

# GUIA DE OFERTAS E DIRETRIZES

---

Para o atendimento a pessoas em situação de vulnerabilidade que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas



# FICHA TÉCNICA

## **Secretaria de Governo Municipal (SGM)**

Edson Aparecido dos Santos

## **Secretaria Executiva de Projetos Estratégicos (SEPE/SGM)**

Edsom Ortega Marques

Thiago Luiz Bezerra dos Santos

Luiza Chizue Gatti Murakami

Fernanda Ferreira Gonçalves

Isabel Figueiredo Pereira de Souza

## **Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS)**

Aline Fernanda Souza de Oliveira

Refferson Lima Silva

## **Secretaria Municipal da Saúde (SMS)**

Ana Cecília Andrade de Moraes Weintraub

## **Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania (SMDHC)**

Isabela Marques Lemos

Fernanda Ribeiro Alves Bezerra

## **Secretaria de Estado da Saúde (SES)**

Divane de Vargas

## **Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (SEDS)**

Eliana Borges Gonçalves Rodrigues da Silva

## **Revisão (SEPE/SGM)**

Mariana de Sousa Caires

Ana Beatriz Florentino

Hanilton de Medeiros

Heliana Nogueira

## **Projeto gráfico e diagramação (SEPE/SGM)**

Lucas Vieira da Silva

Gustavo Alves Oliveira

**REALIZAÇÃO**



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**



# APRESENTAÇÃO

Este guia se destina a todos os profissionais que atuam com o atendimento a pessoas em situação de vulnerabilidade que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas. Foi elaborado por equipes das Secretarias Municipais de Governo - SGM, Saúde - SMS, Assistência e Desenvolvimento Social - SMADS, Direitos Humanos e Cidadania - SMDHC e Desenvolvimento Econômico e Trabalho - SMDDET, em conjunto com as Secretarias Estaduais de Saúde e Desenvolvimento Social do Governo do Estado de São Paulo.

Há de se reconhecer a complexidade e a delicadeza do trabalho realizado com as pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social, que são usuárias de substâncias e frequentam as cenas abertas de uso, bem como os múltiplos desafios enfrentados todos os dias pelos profissionais que as atendem. Em que pese a particularidade da situação e a trajetória de cada sujeito, é sabido que este público está frequentemente sujeito a diversas camadas de vulnerabilização, que se relacionam à dependência química, à presença de comorbidades clínicas e psiquiátricas, ao rompimento ou fragilidade dos vínculos familiares e comunitários, à ausência de moradia, às situações de violação de direitos e violências experienciadas, à trajetória no sistema penitenciário, dentre tantos outros aspectos.

Nesse sentido, o objetivo deste documento é fornecer subsídios para que profissionais das redes municipal e estadual possam qualificar o seu atendimento ao realizar encaminhamentos e acompanhamento dos atendidos, tendo clareza sobre o conjunto de ofertas das políticas públicas, com vistas à garantia de direitos, integralidade e longitudinalidade do cuidado e melhor uso dos recursos da Rede de Atenção à Saúde, Rede Socioassistencial, e outras políticas públicas, considerando o perfil e as demandas singulares do indivíduo.

As orientações contidas neste material têm o intuito de contribuir para qualificação dos processos de trabalho no âmbito do atendimento e da abordagem social e de saúde, do trabalho e renda, dos direitos humanos, do acolhimento institucional e da utilização da diversidade de recursos terapêuticos potencialmente mobilizados para a produção do cuidado em rede. Desta forma, busca-se facilitar a articulação entre os trabalhadores das políticas setoriais e entre serviços municipais e estaduais.

Além de breve contextualização sobre os principais marcos normativos relacionados à questão aqui colocada e da apresentação de um glossário que padronize o entendimento de alguns termos mais recorrentes, este Guia contém o mapeamento dos diversos atores e ofertas que, unificados, geram uma verdadeira teia de possibilidades de caminhos a serem percorridos pelos usuários. Em seguida, é exposto aqui as demandas mais recorrentes dos municípios atendidos nas cenas de uso, com objetivo de apresentar encaminhamentos possíveis. Por fim, são disponibilizados links que facilitam o acesso aos endereços e contatos dos diversos serviços.

Para boa utilização deste material, é de suma importância a compreensão de que serão múltiplas as portas de entrada nos serviços e as possibilidades de caminhos a serem percorridos pelos municípios nas redes de atenção à saúde e socioassistencial estaduais e municipais, de modo que não se pretende aqui engessar ou restringir caminhos possíveis.

Vale sempre lembrar que cada pessoa é singular em suas demandas, desejos e possibilidades, fato que nos informa sobre a importância da construção, em conjunto com o usuário e de forma integrada, de Projetos Terapêuticos Singulares e Planos Individuais de Atendimento.

Por fim, cabe também retomar que todo e qualquer profissional que atua no atendimento à população em situação de vulnerabilização e risco social deve garantir que as ofertas respondam e se moldem às necessidades dos sujeitos, assegurando acesso, oportunizando o cuidado e as ações de proteção.

# SUMÁRIO

## 01

<b>PRINCIPAIS NORMATIVAS</b> .....	<b>Pág. 09</b>
Glossário.....	<b>Pág. 15</b>

## 02

<b>MAPEAMENTO DE ATORES E OFERTAS</b> .....	<b>Pág. 22</b>
QUAIS SERVIÇOS ATUAM DIRETAMENTE NAS CENAS ABERTAS DE USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS?.....	<b>Pág. 23</b>
Serviço Especializado de Abordagem Social às Pessoas em Situação de Rua – SEAS.....	<b>Pág. 23</b>
Consultório na Rua/Consultório na Rua Redenção – CnR/CnR Redenção.....	<b>Pág. 24</b>
QUAIS SERVIÇOS SÃO POSSIBILIDADES DE ENCAMINHAMENTO PARA PESSOAS ABORDADAS NAS CENAS DE USO?.....	<b>Pág. 25</b>
Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD e Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil – CAPSIJ.....	<b>Pág. 25</b>
Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica II – SIAT II.....	<b>Pág. 26</b>
Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua - Centro POP.....	<b>Pág. 26</b>
Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS.....	<b>Pág. 27</b>
Núcleo de Convivência para População em Situação de Rua.....	<b>Pág. 28</b>
Centro de Acolhida para Pessoas em Situação de Rua - CA.....	<b>Pág. 28</b>

Centro de Acolhida Especial para Pessoas em Situação de Rua – CAE.....	<b>Pág. 29</b>
Centro de Acolhida Especial para Idosos.....	<b>Pág. 29</b>
Centro de Acolhida Especial para Mulheres.....	<b>Pág. 29</b>
Centro de Acolhida Especial para Famílias.....	<b>Pág. 30</b>
Centro de Acolhida para Pessoas Trans e Travestis.....	<b>Pág. 30</b>
Centro de Promoção e Defesa Dos Direitos da População em Situação De Rua – CPD (Unidade Móvel).....	<b>Pág. 30</b>
Serviços de Inclusão Social e Produtiva.....	<b>Pág. 31</b>
Estação Cidadania.....	<b>Pág. 31</b>
HUB de Cuidados em Crack e Outras Drogas.....	<b>Pág. 32</b>
QUAIS SÃO OS SERVIÇOS CUJO ACESSO SE DÁ A PARTIR DE OUTRO SERVIÇO/EQUIPAMENTO?.....	<b>Pág. 33</b>
Leitos Hospitalares.....	<b>Pág. 33</b>
Serviços de Cuidados Prolongados – SCP.....	<b>Pág. 33</b>
Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica III – SIAT III.....	<b>Pág. 34</b>
Unidade de Acolhimento – UA.....	<b>Pág. 35</b>
República para População em Situação de Rua.....	<b>Pág. 36</b>
Instituição de Longa Permanência para Idosos.....	<b>Pág. 37</b>
Residência Inclusiva – RI.....	<b>Pág. 37</b>
Centros de Atenção Integral à Saúde - CAIS.....	<b>Pág. 38</b>
Leitos Hospitalares.....	<b>Pág. 39</b>
Casas Terapêuticas.....	<b>Pág. 39</b>
Casas de Passagem.....	<b>Pág. 40</b>
Serviço de Acolhimento Terapêutico Comunitário.....	<b>Pág. 41</b>
Serviço de Acolhimento Terapêutico Híbrido.....	<b>Pág. 42</b>
Repúblicas.....	<b>Pág. 42</b>
Serviço de Apoio e Suporte aos Familiares e ex-acolhidos.....	<b>Pág. 43</b>



QUAIS SÃO OUTRAS OFERTAS POSSÍVEIS, COM VISTAS À RECONSTRUÇÃO DE AUTONOMIA DAS PESSOAS ATENDIDAS?.....	<b>Pág. 44</b>
Programa Operação Trabalho – POT Redenção.....	<b>Pág. 44</b>
Programa Transcidadania.....	<b>Pág. 46</b>
Auxílios Reencontro.....	<b>Pág. 47</b>
Centro de Desenvolvimento Social e Produtivo para Adolescentes, Jovens e Adultos – CEDESP.....	<b>Pág. 48</b>
Centro Dia para o Idoso – CDI.....	<b>Pág. 49</b>
Centro Dia para Pessoa com Deficiência – CDPcD.....	<b>Pág. 50</b>
Núcleo de Proteção Jurídico Social e Apoio Psicológico – NPJ.....	<b>Pág. 51</b>
Divisão de Localização Familiar e Desaparecidos.....	<b>Pág. 52</b>
Serviço Municipal de Apoio a Familiares e Pessoas Desaparecidas.....	<b>Pág. 54</b>
Rede Sampa Trans.....	<b>Pág. 55</b>
Centro de Referência de Saúde Integral para a População de Travestis e Transexuais (CR POP TT) – Janaína Lima.....	<b>Pág. 56</b>
Defensoria Pública do Estado de São Paulo.....	<b>Pág. 56</b>
QUAIS OS ESPAÇOS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL?.....	<b>Pág. 59</b>
Conselho Estadual de Políticas Sobre Drogas – CONED SP.....	<b>Pág. 59</b>
Conselho Municipal de Políticas Sobre Drogas – COMUDA.....	<b>Pág. 59</b>
Ouvidoria.....	<b>Pág. 60</b>
SP156.....	<b>Pág. 60</b>
QUAL É O ESPAÇO DE DISCUSSÃO DE CASOS?.....	<b>Pág. 61</b>
Núcleo de Acompanhamento de Casos – NAC.....	<b>Pág. 61</b>
QUAIS SÃO OS ENDEREÇOS E FORMAS DE ENTRAR EM CONTATO COM OS SERVIÇOS APRESENTADOS?.....	<b>Pág. 62</b>

# 03

ASPECTOS NORTEADORES PARA AVALIAÇÃO DE CASO E POSSIBILIDADES DE ENCAMINHAMENTO.....	<b>Pág. 63</b>
1. Vínculos familiares e comunitários e rede de apoio.....	<b>Pág. 65</b>
2. Vinculação com a rede de atendimento.....	<b>Pág. 71</b>
3. Capacidade de crítica, escolha e discernimento.....	<b>Pág. 75</b>
4. Atividades da Vida Diária (AVD), Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD) e autocuidado.....	<b>Pág. 78</b>
5. Situação de moradia/acolhida.....	<b>Pág. 83</b>
6. Exposição a riscos e violências.....	<b>Pág. 87</b>
7. Demonstração de interesses e desejos.....	<b>Pág. 90</b>
8. Comorbidades clínicas.....	<b>Pág. 92</b>
9. Comorbidades psiquiátricas.....	<b>Pág. 97</b>

# 04

PROCEDIMENTOS PARA O ATENDIMENTO A PESSOAS QUE FAZEM USO ABUSIVO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.....	<b>Pág. 101</b>
---	-----------------

Substâncias Psicoativas: Efeitos comportamentais agudos e manifestações de abstinência.....	<b>Pág. 104</b>
No atendimento a pessoa que faz uso de álcool e outras drogas são possíveis as seguintes perguntas norteadoras.....	<b>Pág. 106</b>
Recomendações para o atendimento.....	<b>Pág. 108</b>

# 05

MATERIAIS DE REFERÊNCIA E APOIO.....	<b>Pág. 110</b>
--------------------------------------	-----------------

# PRINCIPAIS NORMATIVAS

# 01

Como ponto de partida, é importante balizar o entendimento sobre as legislações vigentes e conceitos-chave que serão apresentados neste Guia e perpassam o fazer cotidiano das equipes.

# PRINCIPAIS NORMATIVAS NO ÂMBITO DA POLÍTICA SOBRE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

## 1.1 Normativa Internacional (da qual o Brasil é signatário)

**DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS** – Delineia os direitos humanos básicos, foi adotada pela Organização das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948.

## 1.2 Normativas Federais

**LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990** – Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

**LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990** – Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

**LEI Nº 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993** – Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.

**LEI Nº 10.216, DE 06 DE ABRIL DE 2001** – Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

**RESOLUÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA Nº 487, DE 2023** - Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança.

**PORTARIA Nº 336, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002** – Dispõe sobre as modalidades, organização e funcionamento dos CAPS.

**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.

**DECRETO Nº 5.912, DE 27 DE SETEMBRO DE 2006** – Regulamenta a Lei no 11.343, de 23 de agosto de 2006, que trata das políticas públicas sobre drogas e da instituição do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD, e dá outras providências.

**RESOLUÇÃO Nº 269, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2006** – Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS.

**DECRETO Nº 6.117, DE 22 DE MAIO DE 2007** – Aprova a Política Nacional sobre o Alcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências.

**DECRETO Nº 7.053 DE 23 DE DEZEMBRO DE 2009** – Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências.

**PORTARIA MS Nº 122, DE 25 DE JANEIRO DE 2011** – Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua.

**PORTARIA Nº 3.088, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011** – Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack álcool e outras drogas.

**DECRETO Nº 9.761, DE 11 DE ABRIL DE 2019** – Aprova a Política Nacional sobre Drogas.

**RESOLUÇÃO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA Nº 487, DE 15 DE FEVEREIRO DE 2023** – Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança.

### 1.3 Normativas Estaduais

**LEI Nº 10.473, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999** – Dispõe sobre a prestação dos serviços de assistência social no Estado de São Paulo.

**DECRETO Nº 56.091, DE 16 DE AGOSTO DE 2010** – Altera a denominação do Conselho Estadual Sobre Drogas para Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas – CONED, dispõe sobre sua organização e dá providências correlatas.

**LEI Nº 17.183, DE 18 DE OUTUBRO DE 2019** – Institui a Política Estadual sobre Drogas, o Fundo Estadual Antidrogas e dá outras providências.

**DECRETO Nº 67.642, DE 10 DE ABRIL DE 2023** – Regulamenta a Lei nº 17.183, de 18 de outubro de 2019, que institui a Política Estadual sobre Drogas, e dá providências correlatas.

**DECRETO Nº 68.330, DE 7 DE FEVEREIRO DE 2024** – Altera o Decreto nº 67.642, de 10 de abril de 2023, que regulamenta a Lei nº 17.183, de 18 de outubro de 2019, para instituir o Comitê de Ações Preventivas da Política sobre Drogas.

### 1.4 Normativas Municipais

**LEI MUNICIPAL Nº 12.316, DE 16 DE ABRIL DE 1997** – Dispõe sobre a obrigatoriedade do poder público municipal em prestar atendimento à população em situação de rua na cidade.

**LEI Nº 14.450, DE 22 DE JUNHO DE 2007** – Institui o Programa de combate à venda ilegal de bebida alcoólica e desestímulo ao seu consumo por crianças e adolescentes.

**PORTARIA SMADS Nº 46, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2010** – Dispõe sobre a tipificação da Rede Socioassistencial do município de São Paulo e a regulação de parceria operada por meio de convênios.

**DECRETO Nº 53.133, DE 10 DE MAIO DE 2012** – Dispõe sobre os Núcleos de Direitos Humanos, criados nas 31 (trinta e uma) Subprefeituras com a finalidade de desenvolver ações voltadas ao atendimento dos direitos humanos nas políticas públicas municipais.

**LEI Nº 17.089, DE 20 DE MAIO DE 2019** – Institui a Política Municipal sobre Álcool e outras Drogas, no Município de São Paulo.

**DECRETO Nº 58.760, DE 20 DE MAIO DE 2019** – Regulamenta a Lei nº 17.089, de 20 de maio de 2019, que institui a Política Municipal sobre Álcool e outras Drogas, na qual se insere o Programa Redenção, bem como organiza o Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica - SIAT no Município de São Paulo.

**PORTARIA CONJUNTA SGM/SMADS/SMS/SMDDET Nº 04, DE 25 DE JUNHO 2019** – Regulamenta o Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica SIAT no âmbito do Programa Redenção, estabelece cooperação técnico-administrativa para sua implementação e governança compartilhada e dá outras providências.

**PORTARIA CONJUNTA SGM/SMADS/SMS Nº 06, DE 08 DE AGOSTO DE 2019** – Estabelece o fluxo de atendimento ao munícipe no âmbito do Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica II (SIAT II) - Acolhimento Temporário do Programa Redenção.

**PORTARIA CONJUNTA SGM/SMADS/SMS Nº 07, DE 15 DE AGOSTO DE 2019** – Estabelece o fluxo de atendimento ao munícipe no âmbito do Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica I (SIAT I) - Abordagem do Programa Redenção.

