



PROGRAMA DE PREVENÇÃO E ATENÇÃO AOS SERVIDORES MUNICIPAIS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS - ELOS

**Aline do Nascimento Freitas
Ana Carolina Ramos Lemos
Elisângela Nunes de Oliveira
Misael Rogerio de Souza
Paulo Eduardo Bassi Arce**

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome do Programa/Projeto:

PROGRAMA DE PREVENÇÃO E ATENÇÃO AOS SERVIDORES MUNICIPAIS
USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS - ELOS

Data de Implementação do Programa/Projeto:

28/10/2021

Localização:

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

População do Município:

1.139.047 (IBGE - 2022)

Instituição:

Prefeitura Municipal de Campinas - PMC

Secretaria Municipal de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas - SMGDP

Departamento de Promoção à Saúde do Servidor - DPSS

Coordenadoria Setorial de Qualidade de Vida no Trabalho - CSQVT

Dirigente Responsável pela Validação:

Aline do Nascimento Freitas - Coordenadora Departamental na Coordenadoria
Setorial de Qualidade de Vida no Trabalho

2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA

2.1. Contexto

O Programa de Prevenção e Atenção aos Servidores Municipais Usuários de Substâncias Psicoativas, denominado **ELOS** - por corresponder ao acróstico de **E**stratégias de prevenção, **L**aços familiares fortalecidos, **O**rientações aos gestores e **S**ervidores acolhidos - iniciou seu primeiro piloto no dia 28 de outubro de 2021 possuindo como público-alvo os servidores na ativa da Prefeitura Municipal de Campinas (PMC) que aderiram voluntariamente ao programa tendo como objetivo o acompanhamento especializado das questões relacionadas ao uso de múltiplas substâncias psicoativas (SPA). (Notícias Campinas, 2021).

A implantação do Programa se baseia na demanda por um atendimento específico para os servidores municipais que se encontram em situação de uso abusivo de substâncias que implicam em prejuízos para as atividades laborais tais como o absenteísmo, os acidentes de trabalho e a produtividade.

Os servidores municipais atendidos pelo programa apresentam, em sua maioria, um desafio com relação ao número de faltas justificadas e injustificadas no trabalho. Em levantamento realizado no sistema de controle de prontuários do DPSS (Departamento de Promoção à Saúde do Servidor), os 44 servidores acolhidos pelo programa no período entre outubro de 2021 a abril de 2024, obtiveram o total de 9.981 dias de afastamento dos quais 30% foram por motivo injustificado distribuídos em 1.058 dias de ausências pontuais, 1.930 dias de ausências consecutivas e 317 horas de atraso. (Campinas, 2024)

No ano de 2024 a Associação Freemind realizou uma pesquisa junto a todos servidores da PMC com a finalidade de averiguar tanto a frequência quanto as possíveis consequências pelo uso abusivo de substâncias obtendo um total de 1.353 respondentes. Para a pergunta *“Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou as substâncias abaixo?”* (Tabela 1) foi constatado que:

(...) bebidas alcoólicas e derivados do tabaco foram as substâncias mais frequentemente consumidas, com um uso semanal e diário considerável, enquanto a maioria dos participantes não usou substâncias como maconha, cocaína, crack, estimulantes, inalantes, hipnóticos, sedativos, alucinógenos e opioides recentemente, sugerindo a necessidade de focar em campanhas de conscientização e cessação para álcool e tabaco. (Freemind, 2024, p. 01)

Tabela 1 - Distribuição da Frequência Absoluta de uso de SPA pelos servidores da PMC com relação à frequência de utilização

Substância	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente/quase todo dia	Total Geral
Derivados do tabaco	1204	61	13	15	60	1353
Bebidas alcoólicas	384	434	220	284	31	1353
Maconha	1293	39	8	9	4	1353
Cocaína, crack	1346	4	2	1	-	1353
Estimulantes	1345	4	3	-	1	1353
Inalantes	1350	1	2	-	-	1353
Hipnóticos/sedativos	1236	43	14	7	53	1353
Alucinógenos	1337	12	4	-	-	1353
Opioides	1335	13	3	2	-	1353

Fonte: Relatório de Pesquisa Sobre o Uso de Substâncias - PMC 2024. Associação Freemind Brasil. Campinas, 2024.

