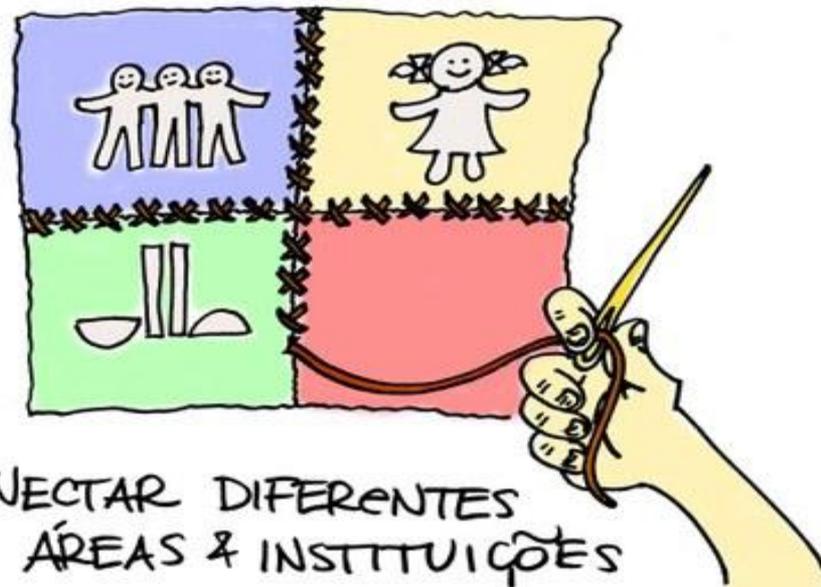


CONSTRUINDO PARCERIA DE REDE



Profa. Nazareth Malcher
Faculdade Ceilândia - UnB

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

CONTEXTO

- Cuidado além do questões de consumo de droga
- Determinantes envolvem a problemática do consumo

AGIR

- Compreender processos de cidadania
- Pensar no cuidado além da saúde (modelo hospitalocêntrico)

REDE

- Atenção complexa, contextualizada e singular
- Parceria intersetorial como núcleo de cuidado



REFLEXÕES

1. Como cuidar com o foco na drogadição sem saber como a pessoa vive, experimenta, se relaciona com o uso e quais os seus efeitos na sua vida diária?
2. Qual a compreensão sobre uso abusivo de droga e dependência que dê conta de reabilitação.
3. Como devemos ressignificar nosso cuidado no território.



"Se temos que fazer uma definição que nos interesse, poderíamos dizer que reabilitação psicossocial é tudo aquilo que dignifique e dê sentido à banalidade do viver cotidiano: morar, comer, amar, trabalhar, estudar, pintar, passear, ter dinheiro, ir ao cinema, ao mercado"...

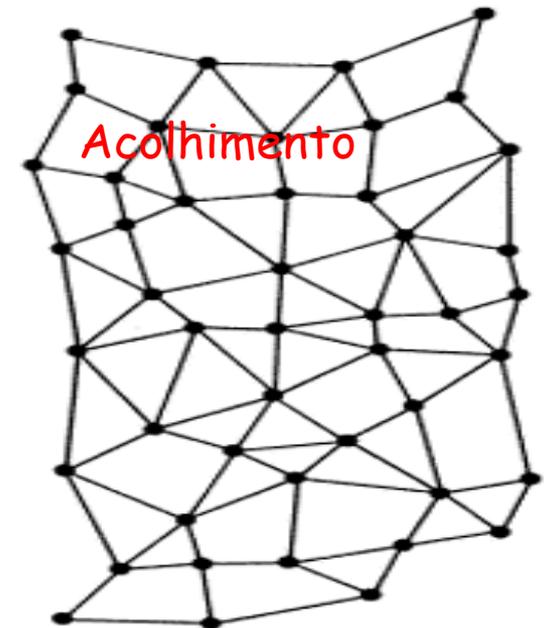
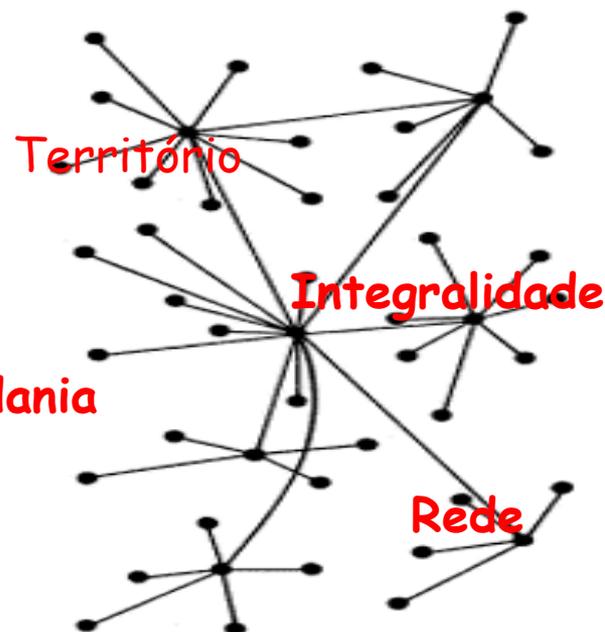
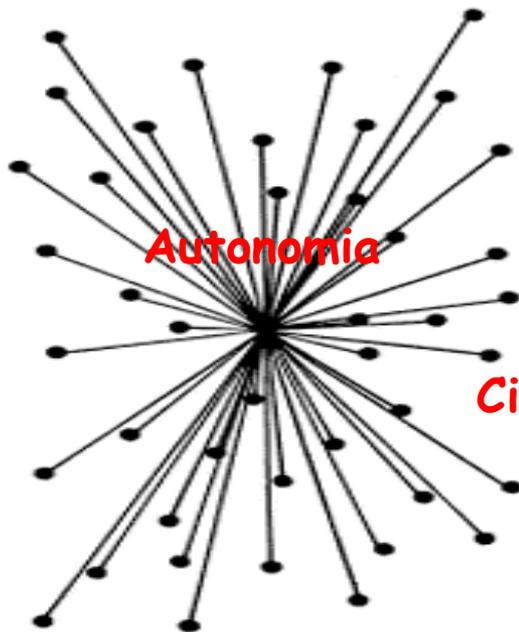
(Saraceno, 2001)