**PORTARIA SMS Nº 342, DE 26 DE SETEMBRO DE 2019** – Define e regulamenta o serviço CAPS infantojuvenil III, com funcionamento 24h, no município de São Paulo.

**PORTARIA CONJUNTA SGM/SMADS/SMS/SMDDET Nº 13, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2019** – Estabelece o fluxo de atendimento ao munícipe no âmbito do Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica III (SIAT III) - Tratamento e Profissionalização do Programa Redenção.

**LEI Nº 17.252 DE 26 DE DEZEMBRO DE 2019** – Consolida a Política Municipal para a População em Situação de Rua e institui o Comitê Intersetorial da Política Municipal para a População em Situação de Rua.

**DECRETO Nº 59.246, DE 28 DE FEVEREIRO DE 2020** – Dispõe sobre os procedimentos e o tratamento à população em situação de rua durante a realização de ações de zeladoria urbana.

**PORTARIA SGM Nº 102, DE 22 DE MARÇO DE 2022** – Dispõe sobre o funcionamento, atribuições e composição do Núcleo Técnico do Programa Redenção, no âmbito da Política Municipal sobre Álcool e outras Drogas.

**LEI MUNICIPAL Nº 17.819, DE 29 DE JUNHO DE 2022** – Dispõe sobre o Programa de Segurança Alimentar e Nutricional no Município de São Paulo, institui o Auxílio Reencontro, a Vila Reencontro e cria o Fundo de Abastecimento Alimentar de São Paulo.

**DECRETO Nº 62.149, DE 24 DE JANEIRO DE 2023** – Cria o Programa Reencontro e regulamenta a Política Municipal para a População em Situação de Rua, em conformidade com a Lei nº 17.252, de 26 de dezembro de 2019.

**PORTARIA CONJUNTA SGM/SMS Nº 01 DE 1 DE MARÇO DE 2023** – Institui e regulamenta o Serviço de Cuidados Prolongados - SCP para pessoas que façam uso abusivo de álcool e outras drogas e estejam em situação de vulnerabilidade ou risco social, no âmbito do Programa Redenção, no Município de São Paulo.



# GLOSSÁRIO

Este glossário tem o objetivo de subsidiar a leitura do **Guia de Ofertas e Diretrizes para o atendimento a pessoas em situação de vulnerabilidade que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas**.

Ainda que a maior parte da rede de profissionais que atua com pessoas em situação de vulnerabilidade que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas já esteja familiarizada com grande parte destes conceitos, é fundamental que todos os atores da rede de atendimento consigam compartilhar o sentido de conceitos que, em função de sua complexidade, podem adquirir diversas definições.

Com linguagem simples, o glossário descreve termos que serão apresentados no documento. Além de servir aos agentes públicos, também pode orientar cidadãos e a outros agentes privados que buscam os serviços. Assim como o restante do material, este glossário foi elaborado por equipes que atuam no Programa Redenção a partir de reuniões e atividades formativas realizadas em 2023.

Importante destacar que este glossário não tem intenção de consolidar descrições oficiais e acadêmicas para estes termos, visto que há diversos manuais e legislações que fornecem descrições para cada um deles. As descrições oficiais podem ser encontradas em documentos elencados nos tópicos de normativas (**Parte 1**) e referencial teórico (**Parte 5**) deste documento.

## **ABORDAGEM DE SAÚDE**

Consiste em ações no campo da atenção básica e da saúde mental à população em situação de rua *in loco*, de forma itinerante e compartilhada com outros pontos de atenção à saúde. São usadas diferentes estratégias para acolher as demandas apresentadas e produzir vínculos de confiança que oportunizem o cuidado.

## **ABORDAGEM SOCIOASSISTENCIAL**

Consiste em ações de aproximação, escuta qualificada e construção de vínculo de confiança com pessoas e famílias em situação de risco pessoal e social nos espaços públicos para acompanhar, atender e mediar acesso à rede de proteção social e das demais políticas públicas.

## **ABSTINÊNCIA**

Consiste na opção voluntária de parada total de consumo de substâncias psicoativas. Não confundir com Síndrome de abstinência.

## **AÇÕES DE REDUÇÃO DE DANOS**

Ações que buscam minimizar as consequências do uso de drogas ou da escolha de manter comportamentos que tenham consequências nocivas para a saúde, ou seja, a abordagem da redução de danos reconhece a complexidade do fenômeno da dependência química e utiliza-se de estratégias para prevenir outros riscos ou danos à saúde que podem ser evitados ou minimizados.

## **ARTICULAÇÃO DE REDE**

As questões relacionadas aos contextos de vulnerabilidade social são multidimensionais e, portanto, requerem respostas articuladas entre diversos atores, que ocupam diferentes lugares institucionais. A articulação de redes é ao mesmo tempo uma perspectiva e um processo de trabalho embasado na constatação de que as situações complexas demandam respostas de diferentes serviços, equipes e políticas públicas, que para ter maior chance de sucesso precisam colaborar e cooperar entre si. Ter muitos serviços pouco interligados têm menos qualidade de rede do que poucos serviços profundamente conectados. À medida que o atendimento deve ser realizado a partir da integralidade do usuário, os atendimentos isolados por cada política pública, além de não conseguir por sozinha atender a demanda apresentada, ainda sobrecarrega o serviço com atribuições e competências que fogem do seu recorte.

## **AIVD - Atividades Instrumentais da Vida Diária**

São habilidades complexas necessárias para se viver de maneira independente pertinentes ao cotidiano de uma pessoa como, gerenciar as finanças, lidar com transporte (dirigir ou utilizar o transporte público), fazer compras, preparar refeições, usar o telefone e outros aparelhos de comunicação, gerenciar medicações e manutenção das tarefas domésticas e da casa.

## **AVD - Atividades da Vida Diária**

São as tarefas básicas e pessoais referentes ao autocuidado como, alimentar-se, ir ao banheiro, escolher a roupa, arrumar-se e cuidar da higiene pessoal, vestir-se, tomar banho, andar e transferir (por exemplo, da cama para a cadeira de rodas).

## **CENA ABERTA DE USO**

Agrupamento de usuários, abusivos ou não, que utilizam espaços ou logradouros públicos para realizar o consumo de substâncias psicoativas de forma continuada (Lei Municipal nº17.089, de 21 de maio de 2019).

## **CENTRAL DE VAGAS**

Central de Vagas de Acolhimento Institucional e Familiar da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social - SMADS.

## **COMORBIDADES CLÍNICAS**

Outros agravos à saúde que estão acometendo, ao mesmo tempo, o sujeito com diagnóstico de dependência química.

## **COMORBIDADES PSIQUIÁTRICAS**

Designação de doenças de qualquer natureza, inclusive transtornos mentais, que ocorrem simultaneamente em uma mesma pessoa.

## **CROSS - Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde:**

É a Central de Regulação do Estado de São Paulo, criada na Secretaria de Estado da Saúde, por meio do Decreto nº 56.061 de 2 de agosto de 2010. O município de São Paulo possui uma regulação de leitos de urgência e emergência específica, que se chama CRUE (Central de Regulação de Urgência e Emergência), bem como um processo de regulação do acesso aos procedimentos ambulatoriais especializados. Todas essas centrais utilizam a mesma plataforma no momento, que é o Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo (SIRESP).

## **DEPENDÊNCIA**

É um conjunto de fenômenos fisiológicos (físicos), psicológicos, comportamentais e cognitivos (do pensamento e consciência) no qual o uso de uma substância psicoativa passa a ser uma prioridade muito maior para determinado indivíduo que outros comportamentos que antes tinham maior valor. É caracterizada por desejo irresistível de usar a substância e perda do controle sobre o uso, tanto no que se refere à quantidade quanto à frequência. Costuma estar associada a altos níveis de uso da substância e a um estado de abstinência com a interrupção do uso.

## **DESINTOXICAÇÃO**

Consiste no processo de eliminação gradual de toxinas do corpo.

## **DROGA**

Qualquer substância não produzida pelo organismo, legalizada ou não, que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento.

## **INTOXICAÇÃO AGUDA**

Ocorre durante o consumo de uma substância psicoativa que causa perturbações do estado da consciência (a pessoa pode ficar confusa, levemente sonolenta até um estado de torpor, quando reage apenas a estímulos vigorosos, e coma, quando não consegue responder aos estímulos externos), da cognição (o pensamento fica confuso, possui dificuldade de resolver mesmo pequenas tarefas e problemas), da percepção (pode ter ilusões quando um objeto físico, por exemplo uma linha, é identificado como sendo uma cobra, ou mesmo alucinações, quando vê ou escuta coisas que não estão presentes no ambiente), do afeto (pode ficar mais eufórico, alegre, irritado, entristecido) ou do comportamento (pode ficar mais hiperativo, movimentando-se bastante ou mais parado e até imóvel).

## **MATRICIAMENTO OU APOIO MATRICIAL**

Modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, em um processo de construção compartilhada, criam propostas de intervenção pedagógico-terapêutica para um caso ou um grupo da população. Em geral ocorre por meio de reuniões periódicas, mas pode envolver atendimento ou ações em conjunto, ou mesmo discussões de casos específicos.

## **OVERDOSE**

É o uso de qualquer droga em quantidade que provoque efeitos adversos agudos, físicos ou mentais. A depender da dose e da substância, trata-se de uma emergência clínica que, se não manejada a tempo, pode levar o cidadão a óbito.

## **PIA - Plano Individual de Atendimento**

Da linha de ação assistência e desenvolvimento social, é um instrumento para a organização da oferta dos serviços socioassistenciais e construção de caminhos para fortalecimento de vínculos, organização da vida cotidiana e desenvolvimento de projeto de vida, com vistas à autonomia.

## **PRS - Plano de Ressocialização Singular**

Da linha de ação trabalho, realiza o planejamento do acesso ao trabalho, cursos de formação profissional e oportunidades voltadas ao empreendedorismo, inclusive economia circular, respeitadas as aptidões individuais.

## **PTS - Projeto Terapêutico Singular**

Da linha de ação terapêutica, é realizado pelas equipes de saúde e contém uma avaliação orgânica, psicológica e social que possibilite uma conclusão a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário. Deve ser construído junto com o usuário, impulsionando o desenvolvimento de um projeto de vida.

## **REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA**

São práticas essenciais para garantir o atendimento integral das demandas dos cidadãos e que buscam a troca de informações entre os serviços públicos, o trânsito do usuário na rede e a continuidade do cuidado.

## **RISCOS SOCIAIS**

A vivência de situações que impliquem na violação de direitos humanos e ameacem a integridade física, psíquica e relacional, como violência intrafamiliar, abuso e exploração sexual, trabalho infantil, abandono, isolamento, situação de rua, racismo e outras formas de preconceito, dentre outras, pode aumentar as chances de o sujeito sofrer consequências negativas para sua saúde e projetos de vida. O conceito de risco avalia a força da relação entre um evento e as probabilidades de desfechos que ele implica, procurando supor, no presente, uma consequência futura. A análise de riscos permite, em tese, atuar preventivamente de modo a diminuir a chance de consequências futuras indesejadas.

## **SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA**

É a presença de um conjunto de sintomas desagradáveis após a abrupta cessação ou redução da dose de uma substância psicoativa, que foi consumida em doses suficientemente elevadas e por um tempo suficientemente longo para causar dependência física ou psíquica. O importante dessa situação é que ela aparece quando a pessoa já desenvolveu a dependência da substância e diminuiu ou interrompeu o uso. É mais frequente acontecer quando a interrupção ocorreu em um intervalo curto de tempo até o aparecimento dos sintomas como por exemplo os tremores na dependência do álcool e a sensação de angústia e irritabilidade na dependência de cocaína. Não confundir com abstinência.

## **SUBSTÂNCIA PSICOATIVA**

Substância, legal ou ilegal, que, quando consumida, tem a capacidade de alterar a consciência, humor ou os processos de pensamento de um indivíduo.

## **USO ABUSIVO**

Quando o indivíduo faz uso de uma ou mais substâncias psicoativas, sejam elas álcool ou outras drogas, gerando prejuízos para si. O conceito de “uso abusivo” deve ser problematizado de forma singular para cada usuário, tendo em vista os benefícios e prejuízos vivenciados por cada um em sua relação com substâncias psicoativas (Rosa, 2010). Salienta-se aqui que a conceituação de “uso abusivo” proposta neste documento não permite o estabelecimento de um critério objetivo, mas sim de uma análise da relação do sujeito em questão com a(s) substância(s) que consome.

## **USO PREJUDICIAL**

É um padrão de uso de substâncias psicoativas que causa danos à saúde. Esses danos podem ser físicos, como uma doença hepática, ou mentais, como episódios de transtorno depressivo. Com frequência, está associado a consequências sociais, como problemas familiares ou profissionais. O uso prejudicial geralmente precede a instalação do quadro de dependência completo.

## **VÍNCULOS FAMILIARES E/OU COMUNITÁRIOS**

Um atributo da condição humana e da vida moderna, que se dá entre pessoas que se constituem à medida que se relacionam. Podem ser criados a partir de trocas culturais e de vivências e desenvolvem o sentimento de pertencimento e de identidade. Por isso é extremamente importante fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária.

## **VULNERABILIDADES SOCIAIS**

Decorrentes do ciclo de vida, da situação de pobreza, das barreiras enfrentadas pelas pessoas com deficiências, da falta de acesso às políticas públicas, da falta de infraestrutura, da ocorrência de discriminações e apartações. Vulnerabilidades são sempre contextualizadas, relacionais e não devem ser tomadas como causas objetivas de consequências patológicas, mas sim como elementos que salientam a iniquidade, a falta de direitos e de justiça social e que reforçam a perspectiva de que essas questões participam do processo de morbi/ mortalidade de uma população.

Consulte também os Materiais de Referência e Apoio, disponível na **Parte 5** deste Guia.

# MAPEAMENTO DE ATORES E OFERTAS

Nesta seção, a partir de algumas perguntas norteadoras, pretende-se apresentar de forma breve o conjunto de serviços que atuam nas cenas abertas de uso de drogas, bem como a rede de assistência social, saúde, direitos humanos e desenvolvimento econômico e trabalho voltadas, prioritariamente, para pessoas em situação de vulnerabilidade que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas ou para população em situação de rua, de forma mais ampla, para a qual é possível realizar encaminhamentos.



# QUAIS SERVIÇOS ATUAM DIRETAMENTE NAS CENAS ABERTAS DE USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS?

## 1. Serviço Especializado de Abordagem Social às Pessoas em Situação de Rua – SEAS

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social - SMADS

**Descrição do serviço:** É composto por equipes que realizam busca ativa e atendimento às solicitações realizadas via Canal SP 156 com objetivo de identificar situações de risco social e violação de direitos nos logradouros públicos. Tem atuação pautada pela criação de vínculos de confiança com as pessoas em situação de rua. Deve ofertar escuta qualificada com vistas à compreensão das necessidades e demandas das pessoas atendidas e realizar encaminhamentos para as ofertas socioassistenciais, como por exemplo para acolhimento ou serviços de convivência que ofertam alimentação e banho, bem como para serviços das outras políticas públicas. O serviço assume modalidades distintas em razão de especificidades do atendimento ofertado e do público-alvo atendido.

**Público-alvo:** Pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social que utilizam os logradouros públicos como espaço de moradia e/ou sobrevivência e/ou realizam o uso abusivo de álcool e outras drogas em cenas de uso aberto.

**Dias e horário de atuação:** Equipes fornecem atendimento 24 horas, todos os dias da semana.

**Forma de acesso:** Procura espontânea, busca ativa, acionamento de atores do território, acionamento via Canal SP 156.

## 2. Consultório na Rua/Consultório na Rua - Redenção CnR/CnR - Redenção

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal da Saúde - SMS

**Descrição do serviço:** Consiste em equipes que se inserem no âmbito da Atenção Básica e tem como objetivo de sua atuação ampliar o acesso à saúde da população em situação de rua e população em situação de vulnerabilidade social nas cenas abertas de uso de álcool e outras drogas. Realiza abordagem, cadastramento, orientações, ações de redução de danos e atendimento em saúde in loco, isto é, na rua. Tem como bases de sua atuação a escuta qualificada e formação de vínculos de confiança. O serviço é responsável pelo acompanhamento em saúde e pela articulação das diversas ofertas da Rede de Atenção à Saúde, mobilizando os recursos do território e das demais redes de políticas públicas com vistas à garantia de integralidade e longitudinalidade no cuidado dessa população.

**Público-alvo:** Pessoas em situação de vulnerabilidade nos logradouros públicos.

**Dias e horário de atuação:** Mesmo período das UBS, das 7h às 19h, de segunda a sexta-feira. O CnR Redenção atua 24 horas, todos os dias da semana.