Para a pergunta “Durante os três últimos meses, com que frequência o seu consumo das substâncias abaixo, resultou em problema de saúde, social, legal ou financeiro?” (Tabela 2) foi constatado que:

(...) bebidas alcoólicas e derivados do tabaco são as substâncias que mais frequentemente resultam em problemas de saúde, sociais, legais ou financeiros, com 45 e 12 pessoas, respectivamente, relatando problemas ocasionais (1 ou 2 vezes). Hipnóticos/sedativos também apresentam números significativos de problemas relacionados ao uso. Outras substâncias, como maconha, cocaína, crack, estimulantes, inalantes, alucinógenos e opioides, têm uma incidência muito menor de problemas reportados, com a maioria dos participantes não enfrentando dificuldades relacionadas ao consumo. Isso sugere que o uso de álcool, tabaco e sedativos é mais frequentemente associado a consequências adversas. (Freemind, 2024, p. 03 e 04)

Tabela 2 - Distribuição da Frequência Absoluta de uso de SPA pelos servidores da PMC relacionado as dimensões saúde, social, legal ou financeira

Substância	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente/quase todo dia	Total Geral
Derivados do tabaco	1325	12	7	7	2	1353
Bebidas alcoólicas	1277	45	15	6	10	1353
Maconha	1350	1	1	1	-	1353
Cocaína, crack	1350	1	1	-	1	1353
Estimulantes	1351	2	-	-	-	1353
Inalantes	1352	1	-	-	-	1353
Hipnóticos/sedativos	1332	8	8	1	4	1353
Alucinógenos	1351	1	1	-	-	1353
Opioides	1351	2	-	-	-	1353

Fonte: Relatório de Pesquisa Sobre o Uso de Substâncias - PMC 2024. Associação Freemind Brasil. Campinas, 2024.

Tendo em vista o resultado desta pesquisa, infere-se que a problemática do consumo de substâncias não se instaura ou se encerra nas notificações dos afastamentos por motivo de saúde ou pelas faltas injustificadas. Existe também uma subnotificação e uma falta de acesso aos dados exatos de demanda, havendo necessidade de uma maior articulação intersetorial e mudança na cultura organizacional para atendimento e encaminhamento de busca ativa para a rede socioassistencial objetivada pelo programa.

Desta forma, para que o Estado cumpra seu papel de empregador no que se refere ao processo terapêutico do servidor público, considerando seus direitos e deveres, é necessário executar este tipo de programa de forma a atentar-se às reais demandas socioassistenciais daqueles em situação de uso de substâncias psicoativas.

2.2. Público-alvo

Possui como foco todo o quadro de servidores ativos da Prefeitura Municipal de Campinas (PMC), composto por aproximadamente 16 mil pessoas, sendo que seu público principal são os profissionais que aderem voluntariamente ao programa devido ao adoecimento relacionado ao uso de substâncias psicoativas.

2.3. Objetivos do programa

O principal objetivo do programa é a recuperação de vínculos com o trabalho baseada em uma atuação intersetorial e transversal, seja por meio da realização do acolhimento de todos os servidores encaminhados ao programa, seja pela orientação ou pelo acompanhamento daqueles que buscam aderir ao Programa.

Outro objetivo é incentivar os servidores acompanhados pelo programa aos tratamentos promovidos pela rede de atenção psicossocial ou, em caso de outras vulnerabilidades, realizar o encaminhamento para demais programas socioassistenciais disponíveis visando atingir a definição de saúde da OMS que “é o completo estado de bem-estar físico, mental e social” (Schramme, 2023).