A reabilitação psicossocial não pode ser uma empulhação, uma enganação, um pretexto para deixar pessoas entretidas, fazendo de conta que a vida está sendo vivida, e concluindo que é um argumento forte, ao lado de outros fortes argumentos, por uma ética da sinceridade.

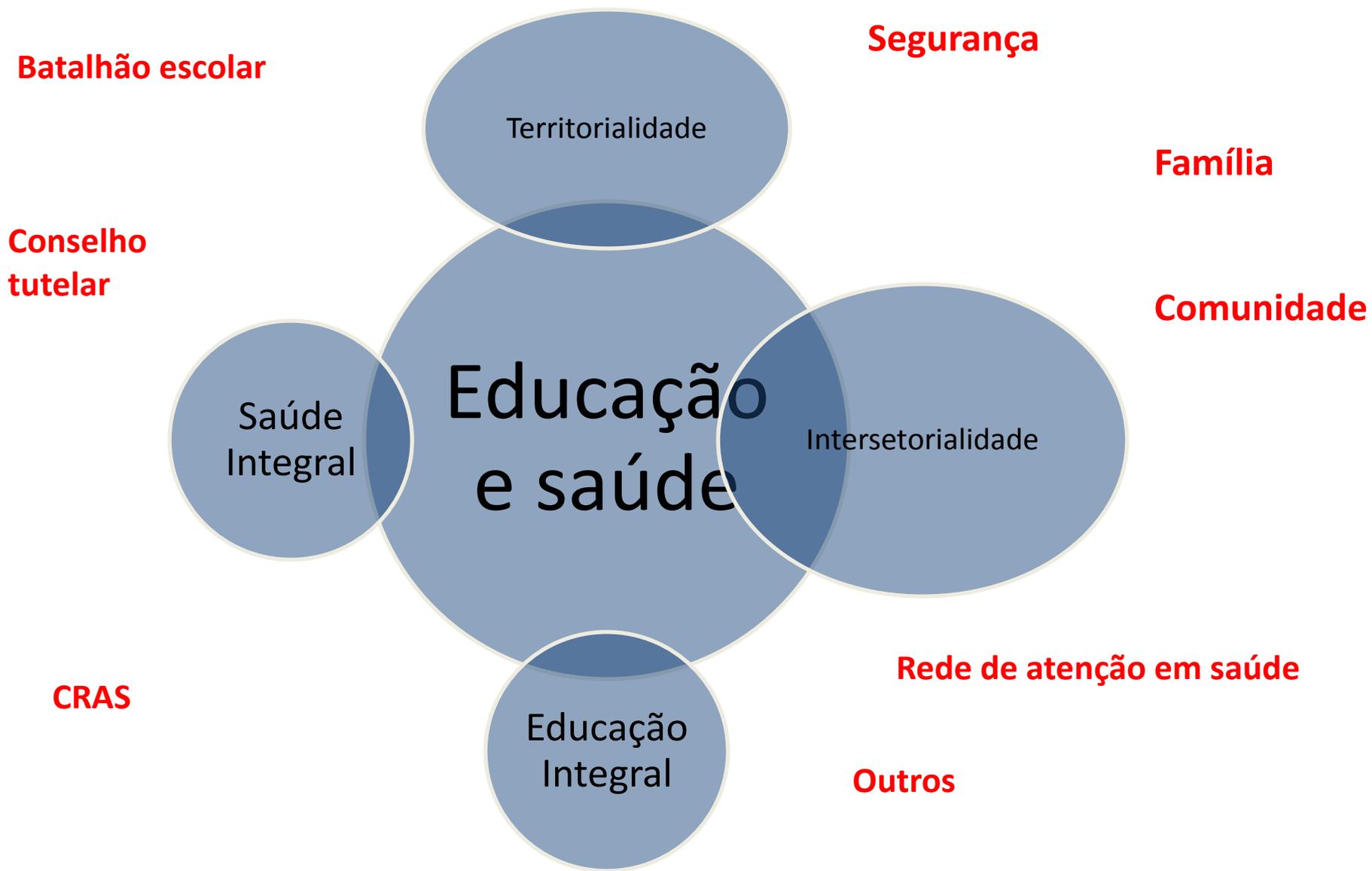
(Pitta, 2010)

REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL

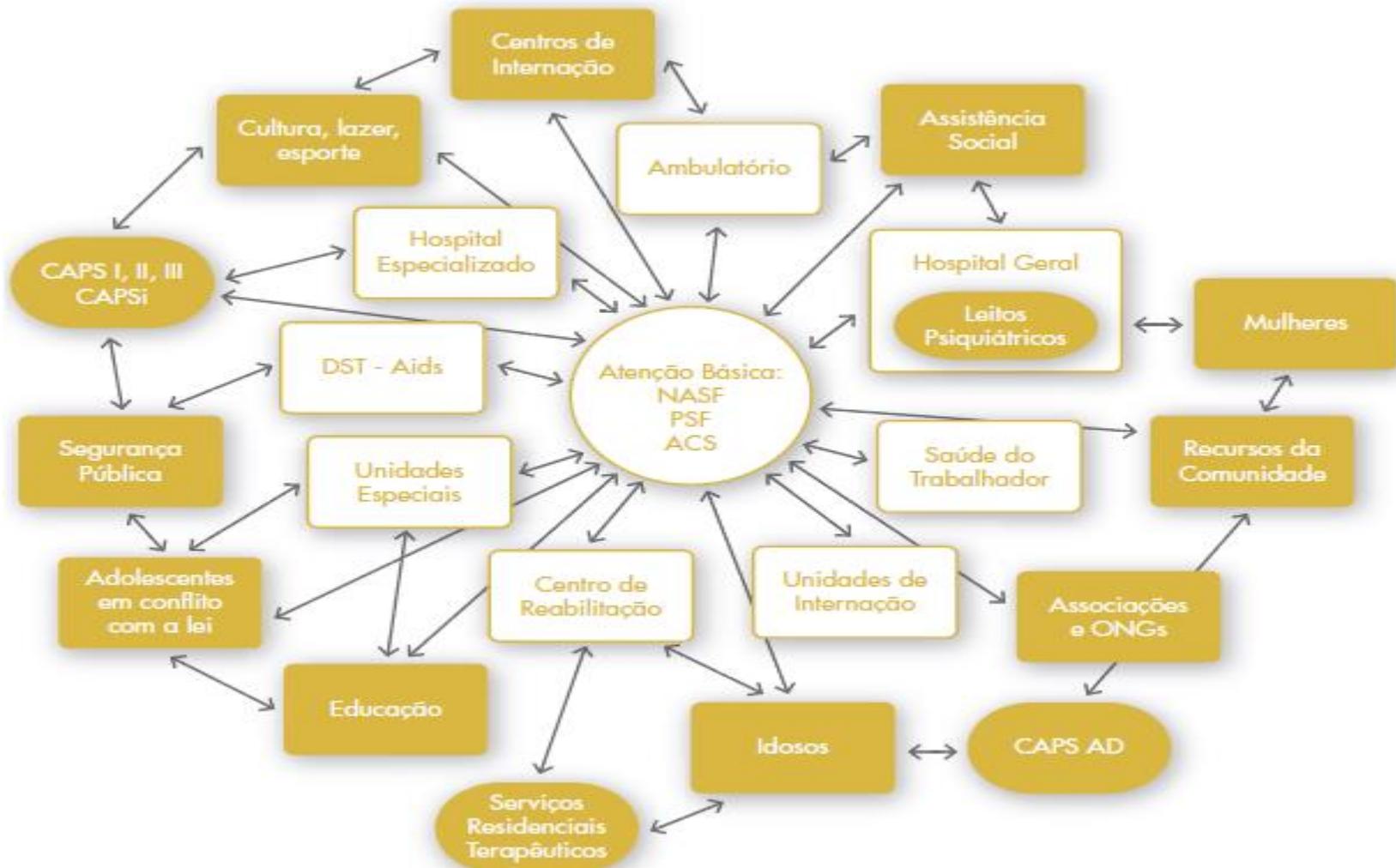
Destina-se a aumentar as **habilidades** que promova **processualmente** diminuir as **deficiências** e os **danos** da **experiência do uso abusivo de droga**



