



**UNIDADE DE ACOLHIMENTO**  
**ACOLHER+**



P R E F E I T U R A D E  
 **LAGES**  
S E C R E T A R I A D A S A Ú D E



# MANUAL

**DA UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO (UAA)  
ACOLHER+**



**Secretaria Municipal da Saúde de Lages**

Rua: Praça Leoberto Leal, nº 20, Cep: 88501-110

Bairro: Centro - Lages /SC

Fone: (49)3251-7600

E-Mail: [gabinete@saudelages.sc.gov.br](mailto:gabinete@saudelages.sc.gov.br)

LAGES, 2026



**REDE DE PROGRAMA CRACK É POSSÍVEL VENCER**

**REDE DE ATENÇÃO PISCOSSOCIAL - RAPS**

**GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA**

Jorginho Mello

**SECRETARIA DE SAÚDE DO GOVERNO DE SANTA CATARINA**

Diogo Demarchi Silva

**COORDENAÇÃO DA ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

Carla Marisa Tirello Pulga

**Prefeita do Município de Lages**

Carmen Emilia Bonfa Zanotto

**Secretaria Municipal de Saúde de Lages**

Rose Cristina Possato

**Diretoria de Atenção Especializada**

Fabiana da Silva Padilha

**Gerente de Saúde Mental**

Paulo Panatta

**Coordenadora do CAPS AD**

Fernanda Vargas

**Coordenador da UAA Acolher+**

Francielle da Luz

**ELABORAÇÃO:**

**ENFERMEIRA**

Ligiani Zilio Borges Marinho

## SUMÁRIO

Apresentação.....	4
Introdução .....	6
Funcionamento do UAPA DE LAGES.....	8
Horário de funcionamento e local. ....	8
Equipe multiprofissional do UAPA.....	8
Número de pacientes/mês atendidos.....	8
Encaminhamento do usuário.....	8
Acolhimento no UAPA. ....	9
Atendimento oferecidos. ....	9
Modalidades de enquadramento.....	9
Exames complementares. ....	11
Concessão e adaptação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção.....	11
Atendimento aos ostomizados.....	11
Alta do usuário.....	12
Controle e acompanhamento dos atendimentos.....	12
Principais patologias atendidas pelo UAPA DE LAGES.....	13
Referências.....	20
Apêndices.....	21

## APÊNDICES

<b>Número</b>	<b>Tipo</b>	
<b>01</b>	Formulário para encaminhamento UAPA	<b>18</b>
<b>02</b>	Contra Referência	<b>20</b>
<b>03</b>	Fluxograma de acolhimento	<b>21</b>
<b>04</b>	Termo de Adesão	<b>23</b>
<b>05</b>	Termo Autorização do uso de imagem	<b>24</b>
<b>06</b>	Termo de Desligamento	<b>25</b>
<b>07</b>	Declaração de Assedio Sexual	<b>26</b>
<b>08</b>	Alta do paciente	<b>28</b>
<b>09</b>	Exames	<b>29</b>
<b>10</b>	Frequência	<b>30</b>
<b>11</b>	Plano Terapêutico Singular	<b>31</b>
<b>12</b>	Evolução	<b>35</b>

## APRESENTAÇÃO

A Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) constitui um dispositivo estratégico da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), voltado à oferta de cuidados contínuos em saúde, de caráter voluntário, em ambiente residencial e com funcionamento ininterrupto, 24 horas por dia. Sua proposta fundamenta-se na perspectiva da residencialidade temporária, proporcionando acolhimento a pessoas com necessidades relacionadas ao uso de álcool e outras drogas que se encontram em situação de vulnerabilidade social e/ou fragilidade de vínculos familiares.

Destina-se a usuários que demandam acompanhamento terapêutico e suporte protetivo de caráter transitório, com tempo de permanência de até seis meses, podendo ser prorrogado conforme avaliação da equipe de referência. O cuidado ofertado baseia-se na construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS), elaborado de forma compartilhada com o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de referência, assegurando a continuidade do cuidado e a articulação intersetorial no território.

Instituídas pela Portaria nº 121, de 25 de janeiro de 2012, as Unidades de Acolhimento têm como objetivos oferecer cuidado integral em saúde, promover autonomia e organização da vida cotidiana, fortalecer vínculos sociais, reduzir riscos e danos associados ao uso de substâncias psicoativas e ampliar as possibilidades de participação social e exercício da cidadania. Além disso, buscam fomentar o acesso à educação, ao trabalho e à qualificação profissional, contribuindo para o processo de reabilitação psicossocial.

O cuidado desenvolvido nas Unidades de Acolhimento é orientado por princípios fundamentais, como o respeito aos direitos humanos, o cuidado em liberdade, a redução de danos, a centralidade do território, o protagonismo dos usuários, a promoção da equidade e o enfrentamento de estigmas e preconceitos. Destaca-se ainda a importância da articulação intra e intersetorial como elemento essencial para a integralidade do cuidado.

No contexto do município de Lages, polo regional da Serra Catarinense, a implantação da Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) representa um importante avanço na consolidação da RAPS. Considerando a crescente demanda por serviços voltados a pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade social, este dispositivo amplia as possibilidades de cuidado territorial, fortalece a rede de serviços e contribui para a efetivação do modelo de atenção psicossocial baseado no cuidado em liberdade.

Dessa forma, este manual tem como objetivo orientar o funcionamento da Unidade de Acolhimento Psicossocial, subsidiando as práticas das equipes, qualificando o cuidado ofertado e assegurando a conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental e do Sistema Único de Saúde.

## INTRODUÇÃO

O município de Lages, localizado na região da Serra Catarinense, configura-se como cidade polo regional e possui população estimada em aproximadamente 180 mil habitantes. O município exerce importante papel na oferta de serviços de saúde para municípios da região, sendo referência em diversas áreas assistenciais, incluindo a atenção em saúde mental.

A rede municipal de Saúde Mental encontra-se estruturada e em processo contínuo de fortalecimento, compondo a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no território. Atualmente o município conta com três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em funcionamento — CAPS II, CAPS I e Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) — além da implantação do CAPS AD III em fase de construção. A rede conta ainda com Consultório na Rua (eCR) e Serviço Residencial Terapêutico (SRT) tipo II, dispositivos fundamentais na linha de cuidado em saúde mental e no processo de desinstitucionalização.

Apesar da rede estruturada, observa-se demanda crescente por serviços especializados voltados à atenção de pessoas com necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas, especialmente entre indivíduos em situação de vulnerabilidade social, fragilidade de vínculos familiares e dificuldades de inserção social e laboral.


O uso prejudicial de álcool e outras drogas constitui um importante problema de saúde pública no Brasil e na região Sul do país, impactando diretamente a morbimortalidade, os indicadores sociais e a demanda por serviços especializados de saúde. Estudos epidemiológicos nacionais indicam que aproximadamente 12,3% da população brasileira entre 12 e 65 anos apresenta dependência de álcool. Na Região Sul do Brasil, onde se insere o estado de Santa Catarina, observa-se elevada prevalência do consumo de substâncias psicoativas, com índices significativos de dependência relacionados ao álcool, tabaco e outras drogas ilícitas.

