

## Identificação de recursos comunitários existentes e a sua articulação

Luiza Helena de Castro Victal e Bastos, Wanderson dos Santos Gonçalves

### Fala Professor:

Caro aluno,

A prática do profissional que se depara com a questão do uso/abuso/ dependência de drogas inclui uma diversidade de conhecimentos e temas como a família, as políticas de atenção integral a usuários de drogas, redes sociais e redução de danos, conhecimentos que são indissociáveis na prática. Se o papel da família não deve ser negligenciado como fator de proteção ou de risco para o uso de drogas, impossível desvincular a discussão referente à família da importância que assume na atualidade a proposta das redes sociais (BRASIL, 2003).

Bom estudo!

A prática do profissional que se depara com a questão do uso/abuso/ dependência de drogas inclui uma diversidade de conhecimentos e temas como a família, as políticas de atenção integral a usuários de drogas, redes sociais e redução de danos, conhecimentos que são indissociáveis na prática. Se o papel da família não deve ser negligenciado como fator de proteção ou de risco para o uso de drogas, impossível desvincular a discussão referente à família da importância que assume na atualidade a proposta das redes sociais (BRASIL, 2003).

A ampliação do olhar por parte dos profissionais se faz necessária considerando que as abordagens psicossociais devem considerar as diversas dimensões da vida do sujeito e a rede deve incluir a diversidade de políticas públicas, recursos comunitários e pessoais (BRASIL, 2003).

Relativamente ao tratamento, o setor saúde terá sua contribuição diminuída se as redes enquanto “espaços de convivência positiva entre as pessoas”, com suas características que passam pelo acolhimento, cooperação, generosidade, tolerância, entre outras, não constituírem como espaço vivo tanto na prevenção ao uso de

drogas quanto nos processos de tratamento e reabilitação psicossocial. De acordo com o conteúdo já exposto, os recursos da rede de atenção ao uso de crack, álcool e outras drogas é composta por diversos pontos de atenção, que irão realizar o cuidado com o usuário. O cuidado não se efetiva em um único ponto, mas nos diversos pontos de atenção eles se complementam, constituindo as redes (BRASIL, 2008).

**Atenção!!!**

Redes são arranjos organizativos de ações e serviços de Saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (BRASIL, 2010).

Os recursos já citados, que compõem a rede de atenção psicossocial em saúde mental são descritos e definidos a seguir:

Consultório na Rua: Consultório itinerante, com profissionais de saúde (enfermeiro, psicólogo, Técnico em enfermagem e agente social) que realizam busca ativa de pessoas em situação de rua, incluindo crianças e adolescentes. É realizada a avaliação das condições clínicas e identificação de riscos das pessoas. Os profissionais atendem e encaminham para outras unidades, dependendo da necessidade (BRASIL, 2011).

As enfermarias especializadas em álcool e drogas, com equipe multiprofissional qualificada, constituem recurso para o tratamento hospitalar para os casos de abstinências graves e de intoxicações graves. A internação é de curta duração e visa à estabilidade clínica, com vagas reguladas pela central de regulação da rede de saúde (BRASIL, 2011).

Unidade de Acolhimento: oferece cuidados contínuos de profissionais de saúde, em ambiente residencial, por períodos prolongados. Acolhe pessoas que precisam se afastar do meio em que vivem, por período estimado de seis meses. São articuladas aos serviços de saúde e também à rede intersetorial. São unidades diferenciadas para o acolhimento de adultos e crianças e adolescentes. As Unidades

de Acolhimento realizam atendimento clínico e psicossocial e funcionam como retaguarda para os Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas e Enfermarias Especializadas em Álcool e Drogas (BRASIL, 2011).

Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS Ad) 24 horas. Oferece tratamento diário e continuado a pessoas com problemas relacionados ao uso abusivo e/ou dependência de álcool, crack e outras drogas que interferem nas diversas dimensões da vida (família, trabalho, educação, saúde). Recebe pessoas espontaneamente ou encaminhadas pela rede de serviços de seu território de abrangência. O tratamento é singularizado, na perspectiva da atenção psicossocial (BRASIL, 2011).

**IMPORTANTE:**

O conhecimento da rede de serviços e da rede de apoio comunitária aumentam as possibilidades de intervenção.

Rede suplementar: Comunidade Terapêutica: A realização do convênio é realizada por Edital de seleção de projetos de ressocialização. Deve ser habilitado como serviço de saúde, de acordo com a legislação, ter equipe mínima de profissionais para cada 30 usuários e ser acompanhada por uma equipe vinculada à Unidade Básica de Saúde (BRASIL, 2011).

**Atenção!!!**

A regulação dos leitos para acolhimento noturno no CAPS Ad 24 é realizada pela própria equipe do serviço, devendo ser garantida a alimentação dos sistemas de informação.

**Resumo:**

Nesta Unidade 2, do Módulo 4, você aprendeu um pouco sobre como identificar os recursos comunitários existentes bem como a sua articulação.

## Referências

BÍBLIA. Português. **Bíblia sagrada**: Jeremias 1:5. Tradução: Centro Bíblico Católico. 109. ed rev. São Paulo: Ave Maria, 2003. p.1032.

BRASIL, Portaria/GM nº 4.279 de 30 de dezembro de 2010. **Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A Política do Ministério da Saúde de atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras Drogas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Portaria 3088 de 23 de dezembro de 2011. **Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

SANTOS, R. C. **Lendo Clarice Lispector**. São Paulo: Atual Editora, 1986. p. 87.

**Momento da Cultura Brasileira:**

*“Meu Deus, me dê a coragem de viver trezentos e sessenta e cinco dias e noites, todos vazios de Tua presença. Me dê a coragem de considerar esse vazio como uma plenitude. Faça com que eu seja a Tua amante humilde, entrelaçada a Ti em êxtase. Faça com que eu possa falar com este vazio tremendo e receber como resposta o amor materno que nutre e embala. Faça com que eu tenha a coragem de Te amar, sem odiar as Tuas ofensas à minha alma e ao meu corpo. Faça com que a solidão não me destrua. Faça com que minha solidão me sirva de companhia. Faça com que eu tenha a coragem de me enfrentar. Faça com que eu saiba ficar com o nada e mesmo assim me sentir como se estivesse plena de tudo. Receba em teus braços meu pecado de pensar.”*

*- Meu Deus, me dê a coragem -*

(Clarice Lispector, 1986)

*“Antes que no seio fosses formado, eu já te conhecia; antes de teu nascimento, eu já te havia consagrado, e te havia designado profeta das nações (Jeremias 1:5).”*