O programa também possui os seguintes objetivos específicos que podem ser realinhados mediante a problemática demandada:

- Promover uma cultura de prevenção ao uso abusivo de substâncias psicoativas junto aos servidores;
- Realizar ações de sensibilização e orientação junto aos gestores municipais no que se refere às tratativas sobre o uso de substâncias psicoativas;
- Reduzir as faltas injustificadas dos servidores inseridos no programa.



2.4. Quadro normativo

A temática de atendimento, de acompanhamento e de atenção às pessoas com questões relacionadas ao uso de SPA está vinculada aos direitos sociais basilares da Constituição Federal do Brasil³ e alinhado também aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU⁴.

Ainda no âmbito federal a “Nova Lei de Drogas” instituída pela Lei nº 11.343 de 23/agosto/2006, que dentre suas providências prescreve medidas para prevenção do uso

³ Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 20 de agosto de 2025

⁴ Objetivo 3. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades - 3.5 Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool. ONU. Transformando nosso mundo: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável. Nova York: ONU, 2015.



indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, também é aplicável ao contexto deste programa.



Todas estas orientações legais e a relevância do tema fez com que o município de Campinas criasse o Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas (Comad) com a LEI Nº 16.429, DE 20 DE JULHO DE 2023 para servir como referência bem como para fortalecer a execução destas políticas no município. Segundo esta lei a Secretaria Municipal de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas de Campinas deve designar um titular e um suplente “com experiência na área de álcool e outras drogas” para compor o Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas - Comad. (Campinas, 2023).

Apesar desta criação justificar o compromisso com a temática, no presente momento ainda não há publicação de normativa municipal para instituir o programa ELOS no âmbito da PMC e por esta razão sua execução está atrelada ao chamado Programa de Governo.

2.5. Recursos

Para a execução deste programa que trata de questões delicadas, sujeito a diversos debates e entraves conduzidos por justificativas morais, se faz imprescindível que a execução de suas ações estejam embasadas em atuações técnicas e éticas e em evidências científicas. Para tanto, é requerida uma equipe multiprofissional composta por profissionais que possuam as seguintes formações e atuações:

- Assistente Social: para desenvolvimento de competências e de atribuições privativas deste profissional respaldadas pela Lei federal No 8.662, de 7 de junho de 1993 e também pelos padrões estabelecidos no documento “Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde” (CFESS, 2009).
- Psicólogo: para desenvolver as atribuições privativas da Lei Federal nº 4.119, DE 27 de agosto de 1962.
- Terapeuta Ocupacional: para atuar de acordo com a LEI n. 938 – de 13 de Outubro de 1969 e com a resolução COFFITO nº 459/2015 – que dispõe sobre as competências do terapeuta ocupacional na Saúde do Trabalhador, atuando em programas de estratégias inclusivas, de prevenção, de proteção e de recuperação da saúde.
- Enfermeiro: para atuar de acordo com a Lei No 7.498, de 25 de junho de 1986 e a regulamentação do decreto COFEN N 94.406/87.
- Fonoaudióloga: com atuação pautada na lei Nº 6.965, de 9 de dezembro de 1981 e na Resolução CFFA Nº 770 DE 29/03/2025.
- Médico do trabalho: a atuação deve estar pautada nas normas regulamentadoras vigentes e no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) da PMC.
- Médico perito: deve atuar de acordo com o que prevê o Decreto 21.178 de 27 de novembro de 2020.



Em relação aos recursos, é preciso conectividade e uma estação de trabalho (computador e acessórios) para cada profissional da equipe para a oferta de tratamento diversificado, tendo em vista os diversos perfis e demandas dos usuários do programa, de acordo com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), bem como um espaço físico para atendimento sigiloso dos usuários. E prontuário eletrônico para registro da evolução de cada servidor acompanhado.

