



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICAS ANTIDROGAS DO RIO DE JANEIRO

Ata da 11ª Reunião da Comissão Permanente II COMAD/Rio 2021/2023 – 7ª Investidura

Data: 13/05/2022.

Horário: 10:00 horas

Local: Sala 1 do subsolo do CASS e pela Plataforma ZOOM

Aos treze dias do mês de maio do ano 2022, foi realizada a décima primeira reunião da Comissão Permanente II do Conselho Municipal Antidrogas - Assistencial Terapêutica de forma presencial na sala 1 (um) do subsolo do Centro Administrativo São Sebastião e pela Plataforma Zoom. Às dez horas e vinte minutos, a Secretária Executiva Cristina Branco deu início à reunião estando presentes: o Srº Carlos Eduardo – membro titular da Federação Amor Exigente; Sr. Douglas Marques – membro titular da Federação Estadual de Comunidades Terapêuticas; Srª Gisele Aleluia, presidente da Comissão II e membro titular da sociedade civil de notório conhecimento e Srª Selene Barreto, membro titular do IRETS- Instituto de Revolução e Transformação Social. Justificaram suas ausências: a Sra. Clarice Furtado de Oliveira – membro titular da Secretaria Municipal de Saúde e a Sra. Sabrina Presman – membro titular da Associação Brasileira de Estudos do Álcool e outras Drogas. Ainda estavam presentes: a Secretária Executiva do COMAD- Cristina Branco e o Assistente Administrativo do Conselho- Wagner Baptista. A reunião teve seu início com a Presidente Gisele colocando a ata da 10ª Reunião em votação, a mesma foi aprovada por unanimidade. Em seguida, colocou em votação a pauta de hoje, também aprovada por unanimidade. Logo depois, a Presidente da Comissão II solicitou a secretária Executiva Cristina, para que expusesse como estava encaminhando a organização do próximo módulo do Curso, que será: Rede : a intersectorialidade entre as políticas públicas . A secretária Executiva explicou que as gravações devem terminar em julho e que a Conselheira Clarice deve estar enviando o último material didático até o fim de junho. Informou ainda, que em agosto a equipe da Guarda Municipal finalizará a edição dos vídeos que comporão as aulas. Seguindo, os conselheiros realizaram uma avaliação do andamento do Curso - Módulo I - “História e Fundamentos das Comunidades Terapêuticas”. O curso até o momento vem atingindo os objetivos propostos e está tendo um feedback muito positivo dos participantes. Continuando a avaliação, a Presidente Gisele Aleluia apresentou a avaliação do curso, que deverá ser respondida por todos os participantes das aulas . Após a apresentação das perguntas, foi aberto para que os conselheiros presentes opinassem, contudo os mesmos disseram

Conselho Municipal Antidrogas do Rio de Janeiro

que o conteúdo atendia bem o proposto. Colocado em votação, a avaliação do curso proposta foi aprovada, sendo ela: As opções de respostas são: SIM, PARCIAL ou NÃO; são as perguntas: O curso atingiu o seu objetivo?; O programa estabelecido foi desenvolvido? Os assuntos foram expostos de forma clara e objetiva? A carga horária foi bem distribuída? O material didático foi satisfatório? Você diria que seu aproveitamento neste curso foi bom? De uma maneira geral o curso atendeu as suas expectativas? Você acha que poderá aplicar os conhecimentos adquiridos durante o curso, na sua prática profissional? E ainda haverá um espaço para observações, sugestões e outros; a avaliação será realizada através da ferramenta FORMS. Após, a Comissão dirigida pela Conselheira Gisele Aleluia realizou a avaliação das perguntas e respostas enviadas pelo professor Pablo Kurlander, que será enviada para que os alunos, a partir da ferramenta FORMS, possam realizar uma averiguação dos seus conteúdos. A Avaliação constará das seguintes questões objetivas:

1. O que significa que o acolhimento na CT deve ser voluntário? 1) Que o simples fato do indivíduo querer ingressar na CT é suficiente para que o acolhimento possa ser realizado. 2) Que a vontade do indivíduo é uma das condições essenciais para que o acolhimento possa ser realizado, embora não a única. 3) Que o indivíduo pode ser levado para a CT mesmo contra sua vontade. 4) Que o indivíduo pode ser levado para a CT mesmo contra sua vontade, somente se houver indicação médica ou determinação judicial.

2. O que você entende por Modelo Psicossocial? 1) É o mesmo que convivência entre os pares. 2) As pessoas convivendo no mesmo ambiente tornam o ambiente terapêutico. 3) Não apenas a convivência, mas a forma em que os diversos papéis sociais se organizam dentro da CT, é que tornam o ambiente terapêutico, e isto seria o Modelo Psicossocial. 4) É o modelo no qual a pessoa recebe atendimento psicológico e de assistência social.

