

A Rede de Atenção aos Usuários de Álcool e outras Drogas

Marluce Miguel de Siqueira; Bruno Pereira da Silva

Fala Professor:

Caro aluno,

A rede de atenção aos usuários de álcool e outras drogas se dá, via a articulação da saúde mental no âmbito da atenção básica em saúde, tendo como porta de entrada as Unidades Básicas de Saúde e a Estratégia de Saúde da Família, gerando uma rede integrada, articulada e intersetorial (BRASIL, 2004; RONZANI, 2010; CÉSAR, 2011).

Bom estudo!

A rede de atenção à saúde mental do SUS define-se assim como uma rede comunitária de cuidados fundamental para a consolidação da Reforma Psiquiátrica. É, portanto fundamento para a construção desta rede, a presença de uma articulação conjunta dos variados serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico para a constituição de um conjunto vivo e concreto de referências capazes de acolher a pessoa em sofrimento mental, direcionando-a para os outros espaços da cidade, em busca da emancipação das pessoas com transtornos mentais (BRASIL, 2003, 2004; ROCHA, 2005).

A rede é estruturada pelos serviços: Estratégia de Saúde da Família com equipes de saúde mental, Unidades Básicas de Saúde, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em seus diferentes níveis, Ambulatórios de Saúde Mental, Prontos-Socorros Psiquiátricos, Leitos Psiquiátricos em Hospitalares Gerais, Serviços de Referências em Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas (SHR-ad) e Hospitais Especializados em Psiquiatria em processo de desativação progressiva e Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) (BRASIL, 2003, 2004; ROCHA, 2005; CARVALHO, 2007).

Podemos observar na figura abaixo, como a rede de atenção aos sujeitos que sofrem de TM e aos usuários de álcool e outras drogas é pensada dentro de uma perspectiva integral.



Fonte: BRASIL, 2004.

Espera-se que a rede de atenção aos usuários de álcool e outras drogas, ofereça uma assistência extra-hospitalar, acolhedora, integral, efetiva, resolutiva, pensada e articulada, que evite a cronificação e o isolamento dos usuários e que aconteça junto aos serviços da Atenção Básica em Saúde (ABS) (BRASIL, 2010b; RONZANI, 2010; CÉSAR, 2011).

Atenção!!!

A Atenção Básica em Saúde é o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, levando a atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham, constituindo o primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde (BRASIL, 2010b).

Os serviços da ABS, como as Unidades Básicas de Saúde e a Estratégia Saúde da Família podem desempenhar um papel fundamental na assistência e na reinserção social dos portadores TM e usuários de SPAs, pois possibilitam o acompanhamento e a melhoria do acesso ao cuidado de saúde de pacientes, sobretudo, daqueles que não procuram os Centros de Atenção Psicossocial (RONZANI, 2010; CÉSAR, 2011).

Assim, as ações da saúde mental na atenção básica devem ser norteadas pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Reforma Psiquiátrica, seguindo o modelo de organização em rede, com base territorial, atuação transversal com as demais políticas, com caráter multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial (RONZANI, 2010; CÉSAR, 2011).

Conceito:

Território é definido como o atendimento abrangente, referindo-se a tudo que lhe permita viver: alívio dos sintomas, suporte social, orientação à família e alternativas de trabalho. É constituído fundamentalmente pelas pessoas que nele habitam, com seus conflitos, seus interesses, seus amigos, seus vizinhos, sua família, suas instituições, seus cenários (igreja, cultos, escola, trabalho, boteco etc.). Não é apenas uma área geográfica, embora sua geografia também seja muito importante para caracterizá-lo (BRASIL, 2003, 2004; ROCHA, 2005).

Sendo o CAPS criado e disseminado para promover a Reforma Psiquiátrica no Brasil de forma organizada e gradual, substituindo o modelo hospitalocêntrico por um modelo extra-hospitalar de saúde, este tem como atividade e responsabilidade a organização política da saúde mental (BRASIL, 2004; RONZANI, 2010).

São responsabilidades do CAPS:

- Direcionamento local das políticas e programas de Saúde Mental, desenvolvendo projetos terapêuticos e comunitários;
- Dispensa de medicamentos, encaminhamento e acompanhamento de usuários que moram em residências terapêuticas, as quais são alternativas

de moradia para os portadores de transtornos mentais que não contem com suporte familiar e social suficientes;

- Assessoramento e retaguarda para o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde e Equipes de Saúde da Família no cuidado domiciliar;
- Promoção de saúde e de cidadania das pessoas com sofrimento psíquico;
- Prestar atendimento em regime de atenção diária;
- Gerenciar os projetos terapêuticos oferecendo cuidado clínico eficiente e personalizado;
- Promover a inserção social dos usuários por meio de ações intersetoriais que envolvam educação, trabalho, esporte, cultura e lazer, montando estratégias conjuntas de enfrentamento dos problemas;
- Organizar a rede de serviços de saúde mental do território;
- Dar suporte e supervisionar a atenção à saúde mental na Atenção Primária à Saúde;
- Regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental da área de abrangência do CAPS;
- Coordenar junto com o gestor local as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas que atuem no território;
- Manter atualizada a listagem dos pacientes da região que utilizam medicamentos para a saúde mental.