Essas condições estão frequentemente associadas ao aumento de situações de vulnerabilidade social, violência, acidentes, agravamento de condições clínicas e sofrimento psíquico, além de contribuírem para a sobrecarga dos serviços de saúde e assistência social.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a atenção às pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas é organizada por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que estabelece os diferentes pontos de atenção comunitários e territoriais voltados ao cuidado integral em saúde mental.

Entre os dispositivos estratégicos da RAPS destacam-se os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), serviços de caráter aberto e comunitário, com equipe multiprofissional e atuação interdisciplinar voltada ao acompanhamento clínico, psicossocial e à reabilitação das pessoas em sofrimento psíquico ou com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas.

No entanto, parte significativa dos usuários acompanhados pelos CAPS AD apresenta alto grau de vulnerabilidade social, com fragilidade ou rompimento de vínculos familiares, baixa escolaridade, dificuldades de inserção no mercado de trabalho e ausência de suporte social adequado. Estudos realizados em serviços de



CAPS AD no estado de Santa Catarina indicam que aproximadamente 83% dos usuários atendidos nesses serviços são do sexo masculino, predominando a faixa etária entre 20 e 59 anos, com histórico prolongado de uso de substâncias psicoativas e múltiplas vulnerabilidades sociais.

Nesse contexto, a existência de dispositivos intermediários de cuidado, capazes de oferecer suporte residencial temporário aliado ao acompanhamento terapêutico intensivo, torna-se fundamental para garantir a continuidade do tratamento e favorecer processos de reabilitação psicossocial.

As Unidades de Acolhimento (UA) foram instituídas pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 121, de 25 de janeiro de 2012, como componente da Rede de Atenção Psicossocial, integrando o eixo de atenção residencial de caráter transitório. Esses serviços são destinados a pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, oferecendo acolhimento voluntário em ambiente residencial, com funcionamento 24 horas e articulação direta com os Centros de Atenção Psicossocial de referência.

A Portaria nº 121, de 25 de janeiro de 2012, estabelece diretrizes fundamentais para o funcionamento da Unidade de Acolhimento Adulto (UAA), no âmbito da atenção às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Esse dispositivo integra a rede de atenção psicossocial, propondo um cuidado humanizado, territorial e centrado na autonomia dos sujeitos.

No que se refere aos seus objetivos, a Unidade de Acolhimento Adulto tem como finalidade oferecer acolhimento voluntário e garantir cuidados contínuos e integrais em saúde, em ambiente residencial de caráter temporário, para pessoas em situação de vulnerabilidade associada ao uso de substâncias psicoativas. Além disso, busca promover experiências que favoreçam a organização da vida cotidiana, incentivando a autonomia, o desenvolvimento de projetos de vida e o fortalecimento de vínculos sociais.

Outro objetivo central é a redução de riscos e danos relacionados ao uso de álcool e outras drogas, respeitando as singularidades de cada indivíduo. A UAA também atua na promoção da circulação dos usuários no território, ampliando o acesso a serviços públicos diversos, como saúde, assistência social, educação, cultura e justiça, de modo a fortalecer a cidadania e a inclusão social.

Adicionalmente, a unidade fomenta a inserção dos acolhidos em atividades de educação, qualificação profissional e geração de trabalho e renda, por meio de articulações intersetoriais. Por fim, contribui diretamente para o processo de reabilitação psicossocial, entendida como a reconstrução da autonomia e da participação social dos indivíduos.

No que tange aos princípios e diretrizes, o cuidado ofertado deve estar fundamentado no respeito e na defesa dos direitos humanos e sociais. Destaca-se a valorização do cuidado em liberdade e de baixa exigência, alinhado à lógica da redução de danos como estratégia ética e tecnológica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A centralidade do território e o direito à cidade também são pilares fundamentais, assim como o protagonismo das pessoas acolhidas no processo de cuidado. A promoção da equidade orienta as práticas, considerando as múltiplas determinações sociais da saúde e suas interseccionalidades.

Ainda, ressalta-se a importância do combate aos estigmas e preconceitos direcionados às pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas. Por fim, a articulação intra e intersetorial é essencial para garantir a

integralidade do cuidado e a efetividade das ações desenvolvidas.

Dessa forma, a Unidade de Acolhimento Psicossocial configura-se como um dispositivo estratégico na consolidação de uma política pública pautada na humanização, na inclusão social e na garantia de direitos.

A Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) tem como objetivo ofertar acolhimento residencial transitório e voluntário para pessoas adultas em situação de vulnerabilidade social e familiar associada ao uso de álcool e outras drogas, que necessitam de suporte intensivo temporário para a organização de seus Projetos Terapêuticos Singulares (PTS).

O serviço atua de forma articulada com o CAPS AD, garantindo a continuidade do cuidado, acompanhamento clínico e psicossocial, desenvolvimento de estratégias de redução de danos, fortalecimento da autonomia e promoção da reinserção social e comunitária dos usuários.

No município de Lages observa-se significativa demanda por acolhimento temporário para usuários acompanhados pelo CAPS AD que apresentam fragilidade nos vínculos familiares e sociais, situação de vulnerabilidade socioeconômica e necessidade de ambiente protegido para fortalecimento do cuidado em saúde mental. A inexistência ou insuficiência de dispositivos de acolhimento dessa natureza compromete a continuidade do tratamento, aumentando o risco de agravamento das condições de saúde, recaídas, abandono terapêutico e reinternações hospitalares.

Dessa forma, a habilitação e manutenção da Unidade de Acolhimento Adulto Acolher+ vinculada ao CAPS AD configura-se como estratégia fundamental para o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial no território, ampliando as alternativas comunitárias de cuidado e consolidando o modelo de atenção psicossocial baseado no cuidado em liberdade.

A solicitação de habilitação e incentivo de custeio por meio do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS) foi essencial para assegurar a sustentabilidade financeira do serviço, possibilitando a manutenção de equipe multiprofissional qualificada, estrutura física adequada e oferta de atividades terapêuticas e de reabilitação psicossocial.

Assim, a implantação da Unidade de Acolhimento Adulto no município de Lages contribui para fortalecer a rede municipal de saúde mental, ampliar o acesso da população às ações de cuidado integral e qualificar a atenção às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde e com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental.

## SOBRE O FUNCIONAMENTO DA UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO (UAA) ACOLHER+

### HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO E LOCAL:

A Unidade de Acolhimento Adulto mais seguro funcionará na Rua José Cordova dos Santos, nº 821, bairro Santo Antônio, - CEP: 88512-103 no município de Lages/SC. Email: [uaa@saudelages.sc.gov.br](mailto:uaa@saudelages.sc.gov.br). **Horário:** 24 horas por dia, 7 dias por semana em Regime residencial transitório. Telefone (49) 3251-7912.

### EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DO UAA:

A Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) é estruturada a partir de uma equipe multidisciplinar, conforme diretrizes estabelecidas pela Portaria Ministerial vigente, garantindo a oferta de um cuidado integral, contínuo e humanizado aos usuários do serviço. A composição da equipe contempla profissionais de diferentes níveis de formação, com atribuições complementares que visam atender às diversas necessidades biopsicossociais dos pacientes acolhidos.