3. Qual seria o papel da abstinência, como meta terapêutica, dentro do processo de recuperação na CT? 1) A abstinência é o único objetivo do programa de recuperação da CT. 2) A abstinência é muito importante, porém ela não deve ser o objetivo único e principal. 3) A manutenção da abstinência pós saída seria uma consequência da melhora na qualidade de vida, propiciada pelo bom resultado do Programa de Acolhimento da CT. 4) A abstinência é importante somente dentro da CT.

4. O que você entende por Plano de Atendimento Singular – PAS? 1) A utilização de um mesmo método de tratamento para todas as pessoas. 2) A tentativa de atender cada acolhido de acordo com as suas características individuais, suas necessidades e recursos. 3) Utilizar um tempo diferente de tratamento para cada pessoa, de acordo com o seu interesse e o seu desenvolvimento. 4) Utilizar fases diferentes do Projeto Terapêutico para cada acolhido, de acordo com a sua vontade.

5. O que seria Alta Terapêutica? 1) A conclusão do tempo de tratamento previsto no Programa de Acolhimento da CT. 2) A conclusão de todas as atividades propostas pela equipe. 3) A capacidade do acolhido de atender a todas as demandas da equipe e do Programa de Acolhimento, assim como de obedecer a todas as regras da CT. 4) A conclusão do Projeto Terapêutico pelo desenvolvimento dos recursos internos e externos mínimos necessários para poder iniciar o processo de reinserção definitivo fora da CT.

6. Uma das características mais essenciais da CT é a voluntariedade absoluta tanto do ingresso quanto da permanência do indivíduo, sendo que qualquer intervenção que não seja absolutamente voluntária descaracteriza totalmente o modelo de intervenção como CT. Por outro lado, sabemos que a voluntariedade não é o único fator determinante para definir o perfil para acolhimento. Outras questões devem ser avaliadas, como o fato de verificar se o candidato de fato é um dependente químico ou se encontra num estágio de uso problemático de substâncias psicoativas, assim como se não possui outros problemas de saúde mental ou física que devam ser atendidos previamente, ou que não se encontre em estado de intoxicação aguda que o impeça de compreender o que está acontecendo durante o processo de acolhimento. Considerando isto, indique qual seria o perfil mais indicado para o modelo de CT dentre os descritos abaixo? 1) O candidato chega na CT acompanhado

Conselho Municipal Antidrogas do Rio de Janeiro

de sua família. A família tem grande interesse em que ele fique logo na CT. Durante a entrevista ele declara claramente que não tem nenhum interesse em ficar na CT, mesmo admitindo que se encontra numa condição muito prejudicada por causa do seu uso de substâncias psicoativas.2)O candidato chega na CT acompanhado de sua família. Tanto a família quanto o candidato demonstram grande interesse no ingresso na CT. Durante a entrevista o entrevistador detecta que o candidato não se encontra num estágio avançado do uso de substâncias psicoativas, e que ele deseja o acolhimento para tentar recuperar o apoio financeiro dos pais.3)O candidato chega na CT acompanhado de sua família. A família tem grande interesse em que ele fique logo na CT. Durante a entrevista ele declara que tem interesse em ficar na CT, admitindo que se encontra numa condição muito prejudicada por causa do seu uso de substâncias psicoativas.4)O candidato chega na CT acompanhado de sua família. A família tem grande interesse em que ele fique logo na CT. Durante a entrevista o entrevistador percebe que o candidato se encontra muito alcoolizado, não tendo clara consciência de onde se encontra e o que está fazendo.7. **O Modelo Psicossocial é uma das bases conceituais e metodológicas do modelo de CT, e este se relaciona com a forma em que os diversos papéis sociais se organizam, tornando o ambiente terapêutico, fazendo com o que o acolhido seja o protagonista do seu processo, participando ativamente da vida da CT e não apenas seguindo regras e cronogramas que, muitas vezes, nem mesmo compreende para que servem de fato.De acordo com este conceito, em qual das situações a seguir podemos identificar o Modelo psicossocial.**