A ESCOLA EM REDE

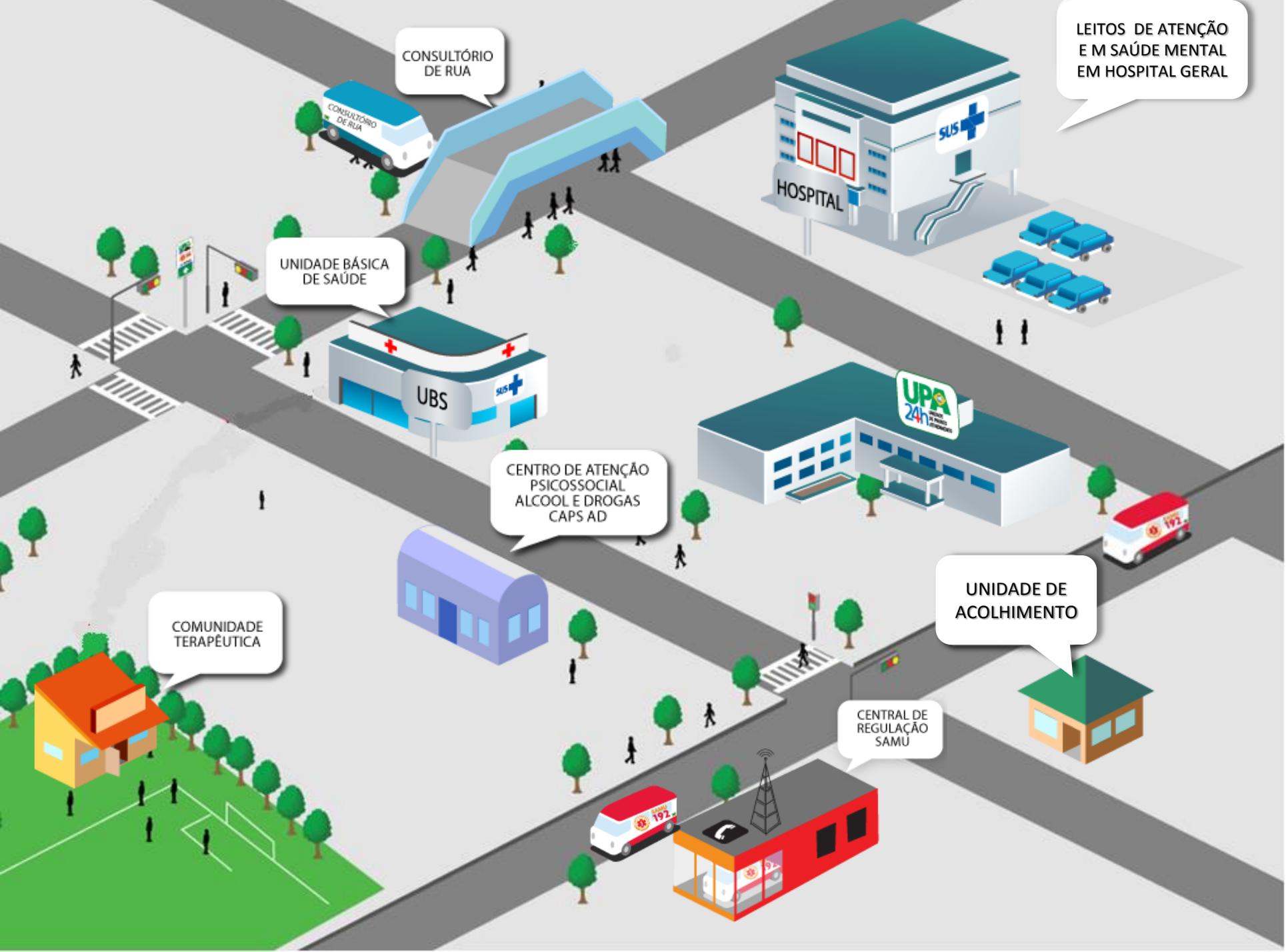


Rede de atenção a Saúde



PORTARIA 3.088 /2011





CONSULTÓRIO DE RUA

LEITOS DE ATENÇÃO E M SAÚDE MENTAL EM HOSPITAL GERAL

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ALCOOL E DROGAS CAPS AD

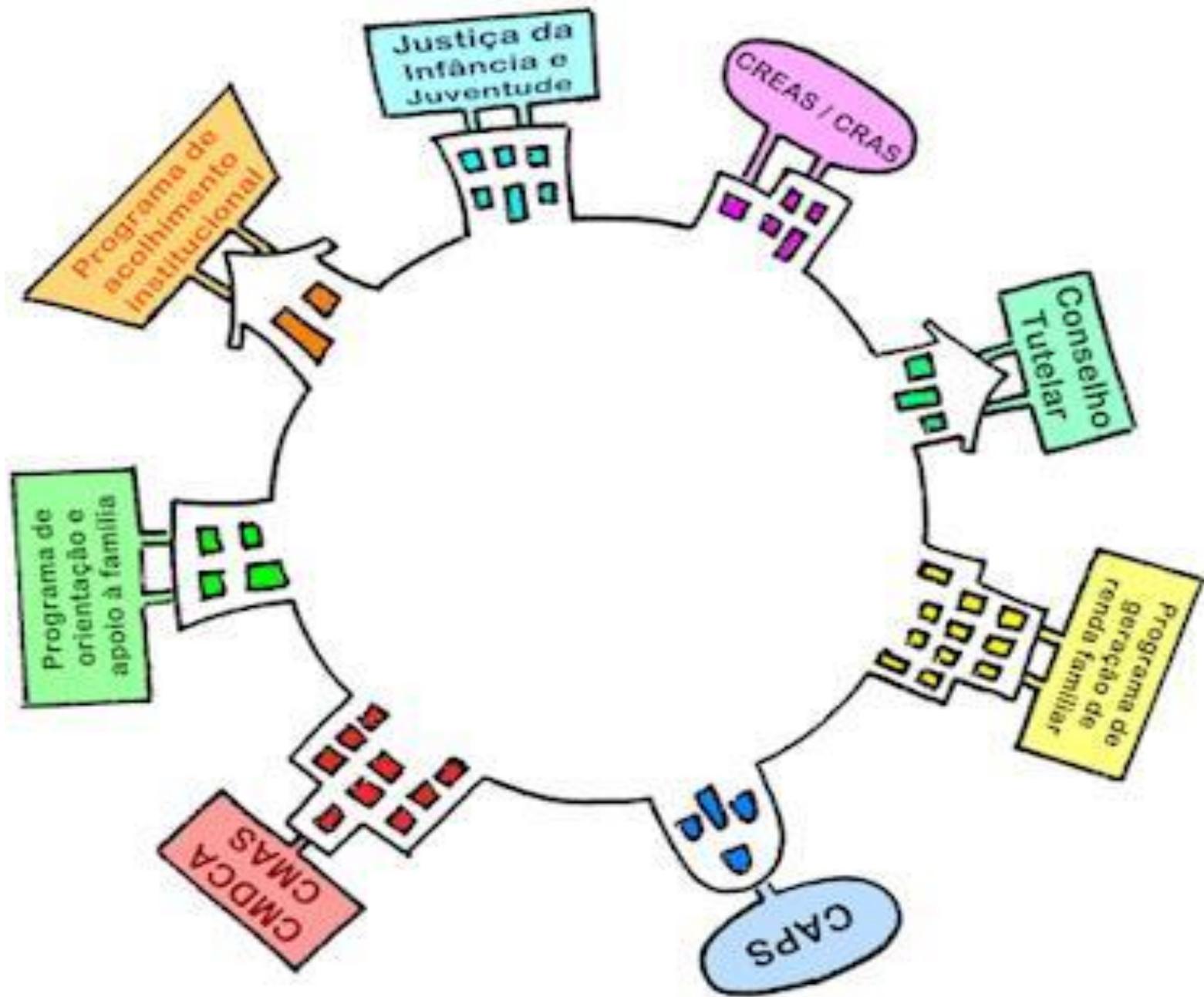
COMUNIDADE TERAPÊUTICA

UNIDADE DE ACOLHIMENTO

CENTRAL DE REGULAÇÃO SAMU

Sistema de Garantias de Direitos da Criança e do Adolescente





"A promoção do trabalho com as redes tem o sentido, justamente, de possibilitar o surgimento de um pensamento que, diante do caos ou da complexidade social, ofereça uma resposta criadora e própria do tempo em que vivemos"
(Saidon, 2008)