**Forma de acesso:** Procura espontânea, busca ativa, acionamento de atores do território, acionamento via Canal SP 156.

# QUAIS SERVIÇOS SÃO POSSIBILIDADES DE ENCAMINHAMENTO PARA PESSOAS ABORDADAS NAS CENAS DE USO?

## Serviços Municipais

### 1. Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD e Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil – CAPS IJ

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal da Saúde - SMS

**Descrição do serviço:** Serviço ambulatorial de atenção diária que funciona segundo a lógica do território. Conta com equipe multiprofissional que atua de forma transdisciplinar. Realiza prioritariamente atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com sofrimento ou transtorno mental em geral, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

Realiza atendimentos individuais ou grupais de acordo com a necessidade do usuário. Pode ser prevista a permanência no serviço para atividades pontuais, o dia todo ou até em acolhimento integral por até 14 dias, a depender da modalidade, sendo elas: CAPS AD II, CAPS AD III, CAPS AD IV e CAPS IJ II e III.

**Público-alvo:** Pessoas com sofrimento ou transtorno mental em geral, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

**Critério de entrada:** Porta aberta, o usuário é avaliado pela equipe do acolhimento e a partir da detecção de necessidade de cuidado especializado e mais intensivo e da avaliação do grau de risco e vulnerabilidade que o sujeito está vivenciando naquele momento pode-se estabelecer um projeto terapêutico no próprio CAPS ou em outro ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

**Forma de acesso:** Demanda espontânea ou referenciada por outros serviços de saúde, ou de outras secretarias por articulações da rede.

## 2. Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica II – SIAT II

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social - SMADS e Secretaria Municipal da Saúde - SMS

**Descrição do serviço:** Serviço de acolhimento, acompanhamento e tratamento que visa prover segurança de acolhida e construir Plano de Acompanhamento Individual - PIA, de forma integrada com construção de Projeto Terapêutico Singular - PTS, a partir do acompanhamento de equipe de saúde, na perspectiva de desenvolver junto aos usuários caminhos para reconstrução de autonomia e saída qualificada da situação de rua.

**Público-alvo:** Pessoas em situação de vulnerabilidade que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas.

**Dias e horário de funcionamento:** 24 horas, todos os dias da semana.

**Critério de entrada:** Ser maior de 18 anos, estar em situação de vulnerabilidade; fazer uso abusivo de álcool e outras drogas; ter autonomia para realizar atividades de vida diária e demanda por acolhimento institucional.

**Forma de acesso:** O acesso ao serviço se dá por meio de encaminhamentos das equipes de SIAT I, SEAS, Consultório na Rua (CnR) ou Centro Pop.

## 3. Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social – SMADS

**Descrição do serviço:** Unidade estatal voltada para o atendimento especializado à população em situação de rua. Oferta atendimento individualizado, escuta, orientação sobre acesso à rede de políticas públicas, inscrições em programas sociais e no CadÚnico. Realiza encaminhamentos para a rede de acolhimento socioassistencial e articulações com o Sistema de Garantia de Direitos.

**Público-alvo:** Jovens, adultos, idosos e famílias que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência. Destaca-se que crianças e adolescentes podem ser atendidos somente quando estiverem em situação de rua, acompanhados de familiar ou pessoa responsável.

**Dias e horário de funcionamento:** Segunda a sexta-feira, das 8h às 18h.

**Critério de entrada:** Ser pessoa em situação de rua adulta ou criança e adolescente acompanhada de seus responsáveis.

**Forma de acesso:** Demanda espontânea ou referenciada por outros serviços da rede de políticas públicas.

#### 4. Centro de Referência Especializado em Assistência Social - CREAS

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social – SMADS

**Descrição do serviço:** Unidade estatal voltada para o atendimento especializado à população em situação de risco social. Oferta atendimento individualizado, escuta, orientação sobre acesso a rede de políticas públicas, inscrições em programas sociais e no CadÚnico. Realiza encaminhamentos para a rede de proteção social especial e articulações com o Sistema de Garantia de Direitos.

**Público-alvo:** População em situação de risco social, incluindo crianças e adolescentes em situação de rua desacompanhados e a população em situação de rua adulta nos territórios em que não há Centro Pop.

**Dias e horário de funcionamento:** Segunda a sexta-feira, das 8h às 18h.

**Critério de entrada:** Pertencer ao público-alvo

**Forma de acesso:** Demanda espontânea ou referenciada por outros serviços da rede de políticas públicas.

## 5. Núcleo de Convivência para População em Situação de Rua

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social – SMADS

**Descrição do serviço:** Serviço voltado para o atendimento de pessoas em situação de rua que oferta alimentação, espaço para higiene pessoal e lavagem de roupas, atendimento técnico e atividades voltadas à promoção da inclusão social, na perspectiva de fortalecimento de vínculos interpessoais e familiares e de identificação e incentivo a competências e habilidades que oportunizem a construção do processo de saída das ruas. O serviço existe em modalidade que atende adultos e em modalidade que atende crianças e adolescentes em situação de rua.

**Público-alvo:** População em situação de rua, prioritariamente aquela não acolhida na rede socioassistencial.

**Dias e horário de funcionamento:** Segunda a sexta-feira, das 8h às 18h.

**Critério de entrada:** Ser pessoa em situação de rua.

**Forma de acesso:** Demanda espontânea ou referenciada por outros serviços da rede de políticas públicas.

## 6. Centro de Acolhida para Pessoas em Situação de Rua - CA

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social - SMADS

**Descrição do serviço:** Acolhimento provisório para pernoite em espaço com estrutura para acolher com privacidade pessoas adultas em situação de rua.

**Público-alvo:** Pessoas em situação de rua, maiores de 18 anos.

**Dias e horário de funcionamento:** 24 horas, todos os dias da semana.

**Critério de entrada:** Ser pessoa em situação de rua maior de 18 anos, com autonomia para realizar atividades de vida diária.

**Forma de acesso:** Encaminhamento pelo CREAS, Núcleos de Convivência, Centro Pop ou SEAS.

## 7. Centro de Acolhida Especial para Pessoas em Situação de Rua - CAE

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social – SMADS

**Descrição do serviço:** Acolhimento provisório para pernoite em espaço com estrutura para acolher com privacidade pessoas em situação de rua, a partir dos 18 anos, ou grupo familiar, com ou sem crianças, respeitando o perfil do usuário.

**Público-alvo:** Pessoas em situação de rua, maiores de 18 anos.

**Dias e horários de funcionamento:** 24 horas, todos os dias da semana.

**Forma de acesso:** Encaminhamento pelo CREAS, Núcleos de Convivência, Centro Pop ou SEAS.

Esta modalidade destina-se a priorizar públicos específicos que requerem atendimento diferenciado, respeitando-se o ciclo de vida, gênero e famílias assim definidos:

### 7.1. Centro de Acolhida Especial para Idosos

**Público-alvo:** Pessoa idosa de ambos os sexos, a partir dos 60 anos de idade, que não disponha de retaguarda familiar e/ou moradia autônoma.

**Critério de entrada:** Ser pessoa com 60 anos ou mais sem retaguarda familiar e/ou moradia autônoma, que realiza atividades de vida diária de forma autônoma. Idosos com 80 anos ou mais terão prioridade no acesso às vagas.

### 7.2. Centro de Acolhida Especial para Mulheres

**Público-alvo:** Mulheres (a partir de 18 anos) acompanhadas ou não de seus filhos (até 17 anos, 11 meses e 29 dias, no caso de filhos do gênero masculino).

**Critério de entrada:** Ser mulher cis ou transgênero em situação de rua, que realiza atividades de vida diária de forma autônoma.

### 7.3. Centro de Acolhida Especial para Famílias

**Público-alvo:** Grupo familiar em situação de rua.

**Critério de entrada:** Ser grupo familiar de pessoas em situação de rua, com ao menos um responsável familiar maior de 18 anos. Os membros da família têm de realizar atividades de vida diária de forma autônoma ou prover cuidados a membro que não disponha de autonomia.

### 7.4. Centro de Acolhida para Pessoas Trans e Travestis

**Público-alvo:** Pessoas trans e travestis em situação de rua.

**Critério de entrada:** Ser pessoa transgênero ou travesti em situação de rua, acima de 18 anos, com autonomia para realização de atividades de vida diária.

Esta modalidade possui duas tipologias separadas: para Homens Trans e para Mulheres Trans e Travestis

### 8. Centro de Promoção e Defesa dos Direitos da População em Situação de Rua - CPD (Unidade Móvel)

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania - SMDHC

**Descrição do serviço:** Serviço de promoção de direitos humanos e acolhimento de denúncias referentes a violações de direitos da população em situação de rua de forma itinerante.

**Público-alvo:** Pessoas em situação de rua, maiores de 18 anos.

**Dias e horários de funcionamento:** Segunda a sexta-feira, das 09h às 18h e sábado das 10h às 17h.

**Critério de entrada:** Ser pessoa em situação de rua maior de 18 anos, com autonomia para realizar atividades de vida diária.

**Forma de acesso:** Demanda espontânea.



## 9. Serviços de Inclusão Social e Produtiva

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania - SMDHC

**Descrição do serviço:** Qualificação profissional por meio da reciclagem com a valorização da economia solidária.

**Público-alvo:** Pessoas em situação de rua, maiores de 18 anos.

**Dias e horários de funcionamento:** Segunda a sexta-feira, das 09h às 18h.

**Critério de entrada:** Ser pessoa com 60 anos ou mais sem retaguarda familiar e/ou moradia autônoma, que realiza atividades de vida diária de forma autônoma. Idosos com 80 anos ou mais terão prioridade no acesso às vagas.

**Forma de acesso:** A forma de acesso principal é o encaminhamento e referenciamento por outros serviços da rede de atendimento local. Subsidiariamente, o serviço pode ser acessado também de forma espontânea presencial, por telefone, por carta ou e-mail. Igualmente, os agentes públicos e privados interessados na temática poderão acessar de forma espontânea presencial, por telefone, por carta ou e-mail visando à articulação de atividades de sensibilização sobre os temas.

## 10. Estação Cidadania

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania - SMDHC

**Descrição do serviço:** Serviço que oferta atendimento às necessidades básicas de sobrevivência da população em situação de rua (acesso a banheiros, lavanderia, alimentação), além de atendimento técnico e orientações para acesso a outros serviços.

**Público-alvo:** Pessoas em situação de rua, maiores de 18 anos.

**Dias e horários de funcionamento:** Segunda a domingo, das 07h às 19h.

**Critério de entrada:** Ser pessoa em situação de rua maior de 18 anos.

**Forma de acesso:** Demanda espontânea.

### 1. HUB de Cuidados em Crack e Outras Drogas

**Secretaria responsável:** Secretaria de Estado da Saúde - SES

**Descrição do serviço:** O Hub de Cuidados em Crack e Outras Drogas é um órgão do governo do Estado que tem por finalidade atender e dar tratamento continuado a pessoas que estão em dependência química.

**Público-alvo:** Pessoas que estão em dependência química.

**Dias e horários de funcionamento:** 24 horas, todos os dias da semana.

**Critério de entrada:** Pessoas que estão em dependência química, maiores de 18 anos.

**Forma de acesso:** Demanda espontânea e encaminhamento por outros serviços da rede de atendimento local.

# QUAIS SÃO OS SERVIÇOS CUJO ACESSO SE DÁ A PARTIR DE OUTRO SERVIÇO/EQUIPAMENTO?

## 1. Leitos Hospitalares

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal da Saúde - SMS

**Descrição do serviço:** Leitos inseridos em hospitais gerais municipais que contam com equipe especializada.

**Público-alvo:** Pessoas em situação de crise psíquica com risco que necessite de cuidados 24h para estabilização da sua condição clínica. A internação deve ser o mais breve possível, retornando ao serviço ambulatorial de sua referência.

**Dias e horários de funcionamento:** 24 horas, todos os dias da semana.

**Critério de entrada:** Ser pessoa em situação de crise com risco clínico que justifique a hospitalização a partir da cessão de vaga na Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde (CROSS). Solicitado a partir de Pronto Socorro (PS), Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS AD III e IV.

**Forma de acesso:** Vaga solicitada por PS, UPA ou CAPS AD III e IV e regulada pela CROSS.

## 2. Serviço de Cuidados Prolongados - SCP

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal da Saúde - SMS

**Descrição do serviço:** Serviço de acolhimento, acompanhamento e tratamento fundamentado na lógica da abstinência, com permanência possível por até 90 dias e posterior seguimento do cuidado.

**Público-alvo:** Pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas em situação de vulnerabilidade ou risco social e que

desejem voluntariamente se engajar em um processo de cuidados voltado para abstinência, podendo se beneficiar de um espaço protegido dos gatilhos de uso de substâncias. Preferencialmente pessoas que frequentam a cena aberta de uso da região da Luz e têm comorbidade clínica ou psiquiátrica.

**Dias e horários de funcionamento:** 24 horas, todos os dias da semana.

**Critério de entrada:** Ser pessoa maior de 18 anos que faça uso abusivo de álcool e/ou outras drogas, esteja em situação de vulnerabilidade ou risco social com conseqüente comprometimento cognitivo, social, clínico e psiquiátrico, tenha passado por um período maior ou igual a 72h de abstinência assistida - em ambiente hospitalar ou uma das camas de acolhimento noturno em uma das unidades de CAPS AD e deseje voluntariamente se engajar em um processo de cuidados voltado para abstinência, podendo se beneficiar de um espaço protegido dos gatilhos de uso de substâncias.

**Forma de acesso:** Encaminhamento de hospital, CAPS AD III ou CAPS IV e outros serviços de saúde mediante discussão prévia.

### 3. Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica III – SIAT III

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal da Saúde - SMS (onde o equipamento está alocado), Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social – SMADS e Secretaria Municipal de Desenvolvimento, Trabalho e Emprego - SMDET, que compõem o Núcleo de Acompanhamento de Casos (NAC) do serviço.

**Descrição do serviço:** Serviço que oferta acolhida de médio prazo, tratamento em saúde e ações de assistência social e qualificação profissional. Os usuários acolhidos têm o Projeto Terapêutico Singular (PTS) organizado e desenvolvido em conjunto com o CAPS AD de referência no território, a atenção às demais necessidades em saúde realizada pela UBS e equipe de Estratégia Saúde da Família, com acompanhamento dos profissionais do SIAT III nesses espaços. O SIAT III conta com a participação necessária e articulada entre SMS, SMADS e SMDET. O tratamento é orientado para a desintoxicação, abstinência e redução de danos, conforme as necessidades identificadas em cada caso.

**Público-alvo:** Indivíduos maiores de 18 anos identificados como usuários abusivos de substâncias psicoativas que vivenciaram situação de vulnerabilidade ou risco social, que dispõem de autonomia mínima, que seguem previamente acompanhamento em saúde e apresentam condições de engajamento em proposta terapêutica orientada para a reabilitação psicossocial, resgate de vínculos e reinserção profissional.

**Dias e horários de funcionamento:** 24 horas, todos os dias da semana.

**Critério de entrada:** Ser pessoa maior de 18 anos em situação de vulnerabilidade que faz uso abusivo de substâncias psicoativas em momento de engajamento em proposta terapêutica de redução dos danos ou interrupção do uso de substâncias, sendo acompanhado por CAPS AD. Em caso de pessoas com redução de autonomia a inclusão no serviço deve ser associada à articulação com equipes de saúde do território, viabilizando o acompanhamento conjunto. Os usuários poderão ser acolhidos junto com suas famílias e animais de estimação.

**Forma de acesso:** Encaminhamento realizado por serviços da rede socioassistencial e de saúde, mediante discussão de caso.

#### 4. Unidade de Acolhimento – UA

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal da Saúde - SMS

**Descrição do serviço:** Serviços residenciais de caráter transitório (com permanência média de 6 meses) que é vinculado a um CAPS AD de referência e que trabalha de modo articulado aos outros pontos de atendimento da RAPS. Acolhem temporariamente pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

**Público-alvo:** Pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de acentuada vulnerabilidade social que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo. O serviço existe em modalidade voltada ao atendimento de adultos ou de adolescentes a partir de 14 anos.

**Dias e horários de funcionamento:** 24 horas todos os dias da semana.

**Critério de entrada:** Ser pessoa com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas em situação de acentuada vulnerabilidade social acompanhada por CAPS AD, cuja avaliação técnica indica necessidade de acolhimento integral temporário.

**Forma de acesso:** Encaminhamento do CAPS AD de referência, mediante discussão técnica.

## 5. República para População em Situação de Rua

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social – SMADS

**Descrição do serviço:** Serviço de acolhimento em imóvel com características residenciais desenvolvido em sistema de cogestão.

**Público-alvo:** Adultos em situação de rua e vulnerabilidade social, com vínculos familiares rompidos ou fragilizados. Devem ter autonomia financeira para contribuir com as despesas da casa, além de autonomia para realização de atividades de vida diária.

**Dias e horários de funcionamento:** 24 horas, todos os dias da semana.

**Critério de entrada:** Ser pessoa em situação de rua com autonomia para realizar atividades de vida diária, realizar atividades de manutenção da casa, limpeza e arrumação dos espaços do serviço, preparar suas refeições e ter condições financeiras de assumir custos referentes a alimentação e itens pessoais.

**Forma de acesso:** Encaminhamento pelo CREAS, Núcleos de Convivência, Centro Pop ou SEAS.

## 6. Instituição de Longa Permanência para Idosos - ILPI

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social - SMADS

**Descrição do serviço:** Serviço de acolhimento para pessoas idosas com diferentes necessidades e graus de dependência, cuja família não consegue ofertar o apoio necessário ou para aqueles que se encontram em situação de rua, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos, em situações de negligência familiar ou institucional, sofrendo abusos, maus tratos e outras formas de violência, ou com a perda da capacidade de autocuidado.