É necessária a formação continuada da equipe e para a comunidade de servidores custeada pelo Fundo Desenvolvimento e a Capacitação do Servidor de Campinas.

2.6. Atividades

O Programa ELOS estabelece dentre suas atividades a recepção dos servidores que possam ter interesse em aderir ao programa de forma espontânea ou por encaminhamentos provenientes de familiares, de amigos, de colegas de trabalho, do gestor direto, da rede protetiva e da Corregedoria e Procuradoria do Município. O programa também recebe encaminhamentos provenientes de outros programas do Departamento de Promoção à Saúde do Servidor.

Após esta recepção é agendada a realização do acolhimento inicial com a presença do servidor. Nesta ocasião é apresentado o documento de adesão ao mesmo que pode aderir ou não ao programa, tendo em vista a ação voluntária.



A equipe responsável pelo programa deve realizar o monitoramento dos servidores por meio de contato telefônico, de mensagens instantâneas e de verificações periódicas no prontuário eletrônico do DPSS visando o controle dos afastamentos. Os casos de acolhimento em comunidade terapêutica e em internação em clínicas de reabilitação são mantidos tendo em vista o especial monitoramento realizado pela equipe do Programa ELOS que registra e controla todos os atendimentos e os acompanhamentos realizados no prontuário eletrônico do servidor.

Também cabe à equipe atender a rede de apoio do servidor representada pelos familiares e amigos no que se refere às questões relacionadas ao trabalho, bem como para orientar sobre as opções de atendimentos terapêuticos que a rede socioassistencial disponibiliza.

Outra atividade primordial da equipe responsável pelo programa é a realização de articulações com as redes de atenção psicossocial e socioassistencial tanto para a completude do processo terapêutico do servidor aderido quanto para garantia do acesso a direitos quando outras vulnerabilidades correlatas de ordem socioassistencial são identificadas.

Planejar, organizar, divulgar e executar a sensibilização com os gestores e os demais servidores são atividades vinculadas ao processo de desestigmatização dos usos de SPA.

Os processos administrativos de contratação e de formação continuada devem ser executados para contribuir com as ações de prevenção e de sensibilização sobre a temática.



Todas estas atividades são essenciais para a ampliação e para o estabelecimento do programa a médio e longo prazos.

2.7. Produtos



Tendo em vista os objetivos do Programa ELOS - Acolhimento e Acompanhamento para uso abusivo de SPA e Prevenção e a Sensibilização junto aos gestores e todos os demais servidores da PMC - os principais produtos esperados são:

- Institucionalização do Programa de Prevenção e Atenção aos Servidores Municipais Usuários de Substâncias Psicoativas;
- Disponibilização da “Trilha de Sensibilização” para todos os gestores públicos municipais;
- Protocolo de Articulação para acompanhamento intersetorial com a RAPS e a rede socioassistencial no município;
- Protocolo Intersetorial de acompanhamento para os servidores em uso de SPA entre os programas de gestão de pessoas da PMC.
- Protocolo de Atuação para os casos de servidores que estão em processo de Corregedoria;
- Protocolo de Atuação para afastamento justificado do trabalho (nos casos que se aplica);
- Realização de formações a respeito do tema com toda a comunidade de servidores;
- Protocolo de reinserção ao trabalho para os servidores aderidos ao programa baseado na qualidade de vida no trabalho;
- Protocolo de realocações em virtude do atendimento do processo terapêutico;
- Protocolo para o resgate da rede de apoio do servidor acompanhado pelo programa.

2.8. Resultados

Os resultados esperados são, principalmente:

- Adesão e permanência dos servidores usuários do programa ao tratamento;

- 
- 
- Retorno ao trabalho daqueles servidores aderidos ao programa que estavam afastados;
 - Acesso a outros serviços da rede socioassistencial, em decorrência de outras vulnerabilidades socioassistenciais;
 - Melhor aceitação dos pares e gestores sobre o retorno ao trabalho do servidor aderido ao programa.
 - Diminuição das faltas injustificadas e dos processos na corregedoria dos servidores inseridos no programa.