Centro de Referência sobre Drogas e
Vulnerabilidades Associadas
Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia

depositphotos

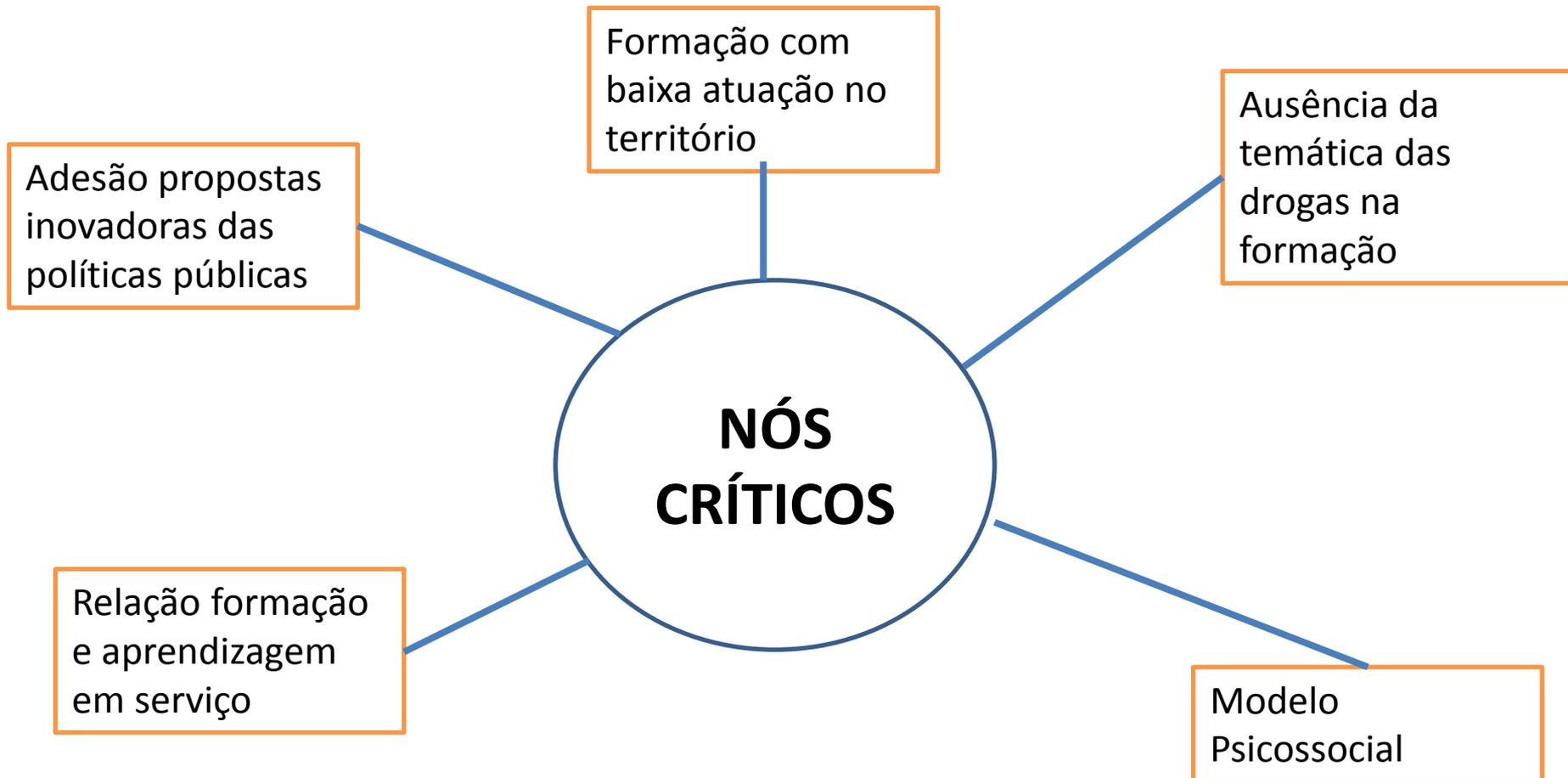


Apoio: Secretaria Nacional
de Políticas sobre Drogas

Ministério da Justiça



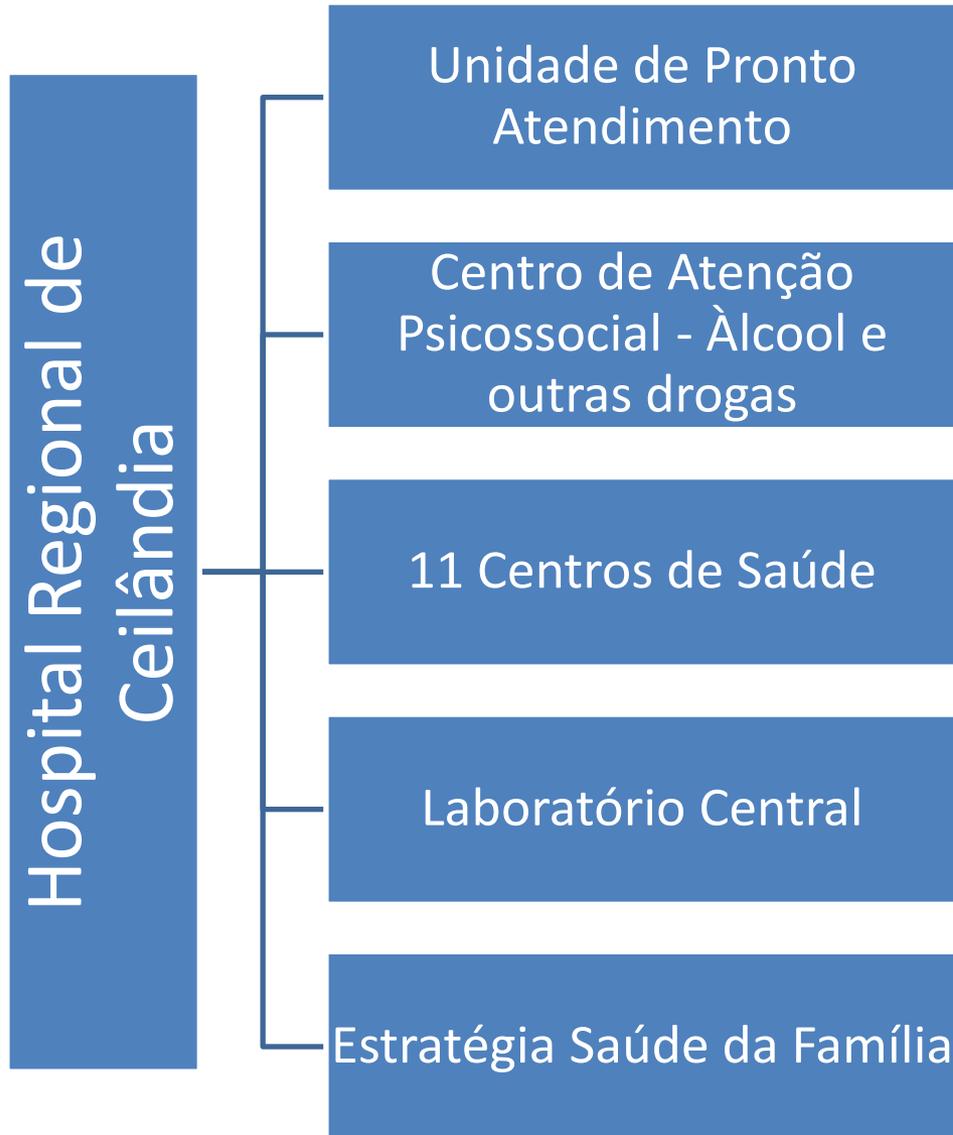
Modelo de cuidado e as mudanças na gestão clínica



Merhy, 2004; Ministério da Saúde, 2004; United Nation Office on Drugs [UNODC] & World Health Organization [WHO], 2008; Amarante & Da Cruz, 2008; Albuquerque; Gomes; Rezende; Sampaio; Dias & Lugarino, 2008; Murofuse, Rizzotto, Muzzolon & Nicola, 2009; Gallassi & Vagner, 2013; Castro & Campos, 2014

Caracterização dos CAPS AD	Diretrizes governamentais	CAPS AD DF 1	CAPS AD DF 2	CAPS AD SP
Quantitativo do porte populacional e abrangência do serviço.	200 a 300 mil habitantes/CAPS AD.	527 mil habitantes (02 regiões administrativas do DF)	501 mil habitantes (03 regiões administrativas do DF)	240 mil habitantes (Território 6 e 7 com cinco bairros)
RAPS	Rede básica, outros CAPS, Unidade de acolhimento, urgência e emergência, programas de economia solidária	01 hospitais regional, 12 centros de saúde, 01 UPA, 02 UBS	01 hospitais regional, 04 Centros de Saúde, 02 UPA, 03 UBS, 01 CAPS Transtorno, 01 Unidade de acolhimento	02 Hospitais gerais, 01 UPA, 01 Serviço de urgência psiquiátrico 08 UBS, 02 Unidades de Acolhimento, 01 Núcleo de Geração de renda, 01 Pronto atendimento para casos de intoxicação e abstinência, 01 equipe do consultório na rua, 05 CAPS (AD e de transtorno)