No que se refere aos profissionais de **nível superior** da área da saúde, a unidade conta com uma **carga horária total de 56 horas semanais**, assegurando a presença **mínima de um (01) profissional por turno**, todos os dias da semana. Esses profissionais atuam no **período das 07h às 19h, com a presença simultânea de três integrantes da equipe**, favorecendo o acompanhamento clínico e psicossocial contínuo. A equipe pode ser composta por **enfermeiro, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social, profissional de educação física e médico**, possibilitando uma abordagem interdisciplinar e qualificada no cuidado aos usuários.

Quanto aos profissionais de **nível médio**, a organização prevê a **presença mínima de três (03) trabalhadores por turno**, garantindo cobertura integral 24 horas por dia, durante todos os dias da semana. Essa equipe é fundamental para a manutenção do funcionamento da unidade e para o suporte direto às atividades assistenciais e operacionais.

A composição da equipe de **nível médio** inclui 06 técnicos de enfermagem, responsáveis pelo acompanhamento direto dos usuários; 02 cozinheiros, encarregados da alimentação; 03 profissionais de higienização, que asseguram condições adequadas de limpeza e organização do ambiente; 01 motorista, que atende às demandas de transporte; e 01 auxiliar administrativo, responsável pelo suporte às atividades burocráticas e organizacionais da unidade.

Dessa forma, a constituição da equipe multidisciplinar da UAA atende aos parâmetros normativos e reforça o compromisso com a qualidade do atendimento, a integralidade do cuidado e a garantia de um ambiente acolhedor e seguro para os usuários.

## **NÚMERO DE PACIENTES A SEREM ATENDIDOS:**

A definição do número de pacientes a serem atendidos em serviços de acolhimento em saúde é um aspecto fundamental para garantir a qualidade, a eficiência e a humanização do cuidado prestado. Nesse contexto, estabelece-se uma capacidade de atendimento de até **15 pessoas acolhidas simultaneamente**, permitindo que a equipe técnica ofereça acompanhamento individualizado e adequado às necessidades de cada usuário.

O tempo de permanência dos pacientes no serviço **é de até 06 (seis meses)**, período considerado suficiente para o desenvolvimento de intervenções terapêuticas, fortalecimento de vínculos e promoção da reinserção social. Esse limite também contribui para a rotatividade de vagas, ampliando o acesso ao atendimento para outros indivíduos que necessitam do serviço.

A organização e o funcionamento desse modelo de atendimento estão fundamentados na Portaria nº 121, de 25 de janeiro de 2012, bem como em seu instrutivo atualizado em 09 de outubro de 2013, ambos publicados pelo Ministério da Saúde, em Brasília. Esses documentos normativos orientam os critérios de estruturação, funcionamento e acompanhamento dos serviços de acolhimento, assegurando padrões mínimos de qualidade e conformidade com as diretrizes da política nacional de saúde.

Dessa forma, a delimitação da capacidade de atendimento e do tempo de permanência, aliada ao respaldo normativo, constitui um elemento essencial para a efetividade das ações desenvolvidas, promovendo um cuidado integral, digno e alinhado às políticas públicas vigentes.

## **ENCAMINHAMENTO DO USUÁRIO:**

O ingresso do usuário se dará através do encaminhamento do Centro de Atenção Psicossocial (CAPSs), Equipe de Consultório na Rua (eCR) , Assistência social (Acolhimento POP e Centro POP) e Demanda espontânea (procura direta) entre outras, através da Atenção Básica do município de origem do usuário, por meio do preenchimento do formulário específico (Apêndice 1).

Neste encaminhamento devem constar os dados dos usuários, o diagnóstico clínico e as demais informações pertinentes, que justifiquem a entrada do usuário no UAA Acolher Mais.

Ressalta-se que é imprescindível o correto e completo preenchimento do formulário de encaminhamento, com a adequada documentação anexa. (Apêndice 02 – Contra-Referência).

## **ACOLHIMENTO NO UAA:**

Após a abordagem o usuário será acolhido conforme o fluxograma (apêndice 3). Neste momento inicial

será realizada triagem com a equipe multiprofissional, a fim de determinar as avaliações específicas para definição diagnóstica e construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS). Em seu plano terapêutico, o usuário poderá receber atendimentos em mais de uma especialidade.

Posteriormente à inserção no programa e à definição do PTS, o usuário ou responsável deverá assinar o Termo de Compromisso e Ciência, contendo todas as regulamentações e critérios para permanência no serviço, em duas vias, sendo uma destinada ao usuário e outra ao serviço. O início das terapias estará condicionado à assinatura do Termo de Adesão (Apêndice 04) e Termo de Autorização de uso de imagem (Apêndice 05).

Conforme as condutas dos acolhimentos utilizar os termos de apoio como Termo de Desligamento (Apêndice 06), Declaração de Assédio Sexual (Apêndice 07)

### **ATENDIMENTOS OFERECIDOS:**

- **Triagem inicial:** esta será realizada por dois ou três profissionais do serviço. Serão avaliados critérios específicos por área, para direcionar as possíveis avaliações e atendimentos subsequentes ao projeto terapêutico singular;
- **Avaliação especializada:** consulta médica, psicologia, enfermagem, psiquiatra, duração de 30 minutos, com retornos e/ou acompanhamento nos casos indicados (CAPS).
- **Atendimento individualizado:** será realizado segundo PTS, com duração de no máximo 50 minutos, podendo ser realizada até duas vezes por semana;
- **Atendimento em grupo:** os mesmos serão realizados com no máximo até 15 usuários, uma vez por mês com a duração de 60 minutos;
- **Atendimento familiar:** este poderá ser em grupo ou individual, conforme a demanda, visa orientar e auxiliar os familiares no processo terapêutico.

### **PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR– PTS**

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) constitui-se como um instrumento central na organização do cuidado ofertado na Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) Acolher+, sendo elaborado de forma compartilhada entre a equipe da unidade e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Esse processo deve considerar as necessidades individuais de cada usuário, respeitando sua singularidade, história de vida e contexto social e familiar, com vistas à promoção da autonomia e à reinserção social.

A construção e execução do PTS devem observar diretrizes fundamentais que orientam a prática assistencial. Inicialmente, destaca-se a importância do acolhimento humanizado, seguido do processo de grupalização e socialização dos usuários, por meio da participação em atividades terapêuticas e coletivas. Essas ações favorecem a construção de vínculos, o fortalecimento da convivência e o desenvolvimento de habilidades

sociais.

Além disso, o PTS deve contemplar ações que assegurem a integridade física e mental do usuário, levando em consideração seu contexto social e familiar. Nesse sentido, são desenvolvidas intervenções voltadas à adesão ao tratamento, com o objetivo de promover a interrupção ou a redução do uso de crack, álcool e outras drogas, respeitando o tempo e as possibilidades de cada indivíduo.

O acompanhamento psicossocial é outro eixo essencial, abrangendo tanto o usuário quanto sua família, de modo a fortalecer vínculos e ampliar a rede de apoio. Também estão previstos atendimentos psicoterápicos e de orientação, definidos conforme as necessidades identificadas no PTS, bem como a realização de atendimentos em grupo, incluindo psicoterapia, grupos operativos, atividades de suporte social, assembleias e grupos de redução de danos.