**Público-alvo:** Idosos em situação de vulnerabilidade e risco social com diferentes necessidades e graus de dependência.

**Dias e horários de funcionamento:** 24 horas, todos os dias da semana.

**Critério de entrada:** Ser idoso em situação de vulnerabilidade social e risco social com algum grau de dependência para realização de atividades de vida diária.

**Forma de acesso:** Encaminhamento pelo CREAS e Centro Pop, mediante avaliação e validação da Coordenação de Proteção Social Especial da SMADS.

## 7. Residência Inclusiva - RI

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social - SMADS

**Descrição do serviço:** Serviço de acolhimento institucional para jovens e adultos com deficiência que não disponham de condições de autossustentabilidade ou de retaguarda familiar ou que estejam em processo de desligamento de instituições de longa permanência, que se constitui como local de moradia dos usuários.

**Público-alvo:** Pessoa com Deficiência (intelectual, física, auditiva, visual, múltipla e TEA - Transtorno do Espectro Autista) a partir dos 18 anos de idade em situação de dependência, prioritariamente beneficiária do Benefício de Prestação Continuada – BPC, que não disponha de condições de autossustentabilidade ou de retaguarda familiar ou que esteja em processo de desligamento de instituições de longa permanência constituindo-se no local de referência de moradia do usuário.

**Dias e horários de funcionamento:** 24 horas, todos os dias da semana.

**Critério de entrada:** Ser pessoa com deficiência maior de 18 anos sem condições de autossustentabilidade ou retaguarda familiar.

**Forma de acesso:** Encaminhamento pelo CREAS e Centro Pop.

## Serviços Estaduais

### 1. Centros de Atenção Integral à Saúde - CAIS

**Secretaria responsável:** Secretaria de Estado da Saúde - SES

**Descrição do serviço:** Serviço hospitalar com leitos em enfermaria especializada em dependência química.

**Público-alvo:** Pessoas maiores de 18 anos, de ambos os sexos, que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas ou em síndrome de dependência devido ao uso de substâncias psicoativas, sem comorbidades clínicas ou patologias que necessitem cuidados específicos e que envolvam riscos de internação especializada. As unidades podem ou não atender pessoas com comorbidades psiquiátricas, ideação suicida ou risco grave de suicídio.

**Dias e horários de funcionamento:** 24 horas, todos os dias da semana.

**Critério de entrada:** Ser pessoa maior de 18 anos que faz uso abusivo e tem indicação para internação hospitalar sem comorbidades clínicas ou patologias que necessitem de cuidados específicos e que envolvam riscos de internação especializada.

**Forma de acesso:** Encaminhamento realizado pelo HUB de Cuidado em Crack e Outras Drogas, após avaliação, que pode ser feito das 7h às 17h.



## 2. Leitos Hospitalares

**Secretaria responsável:** Secretaria de Estado da Saúde - SES

**Descrição do serviço:** Serviço hospitalar com leitos em enfermaria especializada em dependência química.

**Público-alvo:** Pessoas de ambos os sexos, que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas ou em síndrome de dependência devido ao uso de substâncias psicoativas. As unidades podem ou não atender pessoas com comorbidades clínicas de baixa complexidade psiquiátricas, ideação suicida ou risco grave de suicídio. Algumas unidades realizam atendimento de crianças e adolescentes.

**Dias e horários de funcionamento:** 24 horas, todos os dias da semana.

**Critério de entrada:** Ser pessoa que faz uso abusivo e tem indicação para internação hospitalar

**Forma de acesso:** Encaminhamento realizado pelo HUB de Cuidado em Crack e Outras Drogas, após avaliação, que pode ser feito das 7h às 17h.

## 3. Casas Terapêuticas

**Secretaria responsável:** Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social - SEDS

**Coordenadoria:** Coordenadoria de Políticas sobre Drogas do Estado de São Paulo (COED).

**Política Pública:** Política Estadual sobre Drogas.

**Descrição do serviço:** Serviço de acolhimento terapêutico residencial, na modalidade Casas Terapêuticas, é um modelo desenvolvido para romper com quaisquer aspectos institucionais e garantir um processo de intervenção que mais se aproxime do modelo de um lar. Destina-se, prioritariamente, a mulheres e/ou pessoas com vivência de situação de rua e experiências relacionadas a longos períodos em instituições sociais, e deverá ser desenvolvido obrigatoriamente em fases a serem executadas em unidades distintas.

**Público-alvo:** Pessoas com idade igual ou superior a 18 anos que apresentam problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas com quadro clínico estabilizado e quadro psiquiátrico não-agudo com vivência de rua prolongada.

**Dias e horários de funcionamento:** 24 horas, todos os dias da semana.

**Critério de entrada:** Pessoas adultas com problemas relacionados ao uso de drogas e vivência em situação de rua que desejam voluntariamente passar por um processo de intervenção integrado a metodologias de abstinência ao uso de drogas.

**Forma de acesso:** O serviço solicitante deve enviar relatório técnico, avaliação médica e exames (testes rápidos de HIV, sífilis e TB) para o e-mail: [vagas.casasterapeuticas@sp.gov.br](mailto:vagas.casasterapeuticas@sp.gov.br)

#### 4. Casas de Passagem

**Secretaria responsável:** Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social - SEDS

**Coordenadoria:** Coordenadoria de Políticas sobre Drogas do Estado de São Paulo (COED).

**Política Pública:** Política Estadual sobre Drogas.

**Descrição do serviço:** O serviço de acolhimento institucional em Casa de Passagem é tipificado pela Resolução CNAS 109/2009, desenvolvido com metodologia específica para atender pessoas que necessitam ser incluídas nos serviços de acolhimento terapêutico ou que posteriormente, ao processo de acolhimento na rede de serviços de acolhimento terapêutico da Política Estadual sobre Drogas, necessitam ser acolhidas em repúblicas ou encaminhadas a outros serviços da rede de apoio.

**Público-alvo:** Pessoas em situação de rua com problemas relacionados ao uso de drogas.

**Dias e horários de funcionamento:** 24 horas, todos os dias da semana.

**Critério de entrada:** Acolhimento provisório de pessoas adultas que estão em situação de rua e necessitam de pernoites para realizar exames médicos e serem inseridas nos demais serviços de acolhimento terapêutico da Rede Estadual de Políticas sobre Drogas.

**Forma de acesso:** Encaminhamento realizado pelo HUB de Cuidado em Crack e Outras Drogas.

## 5. Serviço de Acolhimento Terapêutico Comunitário

**Secretaria responsável:** Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social - SEDS

**Coordenadoria:** Coordenadoria de Políticas sobre Drogas do Estado de São Paulo (COED).

**Política Pública:** Política Estadual sobre Drogas.

**Descrição do serviço:** O Serviço de Acolhimento Terapêutico Comunitário é um modelo institucional que poderá ser executado por organizações da sociedade civil no formato de Comunidade Terapêutica e tem como objetivo a intervenção terapêutica com foco na recuperação e reorganização psicossocioemocional das pessoas acolhidas.

**Público-alvo:** Pessoas com idade igual ou superior a 18 anos que apresentam problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas com quadro clínico estabilizado e quadro psiquiátrico não-agudo.

**Dias e horários de funcionamento:** 24h, todos os dias da semana.

**Critério de entrada:** Acolhimento voluntário, ter idade igual ou superior a 18 anos e apresentar problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas com quadro clínico estabilizado e quadro psiquiátrico não-agudo. Laudo médico e testagem rápida (sífilis, HIV, tuberculose, dentre outros).

**Forma de acesso:** Unidade Básica de Saúde (UBS), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), equipamentos de saúde ou assistencial.

## 6. Serviço de Acolhimento Terapêutico Híbrido

**Secretaria responsável:** Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social - SEDS

**Descrição do serviço:** O serviço de acolhimento terapêutico híbrido (comunitário e residencial) é um modelo que objetiva atender as pessoas acolhidas, em especial, aos que relatam a dificuldade em permanecer no processo de acolhimento terapêutico por 6 (seis) meses, pois, possuem família para sustentar ou não possuem retaguarda familiar e sustentabilidade.

**Público-alvo:** Pessoas com idade igual ou superior a 18 anos que apresentam problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas com quadro clínico estabilizado e quadro psiquiátrico não-agudo.

**Dias e horários de funcionamento:** 24 horas, todos os dias da semana.

**Critério de entrada:** Acolhimento voluntário, ter idade igual ou superior a 18 anos e apresentar problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas com quadro clínico estabilizado e quadro psiquiátrico não-agudo. Laudo médico e testagem rápida (sífilis, HIV, tuberculose, dentre outros).

**Forma de acesso:** Unidade Básica de Saúde (UBS), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), equipamentos de saúde ou assistencial.

## 7. Repúblicas

**Secretaria responsável:** Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social - SEDS

**Descrição do serviço:** O serviço de acolhimento em república é tipificado pela Resolução CNAS 109/2009, e no que tange as unidades da Política Estadual sobre Drogas, destinam-se aos indivíduos que após a intervenção no serviço de acolhimento terapêutico da rede, não tem condições de autossustento e moradia.

**Público-alvo:** Pessoas com idade igual ou superior a 18 anos que apresentam problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas com quadro clínico estabilizado e quadro psiquiátrico não-agudo.

**Dias e horários de funcionamento:** 24 horas, todos os dias da semana.

**Critério de entrada:** Não possuir retaguarda familiar e/ou ser um espaço de risco de recaída, não ter condições de autossustento.

**Forma de acesso:** Encaminhamentos dos Serviços de Acolhimento Terapêutico da Rede de Políticas sobre Drogas.

## 8. Serviço de Apoio e Suporte aos Familiares e ex-acolhidos

**Secretaria responsável:** Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social - SEDS

**Descrição do serviço:** O serviço de apoio e suporte aos familiares e ex-acolhidos da rede do Programa Recomeço é um serviço de atendimento, suporte e intervenção aos familiares de pessoas com problemas devido ao uso de substâncias psicoativas, bem como, aos ex-acolhidos da Rede do Política Estadual sobre Drogas, como suporte no processo de reintegração social e prevenção à recaídas.

**Público-alvo:** Familiares de pessoas com problemas decorrentes da dependência química e pessoas egressas dos serviços de acolhimento da rede de Política Estadual sobre Drogas.

**Dias e horários de funcionamento:** Terça-feira à sábado, das 12h às 21h.

**Critério de entrada:** Porta aberta.

**Forma de acesso:** Porta aberta.

# QUAIS SÃO OUTRAS OFERTAS POSSÍVEIS, COM VISTAS À RECONSTRUÇÃO DE AUTONOMIA DAS PESSOAS ATENDIDAS?

## Serviços Municipais

### 1. Programa Operação Trabalho – POT Redenção

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico e Trabalho - SMDET

**Descrição do serviço:** Programa de capacitação técnica, formação pessoal e cidadã que atende pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social com necessidades decorrentes do uso de crack e outras drogas. O Programa é desenvolvido a partir de diversas modalidades de trabalho e capacitação técnica (por exemplo: Higienização e Limpeza, Construção de Mobiliário com Reutilização de Madeira, Serviços e Reparos, Panificação, Auxiliar de Cozinha, entre outras). A carga horária das atividades é de 20 horas semanais e é fornecido auxílio de R\$ 988,34 (valor base em 2024). O valor do auxílio é fixado entre 30% (trinta por cento) do salário-mínimo a um salário-mínimo nacional, a depender da modalidade do POT

**Público-alvo:** Pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social com necessidades decorrentes do uso de crack e outras drogas e que se encontrem em tratamento nos equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

**Dias e horários de funcionamento:** Os Centros POT funcionam em horário comercial, das 8h às 18h.

**Critério de entrada:** Ser pessoa em situação de vulnerabilidade com necessidades decorrentes do uso de crack e outras drogas e:

- Morar na cidade de São Paulo no mínimo há 02 anos;
- Estar desempregado há mais de 4 meses e não receber seguro-desemprego;
- Renda familiar igual ou menor que  $\frac{1}{2}$  salário-mínimo vigente (por pessoa da família);
- Situação do CPF deve estar em ordem junto à Receita Federal, possuir Carteira de Trabalho, RG e comprovante de endereço (declaração dos SIAT III, SIAT II, de qualquer outro equipamento da SMADS, ou conta de luz, água etc.);
- Ter a capacidade de exercer uma atividade laboral – critério a ser definido pela equipe técnica dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);
- Não pode receber benefício social (ex.: BPC, etc.);
- Ser acompanhado por unidade da RAPS.

**Forma de acesso:** Encaminhamento pelos serviços da Atenção Psicossocial ou pelos serviços da rede socioassistencial voltados às pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social com necessidades decorrentes do uso de crack e outras drogas.

A Prefeitura oferece diversas modalidades de POT, saiba mais no site da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico e Trabalho - SMDET.

## 2. Programa Transcidadania

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania – SMDHC

**Descrição do serviço:** O Programa Transcidadania promove a reintegração social e o resgate da cidadania para travestis, mulheres transexuais e homens trans em situação de vulnerabilidade. Utilizando a educação como principal ferramenta, os beneficiários recebem a oportunidade de concluir os ensinos fundamental e médio, ganham qualificação profissional e desenvolvem a prática da cidadania. Um diferencial do programa, que já virou destaque mundial por ser inovador, é a transferência de renda. Cada beneficiário recebe acompanhamento psicológico, jurídico, social e pedagógico, durante os dois anos de permanência no programa. O Transcidadania é norteado por três principais eixos de atuação: autonomia, cidadania e oportunidades. A carga horária do Programa é de 30 horas semanais, com o valor do Auxílio Mensal de um salário-mínimo, R\$ 1.482,00 (valor base de 2024).

**Público-alvo:** Travestis, mulheres transexuais e homens trans em situação de vulnerabilidade.

**Dias e horários de funcionamento:** Os Centros de Cidadania possuem horários diferenciados, sendo a maioria de segunda à sexta-feira, das 9h às 18h, exceto o Centro de Cidadania do Centro, que funciona de segunda a sexta-feira das 11h às 20h.

**Critério de entrada:** Fazer parte do público-alvo, não ter concluído o ensino médio e:

- Ter mais de 18 anos;
- Residir na cidade de São Paulo;
- Estar desempregado há mais de quatro meses e não receber outros benefícios (seguro-desemprego, FGTS etc.) ou não ter acumulado, nos últimos 18 (dezoito) meses, mais de 3 (três) meses de registro, consecutivos ou não, na carteira profissional;
- Ter renda familiar de até meio salário-mínimo por pessoa da família;
- Documentos necessários: Comprovante de residência, Comprovante de matrícula escolar, CPF, RG e CTPS (Carteira de Trabalho e Previdência Social).



**Forma de acesso:** A solicitação do serviço deve ser feita nos Centros de Referência LGBTI+. A efetuação da inscrição é feita imediatamente, mas a inclusão no programa dependerá da disponibilidade de vagas.

### 3. Auxílios Reencontro

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social - SMADS

**Descrição do serviço:** Oferta destinada a promover a integração social e a moradia para a pessoa em situação de rua, consistindo no auxílio financeiro pago a quem se dispuser e demonstrar condições de acolher a pessoa em situação de rua e será disponibilizado nas seguintes modalidades:

I - Auxílio Reencontro Moradia: é uma modalidade de atendimento do Serviço de Moradia Primeiro, no âmbito do Programa Reencontro, voltada a viabilizar alternativa de moradia no mercado privado, seja por meio de unidade habitacional ou hospedagem individual ou compartilhada, para uma ou mais pessoas em situação de rua, incluindo aquelas em acolhimento institucional na rede socioassistencial e de saúde do Município e do Estado de São Paulo.

II - Auxílio Reencontro Família: é uma modalidade de atendimento do Serviço de Moradia Primeiro, no âmbito do Programa Reencontro, destinada a pessoas em situação de rua, incluindo aquelas em acolhimento institucional na rede socioassistencial e de saúde do Município e do Estado de São Paulo que sejam público-alvo do Programa supracitado, que manifestem interesse em sair da situação de rua por meio do retorno ao convívio familiar e comunitário.

**Público-alvo:** Pessoas que estão em situação de rua no mínimo desde janeiro de 2023 (Decreto nº 62.149). O Auxílio Reencontro terá duração de até 24 (vinte e quatro) meses e consiste no pagamento de:

I - R\$ 600,00 (seiscentos reais), na modalidade individual (valor base de 2024);

II - R\$ 1.200,00 (mil e duzentos reais), na modalidade destinada à família em situação de rua.

**Critério de entrada:** Ser pessoa em situação de rua no mínimo desde janeiro de 2023, data de publicação do Decreto nº 62.149 de 24 de janeiro de 2023 (Cria o Programa Reencontro e regulamenta a Política Municipal para a População em Situação de Rua, em conformidade com a Lei nº 17.252, de 26 de dezembro de 2019) e:

- Ser indicado por meio de avaliação social;
- Ter estado em situação de rua na capital nos últimos 6 (seis) meses, tendo como referência a data da avaliação social;
- Não possuir renda familiar mensal per capita superior a um salário-mínimo.