Estrutura administrativa	Independente da estrutura hospitalar	Subordinado a Regional de saúde local	Subordinado a Regional de saúde local	Subordinado a coordenação de saúde mental
Organização de tarefas	Serviços de acordo com a necessidade do usuário e família; Intervenções critérios clínicos e psicossociais	Acolhimento, atendimento psiquiátrico e clínico, cronograma de grupos terapêuticos	Acolhimento, atendimento construção do PTS, atendimento psiquiátrico Cronograma de grupos terapêuticos	Acolhimento diurno e noturno; Cronograma de grupos terapêutico; Atendimento em outros serviços; participação em projetos comunitários
Práticas realizadas	58 práticas e estratégias terapêuticas bio psicossocial, voltadas para redução de danos e reinserção social ocupacional.	50 práticas e estratégias terapêuticas realizadas; 05 práticas mais citadas enfermagem e médica Práticas psicossociais menos expressivas nos prontuários; Ausência de atividades extracaps	44 práticas e estratégias terapêuticas realizadas; Práticas mais citadas enfermagem e médica Práticas psicossociais menos expressivas nos prontuários; Ausência de atividades extracaps	20 práticas e estratégias terapêuticas realizadas; Predomínio de práticas psicossociais; Práticas clínica médica menos expressivas nos prontuários; Predomínio de atividades extracaps
Fluxo comunicacional	Reuniões de equipe, reunião intersetorial, matriciamento	Reunião de equipe	Reunião de equipe	Reunião de equipe, Reunião diária de passagem de plantão, supervisão clínica, matriciamento,

