



RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2022

CENTRO DE REFERÊNCIA DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

Contrato de Convênio Processo nº: SES/1733188/2018

Processo nº: SES-PRC-2022/39639

1) Histórico da Unidade

O Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD), é uma unidade criada pelo Decreto nº 46.860, de 25 de junho de 2002 e está situada na Rua Prates, 165 – Bom Retiro, São Paulo.

A partir da publicação da Portaria n.º 2103/GM, em 19 de novembro de 2002, o CRATOD foi habilitado (credenciado/classificado) junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), como Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (CAPSad), atendendo as diretrizes da Portaria n.º 336/GM, em 19 de fevereiro de 2002, c.c. a Portaria n.º 189/GM, em 20 de março de 2002, agregando assim às suas finalidades iniciais outras características de atendimento.

Com a edição da Portaria n.º 130/GM, em 26 de janeiro de 2012 e da deliberação CIB nº 2, de 18 de janeiro de 2013, o CRATOD teve sua habilitação junto ao SUS alterada, passando a ser classificado como CAPSAD III Qualificado.

Em resumo, o CRATOD é um Centro de Referência, para a definição de políticas públicas para promoção de saúde, prevenção e tratamento dos transtornos decorrentes do uso indevido de substâncias psicoativas, dispondo de CAPS AD III para atendimento aos usuários dependentes e suas famílias, assim como um setor nomeado Urgência – Recomeço, para atendimentos imediatos de demandas espontâneas, bem como é responsável pela organização, capacitação e manutenção das redes de tratamento do tabagismo e Rede Recomeço no estado de São Paulo.

A dependência química é considerada uma doença de extrema complexidade. Por ser resultante do consumo continuado de substâncias com ação sobre o sistema de recompensa cerebral, provoca alterações cerebrais, muitas vezes de forma perene. A composição das estratégias voltadas para o tratamento da dependência deve incluir técnicas de desintoxicação, destinadas a apoiar farmacologicamente a remissão da síndrome da abstinência e o tratamento de morbidades primárias e/ou secundárias à dependência química. Exemplo disso é o que ocorre em São Paulo (SP), na região da Luz, próximo à Estação Júlio Prestes na região conhecida popularmente como Cracolândia, há vinte e cinco anos parte do cenário de pessoas que passam dias e noites usando drogas livremente e a céu aberto.

Nesse sentido, o Brasil necessita de ações globais, que invistam em qualidade de vida e apontem para a valorização do indivíduo, considerando que espaços de uso coletivo de drogas explicitam situação de abandono de uma população vulnerável e por este motivo a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM), celebrou em 2013 Projeto de Prestação de Serviços no Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD), Unidade da Coordenadoria de Serviços de Saúde (CSS), da Secretaria de Estado da Saúde, com o objetivo central de apoiar o Programa Estadual de Enfrentamento ao crack.

2) Características da Unidade

Responsável Técnico

Prof. Dr. Cláudio Jerônimo da Silva

Estrutura

Andar Térreo: Unidade de Pronto Atendimento e Observação (Urgência – Recomeço) – Enfermária mista de 36 leitos e consultórios para atendimento médico e multiprofissional dos usuários de livre demanda e agendamento de Comunidades Terapêuticas.

1º Andar: CAPS AD III – Salas de grupo, academia, sala de leitura, sala de filme, consultório dentário, consultórios para atendimento médico, psicológico, assistentes sociais e educadores físicos.

2º Andar: Setor Administrativo – Salas administrativas.

2.1) Perfil de Atuação

A integração da equipe da SPDM com a equipe de referência de tabagismo do CRATOD ampliou a oferta do tratamento para tabagismo dos usuários que buscaram atendimento no CRATOD, ofereceram estratégias de reposição de nicotina, grupos terapêuticos e manejo de fissura. A assessoria da SPDM também colaborou para a adequação nos fluxos de atendimentos que estão desenvolvidas em três eixos.

1º Eixo - Contratar e capacitar à equipe técnica.

Para auxiliar o CRATOD no exercício de seu papel de organizar e conduzir o atendimento qualificado ao dependente químico nos sítios Urgência Recomeço e CAPS CRATOD.

2º Eixo - Realizar ações de capacitação de todos os profissionais que atuam no CRATOD.