IMPORTANTE:

As atividades desenvolvidas nos CAPS são:

- Atendimento individual;
- Atendimento em grupo;
- Atendimento para a família;
- Atividades comunitárias;
- Assembleias ou Reuniões de Organização do Serviço

O Centro de Atenção Psicossocial é um serviço de saúde aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele é um lugar de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e demais quadros, cuja severidade ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida [...], realizando acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento

dos laços familiares e comunitários, personalizado e promotor de vida, [...] constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica (BRASIL, 2004, p. 13).

Existem seis modalidades de CAPS, que se diferenciam quanto à especificidade da demanda, isto é, para transtornos psicóticos e neuróticos graves, para crianças e adolescentes e usuários de álcool e outras drogas. Os diferentes tipos de CAPS são:

CAPS I e CAPS II: para atendimento diário de adultos, em sua população de abrangência, com transtornos mentais severos e persistentes [...] CAPS I municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes e CAPS II população entre 70.000 e 200.000 habitantes. CAPS III: atendimento diário e noturno de adultos, durante sete dias da semana, atendendo à população de referência com transtornos mentais severos e persistentes [...] População acima de 200.000 habitantes. CAPSi: atendimento diário a crianças e adolescentes com transtornos mentais [...] População acima de 200.000 habitantes. CAPSad: atendimento diário à população com transtornos decorrentes do uso e dependência de álcool e outras drogas. Esse tipo de CAPS possui leitos de repouso com a finalidade exclusiva de tratamento de desintoxicação [...] População acima de 100.000 habitantes (BRASIL, 2004, p. 19 e 22).

Foi criado pelo Governo Federal (BRASIL, 2010c) através da Portaria Nº. 2.841 de 20 de setembro 2010 do Ministério da Saúde, a sexta modalidade de CAPS, o CAPS ad III, um estabelecimento destinado a proporcionar atenção integral e contínua a pessoas com transtornos decorrentes de uso abusivo e da dependência de álcool e outras drogas, com funcionamento 24 horas do dia, inclusive nos feriados e finais de semana a ser implantando em municípios que tenha 200 mil habitantes ou mais.

Atenção!!!

Os CAPS são compostos por equipes multiprofissionais, com presença obrigatória de psiquiatra, enfermeiro, psicólogo e assistente social, aos quais se somam outros profissionais do campo da saúde e profissionais de nível médio (BRASIL, 2002; BRASIL, 2004).

Os CAPS, como aponta a legislação, são os organizadores da rede e, como tais, devem buscar o estreitamento de laços entre a saúde mental e a comunidade, é sua função oferecer suporte em saúde mental à atenção básica, responsabilizar-se pela organização da demanda e da rede de cuidados, supervisionar e capacitar às equipes de atenção básica (BRASIL, 2002).

Resumo:

Nesta Unidade 3, do Módulo 1, você aprendeu sobre a rede de atenção aos usuários de álcool e outras drogas, e também conheceu os Centro e Apoio Psicossocial e suas responsabilidades no atendimento ao usuário de substância psicoativa.

Referências

BÍBLIA. Português. **Bíblia sagrada**: Números 23:19. Tradução: Centro Bíblico Católico. 109. ed rev. São Paulo: Ave Maria, 2003. p. 202.

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. **A Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde. 2004.

BRASIL. **Pacto pela Saúde – Política Nacional de Atenção Básica**. Volume 4. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=1021. Acesso em: 05 de outubro de 2010b.

BRASIL. Portaria nº 336 de 19 de fevereiro de 2002. Define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. **Diário Oficial da União**. Brasília: 2002.

BRASIL. Portaria nº. 2.841 de 20 de setembro de 2010. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas - 24 horas - CAPS AD III. **Diário Oficial da União**. Brasília: 2010c.

CARVALHO, D.B.B. (Coord.) **Mapeamento das Instituições governamentais e não-governamentais de atenção às questões relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas no Brasil**. Relatório. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007.

CÉSAR, M.P.; SIQUEIRA, M.M. A Saúde Mental na Atenção Básica. [Editorial]. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Vitória, v.13 n.2, p. 4-3, 2011.

ROCHA, R.M. **Enfermagem em Saúde Mental**. 2 ed., atualizada e ampliada. Rio de Janeiro: SENAC Nacional, 2005.

MORAES, V. **Poesia completa e prosa**. Organizado por Afrânio Coutinho com assistência do autor. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 1986. p. 95.

RONZANI, T.M.; MOTA, D.C.B. Módulo III - Políticas e Legislação. Unidade 12 - Políticas de saúde para a atenção integral a usuários de drogas. In: **Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias**. 3 ed, Brasília: Presidência da República. Secretária Nacional de Políticas Sobre Drogas – SENAD, 2010.

Momento da Cultura Brasileira:

*Uma gota de chuva
A mais, e o ventre grávido
Estremeceu, da terra.
Através de antigos
Sedimentos, rochas
Ignoradas, ouro
Carvão, ferro e mármore
Um fio cristalino
Distante milênios
Partiu fragilmente
Sequioso de espaço
Em busca de luz.
Um rio nasceu.*

- O rio -

(Vinícius de Moraes, 1986).

*“Deus não é homem para mentir, nem alguém para se arrepender.
Alguma vez prometeu sem cumprir? Por acaso falou e não executou? (Números 23:19).”*