**Forma de acesso:** Indicação por equipe técnica de serviço que compõe a rede de atendimento voltada à população em situação de rua.

#### 4. Centro de Desenvolvimento Social e Produtivo para Adolescentes, Jovens e Adultos - CEDESP

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social - SMADS

**Descrição do serviço:** Desenvolvimento de atividades com a finalidade de investir na formação profissional, assegurar o conhecimento do mundo do trabalho e capacitar em diferentes habilidades, na perspectiva de ampliar o repertório cultural e a participação na vida pública, preparando-o para conquistar e manter a empregabilidade e a autonomia.

**Público-alvo:** Adolescentes, jovens e adultos, com idade a partir de 15 anos, em situação de vulnerabilidade e risco social. Adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas.

**Dias e horários de funcionamento:** De segunda a sexta-feira, em turnos de 4 horas para o período diurno e 3 horas para o noturno.

**Critério de entrada:** Pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social de 15 a 59 anos, nas seguintes situações: Pertencentes a famílias beneficiárias de programas de transferência de renda; em situação de isolamento em suas expressões de ruptura de vínculos, desfiliação, solidão, apartação, exclusão, abandono; com vivência de violência e, ou negligência; fora da escola ou com defasagem escolar superior a 2 (dois) anos; em situação de acolhimento; egressos de cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto, egressos ou vinculados à programa de combate à violência, abuso e/ou exploração sexual; egressos de medidas de proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA; em situação de vulnerabilidade em consequência de deficiências.

**Forma de acesso:** Demanda encaminhada e/ou validada pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), respeitando a data de início do curso e a escolaridade exigida em acordo com a especificidade do curso, tendo em vista a necessidade para o desenvolvimento das habilidades específicas.

## 5. Centros Dia

### 5.1. Centro Dia para o Idoso (CDI)

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social - SMADS

**Descrição do serviço:** O serviço é destinado à atenção diurna de pessoas idosas em vulnerabilidade social e com grau de dependência, que necessitam de uma equipe multidisciplinar para prestar serviço de proteção social especial e de cuidados pessoais, fortalecimento de vínculos, autonomia e inclusão social, por meio de ações de acolhida, escuta, informação e orientação. Caracteriza-se por ser um espaço para atender idosos que possuem limitações para realização das Atividades de Vida Diária (AVD) que convivem com suas famílias, porém não dispõem de atendimento em tempo integral no domicílio.

**Público-alvo:** Pessoas idosas com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, prioritariamente beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada – BPC-LOAS e em situação de pobreza incluídas no Cadastro Único para Programas Sociais - CadÚnico, com diferentes necessidades e graus de dependência, que não tenham condições de permanecerem sozinhas nos domicílios. Também serão atendidos seus cuidadores e familiares.

**Dias e horários de funcionamento:** Segunda a sexta-feira, das 7h às 19h.

**Critério de entrada:** Pessoa com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, que resida na área de abrangência do serviço, prioritariamente, beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada – BPC-LOAS e em situação de pobreza incluídas no Cadastro Único para Programas Sociais - CadÚnico. Pessoas idosas em situação de risco pessoal e social (fragilidade nos vínculos familiares, negligência, abandono, violência física, psicológica, econômica). Pessoa idosa que tenha um familiar e/ou cuidador responsável e/ou uma família estendida e/ou idoso que seja capaz de se manter sozinho (desde que haja retaguarda efetiva da rede). Pessoa idosa com familiares e/ou responsáveis que estejam prioritariamente trabalhando e não possuam ninguém que cuide do idoso em sua ausência. Pessoa idosa cujo familiar também é pessoa idosa e não reúne condições de ser cuidador em período integral.

**Forma de acesso:** Os encaminhamentos são feitos pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) da capital.

## 5.2. Centro Dia para Pessoa com Deficiência (CDPcD)

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social - SMADS

**Descrição do serviço:** São serviços que atendem pessoas com deficiência, de 18 a 59 anos, e suas famílias. São ofertadas atividades de convivência, cuidados pessoais, fortalecimento de vínculos e ampliação das relações sociais. Os equipamentos atuam também em situações de risco e violação de direitos, como discriminação, negligência, maus-tratos, violência física e psicológica, dentre outras, contribuindo para a superação destas condições e evitando novas ocorrências por meio do apoio à ampliação da autonomia das pessoas com deficiência e do suporte para os seus principais cuidadores. Compostos por uma equipe multidisciplinar formada por técnicos, cuidadores e outros profissionais, os CDPcDs têm como foco a prevenção do acolhimento institucional das pessoas com deficiência e visa fortalecer ações de inclusão e mitigar a segregação social deste público, proporcionando a quebra do isolamento, o aumento da qualidade de vida e a diminuição do risco de vulnerabilidades sociais e relacionais.

**Público-alvo:** Pessoas com deficiências intelectual, física, sensorial ou múltipla, desde que tenha independência ou dependência leve ou moderada para as atividades básicas da vida diária, e pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) com suporte leve ou moderado. Ambos os perfis precisam ter retaguarda familiar.

**Dias e horários de funcionamento:** Segunda a sexta-feira, das 7h às 19h.

**Critério de entrada:** Pessoa com idade entre 18 e 59 anos e 11 meses, com retaguarda familiar, que não apresente necessidades de cuidados cotidianos de enfermagem, com condições para o convívio em grupo, conforme avaliação multiprofissional, priorizando as cadastradas no CadÚnico e beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada – BPC.

**Forma de acesso:** Os encaminhamentos são feitos pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) da capital.

## 6. Serviços Jurídicos

### 6.1 Núcleo de Proteção Jurídico Social e Apoio Psicológico - NPJ

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social - SMADS

**Descrição do serviço:** São serviços que promovem a proteção de crianças, adolescentes, indivíduos e suas famílias, quando da ocorrência de situação de risco pessoal e social, especialmente aqueles relacionados à violência sob suas diversas formas. O NPJ compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais. Esse serviço está vinculado ao CREAS ou ao Centro Pop e mantém relação direta com a equipe técnica deste Centro, que deverá operar a referência e a contrarreferência com a rede de serviços socioassistenciais da proteção social básica e especial e com o Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública, Conselhos Tutelares, outras organizações de defesa de direitos e demais políticas públicas, no intuito de estruturar uma rede efetiva de proteção social.

**Público-alvo:** Indivíduos com seus direitos violados com vínculos familiares e comunitários rompidos ou não.

**Dias e horários de funcionamento:** De segunda a sexta-feira, das 08h às 18h.

**Critério de entrada:** Pertencer ao público-alvo.

**Forma de acesso:** Encaminhamento do CRAS, CREAS, Poder Judiciário, Conselhos Tutelares, serviços da rede socioassistencial, demais serviços públicos, demanda espontânea.

## 7. Divisão de Localização Familiar e Desaparecidos

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania - SMDHC

**Descrição do serviço:** A Divisão de Localização Familiar e Desaparecidos auxilia na busca, identificação e orientação em casos de desaparecimento; além de realizar pesquisa em bancos de dados municipais e serviços em geral da Administração Pública Municipal. Não é necessário esperar 24 horas para iniciar as buscas.

### Passo 1: Verificar se há registro da pessoa desaparecida nos serviços de emergência

Em primeiro lugar, você deve verificar se há algum registro da pessoa desaparecida nos serviços de emergência listados abaixo:

- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): ligue **192**.
- Corpo de Bombeiros: ligue **193**.
- Polícia Militar: ligue **190**.

## Passo 2: Registrar o Boletim de Ocorrência (BO)

O BO é o documento que desencadeia oficialmente a investigação de um desaparecimento, por isso é importante fazê-lo imediatamente após a desapareição. Não é necessário aguardar 24 horas para registrar o BO. Quando você faz o BO de uma pessoa desaparecida, o RG dela é bloqueado, mas isso não gera antecedentes criminais contra ela.

É importante manter os dados de contato atualizados junto aos órgãos em que solicitou apoio e, principalmente, junto à delegacia responsável pela busca.

### Como fazer o Boletim de Ocorrência (BO):

- Pela internet no endereço eletrônico: [www.ssp.sp.gov.br/nbo](http://www.ssp.sp.gov.br/nbo);
- Presencialmente no DP mais próximo de você; ou
- Presencialmente no Departamento Estadual de Homicídios e de Proteção à Pessoa (DHPP), junto à 5ª delegacia especializada em desaparecimentos.

**Endereço:** Rua Brigadeiro Tobias, nº 527 – 3º andar, Luz – São Paulo (SP).

**Horário de Atendimento:** 09h às 18h. Telefones: (11) 3311-3547 / 3311-3548 / 3311-3983

### Dados importantes que precisam ser informados no registro do Boletim de Ocorrência (BO):

- Características físicas;
- Cicatrizes, marcas de nascença, tatuagens, piercings, pintas visíveis, próteses etc;
- Roupas e pertences pessoais usados na última vez em que a pessoa foi vista;
- Hábitos e estado emocional recente;
- Último lugar em que a pessoa foi vista;
- Dados do aparelho celular;
- Contexto do desaparecimento: para onde a pessoa estava indo, com quem ela estava, etc.

## **Direitos ao fazer o BO:**

- Receber atendimento digno e respeitoso por parte de todos os funcionários da delegacia e do Poder Público e eles devem estar identificados (Portaria 18/1998 do Delegado Geral de Polícia, artigo 13º, incisos VI e VII);
- Qualquer Delegacia de Polícia ou a Delegacia Eletrônica deve registrar a notícia do desaparecimento (Portaria nº 18/1998 do Delegado Geral de Polícia, artigo 13, incisos I e III);
- É proibido ao Delegado esperar 24h do conhecimento do desaparecimento para registrar o Boletim de Ocorrência (Portaria nº 18/1998 do Delegado Geral de Polícia, artigo 13, inciso III);
- Ter uma cópia do BO e número do Procedimento de Investigação de Desaparecimento instaurado (Constituição Federal, artigo 5º, inciso XXXIII).;
- Ser informado sobre eventual sigilo da investigação ou, em caso negativo, do andamento da investigação.

## **Passo 3 - Procurar apoio na busca**

### **Serviço Municipal de Apoio a Familiares e Pessoas Desaparecidas**

#### **Ofertas deste serviço:**

- Auxiliar na busca, identificação e orientação em casos de desaparecimento; realizar pesquisa em bancos de dados municipais e serviços em geral da Administração Pública Municipal;
- Caso a pessoa seja atendida em qualquer Serviço de Acolhimento Municipal (Centros de Acolhida, Instituições de Longa Permanência para Idosos, Serviços de Acolhimento Institucional para Crianças e Idosos (SAICAs) etc.), o sistema identificará que se trata de uma pessoa desaparecida e iniciará os procedimentos;
- Dar acolhimento, escuta e/ou algum atendimento especializado (jurídico, social, psicológico, dentre outros), durante o processo de busca;
- Realizar comunicação sobre o desaparecimento nas redes sociais da Secretaria de Direitos Humanos e Cidadania (SMDHC) da Prefeitura de São Paulo.



**Público-alvo:** Pessoas que estão na busca de pessoas desaparecidas ou pessoas que gostariam de retomar contato familiar.

**Dias e horário de funcionamento:** Presencialmente, de segunda a sexta-feira, das 10h às 16h. Virtualmente, a qualquer momento por meio do preenchimento de [formulário](#).

**Critério de entrada:** Ser pessoa em situação de rua maior de 18 anos.

**Forma de acesso:** Presencialmente, na Ouvidoria de Direitos Humanos, levando uma foto recente da pessoa desaparecida no endereço Rua Dr. Falcão Filho, 69 – Centro – São Paulo (SP), com possibilidade de agendamento pelo telefone (11) 3104-0701. Virtualmente, no endereço eletrônico: [www.bit.ly/formuláriocadastramento](http://www.bit.ly/formuláriocadastramento).

**Atenção:** é importante fornecer, no formulário, o maior número de dados possíveis sobre a pessoa desaparecida.

## 8. Rede Sampa Trans

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal da Saúde - SMS

**Descrição do serviço:** A Rede de Atenção à Saúde Integral de Pessoas Travestis e Transexuais, também conhecida como Rede Sampa Trans, existente em Unidades Básicas de Saúde (UBS) tem o objetivo de promover políticas públicas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, pessoas não binárias, intersexo, assexuais, de forma a prezar pelo acesso à informação e equidade da oferta de ações e serviços de saúde.

**Público-alvo:** Pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, pessoas não binárias, intersexo e assexuais.

**Forma de acesso:** Para acesso à Rede SAMPA Trans é necessário que o usuário vá a Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência da sua residência. Essa UBS fará o acolhimento/atendimento e encaminhará o usuário para a Rede Sampa Trans.

## 9. Centro de Referência de Saúde Integral para a População de Travestis e Transexuais (CR POP TT) – Janaína Lima

**Secretaria responsável:** Secretaria Municipal da Saúde - SMS

**Descrição do Serviço:** Equipamento da saúde pública que compõe a linha de cuidados para transexuais e travestis na Atenção Básica do município. Possui equipe multiprofissional para acolhimento dos usuários com os profissionais especialistas focados nesse público, tais como endocrinologista, ginecologista, hebiatra, psicólogo, psiquiatra, urologista e fonoaudióloga, além da equipe de enfermagem, assistência social e administrativa. Entre os serviços oferecidos na unidade estão a hormonização; apoio psicossocial aos pacientes e familiares; acolhimento em saúde mental; acompanhamentos para possíveis complicações causadas após implante de silicone; acompanhamento de pessoas intersexo; atendimentos a complicações cirúrgicas de afirmação de gênero e endocrinopatias de base afetadas pelo uso de hormônios; e sangria terapêutica.

**Público-alvo:** Pessoas travestis e transexuais.

**Local, dias e horários de funcionamento:** Rua Jaraguá, 866, região central da cidade, com funcionamento de segunda a sexta-feira, das 9h às 21h.

**Forma de acesso:** A partir de encaminhamentos feitos pela Rede Sampa Trans ou demanda espontânea.

### Serviços Estaduais

#### 1. Serviços Jurídicos

##### 1.1 Defensoria Pública do Estado de São Paulo

**Descrição do serviço:** A Defensoria Pública do Estado de São Paulo é uma instituição permanente cuja função, como expressão e instrumento do regime democrático, é oferecer às pessoas necessitadas, de forma integral e gratuita, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos. A Defensoria Pública, apesar de ser uma instituição estadual, não é vinculada ao governo. Sua autonomia é prevista pela Constituição Federal e é uma garantia para que

Defensores Públicos possam representar os direitos da população sem qualquer tipo de constrangimento. Internamente, cada membro da Defensoria possui independência funcional para seguir livremente sua convicção, em cada caso em que atua.

**Público-alvo:** A Defensoria Pública atende pessoas que não tenham condições financeiras para pagar pelos serviços de um advogado. Em geral, são atendidas pessoas com renda familiar de até 3 salários-mínimos por mês. O limite pode subir para 4 salários-mínimos por mês em alguns casos, como: família com mais de 5 pessoas; gastos mensais comprovados com tratamento médico por doença grave ou aquisição de medicamentos de uso contínuo; família que tenha pessoa com deficiência ou transtorno global do desenvolvimento; família com pessoa idosa ou egressa do sistema prisional, desde que constituída por 4 ou mais membros.

Haverá atendimento, independente do critério de renda mencionado acima, para os casos de: Violência doméstica e familiar contra a mulher, de modo a adotar as medidas de urgência para garantia de sua incolumidade física; Defesa Criminal; e Curadoria especial processual.

**Dias e horário de funcionamento:** Em situações juridicamente não urgentes, procure o atendimento da Defensoria em dias úteis, acessando nosso site ([www.defensoria.sp.def.br](http://www.defensoria.sp.def.br)), das 8h às 18h, ou, se tiver dificuldades, ligando para 0800 773 4340, das 7h às 19h.

Aos finais de semana e feriados o atendimento durante o plantão pode ser solicitado pelo site da Defensoria, das 7h às 12h; ou presencialmente, das 9h às 13h. Locais com plantão presencial - das 9h às 13h: Área Cível - Rua Professor Walter Lerner, 169, Barra Funda | Área Criminal - Rua Professor Walter Lerner, 169, Barra Funda.

**Critério de entrada:** É feita uma avaliação para verificar a renda familiar, o patrimônio e os gastos mensais da pessoa. Podem ser solicitados documentos como Carteira de Trabalho e holerite, entre outros, para verificação das informações.

#### **Documentos necessários:**

- RG original;
- Comprovante de residência - Conta de água, luz, gás, telefone, contrato de aluguel, recibo de aluguel etc.;

- Comprovante de renda próprio e de todos os membros da família - Quem trabalha com registro em Carteira de Trabalho deve apresentar os três últimos holerites. Quem não trabalha registrado deve apresentar Carteira de Trabalho, extrato bancário dos últimos três meses e outros documentos que tiver, por exemplo: declaração do empregador, declaração do imposto de renda, extrato da aposentadoria/pensão e comprovante de Bolsa Família/BPC (outro benefício), se possuir;
- Comprovante de patrimônio - Certidão do valor venal do imóvel ou carnê do IPTU do ano em curso; documentos de propriedade de veículos; extratos de poupança/aplicação (se houver).