Priorizou temas relacionados às barreiras de segurança do paciente (identificação; prescrição, uso e administração de medicamentos; prevenção de quedas; controle de infecções; comunicação/abordagem terapêutica).

3º Eixo - Assessorar a Direção Técnica do CRATOD.

Foi prestado suporte no planejamento das ações assistenciais e operacionais, através de reuniões periódicas com as equipes diretivas do Estado e da SPDM.

3) Perfil de Atendimento

Existem vários modelos de tratamento para a dependência de substâncias, que diferem quanto à abordagem utilizada e quanto à intensidade da atenção oferecida ao usuário.

O usuário que foi acolhido no CRATOD através de demanda espontânea foi referenciado para serviço ambulatorial ou hospitalar respeitando assim a regionalização. Os pacientes são atendidos integralmente, passando por avaliação de Enfermagem e avaliação médica ou multiprofissional, a depender da demanda. Para todos é oferecido teste rápido para HIV, Sífilis e Hepatites B e C. Os usuários podem ser dispensados para tratamento ambulatorial, admitidos em observação para avaliar necessidade de internação em outros serviços para desintoxicação, assim como podem ser encaminhados para acolhimento em Comunidades terapêuticas, de maneira eletiva e agendada. Caso houvesse a necessidade de internação, a vaga seria solicitada através da Central de Regulação de Vagas do Estado (CROSS)

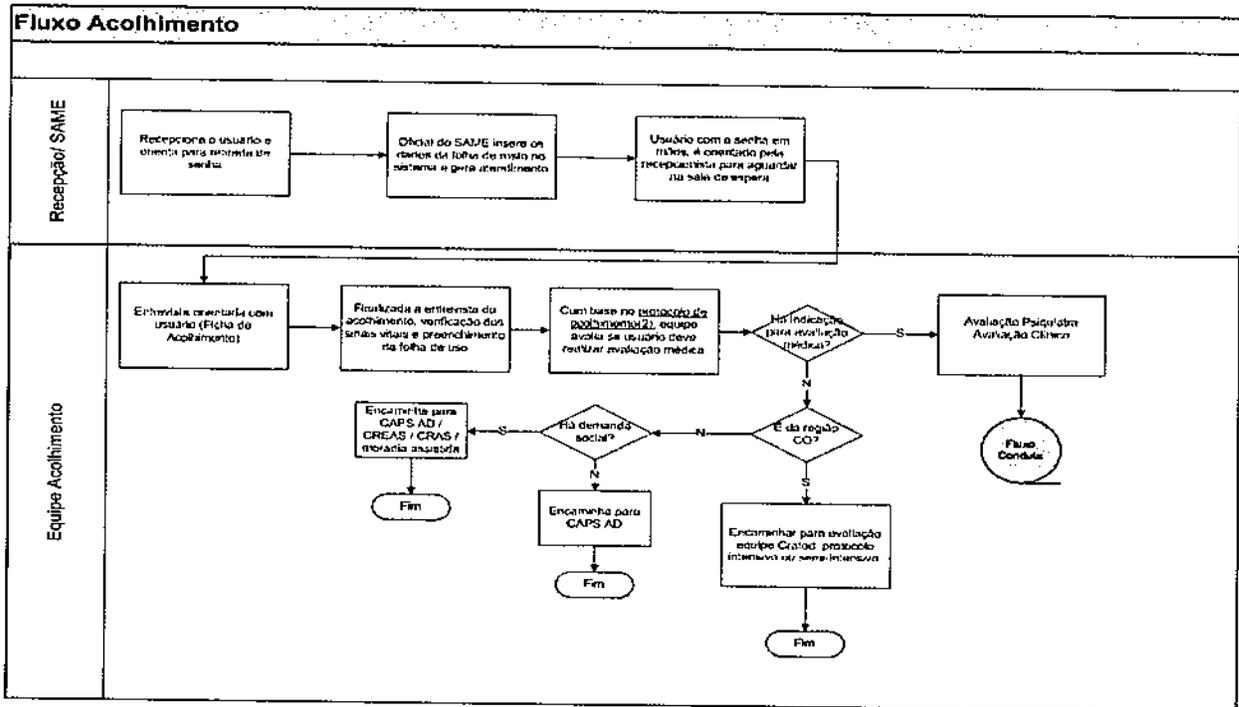
No CAPS AD III os pacientes são distribuídos em equipes que oferecem atendimento individualizado e em grupo. Progridem ao longo de três fases do tratamento: Pré Projeto, Projeto e Projetos Avançados, que trabalham para melhoria da qualidade de vida do sujeito através de técnicas de redução de danos e técnicas de promoção da abstinência nas fases iniciais e reinserção social nas fases mais avançadas. Contam também com programas específicos para tratamento do público feminino e da diversidade.