2.9. Impactos

Os impactos, a longo prazo, são os seguintes:

- Diminuição dos afastamentos, justificados e injustificados, dos servidores usuários do programa;
- Redução das aposentadorias por invalidez por uso abusivo de SPA;
- Aumento das progressões na carreira dos servidores usuários do programa;
- Fortalecimento dos vínculos familiares e sociais;
- Melhorias no ambiente de trabalho, com foco no ambiente como fator de proteção e prevenção ao uso de substâncias.

2.10. Pressupostos

Para que o programa funcione de maneira contínua são necessários os seguintes pressupostos:

- Adesão dos servidores ao programa, visto que a adesão é voluntária.
- Apoio institucional, pois mesmo com a institucionalização do Programa a execução deste demanda uma articulação constante, devido a sensibilidade do tema.
- Oferta de tratamento, por meio da RAPS.
- Acesso aos programas da rede socioassistencial, principalmente do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social.
- Fluxo integrado com demais áreas do Departamento de Promoção à Saúde do Servidor.



- Engajamento da comunidade de servidores, para a sensibilização destes e o acolhimentos aos colegas que sofrem com a problemática.

3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVO DO PROGRAMA

Nome do Programa	Objetivos do Programa	Público-alvo
Programa Municipal de Prevenção e Atenção aos Servidores Municipais Usuários de Substâncias Psicoativas - ELOS	<p>A recuperação de vínculos, do servidor usuário do programa, com o trabalho, baseada em uma atuação intersetorial e transversal;</p> <p>Promover uma cultura de prevenção ao uso abusivo de substâncias psicoativas junto aos servidores;</p> <p>Realizar ações de sensibilização e orientação junto aos gestores municipais no que se refere às tratativas sobre o uso de substâncias psicoativas;</p> <p>Reduzir as faltas injustificadas dos servidores inseridos no programa.</p>	Todo o quadro de servidores ativos da Prefeitura Municipal de Campinas (PMC), composto por aproximadamente 16 mil pessoas, sendo que seu público principal são os profissionais que aderem voluntariamente ao programa devido ao adoecimento relacionado ao uso de substâncias psicoativas.

4. MAPA DE PROCESSOS E RESULTADOS

Contexto:

Os 44 servidores acolhidos no período de Outubro/2021 e Abril/2024, somaram 12969 dias de ausências entre justificadas e injustificadas.

Demanda de solicitações de respostas para corregedoria.

Despreparo da gestão para conduzir o manejo nas situações de servidores em uso.

Recursos:

- Equipe multiprofissional: assistente social, psicólogo, terapeuta ocupacional, enfermeira, fonoaudiólogo, médico do trabalho, médico perito.
- Recursos tecnológicos: 1 estação de trabalho (computador e acessórios) para cada profissional da equipe.
- Oferta de tratamento diversificado, tendo em vista os diversos perfis e demandas dos usuários do programa, de acordo com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
- Formação continuada para a equipe e para a comunidade de servidores, custeada pelo Fundo Desenvolvimento e a Capacitação do Servidor de Campinas.
- Prontuário eletrônico para registro da evolução do tratamento para cada servidor acompanhado.
- Espaço físico para atendimento sigiloso dos usuários.

Atividades:

- Receber os encaminhamentos.
- Agendar acolhimentos.
- Solicitar a presença do servidor encaminhado.
- Receber os servidores que chegam por demanda espontânea.
- Realizar acolhimento.
- Realizar acompanhamento dos servidores aderidos.
- Registrar todos os atendimentos.
- Atender a rede de apoio: familiares e amigos.
- Realizar articulação com a rede de atenção psicossocial e com a rede socioassistencial.
- Identificar e encaminhamentos de outras vulnerabilidades correlatas.
- Planejar, organizar, divulgar e executar sensibilização com gestores e demais servidores.
- Contratar/organizar, e promover formações.

