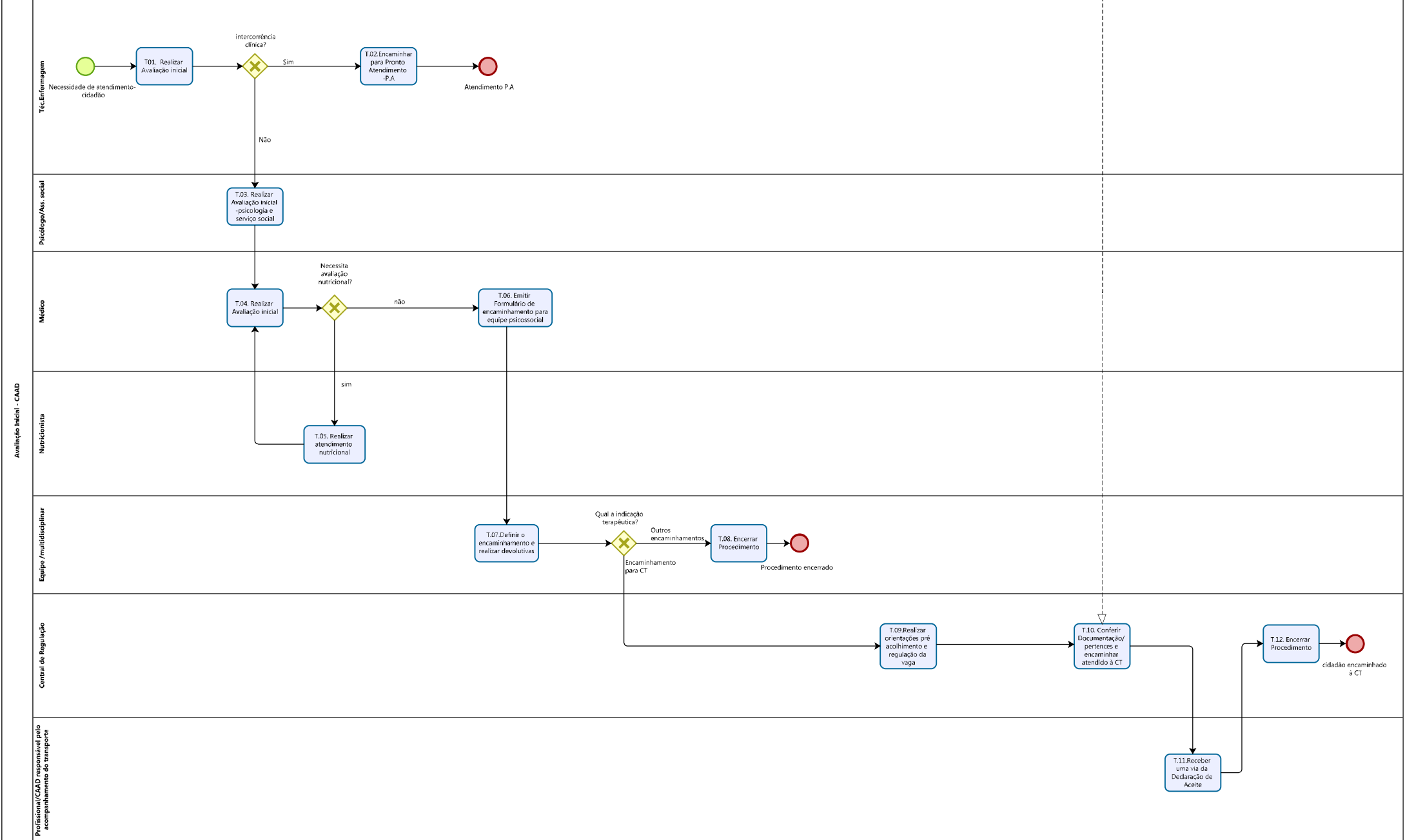
T11 – RECEBER UMA VIA DA DECLARAÇÃO DE ACEITE ASSINADA PELO CIDADÃO

Ao chegar à CT, na presença de profissional da instituição, o usuário deve assinar a Declaração de Aceite, em três vias.

O profissional do CAAD, responsável por acompanhar o transporte, deve trazer, de volta, uma via da Declaração de Aceite e entregá-la à Central de Regulação, para que seja anexada ao prontuário.

As demais vias da Declaração de Aceite permanecem na CT, sendo que uma deverá ficar no prontuário individual e a outra poderá ser devolvida ao acolhido no momento de sua alta/desligamento.

T12 – ENCERRAR PROCEDIMENTO



Avaliação Inicial - CAAD

Téc Enfermagem

Psicólogo/Ass. social

Médico

Nutricionista

Equipe /multidisciplinar

Centro de Regulação

Profissional/CAAD responsável pelo acompanhamento do transporte



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS

7. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

7.1. A CT deverá dar seguimento ao PIA e aos demais encaminhamentos pertinentes ao acompanhamento e à reinserção social do usuário.

7.2. A avaliação inicial também poderá ser realizada em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que tenham parceria com o Programa Rede Abraço, desde que observados os mesmos requisitos e a documentação exigida no CAAD.

8. ANEXOS

Não aplicável.

9. ASSINATURAS

10. EQUIPE DE ELABORAÇÃO:	
Carlos Augusto Lopes Subsecretário de Políticas Sobre Drogas SESD	Elaborado em 22/03/2022 Giani Brito Veronez Assessora Especial
	Nathalia Borba Raposo Pereira Assessora Especial
APROVAÇÃO:	
Nara Borgo Cypriano Machado Secretária de Estado de Direitos Humanos	Aprovado em 25/03/2022