Foi implantado também o serviço de busca ativa em ambiente externo para usuários em situação de vulnerabilidade e encaminhamento para tratamento especializado através do Projeto Rua Recomeço (Anexo 1), que atualmente evoluiu para uma atuação combinada, em rede, entre CRATOD e Centro de Convivência da Unidade Recomeço Helvetia (URH), pela qual, o CRATOD recebe os pacientes mobilizados pelos Conselheiros de Rua da URH.

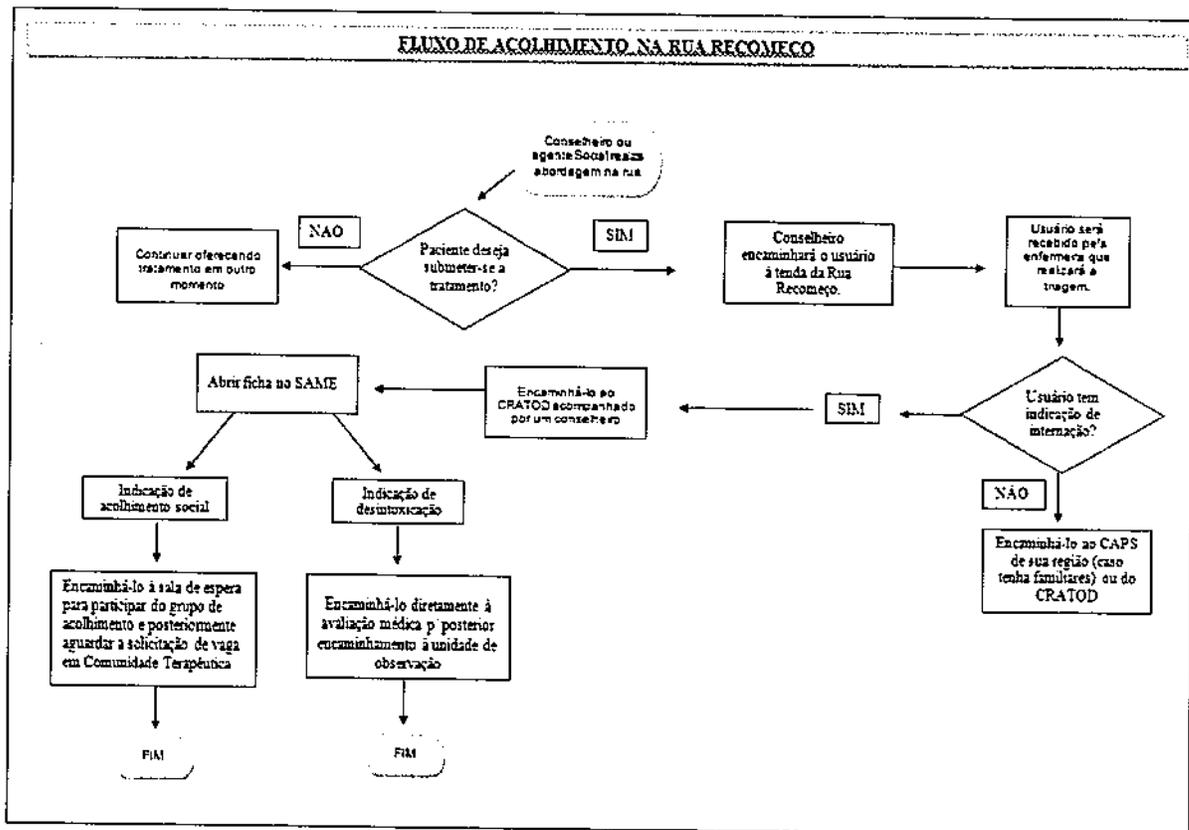
- Acolhimento Social e Especializado (fluxo 1 e 2)
- Avaliação Médica e Assistência Intensiva (fluxo 3), incluindo:

- ✓ Avaliação do status físico, psicológico, psiquiátrico e social do paciente.
- ✓ Determinação do nível de gravidade da dependência.
- ✓ Avaliação da rede social e familiar, buscando melhorar o relacionamento entre esses através do trabalho multidisciplinar intensivo.
- ✓ Desenvolvimento de um programa de cuidados durante a assistência intensiva.
- ✓ Prescrição de medicamentos, quando indicados, visando à estabilização de sintomas de abstinência, ao tratamento das comorbidades, ou como estratégia de prevenção da recaída.
- ✓ Oferta de intervenções psicológicas, tais como entrevista motivacional, terapia cognitivo-comportamental e prevenção da recaída.
- ✓ Oferta de materiais para atividades físicas, ocupacionais e recreativas, tais como, bolas de futebol, vôlei e basquete, uniformes esportivos, jogos de baralho e dominó, dentre outros.
- ✓ Avaliação das necessidades de tratamento de curto e longo prazo do paciente, procurando viabilizá-las no decorrer da assistência intensiva (fluxo 4).
- ✓ Encaminhamento para comunidades terapêuticas, caso na avaliação o inicial seja detectado baixo suporte social e familiar.

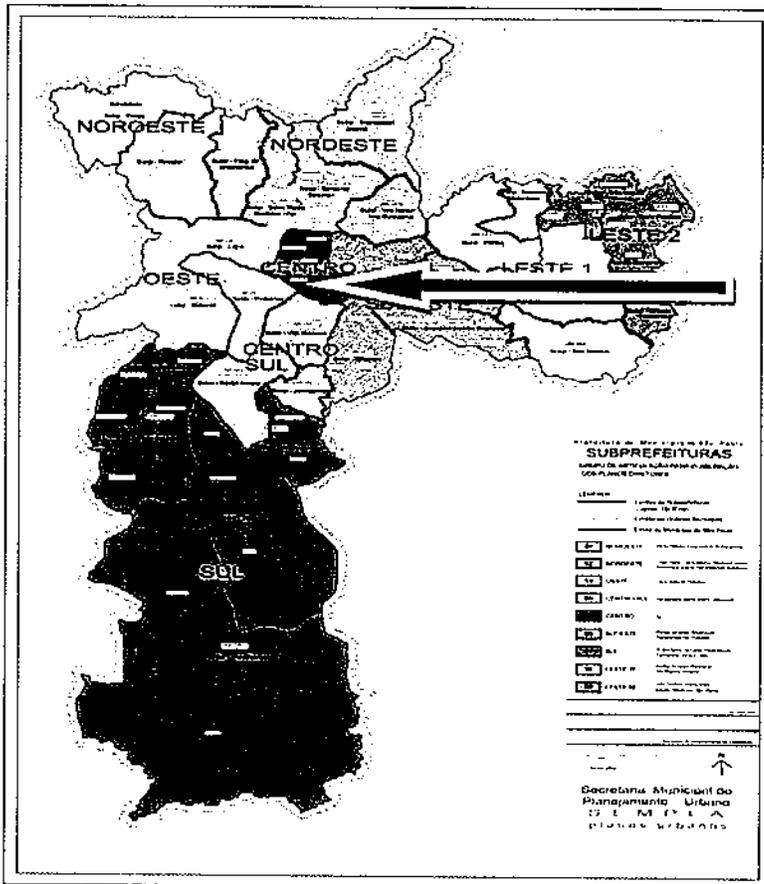
Fluxo 3



Fluxo 4



4) Área de Abrangência



A área de abrangência de atendimento do CRATOD concentra-se na região central de São Paulo, próximo aos bairros Luz e Bom Retiro, onde localiza-se uma área de uso conhecida como Cracolândia.

O CAPS AD III é voltado para esse público local, no entanto, a Urgência Recomeço atende demandas do município todo e até da região metropolitana.

5) Resultados

Produção total realizada pela SPDM no Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas.