**Forma de acesso:** Podem ser acessados por telefone, pelo site ou a partir de encaminhamentos feitos pelos CREAS, Centros Pop ou outros serviços da rede socioassistencial.

# QUAIS OS ESPAÇOS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL?

## 1. Conselho Estadual de Políticas Sobre Drogas – CONED SP

Órgão vinculado à Secretária da Justiça e Cidadania, foi instituído pelo Decreto nº 25.367, de junho de 1986, e alterado pelo Decreto nº 56.091, de agosto de 2010, diante da necessidade do Estado de São Paulo em obter uma ação conjunta e articulada com órgãos federais, estaduais, municipais e a sociedade civil na prevenção ao uso indevido de drogas lícitas e ilícitas. O CONED tem por fim contribuir para o aperfeiçoamento das ações voltadas à prevenção, à redução de danos, à diminuição da oferta, ao tratamento e à reinserção social de pessoas afetadas pelo uso e abuso de álcool, tabaco e outras drogas. Presta atendimento ao público em geral, aos Conselhos Municipais sobre Drogas do Estado de São Paulo, às Comunidades Terapêuticas do Estado de São Paulo. Promove encontros entre os Conselhos Municipais do Estado; as Comunidades Terapêuticas do Estado de São Paulo, além de fóruns e seminários.

### **Contato:**

Rua Antônio de Godoy, 122 – 11º Andar – Santa Ifigênia – São Paulo/SP

**Telefone:** (11) 3105-3669/ (11) 3107-0202

**Horário de atendimento:** segunda a sexta-feira, das 8h às 17h

**E-mail:** coned@justica.sp.gov.br

## 2. Conselho Municipal de Políticas Sobre Drogas – COMUDA

Órgão vinculado à Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania, foi instituído pela Lei nº 13.321 de 06 de fevereiro de 2002. São objetivos do Conselho Municipal de Políticas Públicas de Drogas e Álcool: I - propor e acompanhar a execução da política municipal de prevenção ao uso indevido de drogas e substâncias que causem dependência física ou psíquica; II - coordenar, desenvolver e estimular programas: a) de prevenção ao uso indevido e à disseminação do tráfico ilícito de drogas e substâncias que causem dependência; b) de tratamento, recuperação e reinserção social de dependentes; c) de otimização e capacitação de

recursos humanos para o trabalho de prevenção, tratamento, recuperação e reinserção social de dependentes; III - estimular estudos e pesquisas visando ao aperfeiçoamento dos conhecimentos técnico científicos referentes ao uso, produção não autorizada e tráfico ilícito de drogas e substâncias que causem dependência; IV - identificar e levar ao conhecimento do Poder Executivo as possibilidades de acordos e convênios de interesse para a implementação da política municipal; V - propor à Prefeita e às demais autoridades competentes medidas para alcançar seus objetivos legais.

**Contato:**

**E-mail:** [spcomuda@gmail.com](mailto:spcomuda@gmail.com) ou [comuda@prefeitura.sp.gov.br](mailto:comuda@prefeitura.sp.gov.br)

### 3. Ouvidoria

Criada como um espaço para possibilitar a participação dos cidadãos e aprimorar o controle social sobre as instituições públicas, as ouvidorias públicas promovem e garantem os direitos de cidadania, por meio do diálogo e da prestação de contas. Atua na mediação entre o cidadão e a instituição pública, ao receber e encaminhar opiniões, reclamações e denúncias. No município de São Paulo existem diversas ouvidorias, sendo a Ouvidoria Geral do Município a que acolhe as demandas dos cidadãos nos mais diversos serviços.

**Contato:**

Atendimento presencial: Unidades do Descomplica SP

**Site:** [www.bit.ly/OuvidoriaGeraISP](http://www.bit.ly/OuvidoriaGeraISP)

### 4. SP156

É o principal canal da Prefeitura de São Paulo para registro de solicitações. As informações sobre os serviços da Prefeitura de São Paulo podem ser consultadas no Guia de Serviços disponível em todos os canais SP 156: portal de atendimento, aplicativo para dispositivos móveis, central telefônica e nas praças de atendimento de subprefeituras.

**Contato:**

**Site:** <https://sp156.prefeitura.sp.gov.br/portal/servicos>

# QUAL É O ESPAÇO DE DISCUSSÃO DE CASOS?

## 1. Núcleo de Acompanhamento de Casos – NAC

São fóruns de discussão da rede de serviços que atendem pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas e estão em situação de vulnerabilidade. Possuem como atribuições a realização do acompanhamento integrado do público-alvo da Política Municipal sobre Álcool e Outras Drogas e realização de debates e deliberações de maneira integrada, contemplando os aspectos de assistência, saúde, trabalho, educação, cultura, esportes, lazer e demais assuntos relativos ao desenvolvimento dos usuários do serviço.

### **Qual a frequência e como acontecem?**

Ocorrem de forma on-line, quinzenalmente.

### **Como um agente público faria para participar?**

Como se trata de um espaço para discussão de casos, deve ser avaliada a pertinência da participação de profissionais e serviços que realmente possam agregar para a discussão e o desenvolvimento de estratégias para cada caso. Desta forma, caso tenha interesse em saber mais, entre em contato através do e-mail abaixo.

### **Contato:**

E-mail: [programaredencao@prefeitura.sp.gov.br](mailto:programaredencao@prefeitura.sp.gov.br)

# QUAIS SÃO OS ENDEREÇOS E FORMAS DE ENTRAR EM CONTATO COM OS SERVIÇOS APRESENTADOS?

As informações referentes a cada um dos serviços apresentados podem ser encontradas nas páginas web das secretarias responsáveis pelos serviços e para acessá-las, basta clicar nos botões com os links abaixo:

## Prefeitura de São Paulo

Secretaria de Governo Municipal - SGM

Secretaria Municipal da Saúde - SMS

Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social - SMADS

Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania - SMDHC

Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico e Trabalho - SMDET

## Governo do Estado de São Paulo

Secretaria de Estado da Saúde - SES

Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social - SEDS



# ASPECTOS NORTEADORES PARA AVALIAÇÃO DE CASO E ENCAMINHAMENTO

# 03

Após a apresentação das normativas, termos mais recorrentes e do “cardápio” de ofertas dos principais serviços municipais e estaduais voltados à população em situação de vulnerabilidade que faz uso abusivo de álcool e outras drogas, nesta seção serão apresentados pontos chave para avaliação de perfil desse recorte populacional. Nas discussões com trabalhadores da rede de atendimento, foram elencados alguns aspectos que complexificam ou simplificam o manejo dos casos e, portanto, indicam caminhos possíveis em termos de encaminhamentos para outros pontos de atendimento na rede de políticas públicas.

O intuito desta seção é contribuir para que todos os serviços da rede de atendimento possam ter clareza sobre os aspectos apresentados e, salvaguardadas as especificidades de cada caso, realizar avaliações que os tenham em consideração, tendo como subsídio perguntas que podem ser realizadas a fim de revelar esses aspectos e conduzir a prática do profissional. Logo, a seção não tem o intuito de padronizar um instrumental de avaliação ou servir como *checklist* para os atendimentos dos casos, mas sim de servir como base para as discussões das equipes. Após a apresentação de algumas perguntas norteadoras, são elencadas algumas ações que podem orientar a prática do profissional que busca agir sobre cada aspecto.

Durante a realização dos atendimentos, é importante ter escuta ativa e acolhedora com atenção para indícios de violência ou conflitos motivados por gênero, raça, idade, deficiências, identidade de gênero e orientação sexual, com o objetivo de auxiliar na proteção dessas pessoas enquanto vítimas e levar este fator em conta durante todo o acompanhamento dessas pessoas.

Cabe, dessa forma, relacionar o que se revela das respostas dessas questões com as informações sobre as ofertas existentes nas redes estaduais e municipais (sobretudo nos itens público-alvo e critérios de acesso de cada serviço) analisando, nesse sentido, qual o encaminhamento mais adequado ou quais atores podem ser envolvidos para discussão de um caso.

# 1. VÍNCULOS FAMILIARES E COMUNITÁRIOS E REDE DE APOIO


A pessoa atendida relata ter familiares, amigos ou pessoas de referência?

A pessoa atendida refere proximidade/convivência/contato com outras pessoas, que não aquelas que também estão em situação de rua/frequentam a cena aberta de uso?

Qual a frequência desse contato?

Se existem vínculos, como estão? Preservados? Fragilizados? Rompidos?

É possível agendar uma conversa com familiares/pessoa de referência?



Já foi realizado o trabalho de sensibilização e mediação de conflitos com a família?

Já foram esgotadas todas as possibilidades de trabalho com a família/rede de apoio?

Em qual território da Cidade (ou de outros municípios e estado) vivem as pessoas com as quais há ou havia algum tipo de vinculação?

Foi tentado o contato com algum serviço público dessa região?

A pessoa atendida refere algum território de vinculação para além do território em que se insere a cena de uso?

Há desejos por parte da pessoa atendida de aproximação com algum parente ou amigo?

# RECOMENDAÇÕES PARA O ATENDIMENTO

## **1. Verificar se existem vínculos familiares ou comunitários ainda preservados e se a pessoa atendida deseja retomar/fortalecer esse contato:**

A. Se sim, buscar com a pessoa atendida o contato ou endereço da pessoa de referência ou, se não houver, o território de moradia

A.1. Caso a pessoa não tenha o endereço ou contato de familiares ou amigos, uma estratégia possível é acionar serviços socioassistenciais e de saúde nos quais a pessoa tenha sido atendida e buscar com os profissionais alguma referência (nesse caso, os CREAS, UBS e CAPS são serviços importantes)

A.2. Acionar a Divisão de Desaparecidos e Localização Familiar da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania - SMDHC

B. Após localização de uma ou mais referências:

B.1. Promover, aos poucos, espaços de aproximação da pessoa com a família/referência (possivelmente, mediando conflitos)

B.2. Acompanhar processo de retomada de vínculos

B.3. Analisar viabilidade de retorno familiar



## 2. Se for possível o retorno familiar:

A. Apoiar no processo de transição

B. Realizar a contrarreferência desta pessoa aos serviços de Saúde e Assistência Social do território da família

C. Apoiar a vinculação em outros serviços como: educação, trabalho, cultura e lazer

D. Agendar acompanhamento da adaptação do usuário no território em até 02 meses (agendar discussões de caso com as novas referências)

### 3. Se não for possível o retorno familiar:

A. Analisar referências territoriais dos vínculos e pensar possibilidades de encaminhamento para acolhimento ou tratamento em local que permita a aproximação gradativa com pessoas com as quais o atendido tem ou teve vínculo de confiança/afetivo

B. Buscar os serviços do território que deverão acompanhar o caso

C. Fazer discussões de caso com os serviços que se tornarão a referência da pessoa no novo território (com envio de relatório de saúde e social)

D. Agendar conversas com as equipes para transição do usuário

E. Realizar conversa de apresentação das novas referências para a pessoa

F. Estruturar a transição, de forma gradual, da pessoa para o novo território

G. Agendar acompanhamento da adaptação do usuário no território em até 02 meses (agendar discussões de caso com as novas referências)



#### **4. Se não forem localizados vínculos familiares/comunitários:**

A. Construir PIA e PTS focado no fortalecimento da autonomia e da construção de novos vínculos comunitários, promovendo a segurança de acolhida, o cuidado integral na rede de saúde, bem como a inserção em ofertas de políticas de trabalho e renda, educação, cultura etc



Perguntas norteadoras para compreensão da situação e orientação da ação

## 2. VINCULAÇÃO COM A REDE DE ATENDIMENTO

A pessoa já foi acompanhada por algum serviço público?



A pessoa ainda é acompanhada por algum serviço público?



A pessoa possui um serviço ou profissional de referência na rede pública de atendimento?



Já foi realizada reunião para discussão de caso com profissionais que já acompanharam o caso?



Há algum território específico da cidade no qual a pessoa foi atendida pela rede de serviços?



# RECOMENDAÇÕES PARA O ATENDIMENTO

## 1. Identificação:

A. Com as informações pessoais (nome completo, CPF, nome da mãe), buscar pessoa na base de dados dos sistemas da Prefeitura

B. Identificar durante o atendimento com a pessoa, serviços e/ou territórios de referência

C. Entender se o usuário possui algum território de referência (seja por atendimento, familiar, afetivo ou comunitário)

## 2. Foi identificada vinculação?

### A. Sim, recente:

A.1. Entrar em contato com técnico/serviço de referência

A.2. Agendar discussão do caso

### B. Sim, mas antiga:

B.1. Entrar em contato com técnico/serviço de referência

B.2. Solicitar informações e relatórios e verificar a viabilidade de realizar discussão sobre o caso

### C. Não:

C.1. Realização do primeiro atendimento/acolhimento

C.2. Cadastro da pessoa nos sistemas disponíveis

C.3. Construção do PIA/PTS/PRS para desenvolvimento dos atendimentos



### **3. Após a discussão de caso:**

A. Avaliar se mantém o usuário no território ou encaminha para território de referência

B. Retomar PIA/PTS/PRS ou relatórios já produzidos para desenvolvimento dos atendimentos

### 3. CAPACIDADE DE CRÍTICA, ESCOLHA E DISCERNIMENTO

A pessoa está consciente?

A pessoa é capaz de explicar os motivos e intenções que embasam suas escolhas?

Há aparente crítica sobre sua situação atual?

Há aparente consciência sobre situações de risco que possa estar correndo?

# RECOMENDAÇÕES PARA O ATENDIMENTO

## 1. Se a pessoa não está consciente:

A. Se a pessoa estiver dentro de um serviço de saúde, com o apoio da equipe de enfermagem e médica definir a conduta clínica a ser adotada

B. Se a pessoa não estiver dentro de um serviço de saúde: Você conhece a pessoa? Sabe o que pode ter ocorrido para ela estar inconsciente?

B.1. Se sim: entre em contato com o serviço de saúde que a acompanha para orientações

B.2. Se não for possível falar, ligue para o SAMU (192) para orientações

C. Se você não conhece a pessoa e/ou não sabe o que pode ter ocorrido, ligue para o SAMU (192) para orientações

C.1. Se a pessoa estiver dentro de um serviço (que não seja da saúde): entrar em contato com o serviço de saúde de referência de sua unidade para orientações

C.2. Se não for possível falar, ligue para o SAMU (192) para orientações



## 2. Se a pessoa está consciente:

A. Você conhece a pessoa?  
Tem vínculos com ela?

A. Se sim: converse e tente demonstrar, sem julgamentos prévios, quais parecem ser os motivos que embasam as decisões que a pessoa parece tomar com relação a si mesma

B. Se não: ofereça um espaço protegido de escuta, procure explicar seu papel. Caso a pessoa aceite conversar com você, escute de maneira acolhedora, procurando ajudar a pessoa a perceber os motivos pelos quais ela parece tomar certas decisões para si

Em todos os casos: explique à pessoa as opções de acolhimento e acompanhamento das políticas públicas que ela tem e procure atentar para os motivos pelos quais ela pode (ou não) eleger a que lhe parece mais apropriada naquele momento.

## 4. ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA (AVD), ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DA VIDA DIÁRIA (AIVD) E AUTOCUIDADO

A pessoa consegue  
alimentar-se com ou sem  
ajuda de terceiros?


A pessoa consegue ir ao  
banheiro sozinha ou realiza a  
troca de fraldas sozinha ou  
necessita da ajuda de terceiros?

A pessoa demonstra  
continência fecal e urinária?

A pessoa consegue manter o  
tônus muscular e posicionamento  
corporal adequado?

A pessoa consegue escolher e  
colocar a própria roupa sozinha ou  
necessita da ajuda de terceiros?





A pessoa consegue se arrumar, tomar banho e cuidar da higiene pessoal sozinha ou precisa da ajuda de terceiros?

A pessoa consegue andar sozinha (mesmo com a ajuda de muletas ou cadeiras de rodas) ou necessita da ajuda de terceiros?

A pessoa consegue levantar-se, sair da cama e se deitar na cama sozinha ou necessita da ajuda de terceiros?

A pessoa consegue se comunicar de forma a ser compreendida por seus interlocutores?

A pessoa consegue gerenciar as suas próprias finanças?

A pessoa consegue dirigir e/ou utilizar o transporte público?



A pessoa consegue fazer suas compras?



A pessoa consegue preparar suas refeições?



A pessoa consegue administrar suas medicações?



A pessoa consegue realizar as atividades domésticas de uma casa?



# RECOMENDAÇÕES PARA O ATENDIMENTO

## 1. Se a pessoa possui autonomia para realização das AVD, porém não possuem autonomia das AIVD e nem para o autocuidado:

A. Construir, junto ao usuário, estratégia de cuidado e acolhimento para o desenvolvimento das atividades instrumentais da vida diária

B. Durante este processo, analisar se a pessoa possui rede de apoio familiar e/ou comunitária que a apoia nessas atividades


B.1. Caso a pessoa possua, é importante envolver esta rede de apoio na estratégia de cuidado para sensibilizar e compartilhar a estratégia (apoiando-se no que prevê o item 1)

B.2. Caso a pessoa não possua, é necessário inserir na estratégia a criação de uma rede de apoio.