1)João chega na CT e na semana seguinte é designado para trabalhar na horta. Depois de 30 dias na horta é designado para trabalhar na granja. 30 dias depois ele é designado para a padaria e depois disso vai para o setor de limpeza da casa.2)João chega na CT e durante a entrevista ele conta que nas CTs anteriores sempre ficou na cozinha, porque ele cozinha muito bem e se sente muito bem na cozinha. Como ele se dá bem fica o tratamento todo na cozinha, sempre obedecendo a tudo o que a equipe manda.3)João chega na CT e depois de alguns dias de adaptação, ele passa a conhecer todas as atividades que podem ser realizadas no dia-a-dia. Durante a reunião com a equipe para elaboração do PAS ele relata que gostaria de trabalhar na horta, porque se identifica com este tipo de atividade. Ele trabalha na horta durante o período específico do dia reservado para este tipo de atividade. Na próxima avaliação do PAS a equipe da CT sugere para João ficar responsável pela horta, e ajudar a ensinar os novos integrantes que desejem aprender, o que ele aceita com agrado. A equipe dá autonomia para João poder decidir sobre várias questões referentes às atividades desenvolvidas na horta.4)João chega na CT e depois de alguns dias de adaptação relata para a equipe que ele gosta muito de trabalhar na horta e na cozinha. Como a equipe entende que uma das formas do dependente químico melhorar o seu caráter é fazer o que não gosta, resolvem colocar ele na granja, mesmo ele afirmando que não gosta e não sabe realizar esse tipo de atividade. João não é designado nem para a horta nem para a cozinha durante todo o tempo de tratamento.8. **Quando falamos de modelo bio-psico-social estamos falando de um modelo de tratamento que aborda questões biológicas (que dizem respeito a questões físicas da dependência química, exclusivas do indivíduo), questões psicológicas (que se relacionam com a história de vida do indivíduo, com as suas relações familiares, possíveis traumas e situações estressoras de sua vida pregressa, assim como também com os recursos internos que o indivíduo possui, como as habilidades sociais, por exemplo) e também questões sociais (que tem relação com aspectos do ambiente em que a pessoa viveu e vive, os recursos externos aos que teve e tem acesso, as condições de moradia, renda, trabalho, etc.).Considerando que a abstinência é uma condição que se refere especificamente a uma relação entre o organismo (corpo) e a substância (droga), podemos afirmar que, no modelo bio-psico-social a abstinência se refere ao aspecto “bio” do modelo.Por isto, focar o processo terapêutico considerando unicamente a abstinência como resultado é um erro porque:** 1 - A abstinência é uma meta muito simples de atingir depois de sair da

Conselho Municipal Antidrogas do Rio de Janeiro

CT.2 - Quando se foca na abstinência unicamente estão deixando de se desenvolver importantes fatores de prevenção da recaída, como o Treinamento de Habilidades Sociais, por exemplo.3 - Quando se foca na abstinência podem deixar de se contabilizar ganhos importantes na qualidade de vida do indivíduo, como a melhora na relação com a sua família, conseguir emprego e moradia, frequência em grupos de mútua ajuda, etc.4 - Quando se foca na abstinência as recaídas não são consideradas como situações de risco.

9. Uma das características técnicas e metodológicas da CT, principalmente considerando a garantia dos direitos humanos e a possibilidade de atender adequadamente a todos aqueles que desejem acolhimento, é o RESPEITO À ORIENTAÇÃO RELIGIOSA de cada indivíduo. Este respeito à orientação religiosa se reflete nas seguintes ações na CT: (marque duas corretas)

- 1 - Todas as atividades religiosas na CT são estritamente obrigatórias e quem se recusar a participar pode ser punido por isso.
- 2 - As atividades religiosas confessionais são opcionais na CT, havendo atividades terapêuticas alternativas quando acontecem estas atividades.
- 3 - Só são acolhidas pessoas que declaram a mesma denominação religiosa da CT ou que se dispõem a se converter à esta.
- 4 - O acolhido que é de uma denominação religiosa diferente da praticada na CT tem possibilidade de frequentar a sua religião de escolha fora da CT.

10. O documento primordial para acolhimento em Comunidade Terapêutica é a avaliação diagnóstica. Assim sendo, essa avaliação deverá ser feita por qual profissional e em qual momento? Assinale a alternativa correta.

- 1) A avaliação diagnóstica deve ser feita por qualquer profissional da saúde e em qualquer momento do tratamento.
- 2) A avaliação diagnóstica deve ser feita por um Médico e deve ser realizada previamente (antes) ao acolhimento na CT.
- 3) A avaliação diagnóstica deve ser feita por Psicólogo e deve ser realizada após o residente estar na Comunidade Terapêutica.
- 4) A avaliação diagnóstica deve ser feita por Enfermeiro e deve ser realizada previamente (antes) ao acolhimento na Comunidade Terapêutica.
- 5) A avaliação diagnóstica deve ser feita por Médico e deve ser realizada após o residente estar na Comunidade Terapêutica.