As oficinas terapêuticas constituem estratégias importantes no processo de cuidado, promovendo expressão, criatividade e desenvolvimento de competências. Paralelamente, são realizadas atividades sociofamiliares e comunitárias, que contribuem para a integração do usuário em seu território e para o fortalecimento das relações sociais.

O PTS também prevê a promoção de ações voltadas à reinserção social, por meio da articulação com a rede intersetorial, especialmente nas áreas de assistência social, educação, justiça e direitos humanos. Essa integração possibilita o acesso a políticas públicas e serviços essenciais para a reconstrução do projeto de vida do usuário.

Adicionalmente, busca-se a articulação com programas culturais, educacionais e profissionalizantes, bem como iniciativas relacionadas à moradia e à geração de trabalho e renda, ampliando as oportunidades de inclusão social.

Por fim, o PTS deve contemplar a saída programada do usuário da unidade, planejada de forma gradual e responsável, com foco na reinserção plena em seu contexto familiar e comunitário. Esse processo envolve ações articuladas que consideram aspectos como moradia, suporte familiar, acesso à educação e inserção no mercado de trabalho, garantindo continuidade do cuidado e maior autonomia ao indivíduo.

Dessa maneira, o Projeto Terapêutico Singular configura-se como uma ferramenta estratégica para a efetivação de um cuidado integral, humanizado e resolutivo, alinhado às diretrizes da política de saúde mental.

## **MODALIDADE DE ENQUADRAMENTO:**

A Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) destina-se ao atendimento de pessoas com **idade igual ou superior a 18 anos** que se encontram em situação de vulnerabilidade social e familiar, apresentando necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas. Trata-se de um público que demanda cuidado integral, proteção e acompanhamento contínuo, em articulação com os serviços da rede de atenção psicossocial.

Os usuários acolhidos são, obrigatoriamente, acompanhados pelo **Centro de Atenção Psicossocial**

**Álcool e Drogas (CAPS AD) e pelas equipes de Consultório na Rua (eCR)**, garantindo a continuidade do cuidado e a integração entre os diferentes pontos da rede de atenção à saúde. O perfil desse público inclui:

-Pessoas com necessidades decorrentes do **uso de álcool, crack e outras drogas;**

-Em **situação de vulnerabilidade social e/ou familiar;**

-Que necessitem de **acompanhamento terapêutico e proteção;**

-O acolhimento é **voluntário.**

#### **CRITÉRIOS DE NÃO ENQUADRAMENTO:**

O usuário possuir **idade inferior a 18 anos**. O usuário que comparecer somente com objetivo de avaliação e tratamento de apenas uma especialidade, passará pela triagem inicial, mas não possui critério de enquadramento, e este será contra referenciado.

#### **EXAMES COMPLEMENTARES:**

Caso o usuário necessite de algum exame complementar prescrito pelos médicos do UAA, este deve retornar ao sua UBS de origem, o qual deverá se responsabilizar pela execução do mesmo. O município deverá realizar ou agendar também, quando necessário, o Tratamento Fora do Domicílio (TFD) para realização de exames e atendimentos.

O usuário poderá estar em terapia e aguardando o resultado de exames, bem como poderá retornar aos atendimentos assim que realizado o exame solicitado ( apêndice 06).

#### **ATENDIMENTOS :**

A Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) desenvolve um conjunto de atendimentos voltados tanto aos usuários acolhidos quanto às suas famílias, com o objetivo de promover cuidado integral, fortalecimento de vínculos e reinserção social. As ações são estruturadas de forma a contemplar aspectos terapêuticos, sociais, educativos e ocupacionais, respeitando as necessidades individuais e coletivas.

#### **Para os moradores:**

Grupos terapêuticos e rodas de conversa

Oficinas de artes, música e artesanato

Atividades físicas e recreativas

Oficinas de culinária e cuidados domésticos

Acompanhamento psicológico e social  
Atividades de reinserção social e laboral  
Curso profissionalizantes  
Parceria do EJA - SEST SENAT, CEDUP e parcerias com demais serviços.  
Espiritualidade  
Alcoolicos anônimos  
Narcóticos

#### **Para as famílias:**

Reuniões familiares  
Grupos de orientação e apoio  
Amor Exigente  
Palestras educativas sobre dependência química  
Mediação para fortalecimento dos vínculos familiares  
Parcerias com Assistência Social  
Espiritualidade  
Videochamada

#### **ALTA DO USUÁRIO:**

O usuário passará por tempo determinado e uma vez alcançado os objetivos funcionais traçados no PTS, o paciente terá alta do serviço, sendo contra referenciado para a rede de apoio. ( Apêndice 05 e apêndice 08).

#### **CONTROLE E ACOMPANHAMENTOS DOS ATENDIMENTOS:**

O controle e evolução dos atendimentos realizados no UAA serão da seguinte forma:

- **Controle de Frequência:** realizado através da assinatura do paciente.
- **Prontuário de Tratamento Terapêutico, avaliação e evolução:** cada paciente terá seu prontuário, no qual constará: Ficha de identificação, documentação, encaminhamento, triagem inicial (Apêndice 08), avaliação específica por área, controle de frequência, evolução dos atendimentos realizados (Apêndice 07), exames, entre outros.
  - **Nas evoluções:** as condutas realizadas deverão ser especificadas, estado geral do paciente, intercorrência. Além disso, em cada evolução o profissional deverá assinar e carimbar a sua conduta.

#### **MONITORAMENTO DOS INDICADORES**

Para fins de monitoramento serão contemplados os seguintes indicadores:

- I– Número de registros de acolhimento inicial para Unidades de Acolhimento Adulto (UAA).
- II - Número de registros de pactuação do Projeto Terapêutico Singular de pessoas acolhidas nas Unidades de Acolhimento Adulto (UAA).
- III- Número de registro de ações de articulação de redes intra e intersetoriais realizadas pela Unidade de Acolhimento Adulto (UAA).
- IV - Número de registros de ações de redução de danos realizadas pela Unidade de Acolhimento Adulto (UAA).
- V - Número de registro de acompanhamento do Centro de Atenção Psicossocial de pessoas adultas com necessidades relacionadas ao uso de álcool e outras drogas em Unidade de Acolhimento Adulto (UAA).

## SISTEMA

O encaminhamento e o acompanhamento dos usuários podem ser apoiados por sistemas de informação em saúde utilizados no SUS. Entre eles, destaca-se o **GMUS (Sistema)**, que é responsável por organizar e controlar o acesso dos pacientes aos serviços de saúde, facilitando o encaminhamento para diferentes pontos da rede, conforme a necessidade clínica e a disponibilidade de vagas.

Além disso, também são **utilizados o e-SUS APS** e outros sistemas locais de prontuário eletrônico, que permitem o registro e o acompanhamento das informações de saúde dos usuários. Esses sistemas contribuem para a continuidade do cuidado, garantindo a integração das informações entre os profissionais e os diferentes serviços da rede. O Sistema e-SUS AB, composto por dois softwares para coleta dos dados:

- **Sistema com Coleta de Dados Simplificada (CDS)**, sistema de transição/contingência, que apoia o processo de coleta de dados por meio de fichas e um sistema de digitação;
- **Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)**, sistema com prontuário eletrônico (objeto deste manual), que tem como principal objetivo apoiar o processo de informatização das UBS.