C. Caso seja necessário o acolhimento institucional, deve-se levar em consideração a localização da rede de apoio (quando houver)

C.1. Buscar, de acordo com a estratégia construída, o serviço existente no município que consiga trabalhar as demandas apresentadas pelo usuário

C.2. Estando neste serviço, construir o PIA/PTS para apoiar no desenvolvimento da autonomia nas AIVD



**2. Se a pessoa não possui autonomia para realização das AVD, AIVD e autocuidado tente compreender para quais atividades a pessoa depende do auxílio de terceiros e quais estratégias ela utiliza para sobrevivência diária, pois esta compreensão dará mais embasamento para as possíveis propostas de cuidado**

A. Durante este processo, analisar se a pessoa possui rede de apoio familiar e/ou comunitária que a apoia nessas atividades

A.1. Caso a pessoa possua, é importante envolver esta rede de apoio na estratégia de cuidado para sensibilizar e compartilhar a estratégia (apoioando-se no que prevê o item 1)

A.2. Caso a pessoa não possua, será necessário articular a rede de atendimento de forma intersetorial, para que seja possível elaborar estratégias de cuidado compartilhadas na rede

Em todos os casos: é importante compreender o grau de autonomia para realização das AVD, AIVD e autocuidado, pois alguns destes aspectos podem ser trabalhados, modificados e desenvolvidos a partir de um acompanhamento longitudinal realizado pelas equipes dos serviços

Observação importante: A deficiência, por si só, não é um fator que determina a não autonomia das pessoas para as AVD, AIVD e o autocuidado, entendendo que as pessoas com deficiência são capazes de executar as AVD, AIVD e o autocuidado. É importante lembrar que enquanto a autonomia diz respeito à capacidade de tomar decisões e controlar as próprias ações, a independência se refere à condição de não depender de outros para existir ou fazer algo. A autonomia pode existir mesmo em situações de dependência, enquanto a independência implica na capacidade de realizar as tarefas sozinho

## 5. SITUAÇÃO DE MORADIA/ACOLHIDA

A pessoa atendida possui moradia?

Nessa moradia ela vive sozinha ou com outras pessoas?

Ela pode compartilhar o endereço de moradia?

A pessoa atendida está em situação de rua?

Por que ela está em situação de rua?

Há quanto tempo está em situação de rua?

Apesar da situação de rua, ela está vinculada a algum serviço de acolhimento socioassistencial?


# RECOMENDAÇÕES PARA O ATENDIMENTO

## 1. **Buscar entender se a pessoa está em situação de rua ou se tem moradia com a qual mantém ainda algum tipo de vinculação;**

A. Se houver um endereço de moradia, entender se a pessoa vive sozinha ou com familiares

B. Caso haja ainda família, tentar investigar a questão dos vínculos (apoiando-se no que prevê o item 1)


C. Caso a pessoa tenha ainda moradia autônoma (própria, alugada, quarto de pensão etc.) verificar se há abertura para que a pessoa atendida compartilhe seu endereço. Caso o endereço seja compartilhado, é importante que seja feito contato com a unidade de saúde/assistência social de referência do território (UBS, CAPS, CREAS ou Centro Pop) com vistas a discutir o caso e pensar estratégias conjuntas para fortalecimento da vinculação territorial e comunitária



**2. Caso a pessoa esteja em situação de rua, sem qualquer retaguarda de moradia, é importante saber se está vinculada a algum serviço de acolhimento socioassistencial, bem como saber sobre acolhimentos passados (informações que podem ser obtidas por qualquer profissional da assistência social, por meio de consulta ao sistema de informação)**

A. Identificada vinculação atual ou pregressa na rede de acolhimento socioassistencial, deve ser feito contato com a equipe técnica da última vinculação, para que o caso seja discutido, trazendo mais elementos para a formulação de estratégias de trabalho

B. Caso a pessoa esteja inserida em algum serviço de acolhimento deve-se tentar compreender por que a pessoa permanece “na rua” e pensar quais ofertas foram feitas (além do pernoite, a pessoa tem participado de atividades socioeducativas no serviço? Está no POT? Frequenta algum serviço de convivência da assistência social ou da saúde?



**3. Caso a pessoa não esteja acolhida é fundamental que seja feita essa oferta, bem como sensibilização para o aceite. Para solicitação de vaga de acolhimento deve-se entrar em contato com o SEAS ou Centro Pop/CREAS. Vale lembrar que há uma variedade de tipos de serviço de acolhida (que pode ser consultada na parte 2 deste Guia).**



Perguntas norteadoras para compreensão da situação e orientação da ação

## 6. EXPOSIÇÃO A RISCOS E VIOLÊNCIA

Como a pessoa se encontra física e emocionalmente?

Há referência a situações de violência experienciadas?

Essa pessoa vive sozinha ou acompanhada?

Como aparenta ser a relação entre essa pessoa e aquela com a qual convive?



Há sinais ou indícios corporais de ter sofrido violência?

Como são as relações da pessoa no território?

Há referência a atritos com outros atores?

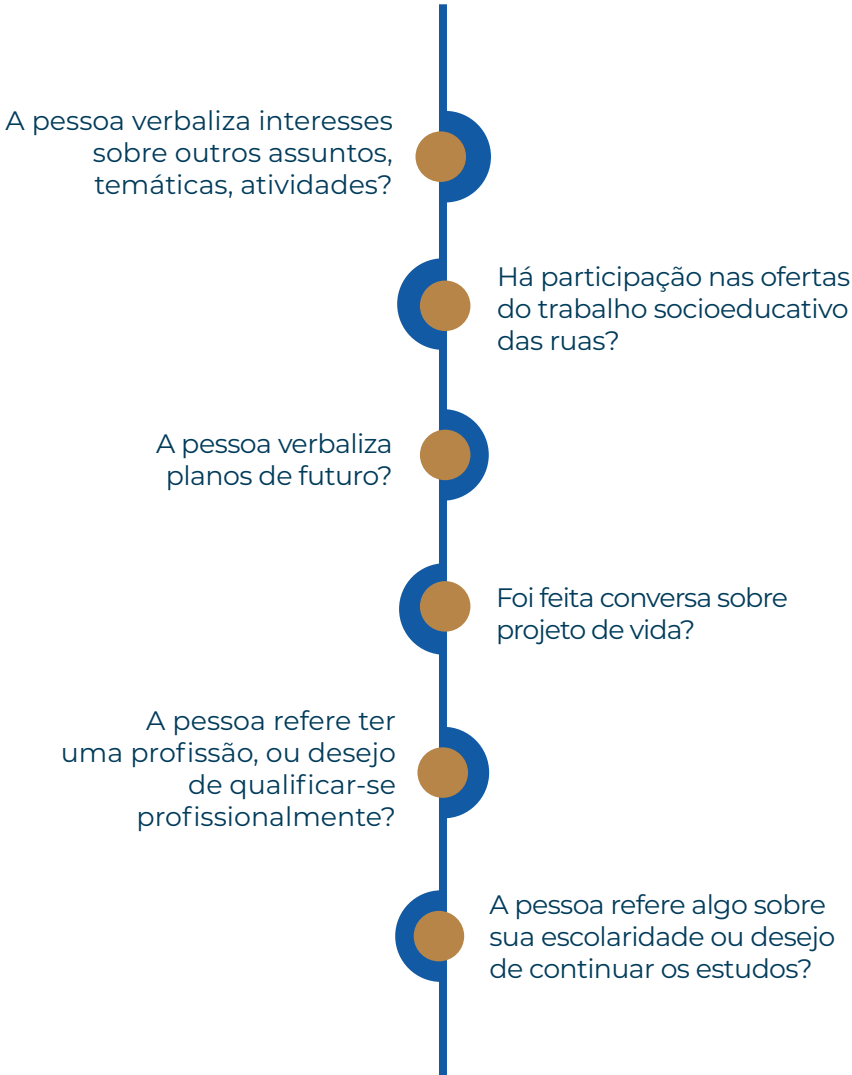
Há menção à sensação de insegurança ou medo?

# RECOMENDAÇÕES PARA O ATENDIMENTO

1. Diante da suspeita de uma situação de violência, é importante realizar discussão do caso com outros serviços/profissionais de referência para formular uma estratégia de aproximação, com vistas à construção de um espaço seguro para relato da vítima
2. Procure entender se a pessoa se encontra, no momento presente, experienciando situações de violência (e de que tipo de violência) e quais os riscos inerentes a essa situação
3. Após a confirmação da situação de violência, é importante que a rede se articule, envolvendo os serviços e profissionais pertinentes ao caso, evitando que a pessoa tenha de se revitimizar, repetindo sua história para diversos profissionais
4. É essencial que o Centro de Referência Especializado em Assistência Social – CREAS seja acionado e incluído nas discussões do caso, considerando que é o equipamento responsável pela proteção social das pessoas em situação de risco social
5. Devem ser discutidas as possibilidades de encaminhamento do caso, considerando que as redes de Assistência e Desenvolvimento Social e de Direitos Humanos e Cidadania dispõem de ofertas específicas para mulheres, crianças e adolescente vítimas de violência

Perguntas norteadoras para compreensão da situação e orientação da ação

## 7. DEMONSTRAÇÃO DE INTERESSES E DESEJOS



# RECOMENDAÇÕES PARA O ATENDIMENTO

1. Procure entender mais sobre os interesses, desejos, habilidades e possibilidades das pessoas atendidas
2. Refletir sobre sua compatibilidade com as ofertas das políticas públicas existentes (por exemplo socioeducativas, de inclusão produtiva etc.)
3. Refletir sobre sua compatibilidade com as ofertas e oportunidades que o território apresenta, considerando as iniciativas da sociedade civil
4. Realizar discussão do caso com outros profissionais de referência dessa pessoa, discutindo ofertas que possam integrar o PTS/PIA, que contemplem desejos, interesses e habilidades
5. Dialogar com o profissional de outra política pública ou com ator do território responsável pela oferta, para discutir inserção da pessoa atendida
6. Propor à pessoa atendida a inserção nessa nova oferta, integrando isso em momento mais amplo de discussão de projeto de vida

## 8. COMORBIDADES CLÍNICAS

Você consegue identificar algum desses sinais clínicos de gravidade?

**Parada cardiorrespiratória:** perda súbita e inesperada de função cardíaca, respiração e consciência, ou seja, a pessoa não é capaz de responder à estímulos, não está respirando e/ou não é possível perceber o coração batendo;


**Fraturas:** rompimento total ou parcial de qualquer osso;

**Hemorragias:** perda considerável de sangue devido ao rompimento de um vaso sanguíneo, veia ou artéria;

**Infarto:** na maioria das vezes a pessoa se queixa de forte dor no peito, região do braço esquerdo ou mesmo pescoço, podendo apresentar também queixas inespecíficas do tipo dificuldade de respirar ou deambular;

**Insuficiência respiratória:** dificuldade dos pulmões de realizar as trocas gasosas, não conseguindo captar o oxigênio de forma adequada e/ou liberar o gás carbônico através da respiração;

**Dores abdominais ou torácicas agudas:** dores no peito ou na barriga de forma intensa (ou severa) a ponto de dificultar movimentos, atrapalhar o sono e até o fluxo de pensamentos;



**Alterações significativas nos níveis de glicose ou outras alterações metabólicas graves:** pessoa se queixa de fraqueza, sensação de tontura, sensação de que vai desmaiar; ou refere estar urinando demais, com muita sede; pode referir sensação de batimentos cardíacos irregulares ou câimbras;

**Trabalho de parto:** uma pessoa gestante que apresenta contrações uterinas regulares, que ocorrem de forma rítmica e progressiva;

**Hipotermia:** queda significativa na temperatura do corpo;

**Rebaixamento da consciência:** condição na qual o paciente é afetado por uma severa apatia, apresentando redução ou ausência das respostas emocionais ou mentais, de forma a não reagir aos estímulos, ainda que tenha consciência sobre o ambiente;

**Hipertensão ou hipotensão arterial:** quando a resistência das artérias está alterada, isto é, quando a força necessária para que o sangue chegue aos tecidos está aumentada ou diminuída;

**Sudorese:** transpiração excessiva à despeito do estímulo do ambiente;

**Tremores ou convulsões:** convulsão é a contração involuntária dos músculos de todo o corpo ou de parte dele associada a uma alteração súbita da consciência, causada pela atividade descontrolada e anormal do cérebro, sendo acompanhada de sintomas como tremores e perda de consciência, o que varia com a região do cérebro afetada.

**Se a pessoa apresenta qualquer um desses sinais e sintomas acima, entre em contato com um serviço de saúde de referência ou com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU – 192)**



### ANTES DE LIGAR:

- Ter o endereço correto do local onde está a pessoa;
- Eleger a pessoa mais calma no momento para fazer a ligação.



### EM QUAIS CASOS LIGAR:

- Intoxicação aguda;
- Agitação psicomotora com sinais de auto ou hétero agressividade;
- Ideação suicida com planejamento;
- Desmaios, convulsões;
- Dificuldade importante para respirar: engasgos;
- Traumatismo físico;
- Trabalho de parto;
- Parada cardiorrespiratória.



### DURANTE A LIGAÇÃO:

- Descrever da melhor forma possível o estado de saúde, as doenças associadas conhecidas, os sinais e sintomas observados;
- Ter uma ideia sobre há quanto tempo a situação está aguda;
- Ter uma ideia sobre se é uma situação recorrente ou se é a primeira vez que acontece;
- Anotar o protocolo.



# RECOMENDAÇÕES PARA O ATENDIMENTO

## 1. Se a pessoa não está consciente:

A. Ela está dentro de um serviço de saúde?

A.1 Se sim: com o apoio da equipe de enfermagem e médica definir a conduta clínica a ser adotada

A.2 Se não: você conhece a pessoa? Sabe o que pode ter ocorrido para ela estar inconsciente?

- Se sim: entre em contato com o serviço de saúde que a acompanha para orientações; se não for possível falar, ligue para o SAMU (192) para orientações

- Se você não conhece a pessoa e/ou não sabe o que pode ter ocorrido, ligue para o SAMU (192) para orientações

B. Se a pessoa estiver dentro de um serviço (que não seja da saúde): entrar em contato com o serviço de saúde de referência de sua unidade para orientações; se não for possível falar, ligue para o SAMU (192) para orientações



## 2. Se a pessoa está consciente:

A. Você conhece a pessoa?  
Tem vínculos com ela?

A.1. Se sim: converse e procure orientar a pessoa a aceitar a ajuda de uma equipe de saúde; se possível, entre em contato com o serviço de saúde de referência da pessoa ou do território, caso ela não costume frequentar nenhum serviço de saúde

A.2. Se não: apresente-se, explique o que está havendo e que você precisará do apoio de uma equipe de saúde para ampará-la. Converse com a pessoa e defina se ela pode procurar pelos próprios meios um atendimento em saúde (sugira qual, dê o nome, endereço, caminho de acesso); se não for possível procurar pelos próprios meios, entre em contato com o serviço de saúde de referência de onde você está; se não for possível, entre em contato com o SAMU (192)


## 9. COMORBIDADES PSQUIÁTRICAS

### Você consegue identificar algum desses sinais de gravidade?

**Violência autoprovocada**, ou seja, aquela em que a pessoa se encontra em situação de auto ou hétero agressão e/ou apresenta ferimentos profundos, com necessidade de sutura/ ou com intenção de tirar a própria vida, está ativamente tentando se machucar ou está tentando evadir para tal finalidade;

**Autonegligência grave** (perda do autocuidado, ou seja, dificuldade para se manter limpo, manter uma boa ingestão de alimentos, manter um padrão de sono e vigília, vestir-se de acordo com a temperatura e/ou o ambiente) indica risco à vida com repercussões clínicas como desnutrição, alterações metabólicas (emagrecimento excessivo, falta de apetite, cessação ou atraso importante nos processos de evacuação, menstruação ou mesmo crescimento de modo geral), desidratação associadas com transtornos mentais como transtornos alimentares, transtornos graves do humor e/ou dos impulsos e quadros psicóticos;

**Intoxicação aguda por substâncias psicoativas** (medicamentos, álcool e/ou outras drogas) com repercussões clínicas e/ou rebaixamento de nível de consciência e/ou agitação psicomotora com risco para si ou terceiros (*delirium* / abstinência grave) - situação em que a pessoa pode se encontrar cambaleando, com dificuldade de responder a perguntas simples, tremendo involuntariamente ou de modo incontrolável, com dificuldade de se locomover, com alterações nas pupilas, com dificuldade para exercer tarefas simples como por exemplo segurar objetos pequenos, com dificuldade para manter-se acordada;



**Suspeita de overdose ou envenenamento**, ou seja, situação em que a pessoa pode estar desacordada ou vomitando excessivamente ou sonolenta ou com a fala pastosa ou com dificuldade de manter-se de pé ou se locomover, ou mesmo com tremores involuntários e incontrolláveis - informação que pode vir de terceiros ou avaliada na presença de caixas de remédios vazias, produtos tóxicos e outros elementos no ambiente;

**Quadro psicótico agudo com manifestação de delírios** (pensamentos que não condizem com acontecimentos verificados e pactuados com outras pessoas), alucinações (menção a visões ou audição de elementos que outras pessoas não percebem), prejuízos no julgamento (ou seja, na avaliação do risco ou mesmo do contexto de determinadas situações, tais como mencionar que não será atingida pela água ao andar em meio a chuva ou que não é ruim sair pelas ruas sem nenhuma vestimenta no corpo) com alterações do comportamento que indique risco para si e para terceiro assim como quadros psicóticos refratários que necessitem suporte hospitalar para a estabilização;

**Quadros confusionais agudos** (ex: rebaixamento de consciência, não conseguir responder a perguntas básicas sobre si ou sobre o ambiente em que está) que necessitam de investigação clínica imediata;

**Uso nocivo de álcool e outras drogas, com agitação e/ou agressividade auto (para si) ou heterodirigida (para outros)**, que não aceita a abordagem das equipes assistenciais ou mesmo de conhecidos;

**Negativa ou ausência de resposta para adesão ao tratamento ambulatorial e evidente risco à vida** – manejo para internação involuntária segundo a Nota Técnica SMS 08/2023;

**Situação de abuso ou negligência envolvendo crianças ou adolescentes**, violência identificada no contexto vivencial, vínculos protetivos fragilizados, que se apresentem associadas a um estado de intensa fragilidade clínica (tais como desnutrição, alterações metabólicas, intoxicações exógenas, ferimentos, queixas somáticas que necessitem de investigação imediata) e/ou psíquica (rebaixamento de nível de consciência, sintomas psicóticos, agitação psicomotora).