Produtos:

- Institucionalização do Programa;
- Trilha de sensibilização para todos os gestores públicos municipais;
- Protocolo de articulação para acompanhamento intersetorial com a RAPS e a rede socioassistencial no município;
- Protocolo intersetorial de acompanhamento entre os programas de gestão de pessoas da PMC.
- Protocolo de atuação no caso de servidores que estão em processo de Corregedoria;
- Protocolo de Atuação para afastamento justificado do trabalho (nos casos que se aplica);
- Realização de formações a respeito do tema com toda a comunidade de servidores;
- Aplicação de protocolo de reinserção ao trabalho para os servidores aderidos ao programa; tendo por base a qualidade de vida no trabalho;
- Protocolo de realocações devido ao atendimento do processo terapêutico;
- Protocolo para o resgate da rede de apoio do servidor acompanhado pelo programa.

Pressuposto:

- Adesão dos servidores ao programa;
- Apoio institucional;
- Oferta de tratamento por meio da RAPS;
- Acesso aos programas da rede socioassistencial, principalmente do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social.
- Engajamento da comunidade de servidores para a sensibilização destes e o acolhimentos aos colegas que sofrem com a problemática.

Resultados:

- Adesão e permanência dos servidores usuários do programa ao tratamento;
- Retorno ao trabalho daqueles servidores aderidos ao programa que estavam afastados;
- Acesso a outros serviços da rede socioassistencial, em decorrência de outras vulnerabilidades socioassistenciais;
- Melhor aceitação dos pares e gestores sobre o retorno ao trabalho do servidor aderido ao programa.
- Diminuição das faltas injustificadas e dos processos na corregedoria dos servidores inseridos no programa.

Pressuposto:

- Fluxo integrado com demais áreas do Departamento de Promoção à Saúde do Servidor.
- Engajamento da comunidade de servidores, para a sensibilização destes e o acolhimentos aos colegas que sofrem com a problemática.
- Fluxo integrado com demais áreas do Departamento de Promoção à Saúde do Servidor.

Impactos:

- Diminuição dos afastamentos, justificados e injustificados, dos servidores usuários do programa;
- Redução das aposentadorias por invalidez por uso abusivo de SPA;
- Aumento das progressões na carreira dos servidores usuários do programa;
- Fortalecimento dos vínculos familiares e sociais;
- Melhorias no ambiente de trabalho, com foco no ambiente como fator de proteção e de prevenção ao uso de substâncias.

5. LINHA DO TEMPO

1988	CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988: CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988: definição dos direitos sociais, incluso saúde e dignidade.
2006	LEI Nº 11.343, DE 23 DE AGOSTO DE 2006: Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad.
Antes de 2007	Não há registro sobre as ações realizadas na PMC, porém popularmente se fala que havia movimentações do sindicato, e também de cunho político.
2007	Cria-se a Coordenadoria Setorial de Relações do Trabalho e Acompanhamento Social do Servidor (decreto nº 15.757 de 26 de janeiro de 2007) que passa a atuar junto aos servidores com restrições para o trabalho, entre eles os que faziam uso abusivo de SPA. Mas ainda não havia sistematização do trabalho.
2014	Ingresso de dois assistentes sociais e uma terapeuta ocupacional, via concurso público, no Departamento de Promoção à Saúde do Servidor. Se iniciam acolhimentos direcionados para a demanda, porém ainda sem instituição de programa.
2021	Lançamento do Programa de Prevenção e Atenção aos Servidores Municipais Usuários de Substâncias Psicoativas - ELOS. Ampliação do quadro de servidores da coordenadoria de Qualidade de Vida no Trabalho para atuação neste programa.
2023	Apresentação do Programa no 8º Congresso Freemind 2023. A Secretaria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas passa a ter uma cadeira no Conselho Municipal sobre Drogas. LEI Nº 16.429, DE 20 DE JULHO DE 2023: "Cria o Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas - Comad".
2024	Realização da Pesquisa sobre Uso de substâncias com os servidores da PMC.
2025	Reestruturação do processo de acompanhamento dos usuários do Programa. Execução de trilha de formação para os servidores da PMC. Submissão do Projeto Fluxo Intersetorial de Políticas sobre Drogas em Campinas como instituição parceira para o PPPP-FAPESP (Processo n. 2025/06989-1).

