



Evento: XXIII Jornada de Extensão

AÇÕES DE CONTRATUALIDADE NO TERRITÓRIO: “CAPS AD MAIS PERTO DA COMUNIDADE”¹

CONTRACTUALITY ACTIONS IN THE TERRITORY: “CAPS AD CLOSER TO THE COMMUNITY”

**Anna Carolina Berton²; Andressa da Silva Dias³; Desiree Lahutte Seeger⁴;
Lidiane Dalla Nora Soares⁵.**

¹ Relato de Experiência desenvolvido a partir de ações realizadas pelo Centro de Atenção Psicossocial: álcool e outras drogas, no segundo semestre de 2021.

² Aluna do curso de graduação de Psicologia da UNIJUI, anna.berton@sou.unijui.br.

³ Psicóloga, pós-graduanda em Psicologia Clínica: Práticas Clínicas nas Instituições UNIJUI, dijas.andressaa@gmail.com.

⁴ Terapeuta Ocupacional, pós-graduanda em Saúde Pública UNYLEYA, seegerdesi@gmail.com.

⁵ Enfermeira, Especialista em Auditoria em Saúde e em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, lidi_dallanora@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são os instrumentos centrais na proposta de Reforma Psiquiátrica Brasileira, a sua regulamentação foi realizada a partir da Portaria 336, de 10 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o papel estratégico dos CAPS na nova organização, além de definir os tipos de CAPS: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS Álcool e Drogas (CAPS ad) e CAPS Infantil (CAPS i), sendo que a lógica da divisão reside na alocação de níveis de complexidade de acordo com o tamanho da população dos municípios e as modalidades de atendimento geral, especializado em álcool e drogas ou especializado em cuidados às crianças e adolescentes (BRASIL, 2004).

Os CAPS ad são entendidos como parte fundamental de uma rede de atenção que inclui ainda serviços das Unidades Básicas de Saúde (UBS)/Estratégia de Saúde da Família (ESF) e leitos psiquiátricos em hospitais gerais, além de oficinas terapêuticas na atenção básica, serviços comunitários, grupos de familiares entre outros. A designação dos CAPS ad realiza-se em congruência com a percepção da necessidade da especificação dos cuidados em saúde mental às particularidades da população de pessoas portadoras de transtornos relacionados ao uso de Substâncias Psicoativas (SPA). A Portaria 336/02 valoriza a ênfase em atividades de âmbito multiprofissional associadas à perspectiva de reinserção da pessoa com



outros serviços da comunidade especializados no tratamento de transtornos relacionados ao álcool e outras drogas como comunidades terapêuticas, grupos de autoajuda entre outros (BRASIL, 2004).

Este trabalho tem como objetivo expor e discutir a experiência de aproximação com as Equipes de Atenção Primária (EAP) e Estratégias de Saúde da Família (ESF), com base no território em que estavam inseridas. E com isso, fortalecer e divulgar essas ações de contratualidade.

METODOLOGIA

Para elaboração do escrito foi utilizado um relato de experiência já que se trata de uma descrição precisa sobre vivências profissionais e que contribua com a discussão, a troca e a proposição de ideias acerca desse fazer (OBSERVACION Y PRACTICA DOCENTE, 2010). Foi embasado a partir da experiência dos profissionais no desenvolvimento e execução das ações, no período de agosto a novembro de 2021.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a portaria 3.350 de 08 de dezembro de 2020, destinou-se um incentivo financeiro federal de custeio para desenvolver ações de saúde mental no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com o objetivo de fortalecer os serviços. Para a efetivação, foram planejadas intervenções que pudessem contemplar as necessidades dos pacientes no seu cuidado integral, na perspectiva da construção de uma rede de proteção social às famílias e indivíduos no território (BRASIL, 2020). Para isso, as ações focaram no território e foram discriminadas em: atendimentos individuais, agendamentos, encaminhamentos, esclarecimento de dúvidas e funcionamento do serviço, atendimentos domiciliares, busca ativa, ações de articulação de rede (matriciamento), promoção da contratualidade no território e contratualidade no CAPS ad II.

Nesse sentido, os pacientes foram avaliados pela equipe multiprofissional que estabeleceu a necessidade em relação à demanda e contribuição ao seu tratamento para realização de visitas domiciliares (VD). As VD's foram compartilhadas com os profissionais das unidades em conjunto com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), buscando o



fortalecimento e o estabelecimento de vínculo com o usuário, equipe do CAPS ad II e UBS de referência. Durante os 4 meses, totalizaram 74 visitas domiciliares.

No que diz respeito às articulações com EAPs e ESFs, as ações foram desenvolvidas pela enfermeira e psicóloga do CAPS ad II, fortalecendo o vínculo com as unidades, já que a ação foi realizada pelo menos duas vezes em cada unidade de saúde (22). Foi evidenciado que esses pontos da rede, geralmente são a porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS), e por isso, o conhecimento dos profissionais presentes nas Estratégias, acerca dos demais pontos da rede de atenção, se faz essencial para a continuidade do cuidado em saúde.

Percebe-se que cada EAP ou ESF, apresentava demandas de intervenções diferentes; em algumas unidades o trabalho foi matricial, a fim de abordar questões sobre a saúde mental, já em outras, havia espaço de escuta e acolhimento aos pacientes da saúde mental, por demanda local. Como fator complicante a continuidade desse trabalho elencamos a constante troca de profissionais nas EAPs e ESFs, bem como, a resistência no que diz respeito ao cuidado em saúde mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estabelecimento de ações para inserção no território, não só diretamente com o usuário mas em outros pontos de atenção, se torna de extrema importância para a continuidade de um cuidado integral, princípios do SUS (BRASIL, 1990). A partir da realização dessas ações se evidenciou-se a importância do serviço especializado, nesse caso o CAPS ad II, deslocar profissionais para atendimentos na Atenção Básica, fortalecendo estes como ordenadores do cuidado no território do usuário. Ainda, torna os profissionais da UBS mais capacitados no que diz respeito às informações de fluxos e funcionamento dos serviços que compõem a RAPS. Dessa forma foi pleiteado o aumento de quatro horas semanais para a profissional de psicologia, viabilizando a continuidade das ações.

Palavras-chave: CAPS ad II. Articulação de rede. Saúde Mental. Comunidade. Território.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde.

Legislação em saúde mental: 1990-2004 / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. – 5. ed. ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. **Portaria N° 336, de 19 de fevereiro de 2002**. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acesso em: 11 de agosto de 2022.

BRASIL. **Portaria GM/MS N° 3.350, de 8 de dezembro de 2020**. Disponível em:

<https://brasilsus.com.br/wp-content/uploads/2020/12/portaria3350.pdf>. Acesso em: 29 de julho de 2022.

OBSERVACION Y PRACTICA DOCENTE. 2010. Disponível em:

<https://observacionypracticadocente.wordpress.com/2010/12/04/seleccion-de-parrafos-comorelatar-una-experiencia-pedagogica/>. Acesso em: 29 jul. 2022.