Linha de Contratação - Quantitativo	1º Semestre*	Resultado Alcançado
	Meta Proposta	
Atendimento Médico	10.800	9.881
Atendimento não médico	18.000	27.962
Atendimentos Rua Recomeço (em grupo/oficina)	420	734

Linha de Contratação - Qualitativo	1º Semestre*	Resultado Alcançado
	Meta Proposta	
Taxa de absenteísmo mensal dos colaboradores menor que 13%	<13%	3,38%
Implantação anual de 04 programas de Qualidade (um por trimestre)	2	7

* O preenchimento foi efetuado apenas no primeiro semestre. O segundo semestre houve um termo aditivo no qual o relatório de execução foi alterado.

Linha de Contratação - Quantitativo	2º Semestre**	Resultado Alcançado
	Meta Proposta	
Nº de atendimentos em Triagem	6.000	4.946
Nº de acolhimentos realizado pela equipe multiprofissional	2.100	2.444
Nº de usuários encaminhados para acolhimento social em Comunidade Terapêutica ou Casa de Passagem	600	340
Permanência média dos pacientes nos leitos da Observação	7 dias	Média 3 dias
Nº de saídas - Remoções	1.500	982
Nº de Oficinas e Grupos Terapêuticos	960	945
Nº de pacientes que freqüentam as Oficinas e Grupos Terapêuticos	10.800	5.707
Nº de consultas Médicas (Psiquiatria, Clínico Geral e Infectologia)	12.000	10.544
Nº de consultas Não Médicas (Enfermagem, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Nutrição)	42.000	31.702

Linha de Contratação - Qualitativo	2º Semestre**	Resultado Alcançado
	Meta Proposta	
Respeitar o tempo máximo estipulado para início do atendimento no Pronto Atendimento, de acordo com a Classificação de Risco (triagem)	100%	100%
Ofertar Testes Rápidos para ISTs (HIV, Sífilis, Hepatite B e C) aos pacientes do Pronto Atendimento	100%	100%
Adesão aos Protocolos Clínicos (CAPS AD III CRATOD, Pronto Atendimento e Unidade de Observação)	100%	100%
Ofertar Capacitações e Treinamentos a todos os profissionais assistenciais mensalmente, seguindo cronograma estabelecido junto à Diretoria Técnica do CRATOD	100%	100%

** Publicação de contrato emergencial para o segundo semestre no qual a medição das metas para instituição foi alterada.

6) Recursos Financeiros

- a) Repasses financeiros envolvidos no exercício (previsto em contratos, convênios, termos aditivos ou retificação).

Nº Documento	Natureza do Recurso	Valor Total dos Repasses em 2022
T.A 05/2022 Convênio nº 816/2016	Repassse Custeio	7.747.609,14
Convênio nº 00151/2022	Repassse Custeio	7.747.609,14
TOTAL		15.495.218,28

7) Relatório Execução Técnica e Orçamentária - Convênios

- b) Exposição sobre a Execução Orçamentária e seus Resultados:

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - EXERCÍCIO 2022		
RECEITAS	CUSTEIO	INVESTIMENTO
REPASSES CONVÊNIO	15.495.218,28	-
RECEITAS FINANCEIRAS	35.700,23	-
OUTRAS RECEITAS	8,99	-
TOTAL DAS RECEITAS	15.530.927,50	-
DESPEAS	CUSTEIO	INVESTIMENTO
DESPEAS COM PESSOAL	16.505.914,13	-
SERVIÇOS DE TERCEIROS	1.085.354,90	-
MATERIAIS E MEDICAMENTOS	0,00	-
OUTRAS DESPEAS	24.983,66	-
TOTAL DAS DESPEAS	17.616.252,69	-

O contrato de convênio da SES com a SPDM para prestação de serviço no CRATOD sofreu um corte orçamentário em 2021 de 12% devido ao ápice da pandemia Covid19 e o ajuste orçamentário de custeio em consequência da Lei 17.309, de 20-12-2020(que orça a receita e fixa a despesa do Estado para o exercício de 2021).

Este corte aplicado não previa redução dos custos com pessoal e contratos, de modo que a SPDM para manter o cumprimento das metas assistenciais previstas não pode proceder com a redução em seus custos.

O corte orçamentário e a não redução de seus custos resultou no montante deficitário para o período de 2022.