## PERFIL DOS ACOLHIDOS

A Unidade de Acolhimento Adulto – UAA são destinadas a adultos que se encontram em situação de vulnerabilidade social e/ou fragilidade emocional, frequentemente associada ao uso problemático de substâncias psicoativas. O acolhimento é voluntário e tem caráter transitório, com foco na reinserção social e na

estabilização do quadro clínico.

As UAA embora não sejam unidades hospitalares, exercem papel essencial na rede de atenção psicossocial. Esses serviços acolhem indivíduos em sofrimento psíquico, especialmente aqueles com transtornos relacionados ao uso de substâncias, oferecendo suporte integral por meio de equipes multidisciplinares.

### **1. Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias**

Entre os quadros mais frequentes atendidos nas UAA estão os transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas. Destacam-se a **dependência de álcool, o uso abusivo de crack e cocaína, além da dependência de outras drogas ilícitas ou medicamentos**. Essas condições podem provocar alterações comportamentais, cognitivas e físicas, exigindo acompanhamento contínuo e intervenções específicas.

### **2. Transtornos Mentais Associados**

Os usuários que apresentam comorbidades psiquiátricas, o que torna o tratamento mais complexo. Entre os transtornos mais comuns estão **depressão, ansiedade, transtorno bipolar e esquizofrenia**. A associação entre essas condições e o uso de substâncias tende a agravar o quadro clínico, demandando abordagem integrada.

### **3. Transtornos Psicossociais**

Os usuários das UAA frequentemente vivenciam **situações de vulnerabilidade social significativa**. Entre elas, destacam-se a **situação de rua, o rompimento de vínculos familiares, a exclusão social e a baixa adesão ao tratamento**. Nesses casos, o acolhimento busca oferecer suporte psicossocial, fortalecimento de vínculos e estratégias de reinserção social.

### **4. Condições Clínicas Associadas**

Embora o foco principal das UAA seja o cuidado psicossocial, muitos usuários apresentam **condições clínicas decorrentes do uso prolongado de substâncias**. Entre as mais comuns estão **doenças hepáticas, como cirrose relacionada ao álcool, infecções, desnutrição e doenças crônicas descompensadas**, exigindo articulação com a rede de atenção à saúde.

As Unidades de Acolhimento Adulto são fundamentais para o cuidado de pessoas em sofrimento psíquico e com transtornos relacionados ao uso de substâncias. Ao oferecer um ambiente acolhedor e suporte multidisciplinar, contribuem para a recuperação dos indivíduos, reconstrução de vínculos e reinserção social.

## **ORIENTAÇÕES E REGRAS DA UAA ACOLHER +**

O morador é responsável por organizar sua rotina de horários.

- Chegada 07 as 19h, ou de acordo com a rotina diária (atividade programada conforme cronograma) do morador e ciência dos profissionais.

- Morador será desligado caso fique 24hs (um dia) fora da casa sem comunicação e não tenha justificativa plausível.

- A porta será fechada as 22h, não sendo permitido utilizar a área externa após este horário

- Fumar cigarros somente na área externa, nos fundo do pátio.

- Não circular pela residência com roupas íntimas/ pijamas ou sem camisa.

- O manuseio da lavadora e secadora de roupas será realizado pela equipe.

- Não deitar, dormir ou colocar os pés nos sofás.

- Não fornecer alimentos à pessoas externas da casa.

- Não entrar ou ficar na porta dos quartos de outros moradores.

- Não mexer na marmita alheia.

- Não deixar restos de comida nos ambientes de uso comum e geladeira, descartar em local adequado.

- Empréstimos são desaconselhados!!! (dinheiro, cigarro, celular ou outros objetos, a responsabilidade é de quem emprestou).

- Atividades da UAA fazem parte do PTS (Assembléias, eventos, passeios, grupos/oficinas, etc)

- Manter os quartos e áreas comuns limpas e organizadas e suas camas arrumadas

- Todos devem realizar higiene pessoal (banho) ao menos uma vez ao dia

- A equipe levará os pertences pessoais dos moradores para o armário com chave.

- Extramamente proibido uso de SPAs dentro da UAA, acarretando desligamento imediato.

- Permitidas visitas somente de familiares mediante aviso prévio à equipe

- Todos devem seguir a escala de limpeza e lavagem de roupas

- Manter a cozinha e outras áreas comuns, limpas e organizadas

- AT será realizado apenas diurnamente, de segunda à sexta, sendo 17:30h o horário limite para sair.

- Situações de assédio, ameaças, agressão física e racismo acarretam desligamento automático imediato.

**O DESCUMPRIMENTO DESTAS COMBINAÇÕES PODE ACERRETRAR ADVERTÊNCIA E/OU DESLIGAMENTO**

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA ALM de, Cunha MB da. Unidade de Acolhimento Adulto: um olhar sobre o serviço residencial transitório para usuários de álcool e outras drogas. Saúde Debate [Internet]. 27º de junho de 2022 [citado 9º de abril de 2026];45(128 jan-mar):105-17. Disponível em: <https://www.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/3843>

BRASIL. Ministério de Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instrutivos de reabilitação auditiva, física, intelectual e visual (CER e serviços habilitados em uma única modalidade). Versão atualizada e publicada em 09 de outubro de 2013, - Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 80.p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 121, de 25 de janeiro de 2012. Institui a Unidade de Acolhimento. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 26 jan. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 855, de 22 de junho de 2012. Inclui, na Tabela de Incentivos Redes do SCNES, incentivos relacionados. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 25 jun. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 615, de 15 de abril de 2013. Dispõe sobre critérios de construção, conforme art. 5º, incisos IV e V. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 abr. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.289, de 2023. Dispõe sobre a recomposição do incentivo financeiro de custeio mensal. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2023.

## APÊNDICES

### 1-FORMULÁRIO PARA ENCAMINHAMENTO PARA UAA:

#### 1) DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Nome Completo: Nome Social:	Data de Nascimento: ____/____/____	Nº Cartão Nacional do SUS
Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino	Cuidador( ) Familiar ( ) Amigo ( ) Contratado Nome Cuidador:	
Endereço:	Telefone Celular:	
Bairro: Cidade:	Telefone Residencial:	
RG: CPF: Documentos: ( ) Certidão de nascimento ( ) RG ( ) CTPS ( ) CPF ( ) Carteira de vacinas ( ) Não possui documentos	Religião: Cor: Escolaridade: Profissão:	
Unidade de Saúde de referência:		

#### 2) DADOS CLÍNICOS

Acolhimento - Breve descrição da situação atual
Histórico da Doença:
Tratamentos Realizados:
Medicamentos Utilizados:

### 3) SITUAÇÃO OCUPACIONAL

Empregado  Desempregado  Trabalhador Autônomo  Trabalhador Informal

**DESCRIÇÃO:**

### AVALIAÇÃO FAMILIAR ( Fatos Relevantes)

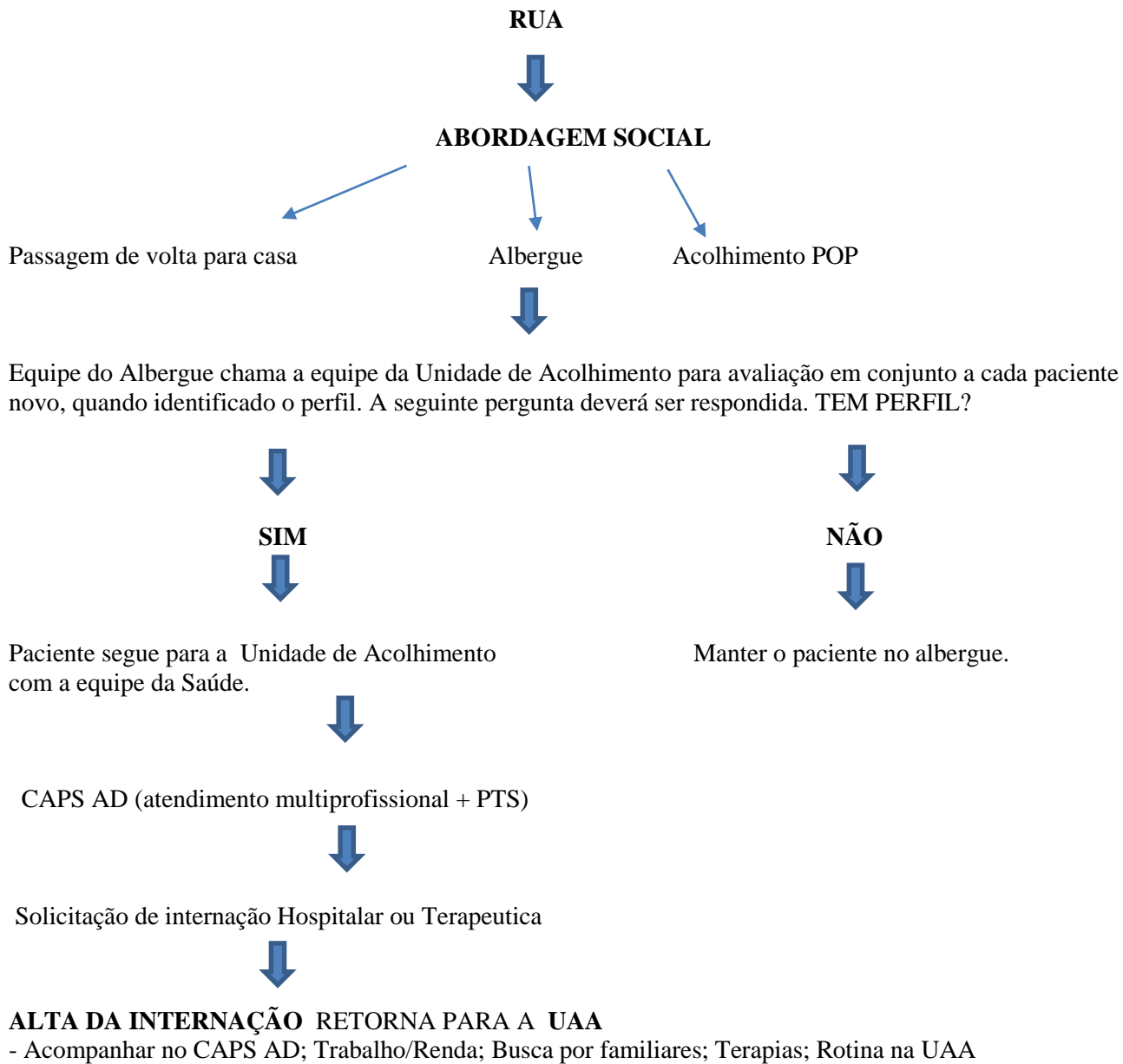
Primeira Infância	
Adolescência:	
Vida Adulta	
Família Ampliada/ Situação Atual	

---

Local, data, assinatura e carimbo do profissional



### 3-FLUXOGRAMA DA UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO - UAA



#### 4. TERMO DE ADESÃO À UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO ACOLHER +

A Unidade de Acolhimento Adulto – ACOLHER + é um residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial. Este ponto de atenção é um serviço que funciona no período integral, 24 horas, nos sete dias da semana. Oferece acompanhamento terapêutico e protetivo, garantindo o direito de moradia, educação e convivência familiar/social. O período de permanência pode se estender por até 6 (seis) meses, com reavaliação mensal pelas equipes da UAA e CAPS ADIII.

A ação da Unidade de Acolhimento está vinculada ao Projeto Terapêutico Singular elaborado pelo CAPS ADIII ou Ambulatório, em conjunto com a UAA e usuário, levando em conta a necessidade de cada morador, considerando a hierarquização do cuidado, em conjunto com os serviços comunitários de saúde.

Combinações firmadas entre morador e equipe da UAA Acolher Mais.

- O morador é responsável pelo seu tratamento, devendo comprometer-se em cumprir as combinações previstas em seu PTS, sendo condição para a permanência na UAA.
- É de responsabilidade exclusiva do morador o cuidado de seus objetos pessoais, sendo de sua responsabilidade buscar seus pertences em até 7 dias após desligamento da UAA, após esse período os pertences serão disponibilizados para doação.
- Todos são responsáveis pelo bem-estar, tanto dos moradores, quanto da equipe técnica, tratando com cordialidade e respeito as diferenças, não sendo permitido atos e/ou ameaças de violência, ofensas ou discussões entre moradores e técnicos.
- Não é permitido utilizar bebida alcoólica ou outras drogas nas dependências da UAA, sendo passível de desligamento imediato.
- Sob a ótica da Redução de Danos, será avaliada pela equipe a entrada do morador intoxicado por SPAs.
- Não é recomendado trocas e empréstimos de pertences entre os moradores.
- Os moradores não podem fumar dentro da UAA, sendo permitido o uso de cigarro somente no local indicado. Sendo responsáveis pela limpeza das bitucas.
- São permitidas práticas religiosas apenas de forma individual.
- Valorizando o bem-estar coletivo, todos devem contribuir com a organização, limpeza e cuidado com o espaço físico da UAA, sendo organizada escala para tal.
- Será realizado rodízio dos quartos periodicamente, conforme organização da equipe.
- Para segurança dos usuários e funcionários, o portão ficará fechado, sendo aberto quando necessário e nos horários estabelecidos; sendo registrado em ata as entradas e saídas dos moradores.
- Avisar sempre que não puder chegar nos horários estabelecidos;
- As medicações que fazem parte do tratamento são de responsabilidade do morador, e este deve utilizá-las conforme prescrição médica, não sendo permitida a guarda e administração pela equipe.
- Faz parte do PTS o autocuidado em relação à saúde de forma geral, respeitando avaliação de risco da equipe.
- O serviço oferta espaço para banho e higiene pessoal. Cada morador é responsável por deixar o banheiro em condições de uso, cuidando o tempo de duração do banho.
- Cada morador é responsável em lavar sua roupa e a de sua cama, bem como manter o quarto limpo e

organizado.