# RECOMENDAÇÕES PARA O ATENDIMENTO

## 1. Se a pessoa não está consciente:

A. Ela está dentro de um serviço de saúde?

A.1. Se sim: com o apoio da equipe de enfermagem e médica definir a conduta clínica a ser adotada

A.2. Se não: você conhece a pessoa? Sabe o que pode ter ocorrido para ela estar inconsciente?

● Se sim: entre em contato com o serviço de saúde que a acompanha para orientações. Se não for possível falar, ligue para o SAMU (192) para orientações

● Se você não conhece a pessoa e/ou não sabe o que pode ter ocorrido, ligue para o SAMU (192) para orientações

B. Se a pessoa estiver dentro de um serviço (que não seja da saúde): entrar em contato com o serviço de saúde de referência de sua unidade para orientações; se não for possível falar, ligue para o SAMU (192) para orientações



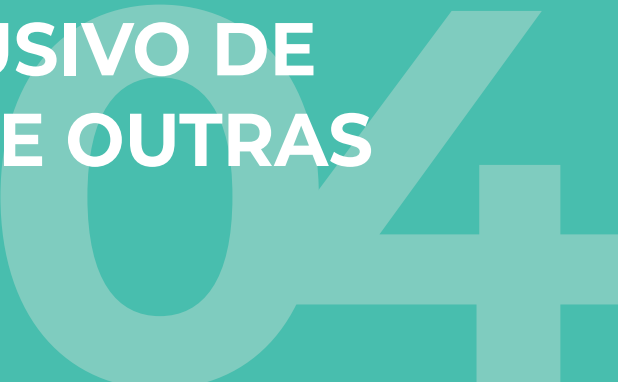
## 2. Se a pessoa está consciente

A. Você conhece a pessoa?  
Tem vínculos com ela?

A.1. Se sim: converse e procure orientar a pessoa a aceitar a ajuda de uma equipe de saúde; se possível, entre em contato com o serviço de saúde de referência da pessoa ou do território, caso ela não costume frequentar nenhum serviço de saúde

A.2. Se não: apresente-se, explique o que está havendo e que você precisará do apoio de uma equipe de saúde para ampará-la. Converse com a pessoa e defina se ela pode procurar pelos próprios meios um atendimento em saúde (sugira qual, dê o nome, endereço, caminho de acesso); se não for possível procurar pelos próprios meios, entre em contato com o serviço de saúde de referência de onde você está; se não for possível, entre em contato com o SAMU (192)

# PROCEDIMENTOS PARA O ATENDIMENTO A PESSOAS QUE FAZEM USO ABUSIVO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS



Após a exposição dos aspectos norteadores para a avaliação de casos e possíveis encaminhamentos à população em situação de vulnerabilidade que faz uso abusivo de álcool e outras drogas, faz-se necessária a apresentação de aspectos relacionados ao uso abusivo de substâncias (álcool e outras drogas) e os procedimentos para o atendimento desta população em consonância com os aspectos e perguntas norteadoras já descritas na **Parte 3** deste Guia.

O fenômeno das drogas faz parte da história, estando presente na nossa sociedade e fazendo parte do seu desenvolvimento histórico, econômico, cultural e social. O uso abusivo está associado à relação que a pessoa estabelece com a droga e ao contexto no qual ela está inserida.

É importante ressaltar que os efeitos gerados por uma droga dependem de três elementos: a substância utilizada com suas propriedades farmacológicas; a pessoa que a usa, bem como suas condições físicas, psíquicas e suas expectativas com este uso; e o contexto/cultura de uso da droga e em que a pessoa que usa está inserida. Sendo assim, as possibilidades de interações e efeitos são múltiplas e qualquer processo de cuidado e tratamento de pessoas que usam drogas em situação de vulnerabilidade precisa olhar para a pessoa como um todo e oferecer respostas ao conjunto de suas necessidades.

O cuidado de pessoas que fazem uso de substâncias deve ser realizado a partir de uma abordagem moralmente neutra e sem julgamentos. Em muitos casos é possível se perceber uma forte conotação moral que dificulta as abordagens e a aproximação dessas pessoas. Há uma associação equivocada, por parte da sociedade e inclusive de muitos profissionais, de que o usuário é “fraco”, “sem força de vontade”, “mau caráter” ou que o uso e a dependência são “problemas sem solução”. Tal associação reforça a discriminação, comprometendo a vinculação da pessoa com os serviços de cuidado. É importante que ocorra uma mudança de postura do profissional, pois a pessoa que precisa do cuidado se beneficiará em receber uma abordagem mais adequada e realista do seu problema. Os profissionais devem estar prontos para o acolhimento e conscientes dos estigmas sociais que emergem de uma cultura, pois assim utilizarão conhecimentos técnicos fundamentados, com abordagens adequadas, e conseqüentemente obterão resultados efetivos do seu trabalho.



Para o atendimento de pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas é importante estar familiarizado com alguns dos seguintes termos: **(Consultar glossário)**

Uso prejudicial

Dependência

Intoxicação aguda

Overdose

Abstinência

Faz-se necessário que o profissional também possa reconhecer os seguintes sinais de alerta e que podem caracterizar emergência em saúde:

**Intoxicação por álcool:** hálito alcoólico, fala arrastada, comportamento desinibido, perturbação do nível de consciência (confuso, sonolento), da cognição (não consegue realizar tarefas simples), da percepção (ilusões, alucinações), do afeto (eufórico, melancólico) ou do comportamento (desinibido, expansivo, agressivo).

**Overdose de opioide:** rebaixamento da consciência, ausência de resposta ou resposta mínima a estímulos, baixa frequência respiratória (respiração fraca e superficial) e pupilas puntiformes (diminuídas).

**Abstinência de álcool ou outro sedativo:** tremor das mãos, sudorese, vômitos, aumento da frequência de pulso e da pressão arterial, agitação, cefaleia, náuseas, ansiedade; crises convulsivas e confusão em casos graves.

**Intoxicação por estimulante:** midríase (pupilas dilatadas), excitação, pensamentos acelerados, desorganização do pensamento, comportamento estranho, uso recente de substâncias psicoativas, aumento da frequência de pulso e da pressão arterial, comportamento agressivo, errático ou violento.

**Delirium associado ao uso de substâncias:** confusão, alucinação, pensamentos acelerados, ansiedade, agitação, desorientação, tipicamente em associação com intoxicação por estimulante ou abstinência de álcool (ou outro sedativo).

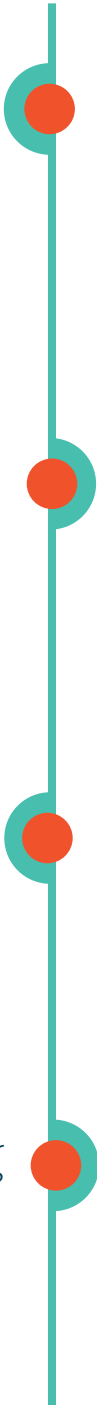
# SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS:

## Efeitos comportamentais agudos e manifestações de abstinência

Substâncias	Efeitos comportamentais agudos	Manifestações de abstinências
Álcool	Hálito alcoólico, fala arrastada, comportamento desinibido, agitação, vômito, marcha instável.	Tremores, movimentos involuntários, náuseas e vômitos, aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial, crises convulsivas, agitação, confusão, alucinações. Pode ser fatal.
Benzodiazepínicos	Fala arrastada, comportamento desinibido, marcha instável.	Ansiedade, insônia, tremores, movimentos involuntários, aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial, náuseas e vômitos, crise convulsivas, agitação, confusão, alucinações. Pode ser fatal.
Opioides	Pupilas puntiformes, sonolência e adormecimento, diminuição do nível de consciência, fala lenta.	Midríase (pupila dilatada), ansiedade, náuseas, vômitos, diarreia, cólicas abdominais, dores musculares, cefaleia, lacrimejamento e coriza, bocejos, piloereção (movimentos involuntários) nos braços, aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial.
Cocaína, metanfetaminas e estimulantes tipo anfetamina	Midríase (pupilas dilatadas), aumento da pressão arterial e da frequência cardíaca, excitação, euforia, hiperatividade, fala rápida, pensamentos acelerados, desorganização do pensamento, paranoia, comportamento agressivo, errático, violento.	Fadiga, aumento do apetite, depressão, irritabilidade. Atenção a pensamentos suicidas.

Canabis	Pupilas normais, conjuntivas vermelhas, atraso da capacidade de resposta, euforia, relaxamento.	Humor deprimido ou lábil, ansiedade, irritabilidade, perturbação do sono (pode não haver nenhuma manifestação claramente observável).
Solventes voláteis	Tontura, desorientação, euforia, atordoamento, elevação do humor, alucinações, delírios, falta de coordenação, distúrbios visuais, ansiólise, sedação.	Aumento da sensibilidade a crises convulsivas.
Alucinógenos	Aumento da frequência cardíaca, da pressão arterial e da temperatura corporal, diminuição do apetite, náuseas, vômitos, falta de coordenação motora, midríase (pupilas dilatadas), alucinações.	Não há dados
MDMA (psicoestimulante - metanfetamina)	Aumento da autoconfiança, empatia, compreensão, sensação de intimidade, comunicação, euforia, energia.	Náuseas, rigidez muscular, cefaleia, perda de apetite, visão borrada, boca seca, insônia, depressão, ansiedade, fadiga, dificuldade de concentração.





Alguém de sua família  
ou círculo social usa  
substâncias?


Tentou reduzir o uso?

O uso da substância causa  
algum problema a você?

Você já parou para pensar por  
que usa (substância)?

# RECOMENDAÇÕES PARA O ATENDIMENTO

1. É necessário verificar se a pessoa tem interesse no cuidado relacionado ao uso de substâncias e construir, junto a ela, estratégias diante das ofertas disponibilizadas pelos serviços
2. Analisar se a pessoa possui rede de apoio familiar e/ou comunitária que possa auxiliá-la neste processo e envolver esta rede de apoio na estratégia de cuidado. Caso a pessoa não possua rede de apoio, é importante que a construção desta rede seja um ponto de destaque na estratégia de cuidado
3. Em casos que seja necessário o acolhimento institucional da pessoa, deve-se levar em consideração a localização da rede de apoio, para possível reestabelecimento dos vínculos. É sempre importante articular, de acordo com a estratégia construída com a pessoa, serviços que consigam trabalhar as demandas e singularidades apresentadas por ela



4. Apesar das negativas, é fundamental que a oferta de cuidado sempre seja feita, bem como a sensibilização para o seu aceite. Muitos pontos podem contribuir/interferir para a negativa do cuidado, como alguns já relatados neste guia (prejuízos na capacidade de crítica, escolha e discernimento, a não demonstração de interesses e desejos, exposição a riscos e violências, comorbidades clínicas e/ou psiquiátricas)

4.1 Para isso sempre é necessária uma postura acolhedora e livre de julgamentos por parte do profissional que está atendendo a pessoa, com o objetivo de construir o vínculo que é o fator crucial para o desenvolvimento da estratégia de cuidado

5. É sempre importante verificar se a pessoa possui ou não autonomia para realização das Atividades de Vida Diária (AVD), Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) e autocuidado para um maior embasamento das possíveis propostas de cuidado

6. Em casos de intoxicação aguda é importante verificar se há possibilidade de aproximação para abordagem e atendimento da pessoa e se é possível a sua sensibilização para o cuidado. Por muitas vezes poderá ser necessário ofertar e providenciar serviços de desintoxicação e/ou tratamento em regime de internação

Por fim, cabe destacar que os aspectos apresentados na Parte 3 devem sempre ser analisados levando em consideração os procedimentos elencados na parte 4. Devido ao uso de álcool e outras drogas ser um fenômeno multifatorial, tendo impactos em várias áreas da vida de uma pessoa, para que o atendimento seja efetivo, deve-se trabalhar o aspecto do uso de substâncias de forma transversal aos outros aspectos apresentados para garantir o atendimento integral dos usuários, sendo de extrema importância a articulação das políticas públicas e dos serviços de atendimento aos cidadãos para garantia de direitos e acesso ao cuidado destas pessoas.

# MATERIAIS DE REFERÊNCIA E APOIO

05



Andrade TM, Ronzani TM, Silveira PS. A estigmatização associada ao uso de substâncias como obstáculo à detecção, prevenção e tratamento EM: Formigoni MLOS, Duarte PCVA (Org) Módulo 1 [recurso eletrônico]: O uso de substâncias psicoativas no Brasil. Coleção SUPERA, 1ª. ed. São Paulo, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Universidade Virtual do Estado de São Paulo (UNIVESP), Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD); 2018. ISBN: 978-85-62377-25-9 (online); v.2 SUPERA EAD [13a turma] págs. 28-48. Disponível em: <[https://www.supera.org.br/wp-content/uploads/2021/04/SUP13\\_Modulo1\\_reduzido.pdf](https://www.supera.org.br/wp-content/uploads/2021/04/SUP13_Modulo1_reduzido.pdf)>

Formulário Nacional de Risco e Proteção à Vida (FRIDA) — Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/ligue-180/FormularioFRIDA.pdf/view>>.

MI-mhGAP Manual de Intervenções para transtornos mentais, neurológicos e por uso de álcool e outras drogas na rede de atenção básica à saúde. Versão 2.0 ISBN: 978 92 75 71957 2. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/49096?locale-attribute=pt>>.

Rede de Atendimento de Direitos Humanos: Glossário e Documentos de Referencias/ Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania; Coordenadoria de Planejamento e Informação. – São Paulo (Cidade), 2021. Disponível em: <[chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos\\_humanos/LGBT/Gloss%C3%A1rio%20-%20Revisado.pdf](chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos_humanos/LGBT/Gloss%C3%A1rio%20-%20Revisado.pdf)>.

Rosa PO. Uso abusivo de drogas: da subjetividade à legitimação através do poder psiquiátrico. Rev Pan--Amaz Saúde, 1(1), mar 2010. Disponível em: <<chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/http://sciel.o.iec.gov.br/pdf/rpas/v1n1/v1n1a05.pd>>.

São Paulo, 2023. Secretaria Municipal da Saúde. Orientações sobre a atenção às crises em saúde mental e o acompanhamento longitudinal dos casos na Rede de Atenção Psicossocial no Município de São Paulo. Estratificação e classificação de risco em saúde mental. Disponível em: <[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/pr otocolo\\_class\\_risco\\_s\\_mental\\_v14\\_set23.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/pr otocolo_class_risco_s_mental_v14_set23.pdf)>.

SÃO PAULO [Município]. Nota Técnica Secretaria Municipal da Saúde - SMS nº 1 de 23 de junho de 2022. Dispõe sobre Orientações e fluxos sobre os processos de cuidado, acolhimento noturno, internações voluntárias, involuntárias e compulsórias em saúde mental e uso nocivo de álcool e outras drogas no Município de São Paulo. Diário Oficial da Cidade de 24/06/2022, p. 56. Disponível em: <<https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/nota-tecnica-secretaria-municipal-da-saude-sms-1-de-23-de-junho-de-2022/consolidado>>.

UNIFESP. Departamento de Psicobiologia. UNIFESP/EPM. Drogas. Disponível em: <<https://www2.unifesp.br/dpsicobio/drogas/defini.htm>>.

UNIFESP. REDUÇÃO DE DANOS Material Comemorativo aos 30 anos de Redução de Danos no Brasil. Disponível em:<[https://www.tjmt.jus.br/intranet.arq/cms/grupopaginas/105/988/Redu%C3%A7%C3%A3o\\_de\\_danos\\_-\\_conceitos\\_e\\_pr%C3%A1ticas.pdf](https://www.tjmt.jus.br/intranet.arq/cms/grupopaginas/105/988/Redu%C3%A7%C3%A3o_de_danos_-_conceitos_e_pr%C3%A1ticas.pdf)>.