8) Relatório sobre a Execução do Objeto do Convênio (IN. 02/2016 TCE/SP Art. 139 Inc. VII):

a) Comparativo entre as metas propostas e resultados alcançados:

Linha de Contratação - Quantitativo	1º Semestre*	Resultado Alcançado
	Meta Proposta	
Atendimento Médico	10.800	9.881
Atendimento não médico	18.000	27.962
Atendimentos Rua Recomeço (em grupo/oficina)	420	734

Linha de Contratação - Qualitativo	1º Semestre*	Resultado Alcançado
	Meta Proposta	
Taxa de absenteísmo mensal dos colaboradores menor que 13%	<13%	3,38%
Implantação anual de 04 programas de Qualidade (um por trimestre)	2	7

Linha de Contratação - Quantitativo	2º Semestre**	Resultado Alcançado
	Meta Proposta	
Nº de atendimentos em Triagem	6.000	4.946
Nº de acolhimentos realizado pela equipe multiprofissional	2.100	2.444
Nº de usuários encaminhados para acolhimento social em Comunidade Terapêutica ou Casa de Passagem	600	340
Permanência média dos pacientes nos leitos da Observação	7 dias	Média 3 dias
Nº de saídas - Remoções	1.500	982
Nº de Oficinas e Grupos Terapêuticos	960	945
Nº de pacientes que freqüentam as Oficinas e Grupos Terapêuticos	10.800	5.707
Nº de consultas Médicas (Psiquiatra, Clínico Geral e Infectologia)	12.000	10.544
Nº de consultas Não Médicas (Enfermagem, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Nutrição)	42.000	31.702

Linha de Contratação - Qualitativo	2º Semestre**	Resultado Alcançado
	Meta Proposta	
Respeitar o tempo máximo estipulado para início do atendimento no Pronto Atendimento, de acordo com a Classificação de Risco (triagem)	100%	100%
Ofertar Testes Rápidos para ISTs (HIV, Sífilis, Hepatite B e C) aos pacientes do Pronto Atendimento	100%	100%
Adesão aos Protocolos Clínicos (CAPS AD III CRATOD, Pronto Atendimento e Unidade de Observação)	100%	100%
Ofertar Capacitações e Treinamentos a todos os profissionais assistenciais mensalmente, seguindo cronograma estabelecido junto à Diretoria Técnica do CRATOD	100%	100%

Observamos que, segundo os dados estatísticos fornecidos pelo SAME, através da extração de dados do Sistema S4 SP e do Relatório Institucional: Balanço CRATOD e Conexão Recomeço, as metas de atendimentos em triagem não foram atingidas e entendemos que este fato é devido à redução na demanda espontânea, sendo esta uma variável não controlável e independente da atuação dos profissionais SPDM na unidade de Pronto Atendimento no CRATOD.

As metas de encaminhamentos para acolhimento social em comunidades terapêuticas também não atingiram o montante de 100 devido ao mesmo motivo. Até o início de 2020 as transferências ocorriam de segunda à sexta feira e eventualmente também aos sábados. Atualmente, por orientação da diretoria técnica do CRATOD e também devido ao panorama pandêmico, que alterou as rotinas das comunidades terapêuticas, necessitando de período inicial de quarentena para os acolhidos recém-chegados, os agendamentos são apenas às terças e às quintas feiras semanalmente e às segundas feiras quinzenalmente.

Segundo os dados do Relatório de Enfermagem o número de remoções não atingindo a meta proposta. Da mesma forma, e pelo mesmo motivo, o número de atendimentos médicos não atingindo a meta.

Acreditamos que tais metas não foram atingidas pelos mesmos motivos descritos acima, relacionados com a redução da demanda espontânea após a pandemia e após a dispersão das cenas abertas de uso nas proximidades do serviço.

Analisando dados da série histórica do Relatório Institucional supracitado, observamos uma redução de aproximadamente 50% na demanda espontânea do

ano de 2019 para o ano de 2020, quando se iniciou a pandemia COVID-19, e esta redução se manteve nos anos subsequentes, até o presente momento.