- Situações de agressão física acarreta desligamento de todos os envolvidos
- Situações de assédio, ameaças, e racismo acarretam desligamento automático imediato, sem possibilidade de retorno posteriormente.
- O não cumprimento das regras pode ser motivo de advertência, tendo atingido o limite de 3 (três), o morador será desligado automaticamente.
- Eventuais exceções serão discutidas e avaliadas pela equipe.
- A Saída da UAA se dará através da assinatura do TERMO DE DESLIGAMENTO.

Eu \_\_\_\_\_ declaro li e que cumprirei as regras e normas, me comprometendo a respeitar os colegas moradores e equipe técnica. Em caso de desrespeito e descumprimento das mesmas, eu concordo em me retirar espontaneamente do serviço para não prejudicar os demais moradores.

-----  
Assinatura do usuário

-----  
Técnico(Assinatura e carimbo)

Lages/SC, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## 5. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu.....Nacionalidade,.....,  
portador(a) do RG n.º.....CPF....., residente na cidade de  
Lages/SC, AUTORIZO o uso de minha imagem e voz (foto e vídeo), com o fim específico de promover ações  
desenvolvidas na UAA( Unidade de Acolhimento Adulto Acolher Mais) desta cidade, sem qualquer ônus e em  
caráter definitivo.

A presente autorização abrangendo o uso da minha imagem é concedida a UAA Acolher + à título  
gratuito. Por esta ser a expressão da minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito, sem que nada  
haja a ser reclamado a título de direitos conexos à imagem e voz, ora autorizada ou a qualquer outro, e assino a  
presente autorização.

Lages/SC, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Assinatura

**6. TERMO DE DESLIGAMENTO DA UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO ACOLHER+**

Morador \_\_\_\_\_, está se desligando do serviço pelo seguinte motivo:

- ( ) Saída a pedido do Morador, sob sua responsabilidade;
- ( ) Infração grave das regras e normas da UAA, vigentes no termo de adesão, lidas no momento do acolhimento e retomadas nas assembleias, assinada e anexada no prontuário. Descrição dos fatos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- ( ) Conclusão do PTS. ( Projeto Terapêutico Singular).
- ( ) Outros motivos (descrever): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Lages/SC \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinaturas:

Morador: \_\_\_\_\_

Equipe Técnica: \_\_\_\_\_

Visto do Coordenador: \_\_\_\_\_

Informado Referência: \_\_\_\_\_

## 7.DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA – ASSÉDIO SEXUAL

Eu, \_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins, que recebi orientações e informações sobre o que constitui assédio sexual, bem como medidas disciplinares e legais cabíveis no caso de sua ocorrência.

De acordo com o Art. 216-A do Código Penal Brasileiro, com a redação dada pela lei nº 10.224/2001, comete o crime de assédio sexual todo aquele (a) que tenha uma conduta desrespeitosa com quaisquer pessoas que se sintam ameaçadas sexualmente.

Pena: Reclusão de 1 (um) a 2 (dois) anos, podendo ser aumentada em casos agravantes previstos em lei.

Declaro estar ciente das informações acima e comprometo-me manter conduta respeitosa e ética para com os moradores (as) e equipe da UAA Acolher Mais.

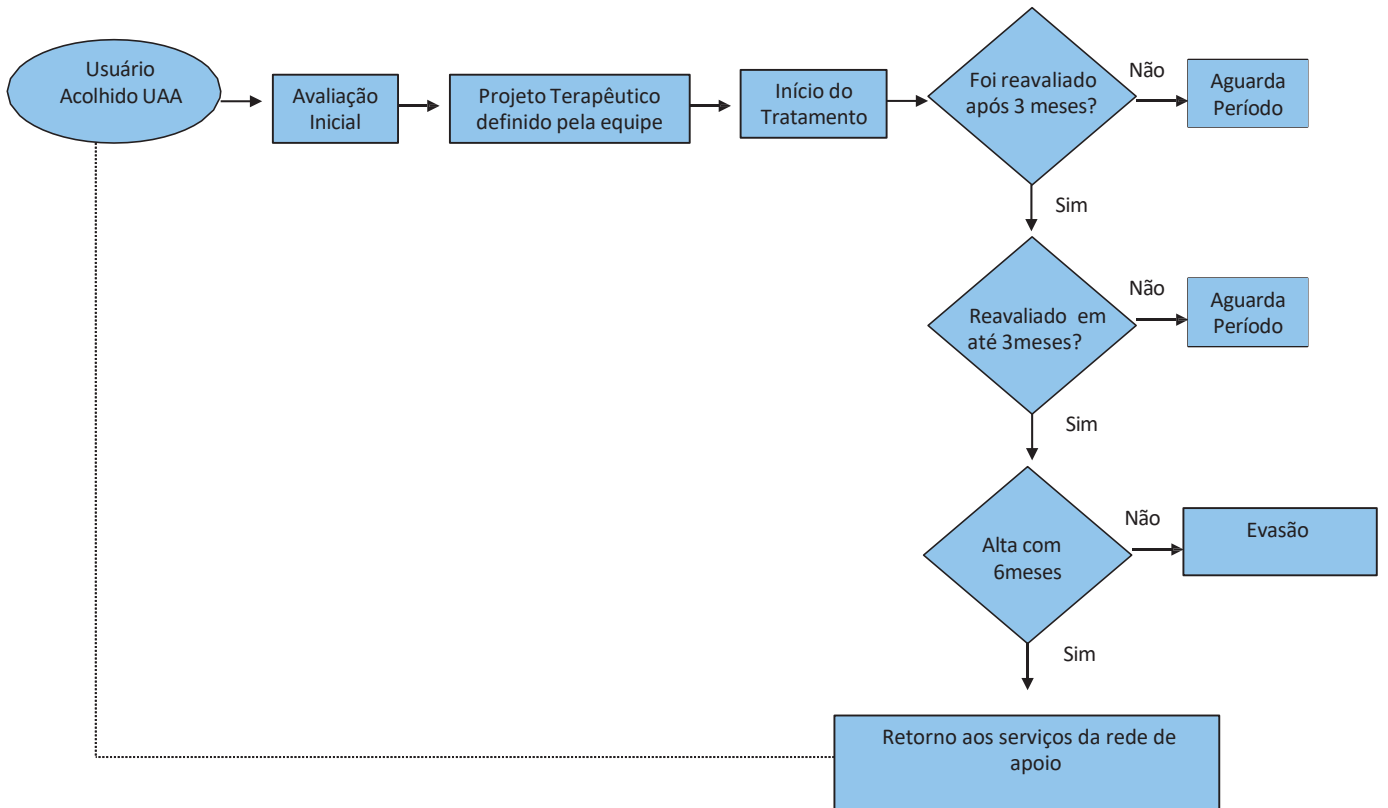
Lages/SC, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do morador:

\_\_\_\_\_

## 8.ALTA DO USUÁRIO

Fluxograma de Alta do Paciente

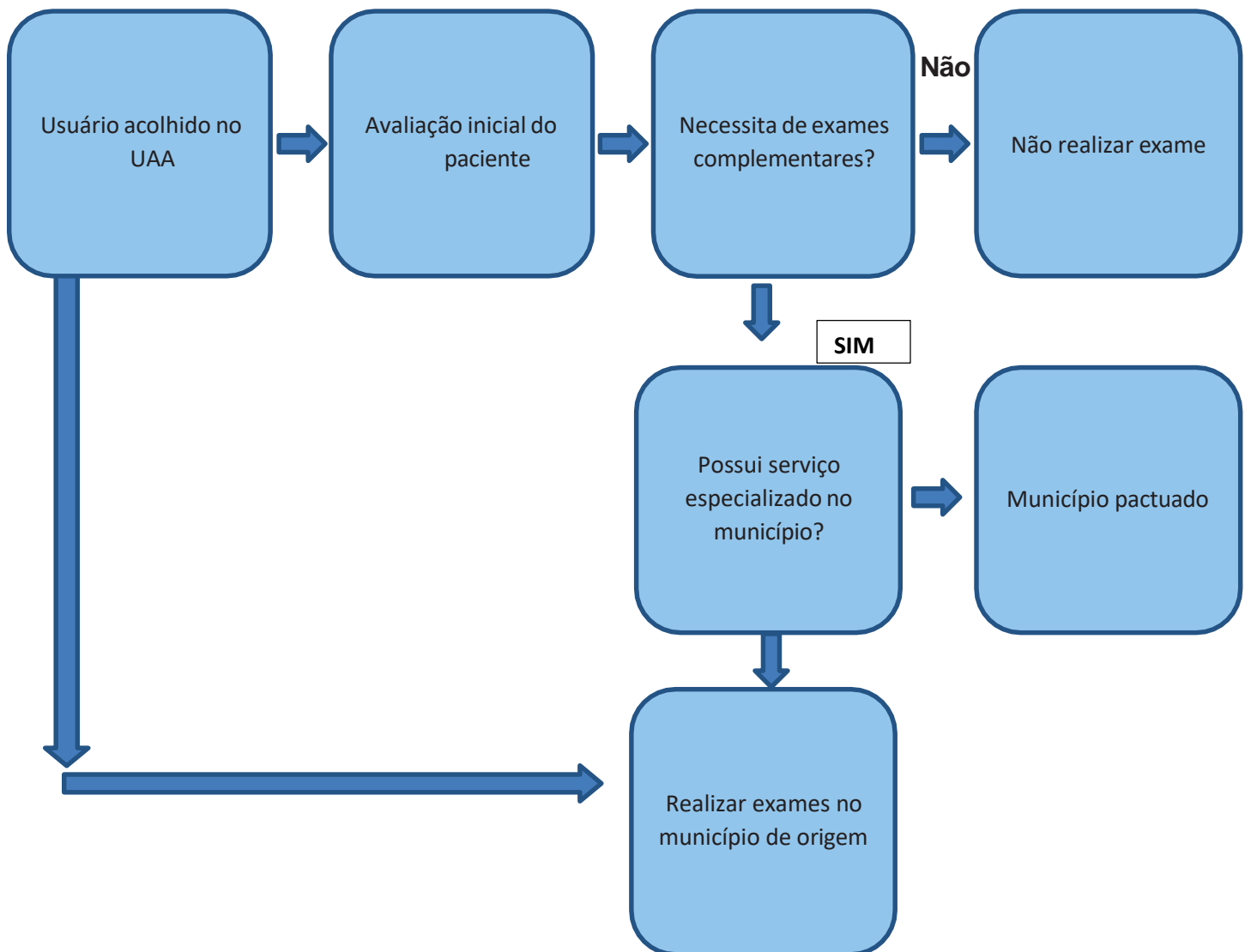


## 9.EXAMES COMPLEMENTARES

Caso o usuário necessite de algum exame complementar, prescrito pelos médicos do UAA, este respeitará o fluxo de concessão de exames através da Unidade Básica de Saúde.

O usuário será encaminhado para o seu município de origem, que deverá realizar ou agendar, quando necessário, o Tratamento Fora do Domicílio (TFD). Depois de realizado o exame, o pacientes retornará diretamente para o UAA.

### FLUXOGRAMA PARA ENCAMINHAMENTO DE EXAMES COMPLEMENTARES





**11. PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) – UNIDADE DE ACOLHIMENTO  
ADULTO (UAA)**

**1. IDENTIFICAÇÃO**

Nome (iniciais): \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Data de ingresso na UA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Serviço de referência: CAPS AD / UA \_\_\_\_\_

Profissional responsável: \_\_\_\_\_

Substância (s) utilizada(s): \_\_\_\_\_

Tempo de uso: \_\_\_\_\_

Padrão de uso pré-acolhimento: \_\_\_\_\_

**2. DIAGNÓSTICO AMPLIADO**

Condições clínicas/psíquicas

Ansiedade  Depressão  Insônia  Outros: \_\_\_\_\_

**Descrição:**

Aspectos psicossociais

Situação de rua prévia

Ruptura familiar

Desemprego

Baixa escolaridade

Outros: \_\_\_\_\_

**Descrição:**

Riscos identificados

Recaída

Evasão da UA

Conflitos interpessoais

Impulsividade

Outros: \_\_\_\_\_

**Potencialidades**

Aceitação do acolhimento

Motivação para mudança

Vínculo com equipe

Outros: \_\_\_\_\_

**3. OBJETIVOS TERAPÊUTICOS**

Curto prazo (0–3 meses)

Médio prazo (3–6 meses)

Longo prazo (6–12 meses)

#### 4. PLANO DE INTERVENÇÕES

Saúde mental / clínica

Psiquiatria  Psicoterapia  Grupo terapêutico  Medicação

**Plano:**

**Intervenções psicossociais**

Assistência social  Documentação civil

Abordagem familiar  Benefícios sociais

**Plano:**

Redução de danos / prevenção de recaída

Identificação de gatilhos

Manejo de fissura

Plano de crise

**Plano:**

Estilo de vida / reabilitação

Rotina estruturada

Atividades da UA

Terapia ocupacional

Atividade física

**Plano:**

#### 5. RESPONSÁVEIS

Médico/Psiquiatra: \_\_\_\_\_

Psicólogo: \_\_\_\_\_

Enfermagem: \_\_\_\_\_

Assistente social: \_\_\_\_\_

Equipe UA: \_\_\_\_\_

Usuário: \_\_\_\_\_

#### 6. CRONOGRAMA

Acompanhamento na UA: \_\_\_\_\_  
CAPS AD: \_\_\_\_\_  
Psiquiatria: \_\_\_\_\_  
Reavaliação do PTS: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### **7. MONITORAMENTO**

- Adaptação à rotina
- Permanência na UA
- Uso de substâncias
- Participação nas atividades
- Estado emocional

Observações:

### **8. PREVENÇÃO DE RECAÍDA**

Gatilhos identificados:

Estratégias de enfrentamento:

Rede de apoio:

### **9. PARTICIPAÇÃO DO USUÁRIO**

Participação na construção do plano:  Sim  Parcial  Não

Metas do usuário:

Motivação:  Baixa  Média  Alta

### **10. OBSERVAÇÕES GERAIS**

### **10. ASSINATURAS**

Profissional: \_\_\_\_\_

Usuário: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