Estudo matriciamento em álcool e outras drogas



**449.592 (16,13%)
CODEPLAM (2013)**

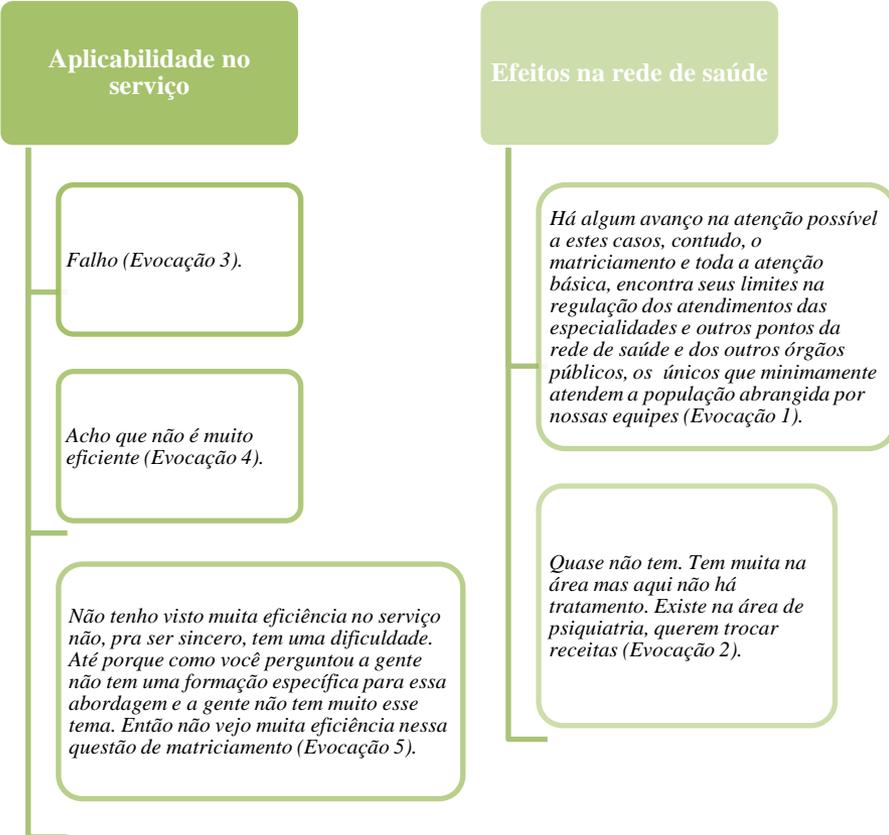
Estudo matriciamento em álcool e outras drogas

Variáveis	Características	N: 22 (100%)
Equipes	ESF	18 (81,8%)
	NASF	04 (18,2%)
Profissão	Enfermagem	03 (13,5%)
	Técnico de enfermagem	03 (13,5%)
	Médico	02 (09%)
Tempo de formação profissional	Mais de um ano	12 (54,5%)
Tempo de última formação	Mais de um ano	08 (36%)
Tempo de serviço na APS	Mais de cinco anos	11 (50%)
Tempo de atuação no apoio matricial	Menos de um ano	21 (90,5%)

Figura 10: Descrição das subcategorias, aplicabilidade no serviço e efeitos na rede de saúde.

Atividades do matriciamento	Entrevista: 22 Literatura: 21	
Encaminhamentos	17 (77%)	-
Reunião de equipe/ em grupo	16 (73%) (52%)	11
Apoio	16 (73%)	-
Ajuda específica	15 (68%)	-
Atividades	7 (32%)	-

Fonte: Pesquisa.





“ Movimento de co.
gestão e de co. produção
do processo terapêutico
de um sujeito singular,
individual ou coletivo, em
situação de
[vulnerabilidade](#)”

Oliveira, G (2008)





OBRIGADA!!!

www.alcooledrogas.unb.br

alcooledrogas@unb.br