11. Considerando as normativas sanitárias contidas na RDC 29/2011 para o tratamento de dependentes químicos em Comunidade Terapêutica, assinale a alternativa correta:

- 1) A voluntariedade no acolhimento não é uma condição para permanecer na Comunidade Terapêutica.
- 2) O residente não pode interromper o tratamento enquanto estiver acolhido na CT.
- 3) A CT pode realizar o estoque de medicação, bem como ter medicamentos sem prescrição médica.
- 4) A CT pode acolher pessoas com quadro psiquiátrico agudo.
- 5) O perfil para acolhimento em Comunidade Terapêutica é: pessoas com uso nocivo ou dependência de substâncias psicoativas, com quadro clínico estabilizado, quadro psiquiátrico não-agudo e adesão voluntária.

12. Tendo em vista as necessidades atreladas a elaboração do Plano de Atendimento Singular (PAS), analise as informações e assinale a alternativa ERRADA:

- 1) O PAS deve ser elaborado em consonância com o programa de acolhimento da entidade.
- 2) O PAS deverá ser atualizado periodicamente e revisado a qualquer tempo, somente por iniciativa da equipe.
- 3) O PAS deve estar sempre a disposição para a consulta do acolhido e das autoridades competentes para fins de fiscalização.
- 4) O acolhido e seus familiares, ou pessoa por ele indicada, deverão participar da elaboração e construção do PAS.
- 5) O PAS especifica e monitora as ações de acolhimento individual, bem como deve reunir todas as informações dos acolhidos.

13. As Comunidades Terapêuticas dispõem de certas obrigações diante da formação e cuidado de suas equipes de profissionais. Analise as alternativas e avalie quais são VERDADEIRAS (V) e quais FALSAS (F):

- I- Manter equipe composta por conselheiros e monitores, sem a necessidade de profissional com nível superior.
- II- A equipe multidisciplinar deve dispor de formação condizente com as atividades oferecidas no programa de acolhimento.
- III- As atividades oferecidas deve ficar sob a responsabilidade de um profissional de nível superior legalmente habilitado.
- IV- A capacitação e atualização dos membros da equipe não fazem parte das responsabilidades atribuídas as Comunidades Terapêuticas.
- V- Além de um profissional de nível superior legalmente habilitado, é necessário um

Conselho Municipal Antidrogas do Rio de Janeiro

substituto para esta função com a mesma qualificação. 1)V – F – F – V – V 2)F – V – V – F – F 3)F – V – V – V – F 4)F – V – V – F – V 5)V – V – F – F – V

14. Considerando a Portaria 3.088/2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, é CORRETO afirmar:

1)A portaria estabelece os parâmetros no âmbito do Sistema Único de Saúde e no Sistema Único da Assistência Social.2)O respeito aos Direitos Humanos não é uma diretriz estabelecida pela RAPS.3)Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar, constitui uma diretriz da RAPS.4)Desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas a promoção de autonomia e ao exercício da cidadania, não está previsto na RAPS.5)É objetivo da RAPS ampliar o acesso às demandas cardiovasculares da população em geral.

15. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é constituída por diversos componentes. Assinale a alternativa INCORRETA.

1)As Unidades Básicas de Saúde constituem equipamento do componente “Atenção Básica em Saúde”.2)A Comunidade Terapêutica não faz parte dos componentes da RAPS.3)Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), nas suas diversas modalidades, fazem parte da RAPS.4)A Atenção de Urgência e Emergência, a Atenção Hospitalar e as Estratégias de Desinstitucionalização são componentes da RAPS.5)Os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) não fazem parte da RAPS.

Em seguida, a Comissão II decidiu que receberão o certificado do curso, todos os participantes que responderem tanto a avaliação do curso quanto a avaliação do conteúdo do curso, sendo que esta última não tem o objetivo de gerar nota, mas a partir do número de acertos, os alunos receberão um informe. De zero a cinco acertos, será apontado a necessidade de realizar um maior estudo sobre o conteúdo do curso; de seis a dez acertos, o informe dirá que foi satisfatório processo de construção do conhecimento, mas que ainda há a necessidade do participante em melhorar alguns conceitos e reflexões; e de onze a quinze acertos apresentará que sua participação se deu a partir de um excelente processo de construção do conhecimento, precisando este ser sempre atualizado. Ainda ficou decidido, que as avaliações estarão disponíveis para os alunos a partir do dia 16 de maio, através de e mail e Whatsapp, sendo o prazo limite de suas devoluções o dia 30 de junho. Sobre o grupo de whatsapp , no qual os Conselheiros e alunos trocam informações, reflexões, avaliações... este passará ser aberto três vezes na semana , da seguinte forma: as segundas-feiras, das 19h às 20h e as terças e quintas feiras das 20:30h às 21:30h. Sem mais, a Presidente da Comissão II encerrou a reunião, lembrando aos participantes que a próxima reunião da comissão II, será realizada no dia 10 de junho de 2022, às 10:00 horas.

Gisele Aleluia
Presidente da Comissão II

Cristina Branco
Secretária Executiva