A proporção de acolhimentos psicossociais realizados pela equipe multidisciplinar no setor de Pronto Atendimento se manteve na faixa de 30% a 40% nos anos de 2019, 2020, 2021. No ano de 2022, esta proporção encontra-se em 48,7 %, o que supera a meta de 35, porém a menor taxa nos últimos 04 meses, demonstrando também a redução da demanda espontânea. O aumento de proporção de acolhimentos de 35% esperado para aproximadamente 50% atual, também é compatível com a redução de admissões na observação e de transferências para internações hospitalares. Provavelmente indica que a demanda por tratamentos ambulatoriais tem aumentado em relação à demanda de pacientes críticos, com necessidade de internação hospitalar, fator este que necessita análises mais profundas para se confirmar, pois em relação aos pacientes ambulatoriais que iniciariam acompanhamento neste CAPS AD III, apesar de o número de grupos oferecidos computarem 143 o número de pacientes que compareceram aos grupos agendados foi de 885, não atingindo a meta estabelecida de 1800/mês como estimado pelas diretrizes estabelecidas no Termo de Referência deste convênio.

Observamos que a permanência dos pacientes nos leitos da Unidade de Observação tem atingido uma média de 2,93 dias, segundo os dados do Relatório de Enfermagem e NIH, atingindo a meta de permanência inferior a 07 dias. Porém observamos um discreto aumento no período de permanência, indicando maior gravidade clínica e/ou psiquiátrica, o que demanda maior período de estabilização antes das condutas posteriores de transferências a serviços especializados.

Nos últimos meses vem ocorrendo uma reforma nos setores desta unidade: Serviço de Adequação da Proteção Passiva Contra Incêndio, visando a obtenção do AVCB (Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros) da unidade. Tal adequação foi designada pela Secretaria de Estado da Saúde, sendo a SPDM comunicada pela Diretoria Técnica deste CRATOD.

9) CONCLUSÃO

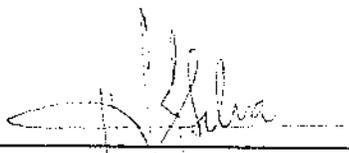
Ao longo desses anos de parceria a SPDM se propôs a desenvolver uma série de ações e prestou assessoria a Direção Técnica em todos os sítios funcionais do CRATOD, tanto na triagem com as avaliações de risco quanto na observação com a implementação da rotina de reuniões e encaminhamentos, quanto no CAPS, com as diversas reestruturações da grade de atividades, formulação de linha de cuidados e instituição de ações como o CAPS na Rua e Atendimento aos adolescentes da Fundação CASA de maneira ambulatorial.

A SPDM disponibilizou ao CRATOD uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, oficineiros e psicólogos. A ampliação e qualificação da equipe técnica multiprofissional atuando no CRATOD permitiram um aumento do número e da qualidade dos atendimentos realizados na unidade. A contratação de mais plantonistas reduziu significativamente o tempo de espera para atendimento com impacto positivo na percepção dos usuários da qualidade do serviço. Além do reforço do quadro da equipe rotativa, criou-se uma equipe fixa o que teve impacto imediato na resolutividade longitudinal dos casos. A ampliação da equipe multiprofissional, em especial de serviço social, possibilitou reforçar o contato com a rede de atenção psicossocial pelo seguimento dos casos e reinserção social.

Por fim, é importante ressaltar como parte das ações o cuidado com os colaboradores da unidade. A SPDM trouxe uma equipe composta por Médico do Trabalho, Enfermeira do Trabalho e Técnico de Segurança do Trabalho que presta os devidos cuidados, não só aos colaboradores da SPDM, mas também aos servidores do Estado em quaisquer eventualidades. Ainda assim, tal equipe colabora na formulação e implementação de ações de qualidade de vida, apresentadas trimestralmente no relatório de atividades. Importante ressaltarmos que a SPDM forneceu oito impressoras através de locação, por processo de outsourcing, sendo quatro monocromáticas e quatro multifuncionais, renovou seu contrato de fornecimento de enxoval completo aos pacientes internados nos leitos de observação/repouso do CRATOD, além de contar com vinte e um motoristas devidamente habilitados contratados pela SPDM divididos em plantões diurno e

noturno que realizam as transferências de pacientes para unidades terapêuticas em todo o Estado de São Paulo, transporta os pacientes para a realização de exames e também fazem saídas administrativas solicitadas pela diretoria local do Estado no CRATOD.

Atenciosamente,



Prof. Dr. Cláudio Jerônimo da Silva
Diretor Técnico