REFERÊNCIAS

BRASIL. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988**. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 20 de agosto de 2025.

BRASIL. **Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962**. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l4119.htm>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

BRASIL. **Lei no 6.965, de 9 de dezembro de 1981**. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6965.htm>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

BRASIL. **Lei no 7.498, de 25 de junho de 1986**. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

BRASIL. **Lei no 8.662, de 7 de junho de 1993**. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8662.htm>. Acesso em 09 de agosto de 2025.



BRASIL. **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006**. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm#>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

BRASIL. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

CAMPINAS. **Lei nº 16.429, de 20 de julho de 2023**. Disponível em <<https://bibliotecajuridica.campinas.sp.gov.br/index/visualizaroriginal/id/140911>>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

CAMPINAS, Notícias. **Campinas lança Elos e novo modelo de reinserção e readaptação do servidor**. Disponível em <<https://campinas.sp.gov.br/noticias/campinas-lanca-elos-e-novo-modelo-de-reinsercao-e-re-adaptacao-do-servidor-91796>>. Acesso em 30 de julho de 2025.

CAMPINAS, Secretaria Municipal de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas. **Uso abusivo de substâncias psicoativas: uma parecer com base na experiência do Programa ELOS**. Campinas, 2024. Disponível via SEI n. PMC.2025.00072546-47.



CFESS. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde**. Disponível em <https://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_Assistentes_Sociais_na_Saude_-_versao_preliminar.pdf>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

COFEN. **Decreto no 94.406/87**. Disponível em <<https://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687/>>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

CFFA. **Resolução CFFA Nº 770 DE 29/03/2025**. Disponível em <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=475800#:~:text=e%20express%C3%A3o%2C%20devendo:-,l.,Di%C3%A1rio%20Oficial%20da%20Uni%C3%A3o%20%2D%20DOU.>>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

COFFITO. **Regulamentação da Terapia Ocupacional**: Decreto LEI n. 938 – de 13 de Outubro de 1969. Disponível em <https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=3397>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

COFFITO. **Resolução COFFITO nº 459/2015** – Dispõe sobre as competências do terapeuta ocupacional na Saúde do Trabalhador, atuando em programas de estratégias inclusivas, de prevenção, proteção e recuperação da saúde. Disponível em <<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3220>>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. **Avaliação de políticas públicas**: por onde começar? um guia prático para elaboração do Mapa de Processos e Resultados e Mapa de Indicadores. Belo Horizonte: FJP, 2022. Disponível em: <https://fjp.mg.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/03.06_Guia-MaPR-Layout-Final.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2023.

FREEMIND BRASIL, Associação. **Relatório de Pesquisa Sobre o Uso de Substâncias - PMC 2024**. Campinas, 2024. Disponível via SEI n. PMC.2025.00072546-47.

ONU. Objetivo de Desenvolvimento Sustentável: objetivo 3. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades. Disponível em <<https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/3>>. Acesso em 20 de agosto de 2025.

ONU. Transformando nosso mundo: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável. Nova York: ONU, 2015.

SCHRAMME, Thomas. **Health as Complete Well-Being**: The WHO Definition and Beyond. Public Health Ethics, volume 16 , issue 3, 2023. Disponível em <<https://doi.org/10.1093/phe/phad017>>. Acesso em 09 de agosto de 2025.